UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

SEMINARIO

"ANALISIS DE LA SITUACION DE MORTALIDAD MATERNA EN LA REPUBLICA DE GUATEMALA DURANTE EL AÑO 2006".

Luis Rigoberto Chacón Noriega
Luis Alberto Marroquín Navichoque
Pablo Abraham Orozco Montúfar
Manuel Antonio Estrada Villegas
María Elizabeth Rodas Boch
Jhohan Estuardo Vásquez Díaz
Adelso Armando López Ramírez
Guillermo Iván Paz Lemus
Diego Fernando Castro Sosa
Mirna Verónica Álvarez Bran
Francisco Javier Mejía Milián
Asbel Briseida Azurdia Vega
Hilda Paola Rivas Cotto
Carlos Alberto Díaz Martínez
Evelyn Rocio Sequeira Montenegro
Abner Jonatán Ixcot López
Luis Diego Mayorga Dávila
Karoll Verónica Morales Lima
Álvaro Calvo Jiménez
José Miguel Leal de León
Amanda Ixchel Barreno Colindres
Gabriela del Rosario Menéndez Castillo
Julio Fernando Toledo Cuque

Guatemala, Julio 2007

TITULO

ANALISIS DE SITUACIÓN DE MORTALIDAD MATERNA EN LA REPÚBLICA DE GUATEMALA DURANTE EL AÑO 2005.

JUNTA DIRECTIVA

Coordinadora	Mirna Verónica Álvarez Bran
Sub-coordinadora	María Elizabeth Rodas Boch
Tesorera	Hilda Paola Rivas Cotto
Secretaria	Evelyn Rocio Sequeira Montenegro
Vocal I	Francisco Javier Mejía Milián
Vocal II	Amanda Ixchel Barreno Colindres

TABLA DE CONTENIDO

Contenido	Página
Resumen	1
Análisis del problema	3
Justificación	11
Revisión teórica y de referencia	13
Objetivos generales y específicos	97
Diseño del estudio	99
Presentación de resultados	
Presentación por departamentos	127
Presentación del consolidado nacional	719
Análisis, discusión e interpretación de los resultados	741
Conclusiones generales	751
Recomendaciones generales	753
Referencias bibliográficas	749
Glosario	773
Anexos	777

1. RESUMEN

Se realizó el ANALISIS DE SITUACIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA EN LA REPUBLICA DE GUATEMALA DURANTE EL AÑO 2006

La pregunta central en base a la cual se llevó a cabo el seminario fue ¿Cuáles son las características de la situación de Mortalidad Materna, en función de las dimensiones Biológicas, Sistemas de Salud, Ecológicas y Socioeconómicas con base a la información institucionalizadas en la República de Guatemala?

El objetivo principal de la investigación fue caracterizar la situación de Mortalidad Materna en función de las dimensiones biológicas, sistemas de salud, ecológica y socioeconómica con base a información institucionalizada en la República de Guatemala.

Se incluyó la totalidad de Áreas de salud, 29 en total, distribuidas en los 22 departamentos que conforman el país, cada uno de los cuales fue visitado por un integrante del grupo de seminario recabando la información necesaria, esta información se encontró en diversas fuentes institucionales, se tomó el periodo de enero a diciembre 2006. Se diseñaron tablas para recolectar la información necesaria para cumplir los objetivos planteados, la cuales fueron distribuidas y analizadas en función de las dimensiones para ser utilizadas por el investigador.

El grupo de estudio fueron todas aquellas mujeres en edad fértil, las cuales constituyen el 30% de la población. Los indicadores de salud materno-infantil son los datos mas confiables para determinar el desarrollo de un país, en Guatemala se presentan 153 muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos, encontrándose diversidad entres los distintos departamentos, siendo los afectados en orden decreciente: Alta Verapaz (257), Peten(194.66), Solola(188), Totonicapán(187), Huehuetenango(168), Izabal (165.14), los cuales sobrepasan el promedio nacional, siendo aun las causas de las mismas fácilmente prevenibles y tratadas en países con un alto índice de desarrollo.

.

2. ANALISIS DEL PROBLEMA

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 Antecedentes de Mortalidad Materna a nivel Mundial:

Guatemala está tomando una serie de medidas, que van desde la implementación de nuevas políticas de salud materna hasta ocuparse de la calidad de los servicios de salud para mujeres embarazadas y sus hijos recién nacidos, con el objetivo de reducir la cantidad de muertes e incapacidades relacionadas con las complicaciones del embarazo, el parto y el posparto. En el año 2000, 651 mujeres murieron por estas causas, y muchas otras más sufrieron lesiones. En otras palabras, en esta nación centroamericana de 12 millones de personas, en la que la tasa global de fecundidad se estima en aproximadamente cinco niños por cada mujer, dos mujeres murieron cada día por causas relacionadas con el embarazo.

Las estimaciones del informe titulado Línea Basal de Mortalidad Materna para el año 2000 muestran que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos

2.1.2 La situación de las mujeres de Guatemala

Según se afirma en la Encuesta de Demografía y Salud de Guatemala, "la mortalidad materna es un indicador del daño extremo que algunas mujeres sufren durante la etapa reproductiva de sus vidas, la baja disponibilidad y baja calidad de los servicios de salud, las malas condiciones sociales, la desnutrición y las consecuencias de la marginalización de la posición social de las mujeres". Estas mujeres mueren, por lo general, en sus casas, y tienen poco acceso a una atención de salud debidamente capacitada. La mortalidad materna afecta a las mujeres de todos los estratos sociales y económicos, pero un número desproporcionadamente alto de las mujeres afectadas por esta cuestión viven en la pobreza, tienen poca educación y habitan en regiones rurales.

En Guatemala, la mayor parte de las muertes maternas ocurren entre mujeres indígenas que tienen poca educación, mujeres que trabajan en sus casas, y mujeres que tienen dos o más hijos.

Las mujeres indígenas son las que habitan en las condiciones de vida más precarias, las que tienen las tasas de fecundidad más altas, y el menor porcentaje de nacimientos asistidos por médicos o enfermeras.

La tasa de mortalidad materna para este grupo es tres veces mayor (211 muertes por cada 100.000 nacimientos) que para el grupo no-indígena (70 por cada 100.000 nacimientos), según el informe Línea Basal de Mortalidad Materna para el año 2000. A nivel nacional, los departamentos

en los que la mortalidad materna está por encima del promedio nacional son: Alta Verapaz y Petén (región norte), Sololá y Totonicapán (sudoeste), Huehuetenango y El Quiché (noroeste) e Izabal (noreste).

Más de la mitad de las muertes maternas tienen lugar debido a un sangrado excesivo. Otras ocurren a causa de infecciones, hipertensión inducida por el embarazo, o abortos realizados de manera poco segura. (El aborto es ilegal en Guatemala.) El informe Línea Basal de Mortalidad Materna para el año 2000 muestra, entre otras cosas, que la mayoría de las muertes maternas tienen lugar en el hogar de la persona afectada.

2.1.3 Acciones gubernamentales tendientes a enfrentar la mortalidad materna

Con el objetivo de enfrentar estas cuestiones, el Congreso de Guatemala promulgó la Ley de Desarrollo Social en octubre de 2001. Esta ley establece que las vidas y la salud de mujeres y niños son temas que corresponden a la esfera del bienestar público y que la maternidad saludable es una prioridad nacional. Esta ley llama asimismo a la creación de unidades de atención de la salud capaces de atender emergencias obstétricas, en lugares estratégicos del país, especialmente en aquellos lugares en donde se observan las tasas más altas de mortalidad materna e infantil.

La Política de Desarrollo Social y Población creada para cumplir con esta ley tiene por objetivo alcanzar una reducción inicial del 15% en la tasa de mortalidad materna. El organismo responsable de alcanzar este objetivo como también de lograr otros progresos en materia de salud –el Programa Nacional de Salud Reproductiva– ha colocado a la alta tasa actual de mortalidad materna entre las cuestiones pendientes más importantes del país. Alcanzar este objetivo exige, sin embargo, una estrategia que involucre no sólo al sector social sino también a varios organismos locales e internacionales que ya se encuentran trabajando en el Maternal Health Monitoring Group.

Estos compromisos se detallan en el marco de los Acuerdos de Paz, específicamente en el "Acuerdo sobre Aspectos Socioeconómicos y Situación Agraria" que determina el compromiso del Estado de presupuestar por lo menos el 50% del gasto público en salud a la atención preventiva y disminuir la tasa de mortalidad materna en Guatemala.

Uno de los logros más recientes del Programa Nacional de Salud Reproductiva es el informe Línea Basal de Mortalidad Materna, llevado a cabo con agencias de la ONU, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, y universidades locales que conforman el Maternal and Neonatal Health Monitoring Group. Este informe responde a la necesidad de establecer una línea basal real para poder medir el impacto de las

distintas acciones que se llevan a cabo con el objetivo de reducir la mortalidad materna.

Las recomendaciones que han surgido de ese informe, y que se encuentran ahora en los "Lineamientos estratégicos para la reducción de la mortalidad materna" tienen como objetivo coordinar los esfuerzos institucionales y sociales para ofrecer una respuesta integrada al problema de la mortalidad materna. Estos lineamientos tienen en cuenta las múltiples causas del problema, como también las cuestiones de género, étnicas, sociales y culturales que las mujeres deben enfrentar.

El Programa Nacional de Salud Reproductiva ha creado asimismo un manual que estandariza la provisión de servicios de salud para todos los niveles de atención. Este manual aborda la participación de la comunidad, la familia y del usuario de esos servicios, e incorpora el concepto de salud reproductiva abarcativa. A esta publicación la complementan una serie de protocolos que tienen por objetivo "estandarizar los procedimientos básicos de diagnóstico y terapéuticos para permitir al personal institucional que ofrezca una atención eficiente y de calidad a aquellas personas que necesitan estos servicios".

2.1.4 Metas del Milenio de la OMS -ODM-

En septiembre de 2000, 189 Jefes de Estado adoptaron la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, que después dio lugar a una hoja de ruta en la que se establecen objetivos por alcanzar para 2015. Los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio se basan en acuerdos concertados en conferencias de las Naciones Unidas celebradas en la década de los noventa y representan compromisos tanto de los países desarrollados como de los países en desarrollo.

Los Objetivos del Milenio plantean retos a los países tanto ricos como pobres. A los países en desarrollo les fijan metas para que reduzcan la pobreza y el hambre y se ocupen de la mala salud, la desigualdad entre los sexos, las carencias en materia de enseñanza, la falta de acceso al agua limpia y la degradación del medio ambiente. Además, los Objetivos del Milenio reconocen la contribución que pueden hacer los países desarrollados a través del comercio, la asistencia, el alivio de la carga de la deuda, el acceso a los medicamentos esenciales y la transferencia de tecnología.

Los objetivos, metas e indicadores relacionados con la salud son los siguientes:

Existen 8 objetivos, 18 metas y 48 indicadores para medir los Objetivos del Milenio. Tres de los ocho objetivos y ocho de las 18 metas están directamente relacionados con la salud. Algunos países en desarrollo han hecho grandes progresos en la consecución de los objetivos, metas e

indicadores de desarrollo del milenio relacionados con la salud, pero muchos otros están retrasados. Los avances son especialmente lentos en el África subsahariana.

Objetivo 4 - Reducir la mortalidad de los menores de 5 años

Se han realizado algunos progresos en determinados países, pero cada año siguen muriendo en todo el mundo cerca de 11 millones de niños menores de 5 años. En 16 países, 14 de ellos africanos, la mortalidad de los menores de 5 años es mayor que en 1990.

Objetivo 5 - Mejorar la salud materna

En Asia Sudoriental y en el Norte de África ha aumentado la tasa de partos atendidos, pero cada año siguen muriendo más de 500 000 mujeres durante el embarazo y el parto, y las tasas de mortalidad materna son 1000 veces mayores en el África subsahariana que en los países de ingresos altos.

Objetivo 6 - Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades

Ha habido éxitos en algunos países, en los que se han hecho progresos para detener la propagación del VIH/SIDA. No obstante, el panorama es sombrío en muchos países. El empeoramiento de la pandemia mundial de VIH/SIDA, que produce 3 millones de muertes anuales, ha hecho retroceder la esperanza de vida y los beneficios económicos obtenidos en varios países africanos.

La salud también contribuye de manera considerable a los demás objetivos y está relacionada con otras metas e indicadores. Entre las metas, que son más específicas y definidas que los objetivos, hay varias relacionadas con la salud, como es el caso de las que se refieren a la mayor seguridad del agua de bebida y del saneamiento, al acceso a medicamentos esenciales asequibles en los países en desarrollo y al hambre.

Los 48 indicadores cuantitativos para supervisar los progresos hacia la consecución de los ODM fueron acordados por el sistema de las Naciones Unidas en 2001. Dieciocho de ellos miden logros relacionados directamente con la salud. La OMS está involucrada en la medición de 17 indicadores y colabora con la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) en la medición del 18º.

La reducción de la mortalidad materna es también parte de las metas del milenio, ya que la mortalidad materna impacta en los hogares en varios aspectos, siendo los principales la salud y educación de los hijos. En el mundo entero aproximadamente 14 mil mujeres y jóvenes mueren por causas derivadas del parto, 99 por ciento de ellas en el mundo en

desarrollo; Más de 50 millones de mujeres padecen una mala salud reproductiva y graves enfermedades y discapacidades derivadas del embarazo; y más de 500 mil mujeres mueren cada año por complicaciones durante el embarazo y el parto.

Lo anterior convierte el problema de la mortalidad materna en uno de los problemas prioritarios a resolver a nivel mundial, por la OPS y OMS, debido al impacto que este problema tiene en la sociedad.

2.1.5 Apoyo proveniente del Programa de Salud Materno Neonatal

En Guatemala, el Programa de Salud Materno Neonatal (SMN) apoya al gobierno en el fomento de prácticas y servicios que son vitales para la supervivencia de la madre y su recién nacido. Estas actividades tienen lugar en coordinación con el Health Quality Project, encabezado por la University Research Corporation y una serie de socios y cuentan con la asistencia técnica de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

En el centro de la estrategia del SMN se encuentra un programa de acreditación para redes de servicios de salud materna y neonatal llamado CaliRed (por "red de calidad"). Este programa se implementa a través de un enfoque de mejoramiento de la performance y la calidad con el objetivo de lograr la performance institucional e individual deseada. Este enfoque provee el marco y las herramientas necesarias para implementar, medir y evaluar mejoras en aquellas instalaciones que proveen servicios esenciales de salud materna y neonatal.

2.1.6 Estándares de calidad

El criterio utilizado para medir la calidad en redes de instalaciones (entre las que figuran puestos de salud, centros de salud, y hospitales de distrito) es la base del proceso de acreditación. Entre las dimensiones de calidad, definidas en torno a la comunidad, se encuentran las siguientes:

2.1.6.1 Acceso a una instalación materna dentro de la comunidad;

2.1.6.2 Tratamiento ofrecido a tiempo y de manera respetuosa;

2.1.6.3 Respeto por las prácticas tradicionales y el uso de lenguas indígenas y

2.1.6.4 Una instalación limpia y bien equipada; transporte; servicios gratuitos.

El primer paso consiste en utilizar estos criterios para obtener mediciones basales de calidad de las instalaciones. Esta información e utiliza luego para establecer qué intervenciones son necesarias para asegurar que se

implementen mejoras en las instalaciones en cuestión, con el objetivo de lograr la acreditación. Las mediciones se repiten en cada instalación cada seis a nueve meses para tomar nota de las mejoras realizadas; si la instalación logra cumplir un porcentaje satisfactorio del criterio de calidad, recibe una acreditación oficial que la designa instalación de calidad para la atención esencial materna y neonatal. Cuando un número suficiente de instalaciones dentro de un distrito determinado han alcanzado los estándares de calidad fijados, se otorga la acreditación a la red completa de servicios de salud de ese distrito.

Para diciembre de 2002, el proceso de acreditación estaba llevándose a cabo en 153 instalaciones de salud, 12 hospitales, 41 centros de salud, y 125 puestos de salud. En 143 instalaciones de salud, se introdujo el uso de nuevas prácticas clínicas en las áreas de parto, postparto y atención neonatal, al tiempo que las escuelas de enfermería recibieron apoyo para la enseñanza con un nuevo énfasis en habilidades básicas. Asimismo, las distintas comunidades están recibiendo apoyo municipal para mejorar sus servicios obstétricos y neonatales de emergencia.

El Plan de Atención Nacional Postaborto, puesto en práctica hace dos años por el Centro de Investigación en Salud Reproductiva (CIESAR), constituye un canal adicional para reducir la mortalidad materna. CIESAR ha realizado asimismo un estudio diagnóstico, el primero de tres etapas de un enfoque estratégico desarrollado por la Organización Mundial de la Salud para mejorar tanto el acceso a los servicios básicos de salud sexual y reproductiva como la calidad de esos servicios. Esta primera etapa pone énfasis en lograr un diagnóstico estratégico de la situación actual y el planeamiento de acciones específicas. También se pone énfasis en desarrollar recomendaciones para cambiar o modificar políticas actuales de salud, programas e intervenciones, y para identificar necesidades de investigación. La segunda etapa pondrá énfasis en la investigación y la acción. Las recomendaciones más significativas desarrolladas durante la primera etapa serán examinadas y evaluadas para el diseño de intervenciones de salud. Durante la tercera etapa, estas intervenciones serán replicadas y puestas en práctica a una escala mayor.

Guatemala está tomando una serie de medidas, que van desde la implementación de nuevas políticas de salud materna hasta ocuparse de la calidad de los servicios de salud para mujeres embarazadas y sus hijos recién nacidos, con el objetivo de reducir la cantidad de muertes e incapacidades relacionadas con las complicaciones del embarazo, el parto y el posparto. En el año 2000, 651 mujeres murieron por estas causas, y muchas otras más sufrieron lesiones. En otras palabras, en esta nación centroamericana de 12 millones de personas, en la que la tasa global de fecundidad se estima en aproximadamente cinco niños por cada mujer, dos mujeres murieron cada día por causas relacionadas con el embarazo. ([3,8,9])

Las estimaciones del informe titulado Línea Basal de Mortalidad Materna para el año 2000 muestran que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos ($_3$)

2.2 Importancia del estudio

Siendo la Mortalidad Materna un indicador importante del desarrollo de las naciones, y una de las metas del milenio en cuanto a salud, es importante conocer los datos que se tienen actualmente en Guatemala para conocer y evaluar las medidas que se han implementado para disminuir la mortalidad materna en Guatemala y mejorar la salud de la población. Para el año 2000 se tenia como meta la reducción de la mortalidad materna en un 50% para lo cual se implementaron ciertos programas de educación y promoción de salud integral de la mujer. En el informe de la Línea Basal realizado en el 2002 se obtuvieron datos que comprobaban que la meta trazada para el milenio aun estaba lejos de ser alcanzada; por lo anterior consideramos de gran importancia describir como se encuentran actualmente la situación de mortalidad materna en la republica.

2.3. Delimitación

Se realizo un análisis de la situación de Mortalidad Materna en los 22 departamentos de la República de Guatemala, la recolección y análisis de la información se llevo a cabo en el período de marzo-abril del año 2007, con datos correspondientes al año 2006, con colaboración de instituciones de gobierno y organizaciones no gubernamentales y voluntarios, realizándose posteriormente un análisis de los datos recolectados.

2.4 Planteamiento

¿Cuales son las características de la situación de Mortalidad Materna en función de las dimensiones biológica, sistemas de salud, ecológica, estilos de vida y socioeconómicas con base a la información institucionalizada en la republica de Guatemala?

3. JUSTIFICACIÓN

3.1 MAGNITUD

Se considera a la mortalidad materna como el indicador de la disparidad y desigualdad existente entre hombres y mujeres de diferentes áreas geográficas y sociales de un mismo país y la magnitud de este problema refleja la posición y condición de las mujeres en la sociedad, el limitado acceso a los servicios sociales, sanitarios, nutricionales y las condiciones económicas precarias. Para el año 2004 el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) afirmó que el noventa por ciento de las muertes maternas se debieron a causas obstétricas directas. Si bien las complicaciones que causan las muertes maternas en el embarazo, parto o puerperio no puede prevenirse, las muertes maternas derivadas de estas complicaciones si son prevenibles. Por lo que es importante dar a conocer el entorno de en el que se desarrollan cada una de las muertes maternas por medio del análisis de situación de salud de cada departamento.

3.2 TRASCENDENCIA

Basado en los Acuerdos de Paz de 1996, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, implementó el Programa Nacional de Salud Reproductiva, identificando a la alta mortalidad materna como uno de los problemas prioritarios a solucionar. Dentro de los Acuerdos de Paz se fijó como meta la reducción de la mortalidad materna en un 50% para el año 2000, tomando 1995 como base, pero la finalidad no fue alcanzada, por lo que se trazó como nueva fecha para el año 2004.

En el informe final de la Línea Basal de la mortalidad Materna/2000 el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social reconoció que “es posible reducir la mortalidad materna relacionada con el embarazo, parto y puerperio mediante mejoras en el acceso a cuidados obstétricos esenciales de calidad…”.([3,6,10])

3.3 VULNERABILIDAD

La recolección de datos a través del análisis de situación en salud que se recolecto en cada departamento, permitio analizar información que de cómo resultado una base de datos que establecio una perspectiva global de las condiciones que determinan la mortalidad materna en la República de Guatemala.

4. REVISION TEORICA Y DE REFERENCIA

4.1 MORTALIDAD MATERNA

La mortalidad materna es un indicador de la disparidad y desigualdad existente entre los hombres y mujeres de diferentes áreas geográficas y sociales de un mismo país. La magnitud del problema refleja la posición y la condición de las mujeres en la sociedad, su limitado acceso a los servicios sociales, sanitarios, nutricionales y las condiciones económicas precarias. ([3,5,13])

La muerte materna es un problema ominoso de salud pública en el mundo. La razón de mortalidad materna promedio en los países desarrollados es de 21/100 000 nacidos vivos, mientras que en las naciones en desarrollo y en las menos desarrolladas dicha razón alcanza cifras de 440 y 1 000/100 000 nacidos vivos, respectivamente. En las Américas, a causa de las enormes diferencias sociales y económicas entre los países de la Región, las cifras de mortalidad materna oscilan entre 4 y 523/100 000 nacidos vivos, que son los valores extremos que marcan Canadá y Haití, respectivamente. ([3,5,7,8])

En el año 2000 se llevo a cabo en Guatemala la Línea Basal de Mortalidad Materna para el año 2000, la cual indica que la razón de mortalidad materna fue de 153 por cada 100,000 nacidos vivos, esto representa una taza de mortalidad materna de 19 por cada 100,000 mujeres en edad fértil. ([3])

De acuerdo a la línea basal de mortalidad materna para el año 2000 en Guatemala, la mortalidad materna es mayor en los extremos de la edad reproductiva por debajo de los 20 años y por arriba de los 35. Las grandes multíparas y las mujeres indígenas exhiben las razones más altas de mortalidad materna. El 53% de las muertes maternas ocurrieron el mismo día del parto; el 58 % ocurrió con embarazos a término y un 54% ocurrieron en el hogar. ([3])

La muerte materna se define según la “X” Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10 1993), como “la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio del embarazo, debido a cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo o su atención pero no por causas accidentales o incidentales”. ([3])

Las causas de muerte materna pueden ser:

Directas que incluyen las muertes que resultan de complicaciones del embarazo, parto y puerperio. Por ejemplo, pre-eclampsia y hemorragia por placenta previa.

Indirectas que incluyen las enfermedades preexistentes o que se desarrollan durante el embarazo, parto o puerperio y no son causas obstétricas directas pero son agravadas por el embarazo. Por ejemplo, cardiopatías, diabetes, hepatitis viral e insuficiencia renal previa. ([1,3])

Causas no clasificables, mejor llamadas no maternas que son aquellas que ocurren por una causa accidental o incidental no relacionada con el embarazo o su atención. Por ejemplo, accidentes y suicidios. Estas causas no se incluyen en el cálculo de mortalidad materna. ([1,3])

Los indicadores más utilizados para estandarizar la presentación estadística de la mortalidad materna, se encuentran la razón de mortalidad materna (muertes maternas/nacidos vivos) y la tasa de mortalidad materna (muertes maternas/mujeres en edad fértil). ([1,2,3,5])

Se comprende como mujeres en edad fértil a las comprendidas entre las edades de 10 a 54 años, según las políticas de salud del ministerio de salud pública y asistencia social. ([5,7,8,9,12])

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que "el disfrute de la norma más alta obtenible de salud es un derecho fundamental de todo ser humano" y un factor clave para el desarrollo. ([5])

Este estado de salud deseado no es posible de alcanzar en todos los casos. Múltiples factores sociales, culturales y económicos, contribuyen a ello, afectando a los grupos más desprotegidos de la población. ([7,8,9,12])

El proceso reproductivo es una de las condiciones donde estos factores sociales, culturales y económicos adquieren una mayor significación, incidiendo directamente en la mayor vulnerabilidad de la mujer. Esto representa un gran desafío para los responsables de políticas públicas, y particularmente para profesionales de la salud encargados de la atención de la mujer gestante. ([7,8,9,12])

En la última década, la OMS desarrolló los conceptos de salud reproductiva y sexual, los cuales fueron aprobados en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994) y ratificados en la cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995). En 1995, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) integró ambos conceptos y definió: "La salud sexual y reproductiva como la posibilidad del ser humano de tener relaciones sexuales gratificantes y enriquecedoras, sin coerción y sin temor de infección ni de un embarazo no deseado; de poder regular la fecundidad sin riesgos de efectos secundarios desagradables o peligrosos; de tener un embarazo y parto seguros y de tener y criar hijos saludables". ([5])

Asimismo, la OMS plantea los siguientes objetivos para reducir la mortalidad materna: cada embarazo debería ser deseado; toda mujer embarazada y su hijo debieran tener acceso a atención por personal calificado; cada mujer debería tener acceso a un establecimiento asistencial para obtener una atención apropiada cuando se presentan complicaciones en su embarazo. ([5])

En la actualidad, el 79% de los partos que se presentan en la Región de las Américas se atienden en instituciones y pocos países declaran aún, una cobertura institucional del parto inferior al 50%, aún cuando es posible que las mujeres que buscan atención

encuentren restricciones en cuanto a accesibilidad, conocimiento, receptividad y calidad de la atención prestada en los hospitales. Sin embargo, el aumento del número de partos institucionales no ha producido una reducción correspondiente de la mortalidad materna y perinatal y de hecho, hay variaciones aún mayores de la mortalidad neonatal y materna en países con altas tasas de atención institucional del parto. ([5])

En 1990, los gobiernos de la Región aprobaron el Plan de Acción Regional para la Reducción de la Mortalidad Materna en las Américas, dentro de la 17ª resolución de la XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana. Con ello se comprometieron a lograr una reducción de 50% en ese parámetro durante el período de 1990–2000, mediante la aplicación, en el ámbito de los servicios de salud, de medidas con una buena relación entre costos y eficacia, complementadas con acciones de educación social, formación de recursos humanos, vigilancia epidemiológica y evaluación de las intervenciones. ([5])

La reducción de la mortalidad materna requiere de esfuerzos integrales y sostenidos en el ámbito político, institucional y comunitario, los cuales solo dan fruto en un mediano y largo plazo. En Guatemala existe el "**Programa Nacional de Salud Reproductiva**" el cual promueve intervenciones recomendadas en el ámbito internacional para la reducción de la mortalidad materna como la planificación familiar libre y voluntaria y la atención materna neonatal esencial de calidad. ([3,6,10,13])

La mayoría de los países en desarrollo no han logrado una reducción relevante de la mortalidad materna. En América Latina, solo Argentina, Chile y Costa Rica pudieron demostrar reducciones sostenidas del indicador en el decenio de 1990, y Estados Unidos, país desarrollado de la Región, no logró reducir la mortalidad materna conforme a lo programado en su política de salud reproductiva. Esta situación ha motivado el surgimiento de nuevos compromisos internacionales, el último de ellos refrendado por los gobernantes de 149 países que se comprometieron a reducir en 75% la mortalidad materna para el año 2015([5])

Hace 10 años el Banco Mundial publicó el Informe Sobre el Desarrollo Mundial 1993: Invertir en Salud, en el que afirmaba que "si el 80% de la población mundial recibiera atención prenatal, obstétrica y puerperal, la carga de morbilidad derivada del parto peligroso se reduciría en 40%, a un costo de entre $US 90 a 225 por parto asistido ó $US 4 a 9 per-capita". ([5])

Durante el embarazo, toda mujer puede desarrollar complicaciones graves que pongan en peligro su vida y que requieran de intervención médica para ser manejadas. Todo embarazo conlleva un riesgo para la madre y el bebé.

El llamado enfoque de riesgo, es basado en identificar a las mujeres con mayor probabilidad de sufrir una complicación durante el embarazo y asegurar que reciban la atención adecuada, ha demostrado ser poco costo-efectivo. La evidencia científica muestra que las herramientas para detectar potenciales riesgos en mujeres embarazadas son generalmente imprecisas, y que la mayoría de las mujeres que presentan complicaciones graves durante el parto no muestran, a priori, ningún factor claro de riesgo. En definitiva, todo embarazo supone un riesgo: toda mujer embarazada

puede presentar complicaciones que amenacen su vida. Por ello, toda mujer debe tener acceso a cuidados calificados durante el embarazo, parto y posparto.

En muchos países los recursos destinados a la reducción de la mortalidad materna fueron concentrados durante años en programas de atención prenatal que incluían el tamizaje de factores de riesgo. La Consulta Técnica sobre la Maternidad sin Riesgo de Sri Lanka en 1997 brindó la oportunidad de analizar la verdadera eficacia de esta estrategia. Desde entonces, se considera que la atención prenatal por sí sola no es suficiente para reducir la mortalidad materna, ya que no siempre pueden predecirse ciertas complicaciones que puedan producirse durante el parto y el puerperio (como, por ejemplo, la atonía uterina y la retención de la placenta).

4.2 MORTALIDAD MATERNA MUNDIAL

El 99% de la mortalidad materna tiene lugar en países en desarrollo y en su mayor parte se pueden prevenir. La mayor parte de la mortalidad corresponde a infecciones, la pérdida de sangre o el aborto sin condiciones de seguridad. Para reducir la mortalidad materna es necesario invertir más en sistemas de salud para mejorar la calidad y el alcance de los servicios para el parto y proporcionar atención prenatal y posnatal para los pobres.

En el mundo por cada minuto que transcurre 380 mujeres resultan embarazadas. Morirán al término de este día no menos de 1600 mujeres por complicaciones propias del embarazo, y seguirá sucediendo día tras día hasta alcanzar un total de 585.000 en el año.

La reducción de la mortalidad materna es una de las metas principales de varias conferencias internacionales recientes y ha sido incluida en las Metas del Milenio para el Desarrollo. Sin embargo, porque la medición de la mortalidad materna es difícil y compleja, estimaciones confiables de las dimensiones del problema no siempre están disponibles, y el asesoramiento del problema hacia la meta es difícil. En años recientes, se han desarrollado nuevas mediciones para mortalidad materna, manteniendo en mente las necesidades y complicaciones de los países en vías de desarrollo. Como resultado, existe más información disponible que hace unos años. Pero a pesar de lo anteriormente expuesto, existen problemas de subregistro e inadecuada clasificación que son endémicos a todos los métodos, y estimaciones que son basadas en investigaciones de bajo nivel son sujetas a una gran cantidad de datos inciertos. Por esta razón, es difícil comparar los datos obtenidos de diferentes fuentes y estimar la magnitud global del problema.

Región			Tasa de Mortalidad Materna	Número de Muertes Maternas	Riesgo de Muerte Materna
Total			**400**	**529000**	**74**
Regiones Desarrolladas			**20**	**2500**	**2800**
	Europa		**24**	**1700**	**2400**
Regiones en Vías de Desarrollo			**440**	**527000**	**61**
	África		**830**	**251000**	**20**
		África del Norte	130	4600	210
		África Sub-Sahara	920	247000	16
	Asia		**330**	**253000**	**94**
		Este de Asia	55	11000	840
		Asia Sur/Central	520	207000	46
		Asia Sur/Este	210	25000	140
		Oeste de Asia	190	9800	120
	Latinoamérica y El Caribe		**190**	**22000**	**160**
	Oceanía		**240**	**530**	**83**

A partir de estos datos se obtuvo que de las 529 mil muertes maternas, África y Asia se encuentran una situación similar con 251 mil, mientras que casi el 4% (22 mil) se dan en Latinoamérica y El Caribe; mientras que menos del 1% (2500) se dan en regiones desarrolladas.

Los países fueron clasificados según la validez y confiabilidad de sus datos. Se clasificaron de la siguiente manera:

Clasificación	Fuente	Número de países	% de países en cada categoría	% global de nacimientos cubiertos
A	Causa de muerte bien atribuida de muerte*	60	35	13
B	Causa de muerte incierta o mal atribuida**	6	3	1
C	Estimaciones directas de organizaciones	29	17	16
D	Estudios de mortalidad de edad reproductiva	13	8	19
E	Censos o estudios pequeños	3	2	23
F	Sin datos	62	36	27
Total		**173**	**100**	**99**

*Reportado según la División Estadística de las Naciones Unidas y con los atributos que establece la OMS

**Reportado según la División Estadística de las Naciones Unidas pero inadecuada según lo establecido por la OMS

Fuente: OMS

Tabla de Mortalidad Materna de Países clasificación A para el año 2000

País	Tasa de Mortalidad Materna reportada	Factor de corrección	Tasa de Mortalidad Materna Ajustada
Argentina	43	1.5	82
Australia	5	1.5	8
Austria	3	1.5	4
Bahrain	19	1.5	28
Barbados	64	1.5	95
Belarus	23	1.5	35
Belgium	7	1.5	10
Bosnia and Herzegovina	21	1.5	31
Bulgaria	21	1.5	32
Canada	4	1.5	6
Chile	21	1.5	31
Costa Rica	36	1.5	43
Croatia	5	1.5	8
Cyprus	31	1.5	47
Czech Republic	6	1.5	9
Denmark	3	1.5	5
Estonia	42	1.5	63
Finland	6	1.5	6

France	8	1.5	17
Germany	5	1.5	8
Greece	6	1.5	9
Hungary	11	1.5	16
Iceland	0	1.5	0
Ireland	4	1.5	5
Israel	11	1.5	17
Italy	4	1.5	5
Japan	7	1.5	10
Kuwait	3	1.5	5
Latvia	28	1.5	42
Lithuania	9	1.5	13
Luxembourg	18	1.5	28
Macedonia, the former Yugoslav Republic	15	1.5	23
Malta	14	1.5	21
Mauritius	16	1.5	24
Mexico	60	1.5	83
Moldova, Republic of	24	1.5	36
Mongolia	75	1.5	110
Netherlands	11	1.5	16
New Zealand	7	1.5	7
Norway	11	1.5	16
Panama	108	1.5	160
Poland	9	1.5	13
Portugal	4	1.5	5
Puerto Rico	16	1.5	25
Qatar	5	1.5	7
Romania	33	1.5	49
Russian Federation	45	1.5	67
Serbia and Montenegro	7	1.5	11
Singapore	20	1.5	30
Slovakia	2	1.5	3
Slovenia	12	1.5	17
Spain	3	1.5	4
Sweden	1	1.5	2
Switzerland	4	1.5	7
Trinidad and Tobago	103	1.5	160
Ukraine	23	1.5	35
United Kingdom	7	1.5	13
United States of America	11	1.5	17
Uruguay	18	1.5	27
Venezuela	64	1.5	96

*Fuente: Datos disponibles de OMS

Tabla de Mortalidad Materna de Países clasificación B

País	Año	Tasa de Mortalidad Materna Ajustada
Brunei Darussalam	1992	37
Colombia	1995	130
Ecuador	1997	130
Guyana	1996	170
Paraguay	1994	170
Tunisia	1995	120

Fuente: OMS

Tabla de Mortalidad Materna de Países clasificación C

País	Años	Tasa de Mortalidad Materna reportada*	Tasa de Mortalidad Materna Ajustada
Benin	1989-1996	498	850
Brazil	1983-1996	161	260
Burkina Faso	1994-1998	484	1000
Cambodia	1994-2000	437	450
Cameroon	1989-1998	460	730
Central African Republic	1989-1995	1132	1100
Chad	1991-1997	827	1100
Eritrea	1986-1995	998	630
Ethiopia	1994-2000	871	850
Gabon	1994-2000	519	420

Guatemala	**1990-1995**	**190**	**240**
Guinea	1992-1999	528	740
Haiti	1995-2000	523	680
Kenya	1992-1998	590	1000
Madagascar	1990-1997	488	550
Malawi	1994-2000	1120	1800
Mali	1989-1996	577	1200
Mauritania	1995-2001	747	1000
Morocco	1992-1997	228	220
Nepal	1990-1996	539	740
Peru	1994-2000	185	410
Philippines	1991-1997	172	200
Rwanda	1996-2000	1071	1400
Tanzania, United Republic of	1987-1996	529	1500
Togo	1993-1998	478	570
Uganda	1992-2001	505	880
Yemen	1988-1997	351	570
Zambia	1990-1996	649	750
Zimbabwe	1995-1999	695	1100

*Datos obtenidos de Estudios de Salud y demográficos
Fuente: OMS

Tabla de Mortalidad Materna de Países clasificación D

País	Años	Tasa de Mortalidad Materna reportada*
Belize	1995	140
China	1998	56
Cuba	2000	33
Egypt	2000	84
Honduras	1997	110
Jamaica	1993-1995	87
Jordan	1995-1996	41
Korea, Republic of	1995-1996	20
Malaysia	1996	41
Saudi Arabia	1997	23
Sri Lanka	1996	92
Suriname	1990-1995	110
Thailand	1995-1996	44

*Datos obtenidos de estudios de mortalidad en edad reproductiva
Fuente: OMS

Tabla de Mortalidad Materna de Países clasificación E

País	Años	Tasa de Mortalidad Materna
Bangladesk	1998-2001	380
India	1997-1998	540
República islámica de Irán	1995-1996	76

Tabla de Mortalidad Materna de Países clasificación F para el año 2000

País	Tasa de Mortalidad Materna	País	Tasa de Mortalidad Materna
Afghanistan	1900	Equatorial Guinea	880
Albania	55	Fiji	75
Algeria	140	Gambia	540
Angola	1700	Georgia	32
Armenia	55	Ghana	540
Azerbaijan	94	Guinea-Bissau	1100
Bahamas	60	Indonesia	230
Bhutan	420	Iraq	250
Bolivia	420	Kazakhstan	210
Botswana	100	Korea, Democratic People's Republic of	67
Burundi	1000	Kyrgyzstan	110
Cape Verde	150	Lao, People's Democratic Republic of	650
Comoros	480	Lebanon	150
Congo	510	Lesotho	550
Congo, Democratic Republic of the	990	Liberia	760
Côte d'Ivoire	690	Libyan Arab Jamahiriya	97
Djibouti	730	Maldives	110
Dominican Republic	150	Mozambique	1000
El Salvador	150		

Fuente: OMS

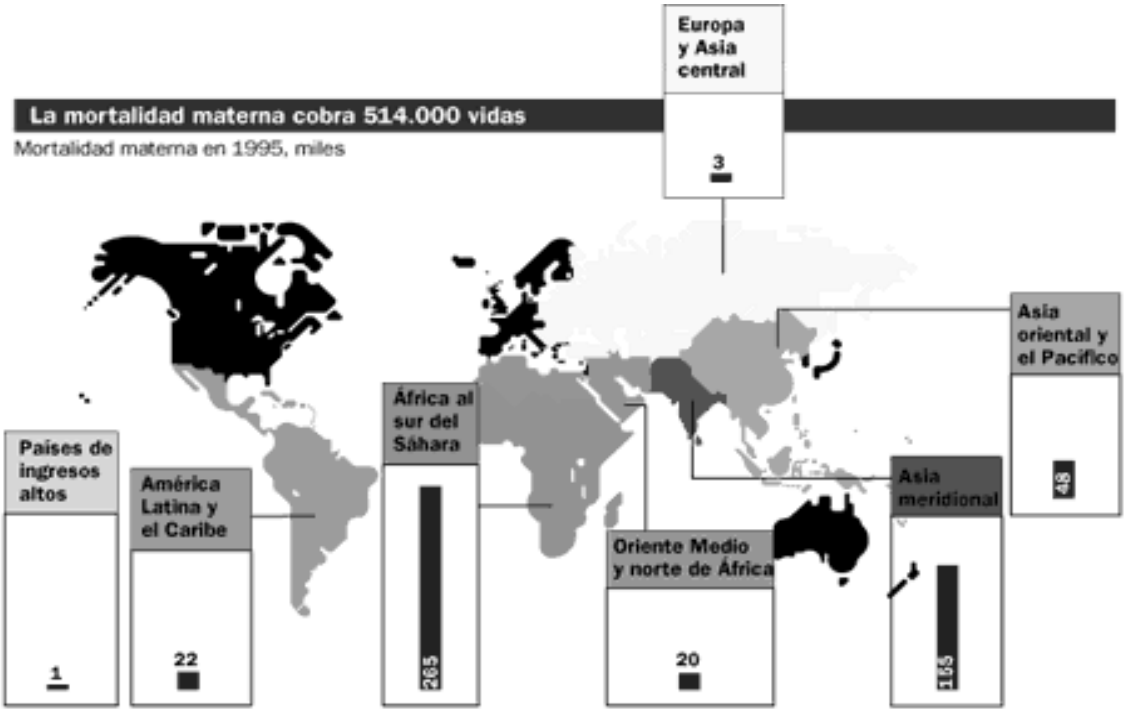
Los cuadros anteriormente expuestos muestran que el país de mayor número de muertes maternas estimadas es India (136mil), seguido de Nigeria (37 mil), Pakistan (26 mil), República Democrática de Congo y Etiopía (24 mil), Estados Unidos de Tanzania (21 mil), Afganistán (20 mil), Bangladesh (16 mil), Angola, China y Kenya (11 mil cada uno), Indonesia y Uganda (10 mil). Estos trece países representan el 67% de las muertes maternas. Pero al considerar las Tasas de Mortalidad Materna, el orden de frecuencia varía, presentándose la mayoría de tasas altas en África (6,78)

Estimación de las Tasas de Mortalidad Materna (TMM), número de muertes maternas y el riesgo de muerte por la OMS (2000)

				Rango de Inexactitud de las Estimaciones de TMM	
Oficina Regional	**TMM**	**Número de Muertes Maternas**	**Riesgo de Muerte Materna**	**Estimación Menor**	**Estimación Mayor**
África	910	236000	17	390	1500
América	140	22000	240	82	210
Este del Mediterráneo	460	71000	41	130	830
Europa	39	3900	1300	19	61
Sudeste Asia	460	174000	58	340	590
Oriente del Pacífico	81	21000	540	39	140

La cuarta parte de la población femenina adulta que vive en los países en desarrollo padece algún tipo de enfermedad o lesión relacionada con el embarazo y el parto, configurando la principal causa de enfermedad, muerte y discapacidad entre las mujeres en edad reproductiva. Estas causas representan el 18 % del total de enfermedades que afectan al género más que ningún otro problema de salud.
Cabe destacar que con cada nuevo embarazo renace y se multiplica la probabilidad de morir a causa de éste. (50,66,77)

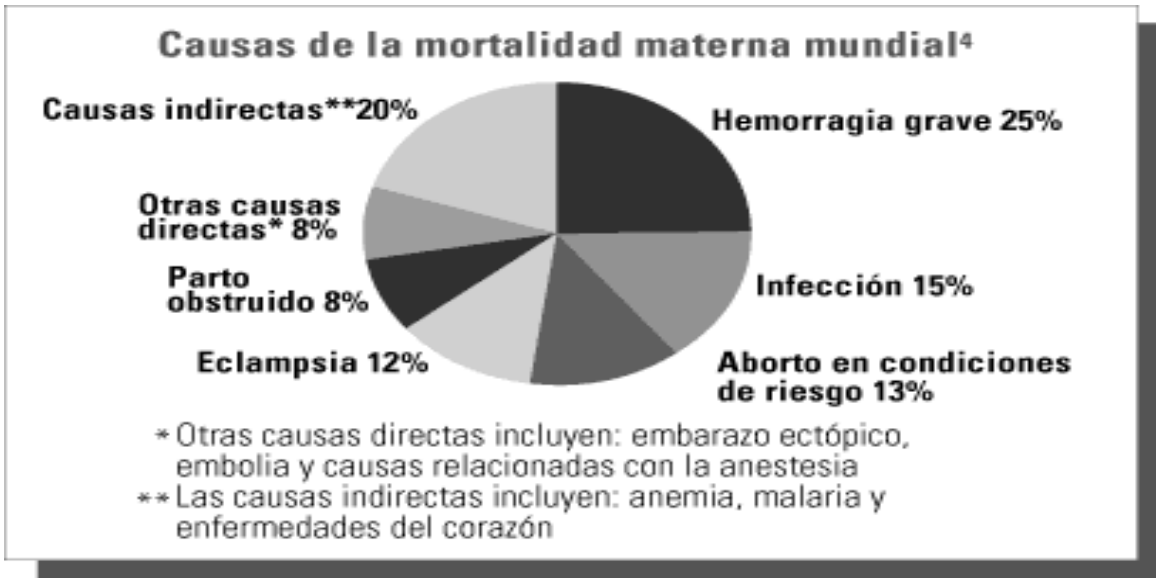
Este indicador no limitará sus consecuencias a la población antes mencionada, entre el 30 y el 40 % de las muertes infantiles se deben al cuidado precario que las mujeres reciben durante el embarazo y el parto.
(50,66,77)



Se ha demostrado también que cuando una madre muere, sus hijos tienen mayor probabilidad de morir comparados con otros niños cuyas madres permanezcan con vida. Los niños huérfanos de madre, son propensos a no recibir asistencia médica y educación suficiente a medida que crecen.
(5,66,77)

La mortalidad materna varía considerablemente en las distintas regiones del mundo; es baja en América Latina pero muy alta en África. En muchos países pobres de África

muere una madre debido a complicaciones del embarazo y el parto por cada 100 nacimientos vivos.
(5,66,77)

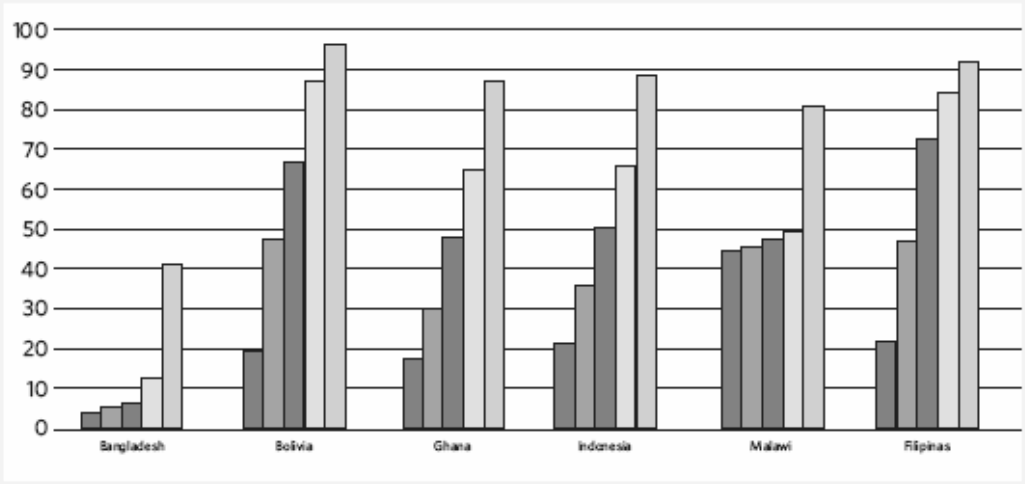


Los países con peores indicadores de salud reproductiva poseen, más allá de sistemas inadecuados de salud, un entramado social oprimente, generalmente exacerbado por la pobreza. Las causas subyacentes de mortalidad materna no solo se limitan a un tema de calidad de atención médica sino que incluyen discriminación sexual en la educación, en el trabajo, diferentes posibilidades de acceso a la atención médica, el status de la mujer adolescente y soltera, la violencia doméstica; etc.

Por lo tanto la prevención de la mortalidad materna no se limita al incremento de un presupuesto o al sobredimencionamiento de un servicio de salud, debe tener como sustento fundamental una reorganización política e ideológica que contemple d rechos humanos fundamentales.

Derechos, que por otra parte, han sido ostentosamente esgrimidos publicitariamente por la mayoría de los gobiernos pero nunca puestos en práctica.
Una de las grandes disparidades entre países ricos y pobres, más precisamente entre ciudadanos ricos y pobres, es a nivel de la mortalidad materna. El riesgo de morir por causas maternas en África es de 1/16. En Europa Occidental es de 1/4000. Más aun, el 70 % de las muertes maternas mundiales ocurren solo en trece países.
Sopesando las diferentes variables económicas y de asignación de recursos se observan ciertas peculiaridades con respecto a la distribución de la mortalidad materna. En los países o ciudades con mayor disponibilidad de recursos económicos, la mortalidad materna disminuye en números absolutos. Aún así, la proporción entre los grupos más castigados se mantiene estable igualando su porcentaje al de los países de menores recursos. (82,109,132)

GRÁFICO 4: PORCENTAJE (POR QUINTILES) DE PARTOS ATENDIDOS POR PROFESIONALES DE LA SALUD EN SEIS PAÍSES, QUE PONEN DE MANIFIESTO LA INEQUIDAD ENTRE LOS MÁS RICOS Y LOS MÁS POBRES.



Fuente: Mortalidad materna- actualizaciones 2004
"El parto en buenas manos" UNFPA, 2004

Ilustrándolo de otra manera, tanto en los países europeos (País de referencia: Inglaterra) como en la Ciudad de Buenos Aires los grupos de menores ingresos y las adolescentes siguen siendo los más castigados y la Mortalidad Materna ajustada por grupo es similar a la de los países en desarrollo. Esto es así aunque los grupos de menores ingresos de las zonas de alto poder adquisitivo estén en mejores condiciones relativas que los de las zonas de menor ingreso.

SISTEMA DE SALUD

Los datos históricos indican que los países que han logrado reducir la mortalidad materna han puesto en primer plano el papel de una partera profesional o un médico que trabajen en un establecimiento de salud. Esto es válido tanto para países desarrollados como para países en desarrollo.(38,112)

En los países en desarrollo, hay una relación inversa entre la proporción de partos con asistencia de personal calificado y el índice de mortalidad materna. (38,112)

En el mundo en desarrollo, las complicaciones que traen consigo el VIH/SIDA y el paludismo se están convirtiendo cada vez más en causas indirectas de mortalidad y morbilidad maternas. Los servicios de salud materna y otros servicios de salud reproductiva son un punto estratégico de entrada para abordar tanto el paludismo como el VIH/SIDA en la mujer. (38,112)

La atención del parto por personal calificado y la atención obstétrica de emergencia pueden proteger a millones de recién nacidos, así como a sus madres. (38,112)

Dado que casi todas las defunciones derivadas de la maternidad pueden evitarse, la muerte de una mujer durante el embarazo o el parto es una violación de sus derechos a la vida y la salud. Al adoptar un enfoque de la reducción de la mortalidad materna basado en los derechos humanos, se exhorta a los gobiernos a proporcionar acceso universal a la atención del parto por personal calificado y a la atención obstétrica de emergencia. También se promueve la dignidad y la equidad de las mujeres dentro del sistema de atención de la salud. Tiene importancia crucial efectuar inversiones en recursos humanos para mejorar la atención del parto por personal calificado. Algunas cuestiones de importancia crítica son el "éxodo de profesionales", los sueldos y prestaciones de los profesionales de la salud, la supervisión y gestión, y el mantenimiento y actualización de los conocimientos. En los países con una elevada incidencia del VIH/SIDA, es preciso abordar la enfermedad como problema de recursos humanos, además de ser una cuestión de salud pública. Es preciso brindar apoyo al personal calificado para que adopte precauciones universales, protegiéndose. (38,112)

Dado el reconocimiento social de que gozan en la comunidad, las parteras tradicionales pueden ser entusiastas paladines de la atención del parto por personal calificado si se las vincula de manera apropiada con los sistemas de salud. Los programas deberían centrarse en apoyar la función social que desempeñan las parteras tradicionales en la atención de la salud de la mujer, en lugar de invertir en la ampliación de sus conocimientos técnicos. (19,24)

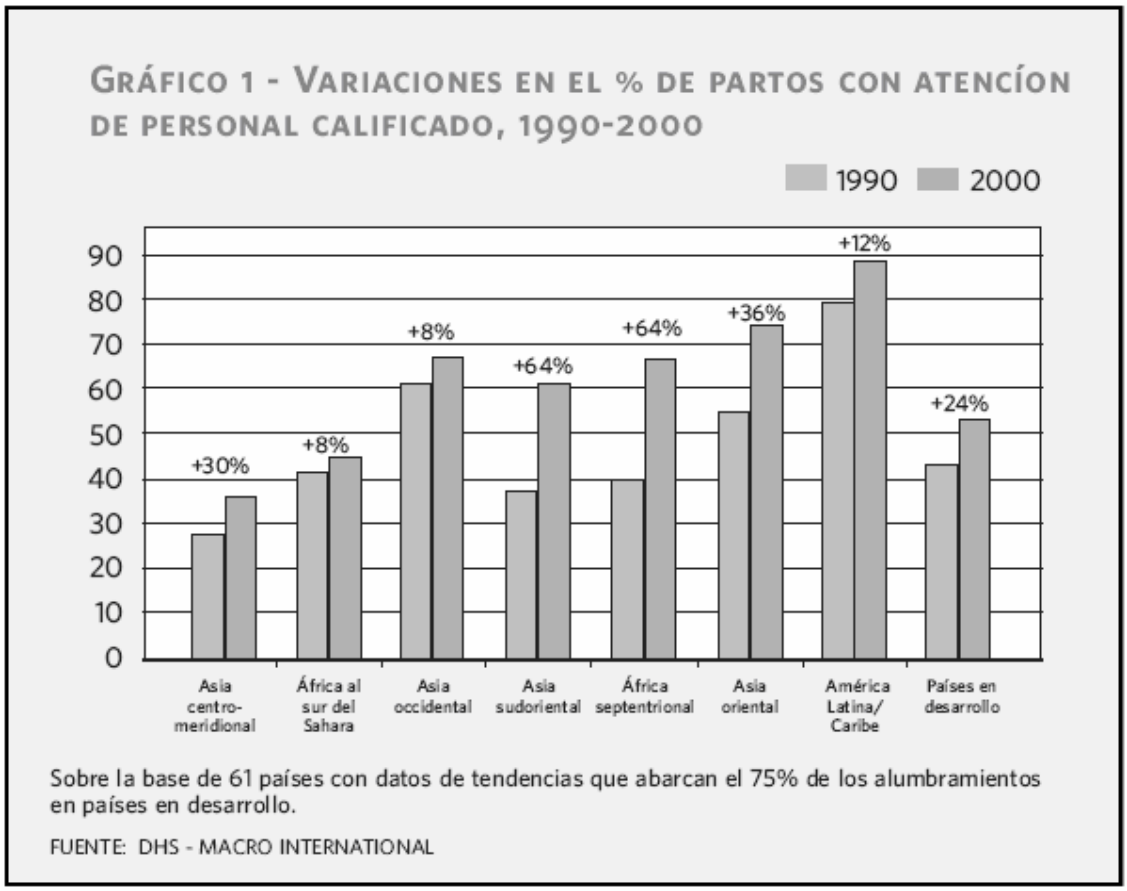
La mejora de la atención del parto suele comenzar con la mejora en la calidad de los servicios que se ofrecen en los establecimientos de salud. Cuando los establecimientos ofrecen servicios de calidad, los miembros de la comunidad acuden más a ellos porque confían en esos servicios. (19,24)

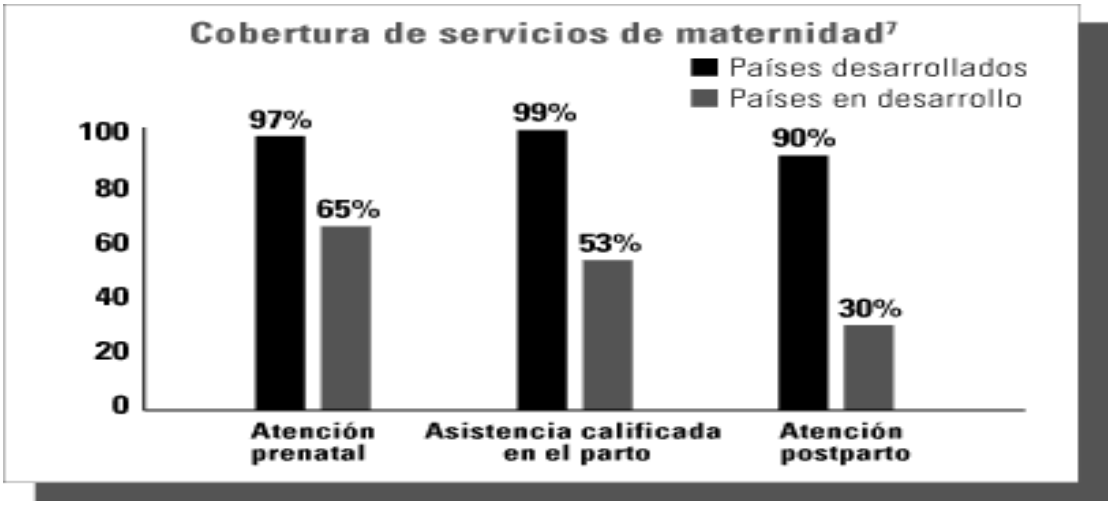
No existe un criterio único para mejorar la atención del parto por personal calificado. Las estrategias deben adaptarse al contexto local. Sea cual fuere el criterio que se aplique, el objetivo es atender un parto normal en las mejores condiciones posibles y asegurar que todas las mujeres que presenten complicaciones en el parto reciban atención obstétrica de emergencia.

Tendencias en partos atendidos por personal calificado
(Médico, enfermera o partera)

Entre 1990 y 2000 aumentó sustancialmente el porcentaje de partos atendidos por personal calificado en el mundo en desarrollo, de 42% a 52%, lo que representa un aumento del 24% en todo el mundo en desarrollo. Los mayores adelantos se registraron en Asia suboriental y África septentrional, regiones que registraron un aumento de casi 40%. No obstante, un análisis más a fondo de esta tendencia pone de manifiesto que la
magnitud del cambio entre 1990 y 2000 es pequeña en dos regiones de importancia fundamental, África al sur del Sahara y Asia occidental, que tienen poblaciones
numerosas y altas tasas de mortalidad materna (véase el gráfico 1). En esas regiones, se observan diferencias culturas, pueden promover la dignidad y la justicia social de las

usuarias y los encargados de prestar servicios, tanto a nivel de las operaciones clínicas y la administración de las instituciones de salud como de las políticas nacionales. Un enfoque basado en los derechos humanos trata de lograr la igualdad y la equidad, no sólo en cuanto a “qué” hacer para reducir la mortalidad materna, sino también a “cómo” hacerlo. (18,22)





Fuente: "Revised 1990 Estimates of Maternal Mortality: A New Approach by WHO and UNICEF". World Health Organization, Geneva, 1996.

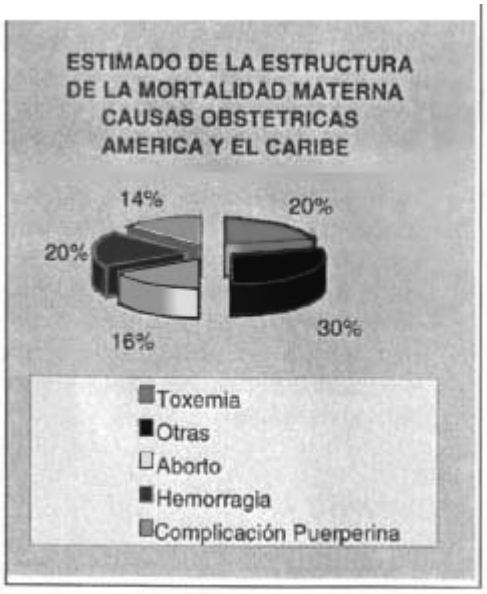
En respuesta a estos retos y con objeto de mejorar la base de datos, la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Fundación para niños de las Naciones Unidas (UNICEF) y la Fundación para la Población de las Naciones Unidas (UNFPA) ha desarrollado un enfoque para estimar la mortalidad materna que busque generar datos para países sin datos y corregir los datos disponibles sujetos a subregistro e inadecuada clasificación. Por medio de la técnica anteriormente mencionada, las Naciones Unidas, fueron capaces de recopilar la siguiente información a través de las Metas del Milenio para el Desarrollo para el año 2000: (6,78)

Según los documentos de El Cairo y Beijing los cuales fijaron pautas sobre las cuales especifican que los gobiernos serán política y legalmente responsables en cuanto a mortalidad materna. Los mismos están obligados a reducir la mortalidad materna a la mitad del la existente en 1990 para el año 2000 y una nueva mitad de la que tenían en el 2000 para el 2015. La tarea de vigilancia de estos comités esta siendo llevada a cabo bajo una nueva serie de indicadores para controlar las intervenciones en salud reproductiva. (82,109,132)

Históricamente, la salud pública ha debido enfrentar la escasez de recursos económicos. Se ha generado un círculo perverso consistente en que: "a menor cantidad de recursos, peor organización y recolección de los datos, y frente a la inexistencia de información, no se asignan los fondos correctamente". Resulta claro que la recolección de datos es el paso fundamental, ya que sin éstos, no se puede tomar decisiones basadas en evidencias científicas, dejando la asignación de recursos librados a la esfera ideológica o coyuntural. (19,24)

4.3 MORTALIDAD MATERNA EN LATINOAMERICA

En América Latina y el Caribe la mortalidad general ha descendido, sin embargo la mortalidad materna no se ha reducido en forma significativa, todo lo contrario en algunos países ha aumentado.



Fuente: OPS/OMS (1992) Evaluación del Plan Regional de la Mortalidad materna - Agosto

- 3'240.000 gestantes de la región no tienen control del embarazo.
- 3'440.000 no reciben atención del parto en una institución de salud.
- 2'980.000 no tiene acceso a atención del parto por personal calificado 25,000 gestantes mueren anualmente en la región.
- La razón de la mortalidad materna para la región de América Latina y el Caribe es de 190 por 100.000 nacidos vivos. Esta razón explica el riesgo de morir que una mujer tiene cada vez que ella se embaraza.
- Hay 10 países de la región, con cifras de la razón de la mortalidad materna mayores de 100 por 100.000 nacidos vivos.

- La mortalidad materna tiene una disminución lenta que se explica por las situaciones de deterioro de las condiciones de vida en general, que afectan particularmente a los estratos más pobres de la población.
- La mortalidad materna, afecta a las mujeres pobres, desposeídas, analfabetas, que viven en áreas rurales o en condiciones de marginalidad. Muchas de ellas pertenecen a poblaciones indígenas y grupos de adolescentes, cuyos embarazos no han sido planificados.
- Es este grupo humano el que inicia el primer eslabón de la pobreza. La falta de recursos económicos para acceder a los servicios y la falta de adaptación de éstos a hace que ellas recurran a su cultura y costumbres, utilizando los servicios de parteras empíricas no cualificadas para detectar los riesgos.
- El análisis efectuado por la OPS/OMS relacionado con las causas obstétricas directas muestra como el aborto y sus complicaciones fue la causa principal de muerte materna en Argentina, Cuba, Chile, Guatemala, Panamá, Paraguay, Perú, Trinidad y Tobago. La hemorragia fue la primera causa de muerte entre las mujeres gestantes en Bolivia, Canadá, Costa Rica, el Salvador, los Estados Unidos, Honduras, México, y Nicaragua. La hipertensión inducida por el embarazo (toxemia) es la causa mas importante de muerte en Brasil, Colombia, Ecuador, Haití, República Dominicana y Venezuela.(1,17,18,64,80,110,133)

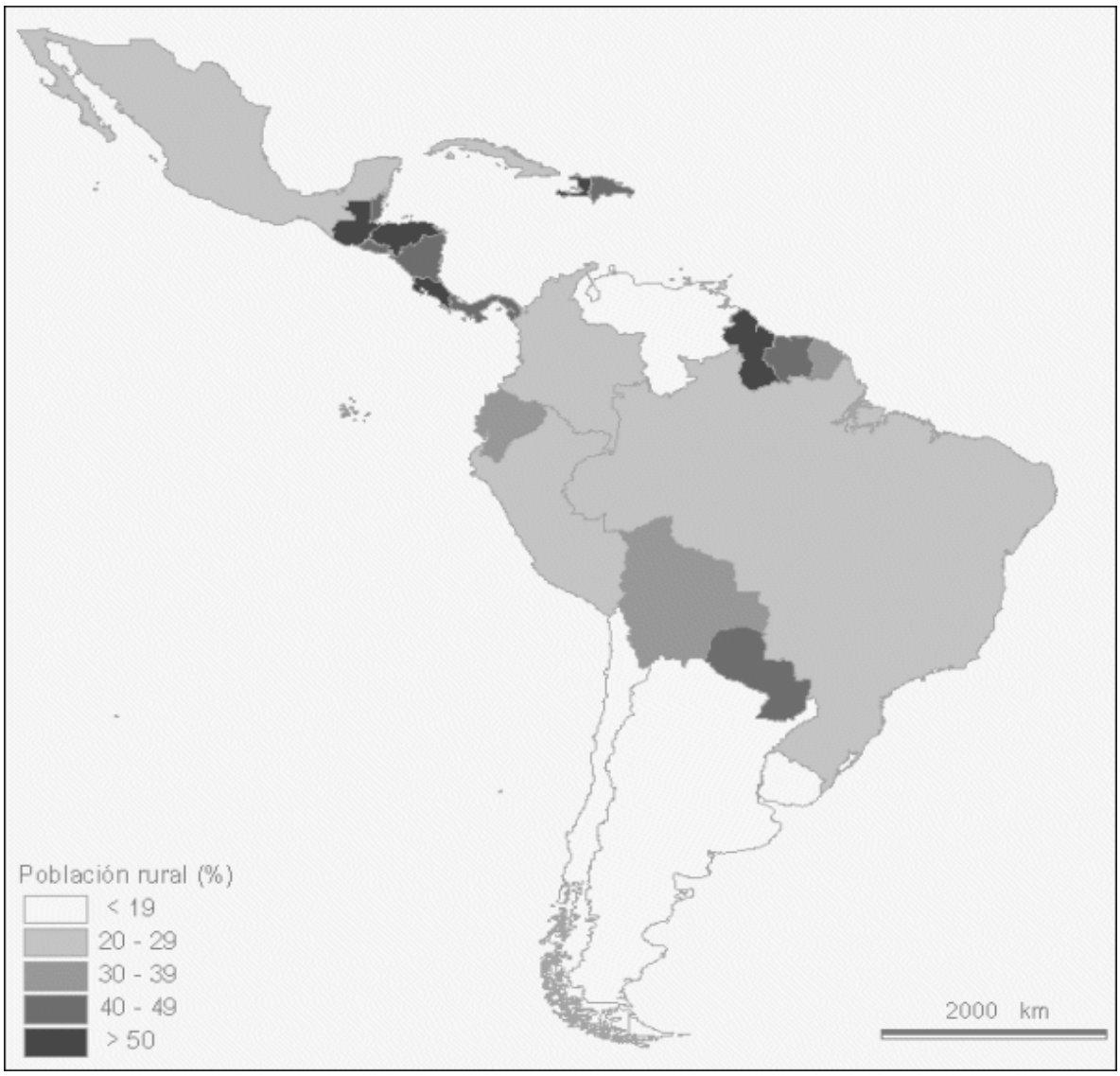
  En cuanto al clima en Latino América se presentan muchos contrastes; en América Central es cálido, de temperatura elevada (clima tropical), y en un área muy reducida se presenta clima templado. América del Sur también presenta grandes contrastes climáticos. En el sector septentrional, pese a encontrarse en la zona ecuatorial; el relieve señala la presencia de climas templados, tropicales

y aun polares en altas cumbres. Se desarrollan también climas templados en latitudes medias y tropicales en la costa. (34,43).

Resulta interesante el caso climático de Chile, país que por su gran desarrollo longitudinal (4270 Km.) y singular emplazamiento (entre el Pacifico y los Andes), presenta una gran variedad climática, desde climas desérticos costeros (Arica a Zapallar) y desérticos normales (desierto de Atacama), hasta climas estepáricos fríos (zona de Punta Arenas) pasando por la variedad de clima templado. (34,43).

Existe un gran contraste pluviométrico entre el sector oriental y occidental de América Central. En el sector oriental y las antillas hay abundantes precipitaciones entre mayo y octubre. En el sector costero del pacifico las precipitaciones en general son escasas y de origen monzonico, con la excepción de Costa Rica y Panamá. (34,43).

En la parte oriental de América del Sur, por efecto de vientos alisios, se producen lluvias entre enero y mayo. Estas precipitaciones son abundantes en el sudeste de Brasil, Uruguay, cuenca amazónica y el gran chaco y escasas en el resto del sector oriental.(34,43).



Las características de los ríos están íntimamente relacionadas con el clima y la forma de distribución del relieve estos factores (clima y relieve) van a condicionar la existencia de tres vertientes de una extensión muy diferentes y con ríos de características regionales. Nos referimos a la disimetría hidrográfica de América, producto de la historia geológica del continente. (34,43).

Las vertientes por donde habrán de fluir las aguas de los ríos americanos son: la del Océano Glacial Ártico, la del Océano Atlántico, y la del Océano Pacifico. (3, 34,43).

Con respecto a la vivienda, en general, Argentina, Chile y Uruguay tienen mucho menos problemas que el resto de la región. Lo que pudiera constituir un problema grave, digamos, en Argentina, podría ser insignificante en Bolivia. También hay diferencias importantes entre las condiciones habitacionales de una ciudad a otra. La Tabla 2 trata de calcular cuántas son las casas que se necesitan en algunos países de América Latina. Demuestra que el déficit cuantitativo y cualitativo en la vivienda es menos que una cuarta parte del número de viviendas permanentes en Argentina y Chile, mientras

que en Guatemala y Perú el déficit estimado es más grande que el inventario total de viviendas en esos países. (26)

Tabla 2: DEFICIT ESTIMADO DE VIVIENDAS EN AMERICA LATINA EN 1995

País	Viviendas Permanentes (000's)	Déficit Cuantitativo (%)	Déficit Cualitativo (%)	Déficit Total (%)	Déficit Total (000's)
Argentina	8,044	17.7	4.6	22.3	1,794
Bolivia	1,468	36.5	33.3	69.8	1,025
Brazil	32,459	24.9	39.0	63.9	20,758
Colombia	6,557	19.4	21.8	41.2	2,699
Chile	3,098	13.2	9.6	22.8	704
Cuba	2,382	30.9	15.6	46.5	1,108
Rep. Dominicana	1,818	16.7	12.9	29.6	598
Ecuador	2,136	18.1	52.3	70.4	1,505
Guatemala	1,543	64.8	41.9	106.7	1,646
México	15,271	19.0	21.4	40.4	6,181
Perú	3,842	44.5	57.9	104.4	3,934
Venezuela	3,351	35.1	5.2	40.3	1,350
TOTAL	89,584	25.8	28.6	54.4	48,766

El déficit cuantitativo es igual a la diferencia entre el número de familias y el número de viviendas permanentes (ha sido tomado el estimado más bajo de los dos calculados por CEPAL).

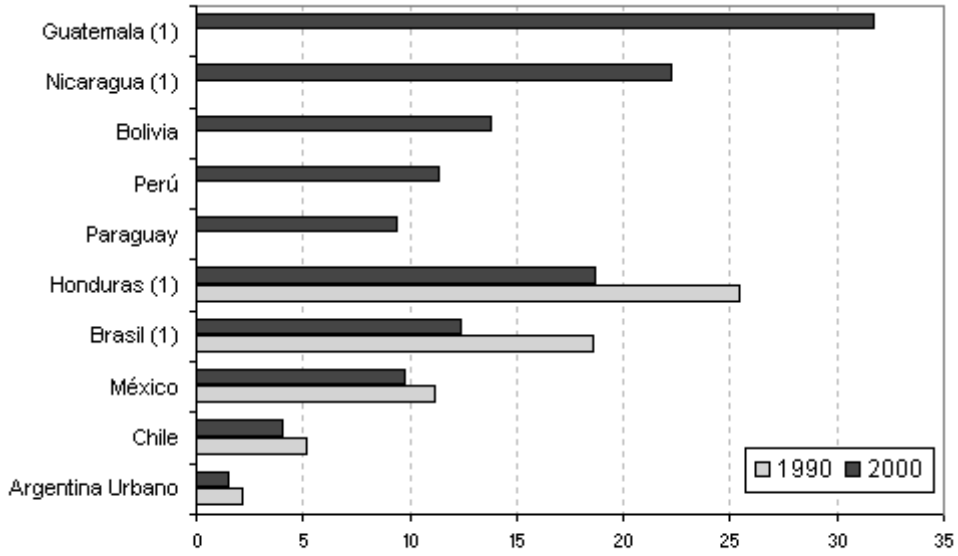
El déficit cualitativo es igual a la proporción de casas no provistas de servicio de agua potable.
Fuente: UNECLAC (1996)

En América Latina, la religión es parte importante de la cultura y muchas de las practicas se ven regidas por la religión o creencias, y esto influye incluso durante el embarazo y parto de las mujeres. En América Latina el 81.61% de sus pobladores son católicos, el 9.48% son protestantes que se han incrementado notoriamente y el porcentaje restante pertenecen a otras religiones. Cuando hacemos referencia a otras religiones encontramos por ejemplo el judaísmo, este tiene pocos seguidores en América latina y un número considerable en los demás continentes, sus seguidores latinos están dispersos más que todo por los territorios argentinos, mexicanos y chilenos. (29).

Con respecto a la educación, podemos decir que el analfabetismo es una de las expresiones más graves de un proceso de exclusión y marginación social.

Las políticas que se vienen implementando para lograr su erradicación entre la población adulta y la tendencia a la universalización de la educación básica han repercutido en un proceso continuo de reducción de la tasa de analfabetismo en América Latina. Sin embargo, estos esfuerzos resultan sólo paliativos en un marco de incremento de las desigualdades y de acentuación de la fragmentación social.

Tasa de analfabetismo de la población de 15 años y más. 1990 - 2000



(1) Datos correspondientes al año 2001 / Fuente: Base de Datos del SITEAL

En todos los países de la región para los que se cuenta con información tanto para comienzos como para fines de la década del ’90, la información de las encuestas de hogares indica una reducción de la tasa de analfabetismo. En Argentina, Chile, Brasil y Honduras, la reducción relativa del analfabetismo durante este período fue más acentuada que en México. Este país presentaba a comienzos de la década una situación intermedia –con una tasa de 11,2%- comparada con las situaciones de analfabetismo alto de Brasil y Honduras (18,6% y 25,4% respectivamente) y las de analfabetismo bajo (del orden del 5% o menos) de Argentina y Chile. Sin embargo, el decrecimiento relativo entre inicios y fines de la década fue del 12% en el caso de México, mientras que en el resto de los países fue del 25% o más.

Para el año 2000, entre los países con índices de analfabetismo más alto se encuentran Guatemala –donde casi un tercio de la población mayor de 15 años es analfabeta-, Nicaragua y Honduras. A estos países le siguen Perú, Brasil y Bolivia con tasas entre el 11% y el 14% y, México y Paraguay con tasas del 10%. Los índices más bajos (del 4% o menos) se registran en Chile y en el área urbana de Argentina.

Aunque sólo se cuenta con información desagregada por área geográfica para inicios y fines de la década para cuatro países, cabe destacar que –a diferencia de lo que ocurre con otros indicadores educativos como los de cobertura- las disparidades entre áreas urbanas y rurales en el analfabetismo se mantuvieron. Para el año 2000, los países que presentan las disparidades geográficas más altas son Perú, Bolivia y Chile donde el índice de analfabetismo rural casi quintuplica al urbano. En México, la relación es de 4 a 1, mientras que en el resto de los países las tasas rurales triplican en forma aproximada a las urbanas.(2,120).

Tasa de analfabetismo de la población de 15 años y más por área geográfica y sexo. Año 2000

Países	Urbana			Rural			Total del país		
	Hombre	Mujer	Brecha M/H	Hombre	Mujer	Brecha M/H	Hombre	Mujer	Brecha M/H
Argentina	1,4	1,6	1,1	-	-	-	1,4	1,6	1,1
Bolivia	2,5	9,6	3,8	16,6	41,2	2,5	7,4	19,6	2,6
Brasil	8,9	9,9	1,1	30,3	27	0,9	12,4	12,3	0,9
Chile	2,4	2,9	1,2	12,1	12,3	1,0	3,9	4,1	1,0
Guatemala	9,9	22	2,2	31,7	53,7	1,7	22,8	39,8	1,7
Honduras	9,1	11,2	1,2	26,9	27,5	1,0	18,4	19,0	1,0
México	4,6	7,1	1,5	18,8	25,8	1,4	8,0	11,4	1,4
Nicaragua	12,4	14,5	1,2	35,6	36,3	1,0	22,0	22,3	1,0
Paraguay	3,8	7,1	1,8	12,3	17,5	1,4	7,7	11,1	1,4
Perú	2,2	7,8	3,5	13,9	36,7	2,6	5,9	16,6	2,8

POBLACION INDIGENA EN AMERICA LATINA

Población Indigena en América Latina			
Paises	Población Total	Población Indigena	% Población Indigena
Argentina	33.900.000	372.996	1,10
Belice	200.000	27.300	13,65
Bolivia	8.200.000	4.142.187	50,51
Brasil	155.300.000	254.453	0,16
Colombia	35.600.000	620.052	1,74
Costa Rica	3.200.000	24.300	0,76
Chile	14.000.000	989.745	7,07
Ecuador	10.600.000	2.634.494	24,85
El Salvador	5.200.000	88.000	1,69
G. Francesa	104.000	4.100	3,94
Guatemala	10.300.000	4.945.511	48,01
Guyana	806.000	45.500	5,65
Honduras	5.300.000	630.000	11,89
México	91.800.000	8.701.688	9,48
Nicaragua	4.300.000	326.600	7,60
Panamá	2.500.000	194.719	7,79
Paraguay	4.800.000	94.456	1,97
Perú	22.900.000	8.793.295	38,40
Surinam	437.000	14.600	3,34
Venezuela	21.300.000	315.815	1,48

Fuente: “Población y Cultura, America Latina hoy”.
naolinco.igeofcu.unam.mx/atlas/pobl_cultur/ame_hoy.htm

GRUPOS ETNICOS EN AMERICA LATINA CON 100,000 O MAS PERSONAS

Grupos étnicos en América Latina con 100,000 o más personas		
Grupo étnico	Ubicación	Población
Quechua	Perú, Bolivia, Ecuador, Colombia Argentina	12'581,114
Maya	Guatemala, México, Honduras, El Salvador	6'500,000
Aimara	Bolivia, Perú, Chile, Argentina	2.296.000
Náhuatl	México, El Salvador	1.197.328
Mapuche	Chile, Argentina	988.000
Zapoteco	México	403.457
Wayúu (Guajiro)	Ven ezuela, Colombia	297.456
Misquito	Nicaragua, Honduras	285.000
Otomí (Nahñu)	México	280.238
Garífuna	Honduras, Nicaragua, Belice, Guatemala	220.000
Lenca	Honduras	220.000
Totonaca	México	207.876
Paez	Colombia	140.000
Ngöbe (Guaymí)	Panamá	123.626
Su btiava	Nicaragua	100.000

Fuente: "Población y Cultura, America Latina hoy". naolinco.igeofcu.unam.mx/atlas/pobl_cultur/ame_hoy.htm

4.4 MORTALIDAD MATERNA EN CENTROAMERICA

Los seis países hispanohablantes de Centroamérica (Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Costa Rica y Panamá) comparten algunas realidades alarmantes en relación con la salud y la condición de la mujer. En cada uno de estos países, los servicios de salud materna y reproductiva son escasos, la tasa de mortalidad materna es elevada, y el riesgo del aborto practicado en condiciones de riesgo (o aborto inseguro) es alto. (87).

Un dato curioso y alarmante es que se calcula que el 14% de las muertes maternas en Centroamérica son el resultado del aborto inseguro. Las opciones reproductivas son limitadas: la ley salvadoreña, por ejemplo, no permite el aborto por ningún motivo, ni tan siquiera para salvar la vida de la mujer. (87)

La OPS presento la siguiente información sobre la mortalidad materna

País	Razón de mortalidad materna (por 100,000 nacidos vivos)
Honduras	108
Guatemala	98.1
Nicaragua	87
El Salvador	63.4

Fuente: OPS 2002

La tasa de mortalidad materna es de 300 por cada cien mil nacimientos en Centroamérica. (87)

El Salvador

Tiene una población de 6.6 millones, la tasa de fecundidad total entre las mujeres de 15 a 49 años de edad: 3.6 hijos por cada mujer. El porcentaje de mujeres actualmente casadas o en unión es de 15 a 49 años de edad, que utilizan métodos anticonceptivos modernos: 54.1% (7,71)

En 1999, El Salvador tenía una población estimada de 61154,000 habitantes, con una tasa de crecimiento anual de 2.1%. En 2000, 47% de la población reside en áreas urbanas mientras que 53% en zonas rurales. Treinta y seis por ciento de la población en El Salvador es menor de 15 años, 7.1% es mayor de 60 años. En 1998, las mujeres representaban 50.9% de la población. En 1999, la esperanza de vida de las mujeres fue estimada en 73 años y la de los hombres en 66.9 años.(1) La tasa de fertilidad de las adolescentes en 1998, fue de 107 por cada mil mujeres con edades entre 15 y 19 años. La tasa global de fertilidad en 1999 fue de 3.1 hijos por mujer. En El Salvador, la tasa de fecundidad es de 3.2 hijos por mujer, la misma que es altamente sensible a los niveles de educación e ingreso. Tasa anual de crecimiento de 2% mientras que la de natalidad llega a 27.5 por mil. (92)

El Ministerio de Salud pública de El Salvador ha dedicado esfuerzos importantes al fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna, y ha implementado una metodología innovadora a nivel de América Latina y el Caribe, que se traduce en un estudio prospectivo de mortalidad materna desarrollado en 12 meses desde el 1.º de junio de 2005 hasta el 31 de mayo de 2006—, en el que se identificaron un total de 82 mujeres que perdieron la vida por causas relacionadas al embarazo, parto y puerperio. (71,92)

De las 82 muertes, 50 estuvieron relacionadas a causas obstétricas directas, debidas a hemorragias, hipertensión inducida por el embarazo, entre las más importantes. Las 32 restantes obedecieron a causas obstétricas indirectas, es decir, por condiciones médicas que agravan el estado del embarazo. La mayoría de las muertes fueron consideradas prevenibles. El Ministerio de Salud, reportó que la razón de mortalidad materna en el país es de 72.1 mujeres por 100 mil nacidos vivos, un dato muy por debajo al último arrojado por la encuesta de salud (FESAL) 2003 y que estimó una razón de mortalidad materna de 172 muertes por 100 mil nacidos vivos, que de acuerdo a la metodología utilizada corresponde al año 1993. Cabe resaltar que de los 82 casos de muertes maternas identificados el 26.8 % correspondió al grupo de edad de mujeres entre 15 y 19 años, siendo el suicidio una de las causas importante de muerte en este grupo de edad. (7, 71, 75)

El análisis de casos demostró que todavía hay mujeres sin acceso a la asistencia prenatal, a la atención calificada del parto, así como un limitado conocimiento sobre las principales señales de alarma y peligro de las complicaciones obstétricas. Por ejemplo, del total de las fallecidas, el 31% no asistió a ningún servicio de salud durante el embarazo y el parto. (92)

La tasa de mortalidad materna es de 300 por cada cien mil nacimientos. En 1998, la tasa de mortalidad infantil es de 31 por cada mil nacidos vivos. Para finales de 1999, se estimó que 20 mil personas estaban infectadas con VIH/SIDA. De estas, 19 mil son adultos con edades entre 15 y 49 años y 560 son menores de 14 años. De los adultos, 4,800 son mujeres. (73)

Antes de cumplir los 20 años, 41.6% de las mujeres salvadoreñas ya han tenido su primer hijo. La tasa de fecundidad para las mujeres entre 15 y 19 años fue, en 1997, de 95 por cada mil nacimientos. Del total de mujeres de 15 a 24 años con experiencia sexual, sólo 4.4% había usado anticonceptivos en su primera relación sexual. (73,92)

El Salvador hay un total de 20 mil personas viviendo con VIH (incluyendo niños), de las cuales 4,800 eran mujeres.(92)

En 2000, la tasa de analfabetismo de las mujeres adultas es de 23.8%, mientras que la de los hombres es de 18.3%. En 1997, la tasa de analfabetismo en El Salvador fue de 22.9%. La tasa bruta de matrícula en escuela primaria fue de 97.3 en 1997. La tasa bruta de matrícula en escuela secundaria fue de 32.3 en 1996.(73,92)

Se estima que el MSPAS alcanzaba una cobertura de 40% en atención ambulatoria y de 76% en hospitalización, mientras que el ISSS atendió sólo a 15% de la población.12

En 1997, el promedio de médicos por cada 10 mil habitantes fue de 12 y el de las enfermeras profesionales. (92)

Se ha iniciado un proceso de reforma al sistema de salud, el cual se diseñó en dos etapas: la primera (1994-1999), que moderniza el MSPAS y la segunda (1999-2004), en la que se reformulan los otros sectores de salud. Sigue funcionando el MSPAS como el principal responsable de la dirección y coordinación del sector salud a través de un nivel departamental, responsable de la administración de programas regionales, y de un nivel local, encargado de hacer operativas las políticas, normas y lineamientos del sector. (92)

Tanto el modelo de atención del MSPAS, como el Instituto Salvadoreño de Seguridad Social (ISSS) han sido criticados por poner un énfasis especial en lo curativo y por su estructura compleja y centralista, cuyos distintos sectores carecen de coordinación e integración. El gobierno ha reconocido la necesidad de modernizar la estructura y las funciones del MSPAS, con el fin de mejorar la atención que se brinda a la población, de tal manera que este ministerio cumpla con su papel de regulador, rector y facilitador del sistema y no sólo con el de prestador de los servicios. (92)

En El Salvador, la demanda insatisfecha de planificación familiar de las mujeres en edad fértil es de 8.3% y esta proporción asciende de 5% en las zonas urbanas, a 12.2% en las rurales. En 1998, 97% de las mujeres en edad fértil conocían al menos un método anticonceptivo, siendo los métodos modernos, con excepción de Norplant, más conocidos que los métodos tradicionales. Sólo 38.3% de las mujeres en edad fértil estaban usando anticonceptivos, proporción que desciende de 59.8% entre las mujeres casadas o unidas, a 34.1% entre las separadas, viudas o divorciadas, y a casi 3% entre las que se declaran solteras. El miedo a los efectos colaterales y la oposición del cónyuge fueron las razones más comunes que se dieron con respecto a la no utilización de métodos anticonceptivos. (92)

El cuido durante el embarazo se les prescribe a las mujeres, aunque en definitiva, los hombres deciden el momento en que las mujeres se beneficiarán de la atención del servicio de salud. En las zonas menos urbanizadas, priva especialmente la concepción que el hombre es “dueño” de la mujer, y esto se traduce una relación desigual entre los géneros que se expresa en los resultados de una muerte materna, la profunda ausencia de poder de la mujer. Esta falta de poder la inhabilita para dirigir y proteger su vida con relación a su sexualidad y reproducción. (92)

La mortalidad materna es más prevalente entre las mujeres pobres y menos educadas. Más de 90% de defunciones maternas anuales ocurren en los países en desarrollo y es la principal causa de muerte en mujeres en edad reproductiva (15-49 años de edad) en estos países. Las mujeres pobres tienen acceso limitado a atención médica e información apropiada, y aún más, las largas distancias hacia los establecimientos de salud y la falta de recursos limitan su búsqueda de servicios y el ejercicio de su derecho a la atención de salud reproductiva (7,74)

En 1998 el Producto Nacional Bruto (PNB) per capita se estimó en US$4,008. Durante el periodo 1990-1998 el Producto Interno Bruto (PIB) creció en un porcentaje estimado

de 5.2% al año. Durante el periodo 1990-1998, el presupuesto público para el sector salud fue 2.6% del total del presupuesto de la Nación. En 1998, tres millones de personas estaban empleadas en El Salvador; de éstas la mujer representó el 35.5%. La tasa de desempleo en 1997 fue de 7.7% de la población salvadoreña. (92)

En el Salvador durante la década del 90, el presupuesto asignado al MSPAS había ido aumentando hasta 1997. En ese año la inversión en salud disminuyó en términos reales y como porcentaje del PIB, en tanto que el gasto per-cápita en salud fue de 24 dólares, muy por debajo del promedio per-cápita de Centroamérica, que alcanzó los 250 dólares. Del total de los recursos asignados al sector salud en 1997, 59% se destinó a hospitales y 31% a salud preventiva y curativa básica. Los gastos correspondientes a remuneraciones representaron 60% y únicamente 36% se empleó en la compra de insumos médicos. Ese mismo año, el porcentaje total del PIB destinado al sector salud fue 5.9%. El MSPAS coordina la Comisión de Cuentas Nacionales en Salud, creada en 1997 con el fin de mejorar lo relacionado con el gasto en salud, cuyas funciones incluyen procesar, consolidar y controlar las asignaciones en todas las instituciones del sector salud. (92)

Honduras

Población: 6.7 millones Tasa de fecundidad total entre las mujeres de 15 a 49 años de edad: 4.9 hijos por cada mujer el porcentaje de mujeres actualmente casadas o en unión, con una notable diferencia entre el área rural y el área urbana y entre las mujeres de menor nivel educativo y las que tienen mayor nivel de educación. De 15 a 49 años de edad, que utilizan métodos anticonceptivos modernos: 39.7%. 25,5% de los nacimientos ocurridos desde 1,999 hasta 2,001 no deseados. Las mujeres con mayor proporción de hijos no deseados se concentraron entre los 40 a 49 años al momento del nacimiento, en aquellas en que este nacimiento era al menos el sexto y en las que no tenían ninguna educación formal. (124)

Con relación al embarazo en las adolescentes, en Honduras las prestatarias de salud han encontrado que una de las razones serían los mensajes diferenciados que se envían para adolescentes hombres y mujeres. Mientras al varón se le orienta, se le promueve y empuja a tener relaciones sexuales y se les dice: protéjanse, para las niñas el sexo no existe, no se les orienta. (89,124)

Asimismo encuentran que un porcentaje importante (estimado en un 14%), busca activamente embarazarse para que el muchacho se la lleve a vivir a la casa, y así huir de malos tratos o alcanzar una vida de mayor libertad. Con relación al cuido durante el embarazo, en la clínica de adolescentes se brinda atención sicológica. Las mayores de edad acuden a controles y buscan cómo planificar, pero las niñas menores de 15 años no asimilan estar en situaciones de embarazo, ni tienen idea de la responsabilidad que implica. Generalmente es la madre o tía de la niña quien la auxilia. Las prestatarias de salud perciben que la mayoría de embarazos en menores de 14 años son producto de incesto o violación. (87,124)

En Honduras es evidente que la población femenina con mayores niveles de afectación, es la que tiene un limitado acceso a la educación, que vive en condiciones de pobreza y en zonas urbano marginales. (89,124)

En un estudio realizado en Honduras se encontró que no existe una correcta articulación entre los diversos niveles de la Red de Salud para hacer frente a la emergencia obstétrica, ni una actitud homogénea de urgencia médica, amén de no contar los servicios de referencia de todos los recursos materiales y humanos necesarios. (89,124)

La mortalidad materna ha pasado de 182 por cada 100,000 nacidos vivos en 1990 a 108 por 100,000 nacidos vivos en 1997. En este mismo periodo se encontró que la muerte materna paso de representar el 21.5% del total de muertes en mujeres en edad reproductiva en 1990 a sólo un 8.5% en 1997, siendo desplazada del primer a un quinto lugar, como causa de muerte, sin embargo y a pesar de esta significativa reducción, Honduras se ubica como uno de los países en Latino América con las tasas más elevadas. El 40,6% de las muertes maternas sucedió en el puerperio y el 34,9% en el parto, las causas determinantes son la hemorragia, los trastornos hipertensivos y la sepsis. (89,124)

Las y los médicos prestatarios de servicios, que no conocen o no asumen estos datos, no pueden modificar las situaciones dadas en la prestación de servicios, y optan por atribuir a la mujer una responsabilidad activa en las consecuencias negativas en el embarazo y el parto, estableciendo una relación de distancia con ellas. La situación es diferente con las enfermeras quienes sí han recibido formación sobre el tema, pero que, además de ser, en su mayoría, mujeres, tienen poco poder. (87,124)

En la comunidad, las parteras han sido captadas por la Secretaría de Salud desde al menos 12 años atrás, y son eficientes colaboradoras en la implementación del objetivo de Maternidad Segura. Atienden alrededor del 25 % de todos los partos y continuarán en esa labor aún por largos años. (89,124)

Nicaragua

Cuenta con una población de 5.4 millones y su tasa de fecundidad total entre las mujeres de 15 a 49 años de edad es de 3.2 hijos por cada mujer Porcentaje de mujeres actualmente casadas o en unión, de 15 a 49 años de edad, que utilizan métodos anticonceptivos modernos: 66.1% (37,44)

De igual manera, un estudio realizado en Nicaragua en 2001 reveló que 95,8% de las mujeres con niveles de educación avanzados recibieron atención en el parto por personal de salud calificado, mientras sólo 34,2% de las mujeres sin instrucción formal recibieron tal atención. La mortalidad materna es también mayor entre las mujeres en categorías de alto riesgo reproductivo: madres menores de 18 y mayores de 34 años, espacio entre nacimientos menores de dos años, y más de tres nacimientos. (40)

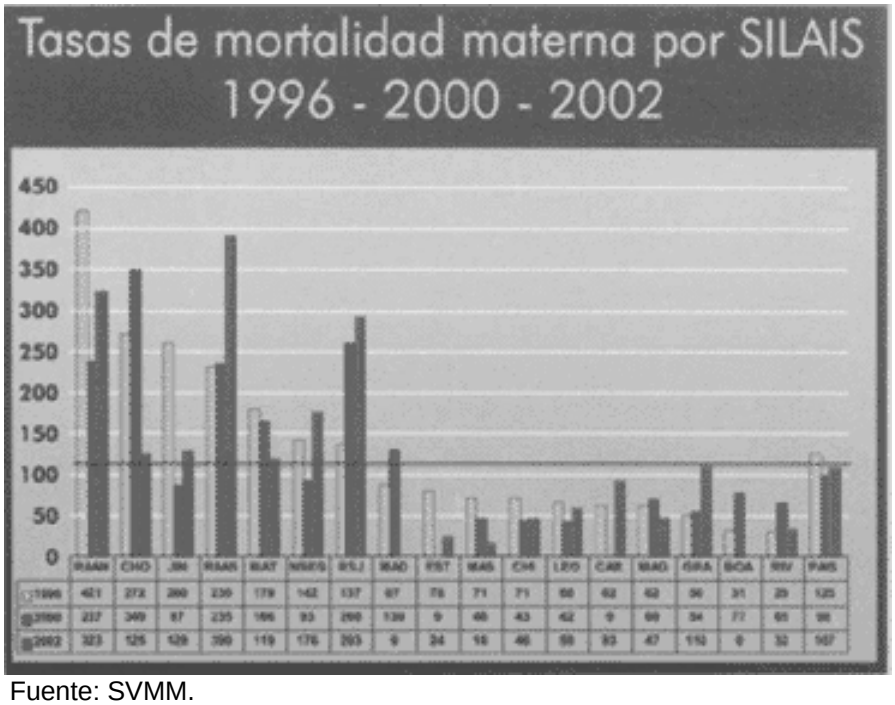
En los últimos tres SILAIS la Razón de muerte materna dobla el promedio nacional (107 por 100,000 nacidos vivos registrados en el año 2002). En los últimos dos años, el 51%

de las fallecidas ha tenido entre 19 y 34 años, el 27% ha sido mayor de 34 y el 21% menor de 19 (Ver Tabla 1 y 2).(40,44,75)

Tabla 1. Tendencia de la mortalidad materna en Nicaragua de 1989 a 2002.

Fuente: SVMM.

Tabla 2. Tasas de mortalidad materna por SILAS de los años 1996, 2000 y 2002.



Fuente: SVMM.

Costa Rica

En general, las causas de mortalidad materna en el mundo son: hemorragia (25%), infección (14%), pre-eclampsia (13%), aborto inseguro (13%), obstrucción (7%), otras causas directas (8%), causas indirectas, como anemia y malaria (20%). (73)

Durante el período 1998-2003, el número de muertes maternas promedio anual 22.5 por año y la tasa promedio: 1.3 por 10000 n.v., teniendo como lugar de defunción los siguientes:

- Hospital 98%.
- Hogar o ambulancia 2%.
- En casa 85%.

Las causas mas frecuentes de muerte materna son la hemorragia, la septicemia, la hipertensión arterial y complicaciones en el puerperio. (63,73,103)

En el año 2003, el total de eventos de muertes maternas fue de 24. De las muertes ocurridas la nacionalidad de las pacientes fue costarricenses 21 casos, nicaragüenses: 2 casos y de otras nacionalidades 1 caso. En cuanto al lugar de defunción, se tiene que en el hospital hubo 23 casos y durante el traslado 1 caso.(73,103)

A continuación se presentan las edades de fallecimiento:

- 15 o < años : **0 casos**
- 18 a 20 años : **4 casos**
- 20 a 25 años : **3 casos**
- 26 a 30 años : **5 casos**
- 31 a 35 años: **3 casos**
- 36 a 40 años: **8 casos**
- >de 40 años : **1 caso**

En Costa Rica existen complicaciones que no pueden predecirse durante el parto y el puerperio, por ejemplo: atonía uterina, retención de placenta, desprendimiento prematuro de placenta normoinserta. (63,73,103)

Las principales complicaciones del trabajo de parto son, trastornos hipertensivos en el embarazo parto y puerperio, infecciones puerperales, embolismo por liquido amniótico, coagulación intravascular diseminada, síndrome de HELLP, hemorragia del tercer trimestre, hemorragia posparto, etc. (73,103)

Como causas asociadas se conoce: SIDA, bronconeumonía, insuficiencia cardiaca congestiva, hepatopatias, pancreatitis aguda, púrpura trombocitopenica, malformación arteriovenosa cerebral. (73,103)

En Año 2003 La Tasa de mortalidad materna fue de 3.29 por 10.000 n.v. (73,103)

A continuación se presenta la mortalidad materna en Costa Rica para los años 1990-2003 (Tasa por 10.000 nacimientos)(Ver figura 3):

Años	Casos de muerte	Nacimientos
1990	12	81939
1991	28	81110
1992	18	80164
1993	15	79714
1994	31	80391
1995	16	80306
1996	29	79203
1997	29	78018
1998	123	76982
1999	15	78526
2000	28	78178
2001	27	76401
2002	29	71144
2003	24	72938

Figura 3: Mortalidad materna en Costa Rica del año 1990 a 1993.
Fuente: MSPAS de Costa Rica.

Panamá

La mortalidad materna ha descendido apreciablemente en Panamá durante los últimos decenios, llegando a traducirse en un tasa de 4 decesos por diez mil nacidos vivos en 1987, mientras era de 14 en 1970. Ese descenso se ha producido principalmente donde antes la mortalidad era más alta: las zonas rurales. En efecto, entre los años citados la tasa descendió de 6 a 2 en las ciudades, en tanto cayó de 19 a 6 en el campo. (75)

Estas cifras sitúan a Panamá entre los países que sufren de una mortalidad materna reducida en la región: ese año (1987) la tasa en Uruguay de 3 y de 5 en Cuba y Chile (por 10,000 n.v.). Las causas de mortalidad materna en Panamá se refieren sobre todo a las complicaciones directas en el parto, incluidas la hemorragia, la toxemia del embarazo y el aborto. (87)

Evolución de la mortalidad materna por área (tasas por 1,000 n.v.) (75)

Año	**Total país**		**Urbana**		**Rural**	
	Nº	**Tasa**	**Nº**	**Tasa**	**Nº**	**Tasa**
1970	72	1,4	14	0,6	58	1,9
1975	50	0,9	17	0,7	33	1,2
1980	37	0,7	6	0,2	31	1,1
1985	33	0,6	5	0,2	28	0,9
1986	36	0,6	9	0,3	27	0,9
1987	22	0,4	5	0,2	17	0,6

Fuente: DEC, Estadísticas Panameñas. Situación Demográfica. Estadísticas Vitales, 1980-1989.

Muertes maternas según grupos de causas, 1985-1987 (tasas por 10,000 n.v.) (71):

Grupos de causas	**1985**			**1987**		
	Nº	**%**	**Tasa**	**Nº**	**%**	**Tasa**
Aborto (1)	6	18,2	1,0	5	22,7	0,9
Hemorragia embarazo	6	18,2	1,0	1	4,5	0,2
Toxemia embarazo	5	15,2	0,9	4	18,2	0,7
Complicaciones parto	1	3,0	0,2	-	-	-
Otras complicaciones directas	15	45,4	2,6	11	50,0	1,9
Complicaciones indirectas	-	-	-	1	4,5	0,2
Total	33	100,0	5,7	22	100,0	3,9

Fuente: DEC, Estadísticas Panameñas. Situación Demográfica. Estadísticas Vitales, s.f

4.5 MORTALIDAD MATERNA EN GUATEMALA

4.5.1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA HUMANA

DEFINICION

Esta dimensión cuyo objeto principal es el cuerpo humano, se concentra muy especialmente en la biología básica del ser humano y su constitución como individuo, del potencial genético, la capacidad inmunológica y otros.

DEMOGRAFÍA

Población por grupo de edad y genero

0-14 años: 41,1% (hombres 2.573.359/mujeres 2.479.098)
15-64 años: 55,5% (hombres 3.353.630/mujeres 3.468.184)
65 años y más: 3,4% (hombres 194.784/mujeres 224.490) (2006 estimado) (68)

Pirámide poblacional:

No se encontró información.

Densidad demográfica:

117 personas por kilómetro cuadrado (9)

Porcentaje de mujeres en edad fértil:

No se encontró información.

Embarazos esperados en el año:

437,000 embarazos durante el 2005 (9)

Tasa de natalidad:

24.01 nacimientos / 1000 habitantes (9)

Tasa de mortalidad:

4.5 / 1,000 habitantes. (9)

Tasa de fecundidad

3,93 infantes nacidos/mujer (68)

Tasa de crecimiento vegetativo:

1.95 % (9)

Migración (flujos migratorios):

813820 personas durante el año 2005. (68)

MORBILIDAD

Por causa edad y genero

No hay información d morbilidad general por edad y genero.

Por enfermedad de notificación obligatoria por edad y genero:

No hay información.

Morbilidad por enfermedad diarreica aguda por edad y genero en menores de un año:

No hay información.

Morbilidad por infección respiratoria aguda por edad y genero en menores de un año:

No hay información.

MORTALIDAD

General por causa edad y genero

No	MORTALIDAD GENERAL	MASCULINAS	FEMENINAS	TOTAL
1	NEUMONIAS	5188	4266	9454
2	HERIDAS POR HPAF	2353	239	2592
3	IAM	1256	11112	2368
4	ENFERMEDADDIARREICA AGUDA	941	819	1760
5	DESNUTRICION	560	556	1116
6	MIABETES MELLITUS	480	581	1061
7	CIRROSIS HEPATICA	693	258	951
8	ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR	430	490	920
9	POLITRAUMATISMO	606	210	816
10	ICC	397	417	814
	RESTO DE CAUSAS	19866	15566	35432
	TOTAL	32770	24514	57284

FUENTE: Memoria anual de informática y vigilancia epidemiológica del año 2005. MSPAS (9)

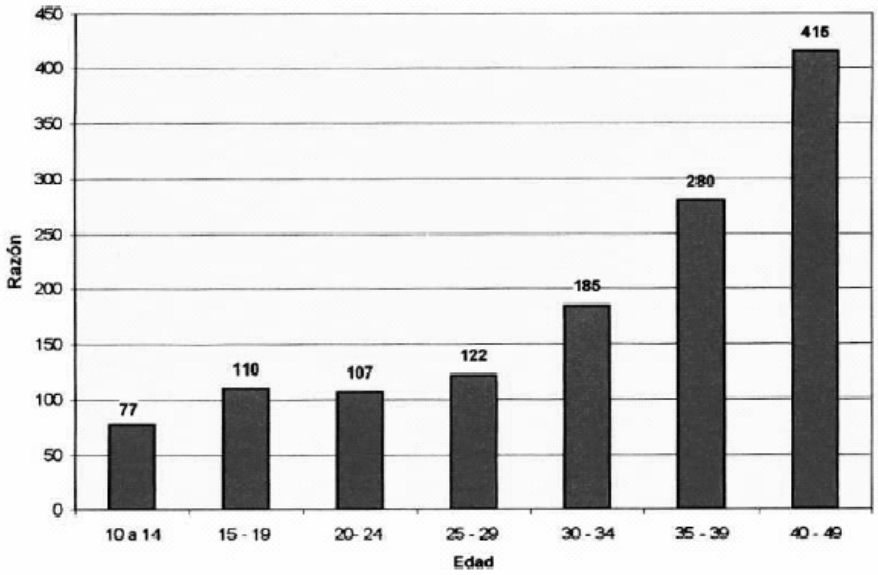
Materna por causa y edad

No	CAUSAS	No de MUERTES	PORCENTAJE
1	RETENCION PLACENTARIA	52	14.17
2	SEPSIS PUERPERAL	46	12.53
3	ECLAMPSIA	67	18.26
4	ATONIA UTERINA	17	4.63
5	RUPTURA DE LA ARTERIA UTERINA	12	3.27
	RESTO DE CAUSAS	173	47.14
TOTAL		367	100

FUENTE: Memoria anual de informática y vigilancia epidemiológica del año 2005. MSPAS (9,79)

Línea basal 2000 (20,72)

Gráfico 6. Guatemala 2000. Mortalidad Materna según Edad de la Madre



Cuadro A-1. Guatemala 2000: Mortalidad Materna Según Edad de la Madre

Grupos Etáreos	Nacimientos 2000	Muertes Maternas	Razón MM / 100,000 NV
10 a 14	2,599	2	77
15 - 19	80,762	89	110
20 - 24	128,494	138	107
25 - 29	94,467	115	122
30 - 34	62,569	116	185
35 - 39	40,066	112	280
40 - 39	19,052	79	415
Total	425,410	651	153

Fuente: Muertes Maternas. Línea Basal de Mortalidad Materna. Guatemala 2000.
Nacidos Vivos 2000 INE.

Mortalidad infantil por causa edad y genero

No	MORTALIDAD INFANTIL	No de MUERTES	%
1	NEUMONIAS	1403	36.88
2	ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	898	23.61
3	DHE	147	3.86
4	DPE	135	3.55
5	SEPTICEMIA	91	2.39
6	POLITRAUMATISMOS	47	1.24
7	ASFIXIA NO ESPECIFICADAS	37	0.97
8	TCE	27	0.71
9	LEUCEMIAS	20	0.53
10	SINDROME CONVULSIVO	22	0.58
	RESTO DE CAUSAS	977	25.68
	TOTAL	3804	100.00

FUENTE: Memoria anual de informática y vigilancia epidemiológica del año 2005. MSPAS (9)

Perinatal, neonatal, por causa, edad y genero

No	MORTALIDAD PERINATAL	No de MUERTES	%
1	SEPTICEMIA	233	12.57
2	PREMATUREZ	232	12.51
3	NEUMONIAS	210	11.33
4	ASFIXIA	131	7.07
5	SINDROME DE ASPIRACION DE MECONIO	72	3.88
6	INSUFICIENCIA RESPITARORIA	63	3.40
7	MALFORMACIONES CONGENITAS	30	1.62
8	MUERTE SUBITA	15	0.81
9	ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	10	0.54
10	HIDROCEFALIA	10	0.54
	RESTO DE CAUSAS	848	45.74
	TOTAL	1854	100.00

FUENTE: Memoria anual de informática y vigilancia epidemiológica del año 2005. MSPAS (9)

No	**MORTALIDAD NEONATAL**	**No de MUERTES**	**%**
1	NEUMONIAS	336	25.89
2	SEPTICEMIA	210	16.18
3	ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	67	5.16
4	PREMATUREZ	39	3.00
5	ASFIXIA	31	2.39
6	NEUMONIA POR ASPIRACION DE MECONIO	30	2.31
7	DPE	20	1.54
8	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	10	0.77
9	HIDROCEFALIA	10	0.77
10	MALFORMACIONES CONGENITAS DEL CORAZON	9	0.69
	RESTO DE CAUSAS	536	41.29
	TOTAL	1298	

FUENTE: Memoria anual de informática y vigilancia epidemiológica del año 2005. MSPAS (9)

Post neonatal por causa, por edad y genero

No	**MORTALIDAD POST NEONATAL**	**No de MUERTES**	**%**
1	NEUMONIAS	2817	39.99
2	ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	700	9.94
3	SEPTICEMIA	599	8.50
4	PREMATUREZ	361	5.12
5	NEUMONIA POR ASPIRACION DE MECONIO	145	2.06
6	ASFIXIA	118	1.67
7	DPE	110	1.56
8	SINDROME DE MUERTE SUBITA	80	0.71
9	SHOCK HIPOVOLEMICO	67	1.14
10	MALFORMACIONES CONGENITAS DEL CORAZON	50	0.95
	RESTO DE CAUSAS	1998	28.30
	TOTAL	7045	100.00

FUENTE: Memoria anual de informática y vigilancia epidemiológica del año 2005. MSPAS (9)

INDICADORES DE SALUD ENFERMEDAD

INDICADOR	NUMERO DE DEFUNCIONES	POBLACION	TASA DE MORTALIDAD
Tasa de mortalidad general x 1000	57284	12700611	4.5
Tasa de mortalidad infantil x 1000	888	1823765	0.49
Tasa de mortalidad perinatal x 1000	1854	304969	6.08
Tasa de mortalidad neonatal x 1000	1298	304969	4.26
Tasa de mortalidad post neonatal x 1000	7045	304969	23.10
Tasa de mortalidad en menores de 5 años x 1000	3804	1611115	2.36
Razón de mortalidad materna x 100,000	367	304969	120.34
Razón de masculinidad	NO HAY DATOS	NO HAY DATOS	NO HAY DATOS

FUENTE: Memoria anual de informática y vigilancia epidemiológica del año 2005. MSPAS (9,79)

4.5.2. DIMENSION ECOLOGICA

DEFINICIÓN:

Se considera a esta dimensión como la que su composición corresponde a hechos externos al cuerpo humano, sobre los cuales el individuo tiene poco o ningún control, mas sin embargo puede alterarlos.

DATOS GEOGRÁFICOS

División territorial:

Guatemala se divide en 22 departamentos y 331 municipios (55)

- Alta Verapaz esta dividido en 16 municipios, los cuales son: Cobán, San Pedro Carchá, San Juan Chamelco, San Cristóbal Verapaz, Tactic, Tamahú, San Miguel Tucurú, Santa María Cahabón, Panzós, Senahú, Cahabón, Lanquin, Chahal, Fray Bartolomé de las Casas, Chisec, Santa Cruz Verapaz y Santa Catalina La Tinta.

- Baja Verapaz esta dividido en 8 municipios, los cuales son: Cubulco, El Chol, Granados, Purulhá, Rabinal, Salamá, San Miguel Chicaj y San Jerónimo.

- Chimaltenango esta dividido en 16 municipios, los cuales son: Chimaltenango, San José Poaquíl, San Martín Jilotepeque, San Pedro Yepocapa, Santa Apolonia, Tecpán Guatemala, Patzún, Pochuta, Patzicía, Santa Cruz Balanyá, Acatenango, Yepocapa, San Andrés Itzapa, Parramos, Zaragoza y El Tejar.

- Chiquimula esta dividido en 11 municipios, los cuales son: Camotán, Chiquimula, Concepción Las Minas, Esquipulas, Ipala, Jocotán, Olopa, Quetzaltepeque, San José La Arada, San Juan Ermita y San Jacinto.

- Petén esta dividido en 12 municipios, los cuales son: Dolores, La libertad, Flores, Melchor de Mencos, Poptún, San Andrés, San Benito, San Francisco, San José, San Luis, Santa Ana y Sayaxché.

- El Progreso esta dividido en 8 municipios, los cuales son: Guastatoya, Morazán, San Agustín Acasaguastlán, San Cristóbal Acasaguastlán, El Jícaro, Sansare, Sanarate y San Antonio La Paz.

- El Quiché esta dividido en 21 municipios, los cuales son: Canillá, Chapul, Chicamán, Chiché, Chichicastenango, Chinique, Cunén, Ixcán, Joyabaj, Nebaj, Pachalum, Patzité, Sacapulas, San Andrés Sajcabajá, San Antonio Ilotenango, San Bartolomé Jocotenango, San Juan Costal, San Pedro Jocopilas, Santa Cruz del Quiché, Uspantán y Zacualpa.

- Escuintla esta dividido en 13 municipios, los cuales son: Escuintla, Santa Lucía Cotzumalguapa, La Democracia, Siquinalá, Managua, Tiquisate, La Gomera, Guanagazapa, San José, Iztapa, Palín, San Vicente Pacaya y Nueva Concepción.

- Guatemala esta dividido en 17 municipios, los cuales son: Ciudad de Guatemala, Santa Catarina Pinula, San José Pinula, San José del Golfo, Palencia, Chinautla, San Pedro Ayampuc, Mixco, San Pedro Sacatepéquez, San Juan Sacatepéquez, San Raimundo, Chuarrancho, Fraijanes, Amatitlán, Villa Nueva, Villa Canales y San Miguel Petapa.

- Huehuetenango esta dividido en 31 municipios, los cuales son: Aguacatán, Chiantla, Colotenango, Concepción Huista, Cuilco, Huehuetenango, Ixtahuacán, Jacaltenango, La Democracia, La Libertad, Malacatancito, Nentón, San Antonio Huista, San Gaspar Ixchil, San Juan Atitán, San Juan Ixcoy, San Mateo Ixtatán, San Miguel Acatán, San Pedro Necta, San Rafael La Independencia, San Rafael Petzal, San Sebastián Coatán, San Sebastián Huehuetenango, Santa Ana Huista, Santa Bárbara, Santa Cruz Barillas, Santa Eulalia, Santiago Chimaltenango, Soloma, Tectitán, Todos Santos Cuchumatán y Unión Cantinil.

- Izabal esta dividido en 5 municipios, los cuales son: El Estor, Livingston, Los Amates, Morales y Puerto Barrios.

- Jalapa esta dividido en 7 municipios, los cuales son: Jalapa, San Pedro Pinula, San Luis Jilotepeque, San Manuel Chaparrón, San Carlos Alzatate, Monjas y Mataquescuintla

- Jutiapa esta dividido en 17 municipios, los cuales son: Agua Blanca, Asunción Mita, Atescatempa, Comapa, Conguaco, El Adelanto, El Progreso, Jalpatagua, Jerez, Jutiapa, Moyuta, Pasaco, Quesada, San José Acatempa, Santa Catarina Mita, Yupiltepeque y Zapotitlán.

- Quetzaltenango esta dividido en 24 municipios, los cuales son: Almolonga, Cabricán, Cajolá, Cantel, Coatepeque, Colomba, Concepción Chiquirichapa, El Palmar, Flores Costa Cuca, Génova, Huitán, La Esperanza, Olintepeque, Ostuncalco, Palestina de Los Altos, Quetzaltenango, Salcajá, San Carlos Sija,

San Francisco La Unión, San Martín Sacatepéquez, San Mateo, San Miguel Sigüilá, Sibilia y Zunil.

- Retalhuleu esta dividido en 9 municipios, los cuales son: Champerico, El Asintal, Nuevo San Carlos, Retalhuleu, San Andrés Villa Seca, San Martín Zapotitlán, San Felipe, San Sebastián y Santa Cruz Muluá.

- Sacatepéquez esta dividido en 16 municipios, los cuales son: Alotenango, Antigua Guatemala, Ciudad Vieja, Jocotenango, Magdalena Milpas Altas, Pastores, San Antonio Aguas Calientes, San Bartolomé Milpas Altas, San Lucas Sacatepéquez, San Miguel Dueñas, Santa Catarina Barahona, Santa Lucía Milpas Altas, Santa María de Jesús, Santiago Sacatepéquez, Santo Domingo Xenacoj y Sumpango.

- San Marcos esta dividido en 29 municipios, los cuales son: Ayutla, Catarina, Comitancillo, Concepción Tutuapa, El Quetzal, El Rodeo, El Tumbador, Esquipulas Palo Gordo, Ixchiguan, La Reforma, Malacatán, Nuevo Progreso, Ocós, Pajapita, Río Blanco, San Antonio Sacatepéquez, San Cristóbal Cucho, San José Ojetenam, San Lorenzo, San Marcos, San Miguel Ixtahuacán, San Pablo, San Pedro Sacatepéquez, San Rafaél Pie de La Cuesta, Sibinal, Sipacapa, Tacaná, Tajumulco y Tejutla.

- Santa Rosa esta dividido en 14 municipios, los cuales son: Barberena, Casillas, Chiquimulilla, Cuilapa, Guazacapán, Nueva Santa Rosa, Oratorio, Pueblo Nuevo Viñas, San Juan Tecuaco, San Rafaél Las Flores, Santa Cruz Naranjo, Santa María Ixhuatán, Santa Rosa de Lima y Taxisco.

- Sololá esta dividido en 19 municipios, los cuales son: Concepción, Nahualá, Panajachel, San Andrés Semetabaj, San Antonio Palopó, San José Chacayá, San Juan La Laguna, San Lucas Tolimán, San Marcos La Laguna, San Pablo La Laguna, San Pedro La Laguna, Santa Catarina Ixtahuacan, Santa Catarina Palopó, Santa Clara La Laguna, Santa Cruz La Laguna, Santa Lucía Utatlán, Santa María Visitación, Santiago Atitlán y Sololá.

- Suchitepéquez esta dividido en 20 municipios, los cuales son: Chicacao, Cuyotenango, Mazatenango, Patulul, Pueblo Nuevo, Río Bravo, Samayac, San

Antonio Suchitepéquez, San Bernardino, San José El Ídolo, San Francisco Zapotitlán, San Gabriel, San Juan Bautista, San Lorenzo, San Miguel Panán, San Pablo Jocopilas, Santa Barbara, Santo Domingo Suchitepequez, Santo Tomas La Unión y Zunilito.

- Totonicapán esta dividido en 8 municipios, los cuales son: Momostenango, San Andrés Xecul, San Bartola, San Cristóbal Totonicapán, San Francisco El Alto, Santa Lucía La Reforma, Santa María Chiquimula y Totonicapán.

- Zacapa esta dividido en 10 municipios, los cuales son: Cabañas, Estancuela, Gualán, Huité, La Unión, Río Hondo, San Diego, Teculután, Usumatlán y Zacapa.(55)

Base 504917 (547180) 2-82

Extensión territorial:

Su extensión territorial es de aproximadamente 108,889 kilómetros cuadrados.(55)

Organización social y política:

En 1985 se redactó una nueva Constitución, efectiva en 1986, por la cual el sistema de gobierno es definido como republicano, democrático y representativo; hasta el golpe de Estado de 1982, Guatemala se gobernó bajo una Constitución que entró en vigor en 1966. La actual Constitución de 1985 fue suspendida el 25 de mayo de 1993, pero fue reinstaurada días después; en noviembre de ese mismo año fue enmendada. De acuerdo con la Constitución vigente, el gobierno recae en un presidente, que es elegido democráticamente para un periodo de cuatro años, asistido por un vicepresidente y un consejo de ministros; no es posible su reelección. Las funciones del legislativo las desempeña el Congreso de la República, de carácter unicameral, cuyos 158 diputados (elecciones 2003) son elegidos mediante sufragio universal para periodos de cuatro años. Las máximas instituciones jurídicas son la Corte de Constitucionalidad y la Corte Suprema de Justicia, cuyos 13 jueces son elegidos por el Congreso de la República para periodos de cinco años. Cada uno de los 22 departamentos de Guatemala está regido por un gobernador, que es nombrado por el presidente de la República, y por un consejo departamental integrado por los alcaldes de los municipios y representantes de los sectores público y privado. Los departamentos se dividen en 331 municipios, cuyo gobierno corresponde al alcalde, concejales y síndicos.(108)

Clima por época del año:

En Guatemala hay dos estaciones marcadas: la temporada seca (de noviembre a mayo), y la temporada de lluvias, que abarca de mayo a noviembre (en ciertas zonas atlánticas duran prácticamente todo el año, como en Verapaces y El Petén), con abundantes precipitaciones a las que siguen cielos límpidos.(33)

Temperatura promedio anual:

El clima de Guatemala varía según la altitud: las zonas del litoral y del noreste (valles fluviales) tienen temperaturas cálidas todo el año (los termómetros oscilan alrededor de los 20ºC de media); en temporadas calurosas llegan a alcanzar los 37°C. El clima es aquí mucho más húmedo. El centro del país, entre los 700 y 1.800 metros de altura, el clima es templado, con medias de 18º a 25º C. Por encima de los 1.899 metros, están las llamadas "tierras frías", de clima más seco, con temperaturas entre los 15º y 25º C y notable oscilación diurna y anual.(33)

Precipitación pluvial anual:

La prolongación de la Sierra Madre y la cordillera volcánica, define el sistema paralelo al litoral del Pacifico conocido como Bocacosta, las lluvias se establecen tempranamente con respecto al resto del territorio y se presentan máximos pluviométricos de 3000 a 5000 mm anuales. Las cordilleras montañosas del norte, definen otro importante sistema de laderas conocido como la Franja Transversal del Norte; en estas regiones las lluvias presentan mayores módulos pluviométricos de 4000 a 5600 mm anuales. Las depresiones orográficas en las cuencas de los ríos Cuilco, Chixoy y Motagua, se encuentran sometidas a un fuerte efecto de sombra de lluvias; en este eje transversal al territorio nacional donde se registran las menores precipitaciones de 500 a 1000 mm anuales.(14)

Vías de acceso al país:

Existe tres principales vías de acceso a Guatemala: aérea, terrestre y marítima:
Vía aérea por: Aeropuerto Internacional La Aurora en Guatemala Ciudad o Aeropuerto Internacional de Santa Elena en el departamento de El Petén. Vía terrestre: desde México por la frontera de La Mesilla, El Carmen y Tecún Uman; desde Honduras por las fronteras de El Florido y Aguas Calientes; desde El Salvador por las fronteras de Pedro de Alvarado, Valle Nuevo y San Cristóbal y desde Belice por Melchor de Mencos. Vía marítima: por Puerto Santo Tomás de Castilla (Mar Caribe) y Puerto Quetzal (Océano Pacífico).(47)

Descripción de nichos ecológicos:

Los bosques cubren el 36,3% del territorio nacional. En las tierras bajas de Guatemala se encuentra la mayor parte de la flora característica de las áreas tropicales. En las regiones montañosas predominan los encinos a menor altitud, dando paso a los pinares a partir de los 2,135 metros. Las orquídeas y otras flores exóticas crecen de manera abundante en todo el país.
Venados, monos y pecaríes son frecuentes, en especial en las tierras bajas escasamente pobladas. Otros animales salvajes, como el jaguar, el tapir y el puma, se encuentran en pequeños grupos; también hay cocodrilos, serpiente, y lagartos. La variedad de aves es extremadamente rica; algunos ejemplos son: agachadiza o agachona, carbonero, cardenal, reyezuelo y verdín. El quetzal, con su esplendoroso plumaje, es el ave nacional. (108)

Fuentes hidrográficas:

El sistema hidrográfico de Guatemala se divide en tres vertientes: Vertiente del Océano Pacífico (22 por ciento del territorio) con 18 cuencas, algunos de cuyos ríos arrastran sedimentos de origen volcánico, que al depositarse en la planicie costera causan inundaciones periódicas; Vertiente del Mar Caribe (31 por ciento del territorio), con 10 cuencas, siendo la principal el río Motagua; y la Vertiente del Golfo de México (47 por ciento del territorio), con 10 cuencas cuyos ríos son los más caudalosos y tributan hacia territorio mexicano, teniendo así como resultado un total de 38 cuencas a

nivel nacional. El país cuenta con 23 lagos y lagunas y 119 pequeñas lagunas con un área global de 950 km^2. (25)

Fuentes de contaminación aire, agua, suelo:

Los municipios de Guatemala, Mixco y Villanueva representan el 86% del área metropolitana de la ciudad capital de Guatemala; estos 3 municipios, con una población de 1,926,659 habitantes generaron un total de 1,044.2 toneladas/día de residuos domiciliarios con una tasa per cápita de 0.542 kilogramos/habitante/día. El resto de la población urbana del país, con una población de 2,051,763 habitantes, generó 1,025.88 toneladas/día con una tasa de 0.5 kilogramos/habitante/día.(70)

Las aguas residuales de origen doméstico y/o comercial son generadas por la población urbana de las principales ciudades del país. Las actividades industriales y agroindustriales de beneficiado de café, azúcar, extracciones de aceites vegetales comestibles y la exportación de frutas y verduras son los contribuyentes principales de la generación de aguas residuales industriales. (70)

En Guatemala, la emisión de gases de efecto invernadero está limitada al dióxido de carbono, compuestos orgánicos volátiles diferentes del metano y al dióxido de azufre debido al nivel y tipo de industrialización del país.(70)

SANEAMIENTO AMBIENTAL

AGUA PARA CONSUMO HUMANO

Fuentes de abastecimiento de agua (manantial, pozo, río, lago etc.):

Los servicios de agua potable se abastecen de aguas superficiales en un 70 por ciento para las áreas urbanas y 90 por ciento para el área rural, los porcentajes restantes son cubiertos con agua subterránea. De las 329 municipalidades existentes en el país, 66 por ciento utilizan sistemas por gravedad, 19 por ciento con bombeo y 15 por ciento usan sistemas mixtos. El pronóstico de la demanda de agua potable (urbana y rural) para el año 2,010 alcanzaría un total de 835 millones de m^3/año, que en términos globales apenas representa el 1 por ciento del caudal superficial territorial. Los sistemas de riego operados por el Estado utilizan caudales que varían desde 3 hasta 140 millones de m^3/año, desconociéndose los caudales extraídos por los sistemas de riego privados.(70)

Cobertura de viviendas con agua intra domiciliar:

Del total de viviendas (2,200,608), solamente el 74.6% cuenta con agua intra domiciliar. Así dividiéndolas por áreas podemos encontrar el 44.92% de las viviendas del área urbana cuentan con esta cobertura, en cambio en el área rural solamente el 29.64% de la viviendas cuentan con dicho servicio.(55)

Sistema de alcantarillado:

El área urbana en su mayoría cuenta con sistema de alcantarillado sanitario y, a excepción de algunas zonas costeras en donde la disposición se efectúa en canales abiertos, fosas sépticas individuales y colectivas debido a que el nivel friático muy alto no ha permitido construir un sistema de alcantarillado formal que opere con bajos costos. Está en estudio la solución a este tipo de comunidades costeras.(52)

Forma de tratamiento de agua:

La calidad del agua cruda en los aspectos físico-químico y bacteriológico no es aceptable en la mayoría de las fuentes superficiales, siendo de mejor calidad el agua subterránea y de los nacimientos que se ha tenido el cuidado de proteger adecuadamente. Para este ejercicio de evaluación no se logró establecer con mayor precisión el porcentaje de agua que está recibiendo tratamiento con cloro, estimándose que menos del 40% del agua recibe desinfección en las áreas urbanas y menos del 15% en el área rural.(52)

DISPOSICIÓN DE EXCRETAS.

Proporción de viviendas con letrina o inodoro lavable:

De acuerdo con el Censo del 2002, del total de hogares (2,200,608) el 14.5% no tiene servicio sanitario, el 41.9% disponen de inodoro y el 38.6% cuentan con letrinas o poso ciego.(55)

Porcentaje de viviendas con fosa séptica:

Según el Censo del 2002, se censaron un total de 128,781 viviendas (5.85%) a nivel de la República con utilización de este servicio.(55)

Sistema de drenaje:

No hay datos disponibles.

Planta de tratamiento de aguas servidas:

Las plantas de tratamiento de agua potable existentes a nivel de país suman en la actualidad 32, de éstas 5 corresponden a la ciudad de Guatemala y el resto se encuentran en cabeceras departamentales y municipales. El estado físico de la mayoría es deficiente y obsoleto, debido a que ya concluyó el período para el cual fueron diseñadas. Tres de las plantas de la ciudad capital (El Cambray, Las Ilusiones y Santa Luisa) fueron rehabilitadas por JICA recientemente y durante 1998-2000 también por parte de JICA se rehabilitan seis plantas en el interior de Guatemala; Coatepeque (Quetzaltenango.), Retalhuleu y San Felipe (Retalhuleu.), Mazatenango (Suchitepéquez.), Zacapa (Zacapa) y Chiquimula (Chiquimula); cinco plantas son de reciente construcción; Pajapita (San Marcos), Teculután (Zacapa), Gualán (Zacapa), San Antonio Suchitepéquez (Such.) y Camotán (Chiquimula); el resto opera en regulares condiciones requiriendo ya de una rehabilitación y ampliación.(52)

DISPOSICIÓN DE DESECHOS SÓLIDOS.

Forma de tratar la basura:

Durante el Censo 2002 se reveló que el 30.7% de los hogares queman la basura y el 25.2% la tiran en cualquier lugar. Prestando atención que solamente un 21.7% cuenta con servicio privado y un 9.8% cuenta con servicio municipal. Otro porcentaje de la población (9.0%) la entierran y un 3.6% en basureros clandestinos entre otros.(55)

Si existe tren de aseo frecuencia de recolección de basura:

No hay datos disponibles.

Relleno sanitario:

No hay datos disponibles.

Número de basureros clandestinos:

No hay un dato exacto de basureros clandestinos, pero se determino por medio del Censo del año 2002 que existe un 3.6% de la población que utiliza este recurso como medio de eliminación de desechos sólidos.(55)

VIVIENDA

Número de viviendas: área rural y urbana:

Del total de 2,200,608 de viviendas censadas en el año 2002, estas se distribuyeron según donde habitan: 1,104,994 viviendas localizadas en área urbana representando así un 50.21%, en cambio se localizaron 1,095,614 viviendas en área rural representando un 49.79%.(55)

Calidad de vivienda (piso, paredes y techo):

En las viviendas distribuidas en toda la republica se pueden encontrar que las paredes exteriores de dichas viviendas puede ser de varios materiales, encontrando los mas comunes: ladrillo, block o concreto (50.1%) adobe (24.3%), madera (16.5%), lámina metálica (2.1%), bajareque (3.1%), lepa, palo o caña (3.4%) y otro (0.5%).(55)

Los materiales predominantes en el techo son: concreto (14.6%), lámina metálica (67.3%), asbesto cemento (1.7%), teja (12%), paja, palma o similares (3.9%) y otro (0.5%).(55)

Dentro de los materiales predominantes en el piso encontramos: ladrillo cerámico (6.2%), ladrillo de cemento (20%), ladrillo de barro (0.6%), torta de cemento (37.8%), parqué (0.1%), madera (0.7%), tierra (34.6%) y otro (0.0%).(55)

Porcentaje de viviendas con servicios básicos (agua, luz, letrina o sanitario, buena disposición de basuras):

Solamente el 74.6% cuenta con agua intra domiciliar, el 79.6% de las viviendas cuentan con luz eléctrica, el 41.9% disponen de inodoro y el 38.6% cuentan con letrinas o poso ciego y solamente un 21.7% cuenta con servicio privado y un 9.8% cuenta con servicio municipal para la recolección de desechos sólidos.(55)

4.5.3. ESTILOS DE VIDA

DEFINICIÓN:

Son riesgos autogenerador, los procesos reproductivos de las formas de conciencia y de conducta. Determinantes culturales, hábitos y formas de conducta individual y colectiva. Estos pueden dividirse en tres elementos: riesgos inherentes al ocio, a los modelos de consumo y ocupacionales.

CULTURA:

Grupos Étnicos:

Mestizos, llamados ladinos en Guatemala 56%, grupos de descendencia maya un 42%, también se encuentra el xinca, grupo indígena no maya, y el garífuna en la costa Atlántica.(46)

Idiomas Dialectos, Lenguas:

El español es el idioma a nivel nacional; se encuentran otros 22 lenguajes de origen maya no declarados oficiales a nivel regional. El 60% habla el español a nivel nacional, un 40% de la población habla uno de los lenguajes mayas, xinca o garífuna.(46)

DATOS GENERALES:

Origen del nombre de la comunidad:

La Civilización Maya floreció en la mayor parte de lo que hoy es Guatemala y sus regiones circundantes, durante aproximadamente 2.000 años, antes de la llegada de los españoles. La mayor parte de las Grandes Ciudades Clásicas Mayas de la región del Petén y las tierras bajas del norte de Guatemala, fueron abandonadas alrededor del año 1000 adC. Los estados de las tierras altas centrales, sin embargo, prosperaban todavía hasta la llegada del conquistador español Don Pedro de Alvarado entre 1523-1527.

Los pobladores nativos de las tierras altas de Guatemala, como los cakchiqueles, mam, quiché y tzutujiles, aún forman una parte significativa de la población guatemalteca.

Fue en 1523 que los conquistadores españoles ingresaron por su parte occidental, provenientes desde la Nueva España. Todos ellos liderados por el Capitán y lugarteniente Don Pedro de Alvarado. Enfrentándose primero con los k'iches y aliándose después con los cakchiqueles, logró fundar su primera Villa el 25 de julio de 1524 en las cercanías de Iximché, capital de los cakchiqueles, dándole por nombre Ciudad de Santiago en honor a el conocido Apóstol Mayor.

El 22 de noviembre de 1527 se trasladó la ciudad y ésta fue destruida en la madrugada del 11 de Septiembre de 1541 por un alud de lodo y piedras provino de la cima del

Volcán de Agua (Volcán Hunahpú, como lo conocían los indígenas) sepultando a la entonces capital de la región; enterrando a la ciudad con la mayoría de sus habitantes, donde también pereció la primera Gobernadora que ha tenido América: Doña Beatriz de la Cueva, viuda de Don Pedro de Alvarado. Esto obligó a que de nuevo fuera trasladada 6 kilómetros más abajo, al Valle de Panchoy, en lo que actualmente es hoy la Ciudad de Antigua Guatemala. El 10 de marzo de 1543 el Ayuntamiento celebró allí su primera sesión. La ciudad, ya en su tercer asiento oficial, conservó el mismo escudo de armas otorgado en Medina de Campo por real cédula del 28 de Julio de 1532. También el 10 de Marzo de 1566 el Rey Felipe II la condecoró con la merced del título de "Muy Noble y Muy Leal Ciudad". Fue la tercera ciudad en importancia en América después de México y Lima, de donde irradió la cultura y gozó de bien merecido prestigio. Así se inició al Período Colonial de Guatemala.(48,135)

Durante este período colonial, que duró casi 300 años, Guatemala fue una capitanía general (Capitanía General de Guatemala) que a su vez dependía del Virreinato de la Nueva España (hoy México). Se extendía desde la región del Soconusco ahora en el sur de México (estado de Chiapas) hasta Costa Rica. Esta región no fue tan rica en minerales y metales como México y Perú. Sin embargo, se destaco principalmente en la producción agrícola. Sus principales recursos fueron la caña de azúcar, el cacao, las maderas preciosas y tinta de añil para teñir textiles.

Los estudios universitarios aparecen en Guatemala desde mediados del Siglo XVI, cuando el primer Obispo del reino de Guatemala, Licenciado Don Francisco Marroquín, funda el Colegio Universitario de Santo Tomás, en el año de 1562, siendo ésta una de las primeras universidades del nuevo mundo.

El recién llegado Presidente Don Martín de Mayorga solicitó al Monarca de España el 21 de julio de 1775 la traslación de Antigua Guatemala siempre vulnerable a erupciones volcánicas, inundaciones, y terremotos. Antigua había sido destruida por dos terremotos en 1773, pero los remanentes de su arquitectura española colonial fueron conservados como un monumento nacional. La Ciudad de Guatemala moderna, fue fundada oficialmente el 2 de Enero 1776 la primera sesión del ayuntamiento por el gobernador de la Audiencia Matías de Gálvez y Gallardo sobre las bases del llamado Establecimiento Provisional de La Ermita. Por real orden dada en Aranjuez el 23 de Mayo de 1776 se extinguió el nombre de *Santiago* y se adoptó el de *Nueva Guatemala de la Asunción* que, con el correr del tiempo es conocida en la actualidad como Ciudad de Guatemala, logrando convertirse con los años en la ciudad más grande y populosa de todo el istmo.(48,135)

3.2.2 Fecha de fundación:

La élite criolla guatemalteca declaró su independencia de la Corona Española el 15 de septiembre de 1821. La nueva república guatemalteca incluía las regiones del Soconusco, y lo que ahora son los países de El Salvador, Honduras, Nicaragua, y Costa Rica. Sus 1,5 millones de habitantes estaban concentrados en sus centros urbanos.

Tras un breve período de incertidumbre política, el 5 de enero de 1822, las provincias centroamericanas fueron anexiodas al Imperio Mexicano, una idea de Agustín de Iturbide para contrarrestar la expansión estadounidense. El Imperio Mexicano fue un intento de monarquía que desembocase en una unión de lo que fueron habitantes del Virreinato de Nueva España bajo una bandera única, católica y poderosa. Sin embargo un año más tarde, el imperio se colapsó y militares republicanos instauraron una democracia y un estado mexicano; Guatemala y sus provincias se separaron de él (exceptuando Chiapas, que decidió voluntariamente permanecer junto a México) declarando de nuevo su independencia y pasando a formar las Provincias Unidas de Centroamérica en julio de 1823.

Las Provincias Unidas de Centroamérica eran una iniciativa con una Constitución democrática, liberal y reformista. Sin embargo los más conservadores no querían perder su poder económico y social y desde un principio hubo inestabilidad y desigualdad en las diversas regiones. Rafael Carrera y Turcios de Guatemala contribuyó decisivamente en la organización de la rebelión contra el gobierno federal y la ruptura de la Unión (que desaparecería en 1839), que entraría en una guerra civil (1838-1840) que acabaría con la conformación de Guatemala como estado independiente, así como los estados centroamericanos que hoy en día conocemos.

Rafael Carrera y Turcios (tras ser uno de los principales artífices de la ruptura de la unión democrática de Provincias Unidas de Centroamérica) gobernaría como dictador Guatemala desde 1851 hasta 1865, apoyado por conservadores, grandes terratenientes, y el clero. Comenzaría así una larga lista de Presidentes de Guatemala que serían dictadores liberales. (48)

RECREACIÓN

Número de clubes deportivos organizados:

No hay datos disponibles.

Número de grupos artísticos organizados:

No hay datos disponibles.

Número de teatros o cines (61)

LISTADO DE TEATROS Y CINES DE GUATEMALA

No.	Nombres	*Dirección*	Teléfono
01	Teatro España	Ave. Reforma 8-60 Zona 9. Ciudad de Guatemala.	
02	Teatro de Cámara de la Industria	Frente al antiguo Cine Reforma. Ciudad de Guatemala.	(502) 2334-4848
03	Teatro Las Américas	Av. las Américas 7-20 zona 13, ciudad de Guatemala	
04	Teatro Restaurante La Escudilla del Tecolote	14 calle y 4ta. av. zona 10, ciudad de Guatemala	(502) 5201-4719
05	Teatro La Cúpula	7ª av. 13-01 zona 9, ciudad de Guatemala	
06	Teatro Restaurante del Toro		(502) 2333-6760
07	Teatro Restaurante los Panchos	Calzada Roosevelt 31-29 zona 7 ciudad de Guatemala	(502) 5599-4838
08	Teatro Abril	9ª av. 14-22 zona 1, ciudad de Guatemala	(502) 2238-1141
09	Teatro La Barraca	Ruta 5, 8-42 zona 4, ciudad de Guatemala	
10	Teatro La Portalada	Av. reforma 7-86 zona 9, ciudad de Guatemala	
11	Teatro Restaurante de Manolo	Diagonal 6, 11-58 zona 10, ciudad de Guatemala	(502) 2361-5943
12	Teatro de la Universidad Popular	10 calle y 10 av. zona , ciudad de Guatemala-	
13	Gran Sala del Teatro Miguel Ángel Asturias	24 Calle 3-81, Zona 1. Ciudad de Guatemala	(502) 2324141 al 45
14	Teatro de Cámara Centro Cultural Miguel Ángel Asturias	24 Calle 3-81, Zona 1. Ciudad de Guatemala	(502) 2324141 al 45
15	Teatro al Aire Libre del Centro Cultural Miguel Ángel Asturias	24 Calle 3-81, Zona 1. Ciudad de Guatemala	(502) 2324141 al 45

LISTADO DE CINES

Pradera Concepción	Km. 15.5 Carretera al Salvador
Pradera	Z.10
Gran vía	Zona 7.
Metronorte	Zona 18.
Lux	Zona 1.
Américas	Zona 13.
Cinepolis Miraflores	Zona 11.
Cinepolis Proceres	Zona 10.
Xela	Quetzaltenango.
Coban	Coban. (12)

Número de áreas verdes

No hay datos disponibles

Número de áreas deportivas

No hay datos disponibles.

Total de ventas de licor (cantinas, bares, restaurantes etc.)

No hay datos disponibles.

RELIGIÓN

Número de templos católicos:

Para 1,956 se calculaba un total de 1026 centros en todo el país.(136)

Número de tempos no católicos:

Alianza Evangélica de Guatemala (AEG) aseguró que existen 25 mil templos en todo el país, aunque sólo 18 mil pertenecen a su organización. El resto corresponde a grupos minoritarios, como el Foro Ecuménico por la Paz y la Conferencia de Iglesias Evangélicas de Guatemala. (136)

Número de altares para ritos mayas

No hay datos disponibles

Distribución estimada de la población según culto religioso que profesan:

La religión oficial es el catolicismo, con libertad de cultos (protestantes y creencias indígenas). Aunque la religión predominante es el catolicismo, muchos guatemaltecos indígenas han incorporado formas tradicionales de adoración. El protestantismo y las religiones tradicionales Mayas son practicados en el 40% y el 1% de la población, respectivamente.

El último informe del Departamento de Estado de Estados Unidos sobre libertad religiosa reporta que el 40 por ciento de los guatemaltecos es protestante, de éstos casi el 30 por ciento, evangélico.

Este auge ha situado a este grupo religioso casi a la par de la Iglesia católica (60 por ciento), a la cual tradicionalmente pertenecía la mayoría de los guatemaltecos. Uno de los factores que impulsa la apertura de más iglesias, según estudiosos, es que la Constitución Política de la República permite la libertad de culto o religión.(136)

HABITOS Y COSTUMBRES

Porcentaje de personas que consumen consuetudinariamente bebidas alcohólicas:

De acuerdo con el Informe sobre la Declaración de La Antigua, Guatemala, sobre Prevención del Abuso de Alcohol en Ibero América, realizada en junio 2,003 en La Antigua Guatemala refiere que:

"La edad de inicio promedio para el consumo y abuso de alcohol es antes de los 13 años, según los estudios de los diferentes países entre ellos Guatemala. (3,4)

Este dato comparado con el informe del grupo de A.A. en Guatemala: "La edad de las personas que acuden por primera vez a Alcohólicos Anónimos (AA) ha disminuido. Antes los visitantes superaban los 30 años, ahora son cada día mas los menores de 20 años".(35,36)

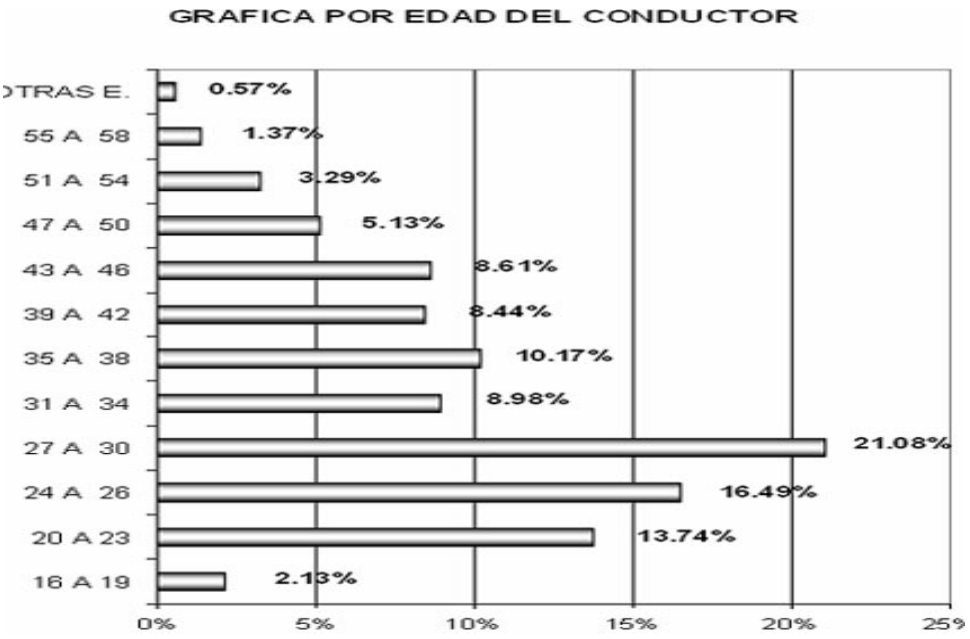
"Refieren también que el 25% de los miembros de A.A. tienen menos de 25 años. Esto se basa en los datos de sus 950 centros que existen en Guatemala, con un promedio de 15 miembros, 5 de ellos no superan los 25 años de edad". Según estudios realizados por el Patronato Antialcohólico y la Secretaria Ejecutiva de la Vicepresidencia de la Republica de Guatemala, señalan que: "en promedio los guatemaltecos se inician en el consumo de licor, a la edad de los 15 años. También mencionan que de cada 100 guatemaltecos, 66 consumen licor. En promedio, un individuo ingiere 64.75 litros de bebidas alcohólicas al año".(35,36)

Según el estudio realizados por SECCATID sobre la "Desregulación Psicológica y su relación con el uso de drogas en adolescentes" realizado en un grupo de 8500

adolescentes guatemaltecos entre 12 y 20 años, concluyo: que uno de cada tres estudiantes reporto por lo menos un problema social, legal o medico, relacionado con el uso de alcohol. La “preeminencia de alcoholismo y de la drogadicción en los adolescentes era más evidente en los hogares que tenían antecedentes en el uso de los mismos”. (35,36)

De acuerdo al Seminario ofrecido por la Asociación Nacional del Café (ANACAFE) “alcohol y tabaco son las drogas mas frecuentes entre los estudiantes jóvenes comprendidos en las edades de 12 a 18 años edad, cursante del nivel medio de educación” (2004). (35,36)

En la Grafica por edad del Conductor, de la Policía Municipal de Transito, se puede observar los porcentajes de consumo de alcohol por edad.



2 Porcentaje de personas que consumen consuetudinariamente drogas

No hay datos disponibles.

Morbilidad y mortalidad por enfermedades de adicción a bebidas alcohólicas y drogas

No hay datos disponibles.

Morbilidad y mortalidad producida por consumo de tabaco

No hay datos disponibles.

4.5.4. DIMENSIÓN SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD

DEFINICIÓN:

Consiste en la disponibilidad y cantidad de recurso humano, infraestructura, producción y cobertura de los diferentes servicios para administrar la atención de la salud.

RECURSO HUMANO DEDICADO A LA SALUD

Razón de:

Médico por habitante:

9 médicos por 10,000 habitantes (16,93)

Licenciadas en Enfermería:

3 enfermeros profesionales por 10,000 habitantes (16,93)

Enfermera por habitante:

11 enfermeros (as) por 10,000 habitantes (16,93)

Auxiliar de enfermería por habitante:

11 auxiliares de enfermería por 10,000 habitantes (16,93)

Técnico en salud rural por habitante:

No hay datos disponibles

Laboratorista por habitante:

No hay datos disponibles

Odontólogo por habitante:

1,3 odontólogos por 10,000 habitantes (16,93)

Psicólogo por habitante:

No hay datos disponibles

Trabajador social por habitante:

No hay datos disponibles

Número de comadronas por habitantes:

20 parteras por 10,000 habitantes (16,93)

Número de promotores de salud o vigilantes de la salud:

No hay datos disponibles

Otros:

No hay datos disponibles.

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

Número de servicios de salud del Ministerio de Salud (hospitales, centros y puestos de salud, unidades mínimas, centros de convergencia, botiquines):

El MSPAS, cuenta con 1.352 establecimientos de salud; de ellos, 43 son hospitales (17 departamentales, 10 distritales, 7 regionales, 6 especializados y 3 generales de referencia). Existían 29 centros de salud tipo "A"; 234 centros de salud tipo "B"; 973 puestos de salud; 48 centros de urgencias periféricas y 15 maternidades acantónales.(90)

Número de clínicas del IGSS:

El IGSS cuenta con 24 hospitales; 30 consultorios; 18 puestos de primeros auxilios y 5 salas anexas en hospitales nacionales. De ellos, 6 hospitales y 11 consultorios están en el departamento de Guatemala.(70)

Número de clínicas privadas y comunitarias (de beneficencia):

No hay datos disponibles

Número de centros diagnostico clínico:

No hay datos disponibles

Número de farmacia o ventas de medicina:

85 laboratorios nacionales fabricantes de medicamentos y dos extranjeros.(90)

Organismos No Gubernamentales específicos en salud (ONG's):

20 ONG's en Guatemala (53)

PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

COBERTURA DE ATENCIÓN

Morbilidad general:

6, 152,150 para el año 2000 (12)

Menores de un año:

No hay datos disponibles

Menores de cinco años:

10,511 para el año 2000 (12)

Prenatal:

315,110 para el año 2000 (12)

Parto:

231,911 para el año 2000 (12)

Postnatal (Puerperio):

101,083 para el año 2000 (12)

Diez primeras causas de consulta en el año:

1. Infecciones respiratorias
2. Parasitismo intestinal
3. Enfermedad diarreica aguda
4. Neumonías
5. Anemia
6. Infección del tracto urinario
7. Trastornos de la piel
8. Traumatismos y heridas
9. Enfermedad péptica
10. Resto de causas

Fuente: Causas de morbilidad general. República de Guatemala 1998 – 2000 Ministerio de Salud Pública Asistencia Social.

Número total de consultas:

7,141,074 para el año 2000 (12)

Número total de nuevas consultas:

5,237,833 para el año 2000 (12)

Número total de reconsultas:

1,143,582 para el año 2000 (12)

Consultas por habitante al año:

0.59 consultas por habitante (12)

COBERTURA DE INMUNIZACIONES

Menores de un año:

No datos

Polio, DPT, Sarampión, BCG:

BCG	96 %	
DTP1	93 %	
DTP3	81 %	
Pol3	81 %	(51)

Pentavalente:

No datos

Embarazadas:

3'012 mujeres embarazadas fueron vacunadas (51)

Antitetánica:

La cobertura fue de un 49% (51)

Programa de Micronutrientes (Ácido fólico y hierro en mujeres en edades fértiles y embarazadas):

No hay datos disponibles

4.5.5. DIMENSION SOCIOECONÓMICA

DEFINICIÓN:

Consiste en las características relacionadas con el nivel de pobreza, Organización Social, Educación, Trabajo, Inversión, así como los marcos legales y de referencia del tema de estudio.

POBREZA

Porcentaje de población en Pobreza:
57% es pobre (94)

Porcentaje de Población en Extrema pobreza:
27% extremadamente pobres (94)

Índice de Desarrollo Humano:
Lugar 118 de 177.(54)

ORGANIZACIÓN SOCIAL

Organizaciones Sociales Civiles:

ORGANIZACIONES CAMPESINAS
Asociación Nacional Campesina Pro-Tierra (ANC)
Comité Campesino del Altiplano (CCDA)
Comité Unidad Campesina (CUC)
Coordinadora Nacional Indígena y Campesina (CONIC)
Coordinadora Nacional de Organizaciones Campesinas (CNOC)
Coordinadora Nacional de Pequeños y Medianos Productores (CONAMPRO)
Federación Sindical, Obrera y Campesina (FESOC)
Unidad Campesina del Petén (UCP)
Unidad Indígena y Campesina del Norte (UNICAN)
Comunidades de Población en Resistencia - CPR (refugiados)
Consejo de Comunidades Étnicas - Runujel Junam - CERJ (derechos humanos)

ORGANIZACIONES COMERCIALES
Asociación de Azucareros de Guatemala (ASAZGUA)
Asociación de Exportadores de Café (ADEC)

Asociación General de Agricultores (AGA)
Asociación de Gerentes de Guatemala (AGG)
Asociación Nacional de Avicultores de Guatemala (ANAVI)
Asociación Nacional del Café (ANACAFE)
Asociación de Porcicultores de Guatemala (APOGUA)
Asociación de Vendedores de la Economía Informal
Cámara del Agro (CA)
Cámara de Comercio de Guatemala (CCG)
Cámara Empresarial de Guatemala (CAEM)
Cámara de Industria de Guatemala (CIG)
Centro de Defensa del Consumidor (CDC)
Comité Coordinadora de Asociaciones Agrícolas, Comerciales, Industriales y Financieras (CACIF)
Confederación Guatemalteca de Federaciones de Cooperativas (CONFECOOP)
Consejo Nacional del Algodón
Coordinadora Nacional Agropecuaria (CONAGRO)
Coordinadora Nacional de la Economía Informal de Guatemala (CONEIGUA)
Gremial de Exportadores de Productos No Tradicionales (GEXPRONT)
Grupo de los 14
Unión Nacional Agropecuario (UNAGRO)

ORGANIZACIONES DE CULTURA Y DE EDUCACIÓN
Academia de Lenguas Mayas de Guatemala (ALMG)
Asociación de Escritores Mayences de Guatemala (AEMG)
Centro de Actividades Múltiples e Investigación (CAMI)
Centro de Documentación e Investigación Maya (CEDIM)
Centro de Estudios de la Cultura Maya (CECMA)
Centro Fray Bartolomé de las Casas
Centro de Investigación y Educación Popular (CIEP)
CNEM
Organización de las Negras en Guatemala (ONEGUA)
Oxlajuuj Keej Maya' Ajtz'iib (OKMA)
ORGANIZACIONES DE DERECHOS HUMANOS
Alianza Contra la Impunidad (ACI)
Asociación Guatemalteca de Juristas (AGJ)
Asociación de Derechos Humanos del Ixcán (ASODHI)
Centro para la Acción Legal de los Derechos Humanos (CALDH)
Centro de Investigación, Estudio y Promoción de Derechos Humanos (CIEPRODH)
Comisión de Derechos Humanos de Guatemala (CDHG)
Consejo de Comunidades Étnicas - Runujel Junam (CERJ)
Coordinadora Nacional de Derechos Humanos de Guatemala (CONADEHGUA)
Coordinadora Regional de Derechos Humanos del Ixcan (CORDHI)
Defensoría Maya (DM)
Equipo de Antropología Forense de Guatemala (EAFG)
Familiares y Amigos contra la Delincuencia y el Secuestro (FADS)
Familiares de Detenidos y Desaparecidos de Guatemala (FAMDEGUA)
Fundación Myrna Mack (FMM)
Fundación Rigoberta Menchú Tum (FRMT)

Grupo de Apoyo Mutuo (GAM)
Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado (ODHA)
Coordinadora Nacional de Viudas de Guatemala - CONAVIGUA (mujeres)
Majawil Qi'ij (cultura/educación)
Representación Unitaria de la Oposición Guatemalteca - RUOG (política)

ORGANIZACIONES DE DESAROLLO
Fundación Arias para la Paz y el Progreso Humano

ORGANIZACIONES ESTUDIANTILES
Asociación de Estudiantes de Derecho (AED)
Asociación de Estudiantes de Historia, Antropología y Arqueología (AEHAA)
Asociación de Estudiantes de Medicina (AEM)
Asociación de Estudiantes Universitarios (AEU)
Asociación de Estudiantes Universitarios de Occidente (AEUO)
Coordinadora de Estudiantes de la Enseñanza Media (CEEM)

ORGANIZACIONES DE JUBILADOS
Asociación de Veteranos Militares de Guatemala (AVEMILGUA)

ORGANIZACIONES DE MUJERES
Agrupación de Mujeres Tierra Viva (AMTV)
Alianza Cívica de Asociaciones Femeninas (ACAF)
Asociación de Damas Isabelinas (DI)
Asociación Guatemalteca de Mujeres Universitarias (AGMU)
Consejo de Mujeres Mayas de Guatemala (CMMG)
Coordinadora de Organizaciones de Mujeres Indígenas de Guatemala (COMIGUA)
Coordinadora Nacional de Viudas de Guatemala (CONAVIGUA)
Flores Unidas
Grupo Femenino Pro Mejoramiento Familiar (GRUFEPROMEFAM)
Ixmucané
ORGANIZACIONES DE POLÍTICA
Alianza Nacional (AN)
Asamblea de la Sociedad Civil (ASC)
Asociación Guatemalteca de Alcaldes y Autoridades Indígenas (AGAAI)
Fundada en marzo de 1996.
Asociación por el Poder Local (APOLO)
Democracia Cristiana Guatemalteca (DCG)
Foro Cívico Democrático por la Paz (FOCIDEP)
Frente Democrático Nueva Guatemala (FDNG)
Frente Republicano Guatemalteco (FRG)
Grupo de Acción Popular (GAP)
Movimiento Autónomo de Masas (MAM)
Movimiento de Liberación Nacional (MLN)
Nukuj Akpop
Partido de Avanzada Nacional (PAN)
Partido Socialista Democrático (PSD)
Representación Unitaria de la Oposición Guatemalteca (RUOG)

Unión del Centro Nacional (UCN)
Unión Democrática (UD)
Gran Alianza Nacional (GANA)

ORGANIZACIONES DE REFUGIADOS
Asamblea Consultiva de las Poblaciones Desarraigadas (ACPD)
Asociación de Desplazados Dispersos de Guatemala (ARDIGUA)
Coordinadora de Bloques de Retorno y Reasentamiento (CBRR)
Comisión Permanente de Refugiados (CCPP)
Comunidades de Población en Resistencia (CPR)
Consejo Nacional de Desplazados de Guatemala (CONDEG)

ORGANIZACIONES RELIGIOSOS
Acción Cristiana Guatemalteca (ACG)
Alianza Evangélica de Guatemala (AEG)
Asociación Cristiana de Jóvenes (ACJ)
Conferencia de Iglesias Evangélicas de Guatemala (CIEDEG)
Conferencia de Religiosos de Guatemala (CONFREGUA)
Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado - ODHA (derechos humanos)

SINDICATOS LABORALES, FEDERACIONES, CONFEDERACIONES Y ALIANZAS:
Confederación de Unidad Sindical de Guatemala (CUSG)
Coordinadora General de Trabajadores Guatemaltecos (CGTG)
Federación Sindical de Empleados Bancarios y de Seguros (FESEBS)
Federación Nacional de Servidores Públicos (FENASEP)
Federación Nacional de Trabajadores del Estado de Guatemala (FENASTEG)
Federación Nacional de Trabajadores Municipales (FENETRAM)
Federación Sindical de Trabajadores de Alimentación y Similares (FESTRAS)
Frente Sindical Contra la Privatización (FSP)
Gran Alianza Sindical (GAS)
Unión Sindical de Trabajadores de Guatemala (UNSITRAGUA)
Unión de Trabajadores de Escuintla (UTE)
Unión de Trabajadores de Quetzaltenango (UTQ)
Sindicato Central de Trabajadores Municipales (SCTM)
Sindicato de los Trabajadores de la Aduana (STRA)
Sindicato de los Trabajadores de Caminos (STRAC)
Sindicato de Trabajadores de la Dirección General de Servicios Agrícolas (SITRADIGESA)
Sindicato de Trabajadores de Educación de Guatemala (STEG)
Sindicato de Trabajadores de Embotelladora Central S.A. (STECSA)
Sindicato de Trabajadores de la Empresa CAMOSA (STECAMOSA)
Sindicato de Trabajadores de la Empresa de Telecomunicaciones (STEGUATEL)
Sindicato de Trabajadores del Instituto Nacional de Electricidad (STINDE)
Sindicato de Trabajadores de Internacional Export S.A. (SITRAINTEXSA)
Sindicato de Trabajadores de Lunafil S.A. (SITRALU)
Sindicato de Trabajadores del Ministerio de Cultura y Deportes (SINTRACUDE)
Sindicato de Trabajadores del Organismo Judicial (STOJ)

ORGANIZACIONES DE VIVIENDA
Asociación Civil Guatemalteca Hogar y Desarrollo (HODE)
Federación Nacional de Cooperativas de Vivienda (FENACOVI)
Movimiento Nacional de Pobladores (MONAP)
Unidad Nacional de Asentamientos de Guatemala (UNASGUA)

OTRAS ORGANIZACIONES
Consejo de Organizaciones Maya de Guatemala (COMG)
Coordinadora de Organizaciones del Pueblo Maya de Guatemala (COPMAGUA)
Instancia de Unidad y Consenso Maya (IUCM)
Unión de Acción Sindical y Popular (UASP) (99)

EDUCACIÓN

Número de centros educativos (privados y públicos):

República De Guatemala

Establecimientos que funcionaron

todos los sectores, todas las áreas, según departamento

Año 2005

Departamento	Establecimientos			
	Público	**Privado**	**Cooperativa**	**Total**
Guatemala	911	1,174	0	2,085
El Progreso	240	20	0	260
Sacatepéquez	102	102	0	204
Chimaltenango	448	106	0	554
Escuintla	424	144	0	568
Santa Rosa	510	51	0	561
Sololá	395	36	0	431
Totonicapán	421	37	0	458
Quetzaltenango	578	171	0	749
Suchitepéquez	380	99	0	479
Retalhuleu	271	55	0	326
San Marcos	1,373	82	0	1,455
Huehuetenango	1,576	56	0	1,632
Quiché	1,307	29	0	1,336
Baja Verapaz	510	16	0	526
Alta Verapaz	1,710	55	0	1,765
Petén	852	34	0	886
Izabal	623	57	0	680
Zacapa	332	30	0	362
Chiquimula	736	48	0	784
Jalapa	430	21	0	451
Jutiapa	695	28	0	723
TOTAL REPÚBLICA	**14,824**	**2,451**	**0**	**17,275**

Fuente: sistema de informática educativa-MINEDUC (117)

Número de estudiantes inscritos en primaria, secundarias y diversificado:

República De Guatemala

Inscripción Inicial
todos los sectores, todas las áreas, por área y sexo según departamento
Año 2005

Departamento					
	Urbano	**Rural**	**Hombres**	**Mujeres**	**Total**
Guatemala	281,200	148,686	221,164	208,722	429,886
El Progreso	7,450	19,846	14,441	12,855	27,296
Sacatepéquez	30,239	13,325	22,804	20,760	43,564
Chimaltenango	35,100	57,659	48,191	44,568	92,759
Escuintla	33,115	76,155	57,300	51,970	109,270
Santa Rosa	13,516	52,031	33,966	31,581	65,547
Sololá	18,150	53,100	36,554	34,696	71,250
Totonicapán	10,741	66,377	39,612	37,506	77,118
Quetzaltenango	50,415	92,584	73,864	69,135	142,999
Suchitepéquez	26,803	58,141	45,449	39,495	84,944
Retalhuleu	13,661	40,194	28,556	25,299	53,855
San Marcos	24,298	164,703	98,800	90,201	189,001
Huehuetenango	28,215	158,703	100,063	86,855	186,918
Quiché	20,392	135,067	82,642	72,817	155,459
Baja Verapaz	8,352	39,364	25,635	22,081	47,716
Alta Verapaz	25,418	142,968	91,178	77,208	168,386
Petén	10,674	84,636	49,534	45,776	95,310
Izabal	11,463	57,990	36,192	33,261	69,453
Zacapa	10,548	25,992	19,026	17,514	36,540
Chiquimula	13,872	46,474	31,276	29,070	60,346
Jalapa	11,726	41,128	27,979	24,875	52,854
Jutiapa	14,852	69,978	44,566	40,264	84,830
TOTAL REPÚBLICA	**700,200**	**1,645,101**	**1,228,792**	**1,116,509**	**2,345,301**
Nota: Incluye PRONADE					

Fuente: sistema de informática educativa-MINEDUC(117)

Número de maestros y profesores con función docente en centros educativos:

Personal docente que laboró				
todos los sectores, todas las áreas, según departamento				
Año 2005				
Departamento	**Docentes**			
	Público	**Privado**	**Cooperativa**	**Total**
Guatemala	7,602	6,758	0	14,360
El Progreso	879	96	0	975
Sacatepéquez	990	482	0	1,472
Chimaltenango	2,550	552	0	3,102
Escuintla	2,778	606	0	3,384
Santa Rosa	1,893	198	0	2,091
Sololá	2,235	202	0	2,437
Totonicapán	2,116	172	0	2,288
Quetzaltenango	3,785	813	0	4,598
Suchitepéquez	2,516	328	0	2,844
Retalhuleu	1,636	221	0	1,857
San Marcos	5,318	297	0	5,615
Huehuetenango	5,248	336	0	5,584
Quiché	4,534	143	0	4,677
Baja Verapaz	1,636	86	0	1,722
Alta Verapaz	4,917	259	0	5,176
Petén	2,898	156	0	3,054
Izabal	2,053	266	0	2,319
Zacapa	1,196	140	0	1,336
Chiquimula	2,050	230	0	2,280
Jalapa	1,629	121	0	1,750
Jutiapa	2,431	167	0	2,598
TOTAL	**62,890**	**12,629**	**0**	**75,519**

Fuente: sistema de informática educativa-MINEDUC (117)

Proporción de niños de 6 a 12 años por maestro, 13 a 18 por profesor:

República De Guatemala				
Promedio de alumnos por docente				
todos los sectores, todas las áreas, según departamento				
Año 2005				
Departamento	**Promedio de alumnos por docente**			
	Público	**Privado**	**Cooperativa**	**Total**
Guatemala	37.92	20.95	0.00	29.94
El Progreso	28.86	20.09	0.00	28.00
Sacatepéquez	34.87	18.77	0.00	29.60
Chimaltenango	31.55	22.31	0.00	29.90
Escuintla	34.25	23.32	0.00	32.29
Santa Rosa	32.69	18.48	0.00	31.35
Sololá	29.90	21.89	0.00	29.24
Totonicapán	34.51	23.85	0.00	33.71
Quetzaltenango	33.47	20.06	0.00	31.10
Suchitepéquez	31.06	20.74	0.00	29.87
Retalhuleu	30.57	17.35	0.00	29.00
San Marcos	34.20	23.95	0.00	33.66
Huehuetenango	33.98	25.55	0.00	33.47
Quiché	33.49	25.32	0.00	33.24
Baja Verapaz	28.27	17.01	0.00	27.71
Alta Verapaz	33.10	21.79	0.00	32.53
Petén	31.88	18.79	0.00	31.21
Izabal	31.27	19.79	0.00	29.95
Zacapa	27.44	26.59	0.00	27.35
Chiquimula	27.15	20.40	0.00	26.47
Jalapa	31.16	17.30	0.00	30.20
Jutiapa	33.28	23.55	0.00	32.65
TOTAL REPÚBLICA	**33.04**	**21.16**	**0.00**	**31.06**

Fuente: sistema de informática educativa-MINEDUC (117)

Ausentismo escolar:

No hay datos disponibles

Porcentaje de deserción escolar anual:

No hay datos disponibles

Porcentaje de alfabetismo:

AÑO	Población Total	%Analfabetismo
1994	8.331.874	38,75
1995	8.695.039	37,46
1996	9.058.204	36,20
1997	9.421.369	34,46
1998	9.784.534	32,68
1999	10.147.699	30,87
2000	10.510.864	31,67
2001	10.874.029	30,36
2002	11.237.196	29,32
2003	12.087.014	27,49
2004	12.390.451	26,28

Fuente: Sistema Informático-MINEDUC (117)

TRABAJO

Tasa de empleo:

La tasa de empleo no se encuentra bien establecida pero se sabe que aproximadamente el 57.9% de la Población económicamente Activa se desarrolla dentro del comercio informal.(54)

Fuentes de trabajo:

En Guatemala la tasa rural de participación en la actividad económica correspondió, en 2001, a 38,4% para las mujeres y 92,6% para los hombres. Las mujeres rurales realizan actividades pecuarias y agrícolas tales como el cuidado del ganado, aves de corral, recolección y selección de granos, entre otras. El 35,4% de las mujeres rurales se ocupan en el sector agricultura y pesca. Las mujeres participan activamente en la producción de trigo, fríjol y maíz, cumpliendo un rol esencial en la etapa de post-cosecha. Las mujeres están activamente involucradas en la forestaría, pesquería y producción de ganado menor. Las mujeres contribuyen al ingreso del hogar, a través de la huerta familiar, de la producción doméstica y del trabajo asalariado. Del 52% de las mujeres que trabajan en la zona rural, el 21% lo hace con remuneración y el restante 31% trabaja sin ella.

Muchas mujeres se emplean como obreras en la agroindustria de la fruta, donde se desempeñan, fundamentalmente, en su empaque. Otras ganan ingresos en efectivo como mano de obra en la maquila. La pobreza tiene rostro de mujer indígena. Las mujeres tienen un rol central en el cuidado del hogar y en la producción de alimentos. La contribución de las mujeres a la agricultura está ampliamente subestimada, pues al no generar un ingreso palpable son, generalmente, consideradas trabajadoras familiares no remuneradas. (123)

Ocupación principal de los habitantes:

La ocupación principal de los habitantes de Guatemala es la agricultura, siguiéndose muy de cerca de trabajos en la economía informal. Las mujeres no tienen presencia evidente en la esfera pública, la presencia de las mujeres en los partidos políticos es más para ocupar puestos operativos y en algunos casos las ubican en las planillas en los últimos puestos y solos para vender la imagen de contar con equidad de género. Es a partir de la Consulta Popular realizada en mayo de 1999, que se inicia el registro de votantes diferenciados por sexo, razón por la cual se logró determinar que en las elecciones presidenciales de ese año, solamente voto el 47% de las mujeres empadronadas, es decir el 33% de las mujeres en edad de elegir. En otras palabras el 67% del total de mujeres no votó. Se eligieron un total de 3,328 personas integrantes de las corporaciones municipales de ellas, solamente 148, o sea el 4.45% son mujeres y para el total de 330 municipios en el país fueron electas únicamente 3 alcaldesas lo que representa un 0.9%.(123)

Ingreso económico promedio mensual por familia:

El salario mínimo actualmente es de Q 43.00 en actividades agrícolas y Q 45.00 en actividades no agrícolas, el pago a las mujeres es de entre Q20.00 y Q 25.00, en el caso de niñas / niños es de Q15.00 ó Q10.00, según la labor que desarrollen. El promedio mensual por familia se encuentra entre los Q 650.00-1000.00 dependiendo la actividad que realicen y los miembros de la familia que trabajen.(111)

Tenencia de tierra:

La tenencia de la tierra es uno de los factores que genera conflicto en Guatemala: la desigualdad en el acceso a la tierra, la usurpación de las tierras indígenas, la ambigüedad e inseguridad legal de los títulos, así como el manejo inadecuado de la tierra como recurso natural. Respecto al uso de la tierra ha habido un incremento de áreas agrícolas dedicadas a nuevos productos que no son ni los típicos productos de mercado interno en Centroamérica (maíz, fríjol, y arroz) ni los cultivos tradicionales de exportación (café, banano, caña de azúcar), los llamados cultivos no tradicionales que han pasado de 72 000 hectáreas cultivadas en 1979 a 202 000 hectáreas cultivadas en 1999 (PNUD, 2002). El 27,6 por ciento del territorio guatemalteco está cubierto por áreas protegidas legalmente declaradas.(41,107,111)

La forma de tenencia colectiva de tierras más comunes en Guatemala son de las comunidades agrarias y las tierras comunales de los pueblos Indígenas los cuales se dan por trabajadores es decir cada persona tiene derecho a un área especifico para trabajar y producir el cultivo que considere conveniente. Además se dan los arrendamientos en los cuales las personas cultivan la tierra del propietario a cambio de una pequeña porción para poder realizar cultivos propios. Se da una desigualdad en la tenencia a pesar de los esfuerzos realizados para contrarrestar este mal. (41,107,111)

Productos agrícolas, artesanales:

La producción Agrícola de de Guatemala está basada en los llamados productos tradicionales como lo son el café, el banano, la caña de azúcar, el fríjol, el maíz y el arroz, sin embargo en los últimos años se han ido introduciendo dentro de los diferentes puertos de la republica la comercialización y cultivo de productos no tradicionales lo cual ha renovado la economía y diversificado los cultivos.

La artesanía se centra en algunos lugares sin embargo si se puede encontrar distribuida por toda la republica, los principales productos artesanales son los tejidos, las figuras e instrumentos cerámicos y de barro, además de diversidad de artículos para uso común como pulseras, collares, ropa.(41,107)

Porcentaje de población económicamente Activa:

No hay datos disponibles

Porcentaje de ocupación de la Población Económicamente Activa:

No hay datos disponibles

INVERSIÓN EN SALUD

Presupuesto General de la Nación

El presupuesto general de la nación para el 2007 fue aprobado por la cantidad de Q.105, 950,000.00.(98,118)

Presupuesto para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social:

El presupuesto del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para el año 2006, ascendió a la cantidad de Q.2, 076,981,295, de los cuales el 97.5% se orientan a Gastos en Recurso Humano, cuyas asignaciones se destinan al personal que labora en hospitales, centros y puestos de salud, así mismo, personal administrativo que coadyuva en las actividades relacionadas con la prestación de los servicios de salud.(98,118)

Presupuesto para cada una de las Áreas de Salud:

No hay datos disponibles

Presupuesto por Programas en cada Área de Salud:

No hay datos disponibles

Presupuesto de servicios de salud del Ministerio de Salud para la comunidad:

No hay datos disponibles

Presupuesto de otros servicios de salud (IGSS, ONGs):

En Guatemala, de acuerdo con el informe del MSPAS (2005b) sobre la situación de salud y su financiamiento, el gasto en salud ascendió a 10,6 millardos de quetzales de ese año, de los cuales un 38.2% fue canalizado por agentes financieros del sector público (18% gobierno central y 20% IGSS), 5% por agentes privados, 55% por gastos directos de los hogares y 1.5% provino de fuentes externas.(98,118)

MARCOS LEGALES

Constitución de la republica

SECCION SEPTIMA
Salud, seguridad y asistencia social
Artículo 93.- Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.
"...Con gran amplitud la Constitución reconoce el derecho a la salud y a la protección de la salud, por el que todo ser humano pueda disfrutar de un equilibrio biológico y social que constituya un estado de bienestar en relación con el medio que lo rodea; implica el poder tener acceso a los servicios que permitan el mantenimiento o la restitución del bienestar físico, mental y social. Este derecho, como otros reconocidos en el texto, pertenece a todos los habitantes, a los que se garantiza la igualdad en las condiciones básicas para el ejercicio de los mismos. Constituye la prerrogativa de las personas de disfrutar de oportunidades y facilidades para lograr su bienestar físico, mental y social; y corresponde al Estado la responsabilidad de garantizar su pleno ejercicio con las modalidades propias de cada país, lo que implica que el Estado debe tomar medidas adecuadas para la protección de la salud individual y colectiva, y que se pongan al alcance de todos, los servicios necesarios para satisfacer las necesidades básicas. Implica, también, que se adopten las providencias adecuadas para que los habitantes puedan ejercer este derecho y colaborar en la solución de los problemas de la salud general...
"Gaceta No. 28, expedientes acumulados Nos. 355-92 y 359-92, página No. 19, sentencia: 12-05-93.
En igual sentido:
- Gaceta No. 64, expediente No. 649-02, sentencia: 06-06-02.
Artículo 94.- Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.
Véase:
- Gaceta No. 28, expedientes acumulados Nos. 355-92 y 359-92, página No. 19, sentencia: 12-05-93.
Se menciona en:
- Gaceta No. 19, expediente No. 271-90, página No. 147, sentencia: 23-01- 91.
Gaceta No. 7, expediente No. 164-87, página No. 29, sentencia: 25-02- 88.
Artículo 95.- La salud, bien público. La salud de los habitantes de la Nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.
Se menciona:
- Gaceta No. 50, expediente No. 194-98, página No. 39, sentencia: 21-10- 98.
- Gaceta No. 28, expedientes acumulados Nos. 355-92 y 359-92, página No. 19, sentencia: 12-05-93.
Gaceta No. 19, expediente No. 271-90, página No. 147, sentencia: 23- 01-91.

Artículo 97.- Medio ambiente y equilibrio ecológico. El Estado, las municipalidades y los habitantes del territorio nacional están obligados a propiciar el desarrollo social, económico y tecnológico que prevenga la contaminación del ambiente y mantenga el equilibrio ecológico. Se dictarán todas las normas necesarias para garantizar que la utilización y el aprovechamiento de la fauna, de la flora, de la tierra y del agua, se realicen racionalmente, evitando su depredación.
Se menciona en:
Gaceta No. 48, expediente No. 183-97, página No. 24, sentencia: 20-05- 98.

Artículo 98.- Participación de las comunidades en programas de salud.
Las comunidades tienen el derecho y el deber de participar activamente en la planificación, ejecución y evaluación de los programas de salud.
Se menciona en:
- Gaceta No. 39, expediente No. 265-95, página No. 62, sentencia: 27-03- 96.
Gaceta No. 37, expediente No. 199-95, página No. 12, sentencia: 18-05- 95.

Artículo 100.- Seguridad social. El Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la Nación. Su régimen se instituye como función pública, en forma nacional, unitaria y obligatoria.
"...El derecho a la seguridad social se ha instituido como un mecanismo de protección a la vida, que tiene como fines fundamentales la prestación de los servicios médico hospitalarios conducentes a conservar, prevenir o restablecer la salud de los habitantes, por medio de una valoración médica que se comprende necesariamente desde el diagnóstico hasta la aplicación del tratamiento que el paciente requiera para su restablecimiento..."
Gaceta No. 64, expediente No. 949-02, sentencia: 06-06-02.
El Estado, los empleadores y los trabajadores cubiertos por el régimen, con la única excepción de lo preceptuado por el artículo 88 de esta Constitución, tienen obligación de contribuir a financiar dicho régimen y derecho a participar en su dirección, procurando su mejoramiento progresivo. La aplicación del régimen de seguridad social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que es una entidad autónoma con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias; goza de exoneración total de impuestos, contribuciones y arbitrios, establecidos o por establecerse. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe participar con las instituciones de salud en forma coordinada.
"...Acerca de la cuestión planteada -concretada al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social- se parte de las premisas que el concepto "autonomía" no se encuentra definido en el texto constitucional y de las dificultades que ofrece la doctrina para caracterizarlo, puesto que, como forma de descentralización, es cuestión de grado determinar sus alcances, tanto de la territorial como de la institucional. No obstante tales problemas, como consecuencia del Estado de Derecho y del principio de unidad, debe entenderse que la ley podrá regularla siempre en concordancia con las normas constitucionales. Otra premisa a tener en cuenta es que frente a las llamadas 'autonomía técnica' y 'autonomía orgánica' (entendiendo que ésta supone la existencia de un servicio público que tiene prerrogativas propias, ejercidas por autoridades distintas del poder central), la Seguridad Social debe considerarse investida del último carácter, porque ella está concedida a nivel constitucional, lo que le otorga ese alto grado, puesto que la

autonomía técnica bien podría haber sido concedida a nivel ordinario, que no goza de la especial protección que le otorga no sólo figurar en la parte orgánica que establece la Constitución, sino la rigidez propia de ésta. Quiere esto decir que la autonomía que la Constitución reconoce no podría ser una simple atribución administrativa, sino que conlleva una toma de posición del constituyente respecto de ciertos entes a los que les otorgó, por sus fines, un alto grado de descentralización. Es evidente que la Seguridad Social puede ser objeto de regulación legal, siempre que la misma no disminuya, restrinja o tergiverse la esencia de su autonomía y la de sus organismos rectores y administrativos, y ello implica que no intervenga fijando pautas insitas a la competencia institucional y sin cuya exclusividad el concepto de autonomía resultaría meramente nominal pero no efectivo. De acuerdo con lo anterior, debe partirse de que ni la autonomía implica la constitución de los enti paraestatal, como en algún tiempo los llamó la doctrina italiana, en clasificación actualmente superada, puesto que no actúan fuera de los fines del Estado, con los que deben ser concurrentes; ni tampoco puede tal autonomía ser mermada al extremo que pierdan los entes su autogobierno y la discrecionalidad para el cumplimiento de los fines que le haya asignado el Estado en la norma que los crea..."
Gaceta No. 57, expediente No. 16-00, página No. 71, sentencia: 05-09-00.

"...resulta innegable e incuestionable la importante función social que ejerce el régimen de Seguridad Social para preservar o mantener los niveles de salud de la población con el propósito de resguardar la salud y la seguridad de las personas y hacer efectivo y garantizar el goce del derecho a la vida, derechos que no pueden hacerse nugatorios con base en decisiones administrativas sustentadas en inadecuada fundamentación jurídica, ya que ello constituiría una violación a esos derechos humanos.."
Gaceta No. 60, expediente No. 34-01, página No. 816, sentencia: 17-05-01.

El Organismo Ejecutivo asignará anualmente en el Presupuesto de Ingresos y Egresos del Estado, una partida específica para cubrir la cuota que corresponde al Estado como tal y como empleador, la cual no podrá ser transferida ni cancelada durante el ejercicio fiscal y será fijada de conformidad con los estudios técnicos actuariales del instituto.
"...el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que con la participación del Estado, la de los patronos y los empleados, hace posible el principio que la inspiró y se encuentra contenido en la parte considerativa de su Ley Orgánica, en la que se consigna que se constituye para elevar en forma paulatina y sistemática el nivel de vida del 'pueblo', superando las condiciones de atraso y miseria; y, que su objetivo final es el de dar protección mínima a toda la población del país, a base de una contribución proporcional a los ingresos de cada uno y de la distribución de beneficios a cada contribuyente o a sus familiares que dependan económicamente de él. Con el objeto de cumplir la misión que se le ha encomendado, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, debe adoptar las medidas necesarias, no sólo para garantizar su financiamiento, sino para ir ampliando, de acuerdo con sus posibilidades económicas, los programas de protección y cobertura..."
Gaceta No. 27, expediente No. 307-92, página No. 243, sentencia: 18-03-93.
Véase:
- Gaceta No. 13, expediente No. 145-89, página No. 32, sentencia: 23-08-89.
Se menciona en:
- Gaceta No. 19, expediente No. 307-90, página No. 132, sentencia: 20-03-91.

- Gaceta No. 17, expediente No. 51-90, página No. 26, sentencia: 07-08-90.
Contra las resoluciones que se dicten en esta materia, proceden los recursos administrativos y el de lo contencioso-administrativo de conformidad con la ley. Cuando se trate de prestaciones que deba otorgar el régimen, conocerán los tribunales de trabajo y previsión social.
"De conformidad con el artículo 100 de la Constitución, corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social la aplicación del régimen de seguridad social. Dicha norma establece, entre otros aspectos, que contra las resoluciones que se dicten en esa materia, proceden los recursos administrativos y el de lo contencioso-administrativo de conformidad con la ley, pero hace la salvedad de que cuando se trate de prestaciones que deba otorgar el régimen, conocerán los tribunales de trabajo y previsión social..." Gaceta No. 50, expediente No. 956-97, página No. 227, sentencia: 29-10-98.(15)

Código de Salud
Acuerdos gubernativos o Ministeriales
Acuerdos de paz

Metas del Milenio

1. Reducir a la mitad la pobreza extrema y el hambre.

2. Lograr la enseñanza primaria universal (hasta el 6º grado, en forma equitativa para niños y niñas.)

3. Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer.

4. Reducir la mortalidad infantil.

5. Mejorar la salud materna.

6. Combatir el VIH/SIDA, el paludismo, la tuberculosis y otras enfermedades.

7. Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente.

8. Fomentar una alianza mundial para el desarrollo.(69)

DEMORAS

PRIMERA DEMORA
Promover el reconocimiento de los signos de peligro

La primera demora: La Línea Basal de Mortalidad Materna del 2000 demostró que el 54% de las muertes maternas suceden en el hogar o en el trayecto hacia un servicio de salud. Uno de los factores contribuyentes a estas muertes, es la falta de reconocimiento de los signos de peligro para buscar ayuda oportunamente. ($_{3,6,10}$)

Las intervenciones:

- Iniciar un proceso de Promoción de la Maternidad Saludable utilizando como medio para ello la Información, Educación y Comunicación, estableciendo un plan de comunicación que nos permita ir orientando la organización comunitaria en defensa de la maternidad saludable, que nos permita mejorar el reconocimiento de los signos de peligro por parte de todos los involucrados (pareja, esposo, madre, familia, comadrona, comunidad y otros). Par ello se establecen como acciones principales la comunicación formal de los servicios de salud mediante charlas, la comunicación informal de persona – persona y la utilización de mensajes por medios masivos haciendo alianzas estratégicas con otros actores locales y nacionales.

- Esto es un esfuerzo que compete no solo al sector salud, sino también a todas las instituciones locales y organizaciones de la sociedad civil, que desarrollan o apoyan trabajo comunitario, mediante campañas coordinadas e integrales de salud de la mujer.

- Sistematizar un proceso de capacitación al personal voluntario e institucional en el reconocimiento de los signos y señales de peligro en todos los niveles de atención, buscando la articulación de los mismos. ($_{6,10}$)

SEGUNDA DEMORA
Apoyar la toma de decisión para búsqueda de ayuda

La segunda demora: Luego de reconocida La complicación, es necesario es necesario tomar la decisión de buscar ayuda. Existe evidencia en Guatemala que esta decisión no siempre recae en la mujer si no en la pareja, la suegra, la comadrona u otros miembros de la familia. Puede haber desconocimiento sobre dónde acudir por ayuda, desconfianza de los servicios de salud, problemas de transporte, problemas con el recargo de tareas relegadas a las mujeres, problemas para la atención de otros hijos(as), problemas económicos, problemas de autoridad masculina y falta de poder de decisión de la mujer sobre su propia salud. Este segundo retraso evita la búsqueda de ayuda con la rapidez necesaria para salvar una vida. ($_{6,10}$)

Las intervenciones:

- Divulgar, promover y promocionar con las mujeres, sus familias, líderes, la comunidad, las autoridades locales, los consejos de desarrollo, y las organizaciones sociales creación de los planes de emergencia comunitarios que les permita estar preparados para si se presentan complicaciones la toma de la decisión y la acción oportunas.

- Sistematizar el proceso de sensibilización en los actores claves de la importancia de la toma de decisión al momento de reconocer los signos y señales de peligro y poner en marcha el plan de emergencia.

- En general se deben apoyar y fortalecer las decisiones de las mujeres de acuerdo al ejercicio de sus derechos, basándose en información completa y confiable. La comunidad, las familias y demás actores deben ver a la mujer como sujeto de la decisión y no sólo como el objeto de la misma.

- La comunidad organizada debe velar y apoyar la mejoría de los servicios de salud locales y promover la demanda de atención obstétrica de emergencia cuando esta sea necesaria. Otra acción importante es promover la participación de los hombres en la salud reproductiva. ([6,10])

TERCERA DEMORA
Acceso a una atención oportuna

La tercera demora: Luego de identificar los signos de peligro durante el embarazo, parto o el post-parto y de tomar la decisión de buscar ayuda, existe retraso en el acceso a los servicios de salud. Los obstáculos pueden ser, físicos (vías de comunicación difíciles o inexistentes), financieros (alto costo del transporte, el combustible, gastos relacionados a la movilización lejos del hogar) y de infraestructura (servicios de salud muy lejano). Esta es la tercera demora que incide en el deterioro de la madre a tal punto que puede no llegar con vida o llegar cuando es demasiado tarde al servicio de salud apropiado. ([3,6,10])

Las intervenciones:

- Asegurar la disponibilidad de transporte de emergencia coordinando los recursos locales.
- Fortalecimiento del segundo nivel de resolución mediante la micro regionalización, con criterios de priorización y focalización de las acciones, que garantice un servicio accesible a la población con capacidad resolutiva, lo que debe incluir como mínimo cirugía, anestesia y sangre segura las 24 horas.

- Creación e impulso al establecimiento de hogares maternos que permitan albergar a las mujeres un tiempo mínimo previo a su parto acercándolas al centro con capacidad resolutiva.

- Mujeres, familias y comunidad deben planificar con antelación a dónde acudir, como trasladarse, quién cuida a otros miembros de la familia y como se cubrirán los gastos mínimos. Establecido el plan de emergencia comunitario.

- Establecer un proceso continuo de capacitación que garantice la calidad de la atención en los servicios de salud.

- Propiciar hospitales culturalmente adaptados, de puertas abiertas que nos permita articular los servicios a proveedores tradicionales. ([6,10])

LA CUARTA DEMORA
Recibir atención oportuna y de calidad

La cuarta demora: Una tercera parte de las muertes maternas ocurridas en el año 2000 (LBMM) recibieron atención de algún personal de salud y cuatro de cada diez fueron atendidos en un hospital público o privado. ([3,6,10])

La pérdida de sangre por la retención de la placenta y por atonía uterina causaron el 66% de las hemorragias que culminaron en muertes maternas, siguiéndole la sepsis (14.4%), la hipertensión inducida por el embarazo (12%) y el aborto (9.5%).([3,6,10])

La atención de partos y sus complicaciones por personal profesional, en instituciones hospitalarias no aseguran por si solos, la reducción de la mortalidad materna. Es necesaria una provisión de servicios integrales de "calidad", por personal con habilidades o "competencias" básicas para la atención materna neonatal esencial, en un ambiente favorable. ([6,10])

Siendo las acusas clínicas que provocan el mayor porcentaje de las muertes maternas la hemorragia, sepsis, hipertensión inducida por el embarazo y abortos, las acciones deben dirigirse directamente a la solución de estos problemas. ([6,10])

Las intervenciones: Trabajar para garantizar las competencias en los proveedores institucionales, enfocando temas como:

- Atención Prenatal reenfocada: redefiniendo el número y actividades mínimas necesarias para un adecuado control prenatal que permita cumplir con su objetivo primordial como tamizaje a embarazos con complicaciones.

- Parto limpio y seguro: accesando servicios a la población y trabajando en todos los niveles mediante capacitación, facilitación y monitoreo constante tanto en el parto institucional como en el parto comunitario.

- Atención oportuna del post-parto: garantizando que la paciente tenga un buen seguimiento en el post parto, por ser este el periodo de mayor riesgo. Detección temprana, referencia oportuna y Atención adecuada de Emergencias Obstétricas. Fortalecer la prestación de servicios de planificación familiar e implementar servicios de atención post aborto en lugares estratégicos.

- Mejorar la calidad de los servicios: Mejorar la aceptación de los servicios de salud a través de la adaptación cultural, la calidad y la calidez de los mismos.

- Proveer servicios integrales de salud para las mujeres y sus familias, vinculando los diferentes componentes de salud reproductiva en la atención cotidiana. ([6,10])

"Todas las acciones para enfrentar las cuatro demoras, deben formar parte de un proceso que mejore las condiciones sociales y económicas de las mujeres, su derecho a decidir sobre su propia salud y vida en general".

LINEAMIENTOS INTERSECTORIALES PARA LA REDUCCION DE LA MORTALIDAD MATERNA

Dentro del Marco de la Política Institucional de la SEPREM, equidad en salud 2001-2006, se establece que El estado, a través de la acción del gobierno, los ministerios, las secretarías, las organizaciones sociales de mujeres, los fondos sociales de inversión, la comunidad, las municipalidades y los donantes debieran comprometerse a considerar la muerte materna como una urgencia nacional, priorizando las estrategias para institucionalizar una maternidad saludable. ([6,10])

Es sabido que hoy en día en Guatemala las mujeres mueren por causas relacionas al embarazo, al parto y al puerperio. Estas muertes revelan una serie de ideas y prácticas de sub-valoración a la vida y a las decisiones de las mujeres. Por ello es importante enfrentar las limitaciones simbólicas, políticas, económicas y sociales que hacen que las muertes de éstas mujeres sea considerada un evento natural e inevitable; ajeno a la voluntad de la familia, la comunidad, las municipalidades, las organizaciones locales e incluso a algunas instancias del Estado. ([6,10])

Prevenir estas muertes requiere de medidas que van más allá del sector salud, para organizar esfuerzos y garantizar recursos que salvaguarden la vida de las mujeres y de sus hijas e hijos, promoviendo una salud integra. Es necesaria la coordinación nacional y local, la toma de decisiones conjunta de los diferentes niveles de apoyo de una maternidad saludable que se encuentra contemplado en la Ley de Desarrollo social, Capítulo V, sección II. Artículo 26; numeral 5 como: “La vida y la salud de las madres e hijos son un bien público por lo que la maternidad saludable es un asunto de urgencia nacional. Se proveerán, apoyarán y ejecutarán acciones que disminuyan efectivamente la tasa de mortalidad materna e infantil.” Todas estas acciones deben ser parte de un proceso que mejore las condiciones sociales y económicas de las mujeres, apoyando el derecho a decidir sobre su salud y vida en general. ([6,10])

De acuerdo a las recomendaciones del Informe Final de la Línea Basal de Mortalidad Materna 2000 y los Lineamientos estratégicos para la Reducción de la Mortalidad Materna 2003, se definen algunas recomendaciones en todos los aspectos que permitirán abordar el tema; a nivel político nacional, debe avanzarse en la implementación de las políticas públicas y en la aplicación del marco legal vigente nacional e internacional que favorezcan una maternidad saludable en el país. A nivel departamental y municipal, deben potenciarse los esfuerzos institucionales y de coordinación pertinentes para implementas lo postulado en el nivel nacional; a través de los Ministerios, Secretarias, Órganos Legislativos, Fondos Sociales y Organizaciones de la Sociedad Civil. A nivel comunitario, los actores y actoras sociales, municipales, las ONG’s y contrapartes locales de los diferentes órganos del Estado; deben apropiarse de este reo e implementar acciones a favor de la maternidad saludable priorizando la reducción de la mortalidad materna, de manera creativa, coordinada y bien informada. ([6,10])

ACCIONES POLITICAS A NIVEL NACIONAL

- Promover la Maternidad Saludable como asunto de Derechos Humanos y de Justicia social.
- Conformar la “Comisión Nacional para la Maternidad Saludable”, convocando a una amplia gama de sectores para abordar de manera inmediata la reducción de la mortalidad materna, liderada por el MSPAS y la SEPREM.
- Elaborar la “Estrategia Nacional para una Maternidad Saludable”, la cual cuente con un mapa de responsabilidades institucionales.
- Promover la articulación con diferentes instituciones, programas y servicios a través de los órganos competentes, en apoyo a las acciones de la de la maternidad saludable.
- Promover el apoyo obligatorio a la toma de decisiones informadas por parte de las mujeres, así como la corresponsabilidad social en la búsqueda de ayuda oportuna en caso de presentarse emergencias durante el embarazo, parto y post parto. ($_{6,10}$)

ACCIONES A NIVEL DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL

- Cumplir con la ley de Consejos de Desarrollo y el Código Municipal, referente al apoyo que las municipalidades deben dar a la Maternidad Saludable, colocando la mortalidad materna en la agenda política local como un problema prioritario.
- Realizar un análisis estratégico de los recursos locales disponibles para ser utilizados en acciones de maternidad saludable.
- Desarrollar planes departamentales y municipales de apoyo a la vida de la madre y el recién nacido(a) buscando facilitar el acceso a servicios integrales de salud.
- Mejorar la disponibilidad de transporte de emergencia y fomentar la búsqueda de ayuda en el nivel apropiado del sistema de salud. La comunidad y autoridades locales deben planificar las prioridades en telefonía rural, carreteras, caminos y servicios de transporte para garantizar el acceso a una atención oportuna.
- Gestionar y redistribuir los recursos humanos, logísticos, financieros y otros que se consideren necesarios para atender zonas de difícil acceso.
- Realizar campañas de divulgación permanente sobre salud reproductiva priorizando a adolescentes y pre-adolescentes. ($_{6,10}$)

ACCIONES DE NIVEL COMUNITARIO

- Desarrollar planes comunitarios de apoyo a la vida de la madre y el recién nacido(a) con el objeto familiar el acceso a servicios de salud en caso de presentarse complicaciones maternas o neonatales.
- Garantizar la disponibilidad de transporte de emergencia para la búsqueda de atención materna y neonatal en el nivel apropiado del sistema de salud.
- Promover el apoyo a la libre elección y a la toma de decisiones informadas de las mujeres en aspectos de salud sexual y reproductiva. ($_{6,10}$)

5. OBJETIVOS

5.1 Objetivo General

Caracterizar la situación de la mortalidad materna en la República de Guatemala en función de las dimensiones Biológica, Sistemas de Salud, Estilos de Vida y Socioeconómicas con base a información institucionalizada del año 2006 en la República de Guatemala.

5.2 Objetivos Específicos:

5.2.1 Describir la dimensión biológica con base a las dimensiones Demografía, Morbilidad, Mortalidad e Indicadores de Salud-Enfermedad en relación a Mortalidad Materna.

5.2.2 Describir la dimensión Ecológica con base a las subdimensiones Datos Geográficos, Saneamiento Ambiental en relación a Mortalidad Materna.

5.2.3 Describir la dimensión Estilo de vida con base a las subdimensiones Cultura, Recreación, Religión, Hábitos y Costumbres en relación a Mortalidad Materna.

5.2.4 Describir la dimensión Servicios de Atención a la Salud con base a las subdimensiones Recurso Humano dedicado a la Salud, Infraestructura de Servicios, Producción de los Servicios de Salud, Cobertura de Inmunizaciones en relación a Mortalidad Materna.

5.2.5 Describir la dimensión Socioeconómica con base a las subdimensiones Pobreza, Organización Social, Educación, Trabajo, Inversión en Salud y Marcos Legales y de referencia en relación a Mortalidad Materna.

6 Diseño del Estudio.

6.1 Tipo de estudio: Descriptivo

6.2 Unidad de anàlisis: informaciòn y datos sobre mortalidad materna

6.3 Fuentes de informaciòn consultadas.

6.4 Operaconalizaciòn de variables:

Dimensiones	Definición	Variables (Subdimensiones)	Operacionalización	Datos	Fuente de información
Biológica	Su objetivo principal, se encuentra muy especialmente en la biología básica des ser humano y su constitución como individuo. Del potencial genético y capacidad inmunológica, etc.	Demografía	Es el estudio interdisciplinario de las poblaciones humanas. Se describe la población femenina por grupos de edad, su densidad demográfica y tasas de natalidad, mortalidad, crecimiento vegetativo, mortalidad materna, entre otros. • Población femenina por grupo de edad	Población de la República de Guatemala Población femenina por grupos en edad fértil del MSPAS: De 10 a 14 años De 15 a 19 años De 20 a 24 años De 25 a 39 años De 40 a 49 años De 50 a 54 años Población	MSPAS: Censo general anual y SIGSA del año 2006. INE: Censo general 2002

			• Pirámide poblacional femenina. • Densidad demográfica femenina. **(Ver glosario)** • Porcentaje de mujeres en edad fértil. **(Ver glosario**) • Embarazos	femenina por grupo de edad de la república de Guatemala. Población femenina de la república de Guatemala Area total del territorio en Km² de Guatemala. Población femenina comprendida entre los 10 y 54 años en la república de Guatemala. Población femenina comprendida entre los 10 y 54 años en la república de Guatemala. Mujeres en edad fértil	

			esperados en el año. **(Ver glosario)** • Tasa de natalidad. **(Ver glosario)** • Tasa de fecundidad. **(Ver glosario)** • Tasa de crecimiento vegetativo. **(Ver glosario)**	Número de nacidos vivos durante el año 2006 Población de Guatemala en el año 2006. Número de nacidos vivos durante el año 2006 Población femenina de 10 a 49 años en la República de Guatemala en el año 2006. Tasa de natalidad Tasa de mortalidad general	
		Mortalidad	• Mortalidad general **(Ver glosario)**	Población total Número de muertes por causa	MSPAS: Memoria y SIGSA del año 2006

				ocurridas en la República de Guatemala durante el año 2006	
			• Mortalidad materna general **(Ver glosario)**	Número de muertes por causas básicas y directas obstétricas ocurridas en la República de Guatemala durante el año 2006.	
			• Mortalidad Materna por causa y edad **(Ver glosario)**	Número de muertes por causas básicas y directas obstétricas ocurridas y edad de las afectadas en la República de Guatemala durante el año 2006.	
			• Razón de mortalidad materna por edad **(Ver glosario)**	Número de muertes por edad debido a causas básicas y directas obstétricas ocurridas en la República de Guatemala durante el año 2006	

			• Proporción de mortalidad materna respecto a sus causas **(Ver glosario)**	Número de muertes por causas básicas y directas obstétricas separadas por etiologías ocurridas en la República de Guatemala durante el año 2006.	
		Salud-enfermedad 2006	• Tasa de mortalidad general **(Ver glosario)**	Número de defunciones en mujeres ocurridas Población femenina de 10 a 54 años de edad de la República de Guatemala durante el año 2006.	MSPAS
			• Tasa de mortalidad materna **(Ver glosario)**	Número de muertes por causas básicas y directas obstétricas Población femenina de 10 a 54 años de edad, ocurridas en la República de Guatemala durante	

				el año 2006.	
			• Razón de mortalidad general **(Ver glosario)**	Número de muertes en personas de sexo femenino Número de muertes en la república de Guatemala durante el año 2006	
			• Razón de mortalidad materna **(Ver glosario)**	Número de muertes por causas básicas y directas obstétricas Número de muertes en mujeres ocurridas en la República de Guatemala durante el año 2006.	
			• Porcentaje de Embarazo en adolescentes **(Ver glosario)**	Número de nacimientos vivos Mujeres que hayan estado embarazadas de 10 a 19 años en la República de Guatemala durante	

			• Prevalencia de VIH en Embarazos • Razón de Embarazos con complicaciones **(Ver glosario)**	el año 2006. Número de mujeres embarazadas VIH positivas, reportadas en la república de Guatemala durante el año 2001 al 2006 Número de Embarazos con complicaciones Número de nacimientos vivos Numero de embarazos total	
Estilos de Vida	Son riesgos autogenerados, los procesos reproductivos de las formas de conciencia y de conducta. Determinantes culturales, hábitos y	Educación	Presentación sistemática de hechos, ideas, habilidades y técnicas a los estudiantes. Presenta información acerca de cantidad de centros educativos,		MINEDUC CONALFA

	formas de conducta individual y colectiva. Estos pueden dividirse en tres elementos: riesgos inherentes al ocio, a los modelos de consumo y ocupacionales.		escolaridad de la población, ausentismo escolar u analfabetismo en personas de sexo femenino. • Porcentaje de centros educativos privados. • Porcentaje de centros educativos públicos. • Porcentaje de deserción escolar del sexo femenino durante el año 2005, en primaria. • Porcentaje de deserción escolar del sexo femenino durante el año 2005, en secundaria • Porcentaje de deserción escolar del sexo	Número de centros educativos privados en el departamento Número de centros educativos públicos en el departamento Número de estudiantes de sexo femenino inscritas Número de estudiantes de sexo femenino que finalizaron el ciclo 2006 en primaria, secundaria y diversificado, en la república de Guatemala. Número de estudiantes del	

			femenino durante el año 2005, en diversificado. • Porcentaje de aprobación escolar por sexo femenino durante el año 2006, en primaria • Porcentaje de aprobación escolar por sexo femenino durante el año 2006, en secundaria • Porcentaje de aprobación escolar por sexo femenino durante el año 2006, en diversificado • Porcentaje de alfabetismo y analfabetismo del sexo femenino en la República de Guatemala.	sexo femenino que finalizaron el ciclo 2006 en la república de Guatemala. Número de alfabetas y analfabetas por género, para el año 2006 en la república de Guatemala.	

		Hábitos	Proporciona información acerca de hábitos y vicios en personas de sexo femenino durante el embarazo. • Porcentaje de mujeres que usan alcohol y/o drogas por sexo femenino. • Porcentaje de mujeres que utilizan alcohol y/o drogas durante el embarazo.	Número de mujeres que utilizaron alcohol y/o drogas durante el año 2006 Población femenina de la república de Guatemala durante el mismo año. Número de mujeres que utilizaron alcohol y/o drogas durante el embarazo durante el año 2006 Número de nacidos vivos del mismo año en al república de Guatemala. Número de	MSPAS Alcohólicos Anónimos

			• Razón de mujeres que consumieron alcohol por ventas de licor.	mujeres que consumieron alcohol Número de ventas de licor existentes en la república de Guatemala durante el año 2006.	
		Religión	Forma de vida o creencia basada en una relación esencial de una persona con el universo, o con uno o varios dioses Aquí se describe la cantidad de templos o lugares de culto de las diferentes religiones que se practican en este país y como se distribuye la población femenina al adoptar alguna de estas. • Porcentaje de templos católicos. • Porcentaje de templos evangélicos.	Número templos católicos. Número de templos evangélicos. Número de altares o congregaciones mayas. Número de	Arquidiócesis de Guatemala. Asociación de iglesias evangélicas de Guatemala. Asociaciones defensoras de los derechos y cultura indígena.

			• Porcentaje de templos mayas. • Porcentaje de otras religiones. • Porcentaje de mujeres que practican alguna religión. • Porcentaje de mujeres por religión.	templos no católicos, no evangélicos y no mayas. Número de mujeres que practican alguna religión y población femenina del año 2006. Número de mujeres según la religión que practican en el año 2006.	
Dimensión ecológica	Se define como los hechos externos al cuerpo sobre los cuales el individuo tiene porco o ningún control. Medio ambiente residencial y	Datos ambientales e hidrográficos.	Describen la situación ecológica, datos geográficos y fuentes hidrográficas así como contaminación de estas. • Clima por época	Datos generales, geográficos topográficos.	INSIVUMEH Ministerio de infraestructura y vivienda. INGUAT

	laboral. Esta dimensión se puede dividir en sub-dimensiones: física, social y psicológica.		del año. • Temperatura promedio anual. • Precipitación pluvial anual. • Vías de acceso terrestre. • Medios de comunicación. • Mapa geográfico del departamento. • Descripción de nichos ecológicos. Descripción de fuentes hidrográficas.		
		Agua para consumo humano.	Describe la forma de abastecimiento de agua para consumo humano, así como para otras actividades. • Cobertura de	Número de viviendas con agua	Municipalidad MSPAS

			viviendas con agua entubada • Cobertura de viviendas con agua de pozo. • Cobertura de viviendas con agua provista por camiones cisternas. • Cobertura de viviendas con agua de río, lago, laguna, manantial, etc.	entubada. Número de viviendas con agua de pozo. Número de viviendas con agua abastecida por camiones cisternas. Número de viviendas con agua abastecida de río, lago, laguna, manantial, etc.	
		Disposición de excretas	Describe cual es la forma en que se tratan los desechos fisiológicos. • Porcentaje de viviendas con letrina o inodoro lavable. • Porcentaje de viviendas que utilizan letrina o pozo ciego.	Número de viviendas con letrina o inodoro lavable Número de viviendas. Número de viviendas que utilizan letrina o	Municipalidad MSPAS

			• Porcentaje de viviendas con fosa séptica. • Porcentaje de viviendas con Sistema de drenaje y alcantarillado. • Porcentaje de viviendas que poseen planta de tratamiento de aguas servidas	pozo ciego Número de viviendas. Número de viviendas con fosa séptica Número de viviendas. Número de viviendas con Sistema de drenaje y alcantarillado Número de viviendas. Número de viviendas que poseen planta de tratamiento de aguas servidas y número de viviendas.	
		Disposición de desechos sólidos.	Describe el tratamiento de los desechos sólidos o no biodegradables. • Porcentaje de viviendas con servicio de	Número de viviendas con servicio de extracción de	Municipalidad MSPAS

			extracción de basura. • Porcentaje de viviendas que queman la basura. • Porcentaje de viviendas que entierran la basura. • Porcentaje de viviendas que desechan la basura al aire libre.	basura Número de viviendas. Número de viviendas que queman la basura Número de viviendas. Número de viviendas que entierran la basura Número de viviendas. Número de viviendas que desechan la basura al aire libre Número de viviendas. Cobertura de tren de aseo. Número de rellenos. Número de basureros clandestinos.	

		Vivienda	Espacio resguardado, adecuado como morada para el ser humano. Se describe la situación de infraestructura en las viviendas. • Porcentaje de casa corriente. • Cantidad promedio de cuartos de vecindad. • Porcentaje de apartamentos. • Porcentaje de ranchos. • Porcentaje de casa improvisada.	Número de casas corriente Número total de casas. Número de cuartos por vecindad. Número de apartamentos por municipio Número de apartamentos por departamento. Número de ranchos por municipio Número de ranchos por departamento. Número de casas improvisadas por municipio Número de casas improvisadas por departamento (asentamientos humanos).	INE MSPAS Ministerio de infraestructura y vivienda.

Dimensión Atención de la Salud	Consiste en la disponibilidad, cantidad y calidad de recursos para administrar la atención en salud. Formas de articulación con la producción, distribución y consumo de bienes y servicios. Esta se puede dividir en las sub-dimensiones: preventiva, curativa y restauradora.	Recurso humano dedicado a la salud.	Personal estatal o no, disponible para la prestación de servicios en salud. Incluye personal de enfermería, personal paramédico, personal médico, comadronas, entre otros. • Razón de médico por habitante. • Razón de Ginecólogo-obstetra por mujer en edad fértil. • Razón de licenciado(a) en enfermería por habitante. • Razón de enfermera graduada por habitante.	Número de médicos colegiados Población total Número de ginecólogo-obstetras Número de mujeres de 10 a 54 años. Número de licenciadas(os) en enfermería Población total Número de enfermeras(os) graduada Población total Número de auxiliares de enfermería	MSPAS Colegio de Médicos y cirujanos de Guatemala. Colegio de Ginecólogos y Obstetras de Guatemala. Colegio de Odontólogos de Guatemala. Colegio de Psicólogos de Guatemala.

			• Razón de auxiliar de enfermería por habitante. • Razón de técnico en salud rural por habitante. • Razón de laboratorista por habitante. • Razón de odontólogo por habitante. • Razón de psicólogo por habitante. • Razón de trabajador social por habitante. • Razón de comadronas por mujeres en edad fértil.	Población total Número de técnicos en salud rural Población total Número de laboratoristas Población total Número de odontólogos Población total Número de psicólogos Población total Número de trabajador social Población total Número de comadronas Número de mujeres de 10 a 54 años. Número de comadronas institucionales Número de mujeres de 10 a 54	

			• Razón de comadronas institucionales por mujeres en edad fértil. • Razón de comadronas no institucionales por mujeres en edad fértil. • Razón de promotores de salud o vigilantes de la salud. • Razón de personas encargadas en la promoción de maternidad saludable. • Razón de comités de emergencia dedicados a reducir la	años. Número de comadronas no institucionales Número de mujeres de 10 a 54 años. Número de promotores de salud o vigilantes de la salud y población. Número de encargados de promover la maternidad saludable Población femenina. Número de comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna Población femenina.	

			mortalidad materna.		
		Infraestructura de servicios	Describe el espacio físico, edificios, mobiliario y equipo especial, se este estatal o no, disponible para la prestación de servicios en salud • Porcentaje de hospitales públicos. • Porcentaje de hospitales privados. • Razón de mujeres en edad fértil por: ▪ Hospitales ▪ Centros de salud tipo “A”. ▪ Centros de salud tipo “B”. ▪ Puesto de salud ▪ Unidades mínimas	Número de hospitales públicos Número de hospitales existentes. Número de hospitales privados Número de hospitales existentes. Número de mujeres en edad fértil Número de: ▪ Hospitales ▪ Centros de salud tipo “A”. ▪ Centros de salud tipo “B”. ▪ Puesto de salud ▪ Unidades	MSPAS

			▪ Centros de convergencia. ▪ Cantorales de maternidad. ▪ Clínicas o dispensarios del IGSS. • Razón de mujeres en edad fértil por: ▪ Clínicas privadas. ▪ Centros privados de diagnóstico clínico. ▪ Farmacias o ventas de medicina. ▪ Bancos de sangre. ▪ Organizaciones No Gubernamentales dedicadas a la promoción de salud materna.	mínimas ▪ Centros de convergencia. ▪ Cantorales de maternidad. ▪ Clínicas o dispensarios del IGSS. Número de mujeres en edad fértil Número de: ▪ Clínicas privadas. ▪ Centros privados de diagnóstico clínico. ▪ Farmacias o ventas de medicina. ▪ Bancos de sangre. ▪ Organizaciones No Gubernamentales dedicadas a la promoción de salud materna.	

		Producción de los servicios de salud - cobertura de atención.	Describe cual ha sido la oferta respecto a la demanda en servicios de salud y que cobertura se ha alcanzado de atención médica básica o especializada a una determinada población. • Prenatal. • Parto. • Postnatal (puerperio). • Suplemento de acido fólico y	Número de mujeres que llevaron control prenatal (mínimo de 6 visitas), durante el embarazo. Número de partos atendidos institucional No institucionalmente. Número de mujeres que tuvieron por lo menos 1 consulta en los 42 días siguientes a la resolución del embarazo. Número de mujeres de 10 a 54 años.	MSPAS

			sulfato ferroso a mujeres embarazadas. Inmunización a mujeres embarazadas.	Embarazadas a quienes se les proporcionó suplemento con acido fólico y sulfato ferroso durante el año 2006. Número de mujeres de 10 a 49 años. Embarazadas vacunadas con T.d.a.	
		Inversión en salud.	Proporciona el dato numérico de cual ha sido el la inversión en materia de salud en una población determinada. • Presupuesto de servicios de salud del Ministerio de Salud para el departamento. • Presupuesto de otros servicios de salud (IGSS, ONG)	Presupuesto general de salud Presupuesto por área. Presupuesto asignado por el IGSS y ONG´s dirigido a la atención de la salud materna.	MSPAS IGSS Diferentes Organizaciones No Gubernamentales (ONG)

Dimensión Socio-Económica	Se trata de la situación económica y política, así como la organización de la familia, fuentes de empleo, desarrollo agrícola o industrial y las oportunidades de desarrollo económica y social que presenta determinada población.	Organización política y social	Estructura organizacional social y económica que presenta una población determinada. • Organización política y social de los departamentos de la República de Guatemala. • Organizaciones gubernamentales y no gubernamentales dedicadas a la salud materna. • Tasa de empleo por sexo femenino. • Fuentes de trabajo por sexo femenino	Datos generales político-sociales. Número de instituciones gubernamentales. ONG´s dedicadas a la salud materna. Número de personas de sexo femenino que poseen un empleo. Población femenina por departamento. Número de empresas que desarrollan sus actividades productivas y comerciales por departamento	Constitución Política de la República de Guatemala. MSPAS Ministerio de Trabajo y bienestar social.

			• Ocupación principal de las mujeres • Etnia	Ocupaciones de mujeres. Distribución de etnias por departamento y municipio.	

6.5. Descripciòn detallada de las tècnicas y proceimientos e instrumentos utilizados en una boleta de recolecciòn de la informaciòn y de los datos.

6.6. Aspectos éticos de la investigación.

El desarrollo de la investigación no compromete a sujetos humanos de investigación. Los productos que se obtuvieron hacen referencia a los departamentos de Guatemala en torno al tema mortalidad materna en el año 2006, no se expuso información que potencialmente pueda vulnerar, discriminar o generar marginalización social de los habitantes de los departamentos estudiados. La información que se utilizò es de carácter público extraída de las fuentes de información oficiales, es decir que la información que se recabò, no se vincula a datos de carácter confidencial y de la privacidad de los habitantes de los departamentos

Los aspectos éticos necesarios a tratar dentro de la investigación son: Valor científico y social el cual nos permitirá recopilar datos confiables los cuales se podrán utilizar para representar la realidad nacional sobre mortalidad materna, y presentando datos con validez científica ya que se obtendrán de fuentes confiables sin omitir recursos o exagerar algunos. Se utilizara métodos estadísticos apropiados para producir datos confiables y validos.

6.7. Alcances y límites

La recolección de datos a través del análisis de situación en salud se recolectò en los 22 departamentos de la República de Guatemala, permitiò analizar información que de cómo resultado una base de datos que establecerá una perspectiva global de las condiciones que determinan la mortalidad materna en la República de Guatemala.

El presente estudio està limitado por el subregistro que existe en las diferentes áreas de salud e instituciones gubernamentales y no gubernamentales, ya que al momento de registrar la información existe deficiencia en el procesamiento de los datos. Así mismo la disponibilidad de datos de las diferentes instituciones que no corresponden al MSPAS, ya que dependerá de la colaboración de las autoridades respectivas el tener la información.

6.8 Plan de análisis

Mediante instrumentos de recolección de datos se obtuvo datos de información actualizada de las jefaturas de área de salud de cada departamento y instituciones que no corresponden al MSPAS. Los datos recopilados serán tabulados a través del programa EXCEL, se crearan tazas razones y proporciones.

I: Dicha información se analizò en dos niveles:

1. Con la información identificada de cada departamento se analizò los datos obtenidos comparando con indicadores de calidad de vida y de salud enfermedad determinados a nivel nacional.

2. Se realizò un análisis comparando los departamentos con más alta tasa de mortalidad materna con los de menor, y así determinar que factores intervienen en la mayor o menor presencia de mortalidad materna. Al tener los informes individuales por departamento, se consolidò dicha información en un solo informe, el cual se analizò en función al referente teórico mundial, latinoamericano y centroamericano. Con Dicha información se realizò un análisis de la mortalidad materna a nivel nacional, comparándola con parámetros mundiales, Latinoamericanos y Centroamericanos sobre mortalidad materna.

6.9. Procesamiento y tratamiento estadístico de la información y de los datos.

Se recopilò tasas y razones y proporciones las cuales se extrajeron de la documentación que tienen el MSPAS en las jefaturas de áreas departamentales, si no se encuentra los datos respectivos se procederá a la construcción de tasas, razones y proporciones, realización de tablas y gráficas se utilizará el programa Excel incluido en Office 2003 de Microsoft según los datos de las SIGSA proporcionadas por MSPAS, con el cual se podrá procesará la información y se obtendrá los resultados requeridos.

. PRESENTACION DE RESULTADOS

DATOS POR DEPARTAMENTO
A. DATOS GENERALES DE ALTA VERAPAZ

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

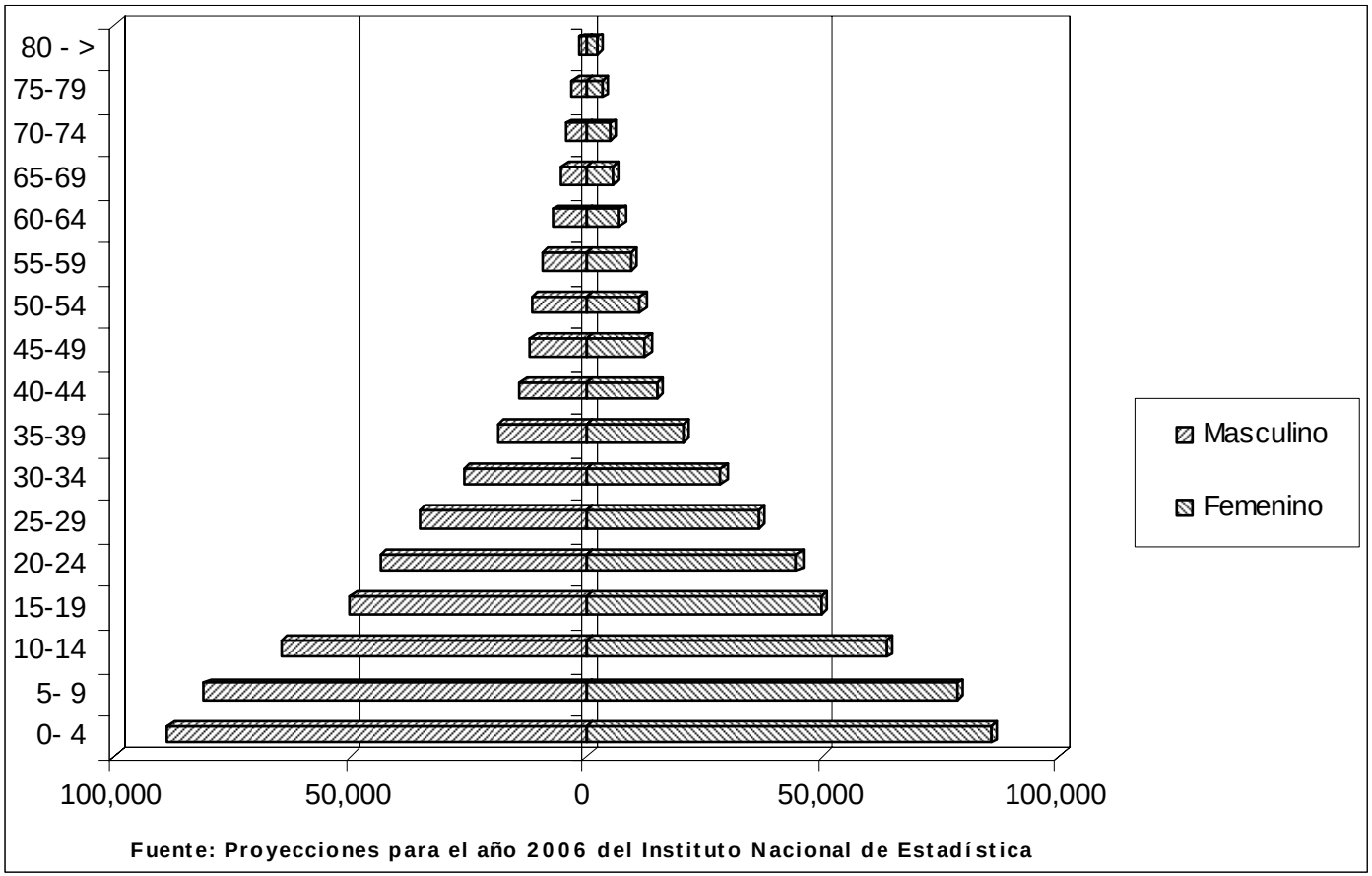
1.1 Subdimensión: Demografía

Cuadro 1
Distribución de la población por grupo de edad y sexo
Departamento de Alta Verapaz, 2006

Grupos de edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	f	%	f	%	F	%
0- 4	88,584	9.29	85,400	8.96	173,983	18.25
5- 9	80,839	8.48	78,382	8.22	159,221	16.70
10-14	64,419	6.76	63,437	6.66	127,856	13.41
15-19	49,913	5.24	49,870	5.23	99,783	10.47
20-24	43,519	4.57	44,464	4.66	87,983	9.23
25-29	35,128	3.69	36,583	3.84	71,711	7.52
30-34	25,996	2.73	28,377	2.98	54,373	5.70
35-39	18,571	1.95	20,284	2.13	38,855	4.08
40-44	14,080	1.48	14,879	1.56	28,959	3.04
45-49	11,798	1.24	12,414	1.30	24,212	2.54
50-54	11,578	1.21	11,248	1.18	22,826	2.39
55-59	9,411	0.99	9,516	1.00	18,927	1.99
60-64	7,109	0.75	6,877	0.72	13,986	1.47
65-69	5,258	0.55	5,432	0.57	10,690	1.12
70-74	4,491	0.47	4,848	0.51	9,339	0.98
75-79	3,006	0.32	3,394	0.36	6,339	0.67
80 y más	1,794	0.19	2,305	0.24	4,099	0.43
Total	475,494	49.89	477,710	50.12	953,142	100

Fuente**:** Instituto Nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, Pág. 84.

Figura 1
Pirámide Poblacional por grupo de edad en años y sexo
Departamento de Alta Verapaz, 2006



Fuente: Proyecciones para el año 2006 del Instituto Nacional de Estadística

Cuadro 2
Indicadores demográficos
departamento de Alta Verapaz, 2006

Indicador	Dato
Densidad demográfica [a]	110 habitantes por Km^2
Mujeres en edad fértil[b]	270,308
Porcentaje de mujeres en edad fértil[b]	28.35
Embarazos esperados en el año	47,660
Crecimiento vegetativo [a]	2.5 nacimientos por cada 1000 habitantes
Numero de migrantes[a]	0
Razón de masculinidad[b]	1:1 Hombres por cada mujer
Tasa de natalidad[a]	28.18
Tasa de mortalidad[a]	
Tasa de fecundidad[a]	99.37 x 1,000 mujeres en edad fértil
DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA	
Densidad Demográfica femenina	54.99 mujeres por Km^2
Nacidos vivos	26,859

Fuente: [a]Proyecciones 2,006, página 84; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Alta Verapaz, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1.
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004,

Subdimensión Morbilidad
Cuadro 3
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles
departamento de Alta Verapaz, 2006

No.	Causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles	Sexo				TOTAL	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Infecciones Respiratorias Agudas.	54,383	16.56	71,985	21.92	126,368	38.47
2	Infecciones de la Piel	25,755	7.84	31,380	9.55	57,135	17.40
3	Parasitismo Intestinal	19,378	5.90	24,998	7.61	44,376	13.51
4	Diarreas	19,943	6.07	23,112	7.04	43,055	13.11
5	Neumonías y Bronconeumonias	12,003	3.65	11,900	3.62	23,903	7.28
6	Malaria Confirmado	9,476	2.89	7,995	2.43	17,471	5.32
7	Conjuntivitis	4,042	1.23	4,621	1.41	8,663	2.64
8	Infecciones de Transmisión Sexual	414	0.13	1,771	0.54	2,185	0.67
9	Varicela	822	0.25	899	0.27	1,721	0.52
10	Hepatitis	286	0.09	273	0.08	559	0.17
11	Resto de causas.	1,578	0.48	1,421	0.43	3,009	0.92
Total		148,080	45.09	180,355	54.91	328,445	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Alta Verapaz Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 3.

Cuadro 4
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles
departamento de Alta Verapaz, 2006

No.	Diez primeras causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles	Sexo				Total	
		M		F			
		f	%	f	%	f	%
1	Anemia	7,411	3.59	24,803	12.01	32,214	15.60
2	Gastritis	5,908	2.86	20,210	9.78	26,118	12.64
3	Afecciones del Sistema Músculo-esquelético	6,601	3.20	14,081	6.82	20,682	10.01
4	Infecciones de las Vías Urinarias	3,151	1.53	14,369	6.96	17,520	8.48
5	Traumatismos/Politraumatismos	7,901	3.83	4,057	1.96	11,958	5.79
6	Trastornos Menstruales	0	0.00	5,401	2.61	5,401	2.61
7	Enfermedad de la Piel	2,433	1.18	2,272	1.10	4,705	2.28
8	Heridas	3,094	1.50	1,143	0.55	4,237	2.05
9	Dolor Abdominal	1,084	0.52	2,336	1.13	3,420	1.66
10	Hipertensión Esencial	837	0.41	2,183	1.06	3,020	1.46
Resto de causas.		23,322	11.29	12,098	26.12	77,274	37.41
Total.		61,742	29.89	144,817	70.11	206,559	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Alta Verapaz Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 3

1.3. Subdimensión: Mortalidad

Cuadro 5
Distribución según sexo de las causas de mortalidad general departamento de Alta Verapaz, 2006

No.	Causas de Mortalidad general	SEXO				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	F	%
1	Neumonías y Bronconeumonías	601	18.04	543	16.30	1,144	34.33
2	Diarreas	189	5.67	182	5.46	371	11.13
3	Tumores	87	2.61	126	3.78	213	6.39
4	Desnutrición	79	2.37	109	3.27	188	5.64
5	Insuficiencia cardiaca	69	2.07	95	2.85	164	4.92
6	Cirrosis hepática	60	1.80	34	1.02	94	2.82
7	Ulcera	38	1.14	44	1.32	82	2.46
8	Accidente cerebre vascular	39	1.17	36	1.08	75	2.25
9	Síndrome de aspiración neonatal	40	1.20	34	1.02	74	2.22
10	Traumatismos/Politraumatismos	50	1.50	9	0.27	59	1.77
11	Resto de causas	440	13.21	428	12.85	868	26.05
	Total	1,692	50.78	1640	49.22	3,332	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Alta Verapaz Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

2. DIMENSION ECOLÓGICA

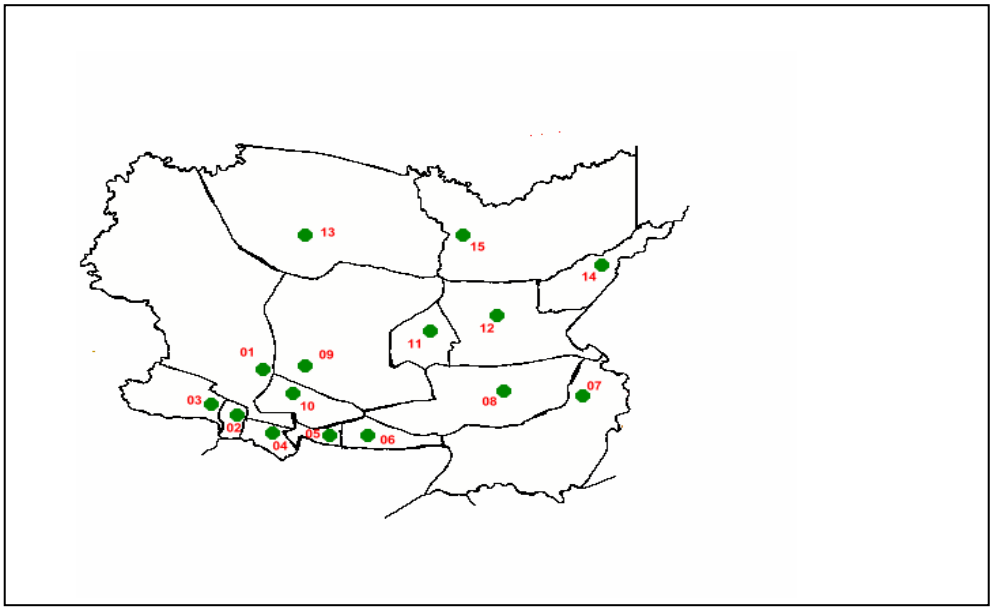
2.1 Subdimensión Geográfica

Cuadro 6
División territorial
departamento de Alta Verapaz, 2006

Municipios	
1. Cobán	9. San Pedro Carcha
2. Santa Cruz Verapaz	10. San Juan Chamelco
3. San Cristóbal Verapaz	11. Lanquin
4. Tactic	12. Cahabon
5. Tamahu	13. Chisec
6. Tucuru	14. Chahal
7. Panzos	15. Fray Bartolomé de las Casas
8. Senahu	16. Santa Catarina La Tinta

Fuente: Registro de Información catastral de Guatemala, www.catastro.gob.gt

Figura 2
Mapa del departamento de Alta Verapaz, Año 2006



Fuente: http://209.15.138.224/inmochapin/m_alta verapaz.htm

Cuadro 7
Características geográficas
departamento de Alta Verapaz, 2006

Indicador	Dato
Extensión Territorial [a]	8,686 km²
Clima [b]	Templado con invierno benigno
Temperatura [c]	24.5 grados centígrados de máxima 13.0 grados centígrados de mínima
Precipitación Pluvial [c]	2,074.9 mm[3]
Fuentes Hidrográficas [d]	Rios: 11 Polochic, Cahabón, Sarstun, Salinas, La Pasión, Lanquín, Chixsoy, Icbolay, Usumacinta, Carchá, Santa Isabel, Cancue Lagunas:5 Chujá, Chajbalbach, sepalab,Lachúa, Del temblor
Fuentes de Contaminación [e]	Alto riesgo: -Productos Químicos -Beneficio de café -Curtientes Moderado Riesgo -Taller Mecánico -Rastros -Cal y Cemento -Otros
Organización Social y Política [f]	Numero de Partidos Políticos: 15 Cocodes: 1,363 Comudes: 16

Fuente: [a] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Alta Verapaz, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b] Análisis del Departamento de Alta Verapaz, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 2 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/altaverapaz.pdf)
[c] Estadísticas Climáticas, Datos Meteorológicos Departamentales del Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología, año 2006
(http://www.insivumeh.gob.gt/meteorologia/ESTADISTICAS.htm)
[d] Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Pagina 1-40
[e] Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Industrias Contaminantes, año 2004
[f] Delegación Departamental Tribunal Supremo Electoral Alta Verapaz año 2006 y Gobernación departamental de Chiquimula año 2006

1.2 Subdimensión: Saneamiento Ambiental

Cuadro 8
Características de saneamiento ambiental
departamento de Alta Verapaz, 2006

Indicador	Dato	
Total de Hogares	133,568 hogares	
Cobertura de Viviendas con Agua Intradomiciliar[b]	42%	
Distribución de las fuentes de abastecimiento de agua	**No.**	%
a. Chorro	64,295	48.13%
b. Pozo	22,010	16.47%
c. Camión o tonel	6,721	5.03%
d. Río, lago o manantial	25,257	18.90%
e. Otro	15,280	11.44%
Forma de Tratamiento de Agua[c]	Hervida, clorada y filtrada	
Porcentaje de viviendas con Sistema de Alcantarillado[b]	14.54%	
Porcentaje de Viviendas con Letrina o Inodoro Lavable[b]	2.16%	
Rellenos Sanitarios[d]	0	
Basureros Oficiales[d]	18	
Basureros Clandestinos[d]	19	

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004. Características de Población y Locales de Habitación Censados Pág. 171, cuadro B2 Hogares con tipo de servicio de agua
[b]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Alta Verapaz Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12
[c]CENDOCI del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales
[d]Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Desechos Sólidos. Cuadro 2.3 Características de los botaderos de desechos sólidos, año 2004

Cuadro 9
Características de la vivienda
departamento de Alta Verapaz, 2006

INDICADOR	**TOTAL**				
Viviendas [a]	55,503 viviendas				
Calidad de Vivienda					
a. Piso	Total	b. Paredes	Total	c. Techo	Total
Ladrillo Cerámico	1,707	Ladrillo	431	Concreto	2,069
Ladrillo cemento	7,510	Block:	34,105	Lamina	126,362
Ladrillo de Barro	180	Concreto	921	Asbesto	414
Torta de Cemento	29,409	Adobe	1,525	Teja	778
Parqué	45	Madera	86,162	Paja , Palma o similar	19,977
Madera	1,347	Lamina	506	Otros Materiales	396
Tierra	91,814	Bajareque	4,853		
Otro Material	1	Lepa, palo o caña	21,173		
Material no Establecido	17,983	Otros	320		

Fuente: [a]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Alta Verapaz Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12.
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 235, 243, 227

3. DIMENSION: ESTILOS DE VIDA

3.1. Subdimensión: Recreación y Religión

Cuadro 10
Lugares de recreación y culto religioso
departamento de Alta Verapaz, 2006

Lugares de Recreación		Lugares de Culto Religioso		
Número de Areas Verdes [a]	Número de Areas Deportivas [a]	Templos Católicos[b]	Tempos no Católicos[c]	Altares para Ritos Mayas[d]
39	12	19	183	76

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006.
[b]Jurisdicción Eclesiástica De La Diócesis Del Departamento de Alta Verapaz, año 2006 [c]Alianza Evangélica, año 2006
[d]Lugares Sagrados Mayas, Ministerio de Cultura y Deportes, año 2006

4. DIMENSIÓN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

4.1. Subdimensión: Recurso Humano Dedicado a la Salud

Cuadro 11
Recurso humano dedicado a la atención de salud
departamento de Alta Verapaz, 2006

Característica	Total	Población Total	Razón de habitante por empleado de salud
Médicos	42	953,203 Habitantes	1 Médico por 22,695 habitantes
Licenciadas en Enfermería	21		1 Licenciadas en Enfermería por 45,390 habitantes
Enfermeras	209		1 Enfermera por 4,560 habitantes
Auxiliares de Enfermería	188		1 Auxiliar de Enfermería por 5,070 habitantes
Técnicos en Salud Rural	26		1 Técnico en Salud Rural por 36,661 habitantes
Técnicos en Vectores	0		0 Técnico en Vectores
Laboratoristas	28		1 Laboratoristas por 34,402 habitantes
Odontólogos	9		1 Odontólogo por 105,911 habitantes
Psicólogos	4		1 Psicólogo por 238,300 habitantes
Trabajadores Sociales	6		1 Trabajador Social por 158,867 habitantes
Comadronas	2,101		1 comadrona por 454 habitantes
Promotores o vigilantes de Salud	4,395		1 Promotor o Vigilante en Salud por 217 habitantes

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Alta Verapaz Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

4.2. Subdimensión: Infraestructura de Servicios

Cuadro 12
Servicios de atención en salud
departamento de Alta Verapaz, 2006

Servicios de Salud		Total
Servicios de Salud del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social	a. Hospital Departamental	0
	b. Hospital Distrital	2
	c. Hospital Regional	0
	d. Hospital Especializado	0
	e. Centros de Salud tipo A	5
	f. Centros de Salud tipo B	11
	g. Puestos de Salud	33
	h. Unidades Mínimas	8
	i. Centros de Convergencia	625
Clínicas del IGGS		12
Clínicas Privadas		80
Clínicas Comunitarias		339
Centros de Diagnostico		6
Farmacias o Ventas de Medicinas		177

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Alta Verapaz Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

5. DIMENSIÓN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD
5.1. Subdimensión: Inversión en Salud

Cuadro 13
Presupuesto Destinado a la Atención en Salud
departamento de Alta Verapaz, 2006

Característica	Monto
General de la Nación	Q37,703,942.84
Ministerio de Salud Pública Y Asistencia Social[b]	Q. 2,236,441,606
Áreas de Salud de Alta Verapaz[c]	Q.76,440,150
Otros Servicios de Salud[d]	Q

Fuente: [a]Memoria de Labores Año 2006, Unidad Ejecutora, Ministerio de Finanzas Públicas, Guatemala febrero del 2007, pagina 20
http://www.minfin.gob.gt/archivos/publicaciones/memoria2006.pdf.
[b]Informe de Rendición de Cuentas Año 2006, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, Marzo 2007
[c]Dirección de Área del Departamento de Contabilidad del Área de Alta Verapaz Presupuesto Operativo Anual Año 2006
[d]Informe Operativo del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Informe C009

6. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

6.1. Subdimensión: Educación

Cuadro 14
Indicadores de educación
departamento de Alta Verapaz, 2006

Características			Total
1. Establecimientos[a]	**Públicos**	**Privados**	
Preprimaria	900	43	943
Primaria	1,710	55	1,765
Secundaria	48	61	109
Diversificado	9	58	67
Superior	0	0	0
2. Estudiantes Inscritos[a]			
Preprimaria	22,436	1,514	23,950
Primaria	162,743	5,643	168,386
Básicos	5,780	9,836	15,616
Diversificado	2,223	6,739	8,962
Superior	0	0	0
3. Maestros y Profesores[a]			
Preprimaria	1,094	90	1,184
Primaria	4,197	259	4,456
Básicos	557	408	965
Diversificado	106	501	607
Superior	0	0	0
4. Porcentaje de Alfabetismo[b]			58.02%
5. Porcentaje de Analfabetismo[b]			41.98%

Fuente: [a]Anuario Estadístico de la Educación Año 2005 Dirección Departamental de Educación de Alta Verapaz. Ministerio de Educación Año 2005. Universidades
[b]Ministerio de Educación, estadísticas educativas, anuario estadístico 2005, analfabetismo en Guatemala, departamento de Alta Verapaz,
http://www.mineduc.gob.gt/pw/estadistica/estadisticas/2005/home.htm

7. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

7.1. Subdimensión: Trabajo

Cuadro 15
Características socioeconómicas de la población
departamento de Alta Verapaz, 2006

Indicador	
Tasa de Empleo[a]	8,777 habitantes trabajando por cada 10,000 habitantes
Ingreso Económico Promedio Mensual por Familia[b]	Q 1,350.00
Porcentaje de Población Económicamente Activa[c]	619,999 (65.04 %)
Índice de Desarrollo Humano[d]	0.514
Porcentaje de Población en Pobreza[d]	84.1%
Porcentaje de Población en Extrema Pobreza[d]	41.2%
Fuentes de Trabajo [e]	1. Empresa Portuaria, 2. Fincas Agrícolas, 3. Pesca, 4. Hoteles y Restaurantes.
Ocupación Principal de los Habitantes [e]	1. Comercio mayor y menor, restaurantes y Hoteles. 2. Agricultura. 3. Industrias manufacturera.
Productos Agrícolas, Artesanales [f]	Cardamomo (68%) Maíz (63.4) Café (10%)
Etnias [g]	Maya: 718.223 Xinka: 22 Garìfuna: 26 Ladina: 57.692 Otros: 283
Idiomas, Dialectos y Lenguas [h]	Español Keqchi Pocomchi Achi

Fuente: [a]Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia, Encuesta de Empleo e Ingresos, ENEI año 2006
[b]Ministerio de Trabajo y Previsión Social, estadísticas del Trabajo, boletín 17, Guatemala 2006, cuadro 13, página 26

[c]Elaborado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), con base en información de las Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 84

[d]Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005, Diversidad Étnico-Cultural: La Ciudadanía en un Estado Plural, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo www.desarrollohumano.org.gt, Anexo Estadístico A, Cuadro Dh_01: Índice de Desarrollo Humano según componente por departamento, pagina 312 y 329

[e]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 123 y 131 [f]Análisis del Departamento de Alta Verapaz, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 3 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ altaverapaz.pdf

[g] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados. Cuadro A2. Población total, Grupo Étnico. Mapa Lingüístico y Distribución de los idiomas: nucleos de habla y dispersión de habitantes, página 44 a 89. Ministerio de Cultura y Deportes. http://www.mcd.gob.gt/MICUDE/arqueologia_antropologia/mapas_sitios_arqueologicos/mapa%20linguistico.pdf [h]Academia de Lenguas Mayas, Guatemala. Mapa de Comunidades lingüisticas de Guatemala, 2004. http://www.almg.org.gt/Componentes%20almg/mapa.htm

B. DATOS ESPECÍFICOS DE MORTALIDAD MATERNA, DEPARTAMENTO DE ALTA VERAPAZ

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

1.1 Subdimensión Morbilidad

Cuadro 16
Primeras Causas de Morbilidad Materna, Alta Verapaz 2006.
Guatemala 2007.

No.	Primeras Causas de Morbilidad Materna	Frecuencia	%*
1	ITU	2,925	29.62
2	Anemia	1,811	18.34
3	Enf. Sist. Digestivo	1,251	12.67
4	Inf. Respir. Agudas	925	9.37
5	Aborto	691	6.99
6	Inf. Trans. Sexual	251	2.54
7	Hipertensión Materna	189	1.91
8	Retención Placenta	179	1.81
9	Parasitismo Intestinal	149	1.51
10	Preeclampsia	93	0.94
	Resto	1,175	11.90
	TOTAL DE CAUSAS.	9,873	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Alta Verapaz, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

1.2 Subdimensión Mortalidad

Cuadro 17
Primeras Causas de Mortalidad Materna. Alta Verapaz 2006. Guatemala 2007.

No.	Diez Primeras Causas de Mortalidad	Frecuencia	%*
1	Retención de placenta	27	45.8
2	Eclampsia	08	13.6
3	Sepsis Puerperal	07	11.9
4	Ruptura Uterina	06	10.2
5	Aborto	05	8.5
	Resto de causas	16	27.1
	TOTAL DE CAUSAS	69	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Alta Verapaz
Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

1.3 Subdimensión: Indicadores de Salud Enfermedad

Cuadro 18
Indicadores de salud enfermedad, departamento de Alta Verapaz, año 2006

Indicador	Datos
Tasa de Mortalidad General [a]	3.49 por cada 1,000 habitantes
Tasa de mortalidad Materna [a]	25.53 por cada100,000 mujeres en edad fértil
Razón de Mortalidad Materna [a]	256.9 por cada 100,000 nacido vivos
Porcentaje de Mortalidad Materna [a]	2.07%
Tasa de Morbilidad General [a]	561.26 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Morbilidad Materna [a]	37.65 por cada 1,000 mujeres en edad fértil
Porcentaje de Morbilidad Materna [a]	1.9 %
Prevalencia de VIH en Embarazos [a]	0

Fuentes: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Alta Verapaz, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 4 y 6

2. DIMENSION: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

2.1 Subdimensión: Recurso Humano Dedicado a la Salud

Departamento de Alta Verapaz 2006

Cuadro 19
Personal dedicado a la reducir mortalidad materna

Característica	Total	Mujeres en edad fértil	Razón de mujeres en edad fértil por empleado de salud
Comadrona	2,101	270,308 Mujeres en edad fértil	128.66
Comadrona institucionales	2,101		128.66
Comadronas no institucionales	0		0
Promotores o Vigilantes de Salud	0		
Encargadas en la Promoción de Maternidad Saludable	0		0
Comités de Emergencia dedicados a reducir la Mortalidad Materna.	0		0

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Alta Verapaz Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

2.2 Subdimensión: Producción de los Servicios de Salud

Cuadro 20
Cobertura de atención del departamento de Alta Verapaz 2006

Indicador		
Cobertura de Atención Prenatal	75.43 %	
Atención de Partos	Médica	2,941
	Comadrona	16,559
	Empírica	7,251
	Ninguna	108
	Total	26,859
Cobertura de Atención Postnatal (Puerperio)	55.79%	
Numero de Mujeres Embarazadas con Suplementación con Acido Fólico	70,814	
Numero de Mujeres Embarazadas con Suplementación con Sulfato Ferroso	70,814	
Cobertura de Inmunización a Mujeres en Edad Fértil	7.82%	

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Alta Verapaz
Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 13

ANALISIS, DISCUSIÒN E INTERPRETACIÒN GENERAL DE RESULTADOS

ANALISIS DE SITUACION DE MORTALIDAD MATERNA EN EL DEPARTAMENTO DE ALTA VERAPAZ DURANTE EL AÑO 2006

"La mortalidad materna ha sido una tragedia descuidada,
y se ha descuidado porque las que sufren son personas
ignoradas, con menos fuerza e influencia sobre cómo se
emplean los recursos nacionales, son pobres y por
encima de todo, son mujeres"
(Halfdan T. Mahler,Conferencia Inaugural Por una Maternidad sin Riesgo,
Nairobi, 1987)

La Mortalidad Materna es uno de los principales factores tomados en cuenta para determinar el desarrollo de un país; de hecho, se ha tomado como de suma importancia en las metas del milenio. Es indiscutiblemente de importancia trascendental en un país en vías de desarrollo como Guatemala, y sobre todo en Alta Verapaz, que ya es conocido por ser uno de los departamentos con mortalidad materna más alta del país.

ANTECEDENTES

DEMOGRAFIA

Departamento localizado al Norte de la República de Guatemala a 15° 29’00” latitud norte y 90°19’35” longitud Oeste. Cuenta con una extensión territorial de 8,686 Km^2 con el departamento de Baja Verapaz integra la Región II Norte, ambos departamentos tienen una extensión de 11,810, equivalente al 10.8 % del total del territorio nacional.

Alta Verapaz limita al Norte con El Petén, al Oeste con El Quiché; al Sur con Zacapa y Baja Verapaz y al Este con Izabal. Es conformado por 16 municipios: Cobán (Cabecera departamental), Santa Cruz Verapaz, San Cristóbal Verapaz, Tactic, Tamahú, Tucurú, Panzós, Senahú, San Pedro Carchá, San Juan Chamelco, Lanquín, Cahabón, Chisec, Chahal, Fray Bartolomé de Las Casas y Santa Catalina La Tinta, (Este último municipio fundado el 11 de noviembre de 1999, según Acuerdo 42-99).

El Censo de 2,002 reportó la cantidad de 776,246 habitantes, con una densidad de población de 89 Habitantes por Kilómetro Cuadrado. Según las proyecciones de población se calcula para el 2006, una población de 953,203 habitantes.

La población femenina en edad fértil de 10 a 49 años es de 270,308 mujeres que constituyen el 28.36% del total de la población y 56.58% del total del sexo femenino.

Las etnias existentes en el departamento según estadísticas del INE son Maya 718,223, Xinca 22, Garifuna 26, Ladina 57,692 y Otros 283.

La densidad demográfica femenina del departamento es de 54.99 mujeres por Km^2. Y la densidad demográfica del departamento es de 109.74 habitantes por Km^2. La razón de masculinidad del departamento es de 0.99 hombres por cada mujer.

De acuerdo a los datos de las estimaciones se calcula que el numero de embarazos esperados para el año 2006 fue de 47,660; así como la tasa de natalidad es de 28.18 Nacidos vivos por cada 1000 habitantes, con una tasa de fecundidad de 95.40 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil y una tasa de crecimiento vegetativo de 2.5.

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 3,332 casos, que representa una tasa de mortalidad general 3.49 Muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6). De este total de defunciones el 2.07% representa la mortalidad materna del departamento con las siguientes causas:Retencion de Placenta 27, Eclampsia 08, Sepsis Puerperal 07, Ruptura Uterina 06, Aborto 05, Resto 16; que representan una tasa de mortalidad materna de 24.51 x 100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 257 x 100,000 nacidos vivos. Datos que son superiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos(50)

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Alta Verapaz es de 521.6 x 1,000 habitantes, siendo el 1.9% es representado por morbilidad materna con un total de 10,179 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 36.15 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de mortalidad materna reportadas se encuentran Infeccion Urinaria 2,925, Anemia 1,811, Enfermedad Digestiva 1,251, Infecciones Respiratorias Agudas 925, Aborto 691, Infecciones de Transmisión Sexual 251, Hipertensión 189, Retencion de Placenta 179, Parasitismo Intestinal 149, Preeclampsia 93, Resto 1,715; es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006, en cuanto a la prevalencia de VIH en mujeres embarazadas no se reporto ninguna mujer detectada positiva, de 83 pacientes examinadas, información de vital importancia por la probable transmisión peri natal (ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Alta Verapaz no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

DATOS AMBIENTALES

Las condiciones sanitarias con las cuenta el departamento según las proyecciones del INE para el año 2006 es una cobertura de viviendas con agua entubada de 48.13 % de cobertura, 18.90% de viviendas se abastecen con agua de río, lago, laguna o manantial, 16.4% lo hacen con agua de pozo, 5.03% con agua de camión y 11.44% otro tipo. El porcentaje de viviendas con inodoro lavable es de 2.16%, el 72.49% de

viviendas cuenta con pozo ciego. El porcentaje de viviendas con drenaje o alcantarillado según la proyección es de 10.88%, no existe el dato de acueductos que poseen tratamiento en el departamento (ver cuadro No. 9).

En el tratamiento de desechos sólidos el departamento presenta un porcentaje de viviendas con servicio de extracción de basura municipal del 9.03%, el 35.74% de viviendas queman la basura, 11.83% de las viviendas entierran la basura y 41.68% desechan la basura al aire libre.

ATENCIÓN DE SALUD

El número de habitantes por cada médico es de 22,695, estos datos únicamente se refieren a los médicos que laboran para el Ministerio de Salud. La situación en cuanto enfermera licenciada es de 45,930 habitantes por licenciada en enfermeria, así mismo cada enfermero/a auxiliar cubre a 5,070 habitantes. En cuanto a otro tipo de recurso humano encontramos que por cada 36,661 habitantes existe un técnico de salud rural y los habitantes por cada laboratorista es de 34,042. Otros profesionales como psicólogo cubren a 238,300 habitantes y cada odontólogo cubre a 105,911 habitantes únicamente se cuenta con datos registrados por el ministerio de salud. Otro servicio cubierto es el de los Trabajadores sociales a quienes les corresponden 158,867 habitantes (ver cuadro No. 13).

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Alta Verapaz existen 2,101 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 129 mujeres en edad fértil. En cuanto a vigilantes de salud, 217 habitantes son cubiertos por cada vigilante (ver cuadro No. 21).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 128.65, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no. La razón de mujeres en edad fértil por promotores o vigilantes en salud corresponde al 217, sin embargo no se cuenta con el dato de en que comunidades se encuentran dichas personas. El departamento de Alta Verapaz no cuenta con personal encargado en la promoción de maternidad saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna (ver cuadro No. 21).

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

Con lo que respecta a infraestructura el departamento de Alta Verapaz cuenta con 3 hospitales públicos lo que constituye un 27.27% del total de hospitales en el departamento, con la existencia de 8 hospitales Privados que representa el 72.72% (ver cuadro No. 14).

Para la atención de las mujeres el departamento cuenta con 5 centros tipo A lo que representa una razón 56,311 mujeres en edad fértil por cada centro. De los centros tipo

B el departamento no cuenta con 11 centros. Para cada puesto de salud corresponden 8,532 mujeres en edad fértil. El IGSS cubre a 79,433 mujeres en edad fértil ya que existen 12 clínicas (ver cuadro No. 14).

PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 75.43% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 26,859 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 2,941 partos, atención de comadrona 16,559 partos, empírica 7,251 y ninguna 108. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 55.79% (ver cuadro No. 22).
La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 70,814 con Acido Fólico y 70,256 con Hierro (ver cuadro No. 22).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 7.8% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 22).

INVERSIÓN EN SALUD

Presupuesto general destinado a salud del país es de Q 2,236,441,606.00 correspondiendo de este Q. 76,440,150 para el departamento de Alta Verapaz, es de suma importancia destacar que de este presupuesto no existe rubro destinado el Programa de Salud materna por lo que no se han podido llevar a cabo los diferentes programas (ver cuadro No. 15).

EDUCACIÓN

Para la educación en el departamento se cuentan con 2,667 centros públicos de los diferentes niveles de educación, así como 217 centros privados (ver cuadro No. 16).

Porcentaje de deserción escolar del sexo femenino durante el año 2006, fue de 7.46% en Primaria, de 0.40% en Basicos y de 8.63% en Diversificado. Con lo que respecta a la aprobación escolar por sexo femenino durante el año 2006 el 76.83% aprobó primaria, el 54.20% secundaria y el 55.74% diversificado. La población analfabeta femenina del departamento corresponde a el 50.31 % (ver cuadro No. 16).

RELIGIÓN

Alta Verapaz cuenta con diversidad religiosa por lo que cabe destacar que existen 19 templos católicos distribuidos en los diferentes municipios. Así mismo cuenta con 76 altares mayas. Así mismo existen 183 templos de otras religiones sin contar con los templos evangélicos del cual no se tiene dato (ver cuadro No. 12).

ORGANIZACIÓN POLÍTICA Y SOCIAL

Organización política y social del departamento de Alta Verapaz se constituye por 15 partidos políticos reportados por el Tribunal Supremo Electoral inscritos hasta el momento, así mismo cuenta con 1,363 COCODES y 16 COMUDES según registro de Gobernación Departamental; (ver cuadro No. 8).
Se cuenta con 7 ONG dedicadas a la salud materna con diferentes funciones.

ECONOMÍA

La tasa de empleo por sexo femenino no se encuentra únicamente se cuenta con la tasa de empleo general que es de 8,777 habitantes trabajando por cada 10,000 habitantes. Las mujeres en el departamento cuentan con 4 fuentes principales de empleo que son: la empresa portuaria, las fincas agrícolas, la pesca y los hoteles o restaurantes.

El porcentaje de Pobreza se encuentra en 84.1% y el porcentaje de pobreza extrema de 41.2% según datos obtenidos en Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005. El Índice de Desarrollo Humano en el departamento es uno de los más bajos en el país con 0.514 (ver cuadro No. 17).

DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Alta Verapaz es de 521.6 x 1,000 habitantes, siendo el 1.9% es representado por morbilidad materna con un total de 10,179 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 36.15 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de mortalidad materna reportadas se encuentran Infeccion Urinaria 2,925, Anemia 1,811, Enfermedad Digestiva 1,251, Infecciones Respiratorias Agudas 925, Aborto 691, Infecciones de Transmisión Sexual 251, Hipertensión 189, Retencion de Placenta 179, Parasitismo Intestinal 149, Preeclampsia 93, Resto 1,715; es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006, en cuanto a la prevalencia de VIH en mujeres embarazadas no se reporto ninguna mujer detectada positiva, de 83 pacientes examinadas, información de vital importancia por la probable transmisión peri natal (ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Alta Verapaz no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

MORTALIDAD

Del total de la mortalidad del departamento, el 2.07% representa la mortalidad materna con las siguientes causas:Retencion de Placenta 27, Eclampsia 08, Sepsis Puerperal 07, Ruptura Uterina 06, Aborto 05, Resto 16; que representan una tasa de mortalidad materna de 24.51 x 100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 257 x 100,000 nacidos vivos. Datos que son superiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos(50)

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 128.65, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no. La razón de mujeres en edad fértil por promotores o vigilantes en salud corresponde al 217, sin embargo no se cuenta con el dato de en que comunidades se encuentran dichas personas. El departamento de Alta Verapaz no cuenta con personal encargado en la promoción de maternidad saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna (ver cuadro No. 21).

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 75.43% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 26,859 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 2,941 partos, atención de comadrona 16,559 partos, empírica 7,251 y ninguna 108. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 55.79% (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 70,814 con Acido Fólico y 70,256 con Hierro (ver cuadro No. 22).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 7.8% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 22).

A. DATOS GENERALES DE BAJA VERAPAZ

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

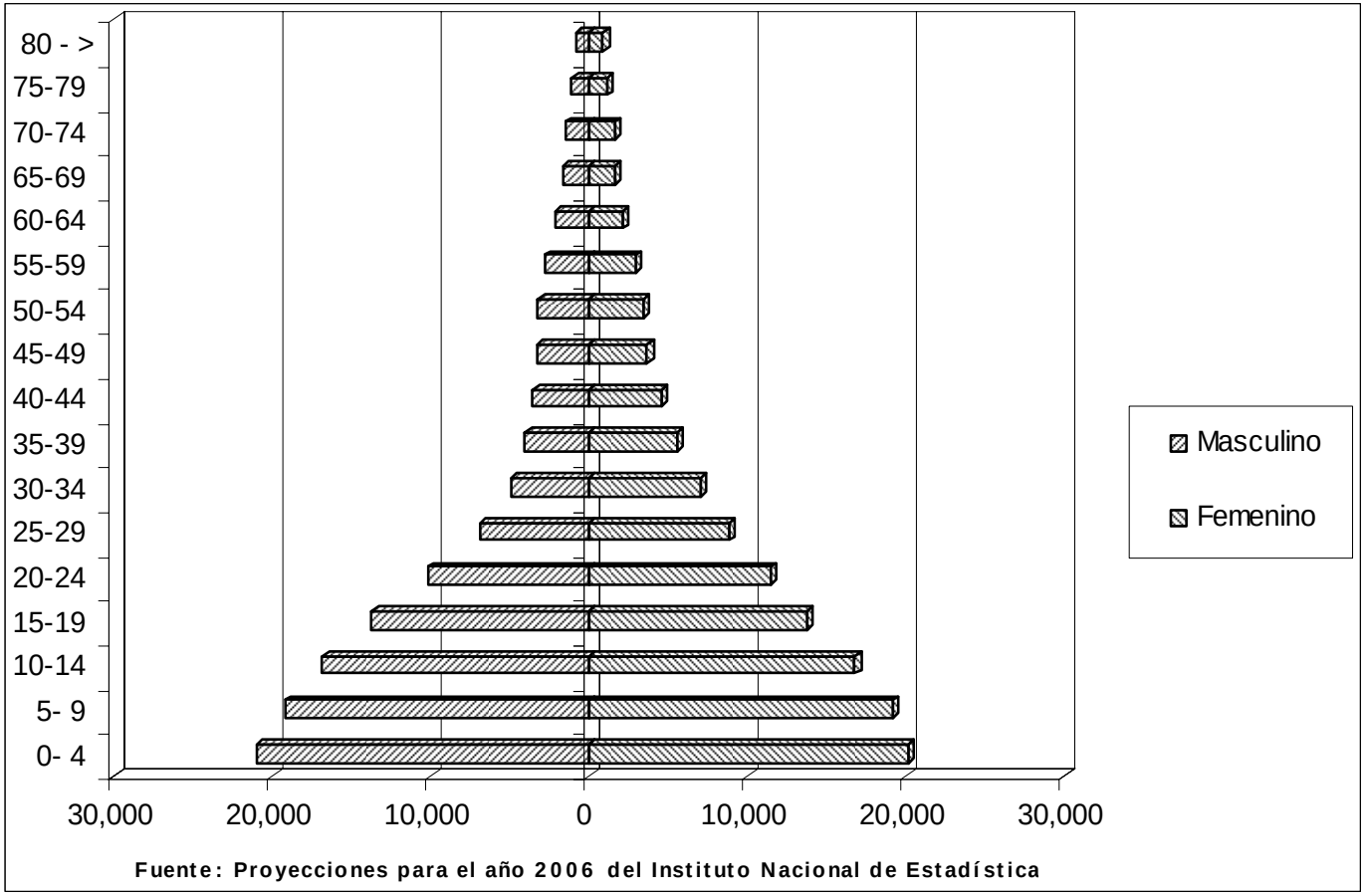
1.1 Subdimensión: Demografía

Cuadro 1
Distribución de la población por grupo de edad y sexo
departamento de Baja Verapaz, 2006

Grupos de edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	f	%	F	%	f	%
0- 4	20,987	8.70	20,206	8.37	41,193	17.07
5- 9	19,110	7.92	19,171	7.94	38,281	15.86
10-14	16,793	6.96	16,776	6.95	33,569	13.91
15-19	13,662	5.66	13,793	5.72	27,455	11.38
20-24	10,131	4.20	11,459	4.75	21,590	8.95
25-29	6,871	2.85	8,833	3.66	15,704	6.51
30-34	4,888	2.03	7,049	2.92	11,937	4.95
35-39	4,037	1.67	5,540	2.30	9,577	3.97
40-44	3,543	1.47	4,642	1.92	8,185	3.39
45-49	3,264	1.35	3,705	1.54	6,969	2.89
50-54	3,209	1.33	3,416	1.42	6,625	2.75
55-59	2,765	1.15	3,006	1.25	5,771	2.39
60-64	2,091	0.87	2,170	0.90	4,261	1.77
65-69	1,646	0.68	1,668	0.69	3,314	1.37
70-74	1,439	0.60	1,604	0.66	3,043	1.26
75-79	1,065	0.44	1,128	0.47	2,193	0.91
80 y más	773	0.32	884	0.37	1,657	0.69
Total	116,274	48.18	125,050	51.82	241,324	100.00

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 82

Figura 1
Pirámide poblacional
departamento de Baja Verapaz, 2006



Fuente: Proyecciones para el año 2006 del Instituto Nacional de Estadística

Cuadro 2
Indicadores demográficos
departamento de Baja Verapaz, 2006

Indicador	Datos
Densidad Demográfica [a]	77 habitantes por Km^2
Mujeres en edad fértil[b]	71,797
Porcentaje de mujeres en edad fértil[b]	29.75
Embarazos esperados en el año [b]	12,066.2
Crecimiento vegetativo [a]	2.3 nacimientos por cada 100 habitantes
Número de migrantes[a]	35,081
Razón de masculinidad[b]	1:1 Hombres por cada mujer
Tasa de natalidad[a]	26.64 x 1,000 habitantes
Tasa de mortalidad [a]	4 muertes por 1,000 habitantes
Tasa de fecundidad [a]	96.50 x 1,000 mujeres en edad fértil
DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA	
Densidad Demográfica femenina	40 mujeres por Km2
Nacidos vivos	6746

Fuente: [a]Proyecciones 2,006, página 82; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Baja Verapaz, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004,

2. Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 3
Distribución de las primeras causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles por sexo
Departamento de Baja Verapaz, 2006

No.	causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles	Sexo				TOTAL	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Infecciones Respiratorias Agudas	41666	15.00	44631	16.07	86,297	31.08
2	Infecciones de la Piel	5987	2.16	6223	2.24	12,210	4.40
3	Parasitismo Intestinal	4497	1.62	6884	2.48	11,381	4.10
4	Deficiencia de Vitaminas	2914	1.05	7304	2.63	10,218	3.68
5	Enfermedad Péptica	2037	0.73	7575	2.73	9,612	3.46
6	Infección del Tracto Urinario	1607	0.58	7055	2.54	8,662	3.12
7	Artralgias	1451	0.52	4654	1.68	6,105	2.20
8	Diarreas	2553	0.92	3077	1.11	5,630	2.03
9	Cefalea	1199	0.43	3954	1.42	5,153	1.86
10	Neumonías/Bronconeumonía	1962	0.71	2297	0.83	4,259	1.53
11	Resto de Causas.	65873	23.72	52283	18.83	118,156	42.55
Total de causas		131,746	47.44	145,937	52.56	277,683	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Baja Verapaz
Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 3

Cuadro 4
Distribución de las primeras causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles por sexo
departamento de Baja Verapaz, 2006

No.	Causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles	Sexo				Total	
		M		F			
		F	%	f	%	f	%
1	Deficiencia de Vitaminas	2914	2.93	7304	7.34	10,218	10.26
2	Enfermedad Peptica	2037	2.05	7575	7.61	9,612	9.65
3	Infeccion del Tracto Urinario	1607	1.61	7055	7.09	8,662	8.70
4	Artralgias	1451	1.46	4654	4.67	6,105	6.13
5	Cefalea	1199	1.20	3954	3.97	5,153	5.18
6	Dorsalgia + Lumbalgia	1133	1.14	2109	2.12	3,242	3.26
7	Espasmo Muscular	483	0.49	1098	1.10	1,581	1.59
8	Dolor Pelvico	0	0.00	1277	1.28	1,277	1.28
9	Desnutricion	391	0.39	638	0.64	1,029	1.03
10	Fracturas	539	0.54	395	0.40	934	0.94
Resto de causas.		4,828	21.78	30,070	30.20	51,759	51.98
Total		33,443	33.59	66,129	66.41	99,572	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Baja Verapaz Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 3

1.3. Subdimensión: Mortalidad

Cuadro 5
Distribución según sexo de las causas de mortalidad general
departamento de Baja Verapaz, 2006

No.	Causas de Mortalidad general	SEXO				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Bronconeumonías	103	11.05	71	7.62	174	18.67
2	Desnutrición	35	3.76	43	4.61	78	8.37
3	Paro cardiaco	40	4.29	35	3.76	75	8.05
4	Infarto agudo del miocardio	26	2.79	28	3.00	54	5.79
5	Accidente cerebro vascular	18	1.93	26	2.79	44	4.72
6	Diabetes mellitus	13	1.39	13	1.39	26	2.79
7	Asfixia	15	1.61	11	1.18	26	2.79
8	Fractura de cráneo	5	0.54	15	1.61	20	2.15
9	Senilidad	7	0.75	12	1.29	19	2.04
10	Hipertensión arterial	6	0.64	10	1.07	16	1.72
	RESTO DE CAUSAS	231	24.79	169	18.13	400	42.92
	TOTAL	499	53.54	433	46.46	932	100.00
TASA DE MORTALIDAD		3.68					

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Baja Verapaz Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página

2. DIMENSIÓN ECOLÓGICA

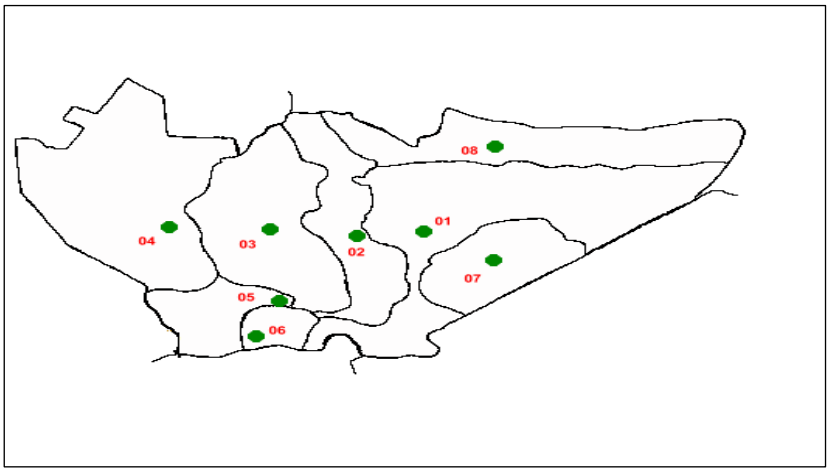
2.1 Subdimensión Geográfica

Cuadro 6
División territorial
departamento de Baja Verapaz, 2006

Municipios
1. Salamá
2. Granados
3. Rabinal
4. El Chol
5. Sn.Miguel Chicaj
6. Purulhá
7. Sn Jerónimo
8. Cubulco

Fuente: Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa Pagina 1-40

Figura 2
Mapa del departamento de
Baja Verapaz, Año 2006



Fuente: http://209.15.138.224/inmochapin/m_bajaverapaz.htm

Cuadro 7
Características geográficas
departamento de Baja Verapaz, 2006

Indicador	Dato
Extensión Territorial [a]	3,124 km²
Clima [b]	Semicalido con invierno benigno
Temperatura [c]	27.3 grados centígrados de máxima 17.7 grados centígrados de mínima
Precipitación Pluvial [d]	789.3 mm[3]
Fuentes Hidrográficas [e]	Rios: 25 Panimá, Concepción, Chilosco, San Isidro, Quililá, Chachi, San Miguel, Salamá, Calá, Negro, Yerbabuena, Chibalcú, Chilaú, Poconí, Chieruz, Xolacoy, Las Vegas, Sajcap, Chirruman, Xeúl, Agua Caliente, Chiac, Saltaí, Grande, Motagua
Fuentes de Contaminación [f]	Alto riesgo: -Productos Plaguicidas -Beneficio de café Moderado Riesgo -Taller Mecánico -Basureros clandestinos -Cal y Cemento -Otros
Organización Social y Política [g]	Numero de Partidos Políticos: 13 Cocodes: 438 Comudes: 8

Fuente: [a] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Baja Verapaz, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[bc] Estadísticas Climáticas, Datos Meteorológicos Departamentales del Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología, año 2006 (http://www.insivumeh.gob.gt/meteorologia/ESTADISTICAS.htm)
[d d] Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Pagina 1-40
[e] Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Industrias Contaminantes, año 2004
[f] Delegación Departamental Tribunal Supremo Electoral Baja Verapaz año 2006 y Gobernación departamental de Baja Verapaz año 2006

1.2 Subdimensión: Saneamiento Ambiental

Cuadro 8
Características de saneamiento ambiental
departamento de Baja Verapaz, 2006

Indicador	Dato	
Total de hogares	41,882 hogares	
Cobertura de viviendas con agua intradomiciliar[b]	74.71%	
Distribución de las fuentes de abastecimiento de agua	**No.**	%
f. Chorro	32,399	77.36%
g. Pozo	42,360	10.11%
h. Camión o Tonel	62	0.15%
i. Río, Lago o Manantial	4224	10.09%
j. Otro	961	2.29%
Forma de tratamiento de agua[c]	Hervida, clorada y filtrada	
Porcentaje de viviendas con sistema de Alcantarillado	63%	
Porcentaje de viviendas con letrina o inodoro lavable[s]	82.54%	
Rellenos sanitarios	1	
Basureros oficiales	5	
Basureros clandestinos	40	

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004. Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 171, cuadro B2 Hogares con tipo de servicio de agua

[b]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Baja Verapaz Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12.

[c]CENDOCI del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales [d]Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Desechos Sólidos. Cuadro 2.3 Características de los botaderos de desechos sólidos, año 2004.

Cuadro 9
Características de la vivienda
departamento de Baja Verapaz, 2006

Indicador	**Total**				
Viviendas [a]	55,503 viviendas				
Calidad de Vivienda					
a. Piso	Total	b. Paredes	Total	c. Techo	Total
Ladrillo Cerámico	649	Ladrillo	440	Concreto	917
Ladrillo cemento	2,120	Block:	9430	Lamina	20,182
Ladrillo de Barro	332	Concreto	214	Asbesto	559
Torta de Cemento	15,346	Adobe	30,200	Teja	29,742
Parqué	35	Madera	7,443	Paja , Palma o Similar	1,432
Madera	204	Lamina	143	Otros Materiales	148
Tierra	22,794	Bajareque	2,230		
Otro Material	21	Lepa, palo o caña	2,745		
Material no establecido	11,479	Otros	135		

Fuente: [a]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Baja Verapaz Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 235, 243, 227

3. DIMENSIÓN ESTILOS DE VIDA

3.1. Subdimensión: Recreación Y Religión

Cuadro 10
Lugares de recreación y culto religioso
departamento de Baja Verapaz, 2006

Lugares de recreación		Lugares de culto religioso		
Número de áreas Verdes [a]	Número de áreas deportivas [a]	Templos católicos	Tempos no católicos	Altares para ritos mayas
27	17	10	191	5

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006.
[b]Jurisdicción Eclesiástica De La Diócesis Del Departamento de Baja Verapaz, año 2006 [c]Alianza Evangélica, año 2006
[d]Lugares Sagrados Mayas, Ministerio de Cultura y Deportes, año 2006

4. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

4.1. Subdimensión: Recurso humano dedicado a la Salud

Cuadro 11
Recurso humano dedicado a la atención de salud
departamento de Baja Verapaz, 2006

Característica	Total	Población Total	Razón de recurso humano en salud por habitante
Médicos	29	241,324 habitantes	1 Médico por 8,321 Habitantes
Licenciadas en Enfermería	0		0Licenciadas en Enfermería
Enfermeras	24		1 Enfermera por 10,055 Habitantes
Auxiliares de Enfermería	168		1 Auxiliar de Enfermería por 1,436 Habitantes
Técnicos en Salud Rural	24		1 Técnico en Salud Rural por 10,055 Habitantes
Técnicos en Vectores	0		0 Técnico en Vectores
Laboratoristas	28		1 Laboratoristas por 18,563 Habitantes
Odontólogos	2		1 Odontólogo por 120,662 Habitantes
Psicólogos	2		1 Psicólogo por 120,662 Habitantes
Trabajadores Sociales	1		1 Trabajador Social por 241,324 Habitantes
Comadronas	505		1 comadrona por 478 Habitantes
Promotores o Vigilantes de Salud	278		1 Promotor o Vigilante en Salud por 278 Habitantes

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Baja Verapaz Memoria de Informática y Vigilancia epidemiológica Año 2006, página 18

4.2. Subdimensión: Infraestructura De Servicios

Cuadro 12
Servicios de atención en salud
departamento de Baja Verapaz, 2006

Servicios de salud		Total
Servicios de salud del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social	A. Hospital Departamental	1
	B. Hospital Distrital	0
	C. Hospital Regional	0
	D. Hospital Especializado	0
	E. Centros De Salud Tipo A	1
	F. Centros De Salud Tipo B	7
	G. Puestos De Salud	34
	H. Unidades Mínimas	61
	I. Centros De Convergencia	0
Clínicas del IGGS		1
Clínicas privadas		36
Clínicas comunitarias		165
Centros de diagnostico		0
Farmacias o ventas de medicinas		70

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Baja Verapaz Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 11

5. DIMENSIÓN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

5.1. Subdimensión: Inversión En Salud

Cuadro 13
Presupuesto destinado a la atención en salud
departamento de Baja Verapaz, 2006

Característica	Monto
General de la Nación	Q37,703,942.84
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social[b]	Q. 2,236,441,606
Áreas de Salud de Baja Verapaz[c]	Q10,848,704.00
Otros Servicios de Salud[d]	----------

Fuente: [a]Memoria de Labores Año 2006, Unidad Ejecutora, Ministerio de Finanzas Públicas, Guatemala febrero del 2007, pagina 20 http://www.minfin.gob.gt/archivos/publicaciones/memoria2006.pdf.
[b]Informe de Rendición de Cuentas Año 2006, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, Marzo 2007
[c]Dirección de Área del Departamento de Contabilidad del Área de Baja Verapaz Presupuesto Operativo Anual Año 2006 [d]Informe Operativo del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Informe C009

6. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

6.1. Subdimensión: Educación

Cuadro 14
Características de educación
departamento de Baja Verapaz, 2006

Características			Total
1. Establecimientos[a]	**Públicos**	**Privados**	
Preprimaria	304	15	319
Primaria	510	16	526
Secundaria	107	178	285
Diversificado	5	21	26
Superior	0	2	2
2. Estudiantes inscritos[a]			
Preprimaria	9091	364	9455
Primaria	44081	1597	45678
Básicos	2739	2876	5615
Diversificado	1065	11781	12846
Superior	0	865	865
3. Maestros y profesores[a]			
Preprimaria	372	23	395
Primaria	501	33	534
Básicos	19	27	46
Diversificado	39	178	217
Superior	0	34	34
4. Porcentaje de alfabetismo[b]			61.54%
5. Porcentaje de analfabetismo[b]			38.46%

Fuente: [a]Anuario Estadístico de la Educación Año 2005 Dirección Departamental de Educación de Baja Verapaz. Ministerio de Educación Año 2005. Universidades
[b]Ministerio de Educación, estadísticas educativas, anuario estadístico 2005, analfabetismo en Guatemala, departamento de Baja Verapaz, http://www.mineduc.gob.gt/pw/estadistica/estadisticas/2005/home.htm

7. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

7.1. Subdimensión: Trabajo

Cuadro 15
Características socioeconómicas de la población
departamento de Baja Verapaz, 2006

Indicador	Datos
Tasa de empleo[a]	40.47%
Ingreso económico promedio mensual por familia[b]	Q 2,113.06
Porcentaje de población económicamente activa[c]	67.06%
Índice de desarrollo humano[d]	0.477
Porcentaje de población en pobreza[d]	71.6%
Porcentaje de población en extrema pobreza[d]	31.01%
Fuentes de trabajo [e]	5. Empresa Portuaria, 6. Fincas Agrícolas, 7. Pesca, 8. Hoteles y Restaurantes.
Ocupación principal de los habitantes [e]	1. Comercio mayor y menor, restaurantes y Hoteles. 2. Agricultura. 3. Industrias manufacturera. 4. Ganaderia
Productos agrícolas, artesanales [f]	1. Maíz 2. Café 3. Fríjol 4. Vasijas de Barro 5. Utensilios de barro
Etnias [g]	Maya: 58.2% Xinka: 0.09% Garìfuna: 0.02% Ladina: 41.5% Otros: 0.3%
Idiomas, dialectos y lenguas [h]	Español Keqchi Pocomchi Kaqchikel Achi

Fuente: [a]Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia, Encuesta de Empleo e Ingresos, ENEI año 2006
[b]Ministerio de Trabajo y Previsión Social, estadísticas del Trabajo, boletín 17, Guatemala 2006, cuadro 13 página 26 [c]Elaborado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), con base en información de las Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 84 Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005, Diversidad Étnico-Cultural: La Ciudadanía en un Estado Plural, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo www.desarrollohumano.org.gt, Anexo Estadístico A, Cuadro Dh_01: Índice de Desarrollo Humano según componente por departamento, pagina 312 y 329 [e]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 123 y 131 [f]Análisis del Departamento de Baja Verapaz, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 3 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ bajaverapaz.pdf Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados. Cuadro A2. Población total, Grupo Étnico. Mapa Lingüístico y Distribución de los idiomas: nucleos de habla y dispersión de habitantes, página 44 a 89. Ministerio de Cultura y Deportes. http://www.mcd.gob.gt/MICUDE/arqueologia_antropologia/mapas_sitios_arqueologicos/mapa%20linguistico.pdf [h]Academia de Lenguas Mayas, Guatemala. Mapa de Comunidades lingüisticas de Guatemala, 2004. http://www.almg.org.gt/Componentes%20almg/mapa.htm

B. Datos Especificos Mortalidad Materna, Departamento De Baja Verapaz 2006

1. DIMENSION BIOLOGICA

1.1 Subdimensión Morbilidad

Cuadro 16
Primeras causas de morbilidad materna, Baja Verapaz 2006.
Guatemala 2007.

No.	Primeras Causas de Morbilidad Materna	Frecuencia	%*
1	ENFERMEDAD PEPTICA	2,101	11.97
2	INFECCIONES RESPIRATORIAS SUPERIORES	1,937	11.03
3	ANEMIA	1,502	8.56
4	INFECCION DEL TRACTO URINARIO	1,314	7.49
5	DORSALGIA / LUMBALGIA	736	4.19
6	PARASITISMO INTESTINAL	622	3.54
7	CEFALEA	547	3.12
8	AVITAMINOSIS	440	2.51
9	ABORTOS	258	1.47
10	ENFERMEDADES DE LA PIEL	219	1.25
	RESTO DE CAUSAS	9,826	55.98
	TOTAL	19,502	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Baja Verapaz Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

1.2 Subdimensión Mortalidad

Cuadro 17
Primeras causas de mortalidad materna Baja Verapaz 2006. Guatemala 2007.

No.	Primeras Causas de Mortalidad	Frecuencia	%*
1	RETENCION PLACENTARIA	4	44.44
2	ATONIA UTERINA	2	22.22
3	PRECLAMPSIA	1	11.11
4	FIEBRE PUERPERAL	1	11.11
5	EMBOLIA PULMONAR	1	11.11
	Resto de causas	0	0
	TOTAL	9	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Verapaz Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

1.3 Subdimensión indicadores de salud enfermedad

Cuadro 18
Indicadores de salud enfermedad, departamento de Baja Verapaz, año 2006

Indicador	
Tasa de Mortalidad General [a]	12.54 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Mortalidad Materna [a]	12.54 por cada100,000 mujeres en edad fértil
Razón de Mortalidad Materna [a]	133 por cada 100,000 nacido vivos
Porcentaje De Mortalidad Materna [a]	0.9 %
Tasa de Morbilidad General [a]	1,010 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Morbilidad Materna [a]	272 por cada 1,000 mujeres en edad fértil
Porcentaje De Morbilidad Materna [a]	8 %
Prevalencia De VIH En Embarazos [A]	0

Fuentes: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Baja Verapaz, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 4 y 6

2. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

2.1 Subdimensión: Recurso Humano Dedicado A La Salud Departamento De Baja Verapaz, Año 2006

Cuadro 19
Recurso humano dedicado a la reducir mortalidad materna

Característica	Total	Mujeres en edad fértil	Razón de mujeres en edad fértil por empleado de salud
Comadrona	501	71,797 Mujeres en edad fértil	143.30
Comadrona institucionales	501		0
Comadronas no institucionales	0		0
Promotores o vigilantes de salud			0
Encargadas en la promoción de maternidad saludable	0		0
Comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.	0		0

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Baja Verapaz Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

2.2 Subdimensión: Producción De Los Servicios De Salud

Cuadro 20
Cobertura de atención del departamento de Baja Verapaz 2006

Indicador	Datos	
Cobertura de Atención Prenatal	61.82 %	
Atención de Partos	Médica	1,335
	Comadrona	4,825
	Empírica	428
	Ninguna	133
	Total	6,721
Cobertura de Atención Postnatal (Puerperio)	35.02 %	
Numero de Mujeres Embarazadas con Suplementación con Acido Fólico	13,302	
Numero de Mujeres Embarazadas con Suplementación con Sulfato Ferroso	13,256	
Cobertura de Inmunización a Mujeres en Edad Fértil	6.64 %	

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Baja Verapaz Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página

ANALISIS DE SITUACION DE MORTALIDAD MATERNA EN EL DEPARTAMENTO DE BAJA VERAPAZ DURANTE EL AÑO 2006

ANTECEDENTES

Sus primeros habitantes, los Pipiles, fueron familias nómadas de habla náhuatl provenientes de México, No se conoce la fecha de su fundación, pero se sabe que Fray Pedro de Angulo , es uno de los fundadores de Salamá, fundada por los dominicos aproximadamente entre 1550 y 1560, conocido como capital de La Verapaz.

El vocablo “Salamá” significaría “TABLAS SOBRE AGUA”. Ya que los habitantes originales del área, los Pipiles utilizaban tablas como canoas para transportarse. Esta región es única en la historia de la Conquista, por haber resistido a las incursiones Quichés durante un siglo, y sus conquistadores, incapaces de apoderarse del territorio de los Kekchis renuncian definitivamente en 1530 conquistar el área que bautizan como *Tezulutlán* que significa "Tierra de guerra". En 1,547, se cambió el nombre por “Verapaz” por el tratado de paz concluido entre el Fray dominico Bartolomé de las Casas y los indios de la región, firmado en 1,543.

En 1,833, se le constituyó cabecera del departamento de Verapaz, hasta 1,877 en que dicho departamento fue dividido en Alta y Baja Verapaz, quedando el municipio de Salamá como cabecera y fue elevada a la categoría de ciudad por un decreto legislativo en el mismo año.

El Departamento de Baja Verapaz se Ubica a 165 Km. al norte-este de la Capital de Guatemala, su cabecera departamental es la ciudad de Salamá fundada por los dominicos españoles. Su clima presentan 2 estaciones: verano (noviembre a mayo) en donde el clima es paradisíaco dominado por un calido sol, e invierno (junio a octubre) en donde la vegetación se ve más verde. Meteorología (* Fuente: INE 2,004),

Según Registros metereológicos, la precipitación anual promedio es de 750 mm. Y el promedio de días de lluvia es de 103, la temperatura media es de 20.9º Centígrados, la máxima de 38.0 Centígrados y la mínima de 0.2º C. La humedad relativa media es de 70.9% y la máxima es de 100%. Los vientos predominantes son del Este y su velocidad media de 5.0 Kilómetros por hora con máximos hasta de 29.5 Kilómetro por hora. El número de horas de Sol al año es de 2,333.3, el clima es considerado semi cálido.

DEMOGRAFIA

El departamento de Baja Verapaz tiene un área de 3,124 Km2 comprende 8 municipios que son: 1.Cubulco, 2.El Chol, 3. Purulha 4. Rabina, 5. Salama, 6. San Miguel Chicaj, 7. San Jeronimo, 8. Granados.(ver cuadro No. 7).

Estimaciones nacionales calculadas por el INE proyectan que para el año 2006 la población del departamento es de 241,324 habitantes de los cuales 116,273 son hombres y 125,051 son mujeres (ver cuadro No. 1).

La población femenina en edad fértil de 10 a 49 años es de 71,797 mujeres que constituyen el 29.75% del total de la población y 57.41% del total del sexo femenino. .(ver cuadro No. 2)

La densidad demográfica femenina del departamento es de 49 mujeres por Km2. Y la densidad demográfica del departamento es de 77 Habitantes por Km2.La razón de masculinidad del departamento es de 0.93 hombres por cada mujer, es decir 1:1 (ver cuadro No. 2).

De acuerdo a los datos de las estimaciones se calcula que el numero de embarazos esperados para el año 2006 fue de 12,066; así como la tasa de natalidad es de 26.64 Nacidos vivos por cada 1000 habitantes, con una tasa de fecundidad de 96.5 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil y una tasa de crecimiento vegetativo de 2.3 (ver cuadro No. 2).

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 932 casos, que representa una tasa de mortalidad general 3.68 Muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6). De este total de defunciones el 0.9% representa la mortalidad materna del departamento con 9 muertes por las siguientes causas: Retención placentaria 4, Atonía Uterina 2, Eclampsia 1, Fiebre Puerperal 1; que representan una tasa de mortalidad materna de 12.54X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 133X100,000 nacidos vivos(ver cuadro No.20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos(50)

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Baja Verapaz es de 1,010 x 1,000 habitantes, siendo el 8% es representado por morbilidad materna con un total de 19,502 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 272 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de mortalidad materna reportadas se encuentran Enfermedad peptica 2,101 casos, IRAS 1,937 casos, Anemias 1,314 casos, Lumbalgia 736 casos y otras 11,912, es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas alcanzo la cifra de ninguna mujer detectada positiva, información de vital importancia por la probable transmisión peri natal (ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud

del departamento de Baja Verapaz no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

DATOS AMBIENTALES

Las condiciones sanitarias con las cuenta el departamento según las proyecciones del INE para el año 2006 es una cobertura de viviendas con agua entubada de 74.71 % de cobertura, 10.09% de viviendas se abastecen con agua de río, lago, laguna o manantial, 10.11% lo hacen con agua de pozo, 0.15% con agua de camión y 2.29% otro tipo. El porcentaje de viviendas con inodoro lavable es de 82.54% y no se cuenta con datos del porcentaje de viviendas que cuentan con pozo ciego. El porcentaje de viviendas con drenaje o alcantarillado según la proyección es de 20.17%, no existe el dato de acueductos que poseen tratamiento en el departamento (ver cuadro No. 9).

En el tratamiento de desechos sólidos el departamento presenta un porcentaje de viviendas con servicio de extracción de basura municipal 9.61% y privado 0% de cobertura de tren de aseo, 31.89% de viviendas queman la basura, 11.14% viviendas entierran la basura y 44.11% viviendas desechan la basura al aire libre.

ATENCIÓN DE SALUD

El número de habitantes por cada médico es de 8,321, estos datos únicamente se refieren a los médicos que laboran para el Ministerio de Salud. La situación en cuanto enfermero profesional es de 10,055 habitantes por Enfermero graduado, así mismo cada enfermero/a auxiliar cubre a 1,436 habitantes. En cuanto a otro tipo de recurso humano encontramos que por cada 10,055 habitantes existe un técnico de salud rural y los habitantes por cada laboratorista es de 18,563. Otros profesionales como psicólogo cubren a 120,662 habitantes y cada odontólogo cubre a 120,662 habitantes únicamente se cuenta con datos registrados por el ministerio de salud. Otro servicio cubierto es el de los Trabajadores sociales a quienes les corresponden 241,324 habitantes (ver cuadro No. 13).

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Baja Verapaz existen 505 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 150 mujeres en edad fértil. De este mismo grupo de edad 75,312 son atendidas por los diferentes promotores de salud (ver cuadro No. 21).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 142, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no. La razón de mujeres en edad fértil por promotores o vigilantes en salud corresponde al 83, sin embargo no se cuenta con el dato de en que comunidades se encuentran dichas personas. El departamento de Baja

Verapaz no cuenta con personal encargado en la promoción de maternidad saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna (ver cuadro No. 21).

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

Con lo que respecta a infraestructura el departamento de Baja Verapaz cuenta con 1 hospitales públicos lo que constituye un 12.5% del total de hospitales en el departamento, con la existencia de 0 hospitales Privados que representa el 0% (ver cuadro No. 14).

Para la atención de las mujeres el departamento cuenta con 1 centros tipo A lo que representa una razón 71,797 mujeres en edad fértil por cada centro. De los centros tipo B el departamento cuenta con 7 centros. Para cada puesto de salud corresponden 2,112 mujeres en edad fértil. El IGSS cubre a 71,797 mujeres en edad fértil ya que existe solamente una clínica (ver cuadro No. 14).

PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 61.82% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 6,897 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 1,349 partos, atención de comadrona 4,961 partos. Empírica 410 y ninguna 177. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 37.68% (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 12,178 con Acido Fólico y 12,758 con Hierro (ver cuadro No. 22).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 6.65% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 22).

INVERSIÓN EN SALUD

Presupuesto general destinado a salud del país es de Q 2,236,441,606.00 correspondiendo de este Q., 10,848,704.00 para el departamento de Baja Verapaz, es de suma importancia destacar que de este presupuesto no existe rubro destinado el Programa de Salud materna por lo que no se han podido llevar a cabo los diferentes programas (ver cuadro No. 15).

EDUCACIÓN

Para la educación en el departamento se cuentan con 304 centros públicos de los diferentes niveles de educación, así como 15 centros privados (ver cuadro No. 16).

Porcentaje de deserción escolar del sexo femenino durante el año 2006, fue de 4.8% de deserción. Con lo que respecta a la aprobación escolar por sexo femenino durante el año 2006 el 82.43% aprobó primaria, el 49.85% secundaria y el 54.48% diversificado. La población analfabeta femenina del departamento corresponde a el 43.54 % (ver cuadro No. 16).

RELIGIÓN

Baja Verapaz cuenta con diversidad religiosa por lo que cabe destacar que existen 203 templos católicos distribuidos en los diferentes municipios. Así mismo cuenta con 5 altares mayas. Así mismo existen 57 templos de otras religiones sin contar con los templos evangélicos del cuales se cuentan con 191 (ver cuadro No. 12).

ORGANIZACIÓN POLÍTICA Y SOCIAL

Organización política y social del departamento de Baja Verapaz se constituye por 13 partidos políticos reportados por el Tribunal Supremo Electoral inscritos hasta el momento, así mismo cuenta con 438 COCODES y 8 COMUDES según registro de Gobernación Departamental; sin embargo el dato exacto de COCODES no es actualizado (ver cuadro No. 8).

Se cuenta con 0 ONG dedicadas a la salud materna con diferentes funciones.

ECONOMÍA

La tasa de empleo por sexo femenino no se encuentra únicamente se cuenta con la tasa de empleo general que es de 40.47%. Las mujeres en el departamento cuentan con 3 fuentes principales de empleo que son: la agricultura, la Industria Manufacturera y Comercio, pero la principal actividad de estas es trabajos domésticos. Y destaca que la población empleada trabaja principalmente en agricultura. (ver cuadro No. 17).

El porcentaje de Pobreza se encuentra en 71.6% y el porcentaje de pobreza extrema de 31.01% según datos obtenidos en Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005. El Índice de Desarrollo Humano en el departamento es de 0.4777 (ver cuadro No. 17).

DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

MORBILIDAD

La morbilidad materna representa un 8% del total de 19,502 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 272 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las

causas de mortalidad materna reportadas se encuentran Enfermedad peptica 2,101 casos, IRAS 1,937 casos, Anemias 1,314 casos, Lumbalgia 736 casos y otras 11,912, es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas alcanzo la cifra de ninguna mujer detectada positiva, información de vital importancia por la probable transmisión peri natal (ver cuadro No. 20).

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 932 casos, que representa una tasa de mortalidad general 3.68 Muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6). De este total de defunciones el 0.9% representa la mortalidad materna del departamento con 9 muertes por las siguientes causas: Retención placentaria 4, Atonía Uterina 2, Eclampsia 1, Fiebre Puerperal 1; que representan una tasa de mortalidad materna de 12.54X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 133X100,000 nacidos

ATENCION EN SALUD

En el departamento de Baja Verapaz existen 505 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 150 mujeres en edad fértil.

Para la atención de las mujeres el departamento cuenta con 1 centros tipo A lo que representa una razón 71,797 mujeres en edad fértil por cada centro. De los centros tipo B el departamento cuenta con 7 centros. Para cada puesto de salud corresponden 2,112 mujeres en edad fértil. El IGSS cubre a 71,797 mujeres en edad fértil ya que existe solamente una clínica (ver cuadro No. 14).

La cobertura de atención de Partos de un total de 6,897 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 1,349 partos, atención de comadrona 4,961 partos. Empírica 410 y ninguna 177. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 37.68% (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 12,178 con Acido Fólico y 12,758 con Hierro (ver cuadro No. 22).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 6.65% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 22).

A. DATOS GENERALES DE CHIMALTENANGO

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

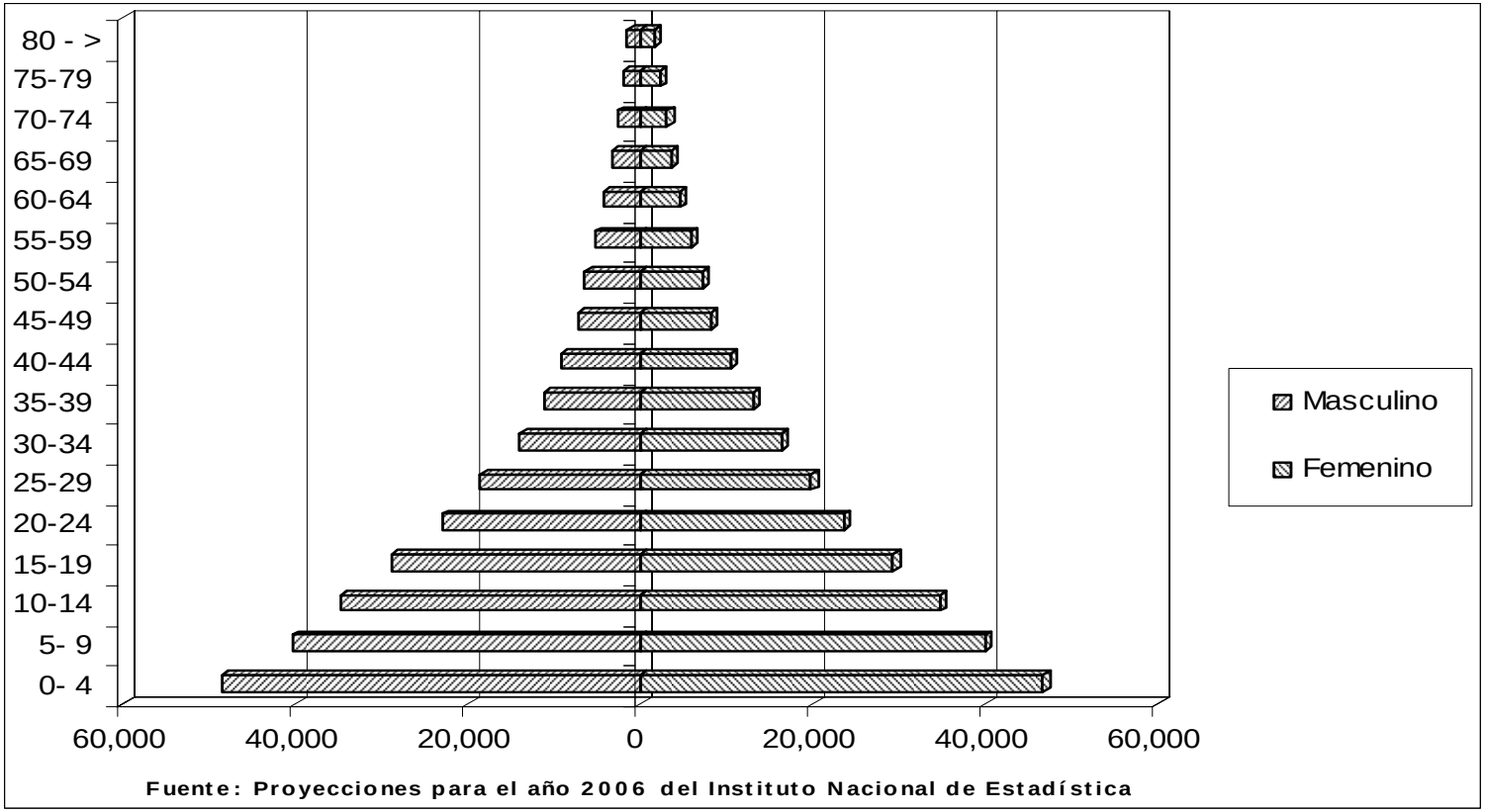
1.1 Subdimensión: Demografía

Cuadro 1
Distribución de la población por grupo de edad y sexo
Departamento de Chimaltenango, 2006

Grupos de edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	F	%	F	%	F	%
0- 4	48,402	9.11	46,655	8.78	95,058	17.89
5- 9	40,354	7.6	39,857	7.5	80,211	15.1
10-14	34,767	6.54	34,700	6.53	69,467	13.07
15-19	28,909	5.44	29,356	5.52	58,265	10.96
20-24	22,874	4.3	23,525	4.43	46,399	8.73
25-29	18,494	3.48	19,811	3.73	38,305	7.21
30-34	13,896	2.61	16,329	3.07	30,225	5.68
35-39	11,149	2.09	13,210	2.48	24,359	4.57
40-44	9,122	1.71	10,552	1.98	19,674	3.69
45-49	7,229	1.36	8,294	1.56	15,523	2.92
50-54	6,361	1.19	7,196	1.35	13,557	2.54
55-59	5,283	0.99	5,790	1.09	11,073	2.08
60-64	4,172	0.78	4,658	0.87	8,830	1.65
65-69	3,296	0.62	3,591	0.67	6,886	1.29
70-74	2,636	0.49	3,078	0.57	5,714	1.06
75-79	2,004	0.37	2,319	0.43	4,323	0.80
80 y más	1,441	0.27	1,642	0.30	3,083	0.57
Total	**260,387**	**49%**	**270,564**	**51%**	**530,951**	**100**

FUENTE: Instituto Nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050,Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 81

Figura 1
Pirámide poblacional por grupo de edad en años y sexo
Departamento de Chimaltenango, 2006



Cuadro 2

Indicadores demográficos departamento de Chimaltenango, 2006

Indicador	Dato
Densidad Demográfica [a]	268 habitantes por Km^2
Numero de Mujeres en edad Fértil[b]	155,777
Embarazos esperados en el año 2006[b]	29,548
Porcentaje de Mujeres en edad Fértil[b]	29.33
Crecimiento Vegetativo [a]	1.89 nacimientos por cada 100 habitantes
Numero de Migrantes[a]	26,547
Razón de Masculinidad[b]	1:1 hombres por cada mujer
Tasa de Natalidad por 1000 habitantes[a]	23.49
Tasa de Fecundidad por 1000 mujeres en edad Fértil[a]	80.92
Tasa de Mortalidad por 1000 habitantes	4.56
DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA	
Densidad Demográfica femenina [b]	137 mujeres por Km^2
Nacidos vivos	12,374

FUENTE: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chimaltenango, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1 Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004,

2. Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 3
Distribución de las primeras causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles por sexo departamento de Chimaltenango, 2006

No.	Causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles	Sexo				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	F	%
1	Infecciones Respiratorias Agudas.	35,464	60.08	53,171	61.40	88,635	60.86
2	Diarreas.	5,851	9.91	6,556	7.57	12,407	8.52
3	Neumonías y Bronconeumonías	5,070	8.59	5,830	6.73	10,900	7.48
4	Amigdalitis aguda no especificada	3,718	6.30	5,813	6.71	9,531	6.54
5	Parasitosis intestinal sin otra especificación	2,764	4.68	4,170	4.82	6,934	4.76
6	Amebiasis	2,484	4.21	4,057	4.69	6,541	4.49
7	Impetigo	1,457	2.47	2,034	2.35	3,491	2.39
8	Micosis no especificada	963	1.63	1,848	2.13	2,811	1.93
9	Candidiasis no especificada	376	0.64	645	0.74	1,021	0.70
10	Varicela	255	0.43	321	0.37	576	0.39
	Resto de causas.	626	1.06	2,146	2.48	2,772	1.90
Total de causas		59,028	100	86,591	100	145,619	100

FUENTE: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chimaltenango, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

Cuadro 4
Distribución de las primeras causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles por sexo departamento de Chimaltenango, 2006

No.	Causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles	Sexo				Total	
		M		F			
		f	%	F	%	F	%
1	Anemia de tipo no especificado	1,263	6.30	4,970	9.31	6,233	8.48
2	Infección de vías urinarias	990	4.94	4,835	9.06	5,825	7.93
3	Neuralgia y neuritits no especificado	884	4.41	4,144	7.76	5,028	6.84
4	Cefalea debida a tensión	752	3.75	3,831	7.17	4,583	6.24
5	Dermatitis no especificada	1,708	8.52	2,569	4.81	4,277	5.82
6	Conjuntivitis no especificada	1,579	7.88	2,482	4.65	4,061	5.53
7	Mialgia.	833	4.16	2,658	4.98	3,491	4.75
8	Alergia no especificada	761	3.80	1,395	2.61	2,156	2.93
9	Caries dental no especificada	579	2.89	1,442	2.70	2,021	2.75
10	Artritis no especificada	509	2.54	1,445	2.71	1,954	2.-66
Resto de causas.		10,178	13.86	23,624	32.17	33,802	46.03
Total de causas.		20,036	100	53,395	100	73,431	100

FUENTE: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chimaltenango Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

Subdimensión: Mortalidad

Cuadro 5
Distribución de las primeras causas de mortalidad general por sexo departamento de Chimaltenango, 2006

No.	Causas de mortalidad general	Sexo				Total	
		M		F			
		F	%	f	%	F	%
1	Neumonías y Bronconeumonías	264	18.90	215	21.02	479	19.79
2	Cirrosis hepatica	119	8.52	33	3.23	152	6.28
3	Insuficiencia cardiaca	49	3.51	71	6.94	120	4.95
4	Traumatismos mùltiples	101	7.23	27	2.64	128	5.28
5	Accidente cerbrovascular	54	3.87	45	4.40	99	4.09
6	Tumor maligno del estomago, parte no especificada	51	3.65	48	4.69	99	4.09
7	Alcoholismo nivel de intoxicación no especificado	65	4.65	4	0.39	69	2.85
8	Desnutricion proteicocalorica severa, no especificada	32	2.29	40	3.91	72	2.97
9	Diabetes Mellitas	28	2.00	43	4.20	71	2.93
10	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica no especificada	14	1.00	22	2.15	36	1.48
	RESTO DE CAUSAS	620	44.38	475	46.43	1,095	45.24
	TOTAL DE CAUSAS	1,397	100	1,023	100	2,420	100

FUENTE: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chimaltenango Memoria Informatica y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

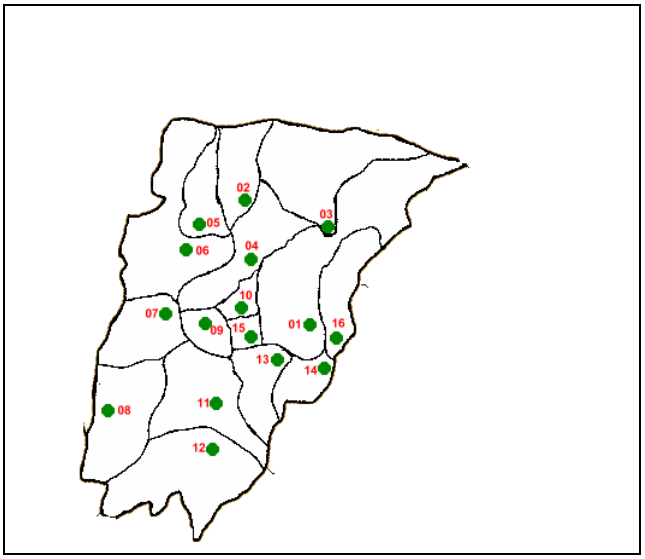
2. DIMENSIÓN ECOLÓGICA
2.1 Subdimensión Geográfica

Cuadro 6
División territorial
departamento de Chimaltenango, 2006

Municipios	
1. Chimaltenango 2. San José Poaquíl 3. San Martin Jilotepeque 4. San Juan Comalapa 5. Santa Apolonia 6. Techan Guatemala 7. Patzún 8. Pochuta 9. Total 1,979 km2	10. Patricia 11. Santa Cruz Balanza 12. Acatenango 13. Yepocapa 14. San Andres Itzapa 15. Parramos 16. Zaragoza El Tejar

FUENTE: Registro de Información Catastral de Guatemala, www.catastro.gob.gt

Figura 2
Mapa del departamento de
Chimaltenango, Año 2,006



FUENTE: http://209.15.138.224/inmochapin/m_chimaltenango.htm

Cuadro 7
Características geográficas
departamento de Chimaltenango, 2006

Indicador	Dato
Extensión Territorial [a]	1,979 km²
Clima [b]	Templado con invierno benigno
Temperatura [c]	10 a 24° grados centígrados
Precipitación Pluvial [c]	890 a 1270 mm3
Fuentes Hidrográficas [d]	Río Grande o Motagua Río Coyolate Río Madre Vieja Río Pixcayá Río Quisayá Río Xayá Río Guacalate Lagos No hay Lagunas No hay no relevantes
Fuentes de Contaminación [e]	De alto riesgo ambiental: - Curtientes: 1 - Industrias de papel: 2 - Beneficios de café: 26 De riesgo ambiental moderado: - Industrias de pintura: 1 - Industrias de textiles: 14 - Rastros: 7 - Industrias de cal y cemento: 12 - Talleres mecánicos: 51 - Otros: 39 - Antenas de teléfonos celulares: 14
Organización Social y Política [f]	Numero de Partidos políticos: 15 Organización Social: Cocodes: 56 Comudes: 16

FUENTE: [a] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sacatepéquez, Memoria Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b] Análisis del Departamento de Sacatepéquez, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 2 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Chimaltenango.pdf)
[c] Estadísticas Climáticas, Datos Meteorológicos Departamentales del Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología, año 2006 (http://www.insivumeh.gob.gt/meteorologia/ESTADISTICAS.htm)
[d] Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Pagina 1-40
[e] Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Industrias Contaminantes, año 2004 [f] Delegación Departamental Tribunal Supremo Electoral Sacatepéquez año 2006 y Gobernación departamental de Sacatepéquez año 200

1.2 Subdimensión: Saneamiento Ambiental

Cuadro 8
Características de saneamiento ambiental
departamento de Chimaltenango, 2006

Indicador	Dato	
Total de Hogares	80,581 hogares	
Cobertura de Viviendas con Agua Intradomiciliar[b]	77.45%	
Fuentes de abastecimiento de agua	No.	%
a. Chorro	66,224	79.3%
b. Pozo	12,881	15.4%
c. Camión o tonel	12,881	0.68%
d. Río, lago o manantial	1,909	2.29%
e. Otro	1,863	2.23%
Porcentaje de viviendas con Sistema de Alcantarillado[b]	44.34%	
Forma de Tratamiento de Agua[c]	Hervida, clorada y filtrada	
Porcentaje de Viviendas con Letrina o Inodoro Lavable[b]	87.45%	
Rellenos Sanitarios[d]	2	
Basureros Oficiales[d]	11	
Basureros Clandestinos[d]	43	

FUENTE: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004. Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 171, cuadro B2 Hogares con tipo de servicio de agua

[b]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chimaltenango, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

[c]CENDOCI del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales

[d]Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Desechos Sólidos. Cuadro 2.3 Características de los botaderos de desechos sólidos, año 2004.

Cuadro 9
Características de la vivienda
departamento de Chimaltenango, 2006

Indicador	**Total**				
Viviendas [a]	80,581viviendas				
Calidad de Vivienda					
a. Piso	Total	b. Paredes	Total	c. Techo	Total
Ladrillo Cerámico	3,052	Ladrillo	2,225	Concreto	7,585
Ladrillo cemento	14,731	Block:	52,214	Lamina	83,398
Ladrillo de Barro	676	Concreto	866	Asbesto	1,124
Torta de Cemento	37,560	Adobe	21,780	Teja	1,014
Parqué	439	Mader	7,009	Paja , Palma o similar	141
Madera	450	Lamina	1,979	Otros Materiales	393
Tierra	24,317	Bajareque	4,530		
Otro Material	23	Lepa, palo o caña	2,694		
Material no establecido	12,407	Otros	2,694		

Fuente:[a]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chimaltenango, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 235, 243, 227

4. DIMENSIÓN ESTILOS DE VIDA

3.1. Subdimensión: Recreación y Religión

Cuadro 10
Lugares de recreación y culto religioso
departamento de Chimaltenango, 2006

Lugares de recreación		**Lugares de culto religioso**		
Número de áreas verdes [a]	Número de áreas deportivas [a]	Templos Católicos[b]	Tempos no católicos[c]	Altares para ritos mayas[d]
78,054	13	17	90	83

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006
[b]Jurisdicción Eclesiástica De La Diócesis Del Departamento de Chimaltenango, año 2006
[c]Alianza Evangélica, año 2006
[d]Lugares Sagrados Mayas, Ministerio de Cultura y Deportes, año 2006

4. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

4.1. Subdimensión: Recurso Humano Dedicado a la Salud

Cuadro 11
Personal dedicado a la atención de salud
departamento de Chimaltenango, 2006

Característica	Total	Población total	Razón de habitante por empleado de salud
Médicos	58	530,951 Habitantes	1 Médico por 9,154 habitantes
Licenciadas en Enfermería	0		0 Licenciadas en Enfermería
Enfermeras	32		1 Enfermera por 16,592 habitantes
Auxiliares de Enfermería	182		1 Auxiliar de Enfermería por 2,,917 habitantes
Técnicos en Salud Rural	25		1 Técnico en Salud Rural por 21,238 habitantes
Técnicos en Vectores	25		1 Técnico en Vectores por 21,238
Laboratoristas	23		1 Laboratoristas por 23,085 habitantes
Odontólogos	2		1 Odontólogo por 265,476 habitantes
Psicólogos	0		0 Psicólogos
Trabajadores Sociales	25		1 Trabajador Social por 21,238 habitantes
Comadronas	813		1 comadrona por 653 habitantes
Promotores o vigilantes de Salud	1,063		1 Promotor o Vigilante en Salud por 500 habitantes

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chimaltenango, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

4.2. Subdimensión: Infraestructura De Servicios

Cuadro 12
Servicios de atención en salud
departamento de Chimaltenango, 2006

Servicios de Salud		Total
Servicios de Salud del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social	a. Hospital Departamental	0
	b. Hospital Distrital	1
	c. Hospital Regional	0
	d. Hospital Especializado	0
	e. Centros de Salud tipo A	0
	f. Centros de Salud tipo B	0
	g. Puestos de Salud	14
	h. Unidades Mínimas	56
	i. Centros de Convergencia	0
Clínicas del IGGS		10
Clínicas Privadas		64
Clínicas Comunitarias		205
Centros de Diagnostico		1
Farmacias o Ventas de Medicinas		134

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chimaltenango, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

5. DIMENSIÓN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD
5.1. Subdimensión: Inversión en Salud

Cuadro 13
Presupuesto destinado a la atención en salud
departamento de Chimaltenango, 2006

Característica	Monto
Presupuesto General de la Nación	Q37,703,942.84
Presupuesto para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social[b]	Q. 2,236,441,606
Presupuesto del Áreas de Salud de Chimaltenango[c]	Q. 2,242,335.09
Presupuesto de otros servicios de Salud[d]	Q. 133,242,174.00

FUENTE: [a]Memoria de Labores Año 2006, Unidad Ejecutora, Ministerio de Finanzas Públicas, Guatemala febrero del 2007, pagina 20 http://www.minfin.gob.gt/archivos/publicaciones/memoria2006.pdf. [b]Informe de Rendición de Cuentas Año 2006, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, Marzo 2007
[c]Dirección de Área del Departamento de Contabilidad del Área de Chimaltenango Presupuesto Operativo Anual Año 2006 [d]Informe Operativo del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Informe C009

6. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

6.1. Subdimensión: Educación

Cuadro 14
Características de educación
departamento de Chimaltenango, 2006

Características			Total
1. Establecimientos[a]	**Públicos**	**Privados**	
Preprimaria	301	90	391
Primaria	363	108	471
Secundaria	104	117	221
Diversificado	17	75	92
Superior	0	0	0
2. Estudiantes Inscritos[a]			
Preprimaria	12,929	2,606	15,535
Primaria	80,399	12,315	92,714
Básicos	5,465	8,753	14,218
Diversificado	2,118	5,534	7,652
Superior	0	0	0
3. Maestros y Profesores[a]			
Preprimaria	469	130	599
Primaria	2,550	552	3,102
Básicos	262	816	1,078
Diversificado	91	632	723
Superior	0	0	0
4. Porcentaje de Alfabetismo[b]			79.48%
5. Porcentaje de Analfabetismo[b]			20.52%

Fuente: [a]Anuario Estadístico de la Educación Año 2005 Dirección Departamental de Educación de Chimaltenantgo, Ministerio de Educación Año 2005. Universidades [b]Ministerio de Educación, estadísticas educativas, anuario estadístico 2005, analfabetismo en Guatemala, departamento de Chimaltenango, http://www.mineduc.gob.gt/pw/estadistica/estadisticas/2005/home.htm

7. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

7.1. Subdimensión: Trabajo

Cuadro 15
Características socioeconómicas de la población
departamento de Chimaltenango, 2006

Indicador	Dato
Tasa de Empleo[a]	99.4%
Ingreso Económico Promedio Mensual por Familia[b]	Q.359.20
Porcentaje de Población Económicamente Activa[c]	66.99%
Índice de Desarrollo Humano[d]	0.618
Porcentaje de Población en Pobreza[d]	59.4%
Porcentaje de Población en Extrema Pobreza[d]	13.5%
Fuentes de Trabajo [e]	1. Agricultura, caza, silvicultura y pesca 2. Comercio por mayor y menor 3. Industria manufacturera textil y alimenticia 4. Construcción 5. Servicios comunales, sociales y personales
Ocupación Principal de los Habitantes [e]	1. Agricultores y trabajadores calificados agropecuarios y pesqueros 2. Oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y de otros oficios 3. Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados 4. Tecnicos Profesionales de nivel medio
Productos Agrícolas, Artesanales [f]	Productos Agrícolas: Arveja China Productos Artesanales:

	Ladrillo de Barro Vasijas de Barro
Etnias [g]	1. Maya: 350,757 habitantes 2. Ladina: 94,779 habitantes 3. Xinca: 52 habitantes 4. Garífuna: 23 habitantes .
Idiomas, Dialectos y Lenguas [h]	Español Xinca Kaqchikel Garifuna

Fuente: Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia, Encuesta de Empleo e Ingresos, ENEI año 2006

[b]Ministerio de Trabajo y Previsión Social, estadísticas del Trabajo, boletín 17, Guatemala 2006, cuadro 13, página 26

[c]Elaborado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), con base en información de las Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 58

[d]Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005, Diversidad Étnico-Cultural: La Ciudadanía en un Estado Plural, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo www.desarrollohumano.org.gt, Anexo Estadístico A, Cuadro Dh_01: Índice de Desarrollo Humano según componente por departamento, pagina 312 y 329

[e]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 123 y 131

[f]Análisis del Departamento de Chimaltenango, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 3 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Chinmaltenango.pdf

[g] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados. Cuadro A2. Población total, Grupo Étnico. Mapa Lingüístico y Distribución de los idiomas: nucleos de habla y dispersión de habitantes, página 44 a 89. Ministerio de Cultura y Deportes. http://www.mcd.gob.gt/MICUDE/arqueologia_antropologia/mapas_sitios_arqueologicos/mapa%20linguistico.pdf

[h]Academia de Lenguas Mayas, Guatemala. Mapa de Comunidades lingüisticas de Guatemala, 2004. http://www.almg.org.gt/Componentes%20almg/mapa.htm

B. DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

1.1 Subidmensión Morbilidad

Cuadro 16
Primeras causas de morbilidad materna, Chimaltenango 2006.

No.	Primeras causas de morbilidad materna	Frecuencia	%*
1	Mastitis no purulenta asociada con el parto	**53**	**36.05**
2	Aborto no especificado	**45**	**30.61**
3	Amenaza de aborto	**18**	**12.24**
4	Hipertensión manterna	**5**	**3.40**
5	Hemorragia anteparto, no especificada	**4**	**2.72**
6	Sepsis Puerperal	**4**	**2.72**
7	Otras hemorragias postparto	**2**	**1.36**
8	Infección de herida quirurgica	**2**	**1.36**
9	Mola hidatiforme no especificada	**1**	**0.68**
10	Aborto espontaneo incompleto sin complicación	**1**	**0.68**
	Resto de causas	12	8.16
	TOTAL DE CAUSAS.	147	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chimaltenango Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

1.2 Subdimensión Mortalidad

Cuadro 17
Primeras causas de mortalidad materna. Chimaltenango 2006.

No.	Primeras causas de mortalidad	Frecuencia	%*
1	**Atonía Uterina**	**3**	**23.08**
2	**Sepsis Puerperal**	**2**	**15.38**
3	**Eclampsia**	**2**	**15.38**
4	**Retención Placentaria**	**2**	**15.38**
5	**Toxemia en el Embarazo**	**1**	**7.69**
	Resto de causas	3	23.08
	TOTAL DE CAUSAS	13	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chimaltenango Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

1.3 Subdimensión Indicadores De Salud Enfermedad

Cuadro 18
Indicadores de salud enfermedad, departamento de Chimaltenango, año 2006

Indicador	Dato
Tasa de Mortalidad General [a]	4.56 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Mortalidad Materna [a]	8.3 por cada100,000 mujeres en edad fértil
Razón de Mortalidad Materna [a]	104.20 por cada 100,000 nacido vivos
Porcentaje de Mortalidad Materna [a]	0.53%
Tasa de Morbilidad General [a]	412.56 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Morbilidad Materna [a]	0.94 por cada 1,000 mujeres en edad fértil
Porcentaje de Morbilidad Materna [a]	0.07 %
Prevalencia de VIH en Embarazos [a]	2

Fuentes: Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chimaltenango, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 4 y 6

2. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

2.1 Subdimensión: Recurso Humano Dedicado A La Salud

Cuadro 19
Personal dedicado a la reducir mortalidad materna

Característica	Total	Mujeres en edad fértil	Razón de mujeres en edad fértil por empleado de salud
Comadrona	813	155,777 Mujeres en edad fértil	191.61
Comadrona institucionales	813		191.61
Comadronas no institucionales	0		0
Promotores o vigilantes de Salud			
encargadas en la promoción de maternidad saludable	0		0
comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.	0		0

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chimaltenango, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

2.2 Subdimension: Producción De Los Servicios De Salud

Cuadro 20
Cobertura de atención del departamento de Chimaltenango 2006

Indicador	Dato	
Cobertura de Atención prenatal	51.43 %	
Atención de Partos	Médica	9,418
	Comadrona	3,308
	Empírica	8
	Ninguna	9
	Total	12,473
Cobertura de atención Postnatal (Puerperio)	2.51%	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con ácido fólico	15,196	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con sulfato ferroso	15,196	
Cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil	19.1%	

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chimaltenango Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página

ANALISIS DE SITUACION DE MORTALIDAD MATERNA EN EL DEPARTAMENTO DE CHIMALTENANGO DURANTE EL AÑO 2006

Siendo la Mortalidad Materna un indicador importante del desarrollo de las naciones, y una de las metas del milenio en cuanto a salud, es importante conocer los datos que se tienen actualmente en Guatemala, siendo el departamento de Peten parte del país se encuentra la necesidad de conocer y evaluar las medidas que se han implementado para disminuir la mortalidad materna en el departamento y mejorar la salud de la población.

ANTECEDENTES

La mortalidad materna es la más alta de la Región Centroamericana y la cuarta entre las más altas de América Latina y el Caribe, presenta fuertes diferencias geográficas: en cinco veces mayor en uno departamentos que en otros, Es tres veces mayor en la población indígena que en la no indígena, se concentra casi en su totalidad en mujeres de bajo o ningún nivel de instrucción, es mayor en los grupos etáreos de 10 a 19 años y de más de 30 años. En el año 2004 nacieron en el país 425,4210 niños(as) en una población de 3,346,937 mujeres en edad fértil (10-49 años), muriendo 651 mujeres por causa relacionadas con el embarazo, el parto y el puerperio, es decir casi dos mujeres murieron diariamente por causa materna.

La muertes maternas ocurrieron generalmente en un plazo de 24 horas después de la resolución del embarazo. Más de la mitad murieron en el hogar, cuatro de cada diez murieron en un servicio hospitalario. Al momento del parto, seis de cada diez madres que fallecieron fueron atendidas por comadrona, por un familiar o por ellas mismas y cuatro de cada diez recibieron atención por un proveedor(a) de salud.

En nuestro país las muertes maternas todavía se debe a la misma causa históricas, el noventa por ciento de las muertes maternas se debieron a “causas obstétricas directas”, siendo la hemorragia la responsable de la mitad de estas muertes. La infección, la hipertensión inducida por el embarazo y la complicaciones asociadas al aborto ocasionaron el resto de las muertes maternas.

La mortalidad materna en Guatemala, no solamente una desventaja sanitaria, sino también es un desventaja social, Si bien la complicación que causan las muertes maternas durante el embarazo, parto o puerperio no puede prevenirse, las muertes maternas derivadas de estas complicaciones si son prevenibles.

Los datos que se reportaron para el departamento de Chimaltenango en la Linea Basal del año 2,000 fueron de 17,328 nacidos vivos, muertes maternas 11, con una tasa de mortalidad materna de 18 por cada 100,000 nacidos vivos y una razón de 63 por cada 100,000 nacidos vivos.

La mortalidad materna se debe, principalmente, a situación como; partos a muy temprana edad; partos numerosos y muy continuos; desconocimiento de los cuidados que las mujeres deben recibir previo y durante el embarazo, difícil acceso a los centros asistenciales; mala atención por parte de las comadronas comunitarias. Todas estas causas tienen como principal causa el analfabetismo y el apego las costumbres y tradiciones de las culturas que conviven en Chimaltenango.

El departamento de Chimaltenango se caracteriza por su clima es templado con invierno benigno, con temperatura promedio anual de 17 a 24 grados centígrados promedio.

Chimaltenango cuenta con una infraestructura vial de 721 Km, equivalentes al 5.2% del total nacional. La principal carretera que atraviesa dicho departamento es la ruta centroamericana CA-01, por la cual transitan los usuarios provenientes de los departamentos d Sololá, Quiché, Quetzaltenango, Totonicapán, Huehuetenango y San Marcos. En términos generales, la infraestructura de carreteras es buena, disponiéndose de vías pavimentadas que comunican a la región con la ciudad capital y el resto de departamentos de occidente.

El departamento cuenta con Radio, televisión, telefonía móvil, telefonía fija como medios de comunicación.

Las Fuentes hidrográficas del departamento son: Ríos: 7, Grande o Motagua, Coyolate, Madre Vieja, Pixcayá, Quisayá, Xayá y Guacalate. Al hablar de los nichos ecológicos del departamento todo se encuentra catalogado como área protegida por su valor arquitectónico, arqueológico, histórico y artístico.

DEMOGRAFIA

El departamento de Chimaltenango tiene un área de 1,979 Km2 comprende 16 muncipios que son : Chimaltenango, San José Poaquíl, San Martin Jilotepeque, San Juan Comalapa, Santa Apolonia, Tecpan Guatemala, Patzún, Pochuta, Patricia, Santa Cruz Balan ya, Acatenango, Yepocapa, San Andres Itzapa, Parramos, Zaragoza. El Tejar.

(ver cuadro No. 7).

Estimaciones nacionales calculadas por el INE proyectan que para el año 2006 la población del departamento es de 530,951 habitantes de los cuales 260,387 son hombres y 270,564 son mujeres (ver cuadro No. 1).

La población femenina en edad fértil de 10 a 49 años es de 155,777 mujeres que constituyen el 29.33 % del total de la población y 48.34 % del total del sexo femenino. .(ver cuadro No. 2)

Las etnias existentes en el departamento según estadísticas del INE son: Maya, Xinca Garífuna Ladina Otros: .(ver cuadro No. 17)

La densidad demográfica femenina del departamento es de 137 mujeres por Km2. Y la densidad demográfica del departamento es de 268 Habitantes por Km2.La razón de masculinidad del departamento es de 1 hombre por cada mujer. (ver cuadro No. 2).

De acuerdo a los datos de las estimaciones se calcula que el numero de embarazos esperados para el año 2006 fue de 25662.5; así como la tasa de natalidad es de 18 Nacidos vivos por cada 1000 habitantes, con una tasa de fecundidad de 72.1 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil y una tasa de crecimiento vegetativo de 1.4 (ver cuadro No. 2).

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 1,240 casos, que representa una tasa de mortalidad general 4.56 muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6). De este total de defunciones el 0.53% representa la mortalidad materna del departamento con 13 muertes por las siguientes causas: Atonia Uterina 3, Eclampsia 2, Sepsis puerperal 2, Retenció placentaqria 2, toxemia de embarazo 1, resto de causa 3; que representan una tasa de mortalidad materna de 8.3 X100,000 nacidos vivos y una razón de mortalidad materna de 104.X100,000 nacidos vivos(ver cuadro No.20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos(50)

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Chimaltenango es de 412.56 x 1,000 habitantes, siendo el 0.07% es representado por morbilidad materna con un total de 147 casos, de la cual se puede asegurar que hay un sub-registro ya que durante todo el año es imposible que solo se reporte ese total (147) si fueron suplementadas un total de mujeres embarazadas de 15,196 o los embarazos esperados son de 26,547.

La tasa de morbilidad materna de 0.94 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de mortalidad materna reportadas se encuentran: Mastitis no purulenta asociada con el parto 53, Aborto no especificdo 45, Amenaza de aborto 18, Hipertensión materna 5, Hemorragia anteparto 4, Sepsis Puerperral 4, Otras hermorragias postparto 2, Infección de herida quirurgica 2, Mola hidatidiforme no especificada 1, Aborto espontaneo incompleto sin complicación 1, resto de causas 12, es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas alcanzo la cifra de dos mujeres detectadas positiva, lo cual tambien es un sub-registro ya que estos datos son los encontrados en el hospital de Chimaltenango, sin tomar en cuenta de las miles de mujeres que son atendidas por una comadrona.(ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Chimaltenantgo no se reportan las

complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

DATOS AMBIENTALES

Las condiciones sanitarias con las cuenta el departamento según las proyecciones del INE para el año 2006 es una cobertura de viviendas con agua entubada de 79.3 % de cobertura, 2.29% de viviendas se abastecen con agua de río, lago, laguna o manantial, 15.4% lo hacen con agua de pozo, 0.68% con agua de camión y 2.23% otro tipo. El porcentaje de viviendas con inodoro lavable es de 87.45% y no se cuenta con datos del porcentaje de viviendas que cuentan con pozo ciego. El porcentaje de viviendas con drenaje o alcantarillado según la proyección es de 44.34%, no existe el dato de acueductos que poseen tratamiento en el departamento (ver cuadro No. 9).

En el tratamiento de desechos sólidos el departamento presenta un porcentaje de viviendas con servicio de extracción de basura municipal 8.10% y privado 16.58% de cobertura de tren de aseo, 30.23% de viviendas queman la basura, 11.01% viviendas entierran la basura y 21.22% viviendas desechan la basura al aire libre.

ATENCIÓN DE SALUD

El número de habitantes por cada médico es de 9,514, estos datos únicamente se refieren a los médicos que laboran para el Ministerio de Salud. La situación en cuanto enfermero profesional es de 16,592 habitantes por Enfermero graduado, así mismo cada enfermero/a auxiliar cubre a 2,917 habitantes. En cuanto a otro tipo de recurso humano encontramos que por cada 21,238 habitantes existe un técnico de salud rural y los habitantes por cada laboratorista es de 23,085. Otros profesionales como odontólogo cubre a 265,476 habitantes, no se cuenta con Psicologo; otro servicio cubierto es el de los Trabajadores sociales a quienes les corresponden 21,238 habitantes (ver cuadro No. 13).

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Chimaltenango existen 813 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 191 mujeres en edad fértil. (ver cuadro No. 21).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 191, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no. La razón de mujeres en edad fértil por promotores o vigilantes en salud no se puede calcular ya que no existe personal de este tipo especifico para cubrir a mujeres sino a la población general. El departamento de Chimaltenango no cuenta con personal encargado en la promoción de maternidad

saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna (ver cuadro No. 21).

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

Con lo que respecta a infraestructura el departamento de Chimaltenango cuenta con 1 hospital público, 64 Clinicas privadas. (ver cuadro No. 14).

Para la atención de las mujeres el departamento no se cuenta con centros de atención tipo A solo con 14 centros tipo B lo que representa una razón 11,126 mujeres en edad fértil por cada centro. Para cada puesto de salud corresponden 2,781 mujeres en edad fértil. El IGSS cubre a 15,577 mujeres en edad fértil. (ver cuadro No. 14).

PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 51.43% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 12,473 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 9,418 partos, atención de comadrona 3,308 partos. Empírica 8 y ninguna 9. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 2.51% (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 15,196 con Acido Fólico y con Hierro (ver cuadro No. 22).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 19.1% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 22).

INVERSIÓN EN SALUD

Presupuesto general destinado a salud del país es de Q 2,236,441,606.00 correspondiendo de este Q. 2,242,335.09 para el departamento de Chimaltenango, es de suma importancia destacar que de este presupuesto no existe rubro destinado el Programa de Salud materna por lo que no se han podido llevar a cabo los diferentes programas (ver cuadro No. 15).

EDUCACIÓN

Para la educación en el departamento se cuentan con 785 centros públicos de los diferentes niveles de educación, así como 390 centros privados (ver cuadro No. 16).

La población analfabeta del departamento corresponde a el 20.52 y alfabetos 79.48, no se pudo obtener el dato especifico para la población femenina. % (ver cuadro No. 16).

RELIGIÓN

Sacatepéquez cuenta con diversidad religiosa por lo que cabe destacar que existen 17 templos católicos distribuidos en los diferentes municipios. Así mismo cuenta con 83 altares mayas. Así mismo existen 90 templos de otras religiones sin contar con los templos evangélicos del cual no se tiene dato (ver cuadro No. 12).

ORGANIZACIÓN POLÍTICA Y SOCIAL

Organización política y social del departamento de Chimaltenango se constituye por 15 partidos políticos reportados por el Tribunal Supremo Electoral inscritos hasta el momento, así mismo cuenta con 56 COCODES y 16 COMUDES según registro de Gobernación Departamental; sin embargo el dato exacto de COCODES no es actualizado (ver cuadro No. 8).

ECONOMÍA

La tasa de empleo por sexo femenino no se encuentra únicamente se cuenta con la tasa de empleo general que es de 99.4%, solo se cuenta con el dato de la población general. Las mujeres en el departamento cuentan con 3 fuentes principales de empleo que son: la agricultura, la Industria Manufacturera y Comercio, pero la principal actividad de estas es trabajos domésticos. Y destaca que la población empleada trabaja principalmente en el comercio (ver cuadro No. 17).

El porcentaje de Pobreza se encuentra en 59.4% y el porcentaje de pobreza extrema de 13.5% según datos obtenidos en Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005. El Índice de Desarrollo Humano en el departamento es uno de los más altos en el país con 0.62 (ver cuadro No. 17).

DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 1,240 casos, que representa una tasa de mortalidad general 4.56 muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6). De este total de defunciones el 0.53% representa la mortalidad materna del departamento con 13 muertes por las siguientes causas: Atonia Uterina 3, Eclampsia 2, Sepsis puerperal 2, Retención placentaria 2, toxemia de embarazo 1, resto de causa 3; que representan una tasa de mortalidad materna de 8.3 X100,000 nacidos vivos y una razón de mortalidad materna de 104.X100,000 nacidos vivos(ver cuadro No.20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos(50)

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad materna de 0.94 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de mortalidad materna reportadas se encuentran: Mastitis no purulenta asociada con el parto 53, Aborto no especificdo 45, Amenaza de aborto 18, Hipertensión materna 5, Hemorragia anteparto 4, Sepsis Puerperral 4, Otras hermorragias postparto 2, Infección de herida quirurgica 2, Mola hidatidiforme no especificada 1, Aborto espontaneo incompleto sin complicación 1, resto de causas 12, es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas alcanzo la cifra de dos mujeres detectadas positiva, lo cual tambien es un sub-registro ya que estos datos son los encontrados en el hospital de Chimaltenango, sin tomar en cuenta de las miles de mujeres que son atendidas por una comadrona.(ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Chimaltenantgo no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

ATENCION EN SALUD

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Chimaltenango existen 813 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 191 mujeres en edad fértil. (ver cuadro No. 21).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 191, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no. La razón de mujeres en edad fértil por promotores o vigilantes en salud no se puede calcular ya que no existe personal de este tipo especifico para cubrir a mujeres sino a la población general. El departamento de Chimaltenango no cuenta con personal encargado en la promoción de maternidad saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna (ver cuadro No. 21).

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 51.43% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 12,473 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 9,418 partos, atención de comadrona 3,308 partos. Empírica 8 y ninguna 9. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 2.51% (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 15,196 con Acido Fólico y con Hierro (ver cuadro No. 22).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 19.1% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 22).

A. DATOS GENERALES DE CHIQUIMULA

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

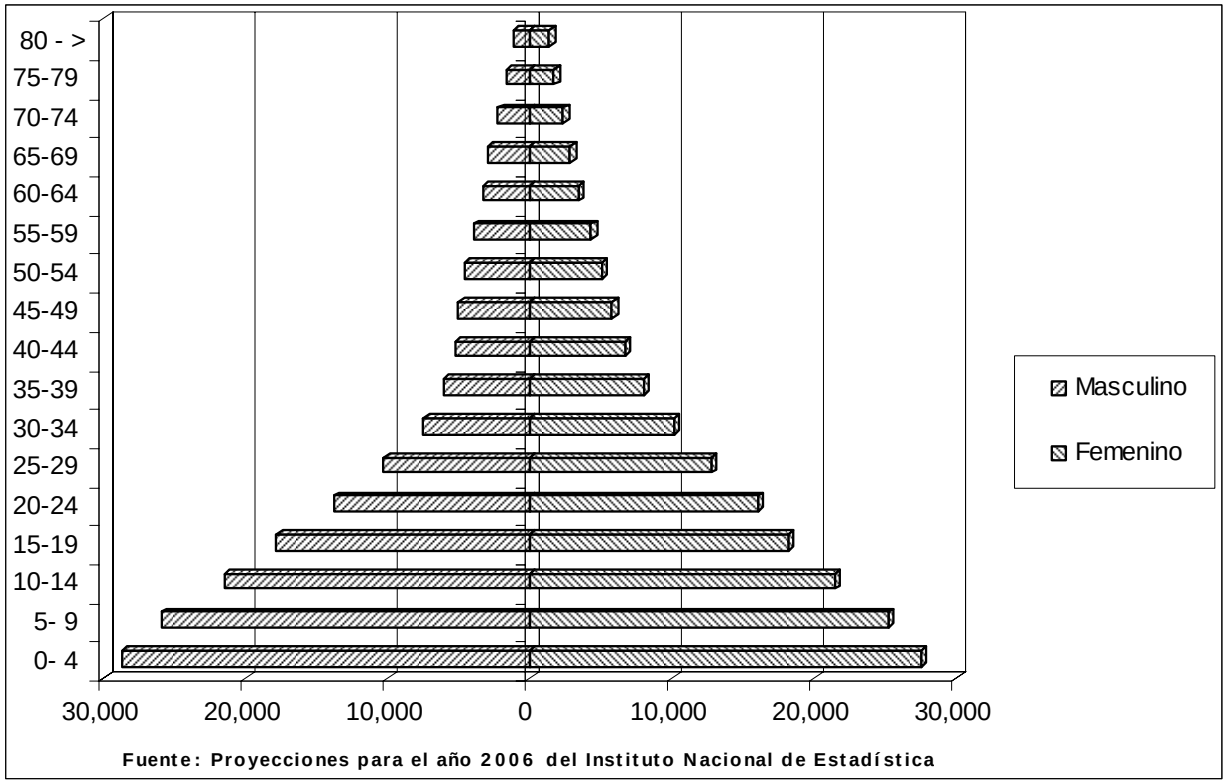
1.1 Subdimensión: Demografía

Cuadro 1
Distribución de la Población por Grupo de Edad y Sexo
Departamento de Chiquimula, 2006

Grupos de edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	f	%	F	%	f	%
0- 4	28,358	8.56	27,281	8.24	55,639	103.00
5- 9	25,420	7.68	30,940	9.34	56,360	17.02
10-14	20,909	6.31	20,820	6.29	41,729	12.60
15-19	17,466	5.27	17,909	5.41	35,375	10.68
20-24	13,546	4.09	15,898	4.80	29,444	8.89
25-29	9,965	3.01	12,372	3.74	22,337	6.75
30-34	7,295	2.20	9,873	2.98	17,168	5.18
35-39	5,939	1.79	7,815	2.36	13,754	4.15
40-44	5,273	1.59	6,611	2.00	11,884	3.59
45-49	4,996	1.51	5,744	1.73	10,740	3.24
50-54	4,581	1.38	4,960	1.50	9,541	2.88
55-59	3,870	1.17	4,255	1.28	8,125	2.45
60-64	3,230	0.98	3.34	0.00	3,233	0.98
65-69	2,896	0.87	2,840	0.86	5,736	1.73
70-74	2,120	0.64	2,317	0.70	4,437	1.34
75-79	1,538	0.46	1,672	0.50	3,210	0.97
80 y más	1,111	0.34	1,309	0.40	2,420	0.73
Total	158,513	47.87	172,619	52.13	331,132	100

FUENTE: Instituto Nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 81

Figura 1
Pirámide poblacional por grupo de edad en años y sexo
Departamento de Chiquimula, 2,006



Fuente: Proyecciones para el año 2006 del Instituto Nacional de Estadística

Cuadro 2
Indicadores demográficos
departamento de Chiquimula, 2006

Indicador	Dato
Densidad Demográfica [a]	140 habitantes por Km^2
Mujeres en edad Fértil[b]	99,349
Porcentaje de Mujeres en edad Fértil[b]	29.77%
Embarazos esperados en el año 2006[b]	16723
Crecimiento Vegetativo [a]	2.55nacimientos por c/ 100 habitantes
Número de Migrantes[a]	2,800
Razón de Masculinidad[b]	1:1 Hombres por cada mujer
Tasa de Natalidad[a]	30
Tasa de Fecundidad[a]	103.22
Tasa de Mortalidad	Muertes por cada 1,000 habitantes
DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA	
Densidad Demográfica femenina [b]	70 mujeres por Km^2
Nacidos vivos	10,255

Fuente: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chiquimula, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004,

3. Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 3
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles por sexo departamento de Chiquimula, 2006.

No.	Diez Primeras Causas de Morbilidad General de las Enfermedades Transmisibles	Sexo				TOTAL	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Resfrío Común	18,849	11.64	24,379	15.05	43,228	26.69
2	Parasitismo Intestinal	6,975	4.31	9,337	5.77	16,312	10.07
3	Diarreas	6,906	4.26	7,308	4.51	14,214	8.78
4	Amigdalitis	4,835	2.99	7,657	4.73	12,492	7.71
5	Enfermedades de la Piel	5,399	3.33	6,892	4.26	12,291	7.59
6	Infección de las Vías Urinarias	2,340	1.45	6,960	4.30	9,300	5.74
7	Neumonías y Bronconeumonías	4,307	2.66	4,357	2.69	8,664	5.35
8	Amebiasis	3,060	1.89	4,710	2.91	7,770	4.80
9	Otitis Media	1,946	1.20	2,717	1.68	4,663	2.88
10	Conjuntivitis	1,954	1.21	2,692	1.66	4,646	2.87
11	Resto de causas.	11,670	7.21	16,684	10.30	28,354	17.51
Total de causas		68,241	42.14	93,693	57.86	161,934	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chiquimula Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

Cuadro 4
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles
Departamento de Chiquimula, 2,006

No.	Diez Primeras Causas de Morbilidad General de las Enfermedades No Transmisibles	Sexo				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	F	%
1	Gastritis, Enfermedad Péptica	2,706	3.61	9,484	12.65	12,190	16.26
2	Anemia	3,254	4.34	8,487	11.32	11,741	15.66
3	Cefalea	2,882	3.84	7,538	10.06	10,420	13.90
4	Artritis	1,324	1.77	2,521	3.36	3,845	5.13
5	Mialgia	1,096	1.46	2,744	3.66	3,840	5.12
6	Lumbago	968	1.29	2,494	3.33	3,462	4.62
7	Alergia	1,208	1.61	1,923	2.57	3,131	4.18
8	Avitaminosis	886	1.18	1,455	1.94	2,341	3.12
9	Neuralgia y Neuritis	357	0.48	1,357	1.81	1,714	2.29
10	Hipertensión Arterial	305	0.41	823	1.10	1,128	1.50
Resto de causas.		7,753	10.34	13,392	17.87	21,145	28.21
Total de causas.		22,739	30.34	52,218	69.66	74,957	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chiquimula Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

1.3. Subdimensión: Mortalidad

Cuadro 5
Distribución de las Primeras Causas de Mortalidad General por Sexo
Departamento de Chiquimula, 2006

No.	Diez primeras causas de Mortalidad general	SEXO				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Neumonías y Bronconeumonías	119	6.85	132	7.60	251	14.46
2	Infarto Agudo del Miocardio	87	5.01	79	4.55	166	9.56
3	Insuficiencia cardiaca congestiva	71	4.09	65	3.74	136	7.83
4	Agresión con Armas de Fuego	111	6.39	10	0.58	121	6.97
5	Accidente cerebro vascular	49	2.82	41	2.36	90	5.18
6	Traumatismos múltiples, Politraumatismos	62	3.57	16	0.92	78	4.49
7	Tumor maligno del estómago	38	2.19	37	2.13	75	4.32
8	Septicemia no especificada, Choque séptico	22	1.27	32	1.84	54	3.11
9	Diarreas	26	1.50	24	1.38	50	2.88
10	Heridas por Arma blanca	34	1.96	6	0.35	40	2.30
	RESTO DE CAUSAS	380	21.89	295	16.99	675	38.88
	TOTAL DE CAUSAS	999	57.55	737	42.45	1,736	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chiquimula Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página.

2. DIMENSIÓN ECOLÓGICA

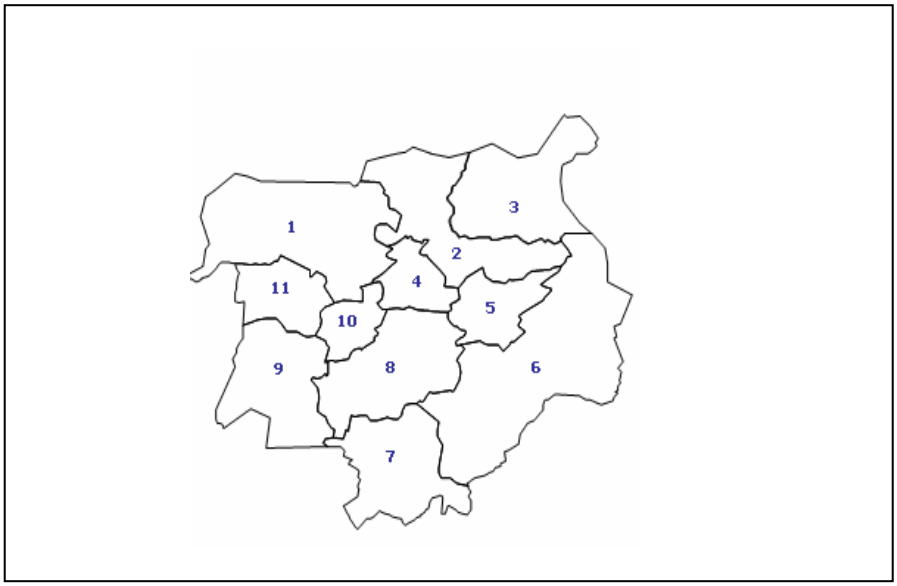
2.1 Subdimensión Geográfica

Cuadro 6
División territorial
Departamento de Chiquimula, 2006

Municipios	
1. Chiquimula	
2. Camotán	
3. Concepción las minas	
4. Ipala	
5. Jocotán	
6. Olota	
7. Quetzaltepeque	
8. San Jacinto	
9. San José Arada	
10. S. Juan Ermita	
11. Esquipulas	
TOTAL	2,396 Km²

Fuente: Problemática Registro de Información Catastral de Guatemala, www.catastro.gob.gt

Figura 2
Mapa del departamento de
Chiquimula, Año 2006



FUENTE: http://209.15.138.224/inmochapin/m_chiquimula.htm

Cuadro 7
Características geográficas
departamento de Chiquimula, 2006

Indicador	Datos
Extensión Territorial [a]	372 km²
Clima [b]	El clima predominante es principalmente un clima calido
Temperatura [c]	Con temperaturas que oscilan entre rangos de 16 a 27 grados C. de promedio anual
Precipitación Pluvial [c]	1,031.9 (en Camotán) en promedio llueve 124 dias del año. Y 1,577.8 (Esquipulas) en promedio llueve 181 dias al año
Fuentes Hidrográficas [d]	Propiedad de : Municipalidad: 111 Comités: 273 Pozos mecánicos, propiedad de : Municipalidad: 12 Comités: 3 Privado: 6 Ríos 9 Lagunas 2
Fuentes de Contaminación [e]	Alto riesgo ambiental: Curtientes, Beneficios de Café, Ingenios. Moderado riesgo ambiental: Metal/Mecánica, Cal y Cemento, Taller Mecánico, Reg. De aceite usado
Organización Social y Política [f]	GANA, 1 FRG, 1 UNE. No. de Alcaldes: 11 Personajes importantes : Humberto Porta Mencos , Ismael Cerna (poetas) Elías Valdez (escritor), Ramiro Ponce Monroy (Ex alcalde capitalino

Fuente: [a] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chiquimula, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b] Análisis del Departamento de Chiquimula, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 2 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/chiquimula.pdf)
[c] Estadísticas Climáticas, Datos Meteorológicos Departamentales del Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología, año 2006 (http://www.insivumeh.gob.gt/meteorologia/ESTADISTICAS.htm)
[d] Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Pagina 1-40
[e] Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Industrias Contaminantes, año 2004
[f] Delegación Departamental Tribunal Supremo Electoral Chiquimula año 2006 y Gobernación departamental de Chiquimula año 20

1.2 Subdimensión: Saneamiento ambiental

Cuadro 8
Características de saneamiento ambiental
departamento de Chiquimula, 2006

INDICADOR	DATO	
Total de Hogares	64,971 hogares	
Cobertura de Viviendas con Agua Intradomiciliar[b]	70%	
Distribución de las fuentes de abastecimiento de agua	No.	%
f. Chorro	---------	---------
g. Pozo	9,785	16.30%
h. Camión o tonel	5,078	13.50%
i. Río, lago o manantial	15,311	23.56%
j. Otro	---------	---------
Forma de Tratamiento de Agua[c]	Hervida, clorada y filtrada	
Porcentaje de viviendas con Sistema de Alcantarillado[b]	24%	
Porcentaje de Viviendas con Letrina o Inodoro Lavable[b]	60%	
Rellenos Sanitarios[d]	4	
Basureros Oficiales[d]	3	
Basureros Clandestinos[d]	6	
Número de Viviendas con Disposición inadecuada de Desechos Sólidos[b]		
Porcentaje de Viviendas con Disposición inadecuada de Desechos Sólidos[b]		

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004. Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 171, cuadro B2 Hogares con tipo de servicio de agua

[b]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de chiquimula Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

[c]CENDOCI del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales

[d]Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Desechos Sólidos. Cuadro 2.3 Características de los botaderos de desechos sólidos, año 2004.

Cuadro 9
Características de la vivienda
departamento de Chiquimula, 2006

INDICADOR	TOTAL				
Viviendas [a]	64,971 viviendas				
Calidad de Vivienda					
a. Piso	Total	b. Paredes	Total	c. Techo	Total
Ladrillo Cerámico	3,768	Ladrillo	994	Concreto	6,882
Ladrillo cemento	9,797	Block:	43,099	Lamina	42,374
Ladrillo de Barro	658	Concreto	853	Asbesto	2,560
Torta de Cemento	26,652	Adobe	2,673	Teja	2,272
Parqué	83	Madera	2,673	Paja , Palma o similar	18
Madera	160	Lamina	1,256	Otros Materiales	308
Tierra	4,714	Bajareque	325		
Otro Material	20	Lepa, palo o caña	2,260		
Material no establecido	8,562	Otros	281		

Fuente: [a]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chiquimula Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 235, 243, 227.

5. DIMENSIÓN ESTILOS DE VIDA

3.1. Subdimensión: Recreación y religión

Cuadro 10
Lugares de recreación y culto religioso
departamento de Chiquimula, 2006

Lugares de recreación		Lugares de culto religioso		
Número de áreas verdes [a]	Número de áreas deportivas [a]	Templos Católicos[b]	Tempos no católicos[c]	Altares para ritos mayas[d]
22,345	11	6	23	0

Fuente: Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006
[b]Jurisdicción Eclesiástica De La Diócesis Del Departamento de Chiquimula, año 2006
[c]Alianza Evangélica, año 2006
[d]Lugares Sagrados Mayas, Ministerio de Cultura y Deportes, año 2006

4. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

4.1. Subdimensión: Recurso humano dedicado a la salud

Cuadro 11
Recurso humano dedicado a la atención de salud
departamento de de Chiquimula, 2006

Característica	Total	Población Total	Razón de habitante por empleado de salud
Médicos	45	334,469 Habitantes	6,558 habitantes por cada médico
Licenciadas en Enfermería	0		
Enfermeras	31		10,789 habitantes por cada enfermera (o) graduado
Auxiliares de Enfermería	128		2,613 habitantes por cada auxiliar de enfermería.
Técnicos en Salud Rural	25		13378 habitantes por cada técnico en salud rural
Técnicos en Vectores	0		
Laboratoristas	10		33446 habitantes por cada laboratorista
Odontólogos	2		167234 habitantes por cada odontólogo
Psicólogos	3		111489 habitantes por cada psicologo
Trabajadores Sociales	2		167,234 habitantes por cada Trabajador Social
Comadronas	544		614 mujeres en edad fértil por cada comadrona
Promotores o vigilantes de Salud	207		492 mujeres en edad fértil por cada promotor de salud

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chiquimula Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1.

4.2. Subdimensión: Infraestructura de servicios

Cuadro 12
Servicios de atención en salud
departamento de Chiquimula, 2006

Servicios de Salud		Total
Servicios de Salud del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social	a. Hospital Departamental	2
	b. Hospital Distrital	0
	c. Hospital Regional	0
	d. Hospital Especializado	0
	e. Centros de Salud tipo A	2
	f. Centros de Salud tipo B	11
	g. Puestos de Salud	27
	h. Unidades Mínimas	0
	i. Centros de Convergencia	0
Clínicas del IGGS		0
Clínicas Privadas		107
Clínicas Comunitarias		0
Centros de Diagnostico		13
Farmacias o Ventas de Medicinas		94

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chiquimula Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12.

5. DIMENSIÓN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

5.1. Subdimensión: Inversión en salud

Cuadro 13
Presupuesto destinado a la atención en salud
departamento de Chiquimula, 2006

Característica	Monto
General de la nación	Q. 480,592,315.00
Ministerio de Salud Pública Y Asistencia Social[b]	2,236,441,606
Áreas de Salud de Chiquimula[c]	Q 272423018
Otros servicios de Salud[d]	Q143,242,174

FUENTE: [a]Memoria de Labores Año 2006, Unidad Ejecutora, Ministerio de Finanzas Públicas, Guatemala febrero del 2007, pagina 20 http://www.minfin.gob.gt/archivos/publicaciones/memoria2006.pdf.
[b]Informe de Rendición de Cuentas Año 2006, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, Marzo 2007
[c]Dirección de Área del Departamento de Contabilidad del Área de Chiquimula Presupuesto Operativo Anual Año 2006
[d]Informe Operativo del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Informe C009

6. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

6.1. Subdimensión: Educación.

Cuadro 14
Características de educación
departamento de Chiquimula, 2006

Características			Total
1. Establecimientos[a]	**Públicos**	**Privados**	
Preprimaria	327	46	**373**
Primaria	736	48	**784**
Secundaria	87	40	**137**
Diversificado	10	31	**44**
Superior	1	0	1
2. Estudiantes Inscritos[a]			
Preprimaria	8401	841	9242
Primaria	50000	5584	55584
Básicos	15023	1436	16459
Diversificado	2692	2575	5267
Superior	5267	0	5267
3. Maestros y Profesores[a]			
Preprimaria	419	78	497
Primaria	2,050	230	2280
Básicos	295	300	595
Diversificado	101	262	363
Superior			
4. Porcentaje de Alfabetismo[b]			60.77%
5. Porcentaje de Analfabetismo[b]			39.23%

Fuente: [a]Anuario Estadístico de la Educación Año 2005 Dirección Departamental de Educación de Chiquimula. Ministerio de Educación Año 2005
[b]Ministerio de Educación, estadísticas educativas, anuario estadístico 2005, analfabetismo en Guatemala, departamento de Sacatepéquez, http://www.mineduc.gob.gt/pw/estadistica/estadisticas/2005/home.htm

7. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

7.1. Subdimensión: Trabajo

Cuadro 17
Características socioeconómicas de la población
departamento de Chiquimula, 2006

Indicador	
Tasa de empleo[a]	98.10
Ingreso económico promedio mensual por familia[b]	Q.4020
Porcentaje de población económicamente activa[c]	11.28%
Índice de desarrollo humano[d]	0.442
Porcentaje de población en pobreza[d]	69%
Porcentaje de población en extrema pobreza[d]	32%
Fuentes de trabajo [e]	Agricultura Comercio Manufactura de Textiles Artesanas Tecnicas profesionales del nivel medio Empleadas de oficina Profesoras cientificas
Ocupación principal de los habitantes[e]	Comercio y mercado.
Productos agrícolas, artesanales [f]	Talabartería y tejidos
Etnias [g]	· Maya · Ladina
Idiomas, dialectos y lenguas [h]	Español Kaqchikel

Fuente: [a]Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia, Encuesta de Empleo e Ingresos, ENEI año 2006

[b]Ministerio de Trabajo y Previsión Social, estadísticas del Trabajo, boletín 17, Guatemala 2006, cuadro 13, página 26

[c]Elaborado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), con base en información de las Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 58

[d]Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005, Diversidad Étnico-Cultural: La Ciudadanía en un Estado Plural, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo www.desarrollohumano.org.gt, Anexo Estadístico A, Cuadro Dh_01: Índice de Desarrollo Humano según componente por departamento, pagina 312 y 329

[e]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 123 y 131

[f]Análisis del Departamento de Chiquimula, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 3
(www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Chiquimula.pdf

[g] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados. Cuadro A2. Población total, Grupo Étnico. Mapa Lingüístico y Distribución de los idiomas: nucleos de habla y dispersión de habitantes, página 44 a 89. Ministerio de Cultura y Deportes. http://www.mcd.gob.gt/MICUDE/arqueologia_antropologia/mapas_sitios_arqueologicos/mapa%20linguistico.pdf

[h]Academia de Lenguas Mayas, Guatemala. Mapa de Comunidades lingüisticas de Guatemala, 2004. http://www.almg.org.gt/Componentes%20almg/mapa.htm

B. DATOS ESPECIFICOS MORTALIDAD MATERNA, DEPARTAMENTO DE CHIQUIMULA 2,006

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

1.1 Subdimensión morbilidad

Cuadro 16
Primeras Causas de Morbilidad Materna, Chiquimula 2006.
Guatemala 2007.

No.	Primeras Causas de Morbilidad Materna	Frecuencia	%*
1	ITU	380	19.38
2	Enf. Peptica	259	13.20
3	Anemia	252	12.85
4	Resfrio Comun	238	12.14
5	Cefalea	232	11.38
6	Enf. De la piel	108	5.51
7	Flujo Vaginal	94	4.79
8	Lumbago	60	3.06
9	Neumonía	43	2.19
10	Conjuntivitis	31	1.58
	Resto de causas	264	13.46
	TOTAL DE CAUSAS.	1,961	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chiquimula Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4.

1.2 Subdimensión mortalidad

Cuadro 17
Primeras Causas de Mortalidad Materna. Chiquimula 2006. Guatemala 2007.

No.	Diez Primeras Causas de Mortalidad	Frecuencia	%*
1	Hemorragia Post-parto	2	25
2	Atonia uterina	1	12.5
3	Eclampsia	1	12.5
4	Retencion placentaria	4	50
	TOTAL DE CAUSAS	4	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chiquimula, memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

1.3 Subdimensión indicadores de salud enfermedad

Cuadro 18
Indicadores de salud enfermedad, departamento de Chiquimula, año 2006

Indicador	
Tasa de Mortalidad General [a]	80 por cada 1,000 habitantes
Tasa de mortalidad materna [a]	por cada100,000 mujeres en edad fértil
Razón de mortalidad materna [a]	85.19 por cada 100,000 nacido vivos
Porcentaje de mortalidad materna [a]	0.36%
Tasa de Morbilidad General [a]	160 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Morbilidad Materna [a]	484.15 por cada 1,000 mujeres en edad fértil
Porcentaje de morbilidad materna [a]	0.46 %
Prevalencia de VIH en embarazos [a]	1

Fuentes: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chiquimula, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 4 y 6

2. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

2.1 Subdimensión: Recurso humano dedicado a la salud departamento de Chiquimula, año 2006.

Cuadro 19
Personal Dedicado a la reducir Mortalidad Materna

Característica	Total	Mujeres en edad fértil	Razón de mujeres en edad fértil por empleado de salud
Comadrona	544	99,349 Mujeres en edad fértil	
Comadrona institucionales	544		0
Comadronas no institucionales	0		0
Promotores o vigilantes de Salud	0		0
encargadas en la promoción de maternidad saludable	0		0
comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.	0		0

Fuente Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chiquimula Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1.

2.2 Subdimensión: Producción de los servicios de salud.

Cuadro 20
Cobertura de atención del departamento de Chiquimula, 2006

Indicador		
Cobertura de Atención prenatal	60.06 %	
Atención de Partos	Médica	65.6%
	Comadrona	
	Empírica	34.4
	Ninguna	
	Total	100% (10,255)
Cobertura de atención Postnatal (Puerperio)	27.91%	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con ácido fólico	10,043	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con sulfato ferroso	10,043	
Cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil	5.62%	

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Chiquimula, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página

ANALISIS DE SITUACION DE MORTALIDAD MATERNA EN EL DEPARTAMENTO DE CHIQUIMULA DURANTE EL AÑO 2006

Siendo la Mortalidad Materna un indicador *muy* importante del desarrollo de las naciones ya que la MORTALID MATERNA no solo es un indicador como tal sino que se trata de las madres quienes son el ejemplo, amor, y cuidado de cada niño que llagara a ser parte de la sociedad en donde vivimos. Entonces disminuirla es la razón del presente trabajo. Por ello conocer a fondo los problemas desde su origen es de vital importancia para nuestro país para crear un programa de medicina preventiva, programa que sea confiable. Entonces a continuación se conocerá a fondo el departamento en cuanto a su historia, aspectos de vida y de salud entre otras.

ANTECEDENTES

El origen de este pueblo, se encuentra en lo profundo del misterio Maya (El nombre Chikimulja´ aparece en la historia desde la mas remota antigüedad: Ordoñez natural de Chiapas citado por García Peláez escribió que 1,000 a. J.C., los descendientes del noveno de los Votantes, fundaron la antigüedad Culhuacán, conocida hoy como Palenque, y que multiplicándose y extendiéndose fundaron cuatro reinos: Yucatán, Culhuacán, Tulhá y Chikimulja´.) Aún está a la vista dentro de su antigua área geográfica, la monumental obra escultórica y arquitectónica construida en Copán y Quiriguá, en la que por lo complicado de sus jeroglíficos, bien guardado dejaron el secreto de su eminente sabiduría, especialmente en el campo de la Astronomía ya a nuestros días, quienes han explorado ese mundo perdido, en la compacta Acrópolis de Copán, entre muchos glifos, sólo han podido descifrar algunas fechas calendáricas: 726 de nuestra era, fecha en la que se cree fue inaugurada la escalinata de los jeroglíficos, 728 d. J.C. En la estela H; así como en Quiriguá, las estelas D, E, F, las más altas de todos los Centro Mayas.

. Cuarenta y cinco presidentes rigieron la Audiencia del Reino de Guatemala de 1542 a 1821; durante es época se realizaron varias demarcaciones políticas en el territorio, por lo que Yucatán, Chiapas y Soconusco pasaron a ser de México. Al dar origen a los países Centroamericanos, Copán, formó parte de la República de Honduras. Después de 340 años de la llegada de los españoles, o sea de 1871 en adelante, se realizan varias desmembraciones del territorio de Chiquimula de la Sierra, que dieron origen a los demás departamentos del oriente del país e Izabal en cuya jurisdicción quedó Quiriguá. Durante el período hispánico, Chiquimula de la Sierra fue corregimiento, 290 años después el 29 de junio de 1821, se elevó a la categoría de ciudad, dándole a su ayuntamiento el título de Muy noble. Al dividirse el territorio de Guatemala en siete departamentos por decreto de la Asamblea Constituyente el 4 de noviembre de 1825, Chiquimula quedó erigido como uno de ellos. Cuando se hizo la distribución de los pueblos del Estado de Guatemala para la administración de la justicia por el sistema de jurados, adoptado en el código de Livingston, decreto de 27 de Agosto de 1836, Chiquimula de la Sierra quedó como cabeza de circuito.

DEMOGRAFIA

El Departamento de Chiquimula, cuenta con una extensión territorial de 2,396 Kilómetros cuadrados (Kms.2) y representa el 2.2 % del territorio nacional.
De la extensión territorial que posee Chiquimula, 2,331 Kms.2 se consideran de vocación forestal y registra sólo 145 Kms.2 de vocación agrícola.

El Departamento de Chiquimula se sitúa al oriente de la República, colindando al norte con Zacapa; al este con la República de Honduras; al sur con la República de El Salvador y el Departamento de Jutiapa; y al oeste con Jalapa y Zacapa.
Se ubica a una distancia de 169 Kms. con la Ciudad Capital y comunica a ésta por la ruta del Atlántico y la ruta CA-10.

En el Departamento existen tres valles que dan origen a tierras planas, siendo éstos:
- El Valle de Dolores que se encuentra en el municipio de Esquipulas.
- El Valle ó Tierras Planas de Ipala, que van desde la comunidad del Amatillo hasta la comunidad de Jicamapa y de ésta hasta la comunidad de San Francisco.
- El Valle de Chiquimula que abarca las comunidades de El Obraje, San Esteban, Vega Arriba, Petapilla y Chiquimula.

Los Municipios que integran el Departamento son:

1- Chiquimula, como Cabecera Departamental y municipal cuenta con 143 comunidades, tiene una extensión territorial de 372 Kms.2 y representa el 15.5 % del área de extensión del Departamento, con una altura de 424 metros sobre el nivel del mar (msnm)
2- Camotan, con 103 comunidades, tienen 232 Kms.2 de extensión territorial, que corresponde al 9.7 % del total del Departamento y una altura de 471 msnm.
3- Jocotan, con 72 comunidades, cuenta con 148 Kms.2 de extensión territorial y representa el 6.2 % del Departamento y una altura de 480 msnm.
4- San Juan Ermita, con 36 comunidades, tienen una extensión territorial de 92 Kms.2 y una altura de 550 msnm.
5- San José La Arada, con 47 comunidades, una extensión de 180 Kms.2, que representa el 7.5 % del área del Departamento y una altura de 430 msnm.
6- Olopa, con 29 comunidades, tienen 156 Kms.2 de extensión y una altura de 1300 msnm.
7- San Jacinto, con 35 comunidades, extensión territorial de 60 Kms.2 y una altura de 500 msnm.
8- Ipala, con 76 comunidades, cuenta con 228 Kms.2 de área territorial, que representa del total del Departamento el 9.5 % y una altura de 832 msnm.
9- Quezaltepeque, con 110 comunidades, cuenta con 236 Kms.2 de extensión territorial que es el 9.8 % del área del Departamento y una altura de 650 msnm.
10- Esquipulas, con 136 comunidades cuenta con la mayor área de extensión registrándose 532 Kms.2, que representa el 22.2 % del territorio del Departamento y una altura de 950 msnm.

11- Concepción Las Minas, con 80 comunidades, extensión territorial de 160 Kms.2 y una altura de 750 msnm.

Estimaciones nacionales calculadas por el INE proyectan que para el año 2006 la población del departamento es de 334,469 habitantes de los cuales 161,204 son hombres y 173,265 son mujeres (ver cuadro No. 1).

Las etnias existentes en el departamento según estadísticas del INE son: 1. ladinos: 83.4%, 2. Chorti 15%. 3. Otros: 1.6%.(ver cuadro No. 1

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 1,736 casos, que representa una tasa de mortalidad general 5.19 Muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6

Del total de defunciones el 0.46% representa la mortalidad materna del departamento con 8 muertes por las siguientes causas: hemorragia post parto 2 , Eclampsia 1, atonia uterina 1, retención placentaria 4; que representan una tasa de mortalidad materna de 4.31X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 80X100,000 nacidos vivos(ver cuadro No.20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 196 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos

MORBILIDAD

La morbilidad materna con un total de 1961 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 19.73 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de morbilidad materna reportadas se encuentran Infección de las vías urinarias con 380 casos, Enfermedad peptica 259 casos, Anemia 252 casos, Resfrió común 238casos, cefalea 232 casos, Enfermedades de la piel 108 casos, flujo vaginal 94 casos lumbago 60 casos, Neumonía 43, conjuntivitis 31, otras causas 264, es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 la prevalecía de VIH positivas en mujeres embarazadas no se tiene el registro de ninguna. (ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Chiquimula no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

DATOS AMBIENTALES

Las condiciones sanitarias con las cuenta el departamento según las proyecciones del INE para el año 2006 es una cobertura de viviendas con agua entubada de 70.84% de cobertura, 7% de viviendas se abastecen con agua de río, lago, laguna o manantial, 13.4% lo hacen con agua de pozo, 0.2% con agua de camión y 3% otro tipo. El porcentaje de viviendas con inodoro lavable es de 65% y no se cuenta con datos del porcentaje de viviendas que cuentan con pozo ciego. El porcentaje de viviendas con

drenaje o alcantarillado según la proyección es de 27%, no existe el dato de acueductos que poseen tratamiento en el departamento (ver cuadro No. 9).

En el tratamiento de desechos sólidos el departamento presenta un porcentaje de viviendas con servicio de extracción de basura municipal 11.54% y privado 7.44% de cobertura de tren de aseo, 31.34% de viviendas queman la basura, 3.28% viviendas entierran la basura y 43.59% viviendas desechan la basura al aire libre.

ATENCIÓN DE SALUD

El número de habitantes por cada médico es de 6,558, estos datos únicamente se refieren a los médicos que laboran para el Ministerio de Salud. La situación en cuanto enfermero profesional es de 10,462 habitantes por Enfermero graduado, así mismo cada enfermero/a auxiliar cubre a 2230 habitantes. En cuanto a otro tipo de recurso humano encontramos que por cada 116,723habitantes existe un técnico de salud rural y los habitantes por cada laboratorista es de 19,675. Otros profesionales como psicólogo cubren a 111,490 habitantes y cada odontólogo cubre a 83,618 habitantes únicamente se cuenta con datos registrados por el ministerio de salud. Otro servicio cubierto es el de los Trabajadores sociales a quienes les corresponden 83,617 habitantes (ver cuadro No. 13).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

Con lo que respecta a infraestructura el departamento de Chiquimula cuenta con 2 hospitales públicos lo que constituye un 100% del total de hospitales en el departamento, con la existencia de 0 hospitales privados registrados en el departamento. (ver cuadro No. 14).

INVERSIÓN EN SALUD

Presupuesto general destinado a salud del país es de Q 2,236,441,606.00 correspondiendo de este Q. Q37,703,942.84para el departamento de Chiquimula, es de suma importancia destacar que de este presupuesto no existe rubro destinado el Programa de Salud materna por lo que no se han podido llevar a cabo los diferentes programas (ver cuadro No. 15).

EDUCACIÓN

Para la educación en el departamento se cuentan con 1,160 centros públicos de los diferentes niveles de educación, así como 165 centros privados (ver cuadro No. 16).

RELIGIÓN

Chiquimula cuenta con diversidad religiosa por lo que cabe destacar que existen 19 templos católicos distribuidos en los diferentes municipios, 3 templos evangelicos y 36 diversos templos de otras religiones (ver cuadro No. 12).

ORGANIZACIÓN POLÍTICA Y SOCIAL

Organización política y social del departamento de Chiquimula se constituye por 19 partidos políticos reportados por el Tribunal Supremo Electoral inscritos hasta el momento, así mismo cuenta con 867 COCODES y 11 COMUDES según registro de Gobernación Departamental. (ver cuadro No. 8).

Se cuenta con 22 ONG dedicadas a la salud materna con diferentes funciones.

ECONOMÍA

El porcentaje de Pobreza se encuentra en 56.5% y el porcentaje de pobreza extrema de 13.3% según datos obtenidos en Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005. El Índice de Desarrollo Humano en el departamento es 0.56 (ver cuadro No. 17).

DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

MORBILIDAD

La morbilidad materna con un total de 1961 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 19.73 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de morbilidad materna reportadas se encuentran Infección de las vías urinarias con 380 casos, Enfermedad peptica 259 casos, Anemia 252 casos, Resfrió común 238casos, cefalea 232 casos, Enfermedades de la piel 108 casos, flujo vaginal 94 casos lumbago 60 casos, Neumonía 43, conjuntivitis 31, otras causas 264, es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 la prevalecía de VIH positivas en mujeres embarazadas no se tiene el registro de ninguna. (ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Chiquimula no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

MORTALIDAD

Del total de defunciones el 0.46% representa la mortalidad materna del departamento con 8 muertes por las siguientes causas: hemorragia post parto 2 , Eclampsia 1, atonia uterina 1, retención placentaria 4; que representan una tasa de mortalidad materna de 4.31X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 80X100,000 nacidos vivos(ver cuadro No.20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 196 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos

ATENCION EN SALUD

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Chiquimula existen 525 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 189 mujeres en edad fértil. De este mismo grupo de edad 8279 son atendidas por los diferentes promotores de salud (ver cuadro No. 21).

Cobertura de atención de Partos de un total de 10,525 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 3169 partos, atención de comadrona 4368 partos. Empírica 1352 y ninguna 1366. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 46.38% (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 10,043 con Acido Fólico y 10,043 con Hierro (ver cuadro No. 22).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 5.62% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No.

A. DATOS GENERALES DE EL PROGRESO

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

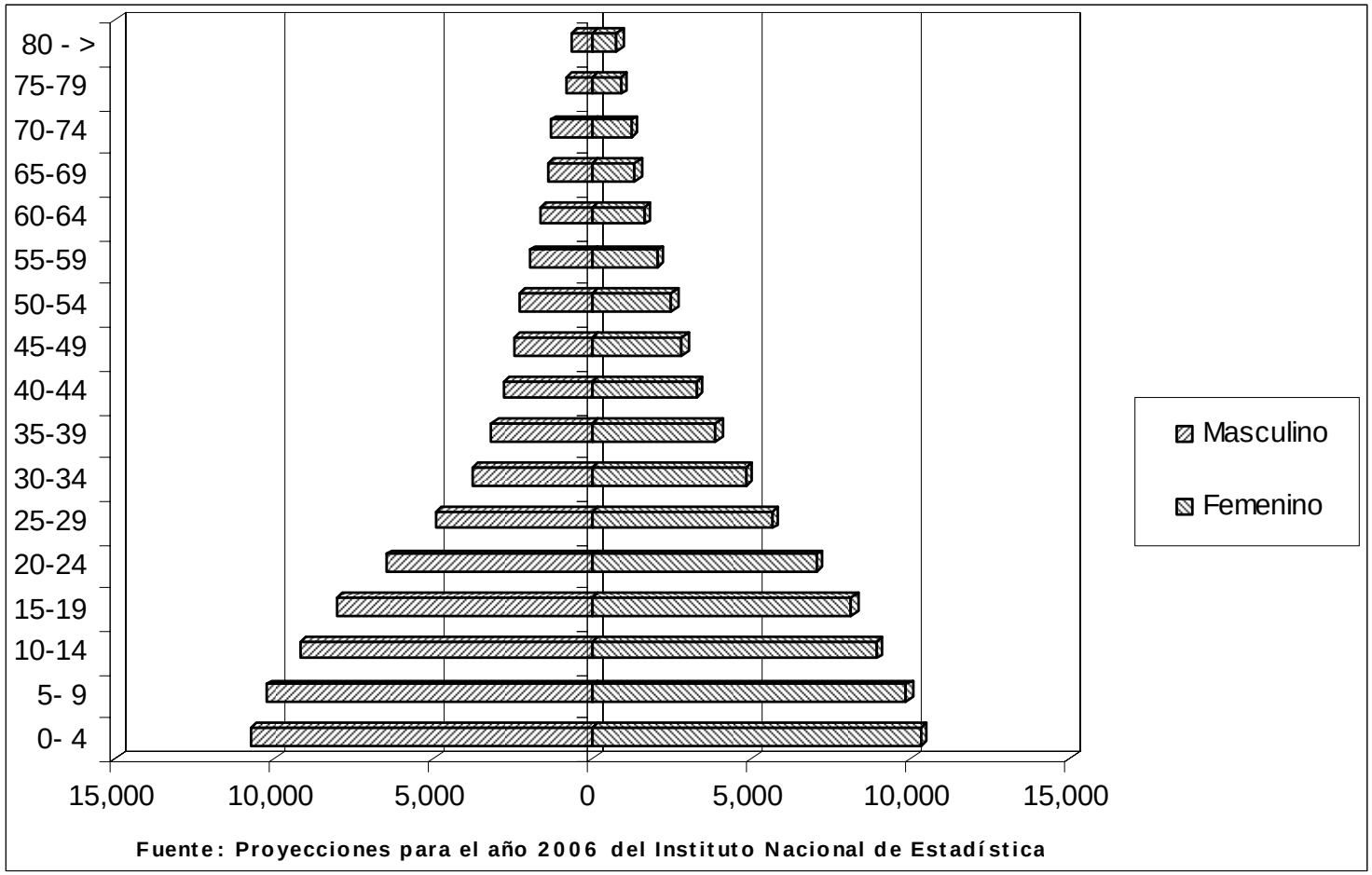
1.1 Subdimensión: Demografía

Cuadro 1
Distribución de la Población por Grupo de Edad y Sexo
Departamento de El Progreso, 2006

Grupos de edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	F	%	F	%	f	%
0- 4	10,751	7.31	10,337	7.03	21,088	119.00
5- 9	10,264	6.98	9,860	6.70	20,124	13.68
10-14	9,164	6.23	8,941	6.08	18,105	12.31
15-19	8,050	5.47	8,147	5.54	16,197	11.01
20-24	6,453	4.39	7,061	4.80	13,514	9.19
25-29	4,887	3.32	5,680	3.86	10,567	7.18
30-34	3,765	2.56	4,806	3.27	8,571	5.83
35-39	3,158	2.15	3,899	2.65	7,057	4.80
40-44	2,782	1.89	3,290	2.24	6,072	4.13
45-49	2,447	1.66	2,815	1.91	5,262	3.58
50-54	2,310	1.57	2,491	1.69	4,801	3.26
55-59	1,970	1.34	2,052	1.40	4,022	2.73
60-64	1,611	1.10	1,645	1.12	3,256	2.21
65-69	1,405	0.96	1,363	0.93	2,768	1.88
70-74	1,287	0.88	1,210	0.82	2,497	1.70
75-79	834	0.57	888	0.60	1,722	1.17
80 y más	680	0.46	770	0.52	1,450	0.99
Total	71,818	48.83	75,255	51.17	147,073	100

FUENTE: Instituto Nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 56.

Figura 1
Pirámide Poblacional
Departamento de El Progreso, 2006



Fuente: Proyecciones para el año 2006 del Instituto Nacional de Estadística

Cuadro 2
Indicadores Demográficos
Departamento de El Progreso, 2006

Indicador	Datos
Densidad demográfica [a]	77 Habitantes por Km^2
Mujeres en edad fértil[b]	44,183
Porcentaje de mujeres en edad fértil[b]	30
Embarazos esperados en el año 2006[b]	7,354
Crecimiento Vvgetativo [a]	1.79 nacimientos por cada 100 habitantes
Número de migrantes[a]	1435
Razón de masculinidad[b]	1:1 Hombres por cada mujer
Tasa de natalidad[a]	22.52
Tasa de mortalidad	muertes por cada 1,000 habitantes
Tasa de fecundidad por 1000 mujeres en edad fértil[a]	92.34
DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA	
Densidad demográfica femenina [b]	39 mujeres por Km2
Nacidos vivos	3297

Fuente: [a]Proyecciones 2,006, página 79; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de El Progreso, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004.

1.2 Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 3
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles
departamento de El Progreso, 2006

No.	Causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles	Sexo				TOTAL	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	IRAS	17,167	18.35	23,810	25.45	40,977	43.81
2	Diarreas	2,915	3.12	3,458	3.70	6,373	6.81
3	Amebiasis	1,603	1.71	2,210	2.36	3,813	4.08
4	Parasitismo	1,505	1.61	2,074	2.22	3,579	3.83
5	Neumonias y Bronconeumonias	1,655	1.77	1,731	1.85	3,386	3.62
6	Micosis	989	1.06	1,456	1.56	2,445	2.61
7	Dermatitis	764	0.82	1,022	1.09	1,786	1.91
8	Conjuntivitis	735	0.79	977	1.04	1,712	1.83
9	Impetigo	702	0.75	954	1.02	1,656	1.77
10	Flujo Vaginal		0.00	1,542	1.65	1,542	1.65
11	IRAS	9,018	9.64	17,256	18.45	26,274	28.09
Total de causas		37,053	39.61	56,490	60.39	93,543	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de El Progreso, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 3

Cuadro 4
Distribución por sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles departamento de El Progreso, 2006

No	Causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles	Sexo				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Enfermedad Peptica	2,420	3.13	6,415	8.31	8,835	11.44
2	Anemia	1,702	2.20	4,670	6.05	6,372	8.25
3	Neuritis	1,278	1.66	4,212	5.46	5,490	7.11
4	ITU	1,000	1.30	2,939	3.81	3,939	5.10
5	Hipertension Arterial	637	0.83	1,407	1.82	2,044	2.65
6	Traumatismos y Politraumatismos	1,296	1.68	618	0.80	1,914	2.48
7	Cefalea	334	0.43	1,328	1.72	1,662	2.15
8	Sindrome Alergico	449	0.58	773	1.00	1,222	1.58
9	Artritis	325	0.42	728	0.94	1,053	1.36
10	Diabetes Mellitas	246	0.32	571	0.74	817	1.06
Resto de causas.		12,182	15.78	31,667	41.02	43,849	56.80
Total de causas.		21,869	28.33	55,328	71.67	77,197	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de El Progreso Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 3

1.3. Subdimensión: Mortalidad

Cuadro 5
Distribución según de las causas de mortalidad general
departamento de El Progreso, 2006

No.	Causas de mortalidad general	SEXO				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Bronconeumonias	46	6.80	35	5.18	81	11.98
2	Infarto Miocardio	31	4.59	33	4.88	64	9.47
3	ACV	29	4.29	25	3.70	54	7.99
4	Insuficiencia Cardiaca	24	3.55	24	3.55	48	7.10
5	Traumatismo	38	5.62	7	1.04	45	6.66
6	Diabetes Mellitus	9	1.33	15	2.22	24	3.55
7	Herida por Arma de Fuego	15	2.22	2	0.30	17	2.51
8	Cancer del Higado	11	1.63	7	1.04	18	2.66
9	Hemorragia Cerebral	13	1.92	0	0.00	13	1.92
10	Cancer Cervix	0	0.00	10	1.48	10	1.48
	RESTO DE CAUSAS	158	23.37	144	21.30	302	44.67
	TOTAL DE CAUSAS	374	55.33	302	44.67	676	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de El Progreso Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006.

2. DIMENSIÓN ECOLÓGICA

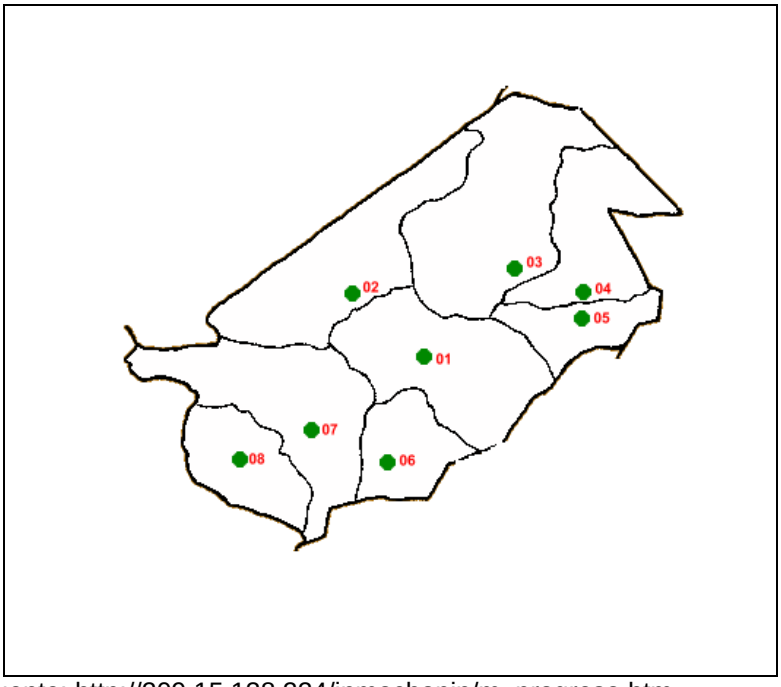
2.1 Subdimensión Geográfica

Cuadro 6
División territorial
departamento de El Progreso, 2006

Municipios
1. Guastatoya,
2. Morazán,
3. San Agustín Acasaguastlán,
4. San Cristóbal Acasaguastlán,
5. El Jícaro,
6. Sansare,
7. Sanarate,
8. San Antonio La Paz.
TOTAL Km²

Fuente: Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Pagina 1-40

Figura 2
Mapa del departamento de
El Progreso, Año 2006



Fuente: http://209.15.138.224/inmochapin/m_progreso.htm

Cuadro 7
Características geográficas
departamento de El Progreso, 2006

Extensión Territorial [a]	1,922 Km^2
Ubicación	latitud y longitud
Altitud	msn
Clima [b]	Cálido con invierno benigno Calidos sin estación seca bien definida
Temperatura [c]	27.8 °C
Precipitación Pluvial [c]	470 mm^3
Fuentes Hidrográficas [d]	Ríos: 8 Río Grande o Motagua, Río Platanos, Río Hato, Morazán, Sanarate, Las Ovejas, Huyús, Huija. Lagunas: Laguna Verde
Fuentes de Contaminación [e]	Industrias de Alto riesgo: -papel, beneficios de café e ingenios. Moderado Riesgo: bebidas, esmaltes, pinturas, rastros, cal y cemento, taller mecánico, refinería, Generación térmica
Organización Social y Política [f]	Numero de Partidos Políticos: 14 Cocodes: 180 Comudes: 5

Fuente: [a] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de El Progreso, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

[b] Análisis del Departamento de El Progreso, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 2 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ El Progreso .pdf)

c Estadísticas Climáticas, Datos Meteorológicos Departamentales del Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología, año 2006 (http://www.insivumeh.gob.gt/meteorologia/ESTADISTICAS.htm)

[d] Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Pagina 1-40

eInstituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Industrias Contaminantes, año 2004

f Delegación Departamental Tribunal Supremo Electoral El Progreso año 2006 y Gobernación departamental de El Progreso año 2006.

1.2 Subdimensión: Saneamiento Ambiental

Cuadro 8
Características de saneamiento ambiental
departamento de El Progreso, 2006

Total de Hogares	30,038 hogares	
Cobertura de Viviendas con Agua Intradomiciliar[b]	94.41%	
Distribución de las fuentes de abastecimiento de agua	No.	%
k. Chorro	24,042	80%
l. Pozo	2,312	8%
m. Camión o tonel	240	%
n. Río, lago o manantial	1,301	0.8%
o. Otro	692	2.30%
Forma de Tratamiento de Agua[c]	Hervida, clorada y filtrada	
Porcentaje de viviendas con Sistema de Alcantarillado[b]	15.71%	
Porcentaje de Viviendas con Letrina o Inodoro Lavable[b]	4.97%	
Rellenos Sanitarios[d]	2	
Basureros Oficiales[d]	8	
Basureros Clandestinos[d]		
Número de Viviendas con Disposición inadecuada de Desechos Sólidos[b]	viviendas	
Porcentaje de Viviendas con Disposición inadecuada de Desechos Sólidos[b]	%	

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004. Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 179, cuadro B2 Hogares con tipo de servicio de agua

[b]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de El Progreso, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 11

[c]CENDOCI del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales

[d]Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Desechos Sólidos. Cuadro 2.3 Características de los botaderos de desechos sólidos, año 2004.

Cuadro 9
Características de la vivienda
departamento de El Progreso, 2006

INDICADOR	TOTAL				
Viviendas [a]	55,503 viviendas				
Calidad de Vivienda					
a. Piso	Total	b. Paredes	Total	c. Techo	Total
Ladrillo Cerámico	1034	Ladrillo	430	Concreto	2427
Ladrillo cemento	6459	Block:	18444	Lamina	27458
Ladrillo de Barro	326	Concreto	90	Asbesto	621
Torta de Cemento	15000	Adobe	9685	Teja	3469
Parqué	10	Madera	2488	Paja , Palma o similar	2066
Madera	133	Lamina	370	Otros Materiales	168
Tierra	6678	Bajareque	4017		
Otro Material	47	Lepa, palo o caña	535		
Material no establecido		Otros	150		

Fuente: [a]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de El Progreso Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 11
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 235, 243, 227

6. DIMENSIÓN ESTILOS DE VIDA

3.1. Subdimensión: Recreación y religión

Cuadro 10
Lugares de recreación y culto religioso
departamento de El Progreso, 2006

Lugares de Recreación		Lugares de Culto Religioso		
Número de áreas verdes [a]	Número de áreas deportivas [a]	Templos Católicos[b]	Tempos no católicos[c]	Altares para ritos mayas[d]
9	10	27	78	**1**

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006
[b]Jurisdicción Eclesiástica De La Diócesis Del Departamento de El Progreso, año 2006 [c]Alianza Evangélica, año 2006
[d]Lugares Sagrados Mayas, Ministerio de Cultura y Deportes, año 2006

4. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

4.1. Subdimensión: Recurso Humano dedicado a la Salud

Cuadro 11
Personal Dedicado a la Atención de Salud
Departamento de El Progreso, 2006

Característica	Total	Población Total	Razón de habitante por empleado de salud
Médicos	16	147,072 habitantes	1 Médico por 9192 habitantes
Licenciadas en Enfermería	0		1 Licenciadas en Enfermería
Enfermeras	8		1 Enfermera por 18384 habitantes
Auxiliares de Enfermería	68		1 Auxiliar de Enfermería por 2163 habitantes
Técnicos en Salud Rural	17		1 Técnico en Salud Rural por 8651 habitantes
Técnicos en Vectores			Técnico en Vectores por habitantes
Laboratoristas	6		1 Laboratoristas por 24512 habitantes
Odontólogos	0		0 Odontólogo por habitantes
Psicólogos	0		0 Psicólogo por habitantes
Trabajadores Sociales	4		1 Trabajador Social por 36768 habitantes
Comadronas	163		1 comadrona por 902.28 habitantes
Promotores o vigilantes de Salud	153		1 Promotor o Vigilante en Salud por 961 habitantes

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de El Progreso Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 18, 19,

4.2. Subdimensión: Infraestructura de Servicios

Cuadro 12
Servicios de Atención en Salud
Departamento de El Progreso, 2006

Servicios de Salud		Total
Servicios de Salud del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social	a. Hospital Departamental	1
	b. Hospital Distrital	0
	c. Hospital Regional	1
	d. Hospital Especializado	7
	e. Centros de Salud tipo A	34
	f. Centros de Salud tipo B	21
	g. Puestos de Salud	0
	h. Unidades Mínimas	1
	i. Centros de Convergencia	0
Clínicas del IGGS		1
Clínicas Privadas		31
Clínicas Comunitarias		0
Centros de Diagnostico		0
Farmacias o Ventas de Medicinas		0

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de El Progreso Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 11

5. DIMENSIÓN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

5.1. Subdimensión: Inversión en Salud

Cuadro 13
Presupuesto Destinado a la Atención en Salud
Departamento de El Progreso, 2006

Característica	Monto
Presupuesto General de la Nación	Q37,703,942.84
Presupuesto para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social[b]	Q. 2,236,441,606
Presupuesto del Áreas de Salud de Santa Rosa[c]	Q. 26,169,924.00
Presupuesto de otros servicios de Salud[d]	Q 4,442,688.00

Fuente: [a]Memoria de Labores Año 2006, Unidad Ejecutora, Ministerio de Finanzas Públicas, Guatemala febrero del 2007,
pagina 20 http://www.minfin.gob.gt/archivos/publicaciones/memoria2006.pdf.
[b]Informe de Rendición de Cuentas Año 2006, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, Marzo 2007
[c]Dirección de Área del Departamento de Contabilidad del Área de El Progreso Presupuesto Operativo Anual Año 2006
[d]Informe Operativo del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Informe C009

6. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

6.1. Subdimensión: Educación

Cuadro 14
Características de Educación
Departamento de El Progreso, 2006

Características			Total
1. Establecimientos[a]	**Públicos**	**Privados**	
Preprimaria	128	18	146
Primaria	240	20	260
Secundaria	30	20	50
Diversificado	3	29	32
Superior	0	2	2
2. Estudiantes Inscritos[a]			
Preprimaria	4,710	531	5,241
Primaria	25,367	1,929	27,296
Básicos	3,386	1,367	4,753
Diversificado	224	2,143	2367
Superior	0	316	316
3. Maestros y Profesores[a]			
Preprimaria	189	29	218
Primaria	879	96	975
Básicos	151	128	279
Diversificado	22	227	249
Superior	0	27	27
4. Porcentaje de Alfabetismo[b]			30%
5. Porcentaje de Analfabetismo[b]			70%

Fuente: [a]Anuario Estadístico de la Educación Año 2005 Dirección Departamental de Educación de El Progreso. Ministerio de Educación Año 2005. Universidades
[b]Ministerio de Educación, estadísticas educativas, anuario estadístico 2005, analfabetismo en Guatemala, depto. de El Progreso, http://www.mineduc.gob.gt/pw/estadistica/estadisticas/2005/home.htm

7. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

7.1. Subdimensión: Trabajo

Cuadro 15
Características Socioeconómicas de la Población
Departamento de El Progreso, 2006

Indicador	
Tasa de Empleo[a]	13.75%
Ingreso Económico Promedio Mensual por Familia[b]	Q 2,346.90
Porcentaje de Población Económicamente Activa[c]	13%
Índice de Desarrollo Humano[d]	0.648
Porcentaje de Población en Pobreza[d]	45.4%
Porcentaje de Población en Extrema Pobreza[d]	8.6%
Fuentes de Trabajo [e]	1. Agricultura caza y pesca 2. Explotación de minas y canteras 3. Industria manufacturera textil y alimenticia 4. Electricidad, gas y agua 5. Construcción
Ocupación Principal de los Habitantes [e]	2. Oficiales, operarios y artesanos 3. Agricultura, y trabajadores agropecuarios y pesqueros. Trabajadores de servicios y vendedores de comercios y mercados 4. Operarios de instalaciones y maquinas y montadores 5. Técnicos profesionales de nivel medios 6. Empleados de Oficina
Productos Agrícolas, Artesanales [f]	Cerámica tradicional, Cerería, Cestería, Cuero, Hierro, Hojalatería, Instrumentos musicales, Muebles, Pirotecnia, Sombreros, Tejido de algodón, Trenzas
Etnias [g]	· Maya: 766 · Garífuna: 8 · Xinca: 35 · Ladino: 138,640 - Otro: 41
Idiomas, Dialectos y Lenguas [h]	Español Xinca Garifuna Otros

FUENTE: [a]Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia, Encuesta de Empleo e Ingresos, ENEI año 2006.
[b]Ministerio de Trabajo y Previsión Social, estadísticas del Trabajo, boletín 17, Guatemala 2006, cuadro 13, página 26
[c]Elaborado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), con base en información de las Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 58
[d]Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005, Diversidad Étnico-Cultural: La Ciudadanía en un Estado Plural, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo www.desarrollohumano.org.gt, Anexo Estadístico A, Cuadro Dh_01: Índice de Desarrollo Humano según componente por departamento, pagina 312
[e]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 123 y 131
[f]Análisis del Departamento de Santa Rosa, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 3
(www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ El Progreso .pdf
[g] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados. Cuadro A2. Población total, Grupo Étnico. Mapa Lingüístico y Distribución de los idiomas: nucleos de habla y dispersión de habitantes, página 44 a 89. Ministerio de Cultura y Deportes. http://www.mcd.gob.gt/MICUDE/arqueologia_antropologia/mapas_sitios_arqueologicos/mapa%20linguistico.pdf
[h]Academia de Lenguas Mayas, Guatemala. Mapa de Comunidades lingüisticas de Guatemala, 2004. http://www.almg.org.gt/Componentes%20almg/mapa.htm

B. DATOS ESPECIFICOS MORTALIDAD MATERNA

1. DEMOGRAFÍA

1.1 Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 16
Causas de morbilidad materna, El Progreso 2006.

No.	Primeras Causas de Morbilidad Materna	Frecuencia	%*
1	ITU	894	36.55%
2	Enfermedad Péptica	294	12.02%
3	Cefalea	194	7.93%
4	Amenaza de Aborto	118	4.82%
5	IRAS	114	4.66%
6	Amigdalitis	80	3.27%
7	Resfriado común	67	2.74%
8	Neuralgia	67	2.74%
9	Flujo vaginal	61	2.49%
10	Tricomoniasis	60	2.45%
	RESTO DE CAUSAS	497	20.32%
	TOTAL DE CAUSAS	2446	100,00%

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de El Progreso Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 3

1.2 Subdimensión: Mortalidad

Cuadro 17
Causas de mortalidad materna, El Progreso, 2006.

No.	Diez Primeras Causas de Mortalidad	Frecuencia	%*
1	Hemorragia postparto	1	50
2	Hemorragia Intraparenquimatosa	1	50
	RESTO DE CAUSAS	0	0
	TOTAL DE CAUSAS	2	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de El Progreso Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006

1.3 Subdimensión: Indicadores de salud enfermedad

Cuadro 18
Indicadores de salud enfermedad, departamento de El Progreso, año 2006

Indicador	
Tasa de Mortalidad General [a]	4.62 por cada 1,000 habitantes
Tasa de mortalidad materna [a]	4.48 por cada 100,000 mujeres en edad fértil
Razón de mortalidad materna [a]	61 por cada 100,000 nacido vivos
Porcentaje de mortalidad materna [a]	0.29%
Tasa de Morbilidad General [a]	1161 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Morbilidad Materna [a]	54.79 por cada 1,000 mujeres en edad fértil
Porcentaje de morbilidad materna [a]	1.43 %
Prevalencia de VIH en embarazos [a]	0

Fuentes: [a]Proyecciones 2,006, página 56; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de El Progreso, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006.

2. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

2.1 Subdimensión: Recurso humano dedicado a la salud

Cuadro 19
Personal dedicado a la reducir mortalidad materna

Característica	Total	Mujeres en edad fértil	Razón de mujeres en edad fértil por empleado de salud
Comadrona	163	44,183 Mujeres en edad fértil	271.06
Comadrona institucionales	163		271.06
Comadronas no institucionales	0		0
Promotores o vigilantes de Salud	298		148.27
encargadas en la promoción de maternidad saludable	0		0
Comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.	0		0

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de El Progreso Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006.

2.2 Subdimensión: Producción de los servicios de salud

Cuadro 20
Cobertura de atención del departamento de El Progreso 2006

Indicador		
Cobertura de Atención prenatal	63.60 %	
Atención de Partos	Médica	1269
	Comadrona	1720
	Empírica	539
	Ninguna	95
	Total de partos	3623
Cobertura de atención Postnatal (Puerperio)	54.82%	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con ácido fólico	3974	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con sulfato ferroso	3974	
Cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil	69%	

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de El Progreso Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006.

ANALISIS DE SITUACION DE MORTALIDAD MATERNA EN EL DEPARTAMENTO DE El PROGRESO DURANTE EL AÑO 2006

Siendo la Mortalidad Materna un indicador importante del desarrollo de las naciones, y una de las metas del milenio en cuanto a salud, es importante conocer los datos que se tienen actualmente en Guatemala, siendo el departamento de El Progreso parte del país se encuentra la necesidad de conocer y evaluar las medidas que se han implementado para disminuir la mortalidad materna en el departamento y mejorar la salud de la población.

ANTECEDENTES

Desde tiempos históricos ha sido conocido como Guastatoya o Huastatoya. El nombre original de este terruño se deriva de las voces provenientes de la lengua nahuatl *guaxhtl* que significa *morros* y *atoyac* que se traduce en *último,* o sea el punto donde se asoman los últimos morros, lo cual se interpreta como el lugar donde termina el frío y comienza el calor.

Sin confirmar a la fecha, también se dice que Guastatoya puede provenir de guaje, árbol de la familia de las acacias y que podría significar río donde hay guajes.

También se le conocía como *Casa Guastatoya*, por contar con una especie de parador donde hacían alto los viajeros, en especial los que iban a Esquipulas.

Fue habitado desde la última fase del Preclásico, como lo prueban los restos arqueológicos encontrados en la zona del Motagua donde sus antiguos habitantes construyeron bóvedas, juegos de pelota, edificios con varias cámaras y labraron estelas sencillas. Algo importante de mencionar, es el descubrimiento del Vaso Esculpido de Guastatoya, interesante cerámica maya procedente del siglo VII de la era cristiana.

Durante el período hispánico, el actual territorio de El Progreso, formaba parte casi en su totalidad del corregimiento de Chiquimula.

Este departamento fue creado por decreto del Ejecutivo número 683 del 13 de abril de 1908. Conforme a lo acostumbrado en esa época de nominar a poblados con el nombre del gobernante o de sus familiares cercanos, por decreto No. 751 del 25 de diciembre de 1919, el consejo de Ministros dispuso que el departamento se denominara Estrada Cabrera, conservando la cabecera departamental el nombre de El Progreso.

El departamento se suprimió al tenor del decreto gubernativo No. 756 del 9 de junio de 1920, por no llenar las aspiraciones que el gobierno tuvo en mira para su creación, volviendo los municipios que lo conformaban a los departamentos a que pertenecían, con excepción de Guastatoya que formó parte de Guatemala. Este departamento se restableció el 3 de abril de 1934, por medio del decreto 1965 de la Asamblea Legislativa.

La región llamada Guastatoya fue escenario de sangrientas luchas consecutivas entre las fuerzas del gobierno de Rafaél Carrera y la facción llamada Los Lucios, quienes se alzaron en armas a la caída del entonces presidente Mariano Rivera Paz.

Las tropas de Guastatoya formaron parte importante del intento del General Justo Rufino Barrios por reconstruir la Unión Centroamericana en 1855.

TRADICIONES

El Progreso es un departamento rico en tradiciones que se reflejan en la Literarua folklórica como cuentos, leyendas e historias sobrenaturales.

Una de las características de la tradición oral de la región de El Progreso, es la excelencia en la narraciones en donde se encuentran antiguas versiones de leyendas históricas y míticas, especialmente animísticas de aparecidos y ánimas en pena, así como cuentos maravillosos de animales, de bobos e ingenuos y de bandidos mágicos, casi únicos en Guatemala.

En este territorio florecen dos tipos de narradores orales: Los llamados *ancianos contadores* que por su prodigiosa memoria se constituyen en archivos vivientes de literatura oral; existen quienes también manejan todo el universo literario tradicional. Se puede afirmar que en El Progreso existen los mejores narradores de historias orales de Guatemala.

Por la gran influencia española que tuvo este departamento desde la conquista, las abundantes cofradías que ejercían en esa época fueron sucumbiendo a finales del siglo XVIII, llegando en el siglo XIX a su más mínima expresión. Actualmente ya no existen, y los ritos religiosos católicos son acompañados por escasos y exiguos comités, ancianos o hermandades.

Durante las fiestas patronales, se acostumbran los jaripeos, peleas de gallos y carreras de cintas.

IDIOMA

Con la fuerte colonización española que se arraigó en esta región, el departamento de El Progreso se convirtió rápidamente en vía de paso mercantil entre el Caribe y España, por lo que el idioma español se asentó definitivamente y los antiguos pobladores fueron transculturizados y los idiomas de aquellos desaparecieron.

ECONOMIA

La economía de El Progreso se basa en la producción agrícola de café, caña de azúcar, tabaco, maíz, frijol, cacao, achiote, tomate, vainilla, té de limón, algodón y frutas variadas.

El departamento de El Progreso por estar conformado por terrenos áridos y secos en gran parte de su territorio, tiene la característica de que los hombres con frecuencia abandonan el lugar para emigrar a la capital o hacia otros países en busca de mejores horizontes personales y familiares, por lo que las mujeres han adoptado por contribuir a la economía del hogar, trabajando en escasa agricultura y en la venta de productos comestibles en la carretera panamericana, así como en los mercados vecinales.

La producción artesanal del departamento es relativamente poca, pues solamente se encuentran tejidos de algodón en Guastatoya, Sansare y El Jícaro; cerámica en San Antonio La Paz, Sanarate, San Agustín Acasaguastlán y San Cristóbal Acasaguastlán; cestería solamente en Sansare; Jarcia en San Antonio La Paz, Sanarate, Sansare y San Agustín Acasaguastlán; Muebles en Sanarate, Morazán, Sansare y El Jícaro; Instrumentos musicales sólo en San Agustín Acasaguastlán; Imaginería en San Antonio La Paz; Artículos de palma en Morazán, Guastatoya, El Jícaro y San Cristóbal Acasaguastlán; Productos metálicos en Sanarate, San Agustín Acasaguastlán y San Cristóbal Acasaguastlán; cuero en Sanarate y El Jícaro; Tul en Guastatoya y San Cristóbal Acasaguastlán; pirotecnia en Sanarate Morazán, Sansare y el Jícaro.

GEOGRAFIA

Por su configuración geográfica que es bastante variada, sus alturas oscilan entre los 245 y 1.240 msmn, con un clima generalmente cálido.

HIDROGRAFIA

La principal fuente de agua que irriga el departamento es el Río Grande o Motagua, el cual durante su recorrido permite formar acequias para irrigar terrenos para la siembra de algunos productos agrícolas; además existen otros ríos Plátanos, Hato, Morazán, Sanarate, Las Ovejas, Huyús y Huija.

OROGRAFIA

El principal accidente geográfico que presenta el departamento es la Sierra de las Minas, que lo atraviesa al norte del río Grande o Motagua, aunque por la diferencia de sus alturas se encuentran algunos cerros y hondonadas que le dan una característica de terreno irregular.

ZONAS DE VIDA VEGETAL

En general en el departamento de El Progreso existen cinco zonas de vida vegetal, según la clasificación propuesta por HOLDRIGE en 1978, las cuales se detallan a continuación:

- me-S que es la zona de Monte Espinoso Subtropical.
- bs-S que es la zona Bosque Seco Subtropical.
- bh-S (t) que es la zona de Bosque Húmedo Subtropical Templado.
- bmh - S (f) que es la zona de Bosque Muy Húmedo Subtropical Frío.
- bp-MB que es la zona de Bosque Pluvial Montano Bajo Subtropical.

En el departamento de El Progreso se encuentra la Reserva de la Biósfera de la Sierra de las Minas con 96.000 ha, la cual es administrada por los Defensores de la Naturaleza.

VIAS DE COMUNICACION

El departamento de El Progreso cuenta con dos vías de comunicación importantes que son: la carretera Interoceánica CA-9 que lo atraviesa, hacia el norte conduce a Puerto Barrios y hacia el sur a la capital.

Cuenta también con carreteras que lo comunican con otros departamentos y municipios, como la que partiendo de El Rancho se desvía hacia las Verapaces, y otra que conduce a Zacapa y Chiquimula; así como caminos de terracería que une a algunos municipios y aldeas.

La otra vía de comunicación es la vía férrea del Norte, que cruza el departamento y une a la capital con Puerto Barrios.

Según datos obtenidos en la Dirección General de caminos, hasta el año 1997, este departamento cuenta con 130 km de asfalto, 103 km de terracería y 12 km de caminos rurales.

GEOLOGIA

Por lo general los suelos han sido considerados pobres, calizos y arcillosos, poco profundos que han ido formándose sobre matorrales sedimentarios metamórficos, serpentina y esquistos.

CAPACIDAD PRODUCTIVA DE LA TIERRA

Para evidenciar con que capacidad productiva de terreno se cuenta en este departamento, en Guatemala de acuerdo con el Departamento de Agricultura de los EE.UU., existen 8 clases de clasificación de capacidad productiva de la tierra, en función de los efectos combinados del clima y las características permanentes del suelo. De estas 8 clases agrológicas la I, II, III Y IV son adecuadas para cultivos agrícolas con prácticas culturales específicas de uso y manejo; las clases V, VI, y VII pueden dedicarse a cultivos perennes, específicamente bosques naturales o plantados; en tanto que la clase VIII se considera apta sólo para parques nacionales, recreación y para la protección del suelo y la vida silvestre.

En El Progreso prevalece el nivel VII que son las tierras no cultivables, aptas solamente para fines de uso o explotación forestal, de topografía muy fuerte y quebrada, con pendiente muy inclinada.

Otro nivel que sobresale en este territorio es el VIII, que también son tierras no aptas para el cultivo, siendo aptas solamente para parques nacionales, recreación y vida silvestre, así como para protección de cuencas hidrográficas con topografía muy quebrada, escarpada o playones inundables.

DEMOGRAFIA

El departamento de El Progreso tiene un área de 1922 Km2 comprende 8 municipios que son: 1. Guastatoya, 2. Morazán, 3. San Agustín casaguastlán, 4. San Cristóbal Acasaguastlán, 5. El Jícaro, 6. Sansare, 7. Sanarate, 8. San Antonio La Paz. (ver cuadro No. 6).

Estimaciones nacionales calculadas por el INE proyectan que para el año 2006 la población del departamento es de 147,072 habitantes de los cuales 71,819 son hombres y 75,253 son mujeres (ver cuadro No. 1).

La población femenina en edad fértil de 10 a 49 años es de 44,183 mujeres que constituyen el 30% del total de la población y 58.71% del total del sexo femenino. .(ver cuadro No. 2)

Las etnias existentes en el departamento según estadísticas del INE son: 1. Maya: 766, 2. Garífuna: 8, 3. Xinca: 35, 4. Ladina: 138,640, y 5. Otra: 41(ver cuadro No. 17)

La densidad demográfica femenina del departamento es de 39 mujeres por Km2. Y la densidad demográfica del departamento es de 77 Habitantes por Km2. La razón de masculinidad del departamento es de 0.95 hombres por cada mujer, es decir 1:1 (ver cuadro No. 2).

De acuerdo a los datos de las estimaciones se calcula que el numero de embarazos esperados para el año 2006 fue de 7,354; así como la tasa de natalidad es de 22.52 Nacidos vivos por cada 1000 habitantes, con una tasa de fecundidad de 92.34 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil y una tasa de crecimiento vegetativo de 1.79. (ver cuadro No. 2).

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 676 casos, que representa una tasa de mortalidad general 4.62 Muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6). De este total de defunciones el 0.29% representa la mortalidad materna del departamento con 2 muertes por las siguientes causas: 1 muerte por Hemorragia postparto y 1 muerte por Hemorragia intraparenquimatosa ocasionada por Emergencia Hipertensiva en el Puerperio Tardio, que representan una tasa de mortalidad materna de 4.48X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 61X100,000 nacidos vivos(ver cuadro No.20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos(50)

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de El Progreso es de 1161 x 1,000 habitantes, siendo el 1.43% es representado por morbilidad materna con un total de 2446 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 54.79 x 1,000

mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de morbilidad materna reportadas se encuentran Infección de las vías urinarias con 894 casos, Enfermedad péptica con 294 casos, Cefalea 194 casos, Amenaza de Aborto 118 casos, Infecciones Respiratoria Agudas 114 casos, Amigdalitis 80 casos, Resfriado común 67 casos, Neuralgia 67 casos, Flujo vaginal 61 casos, Tricomoniasis 60 casos, Resto de causas 497 casos, es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 no se reportó ningún caso de VIH en mujeres embarazadas, información de vital importancia por la probable transmisión peri natal (ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de El Progreso no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

DATOS AMBIENTALES

Las condiciones sanitarias con las cuenta el departamento según las proyecciones del INE para el año 2006 es una cobertura de viviendas con agua entubada de 94.41% de cobertura, 0.8% de viviendas se abastecen con agua de río, lago, laguna o manantial, 8% lo hacen con agua de pozo, 0.79% con agua de camión y 2.30% otro tipo. El porcentaje de viviendas con inodoro lavable es de 4.97% y no se cuenta con datos del porcentaje de viviendas que cuentan con pozo ciego. El porcentaje de viviendas con drenaje o alcantarillado según la proyección es de 71%, no existe el dato de acueductos que poseen tratamiento en el departamento (ver cuadro No. 9).

En el tratamiento de desechos sólidos el departamento presenta un porcentaje de viviendas con servicio de extracción de basura municipal 14.44% y privado 33.56% de cobertura de tren de aseo, 38% de viviendas queman la basura, 10.93% viviendas entierran la basura y 3.07% viviendas desechan la basura al aire libre.

ATENCIÓN DE SALUD

El número de habitantes por cada médico es de 9192 , estos datos únicamente se refieren a los médicos que laboran para el Ministerio de Salud. La situación en cuanto enfermero profesional es de 18384 habitantes por Enfermero graduado, así mismo cada enfermero/a auxiliar cubre a 2163 habitantes. En cuanto a otro tipo de recurso humano encontramos que por cada 8671 habitantes existe un técnico de salud rural y los habitantes por cada laboratorista es de 24512. No reportan ningún psicólogo y ningún odontólogo únicamente se cuenta con datos registrados por el ministerio de salud. Otro servicio cubierto es el de los Trabajadores sociales a quienes les corresponden 36768 habitantes (ver cuadro No. 13).

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de El Progreso existen 163 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 902 mujeres en edad fértil. De este mismo grupo de edad 961 son atendidas por los diferentes promotores de salud (ver cuadro No. 21).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

El departamento de El Progreso no cuenta con personal encargado en la promoción de maternidad saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna (ver cuadro No. 21).

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

Con lo que respecta a infraestructura el departamento de El Progreso cuenta con 1 hospital público lo que constituye un 13% del total de hospitales en el departamento, con la existencia de 7 hospitales Privados que representa el 87% (ver cuadro No. 14).

Para la atención de las mujeres el departamento cuenta con 4 centros tipo A lo que representa una razón 22,989 mujeres en edad fértil por cada centro. De los centros tipo B el departamento no cuenta con centros. Para cada puesto de salud corresponden 5,409 mujeres en edad fértil. El IGSS cubre a 91,959 mujeres en edad fértil ya que existe solamente una clínica (ver cuadro No. 14).

PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 63.60% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 3,652 partos, atención de comadrona 1,325 partos. Empírica 87 y ninguna 16. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 73.58% (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 10,511 con Acido Fólico y 10,362 con Hierro (ver cuadro No. 22).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 5.6% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 22).

INVERSIÓN EN SALUD

Presupuesto general destinado a salud del país es de Q 2,236,441,606.00 correspondiendo de este Q. para el departamento de El Progreso, es de suma importancia destacar que de este presupuesto no existe rubro destinado el Programa de Salud materna por lo que no se han podido llevar a cabo los diferentes programas (ver cuadro No. 15).

EDUCACIÓN

Para la educación en el departamento se cuentan con 401 centros públicos de los diferentes niveles de educación, así como 89 centros privados (ver cuadro No. 16).

RELIGIÓN

El Progreso cuenta con diversidad religiosa por lo que cabe destacar que existen 27 templos católicos distribuidos en los diferentes municipios. Así mismo cuenta con 1 altar maya. Así mismo existen 78 templos de otras religiones sin contar con los templos evangélicos del cual no se tiene dato (ver cuadro No. 12).

ORGANIZACIÓN POLÍTICA Y SOCIAL

Organización política y social del departamento de El Progreso se constituye por 14 partidos políticos reportados por el Tribunal Supremo Electoral inscritos hasta el momento, así mismo cuenta con 180 COCODES y 5 COMUDES según registro de Gobernación Departamental; sin embargo el dato exacto de COCODES no es actualizado (ver cuadro No. 8).

Se cuenta con 10 ONG dedicadas a la salud materna con diferentes funciones.

ECONOMÍA

La tasa de empleo por sexo femenino no se encuentra únicamente se cuenta con la tasa de empleo general que es de 13.75%. Las mujeres en el departamento cuentan con 3 fuentes principales de empleo que son: la agricultura, la Industria Manufacturera y Comercio, pero la principal actividad de estas es trabajos domésticos. Y destaca que la población empleada trabaja principalmente en el comercio (ver cuadro No. 17).

El porcentaje de Pobreza se encuentra en 45.4% y el porcentaje de pobreza extrema de 8.6% según datos obtenidos en Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005. El Índice de Desarrollo Humano en el departamento es 0.648 (ver cuadro No. 17).

DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de El Progreso es de 1161 x 1,000 habitantes, siendo el 1.43% es representado por morbilidad materna con un total de 2446 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 54.79 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de morbilidad materna reportadas se encuentran Infección de las vías urinarias con 894 casos, Enfermedad péptica con 294 casos, Cefalea 194 casos, Amenaza de Aborto 118 casos, Infecciones Respiratoria Agudas 114 casos, Amigdalitis 80 casos, Resfriado común 67 casos, Neuralgia 67 casos, Flujo vaginal 61 casos, Tricomoniasis 60 casos, Resto de causas 497 casos, es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 no se reportó ningún caso de VIH en mujeres embarazadas, información de vital importancia por la probable transmisión peri natal (ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de El Progreso no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 676 casos, que representa una tasa de mortalidad general 4.62 Muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6). De este total de defunciones el 0.29% representa la mortalidad materna del departamento con 2 muertes por las siguientes causas: 1 muerte por Hemorragia postparto y 1 muerte por Hemorragia intraparenquimatosa ocasionada por Emergencia Hipertensiva en el Puerperio Tardio, que representan una tasa de mortalidad materna de 4.48X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 61X100,000 nacidos vivos(ver cuadro No.20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos(50)

ATENCION EN SALUD

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de El Progreso existen 163 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 902 mujeres en edad fértil. De este mismo grupo de edad 961 son atendidas por los diferentes promotores de salud (ver cuadro No. 21).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

El departamento de El Progreso no cuenta con personal encargado en la promoción de maternidad saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna (ver cuadro No. 21).

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 63.60% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 3,652 partos, atención de comadrona 1,325 partos. Empírica 87 y ninguna 16. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 73.58% (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 10,511 con Acido Fólico y 10,362 con Hierro (ver cuadro No. 22).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 5.6% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 22).

A. DATOS GENERALES DE ESCUINTLA

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA: 1.1 Subdimensión: Demografía.

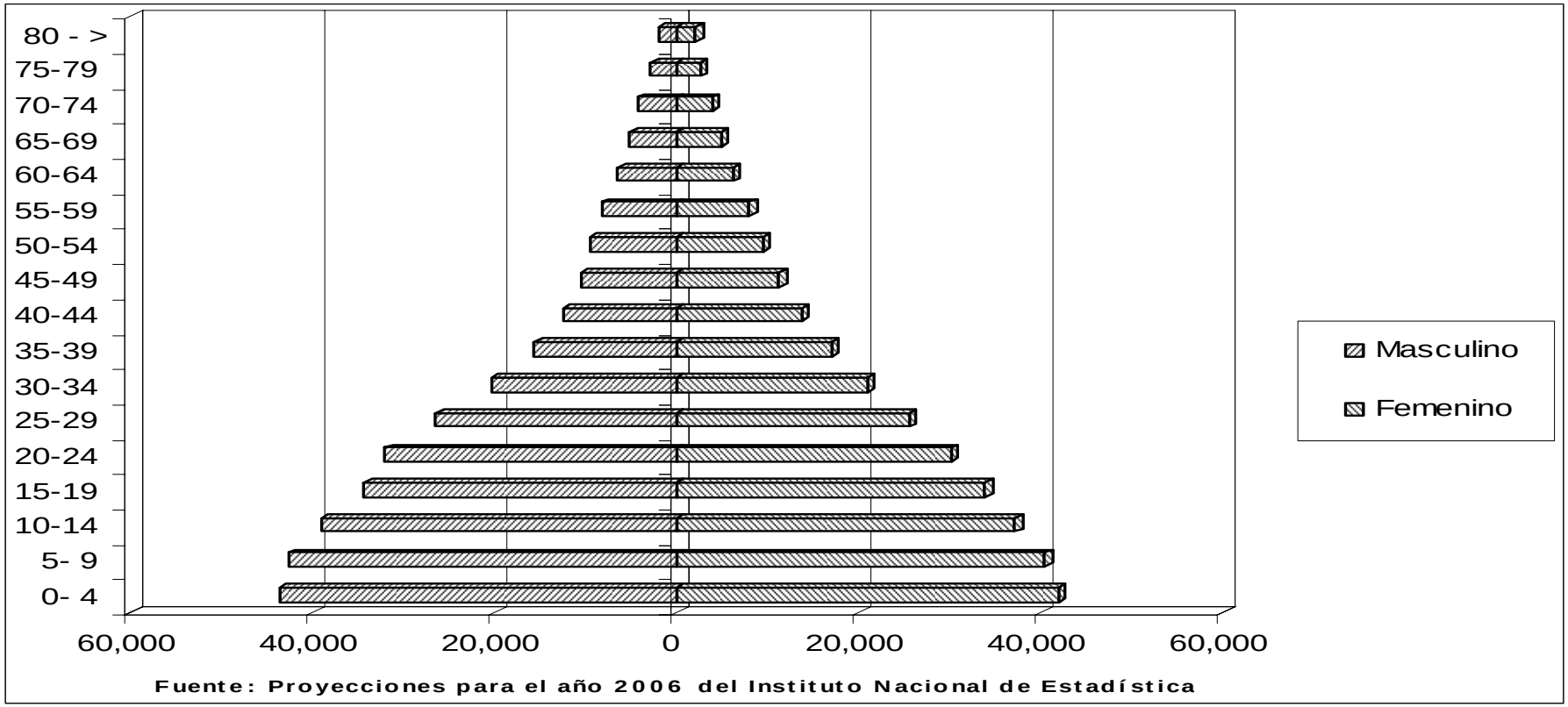
Cuadro 1
Distribución de la Población por Grupo de Edad y Sexo
Departamento de Escuintla, 2006

Grupos de edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	F	%	F	%	f	%
0- 4 años	43,487	6.96	41,913	6.71	85,400	13.67
5- 9 años	42,579	6.82	40,499	6.48	83,078	13.30
10-14 años	39,098	6.26	37,205	5.96	76,304	12.22
15-19 años	34,255	5.48	33,934	5.43	68,189	10.91
20-24 años	31,909	5.10	30,153	4.83	62,062	9.93
25-29 años	26,393	4.23	25,478	4.08	51,870	8.31
30-34 años	20,220	3.24	20,935	3.35	41,156	6.59
35-39 años	15,589	2.50	17,043	2.73	32,632	5.23
40-44 años	12,470	2.00	13,705	2.19	26,175	4.19
45-49 años	10,548	1.69	11,266	1.80	21,814	3.49
50-54 años	9,540	1.53	9,510	1.52	19,050	3.05
55-59 años	8,296	1.32	8,033	1.29	16,329	2.61
60-64 años	6,416	1.03	6,195	0.99	12,611	2.02
65-69 años	5,092	0.82	4,806	0.77	9,898	1.59
70-74 años	4,309	0.69	3,965	0.63	8,274	1.32
75-79 años	2,823	0.45	2,695	0.43	5,518	0.88
80 años y más	2,050	0.33	2,117	0.34	4,167	0.67
Total	315,074	**50**	309,453	**50**	**624527**	**100**

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 61

Figura 1

Pirámide Poblacional
Departamento de Escuintla, 2006



Cuadro 2
Indicadores demográficos
departamento de Escuintla, 2006.

Indicador	Datos
Densidad demográfica [a]	142 habitantes por Km^2
Mujeres en edad fértil [b]	189,723
Porcentaje de mujeres en edad fértil [b]	68.87
Embarazos esperados en el año 2006 [b]	31,226
Crecimiento vegetativo [a]	1.25 nacimientos por cada 100 habitantes
Número de migrantes [a]	30,079
Razón de masculinidad [b]	1:1 hombre por cada mujer
Tasa de natalidad[a]	18.71 x 1,000 habitantes
Tasa de fecundidad[a]	30.74 x 1,000 mujeres en edad fértil
Tasa de mortalidad[a]	4.53 muertes por cada 1000 habitantes
DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA	
Densidad demográfica femenina [b]	70.58 mujeres por Km^2
Nacidos vivos	11,687

Fuente: [a]Proyecciones 2,006, página 61; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Escuintla, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004,

1.2 Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 3
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles departamento de Escuintla, 2006

No.	Diez Primeras Causas de Morbilidad General de las Enfermedades Transmisibles	Sexo				TOTAL	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Rinofaringitis Aguda (resfrío común)	27,765	21.8	38,787	23.8	66552	22.9
2	Parasitosis intestinal, sin otra especificación	14,832	11.6	18,857	11.6	33689	11.6
3	Amigdalitis aguda no especificada	11,350	8.91	15,989	9.84	7339	9.43
4	Diarreas	12,532	9.84	12,909	7.94	25441	8.78
5	Neumonías y Bronconeumonias	9,356	7.35	9,344	5.75	18700	6.45
6	Micosis no especificada	5,651	4.44	8,835	5.44	14486	5.00
7	Malaria Clínico	6,425	5.05	6,213	3.82	12638	4.36
8	Amebiasis, no especificada	4,818	3.78	6,951	4.28	11769	4.06
9	Otitis media no especificada	4,126	3.24	5,147	3.17	9273	3.20
10	Impétigo cualquier sitio anatómico	3,720	2.92	4,084	2.51	7804	2.69
11	Resto de causas.	26,770	21.0	35,395	21.7	62165	21.4
Total de causas		127,345	100.0	162,511	100.0	289856	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Escuintla Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4.

Cuadro 4
Distribución de las Primeras Causas de Morbilidad General de las Enfermedades No Transmisibles por Sexo
Departamento de Escuintla, 2006

No.	Diez Primeras Causas de Morbilidad General de las Enfermedades No Transmisibles	Sexo				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Infección de vías urinarias sitio no esperado	7,412	7.31	24,075	12.45	31487	10.68
2	Gastrtitis no especificada, enfermedad péptica	6,013	5.93	19,581	10.13	25594	8.68
3	Anemia de tipo no especificado	5,938	5.86	13,700	7.08	19638	6.66
4	Cefalea debida a tensión	2,243	2.21	7,776	4.02	10019	3.40
5	Artritis no especificada	2,032	2.00	4,911	2.54	6943	2.36
6	Herida de región no especificada del cuerpo	4,000	3.95	1,973	1.02	5973	2.03
7	Dermatitis no especificada	2,484	2.45	3,171	1.64	5655	1.92
8	Alergia no especificada	2,174	2.14	3,380	1.75	5554	1.88
9	Fractura de región no Especificada.	3,272	3.23	1,908	0.99	5180	1.76
10	Traumatismos múltiples / Politraumatismo	2,929	2.89	2,108	1.09	5037	1.71
Resto de causas.		62,892	62.03	110,802	57.30	173694	58.92
Total de causas.		101,389	100.0	193,385	100.0	294774	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Escuintla Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

1.3. Subdimensión: Mortalidad

Cuadro 5
Distribución de las Primeras Causas de Mortalidad General por Sexo
Departamento de Escuintla, 2006

No.	Diez primeras causas de Mortalidad general	SEXO				Total	
		M		F			
		f	%	f	%	f	%
1	Neumonías y Bronconeumonias	212	11.84	153	14.71	365	12.90
2	Paro Cardiaco, no especificado	138	7.71	111	10.67	249	8.80
3	Heridas por Arma de Fuego	195	10.89	17	1.63	212	7.49
4	Infarto Agudo del miocardio sin otra especificación	65	3.63	34	3.27	99	3.50
5	Cirrosis Hepática alcohólica	70	3.91	31	2.98	101	3.57
6	Infección Intestinal bacteriana, no especificada	59	3.30	40	3.85	99	3.50
7	Traumatismo Cráneo encefálico, no especificado	99	5.53	5	0.48	104	3.67
8	Desnutrición	44	2.46	40	3.85	84	2.97
9	Diabetes Mellitas	28	1.56	51	4.90	79	2.79
10	Traumatismos múltiples, Politraumatizado	45	2.51	3	0.29	48	1.70
	RESTO DE CAUSAS	835	46.65	555	53.37	1390	49.12
	TOTAL DE CAUSAS	1790	100.00	1040	100.00	2830	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Escuintla Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 3.

2. DIMENSIÓN ECOLÓGICA

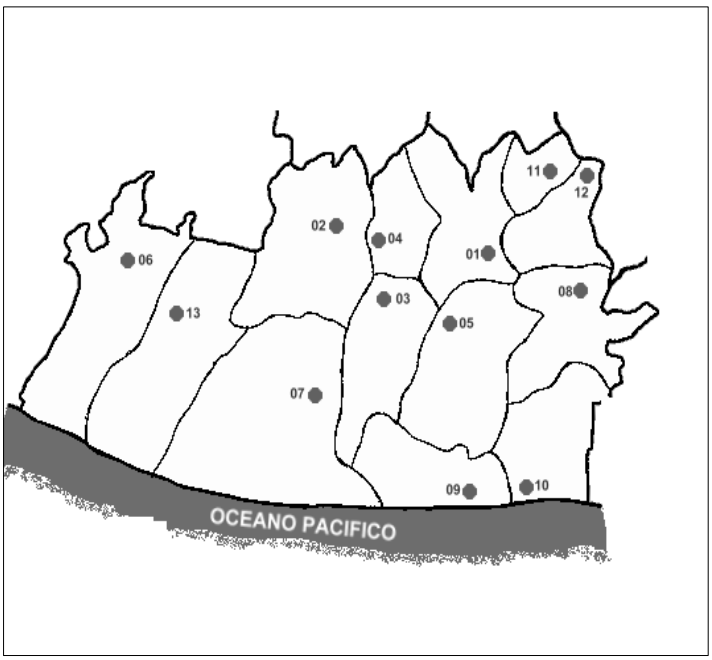
2.1 Subdimensión: Geográfica

Cuadro 6
División territorial
Departamento de Escuintla, 2006

Municipios	
1. Escuintla	
2. Santa Lucía Cotzumalguapa	
3. La Democracia	
4. Siquinalá	
5. Managua	
6. Tiquisate	
7. La Gomera	
8. Guanagazapa	
9. San José	
10. Iztapa	
11. Palín	
12. San Vicente Pacaya	
TOTAL	4,384 km^2

Fuente: Registro de Información Catastral de Guatemala, www.catastro.gob.gt

Figura 2
Mapa del departamento de
Escuintla, Año 2006



Cuadro 7
Características geográficas
departamento de Escuintla, 2006

INDICADOR	DATO
Extensión territorial [a]	4,384 Km^2
Clima [b]	Cálidos sin estación seca bien definida
Temperatura [c]	21-34^oC grados centígrados
Precipitación pluvial [c]	3,000mm^3
Fuentes hidrográficas [d]	Ríos 12 Lagunas 18 Lagunetas 68
Fuentes de contaminación [e]	Alto Riesgo: Sustancias y productos químicos de beneficios de café, ingenios Riesgo Moderado bebidas, esmalte, pinturas, caucho y textiles, grasas jabón detergente, metal mecánica, rastros cal y cemento
Organización social y política [f]	Numero de partidos políticos: 21 Cocodes: 430 Comudes: 13

Fuente: [a] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Escuintla, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b]Análisis del Departamento de Escuintla, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 2 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Escuintlapdf)
[c] Estadísticas Climáticas, Datos Meteorológicos Departamentales del Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología, año 2006 (http://www.insivumeh.gob.gt/meteorologia/ESTADISTICAS.htm)
[d] Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Pagina 1-40
[e]Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Industrias Contaminantes, año 2004
[f]Delegación Departamental Tribunal Supremo Electoral Escuintla año 2006 y Gobernación departamental de Escuintla año 2006

1.2 subdimensión: Saneamiento ambiental

Cuadro 8
Características de saneamiento ambiental
departamento de Escuintla, 2006

Total de Hogares	116,043 hogares	
Cobertura de Viviendas con Agua Intradomiciliar[b]	53.94%	
Distribución de las fuentes de abastecimiento de agua	No.	%
p. Chorro	64,774	55.8%
q. Pozo	46,538	40.1%
r. Camión o tonel	663	0.57%
s. Río, lago o manantial	1,974	1.7%
t. Otro	2,094	1.8%
Forma de Tratamiento de Agua[c]	Hervida, clorada y filtrada	
Porcentaje de viviendas con Sistema de Alcantarillado[b]	33.37%	
Porcentaje de Viviendas con Letrina o Inodoro Lavable[b]	44.8%%	
Rellenos Sanitarios[d]	3	
Basureros Oficiales[d]	12	
Basureros Clandestinos[d]	29	

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004. Características de Población y Locales de Habitación Censados Pág. 171, cuadro B2 Hogares con tipo de servicio de agua

[b]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Escuintla Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

[c]CENDOCI del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales

[d]Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Desechos Sólidos. Cuadro 2.3 Características de los botaderos de desechos sólidos, año 2004.

Cuadro 9
Características de la vivienda
departamento de Escuintla 2006

INDICADOR	TOTAL				
Viviendas [a]	8,396 viviendas				
Calidad de Vivienda					
a. Piso	Total	b. Paredes	Total	c. Techo	Total
Ladrillo Cerámico	4,467	Ladrillo	2091	Concreto	8326
Ladrillo cemento	14218	Block:	92226	Lamina	110359
Ladrillo de Barro	388	Concreto	2179	Asbesto	22548
Torta de Cemento	72444	Adobe	1821	Teja	2220
Parqué	239	Madera	17366	Paja , Palma o similar	4693
Madera	624	Lamina	6678	Otros Materiales	1406
Tierra	6927	Bajareque	591		
Otro Material	120	Lepa, palo o caña	4594		
Material no establecido	19751	Otros	1312		

Fuente: [a]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Escuintla Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados Pág. 235, 243, 227

7. DIMENSIÓN ESTILOS DE VIDA

3.1. SUBDIMENSIÓN: RECREACIÓN Y RELIGIÓN

Cuadro 10
Lugares de Recreación y Culto Religioso
Departamento de Escuintla, 2006

Lugares de Recreación		Lugares de Culto Religioso		
Número de áreas verdes[a]	Número de áreas deportivas [a]	Templos Católicos[b]	Tempos no católicos[c]	Altares para ritos mayas[d]
0	0	20	250	160

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006
[b]Jurisdicción Eclesiástica De La Diócesis Del Departamento de Escuintla, año 2006
[c]Alianza Evangélica, año 2006
[d]Lugares Sagrados Mayas, Ministerio de Cultura y Deportes, año 2006

4. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

4.1. Subdimensión: Recurso humano dedicado a la salud.

Cuadro 11
Recurso humano dedicado a la atención de salud
departamento de Escuintla, 2006

Característica	Total	Población Total	Razón de habitante por empleado de salud
Médicos	42	624,527 habitantes	1 Médico por 14524 habitantes
Licenciadas en Enfermería	16		1Licenciadas en Enfermería por 3902 habitantes
Enfermeras	116		1 Enfermera por 5383 habitantes
Auxiliares de Enfermería	100		1 Auxiliar de Enfermería por 6245 habitantes
Técnicos en Salud Rural	9		1 Técnico en Salud Rural por 69392 habitantes
Laboratoristas	13		1 Laboratoristas por 48041 habitantes
Odontólogos	1		1 Odontólogo por 624527 habitantes
Psicólogos	1		1 Psicólogo por 624527 habitantes
Trabajadores Sociales	2		1 Trabajador Social por 312263 habitantes
Comadronas	40		1 comadrona por 15613.1 habitantes
Promotores o vigilantes de Salud	2		1 Promotor o Vigilante en Salud por 312262 habitantes

FUENTE: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Escuintla Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1.

4.2. Subdimensión: Infraestructura de servicios.

Cuadro 12
Servicios de atención en salud
departamento de Escuintla, 2006

Servicios de Salud		Total
Servicios de Salud del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social	a. Hospital Departamental	2
	b. Hospital Distrital	0
	c. Hospital Regional	1
	d. Hospital Especializado	15
	e. Centros de Salud tipo A	37
	f. Centros de Salud tipo B	0
	g. Puestos de Salud	0
	h. Unidades Mínimas	0
	i. Centros de Convergencia	0
Clínicas del IGGS		0
Clínicas Privadas		11
Clínicas Comunitarias		12
Centros de Diagnostico		0
Farmacias o Ventas de Medicinas		16

FUENTE: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Escuintla Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12.

5. DIMENSIÓN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

5.1. Subdimensión: Inversión en salud

Cuadro 13
Presupuesto Destinado a la Atención en Salud
Departamento de Escuintla, 2006

Característica	Monto
General de la Nación	Q37,703,942.84
Ministerio de Salud Pública Y Asistencia Social[b]	Q. 2,236,441,606
Áreas de Salud de Escuintla[c]	Q 30,019,311
Otros servicios de Salud[d]	0

FUENTE: [a]Memoria de Labores Año 2006, Unidad Ejecutora, Ministerio de Finanzas Públicas, Guatemala febrero del 2007, pagina 20 http://www.minfin.gob.gt/archivos/publicaciones/memoria2006.pdf.
[b]Informe de Rendición de Cuentas Año 2006, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, Marzo 2007
[c]Dirección de Área del Departamento de Contabilidad del Área de Escuintla Presupuesto Operativo Anual Año 2006
[d]Informe Operativo del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Informe C009

6. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

6.1. Subdimensión: Educación

Cuadro 14
Características de Educación
Departamento de Escuintla, 2006

Características			Total
1. Establecimientos[a]	**Públicos**	**Privados**	
Preprimaria	379	99	478
Primaria	417	147	464
Secundaria	48	136	184
Diversificado	12	118	130
Superior	1	2	3
2. Estudiantes Inscritos[a]			
Preprimaria	16,192	3,222	19,414
Primaria	94,290	14,130	108,420
Básicos	6,743	9,770	16,513
Diversificado	1,550	9,428	10,978
Superior	450	400	850
3. Maestros y Profesores[a]			
Preprimaria	535	168	703
Primaria	2,753	607	3,360
Básicos	234	733	967
Diversificado	87	677	764
Superior	30	55	85
4. Porcentaje de Alfabetismo[b]			75%
5. Porcentaje de Analfabetismo[b]			24.63%

FUENTE: [a]Anuario Estadístico de la Educación Año 2005 Dirección Departamental de Educación de Escuintla. Ministerio de Educación Año 2005. Universidades
[b]Ministerio de Educación, estadísticas educativas, anuario estadístico 2005, analfabetismo en Guatemala, departamento de Escuintla, http://www.mineduc.gob.gt/pw/estadistica/estadisticas/2005/home.htm

7. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

7.1. Subdimensión: Trabajo

Cuadro 15
Características Socioeconómicas de la Población
Departamento de Escuintla, 2006

Indicador	Datos
Tasa de Empleo[a]	0.33%
Ingreso Económico Promedio Mensual por Familia[b]	Q.1,500
Porcentaje de Población Económicamente Activa[c]	73%
Índice de Desarrollo Humano[d]	0.6160
Porcentaje de Población en Pobreza[d]	35.15%
Porcentaje de Población en Extrema Pobreza[d]	54.32%
Fuentes de Trabajo [e]	1.Agricultura, selvicultura y pesca 2.Comercio por mayor y menor restaurantes y hoteles 3.Industria manufacturera textil
Ocupación Principal de los Habitantes [e]	1.Agricultura, selvicultura y pesca 2.Comercio por mayor y menor restaurantes y hoteles 3. Industria manufacturera textil y alimentos 4.Servicios comunales y sociales y personales 5. Construcción, transportes, almacenamiento y comunicaciones
Productos Agrícolas, Artesanales [f]	caña de azúcar, legumbres, tubérculos, cereales, cebollas flores y café
Etnias [g]	Xincas Jacaltecos Qechuies
Idiomas, Dialectos y Lenguas [h]	Español Quichè Kaqchiquel

Índice FUENTE: [a]Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia, Encuesta de Empleo e Ingresos, ENEI año 2006

[b]Ministerio de Trabajo y Previsión Social, estadísticas del Trabajo, boletín 17, Guatemala 2006, cuadro 13, página 26

[c]Elaborado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), con base en información de las Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 58

[d]Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005, Diversidad Étnico-Cultural: La Ciudadanía en un Estado Plural, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo www.desarrollohumano.org.gt, Anexo Estadístico A, Cuadro Dh_01: de Desarrollo Humano según componente por departamento, pagina 312 y 329

[e]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 123 y 131

[f]Análisis del Departamento de Escuintla, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 3 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Escuintla.pdf

[g] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación

Censados. Cuadro A2. Población total, Grupo Étnico. Mapa Lingüístico y Distribución de los idiomas: núcleos de habla y dispersión de habitantes, página 44 a 89. Ministerio de Cultura y Deportes. http://www.mcd.gob.gt/MICUDE/arqueologia_antropologia/mapas_sitios_arqueologicos/mapa%20linguistico.pdf

[h]Academia de Lenguas Mayas, Guatemala. Mapa de Comunidades lingüisticas de Guatemala, 2004. http://www.almg.org.gt/Componentes%20almg/mapa.htm

B. DATOS ESPECÍFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

1.1 Subdimensión: Morbilidad.

Cuadro 16
Primeras causas de morbilidad materna, Escuintla 2006.
Guatemala 2007.

No.	Primeras Causas de Morbilidad Materna	Frecuencia	%*
1	Infección de las vías urinarias	45	25.42
2	Mastitis asociado al embarazo	21	11.86
3	Aborto	24	13.56
4	Hipertensión	17	9.6
5	Enfermedad Péptica	10	5.65
6	Hemorragia posparto inmediata	9	5.08
7	Enfermedad del Sistema respiratorio	6	3.39
8	Enfermedad de la piel en el embarazo	4	2.26
9	Sepsis puerperal	3	1.69
10	Preeclampsia	2	1.13
	Resto de causas	36	20.34
	TOTAL DE CAUSAS.	177	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Escuintla Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4.

b1.2 Subdimensión Mortalidad

Cuadro 17
Primeras causas de mortalidad materna. Escuintla 2006. Guatemala 2007.

No.	Diez Primeras Causas de Mortalidad	Frecuencia	%*
1	Sepsis puerperal	2	28.57
2	Ruptura uterina	2	28.57
3	Retención placentaria	1	14.29
	Eclampsia	1	14.29
	Hemorragia anteparto	1	14.29
	Total	7	100

FUENTE: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Escuintla Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

1.3 subdimensión: Indicadores de salud enfermedad

Cuadro 18
Indicadores de salud enfermedad, departamento de Escuintla, año 2006

Indicador	
Tasa de mortalidad materna [a]	3.69 por cada100,000 mujeres en edad fértil
Razón de mortalidad materna [a]	59.89 por cada 100,000 nacido vivos
Porcentaje de mortalidad materna [a]	0.25%
Tasa de Morbilidad General [a]	10.77 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Morbilidad Materna [a]	936 por cada 1,000 mujeres en edad fértil
Porcentaje de morbilidad materna [a]	0.35%
Prevalencia de VIH en embarazos [a]	42

Fuentes: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Escuintla, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 4 y 6

2. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

2.1 SUBDIMENSIÓN: RECURSO HUMANO DEDICADO A LA SALUD

Cuadro 19
Personal dedicado a la reducir mortalidad materna

Característica	Total	Mujeres en edad fértil	Razón de mujeres en edad fértil por empleado de salud
Comadrona	1774	189,723 Mujeres en edad fértil	78.33
Comadrona institucionales	1174		0
Comadronas no institucionales	0		0
Promotores o vigilantes de Salud	235		391.3
encargadas en la promoción de maternidad saludable	0		0
Comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.	0		0

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Escuintla Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1.

2.2 Subdimensión: Producción de los servicios de salud.

Cuadro 20
Cobertura de atención del departamento de Escuintla 2006

Indicador	Datos	
Cobertura de Atención prenatal	63.60 %	
Atención de Partos	Médica	3,652
	Comadrona	1,325
	Empírica	87
	Ninguna	16
	Total	5,080
Cobertura de atención Postnatal (Puerperio)	75.58%	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con ácido fólico	10511	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con sulfato ferroso	10362	
Cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil	5.6%	

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Escuintla Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página

ANALISIS DE SITUACION DE MORTALIDAD MATERNA EN EL DEPARTAMENTO DE ESCUINTLA DURANTE EL AÑO 2006

Siendo la Mortalidad Materna un indicador importante del desarrollo de las naciones, y una de las metas del milenio en cuanto a salud, es importante conocer los datos que se tienen actualmente en Guatemala, siendo el departamento de Escuintla parte del país se encuentra la necesidad de conocer y evaluar las medidas que se han implementado para disminuir la mortalidad materna en el departamento y mejorar la salud de la población.

ANTECEDENTES

Según Fuentes y Guzmán, la palabra Escuintla se deriva del *Pipil yzquit*, perro; y tepet, cerro, o sea cerro de perros, posiblemente porque en sus montañas se criaban muchos los tepezcuintles. Por su parte, Arriola dice que deriva del *Náhuatl itzquintlan*, de las voces itzcuintli, perro; y tlan, abundancia; o sea abundancia de perros.

Los departamentos de Escuintla, Suchitepéquez y Retalhuleu fueron territorio disputado por los pueblos *K'iché y Kaqchikel* debido a su riqueza y fertilidad. El algodón que se usaba en la época prehispánica para tejer y exportar hacia otros pueblos provenía de allí. El cacao que era utilizado como medio de intercambio comercial, también se producía en la región.

Durante la época colonial se le llamó Concepción Escuintla en honor a la Purísima de Concepción de María. En esa época el departamento era conocido por su producción de algodón, frutas y cacao.

Se ubica dentro tres regiones fisiográficas: Tierras altas cristalinas, pendiente volcánica reciente y llanura costera del Pacífico. Aproximadamente el cincuenta por ciento del departamento se encuentra en la llanura costera del Pacífico, cuarenta por ciento del territorio está ubicado en las tierras altas volcánicas y cerca del diez por ciento en las tierras altas cristalinas, correspondiendo a los municipios de Palín y San Vicente Pacaya.

Según la Ley Preliminar de Regionalización, Decreto No. 70-86; el país se encuentra dividido en ocho regiones, integrando Escuintla la región V central, conjuntamente con los departamentos de Chimaltenango y Sacatepéquez.
Actualmente el departamento se encuentra conformado por 12 municipios.

El clima es cálido en la mayor parte del departamento, registrándose temperaturas que oscilan entre los 21 y 34 grados centígrados (°C), a excepción de los municipios de Palín, San Vicente Pacaya y parte de Guanagazapa, cuya región montañosa es parte de la región fisiográfica de las tierras altas cristalinas, donde se registran temperaturas entre los 15° y 24°C.

Dadas las características geográficas del departamento, la humedad media alcanza 84 por ciento. Durante los meses de mayo a octubre, las lluvias son frecuentes y abundantes, alcanzando una precipitación anual arriba de los 3,000 milímetros.

El departamento está situado al Sur de la República, cubre un área aproximada de 4,384 kilómetros cuadrados que representa el cuatro por ciento del territorio nacional, limita al Norte con los departamentos de Chimaltenango, Sacatepéquez y Guatemala; al Este con Santa Rosa; al Sur con el océano Pacífico y al Oeste con Suchitepéquez, también llamada Costa Grande donde desembocan varios ríos. En este departamento se forma el Canal de Chiquimulilla, estero de aproximadamente 150 kilómetros que corre paralelo al mar hasta la frontera con la República de El Salvador y al Oeste con Suchitepéquez.

El departamento cuenta con Radio, televisión, telefonía móvil, telefonía fija como medios de comunicación.

Entre las Fuentes hidrográficas del departamento están: 12 ríos, 18 lagunas, y 68 lagunetas.

DEMOGRAFIA

El departamento de Escuintla tiene un área de 4,384 Km2 comprende 12 municipios que son: 1. Escuintla, 2. Santa Lucia Cotzumalguapa, 3. La Democracia , 4. Siquinala, 5. Masagua, 6. Tiquisate, 7. La Gomera, 8. Guanagazapa, 9. San Jose, 10. Iztapa, 11. Palin, 12. San Vicente Pacaya. (ver cuadro No. 6).

Estimaciones nacionales calculadas por el INE proyectan que para el año 2006 la población del departamento es de 624,527 habitantes de los cuales 315,074 son hombres y 309,453 son mujeres (ver cuadro No. 1).

La población femenina en edad fértil de 10 a 49 años es de 189,723 mujeres que constituyen el 30.38% del total de la población y 68.87% del total del sexo femenino. .(ver cuadro No. 2)

Las etnias existentes en el departamento según estadísticas del INE son: 1. Xinca, 2. Jacaltecos, 3. Qechuies (ver cuadro No. 15)

La densidad demográfica femenina del departamento es de 70.58 mujeres por Km2. Y la densidad demográfica del departamento es de 142 Habitantes por Km2. La razón de masculinidad del departamento es de 1 hombre por cada mujer. (ver cuadro No. 2).

De acuerdo a los datos de las estimaciones se calcula que el número de embarazos esperados para el año 2006 fue de 31,226; así como la tasa de natalidad es de 18.71 Nacidos vivos por cada 1000 habitantes, con una tasa de fecundidad de 30.74 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil y una tasa de crecimiento vegetativo de 1.25 (ver cuadro No. 2).

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 2,830 casos, que representa una tasa de mortalidad general 4.53 Muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6). De este total de defunciones el 0.25% representa la mortalidad materna del departamento con 7 muertes por las siguientes causas: Sepsis Puerperal 2, Ruptura Uterina 2, Eclampsia 1, Hemorragia anteparto1, Retención placentaria 1; que representan una tasa de mortalidad materna de 3.69X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 59.89X100,000 nacidos vivos(ver cuadro No.18). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos(50)

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Escuintla es de 10.77 x 1,000 habitantes, siendo el 0.03% es representado por morbilidad materna con un total de 177 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 936 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 18). Las causas de mortalidad materna reportadas se encuentran Infección de las vías urinarias con 45 casos, Mastitis asociado al embarazo 21 casos, Aborto 24 casos, Hipertensión 17 casos, Enfermedad Péptica 10 casos, Hemorragia posparto inmediata 9 casos, Enfermedad del Sistema respiratorio 6 casos, Enfermedad de la piel en el embarazo 4 casos, Sepsis puerperal 3 casos, Preeclampsia 2 casos y resto de causas 36 casos, es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas alcanzo la cifra de 42 mujeres detectadas positivas, información de vital importancia por la probable transmisión peri natal (ver cuadro No. 18). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Escuintla no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

DATOS AMBIENTALES

Las condiciones sanitarias con las cuenta el departamento según las proyecciones del INE para el año 2006 es una cobertura de viviendas con agua entubada de 55.8% de cobertura, 1.7% de viviendas se abastecen con agua de río, lago, laguna o manantial, 40.1% lo hacen con agua de pozo, 0.57% con agua de camión y 1.8% otro tipo. El porcentaje de viviendas con inodoro lavable es de 44.8% y no se cuenta con datos del porcentaje de viviendas que cuentan con pozo ciego. El porcentaje de viviendas con drenaje o alcantarillado según la proyección es de 33.37%, no existe el dato de acueductos que poseen tratamiento en el departamento (ver cuadro No. 8).

En el tratamiento de desechos sólidos el departamento presenta un porcentaje de viviendas con servicio de extracción de basura municipal y privado de 26.60%, 56.34%% de viviendas queman la basura, 3.10% viviendas entierran la basura y 11.82% viviendas desechan la basura al aire libre.

ATENCIÓN DE SALUD

El número de habitantes por cada médico es de 14,524, estos datos únicamente se refieren a los médicos que laboran para el Ministerio de Salud. La situación en cuanto enfermero profesional es de 3,902 habitantes por Enfermero graduado, así mismo cada enfermero/a auxiliar cubre a 6,245 habitantes. En cuanto a otro tipo de recurso humano encontramos que por cada 69,392 habitantes existe un técnico de salud rural y los habitantes por cada laboratorista es de 48,041. Otros profesionales como psicólogo cubren a 624,527 habitantes y cada odontólogo cubre a 624,527 habitantes únicamente se cuenta con datos registrados por el ministerio de salud. Otro servicio cubierto es el de los Trabajadores sociales a quienes les corresponden 312,263 habitantes (ver cuadro No. 11).

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Escuintla existen 1174 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 162 mujeres en edad fértil. (ver cuadro No. 19).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 78.33, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no. La razón de mujeres en edad fértil por promotores o vigilantes en salud corresponde 391.3, sin embargo no se cuenta con el dato de en que comunidades se encuentran dichas personas. El departamento de Escuintla no cuenta con personal encargado en la promoción de maternidad saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna (ver cuadro No. 19).

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

Con lo que respecta a infraestructura el departamento de Escuintla cuenta con 2 hospitales públicos lo que constituye un 11.11% del total de hospitales en el departamento, con la existencia de 15 hospitales Privados que representa el 88.89% (ver cuadro No. 12).

Para la atención de las mujeres el departamento cuenta con 37 centros tipo A lo que representa una razón 5,127 mujeres en edad fértil por cada centro. De los centros tipo B el departamento no cuenta con centros. (ver cuadro No. 12).

PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 63.60% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 20).

Cobertura de atención de Partos de un total de 5,080 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 3,652 partos, atención de comadrona 1,325 partos. Empírica 87 y ninguna 16. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 75.58% (ver cuadro No. 20).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 10,511 con Acido Fólico y 10,362 con Hierro (ver cuadro No. 20).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 5.6% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 22)

INVERSIÓN EN SALUD

Presupuesto general destinado a salud del país es de Q 2,236,441,606.00 correspondiendo de este Q. 30,019,311 para el departamento de Escuintla, es de suma importancia destacar que de este presupuesto no existe rubro destinado el Programa de Salud materna por lo que no se han podido llevar a cabo los diferentes programas (ver cuadro No. 13).

EDUCACIÓN

Para la educación en el departamento se cuentan con 857 centros públicos de los diferentes niveles de educación, así como 502 centros privados (ver cuadro No. 14).

Porcentaje de deserción escolar del sexo femenino durante el año 2006, fue de 8.11% de deserción. Con lo que respecta a la aprobación escolar por sexo femenino durante el año 2006 el 88.71% aprobó primaria, el 64.32% secundaria y el 78.98% diversificado. La población analfabeta femenina del departamento corresponde a el 24.63% (ver cuadro No. 14).

RELIGIÓN

Escuintla cuenta con diversidad religiosa por lo que cabe destacar que existen 20 templos católicos distribuidos en los diferentes municipios. Así mismo cuenta con 160 altares mayas. Así mismo existen 250 templos de otras religiones sin contar con los templos evangélicos del cual no se tiene dato (ver cuadro No. 10).

ORGANIZACIÓN POLÍTICA Y SOCIAL

Organización política y social del departamento de Escuintla se constituye por 21 partidos políticos reportados por el Tribunal Supremo Electoral inscritos hasta el momento, así mismo cuenta con 430 COCODES y 13 COMUDES según registro de Gobernación Departamental; sin embargo el dato exacto de COCODES no es actualizado (ver cuadro No. 7).

ECONOMÍA

La tasa de empleo por sexo femenino no se encuentra únicamente se cuenta con la tasa de empleo general que es de 0.33%. Las mujeres en el departamento cuentan con 3 fuentes principales de empleo que son: la agricultura, la Industria Manufacturera y Comercio, pero la principal actividad de estas es trabajos domésticos. Y destaca que la población empleada trabaja principalmente en el comercio (ver cuadro No. 15).

El porcentaje de Pobreza se encuentra en 35.15% y el porcentaje de pobreza extrema de 54.32% según datos obtenidos en Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005. El Índice de Desarrollo Humano en el departamento es 0.6160 (ver cuadro No. 15).

DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Escuintla es de 10.77 x 1,000 habitantes, siendo el 0.03% es representado por morbilidad materna con un total de 177 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 936 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 18). Las causas de mortalidad materna reportadas se encuentran Infección de las vías urinarias con 45 casos, Mastitis asociado al embarazo 21 casos, Aborto 24 casos, Hipertensión 17 casos, Enfermedad Péptica 10 casos, Hemorragia posparto inmediata 9 casos, Enfermedad del Sistema respiratorio 6 casos, Enfermedad de la piel en el embarazo 4 casos, Sepsis puerperal 3 casos, Preeclampsia 2 casos y resto de causas 36 casos, es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas alcanzo la cifra de 42 mujeres detectadas positivas, información de vital importancia por la probable transmisión peri natal (ver cuadro No. 18). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Escuintla no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 2,830 casos, que representa una tasa de mortalidad general 4.53 Muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6). De este total de defunciones el 0.25% representa la mortalidad materna del departamento con 7 muertes por las siguientes causas: Sepsis Puerperal 2, Ruptura Uterina 2, Eclampsia 1, Hemorragia anteparto1, Retención placentaria 1; que representan una tasa de mortalidad materna de 3.69X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 59.89X100,000 nacidos vivos(ver cuadro No.18). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos(50)

ATENCION EN SALUD

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Escuintla existen 1174 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 162 mujeres en edad fértil. (ver cuadro No. 19).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 78.33, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no. La razón de mujeres en edad fértil por promotores o vigilantes en salud corresponde 391.3, sin embargo no se cuenta con el dato de en que comunidades se encuentran dichas personas. El departamento de Escuintla no cuenta con personal encargado en la promoción de maternidad saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna (ver cuadro No. 19).

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 63.60% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 20).

Cobertura de atención de Partos de un total de 5,080 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 3,652 partos, atención de comadrona 1,325 partos. Empírica 87 y ninguna 16. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 75.58% (ver cuadro No. 20).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 10,511 con Acido Fólico y 10,362 con Hierro (ver cuadro No. 20).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 5.6% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 22).

A. DATOS GENERALES DE GUATEMALA

1. Dimensión Biológica

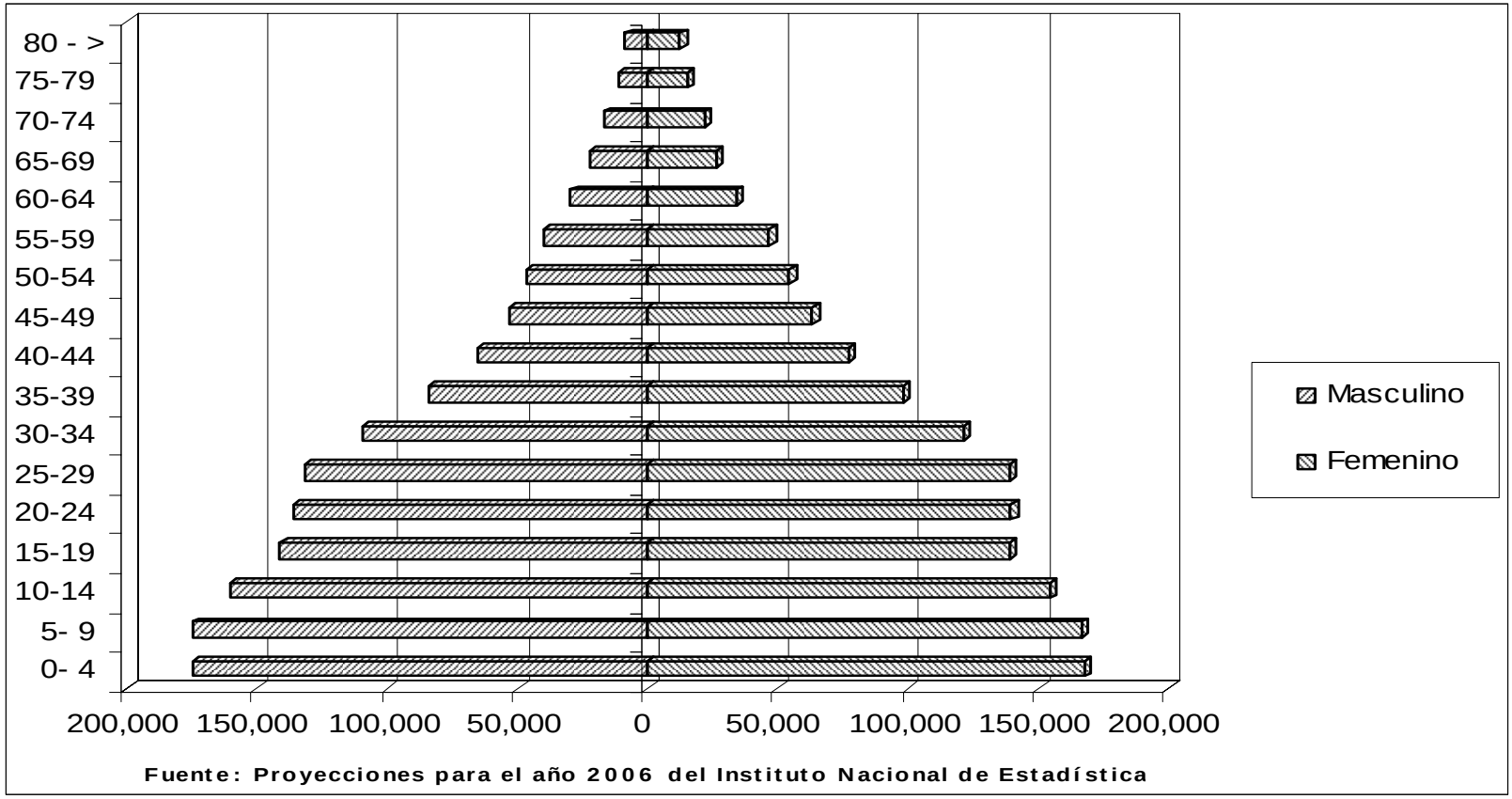
1.1 Subdimension: Demográfica

Cuadro 1
Distribución de la población por grupo de edad y sexo
departamento de Guatemala, 2,006

Grupo de Edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	f	%	f	%	f	%
0- 4	174,085	6.09	167,531	11.33	341,616	11.86
5- 9	174,197	6.09	166,998	11.29	341,195	11.84
10-14	159,730	5.58	154,273	10.43	314,003	10.90
15-19	140,710	4.92	138,965	9.38	279,375	9.72
20-24	135,847	4.75	139,638	9.44	273,911	9.51
25-29	130,976	4.58	139,064	9.40	270,040	9.37
30-34	109,258	3.82	121,044	8.18	230,302	7.99
35-39	84,184	2.94	98,043	6.63	182,233	6.33
40-44	65,210	2.28	77,088	5.21	142,298	4.94
45-49	53,161	1.86	63,592	4.32	116,753	4.05
50-54	46,355	1.62	54,541	3.68	100,896	3.50
55-59	39,601	1.38	46,833	3.17	86,434	3.00
60-64	29,367	1.02	34,354	2.32	63,721	2.21
65-69	21,868	0.76	26,500	1.79	48,368	1.68
70-74	16,963	0.59	21,800	1.47	38,763	1.34
75-79	11,264	0.39	15,501	1.04	26,765	0.92
80 y más	8,288	0328	12,833	0.87	21,121	0.73
Total	1,401,063	49%	1,478,601	51%	2,879,664	100

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950- 2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitaci2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 81

Figura 1
Pirámide poblacional por grupo de edad en años y sexo
departamento de Guatemala, 2,006



Fuente: Proyecciones para el año 2006 del Instituto Nacional de Estadística

Cuadro 2
Indicadores demográficos
departamento de Guatemala, 2,006

Indicador	
Densidad demográfica [a]	1,278 habitantes por Km^2
Mujeres en edad fértil[b]	931,707
Porcentaje de mujeres en edad fértil[b]	63.01%
Embarazos esperados en el año 2006[b]	143,983.2
Crecimiento vegetativo [a]	3.72 nacimientos por cada 100 habitantes
Numero de migrantes[a]	0
Razón de masculinidad[b]	1:1 hombres por cada mujer
Tasa de natalidad[a]	16.63 x 1,000 habitantes
Tasa de fecundidad[a]	51.39
Tasa de mortalidad[a]	4.46
DATOS ESPECÍFICOS DE MORTALIDAD MATERNA	
Densidad demográfica femenina [b]	656 mujeres por Km^2
Nacidos vivos	47,886

Fuente: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Guatemala, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004.

1.2 Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 3
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles
Departamento de Guatemala, 2,006

No.	Causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles	Sexo				TOTAL	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Rinofaringitis aguda (resfrió común), catarro	46,800	42,20	64,098	57,80	110898	18.88
2	Infecciones respiratorias agudas	44,921	43,03	59,465	56,97	104386	18.05
3	Diarreas	33,482	46,99	37,766	53,01	71248	12.13
4	Amigdalitis aguda no especificada	21,47	39,42	32,993	60,58	54463	9.27
5	Parasitismo intestinal, sin otra especificación	21,526	43,00	28,536	57,00	50062	8.52
6	Neumonías y bronconeumonias	11,024	47,97	11,959	52,03	22983	3.91
7	Amebiasis, no especificada	8,671	39,33	13,375	60,67	22046	3.75
8	Escabiosis	5,475	44,01	6,965	55,99	12440	2.11
9	Malaria clínico	5,301	50,16	5,267	49,84	10568	1.80
10	Conjuntivitis no especificada	1,895	40,47	2,788	59,53	4683	0.79
11	Resto de causas.	44,473	36,05	78,905	63,95	123378	21.01
Total de causas		245,038		342,117		587155	100%

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Guatemala Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4.

Cuadro 4
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles departamento de Guatemala, 2,006

No.	Causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles	Sexo				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Gastritis no especificada, Enfermedad péptica	24,71	55,83	19,551	44,17	44261	7.75
2	Infección de vías urinarias sitio no especificado	19,852	45,41	23,867	54,59	43719	7.65
3	Anemia no especificada	28,977	68,58	13,277	31,42	42254	7.39
4	Parasitosis intestinal, sin otra especificación	10,288	39,13	16,004	60,87	26292	4.60
5	Dermatitis no especificada	11,316	63,67	6,458	36,33	17774	3.11
6	Otitis media no especificada	9,77	60,15	6,472	39,85	16242	2.84
7	Caries Dental no especificada	3,862	36,03	6,857	63,97	10719	1.88
8	Cefalea (dolor facial SAI)	8,207	79,23	2,152	20,77	10359	1.81
9	Artritis no especificada	6,676	73,42	2,417	26,58	9093	1.59
10	Transt. de la piel y del tejido subcutáneo no especifico	5,163	70,90	2,119	29,10	7282	1.27
Resto de causas.		177,998	51,84	165,336	48,16	343334	60.09
Total de causas.		306,819		264,51		571329	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Guatemala Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

1.3. Subdimensión: Mortalidad

Cuadro 5
Distribución según sexo de las causas de mortalidad general
Departamento de Guatemala, 2,006

No.	Causas de mortalidad general	SEXO				Total	
		Masculino		Femnino			
		f	%	f	%	f	%
1	Heridas por Arma de Fuego	1331	82,47	283	17,53	1614	12.85
2	Neumonías y Bronconeumonías	489	53,91	418	46,09	907	7.22
3	Diabetes Mellitus	414	46,89	469	53,11	883	7.03
4	Infarto agudo del miocardio sin otra especificación	354	49,44	362	50,56	716	5.70
5	Hipertensión esencial (primaria), Tensión arterial alta	177	44,36	222	55,64	399	3.17
6	Otras cirrosis del hígado y las no especificas	248	71,47	99	28,53	347	2.76
7	Bronconeumonía no especificada	162	50,94	156	49,06	318	2.53
8	Accidente Cerebrovascular	41	73,21	15	26,79	56	0.44
9	Insuficiencia Cardíaca, no especificada.	78	46,15	91	53,85	169	1.35
10	Septicemia no especificada, Choque Séptico	89	53,29	78	46,71	167	1.33
	RESTO DE CAUSAS	3766	53,98	3211	46,02	6977	55.58
	TOTAL DE CAUSAS	7149		5404		12553	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Guatemala Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6.

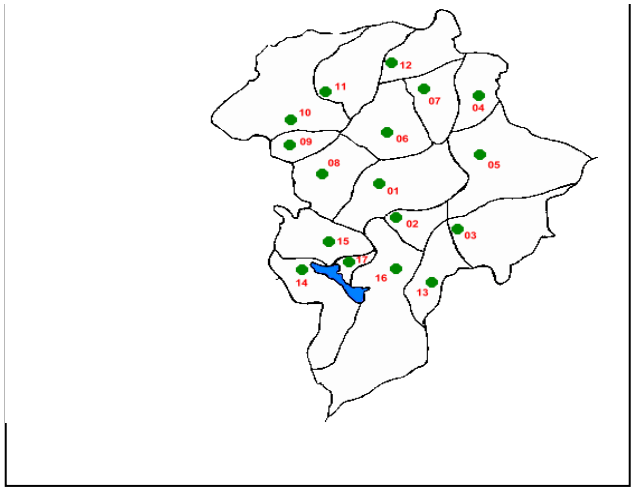
2. DIMENSIÓN ECOLÓGICA
2.1 Subdimensión Geográfica

Cuadro 6
División territorial
departamento de Guatemala, 2006

Municipios	
1. Guatemala 2. Santa Catarina Pinula 3. San José Pinula 4. San José del Golfo 5. Palencia 6. Chinautla 7. San Pedro Ayampuc 8. Mixco TOTAL: 2,253 km²	9. San Pedro Sacatepéquez 10. San Juan Sacatepéquez 11. San Raymundo 12. Chuarrancho 13. Fraijanes 14. Amatitlán 15. Villa Nueva 16. Villa Canales 17. Petapa

Fuente: Registro de información catastral de Guatemala, www.catastro.gob.gt

Figura 2
Mapa del departamento de Guatemala, Año 2006



FUENTE: http://209.15.138.224/inmochapin/m_guatemala.htm

Cuadro 7
Características geográficas
departamento de Guatemala, 2006

Extensión Territorial [a]	2,253 km²
Clima [b]	*En el Norte*: clima cálido con invierno benigno; abarca los municipios de Chuarrancho, San Juan Sacatepéquez, San Raymundo, San Pedro Ayampuc y San José del Golfo. - *En el Sur y Noreste*: clima semicálido húmedo, con invierno benigno seco, abarca los municipios de Palencia, Chinautla, Guatemala, San Pedro Sacatepéquez, Amatitlán, Villa Nueva, Villa Canales y Fraijanes.
Temperatura [c]	14 – 30 grados centígrados
Precipitación Pluvial [c]	924 mm^3
Fuentes Hidrográficas [d]	Ríos: Las Vacas, Las Cañas, Los Ocotes, El Colorado, Vado Hondo, La Puerta, Pinula Teocinte, Chinautla, de Quezada, Villa Lobos y Michatoya Lagos: Amatitlán Lagunas: Calderas Riachuelos: Indefinidos Arroyo: Indefinidos
Fuentes de Contaminación [e]	De alto riesgo: Curtientes, sustancias de productos químicos, papel, beneficios café e ingenios. De riesgo moderado: bebidas, esmaltes, pinturas, caucho, grasas, jabón y detergente. Metal, rastros, cal y cemento Taller mecánico, aceite usado y otros.
Organización Social y Política [f]	Numero de Partidos Políticos: 19 Cocodes: 167 Comudes: 10

Fuente: [a] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Guatemala, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b] Análisis del Departamento de Guatemala, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 2 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Guatemala.pdf)
[c] Estadísticas Climáticas, Datos Meteorológicos Departamentales del Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología, [d d] Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Pagina 1-40
[e] Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Industrias Contaminantes, año 2004
[f] Delegación Departamental Tribunal Supremo Electoral Guatemala año 2006 y Gobernación departamental de Guatemala año 2006.

1.2 Subdimensión: Saneamiento Ambiental

Cuadro 8
Características de saneamiento ambiental
departamento de Guatemala, 2006

Total de Hogares	565,853 hogares	
Cobertura de Viviendas con Agua Intradomiciliar[b]	98%	
Distribución de las fuentes de abastecimiento de agua	No.	%
u. Chorro	425,985	75.28%
v. Pozo	26,216	4.63%
w. Camión o tonel	34,795	6.14%
x. Río, lago o manantial	16,442	13.08%
y. Otro		
Forma de Tratamiento de Agua[c]	Hervida, clorada y filtrada	
Porcentaje de viviendas con Sistema de Alcantarillado[b]	73%	
Porcentaje de Viviendas con Letrina o Inodoro Lavable[b]	27 %	
Rellenos Sanitarios[d]	3	
Basureros Oficiales[d]	13	
Basureros Clandestinos[d]	46	

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004. Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 171, cuadro B2 Hogares con tipo de servicio de agua

[b]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Guatemala Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

[c]CENDOCI del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales

[d]Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Desechos Sólidos. Cuadro 2.3 Características de los botaderos de desechos sólidos, año 2004.

Cuadro 9
Características de la vivienda
departamento de Guatemala, 2006

INDICADOR	TOTAL				
Viviendas [a]	423,275 viviendas				
Calidad de Vivienda					
a. Piso	Total	b. Paredes	Total	c. Techo	Total
Ladrillo Cerámico	82,290	Ladrillo	51,803	Concreto	259,943
Ladrillo cemento	228,192	Block:	442,596	Lamina	331,835
Ladrillo de Barro	2,610	Concreto	37,560	Asbesto	19,440
Torta de Cemento	175,218	Adobe	35,614	Teja	4,543
Parqué	1,155	Madera	29,301	Paja , Palma o similar	232
Madera	1,903	Lamina	33,565	Otros Materiales	3,643
Tierra	45,548	Bajareque	1,654		
Otro Material	246	Lepa, palo o caña	4,114		
Material no establecido		Otros	3,429		

Fuente: [a]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Guatemala Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 235, 243, 227

3. DIMENSIÓN: ESTILOS DE VIDA

3.1. Subdimensión: Recreación y Religión

Cuadro 10
Lugares de Recreación y Culto Religioso
departamento de Guatemala, 2006

Lugares de recreación		Lugares de culto religioso		
Número de áreas verdes [a]	Número de áreas deportivas [a]	Templos Católicos	Tempos no católicos	Altares para ritos mayas[d]
0	11	114	2,500	5

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006
[b]Jurisdicción Eclesiástica De La Diócesis Del Departamento de Guatemala, año 2006
[c]Alianza Evangélica, año 2006
[d]Lugares Sagrados Mayas, Ministerio de Cultura y Deportes, año 2006

4. DIMENSIÓN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

4.1. Subdimensión: Recurso Humano dedicado a la Salud

Cuadro 11
Recurso Humano a la atención de salud
departamento de Guatemala, 2006

Característica	Total	Población Total	Razón de habitante por empleado de salud
Médicos	167	2,879,664 habitantes	1 Médico por 17,243.5 habitantes
Licenciadas en Enfermería	43		1 Licenciada en Enfermería por 66,968.9
Enfermeras	318		1 Enfermera por 9055.6 habitantes
Auxiliares de Enfermería	275		1 Auxiliar de Enfermería por 10,471.5 habitantes
Técnicos en Salud Rural	3		1 Técnico en Salud Rural por 959,888 habitantes
Técnicos en Vectores	0		0 Técnico en Vectores
Laboratoristas	47		1 Laboratorista por 61,269.5 habitantes
Odontólogos	32		1 Odontólogo por 89,989.5 habitantes
Psicólogos	12		1 Psicólogo por 239,972 habitantes
Trabajadores Sociales	24		1 Trabajador Social por 119,986 habitantes
Comadronas	502		1 comadrona por 5,736.38 habitantes
Promotores o vigilantes de Salud	601		1 Promotor o Vigilante en Salud por 4,791.5 habitantes

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Guatemala Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

4.2. Subdimensión Infraestructura de Servicios

Cuadro 12
Servicios de Atención en Salud
Departamento de Guatemala, 2006

Servicios de Salud		Total
Servicios de Salud del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social	a. Hospital Departamental	8
	b. Hospital Distrital	8
	c. Hospital Regional	8
	d. Hospital Especializado	6
	e. Centros de Salud tipo A	2
	f. Centros de Salud tipo B	23
	g. Puestos de Salud	86
	h. Unidades Mínimas	0
	i. Centros de Convergencia	0
Clínicas del IGGS		19
Clínicas Privadas		133
Clínicas Comunitarias		59
Centros de Diagnostico		0
Farmacias o Ventas de Medicinas		123

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Guatemala Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

5. DIMENSIÓN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

5.1. Subdimensión: Inversión en Salud

Cuadro 13
Presupuesto destinado a la atención en salud
departamento de Guatemala, 2006

Característica	Monto
Presupuesto General de la Nación	Q37,703,942.84
Presupuesto para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social[b]	Q. 2,236,441,606
Presupuesto del Áreas de Salud de Guatemala[c]	**Presupuesto Ejecutado:** A. Central: 23354051.59 A. Nororiente: 21955691.32 A. Noroccidente: 27382009.5 A. Sur: 7599755.4 General: 80291407.81 **Presupuesto Vigente:** A. Central: 23445489 A. Nororiente: 22128292 A. Noroccidente: 28484354 A. Sur: 8493133 General: 82551268.00
Presupuesto de otros servicios de Salud[d]	Q133,242.174

Fuente: [a]Memoria de Labores Año 2006, Unidad Ejecutora, Ministerio de Finanzas Públicas, Guatemala febrero del 2007, pagina 20 http://www.minfin.gob.gt/archivos/publicaciones/memoria2006.pdf.

6. DIMENSIÓN SOCIOECONÓMICA

6.1. Subdimensión: Educación.

Cuadro 14
Indicadores de educación
departamento de Guatemala, 2006

Características			Total
1. Establecimientos[a]	**Públicos**	**Privados**	
Preprimaria	684	1,177	1,861
Primaria	911	1,174	2,085
Secundaria	174	1,182	1,356
Diversificado	53	850	903
Superior	1	14	15
2. Estudiantes Inscritos[a]			
Preprimaria	49,536	54,662	104,198
Primaria	288, 275	141,611	429,886
Básicos	36,074	107,080	159,328
Diversificado	16,081	74,804	90,885
Superior	84,440	30,756	115,196
3. Maestros y Profesores[a]			
Preprimaria	1,433	2,903	4,336
Primaria	7,602	6,758	14,360
Básicos	2,094	8,323	10,417
Diversificado	772	6,285	7,057
Superior	3,112	4,497	7,609
4. Porcentaje de alfabetismo[b]			90.81%
5. Porcentaje de analfabetismo[b]			9.19%

FUENTE: [a]Anuario Estadístico de la Educación Año 2005 Dirección Departamental de Educación de Guatemala. Ministerio de Educación Año 2005. Universidades
[b]Ministerio de Educación, estadísticas educativas, anuario estadístico 2005, analfabetismo en Guatemala, departamento de Guatemala, http://www.mineduc.gob.gt/pw/estadistica/estadisticas/2005/home.htm

7. DIMENSIÓN SOCIOECONÓMICA

7.1. Subdimensión: Trabajo

Cuadro 15
Características socioeconómicas de la población
departamento de Guatemala, 2006

Indicador	Dato
Tasa de empleo[a]	89.13 %
Ingreso Económico Promedio Mensual por familia[b]	Q 2597.04
Porcentaje de población económicamente activa[c]	39.84%
Índice de desarrollo humano[d]	0.795
Porcentaje de población en pobreza[d]	14.2 %
Porcentaje de población en extrema pobreza[d]	1.6 %
Fuentes de trabajo [e]	1. Comercio mayor y menor, restaurantes y hoteles 2. Industria manufacturera textil y alimenticia 3. Establecimientos financieros, seguros, bienes inmuebles y servicios prestados a empresas 4. Construcción 5. Transporte, almacenamiento y comunicaciones
Ocupación principal de los habitantes [e]	1. Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados 2. Oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y de otros oficios 3. Operarios de instalaciones y maquinas y montadores 4. Técnicos profesionales de nivel medio 5. Empleados de oficina
Productos agrícolas, artesanales [f]	café, maíz, fríjol, Tejidos
Etnias [g]	· Maya 5.55 % · Garifuna 0.03 % · Xincas 0.07 % · Ladinos 97.43 %
Idiomas, dialectos y lenguas [h]	· Español · Kaqchiquel · Pocomam

FUENTE: [a]Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia, Encuesta de Empleo e Ingresos, ENEI año 2006

[b]Ministerio de Trabajo y Previsión Social, estadísticas del Trabajo, boletín 17, Guatemala 2006, cuadro 13, página 26

[c]Elaborado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), con base en información de las Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 58

[d]Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005, Diversidad Étnico-Cultural: La Ciudadanía en un Estado Plural, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo www.desarrollohumano.org.gt, Anexo Estadístico A, Cuadro Dh_01: Índice de Desarrollo Humano según componente por departamento, pagina 312 y 329

[e]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 123 y 131

[f]Análisis del Departamento de Guatemala, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 3
(www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Guatemala.pdf

[g] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados. Cuadro A2. Población total, Grupo Étnico. Mapa Lingüístico y Distribución de los idiomas: nucleos de habla y dispersión de habitantes, página 44 a 89. Ministerio de Cultura y Deportes. http://www.mcd.gob.gt/MICUDE/arqueologia_antropologia/mapas_sitios_arqueologicos/mapa%20linguistico.pdf

[h]Academia de Lenguas Mayas, Guatemala. Mapa de Comunidades lingüisticas de Guatemala, 2004. http://www.almg.org.gt/Componentes%20almg/mapa.

B. DATOS ESPECÍFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

1.1 Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 16
Distribución según sexo de las Primeras Causas de Morbilidad General de las Enfermedades Transmisibles
Departamento de Guatemala, 2006

No.	Primeras Causas de Morbilidad Materna	Frecuencia	%*
1	Infección de las vías urinarias	1220	37.60
2	Mastitis asociado al embarazo	710	21.88
3	Aborto	687	21.17
4	Hipertensión	214	6.59
5	Enfermedad Pèptica	115	3.54
6	Hemorragia posparto inmediata	101	3.11
7	Enfermedad del Sistema respiratorio	42	1.29
8	Enfermedad de la piel en el embarazo	15	0.46
9	Sepsis puerperal	10	0.30
10	Preeclampsia	10	0.30
	Resto de causas	130	4
	TOTAL DE CAUSAS.	3,244	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Guatemala Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

1.2 Subdimensión: Mortalidad

Cuadro 17
Primeras Causas de Mortalidad Materna. Guatemala 2006. Guatemala 2007.

No.	Diez Primeras Causas de Mortalidad	Frecuencia	%*
1	Preeclampsia moderada	4	28.57
2	Infeccion genital y pelviana	2	14.29
3	Hemorragia post-parto	2	14.29
4	Placenta previa	1	7.14
5	Atonia Uterina	1	7.14
	Resto de causas	4	28.57
	TOTAL DE CAUSAS	14	100

FUENTE: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Guatemala, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

1.3 Subdimensión indicador de salud

Cuadro 18
Indicadores de salud enfermedad
Departamento de Guatemala, año 2006

Indicador	
Tasa de Mortalidad General [a]	4.6 por cada 1,000 habitantes
Tasa de mortalidad materna [a]	1.5 por cada100,000 mujeres en edad fértil
Razón de mortalidad materna [a]	29.2 por cada 100,000 nacido vivos
Porcentaje de mortalidad materna [a]	0.1%
Tasa de Morbilidad General [a]	402.29 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Morbilidad Materna [a]	14.15 por cada 1,000 mujeres en edad fértil
Porcentaje de morbilidad materna [a]	1.14%
Prevalencia de VIH en embarazos [a]	0

Fuentes: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Guatemala, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 4 y 6.

2. DIMENSIÓN: SISTEMAS DE ATENCIÓN EN SALUD

2.1 Subdimensión: Recurso humano dedicado a la salud

Cuadro 19
Personal Dedicado a la reducir mortalidad materna
departamento de Guatemala, Año 2006

Característica	Total	Mujeres en edad fértil	Razón de mujeres en edad fértil por empleado de salud
Comadrona	502	931,707 Mujeres en edad fértil	1,856
Comadrona institucionales	502		0
Comadronas no institucionales	0		0
Promotores o vigilantes de Salud	0		0
encargadas en la promoción de maternidad saludable	0		0
comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.	0		0

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Guatemala Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

2.2 Subdimensión: Producción de los servicios de salud

Cuadro 20
Cobertura de atención del departamento de Guatemala 2006

Indicador		
Cobertura de Atención prenatal	29.43 %	
Atención de Partos	Médica	29,868
	Comadrona	
	Empírica	
	Ninguna	
	Total	47,886
Cobertura de atención Postnatal (Puerperio)	31.63%	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con ácido fólico	46,247	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con sulfato ferroso	46,247	
Cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil	50.88%	

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Guatemala, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006.

ANALISIS DE SITUACION DE MORTALIDAD MATERNA EN EL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA DURANTE EL AÑO 2006

ANTECEDENTES

El departamento de Guatemala fue creado en 1825. Su cabecera y la capital del país es la Nueva Guatemala de la Asunción, fundada después de la destrucción de Santiago de Guatemala en 1773, en el valle de Panchoy, hoy La Antigua Guatemala.

Un origen más antiguo lo tiene Chinautla. Asentado en las orillas del cerro que alojara la antigua capital de los pocomames al momento de la conquista española. Hoy se le conoce como sitio arqueológico Chinautla Viejo y es poco visitado a pesar de la escasa distancia que lo separa de la ciudad de Guatemala. Posiblemente porque no hay condiciones físicas para escalar la montaña en donde está ubicado. Es un sitio que no está restaurado y por ello no se aprecian los templos ni palacios, sino promontorios de tierra cubiertos de siembras de maíz.

Luego de su victoria, los españoles reubicaron a la mayor parte de la población en un asentamiento al que llamaron Santo Domingo de Mixco, en el sitio de la actual cabecera de Mixco. Una pequeña parte de la población se quedó a vivir en el territorio pocomam original y forma parte del actual municipio de Chinautla.

En la mayoría de lugares los españoles fundaron sus ciudades sobre las ruinas (o muy cerca) de los poblados prehispánicos originales. Así sucedió con Sacatepéquez, Pinula, Petapa, Amatitlán, nombres indígenas que fueron conservados durante el período hispánico.

La diversidad cultural del departamento de Guatemala y el dinamismo de su desarrollo histórico brindan la oportunidad de disfrutar de una variedad de paseos. Por ejemplo, Chinautla está a sólo 12 kilómetros del Palacio Nacional de la Cultura.

Las fiestas patronales y las ferias cantonales en la ciudad, están dirigidas a los Santos, los Difuntos, Cuaresma, Semana Santa, los rezados, la festividad de Amatitlán con la procesión acuática, única en su género, el mes de la Virgen del Rosario y la festividad de la Virgen de Guadalupe.

En el asentamiento tradicional de Chinautla se encuentra la más sofisticada muestra de la alfarería de tipo prehispánico. Esta se caracteriza por ser elaborada sin torno de alfarero, quemada al aire libre y no posee ningún tipo de vidriado. Es una cerámica elaborada por manos femeninas, que utiliza materiales de la región.

En el patio de las casas, se puede apreciar la elaboración de utensilios para el uso en el hogar: apastes (ollas grandes), comales, tamaleras, candelabros; o bien objetos ornamentales como los famosos "Angeles de Chinautla". Para la época navideña son

solicitados los "Misterios", figuras de personajes relacionados con el nacimiento del Niño Jesús, que sirven para confeccionar los "nacimientos" de las familias católicas.

El municipio de Chuarrancho es el más norteño de los municipios. Desde allí no sólo se observa una vista panorámica del valle de la Ermita, sino que puede conocer un pueblo kaqchikel que mantiene su identidad étnica. Los tejidos de algodón, la fabricación de carbón y la agricultura son tareas masculinas que consolidan la economía familiar.

Anualmente se practican los ritos para pedir las lluvias, actividad que asocia el calendario maya y el respeto a los cerros, en especial el de Las Minas. La feria de Chuarrancho se celebra a finales de junio, en honor a San Pedro.

El municipio de San Pedro Ayampuc, se encuentra una población mayoritariamente kaqchikel con una economía agrícola que se complementa con artes e industrias populares como lo son la fabricación de calzado, muebles de madera, cerámica y fabricación de canastos y petates (esteras).

En San Pedro y San Juan Sacatepéquez se puede tener un acercamiento a la cultura tradicional popular así como con la naturaleza.

En San Pedro Sacatepéquez se hallan fábricas de muebles de madera, una industria popular que compite con las de Totonicapán. Las poblaciones se caracterizan por elaborar juguetes tradicionales y de las ruidosas "chicharras".

Estos dos municipios también son famosos por sus flores. Visitar el mercado de San Juan y su plaza central es un deleite por el colorido de los trajes de las mujeres kaqchikeles y por las tonalidades de las flores que venden y adornan el parque.

La cabecera municipal de Mixco se encuentra a sólo 17 km del Centro Histórico de la ciudad de Guatemala. Aunque la mayor parte de este territorio fue absorbida por la expansión de la capital, quedan expresiones propias del pueblo mixqueño.

En Mixco destacan los chicharrones y el chocolate mixqueño, reconocido como uno de los mejores del país. En enero se realiza la fiesta en honor de la Virgen de Morenos y en agosto la celebración de la fiesta dedicada a Santo Domingo de Guzmán.

El municipio de San Miguel Petapa a pesar de su traslado en el siglo XVIII, las reliquias religiosas de la iglesia católica fueron llevadas desde el asentamiento originario y su población católica se enorgullece en invitar a visitar al Señor Sepultado, con más de cinco siglos de existencia.

San Miguel Petapa también tiene dos fiestas tradicionales. Una se celebra en febrero y es dedicada a la Virgen del Rosario. Además de la solemne procesión, hay presentaciones de loas, (representaciones de teatro popular religioso). La otra fiesta es la que se celebra en honor a San Miguel Arcángel.

Una tradición de ladinos del departamento, es el baile de las flores. Se trata de un baile en el que los participantes, mientras se ejecuta música y se recitan versos, van

enrollando, primero, y desenrollando, después, unas cintas que están atadas a un árbol. Esta fue una tradición que se inició en Santiago de Guatemala y luego se extendió a poblaciones cercanas. Más tarde pasó a la Nueva Guatemala de la Asunción. El baile de las flores se ejecuta en San Raymundo, Mixco, San Juan Sacatepéquez, San José Pinula y Villa Nueva.

El municipio de San Jose del Golfo y Palencia, es uno de los célebres depósitos de obsidiana en la América precolombina en donde se encuentra en El Chayal. En Llano Largo, en el municipio de Palencia, también se encuentran las "piedras de rayo" (como se le conoce popularmente en Guatemala a la obsidiana) en un sitio lleno de lagunitas que son todo un atractivo. Aquí, también se hallan los asombrosos Jardines llamados "de Palencia", que son un conjunto de arcos, puentes, acequias y pérgolas, de pura roca, entre los cuales florecen exquisitas variedades de la flora de la región.

El municipio de Amatitlan ha sido atracción turística desde el siglo pasado. Su lago sigue maravillando, a pesar de los problemas ambientales por los que atraviesa. Su atractivo natural lo complementan pautas culturales que los amatitlanecos han desarrollado alrededor del lago.

Una de estas manifestaciones es la tradiciónal procesión del Niño de Amatitlán (que algunos llaman Niño de Atocha, Niño de Belén y el Zarquito). Sale de la iglesia local hacia el lago, en donde se abordan lanchas que la conducen hasta el lugar conocido como La Silla del Niño. En esa ocasión acompañan al Zarquito las imágenes de los Niños Visitantes que llegan de las aldeas de los alrededores. En las riberas del lago está instalado un mercado de los más ricos y tradicionales postres guatemaltecos: mazapanes, pepitorias, manías (maní), higos y cocos, que se empacan en vistosas cajetas de madera de Totonicapán y se convierten en un presente inigualable.

La esencia patrimonial del departamento, se encuentra la Cordillera Volcánica, en Guatemala, ha funcionado a la manera de un peculiar corredor biológico. Gracias a esa maravillosa propiedad, sus bosques se han ido configurando desde los últimos 16 millones de años, cuando menos. Es decir, de simientes que proceden de lejanas latitudes, y que principiaron a establecerse aquí desde mediados del período Mioceno de la historia de la vida sobre la Tierra.

En el departamento de Guatemala se encuentran dos fallas geológicas paralelas que recorren el departamento de norte a sur. Se denominan de Mixco y de Santa Catarina Pinula. Entre ellas, los terrenos del centro del departamento se han estado hundiendo desde hace muchísimos años. Esta enorme y alargada depresión se ha asociado a otras: por el sur a la cuenca del lago de Amatitlán y a la hondonada del valle del Río Michatoya (el conocido Cañón de Palín), por el norte a la cuenca del Río Las Vacas.

De esa cuenta, un detalle único del departamento es el ahorcamiento que le provoca a la Cordillera Volcánica. El dogal, que eso es la larga depresión del medio, llega a medir casi 60 kilómetros y sus puntos más altos están en el valle de La Virgen, asiento de la ciudad de Guatemala (sólo unos 1,500 metros sobre el nivel del mar). El constreñimiento ecológico que induce sobre las dispersiones naturales, ha derivado en productos espectaculares.

Hay tres sitios de obligado nombramiento: el lago de Amatitlán, el volcán de Pacaya y el parque Naciones Unidas.

Amatitlán es uno de los típicos lagos de montaña de Guatemala. Sufre un severo proceso de deterioro ambiental.

La cuenca del lago es una verdadera sartén hirviente. Por doquier surgen solfataras, fumarolas y fuentes termales. Muchas de estas últimas tienen reputación de medicinales, por lo que sus visitantes suman varios cientos diariamente. En algunos sitios, los calurosos manantiales han sido transformados en centros recreativos, provistos con piscinas de agua caliente y una gran variedad de facilidades para el recién llegado.

El volcán de Pacaya, de poco más de 2,500 metros de altitud, es fácilmente alcanzable pues su macizo tiene caminos que lo suben casi hasta la cima.

El parque Naciones Unidas es un bosque artificial, situado sobre un farallón de la cuenca del lago de Amatitlán.

Las tierras septentrionales del departamento, entre el río Pixcayá al oeste y las corrientes Los Plátanos-Las Cañas al este, son calurosas y áridas. Las del extremo sur son asimismo cálidas, pero infinitamente más húmedas. En ambas extremidades las elevaciones medias rozan los 600 metros y aún menos. Las zonas de montaña se sitúan a occidente y oriente, con cumbres de poco más de 2,000 metros de altitud.

La inaudita y severa depresión medial resulta seca, caliente, ventosa, zona de descarga natural de los mayores ríos y depósito del lago de Amatitlán.

El norte se vuelve la ladera septentrional de la Cordillera Volcánica y el sur el declive meridional. El primero drena sus aguas hacia el Mar Caribe, el segundo al Océano Pacífico. La Nueva Guatemala de la Asunción se encuentra justo al medio, en el parteaguas de la divisoria.

El departamento cuenta un volcán: Pacaya, compartido con el departamento de Escuintla, que es su mayor altura. Posee un lago, Amatitlán, de elongada cuenca y que exhibe su innegable filiación volcánica. En general, la trascendencia ecológica de la geografía local es enorme.

El Clima en el departamento de Guatemala, en el Norte; clima cálido con invierno benigno; abarca los municipios de Chuarrancho, San Juan Sacatepéquez, San Raymundo, San Pedro Ayampuc y San José del Golfo.

En el Sur y Noreste: clima semicálido húmedo, con invierno benigno seco, abarca los municipios de Palencia, Chinautla, Guatemala, San Pedro Sacatepéquez, Amatitlán, Villa Nueva, Villa Canales y Fraijanes.

En el departamento de Guatemala existen cuatro zonas de vida vegetal, según la clasificación propuesta por HOLDRIGE, siendo éstas: Bosque seco subtropical, Bosque

húmedo subtropical, templado, Bosque muy húmedo subtropical cálido, Bosque húmedo montano bajo subtropical.

La zona de vida que predomina es la Bosque húmedo subtropical templado.

El departamento de Guatemala, es el núcleo económico más importante del país. La longitud de la infraestructura vial del departamento es de 746 kilómetros equivalentes al 5.4% del total nacional.
De los 746 kilómetros existentes en el departamento, 135 pertenecen a carreteras centroamericanas, 113 a rutas departamentales y 42 a caminos rurales. Las principales vías de comunicación terrestre, la carretera centroamericana CA-9, las cuales comunican por vía terrestre a los principales puertos marítimos nacionales y fronteras del país; en la actualidad las vías de acceso a la cabecera departamental, como a ls distintas cabeceras municipales se encuentran asfaltadas.

DEMOGRAFIA

El departamento 17 tiene un área de 2,253 Km2 comprende 17 municipios que son: 1.Guatemala 2. Santa Catarina Pinula 3. San Jose Pinula 4. San Jose del Golfo 5. Palencia 6.Chinautla 7. San Pedro Ayampuc, 8. Mixco 9. San Pedro Sacatepéquez, 10.San Juan Sacatepequez, 11. San Raymundo, 12. Chuarrancho, 13. Fraijanes 14. Amatitlan 15. Villanueva, 16. Villa Canales, 17. San Miguel Petapa (ver cuadro No. 7).

Estimaciones nacionales calculadas por el INE proyectan que para el año 2006 la población del departamento es de 2,879,664 habitantes de los cuales 1,401,063 son hombres y 1,478,601 son mujeres (ver cuadro No. 1).

La población femenina en edad fértil de 10 a 49 años es de 931,707 mujeres que constituyen el 32 % del total de la población y 63 % del total del sexo femenino. .(ver cuadro No. 2)

Las etnias existentes en el departamento según estadísticas del INE son: 1. Maya: 5.55%, 2. Xinca: 0.07%. Garífuna: 0.03% 4. Ladina: 97.43% (ver cuadro No. 17)

La densidad demográfica femenina del departamento es de 656 mujeres por Km2. Y la densidad demográfica del departamento es de 1,278 Habitantes por Km2. La razón de masculinidad del departamento es de 0.94 hombres por cada mujer, es decir 1:1 (ver cuadro No. 2).

De acuerdo a los datos de las estimaciones se calcula que el numero de embarazos esperados para el año 2006 fue de 143,983; así como la tasa de natalidad es de 16.63 Nacidos vivos por cada 1000 habitantes, con una tasa de fecundidad de 52.39 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil y una tasa de crecimiento vegetativo de 3.72 (ver cuadro No. 2).

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 12,860 casos, que representa una tasa de mortalidad general 4.46 Muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6). De este total de defunciones el 0.11% representa la mortalidad materna del departamento con 14 muertes por las siguientes causas: preeclampsia moderada 4, infección genital y pelviana 2, hemorragia postparto 2, placenta previa con hemorragia 1, atonia uterina 1,embolia de liquido Amniotico 1, preeclampsia no especificada 1, desprendimiento prematuro placenta 1; que representan una tasa de mortalidad materna de 14 X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 29.2 X100,000 nacidos vivos (ver cuadro No.20). Estos datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos(50)

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Guatemala es de 402.29 x 1,000 habitantes, siendo el 1.14% es representado por morbilidad materna con un total de 3,244 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 14.15 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de morbilidad materna reportadas se encuentran: Infeccion de las vias urinarias, mastitis asociada al embarazo, aborto, hipertensión, enfermedad peptica, hemorragia postparto inmediata, enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades de la piel en el embarazo, sepsis puerperal, preeclampsia, es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas alcanzo la cifra de cero mujeres detectadas positivas. (ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Guatemala no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

DATOS AMBIENTALES

Las condiciones sanitarias con las cuenta el departamento según las proyecciones del INE para el año 2006 es una cobertura de viviendas con agua entubada de 75.28 % de cobertura, 6.14% de viviendas se abastecen con agua de río, lago, laguna o manantial, 4.63% lo hacen con agua de pozo, 6.14% con agua de camión y 13.8% otro tipo. El porcentaje de viviendas con inodoro lavable es de 27% y no se cuenta con datos del porcentaje de viviendas que cuentan con pozo ciego. El porcentaje de viviendas con drenaje o alcantarillado según la proyección es de 73%, no existe el dato de acueductos que poseen tratamiento en el departamento, por lo que la población utiliza metodos como clorar el agua, hervirla y utilizar filtros. (ver cuadro No. 9).

En el tratamiento de desechos sólidos el departamento no cuenta con estos datos, solo se reporta que existen 13 basureros oficiales, 3 rellenos sanitarios y 46 basureros clandestinos.

ATENCIÓN DE SALUD

El número de habitantes por cada médico es de 17,243.5, estos datos únicamente se refieren a los médicos que laboran para el Ministerio de Salud. La situación en cuanto licenciado en enfermeria es de 66,968 habitantes, así mismo cada enfermero/a auxiliar cubre a 10,471 habitantes. En cuanto a otro tipo de recurso humano encontramos que por cada 959,888 habitantes existe un técnico de salud rural y los habitantes por cada laboratorista es de 61,269. Otros profesionales como psicólogo cubren a 239,972 habitantes y cada odontólogo cubre a 89,989 habitantes únicamente se cuenta con datos registrados por el ministerio de salud. Otro servicio cubierto es el de los Trabajadores sociales a quienes les corresponden 119,986 habitantes (ver cuadro No. 13).

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Guatemala existen 5,736 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 162 mujeres en edad fértil. De este mismo grupo de edad 194.47 son atendidas por los diferentes promotores de salud (ver cuadro No. 21).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 162, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no. La razón de mujeres en edad fértil por promotores o vigilantes en salud corresponde al 194 sin embargo no se cuenta con el dato de en que comunidades se encuentran dichas personas. El departamento de Guatemala no cuenta con personal encargado en la promoción de maternidad saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna (ver cuadro No. 21).

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

Con lo que respecta a infraestructura el departamento Guatemala cuenta con 8 hospitales departamentales, 8 hospitales distritales, 8 hospitales regionales, 6 hospitales especializados. (ver cuadro No. 14).

Para la atención de las mujeres el departamento cuenta con 2 centros tipo A lo que representa una razón de 465,853 mujeres en edad fértil por cada centro, 23 centros tipo B el departamento, lo que representa una razón de 40,509 mujeres en edad fértil por cada centro. Hay 86 puestos de Salud, para cada puesto de salud corresponden 10,833 mujeres en edad fértil. El IGSS cubre a 49,037 mujeres en edad fértil ya que existen 19 clínicas, existen 136 clínicas privadas, 59 clínicas comunitarias. (ver cuadro No. 14).

PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

El departamento de Guatemala cuenta con 4 áreas de salud, las cuales son: Nororiente, Noroccidente, Sur, Central; en donde cada área esta a cargo de los diferentes municipios.

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 29.43% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 47,886 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 29,868 partos. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 31.63% (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 46,247 con Acido Fólico y 46,247 con Hierro (ver cuadro No. 22).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 50.88% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 22).

INVERSIÓN EN SALUD

Presupuesto general de la Nación, destinado a salud del país es de Q 37,703,942.84 correspondiendo de este presupuesto ejecutado Q.802,914,078.00 y el presupuesto vigente Q825,551,268.00 para el departamento de Guatemala, es de suma importancia destacar que de este presupuesto no existe rubro destinado el Programa de Salud materna por lo que no se han podido llevar a cabo los diferentes programas y el presupuesto de otros servicios de salud 133,242.54 (ver cuadro No. 15).

EDUCACIÓN

Para la educación en el departamento se cuentan con 1823 centros públicos de los diferentes niveles de educación, así como 4,397centros privados (ver cuadro No. 16).

Porcentaje de deserción escolar del sexo femenino durante el año 2006, y la aprobación escolar por sexo femenino durante el año 2006, no se cuentan con esos datos. La población analfabeta femenina del departamento corresponde a el 64.5% y la población alfabeto a 35.49% (ver cuadro No. 16).

RELIGIÓN

Guatemala cuenta con diversidad religiosa por lo que cabe destacar que existen 114 templos católicos y 2500 templos no católicos distribuidos en los diferentes municipios. Así mismo cuenta con 5 altares mayas, no se cuenta con el dato de los templos de otras religiones (ver cuadro No. 12).

ORGANIZACIÓN POLÍTICA Y SOCIAL

Organización política y social del departamento de Guatemala se constituye por 19 partidos políticos reportados por el Tribunal Supremo Electoral inscritos hasta el momento, así mismo cuenta con 167 COCODES y 10 COMUDES según registro de Gobernación Departamental; sin embargo el dato exacto de COCODES no es actualizado (ver cuadro No. 8).

No se cuenta con el dato de las ONG dedicadas a la salud materna.

ECONOMÍA

La tasa de empleo por sexo femenino no se encuentra únicamente se cuenta con la tasa de empleo general que es de 89.13%. Las mujeres en el departamento cuentan con varias fuentes principales de empleo que son: Comercio mayor y menor, restaurantes y hoteles
Industria manufacturera textil, alimenticia y Comercio, pero la principal actividad de estas es trabajos domésticos. Y destaca que la población empleada trabaja principalmente en el comercio (ver cuadro No. 17).

El porcentaje de Pobreza se encuentra en 14.2% y el porcentaje de pobreza extrema de 1.6% según datos obtenidos en Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005. El Índice de Desarrollo Humano en el departamento es uno de los más altos en el país con 0.79, la PEA es de 39.84% (ver cuadro No. 17).

DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Guatemala es de 402.29 x 1,000 habitantes, siendo el 1.14% es representado por morbilidad materna con un total de 3,244 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 14.15 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de morbilidad materna reportadas se encuentran: Infeccion de las vias urinarias, mastitis asociada al embarazo, aborto, hipertensión, enfermedad peptica, hemorragia postparto inmediata, enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades de la piel en el embarazo, sepsis puerperal, preeclampsia, es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas alcanzo la cifra de cero mujeres detectadas positivas. (ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área

de salud del departamento de Guatemala no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 12,860 casos, que representa una tasa de mortalidad general 4.46 Muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6). De este total de defunciones el 0.11% representa la mortalidad materna del departamento con 14 muertes por las siguientes causas: preeclampsia moderada 4, infección genital y pelviana 2, hemorragia postparto 2, placenta previa con hemorragia 1, atonia uterina 1,embolia de liquido Amniotico 1, preeclampsia no especificada 1, desprendimiento prematuro placenta 1; que representan una tasa de mortalidad materna de 14 X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 29.2 X100,000 nacidos vivos (ver cuadro No.20). Estos datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos(50)

ATENCION EN SALUD

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Guatemala existen 5,736 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 162 mujeres en edad fértil. De este mismo grupo de edad 194.47 son atendidas por los diferentes promotores de salud (ver cuadro No. 21).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 162, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no. La razón de mujeres en edad fértil por promotores o vigilantes en salud corresponde al 194 sin embargo no se cuenta con el dato de en que comunidades se encuentran dichas personas. El departamento de Guatemala no cuenta con personal encargado en la promoción de maternidad saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna (ver cuadro No. 21).

El departamento de Guatemala cuenta con 4 áreas de salud, las cuales son: Nororiente, Noroccidente, Sur, Central; en donde cada área esta a cargo de los diferentes municipios.

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 29.43% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 47,886 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 29,868 partos. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 31.63% (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 46,247 con Acido Fólico y 46,247 con Hierro (ver cuadro No. 22).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 50.88% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 22).

DATOS GENERALES DE HUEHUETENANGO

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

1.1 Subdimensión: Demografía

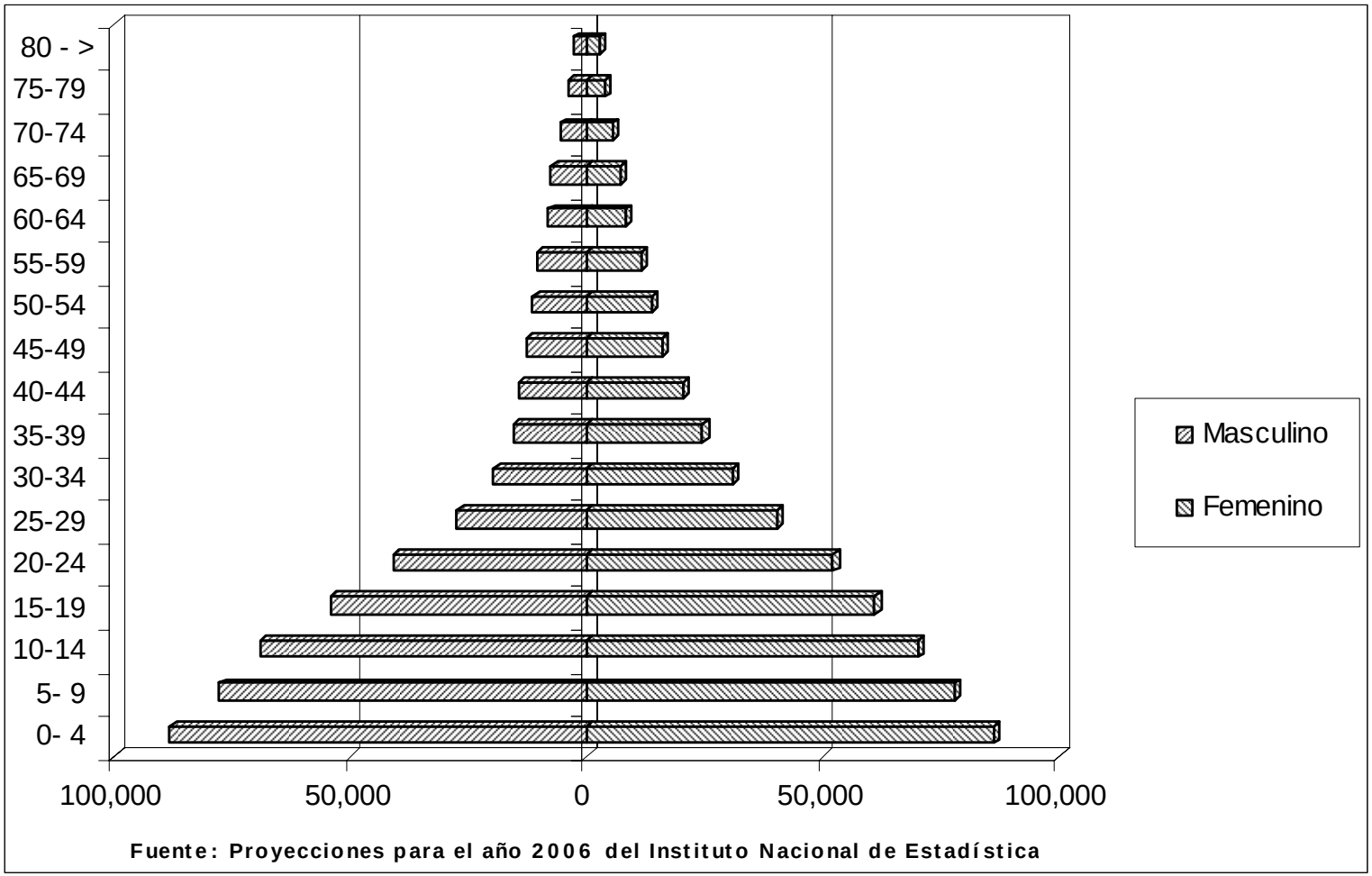
Cuadro 1

Distribución de la Población por Grupo de Edad y sexo.
Departamento de Huehuetenango 2006.

Grupos de edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	F	%	f	%	f	%
0- 4 años	88,037	8.80	86,153	8.61	174,190	17.41
5- 9 años	77,572	7.75	77,709	7.77	155281	15.52
10-14 años	68,816	6.88	70,292	7.03	139,108	13.90
15-19 años	53,947	5.39	61,004	6.10	114,951	11.49
20-24 años	40,957	4.09	52,133	5.21	93,090	9.30
25-29 años	27,301	2.73	40,317	4.03	67,618	6.76
30-34 años	19,580	1.96	30,933	3.09	50,513	5.05
35-39 años	15,470	1.55	24,531	2.45	40,001	4.00
40-44 años	14,387	1.44	20,379	2.04	34,766	3.47
45-49 años	12,682	1.27	16,026	1.60	28,708	2.87
50-54 años	11,351	1.13	13,657	1.37	25,008	2.50
55-59 años	10,414	1.04	11,398	1.14	21,812	2.18
60-64 años	7,987	0.80	8,307	0.83	16,294	1.63
65-69 años	7,455	0.75	7,285	0.73	14,740	1.47
70-74 años	5,531	0.55	5,622	0.56	11,153	1.11
75-79 años	3,826	0.38	4,050	0.40	7,876	0.79
80 años y más	2,578	0.26	2,788	0.28	5,366	0.54
Total	**467,891**	**46.77**	**532,584**	**53.23**	**1,000,475**	**100**

Fuente: Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 78,79

Figura 1
Pirámide Poblacional
Departamento de Huehuetenango, 2006



Fuente: Proyecciones para el año 2006 del Instituto Nacional de Estadística

Cuadro 2
Indicadores demográficos
departamento de Huehuetenango, 2006

Indicador	Datos
Densidad demográfica [a]	114 Habitantes por Km^2
Mujeres en edad fértil[b]	315,615
Embarazos esperados en el año 2006[b]	50,040
Porcentaje de mujeres en edad fértil[b]	59.26%
Crecimiento vegetativo [a]	2.7 nacimientos por cada 100 haabtantes
Numero de migrantes[a]	103,684
Razón de masculinidad[b]	0.88 Hombres por cada mujer
Tasa de Natalidad[a]	31 x 1,000 habitantes
Tasa de Fecundidad[a]	99 x 1,000 habitantes
Tasa de Mortalidad[a]	3.7 muertes por cada 1,000 habitantes

Fuente: [a]Proyecciones 2,006, página 78 y 79; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Huehuetenango, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004.

4. Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 3
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles departamento de Huehuetenango, 2006

No.	Causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles	Sexo				TOTAL	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Rinofaringitis Aguda (resfrio común), catarro	26,057	22	32,507	20	58,564	42
2	Infecciones Respiratorias Agudas	22,271	19	27,826	17	50,097	36
3	Parasitosis intestinal, sin otra especificación	15,297	13	19,655	12	34,952	25
4	Diarreas	15,325	13	17,313	11	32,638	24
5	Amigdalitis aguda no especificada	11,459	10	16,590	10	28,049	20
6	Infeccion de vias urinarias sitio no especificado	2,851	2	11,433	7	14,284	9
7	Neumonías y Bronconeumonías	6,101	5	6,445	4	12,546	9
8	Escabiosis	4,651	4	5,811	4	10,462	8
9	Amebiasis, no especificada	3,923	3	6,000	4	9,923	7
10	Malaria Clínico	4,728	4	4,883	3	9,611	7
11	Resto de causas.	7,563	6	14,730	9	22,293	15
Total de causas		120,226	100	163,193	100	283,419	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Huehuetenango
Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 3.

Cuadro 4
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles
Departamento de Huehuetenango, 2,006

No.	Causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles	Sexo				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Anemia de tipo no especificado	5,965	9	17,889	14	23,854	23
2	Gastrtitis no especificada, Enfermedad Peptica	4,049	6	11,741	9	15,790	15
3	Dermatitis no especificada	3,744	6	5,263	4	9,007	10
4	Cefalea (dolor facial SAI)	2,240	4	6,700	5	8,940	9
5	Impetiginizacion de otras dermatosis	1,754	3	1,784	1	3,538	4
6	Otitis media no especificada	3,346	5	4,438	4	7,784	9
7	Artritis no especificada	2,005	3	3,976	3	5,981	6
8	Conjuntivitis no especificada	1,956	3	2,701	2	4,657	5
9	Micosis no especificada	1,601	3	2,573	2	4,174	5
10	Trastorno de la piel y del tejido subcutaneo no especificado	1,625	3	1,921	2	3,546	5
Resto de causas.		34,873	55	67,304	53	102,177	
Total de causas.		63,158		126,290		189,448	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Huehuetenango Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 3

1.3. Subdimensión: Mortalidad

Cuadro 5
Distribución según sexo de las primeras causas de mortalidad general departamento de Huehuetenango, 2006

Causas de Mortalidad general		SEXO				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Neumonías y Bronconeumonías	402	22	368	19	770	41
2	Diarreas	113	6	81	4	194	10
3	Paro Cardiaco, no especificado	76	4	53	3	129	7
4	Traumatismos múltiples no especificados, pol	86	5	30	2	116	7
5	Infarto agudo del miocardio sin otra especif	66	4	49	3	115	7
6	Bronconeumonia no especificada	49	3	49	3	98	6
7	Senilidad	51	3	44	2	95	5
8	Choque hipovolemico	44	2	30	2	74	4
9	Otros recien nacidos pretermino	41	2	29	2	70	4
10	Tumor maligno del estomago.	35	2	33	2	68	4
	RESTO DE CAUSAS	829	46	1128	60	1,957	5
	TOTAL DE CAUSAS	1792		1894		3,686	100

FUENTE: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Huehuetenango Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4.

2. DIMENSIÓN ECOLÓGICA

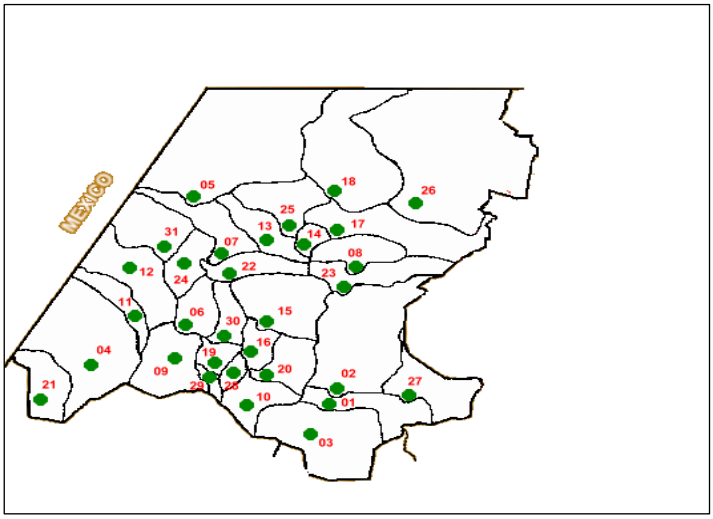
2.1 Subdimensión Geográfica

Cuadro 6
División territorial
Departamento de Huehuetenango, 2,006

Municipios	
1. Huehuetenango	17. San Juan Ixcoy
2. Aguacatán	18. San Mateo Ixtatán
3. Barillas	19. San Miguel Acatán
4. Colotenango	20. San Pedro Necta
5. Concepción Huista	21. San Rafael La Independencia
6. Cuilco	22. San Rafael Pétzal
7. Chiantla	23. San Sebastián Coatán
8. Jacaltenango	24. San Sebastián Huehuetenango
9. La Democracia	25. Santa Ana Huista
10. La Libertad	26. Santa Bárbara
11. Malacatancito	27. Santa Eulalia
12. Nentón	28. Santiago Chimaltenango
13. San Antonio Huista	29. Soloma
14. San Gaspar Ixchil	30. Tectitán
15. Ixtahuacán	31. Todos Santos Cuchumatán
16. San Juan Atitán	32. Unión Cantinil
	Total 7,403 Km²

Fuente: Registro de Información Catastral de Guatemala, www.catastro.gob.gt

Figura 2
Mapa del departamento de Huehuetenango, Año 2,006 2000206



Fuente: http://209.15.138.224/inmochapin/m_huehuetenango.htm

Cuadro 7
Características Geográficas
Departamento de Huehuetenango, 2006

Extensión Territorial [a]	7,403 km²
Clima [b]	En esta región existen climas que varían de Templados y Semifrios con invierno benigno a semicálidos con invierno benigno, de carácter húmedos y semisecos con invierno seco
Temperatura [c]	25.4 °C - 9.9 °C
Precipitación Pluvial [c]	974.9 mm
Fuentes Hidrográficas [d]	Ríos: 10 Cuilco, Selegua, San Juan, Nacapoxlac, Ixcan, Seco, Nenton, Lagartero, Azul,Chichoy y Blanco Lagunas: 10 Cruz Quemada , Danta, De la, o Yatzimín , Leche, Ocubilá, Palmas, Siete Lagunas , Trinidad ,Yolnabaj Lagunetas: 1 - Aiton
Fuentes de Contaminación [e]	DE ALTO RIESGO: Curtientes, Beneficios de Café. DE RIESGO MODERADO: Bebidas, Textiles, Rastros, Grasa, Cal y Cemento, Taller Mecánico, Reg. De Aceite Usado.
Organización Social y Política [f]	Numero de Partidos Políticos: 32 Organización Social: Cocodes: 12 Comudes: 586

Fuente: [a] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Huehuetenango, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b] Análisis del Departamento de Huehuetenango, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 2 y 3. (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/quetzaltenango.pdf)
[c] Estadísticas Climáticas, Datos Meteorológicos Departamentales del Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología, año 2006 (http://www.insivumeh.gob.gt/meteorologia/ESTADISTICAS.htm)
[d] Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Pagina 1-40
[e] Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Industrias Contaminantes, año 2004.
[f] Delegación Departamental Tribunal Supremo Electoral Huehuetenango año 2006 Gobernación departamental de Huehuetenango año 2006

1.2 Subdimensión: Saneamiento ambiental

Cuadro 8
Características de saneamiento ambiental
departamento de Huehuetenango, 2006

Total de Hogares	144,385 hogares	
Cobertura de Viviendas con Agua Intradomiciliar[b]	71.54 %	
Distribución de las fuentes de abastecimiento de agua	No.	%
z. Chorro	91,576	63.2%
aa. Pozo	20,976	4.52%
bb. Camión o tonel	596	0.4%
cc. Río, lago o manantial	9,517	6.59%
dd. Otro	4,496	3.11%
Forma de Tratamiento de Agua[c]	Hervida, clorada y filtrada	
Porcentaje de viviendas con Sistema de Alcantarillado[b]	17.17 %	
Porcentaje de Viviendas con Letrina o Inodoro Lavable[b]	66 %	
Rellenos Sanitarios[d]	2	
Basureros Oficiales[d]	11	
Basureros Clandestinos[d]	22	
Número de Viviendas con Disposición inadecuada de Desechos Sólidos[b]	0	
Porcentaje de Viviendas con Disposición inadecuada de Desechos Sólidos[b]	0	

FUENTE: [a] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004. Características de Población y Locales de Habitación Censados Pagina 171, cuadro B2 Hogares con tipo de servicio de agua

[b] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Huehuetenango Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 11

[c] CENDOCI del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales

[d] Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Desechos Sólidos. Cuadro 2.3 Características de los botaderos de desechos sólidos, año 2004.

Cuadro 9
Características de la Vivienda
Departamento de Huehuetenango, 2006

INDICADOR	TOTAL				
Viviendas [a]	209,537 viviendas				
Calidad de Vivienda					
a. Piso	Total	b. Paredes	Total	c. Techo	Total
Ladrillo Cerámico	3,733	Ladrillo	1,339	Concreto	12,516
Ladrillo cemento	12,494	Block:	40,182	Lamina	134,975
Ladrillo de Barro	1,035	Concreto	2,627	Asbesto	1,465
Torta de Cemento	41,061	Adobe	113,901	Teja	43,761
Parqué	90	Madera	32,261	Paja , Palma o similar	2,797
Madera	1,337	Lamina	896	Otros Materiales	743
Tierra	82,627	Bajareque	1,397		
Otro Material	12	Lepa, palo o caña	2,985		
Material no establecido	53,888	Otros	669		

FUENTE: [a]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Huehuetenango Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 11
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados Pagina 227, 235 y 243.

8. DIMENSIÓN ESTILOS DE VIDA

3.1. SUBDIMENSIÓN: RECREACIÓN Y RELIGIÓN

Cuadro 10
Lugares de recreación y culto religioso
departamento de Huehuetenango, 2006

Lugares de Recreación		Lugares de Culto Religioso		
Número de áreas verdes [a]	Número de áreas deportivas [a]	Templos Católicos[b]	Tempos no católicos[c]	Altares para ritos mayas[d]
22	**21**	**21**	**100**	**9**

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006
[b]Jurisdicción Eclesiástica De La Diócesis Del Departamento de Huehuetenango, año 2006
[c]Alianza Evangélica, año 2006
[d]Lugares Sagrados Mayas, Ministerio de Cultura y Deportes, año 2006

4. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

4.1. Subdimensión: Recurso humano dedicado a la salud

Cuadro 11
Personal Dedicado a la Atención de Salud
Departamento de Huehuetenango, 2006

Característica	Total	Población Total	Razón de habitante por empleado de salud
Médicos	36	1,000,474 habitantes	1 Médico por 27,791 habitantes
Licenciadas en Enfermería	36		1 Licenciadas en Enfermería por 27,791 habitantes
Enfermeras	236		1 Enfermera por 4,239 habitantes
Auxiliares de Enfermería	200		1 Auxiliar de Enfermería por 5,002 habitantes
Técnicos en Salud Rural	31		1 Técnico en Salud Rural por 32,273 habitantes
Técnicos en Vectores			1 Técnico en Vectores por 56,778 habitantes
Laboratoristas	10		1 Laboratoristas por 100,047 habitantes
Odontólogos	1		1 Odontólogo por 1,000,474 habitantes
Psicólogos	1		1 Psicólogo por 1,000,474 habitantes
Trabajadores Sociales	5		1 Trabajador Social por 200,094 habitantes
Comadronas	1,615		1 comadrona por 619 habitantes
Promotores o vigilantes de Salud	2,857		1 Promotor o Vigilante en Salud por 350 habitantes

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Huehuetenango Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1.

4.2. Subdimensión: Infraestructura de servicios

Cuadro 12
Servicios de Atención en Salud
Departamento de Huehuetenango, 2006

Servicios de Salud		Total
Servicios de Salud del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social	a. Hospital Departamental	1
	b. Hospital Distrital	0
	c. Hospital Regional	1
	d. Hospital Especializado	0
	e. Centros de Salud tipo A	2
	f. Centros de Salud tipo B	14
	g. Puestos de Salud	75
	h. Unidades Mínimas	0
	i. Centros de Convergencia	0
Clínicas del IGGS		12
Clínicas Privadas		31
Clínicas Comunitarias		331
Centros de Diagnostico		0
Farmacias o Ventas de Medicinas		157

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Huehuetenango Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 11

5. DIMENSIÓN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

5.1. SUBDIMENSIÓN: INVERSIÓN EN SALUD

Cuadro 13
Presupuesto destinado a la atención en salud
departamento de Huehuetenango, 2006

Característica	Monto
General de la Nación	Q37,703,942.84
Ministerio de Salud Pública Y Asistencia Social[b]	Q. 2,236,441,606
Áreas de Salud de Huehuetenango[c]	Q.611929,938
Otros servicios de Salud[d]	Q133,242,174

Fuente: [a]Memoria de Labores Año 2006, Unidad Ejecutora, Ministerio de Finanzas Públicas, Guatemala febrero del 2007, pagina 20 http://www.minfin.gob.gt/archivos/publicaciones/memoria2006.pdf.
[b]Informe de Rendición de Cuentas Año 2006, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, Marzo 2007
[c]Dirección de Área del Departamento de Contabilidad del Área de Huehuetenango Presupuesto Operativo Anual Año 2006
[d]Informe Operativo del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Informe C009

6. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

6.1. Subdimensión: Educación

Cuadro 16
Indicadores de educación
departamento de Huehuetenango, 2,006

Características			Total
1. Establecimientos[a]	**Públicos**	**Privados**	
Preprimaria	1,004	48	1,052
Primaria	1,380	61	1,441
Secundaria	91	94	185
Diversificado	11	67	78
Superior	1	4	5
2. Estudiantes Inscritos[a]			
Preprimaria	29,719	1,576	31,295
Primaria	178,637	9,275	187,912
Básicos	8,315	10,373	18,688
Diversificado	1,731	8,560	10,291
Superior	671	2,047	2,718
3. Maestros y Profesores[a]			
Preprimaria	1,197	74	1,271
Primaria	5,264	343	5,607
Básicos	463	576	1,039
Diversificado	76	423	499
Superior	40	142	182
4. Porcentaje de Alfabetismo[b]			55%
5. Porcentaje de Analfabetismo[b]			45%

Fuente: [a]Anuario Estadístico de la Educación Año 2005 Dirección Departamental de Educación de Huehuetenango. Ministerio de Educación Año 2005. Universidades
[b]Ministerio de Educación, estadísticas educativas, anuario estadístico 2005, analfabetismo en Guatemala, departamento de Huehuetenango, http://www.mineduc.gob.gt/pw/estadistica/estadisticas/2005/home.htm

7. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

7.1. Subdimensión: Trabajo

Cuadro 15
Características socioeconómicas de la población
departamento de Huehuetenango, 2006

Indicador	Dato
Tasa de Empleo[a]	Por cada 10,000 habitantes 9,280 se encuentran trabajando.
Ingreso Económico Promedio Mensual por Familia[b]	Q. 800.00
Porcentaje de Población Económicamente Activa[c]	67%
Índice de Desarrollo Humano[d]	0.708
Porcentaje de Población en Pobreza[d]	72%
Porcentaje de Población en Extrema Pobreza[d]	12%
Fuentes de Trabajo [e]	1. Agricultura, caza, silvicultura y pesca 2. Comercio por mayor y menor 3. Servicios comunales, sociales y comunales 4. Construcción 5. industria manufacturera textil y alimenticia
Ocupación Principal de los Habitantes [e]	1. Agricultores y trabajadores, agropecuarios y pesqueros 2. Oficiales , operarios y artesanos de artes 3. Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios 4. Técnico profesional de nivel medio
Productos Agrícolas, Artesanales [f]	En tierra caliente y templada se ha cultivado café, caña de azúcar, tabaco, chile, yuca, achiote y gran variedad de frutas.
Etnias[g]	Maya 531,970 habitantes Xinka 69 habitantes Garífuna 40 habitantes Ladina 300,011 habitantes Otros 14,454 habitantes
Idiomas, Dialectos y Lenguas [h]	Español Mam Popti’ Cluj Q’anjob’al. Akateko

Fuente: [a]Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia, Encuesta de Empleo e Ingresos, ENEI año 2006

[b] Estadísticas del Trabajo del Ministerio de Trabajo y Previsión social ; Guatemala boletín 17, 2006

[c]Elaborado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), con base en información de las Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, páginas 78 y 79

[d] Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005, Diversidad Étnico-Cultural: La Ciudadanía en un Estado Plural, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo www.desarrollohumano.org.gt, Anexo Estadístico A, Cuadro Po_01: Pobreza total y extrema por municipio, pagina 330

[e]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 123

[f]Análisis del Departamento de Huehuetenango, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 4 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/huehuetenango.pdf)

Análisis del Departamento de Huehuetenango, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 3

(www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Huehuetenango.pdf

[g] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados. Cuadro A2. Población total, Grupo Étnico. Pagina.78

[h]Academia de Lenguas Mayas, Guatemala. Mapa de Comunidades lingüisticas de Guatemala, 2004. http://www.almg.org.gt/Componentes%20almg/mapa.htm

B. DATOS ESPECÍFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

1.2 SUBDIMENSIÓN MORBILIDAD

Cuadro 16
Causas de Morbilidad Materna, Huehuetenango 2006.

No.	Primeras Causas de Morbilidad Materna	Frecuencia	%*
1	Parasitismo intestinal	1,068	55.87
2	Infección urinaria	120	6.28
3	Amenaza de aborto	76	3.98
4	Otros hallazgos anormales en el examen pre	64	3.35
5	Aborto	55	2.88
6	Enfermedad del sistema digestivo	52	2.72
7	Otras enfermedades que complican el embarazo	43	2.25
8	Infección urinaria seguida al parto	40	2.09
9	Parto por cesárea	34	1.78
10	Sepsis puerperal	24	1.26
	Resto de causas	335	17.53
	TOTAL DE CAUSAS.	1,911	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Huehuetenango Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

1.2 Subdimensión: Mortalidad

Cuadro 17
Causas de mortalidad materna.
Huehuetenango 2006.

No.	Diez Primeras Causas de Mortalidad	Frecuencia	%*
1	RETENCION DE PLACENTA	14	26
2	ECLAMPSIA	6	11
3	OTRAS HEMORRAGIAS POS-PARTO	4	8
4	RUPTURA UTERINA	4	8
5	ATONIA UTERINA	3	6
	Resto de causas	22	42
	TOTAL DE CAUSAS	53	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Huehuetenango Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

1.3 Subdimensión: Indicadores de salud enfermedad

Cuadro 18
Indicadores de salud enfermedad, departamento de Huehuetenango, año 2006

Indicador	Datos
Tasa de Mortalidad General [a]	3.7 por cada 1,000 habitantes
Tasa de mortalidad materna [a]	17 por cada100,000 mujeres en edad fértil
Razón de mortalidad materna [a]	168.4 por cada 100,000 nacido vivos
Porcentaje de mortalidad materna [a]	1.44%
Tasa de Morbilidad General [a]	473 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Morbilidad Materna [a]	6 por cada 1,000 mujeres en edad fértil
Porcentaje de morbilidad materna [a]	0.4 %
Prevalencia de VIH en embarazos [a]	75

Fuentes: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área deHuehuetenango, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 4 y 6

2. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

1.1 Subdimensión: Recurso humano dedicado a la salud

Cuadro 19
Personal dedicado a la reducir mortalidad materna

Característica	Total	Mujeres en edad fértil	Razón de mujeres en edad fértil por empleado de salud
Comadrona	1,615	315,615 Mujeres en edad fértil	195.42
Comadrona institucionales	1,615		0
Comadronas no institucionales	0		0
Promotores o vigilantes de Salud	0		0
encargadas en la promoción de maternidad saludable	0		0
comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.	0		0

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Huehuetenango, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

1.2 Subdimensión: Producción de los servicios de salud

Cuadro 20
Cobertura de atención del departamento de Huehuetenango 2006

Indicador	Datos	
Cobertura de Atención prenatal	56.83 %	
Atención de Partos	Médica	4,415
	Comadrona	22,875
	Empírica	2,104
	Ninguna	1,472
	Total	30,866
Cobertura de atención Postnatal (Puerperio)	41.27%	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con ácido fólico	38,761	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con sulfato ferroso	38,761	
Cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil	6.69%	

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Huehuetenango Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página

ANALISIS DE SITUACION DE MORTALIDAD MATERNA EN EL DEPARTAMENTO DE HUEHUETENANGO DURANTE EL AÑO 2006

Siendo la Mortalidad Materna un indicador importante del desarrollo de las naciones, y una de las metas del milenio en cuanto a salud, es importante conocer los datos que se tienen actualmente en Guatemala, siendo el departamento de Huehuetenango parte del país se encuentra la necesidad de conocer y evaluar las medidas que se han implementado para disminuir la mortalidad materna en el departamento y mejorar la salud de la población.

ANTECEDENTES

El nombre de Huehuetenango fue tomado de la cabecera departamental, la cual en la época prehispánica se conocía como Shinabajul o Xinabajul que significa entre barrancos, capital del señorío de los Mames. Huehuetenango fue y sigue siendo el principal asiento del grupo lingüístico Mam.

La ciudad de Huehuetenango fue fundada por Gonzalo de Alvarado en 1524 al finalizar la conquista de la antigua capital precolombina de los mames: Zaculeu que significa Tierra Blanca. Mucha gente descendiente de los mames, aún vive en los municipios aledaños al Municipio de Huehuetenango y las Ruinas del antiguo centro ceremonial de Zaculeu constituyen una atracción turística ubicada a cuatro kilómetros del Parque Central de la ciudad**.

Durante la conquista, los indígenas tlaxcaltecas y mexicas que acompañaban a los españoles, le cambiaron el nombre por Ueuetenango que algunos interpretan como lugar de los viejos, aunque posiblemente le llamaron así por la abundancia del árbol llamado sabino, que abunda en los márgenes del río Selegua y que en México se conoce como ahuehuetle, por lo que los mexicanos lo llamaron ahuehuetles, o sea Ahuehuetlenango, que posteriormente se cambió por Ueuetenango, Vevetenango, Güegüetenango, hasta llegar a lo que hoy se conoce como Huehuetenango.

Huehuetenango permaneció unido al de partido de Totonicapán durante todo el período hispánico. La cabecera del departamento, ha sido desde 1866, la ciudad de Huehuetenango, salvo un período de pocos años, en que fue trasladada a la que hoy es la vecina Villa de Chiantla durante el período de Gobierno de Justo Rufino Barrios, como se describe más adelante.

La Municipalidad de Huehuetenango solicitó al Jefe de Estado de Guatemala, en 1826, la formación de un nuevo departamento con los pueblos que históricamente formaban el Partido de Huehuetenango, pero no se logró nada, debido probablemente a los trastornos políticos de esa época.

Al organizarse por segunda vez en 1838 el Estado de los Altos, se reunieron de nuevo bajo aquella denominación política y siempre dentro de la Federación de Centroamérica, los pueblos que componían los entonces departamentos de Sololá, Totonicapán y Quetzaltenango, señalándose como territorio, el mismo con que figuraban en las cartas geográficas levantadas en 1832 por Miguel Rivera Maestre,

mencionándose al departamento de Güegüetenango, según se lee en el decreto de la Asamblea Constituyente del Estado, emitido el 26 de mayo de 1839.

El Presidente de la República, mariscal Vicente Cerna, emitió el decreto del 8 de mayo de 1866, por medio del cual se acordó que a los territorios de San Marcos, Huehuetenango, Petén, Izabal y Amatitlán, que habían conservado la denominación de distrito, se les diera en lo sucesivo la de departamento.

Durante la revolución del dictador liberal Justo Rufino Barrios en 1875, Chiantla aporto recursos y hombres agrupados en lo que se conoció como El Batallón Chiantleco, lo que fue premiado por el dictador Barrios , adicionando territorio y concediendo a los milicianos de Chiantla, gran parte del área de la meseta de Los Cuchumatanes y el territorio que en el 2005 fue reconocido como el Municipio 32 del Departamento de Huehuetenango: Unión Cantinil; siendo en este periodo de tiempo corto (1881-1885), la capital del Departamento. Por otra parte, dicho traslado de Cabecera Departamental constituyó represalia contra la población de Huehuetenango, debido a que Barrios fue rechazado durante la revolución por los pobladores de la ciudad, siendo herido gravemente.

De esa cuenta, durante algunos años se mantuvo un sentimiento de rivalidad entre los habitantes de ambos pueblos. En la actualidad son fuertes los lazos familiares que los unen, sin embargo no dejan de ser frecuentes graciosas anecdotas (chistes) que los huehuetecos publican de los cultos pobladores de la hermosa y progresista Villa de Chiantla.

DEMOGRAFIA

El departamento de Huehuetenango tiene un área de 7,403 Km2, comprende 32 municipios que son: 1. Huehuetenango, 2. Chiantla, 3. Malacatancito, 4. Cuilco, 5. Nenton, 6. San Pedro Necta, 7. Jacaltenango, 8. Soloma, 9. Ixtahuacan, 10. Santa Barbara, 11. La Libetad, 12. La Democracia, 13. San Miguel Acatan, 14. San Rafael la Independencia, 15. Todos Santos Cuchumatan, 16. San Juan Atitan, 17. Santa Eulalia, 18. San Mateo Ixtatan, 19.Colotenango, 20. Sebastián Huehuetenango, 21.Tectitan, 22.Conceptción Huista, 23. San Juan Ixcoy, 24. San Antonio H, 25.San Sebastián Coatan, 26.Santa Cruz Barrillas, 27.Aguacatan, 28. San Rafael Petzal, 29.San Gaspar Ixchil, 30. Santiago Chimaltenango, 31 Santa Ana Huista, 32. Unión Cantinil. (ver cuadro No. 6).

Estimaciones nacionales calculadas por el INE proyectan que para el año 2006 la población del departamento es de 1,000,474 habitantes de los cuales 467,890 son hombres y 532,584 son mujeres (ver cuadro No. 1).

La población femenina en edad fértil de 10 a 49 años es de 315,615 mujeres que constituyen el 31.55% del total de la población y 59.26% del total del sexo femenino. .(ver cuadro No. 2)

Las etnias existentes en el departamento según estadísticas del INE son: Maya 531,970 habitantes, Xinka 69 habitantes, Garífuna 40 habitantes, Ladina 300,011 habitantes, Otros 14,454 habitantes. (ver cuadro No. 15)
La densidad demográfica femenina del departamento es de 72 mujeres por Km2. Y la densidad demográfica del departamento es de 114 Habitantes por Km2. La razón de masculinidad del departamento es de 0.88 hombres por cada mujer, es decir 1:1 (ver cuadro No. 2).

De acuerdo a los datos de las estimaciones se calcula que el número de embarazos esperados para el año 2006 fue de 50,040; así como la tasa de natalidad es de 31 Nacidos vivos por cada 1000 habitantes, con una tasa de fecundidad de 99 nacimientos por cada 1,000 mujeres en edad fértil y una tasa de crecimiento vegetativo de 2.7 (ver cuadro No. 2).

MORTALIDAD

Del total de las defunciones de Huehuetenango el 1.44% representa la mortalidad materna del departamento con 53 muertes por las siguientes causas: Retención De Placenta 26, Eclampsia 11, Otras Hemorragias Pos-Parto 8, Ruptura Uterina 8, Atonía Uterina 6; que representan una tasa de mortalidad materna de 17X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 168X100,000 nacidos vivos(ver cuadro No.20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos(50)

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Huehuetenango es de 473 x 1,000 habitantes, siendo el 0.4% es representado por morbilidad materna con un total de 1,911 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 6 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de mortalidad materna reportadas se encuentran Parasitismo intestinal 1,068, Infección urinaria 120, Amenaza de aborto 76, Otros hallazgos anormales en el examen pre. 64, Aborto 55, Enfermedad del sistema digestivo 52, Otras enfermedades que complican el embarazo 43, Infección urinaria seguida al parto 40, Parto por cesárea34, Sepsis puerperal 24; Resto de causas 335; es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 17).

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas alcanzo la cifra de 75 mujeres detectadas positivas, información de vital importancia por la probable transmisión peri natal (ver cuadro No. 18). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Huehuetenango no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

DATOS AMBIENTALES

Las condiciones sanitarias con las cuenta el departamento según las proyecciones del INE para el año 2006 es una cobertura de viviendas con agua entubada de 63.2% de cobertura, 6.59% de viviendas se abastecen con agua de río, lago, laguna o manantial, 4.52% lo hacen con agua de pozo, 0.4% con agua de camión y 3.11% otro tipo. El porcentaje de viviendas con inodoro lavable es de 66% y no se cuenta con datos del porcentaje de viviendas que cuentan con pozo ciego. El porcentaje de viviendas con drenaje o alcantarillado según la proyección es de 17.17%, no existe el dato de acueductos que poseen tratamiento en el departamento (ver cuadro No. 8).

ATENCIÓN DE SALUD

El número de habitantes por cada médico es de 27,791, estos datos únicamente se refieren a los médicos que laboran para el Ministerio de Salud. La situación en cuanto enfermero Graduado es de 27,791 habitantes, así mismo cada enfermero/a auxiliar cubre a 5,002 habitantes. En cuanto a otro tipo de recurso humano encontramos que por cada 32,273 habitantes existe un técnico de salud rural y los habitantes por cada laboratorista es de 100,047. Otros profesionales como psicólogo cubren a 1,000,474 habitantes y cada odontólogo cubre a 1,000,474 habitantes únicamente se cuenta con datos registrados por el ministerio de salud. Otro servicio cubierto es el de los Trabajadores sociales a quienes les corresponden 200,094 habitantes (ver cuadro No. 11).

PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 56.83% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 20).

Cobertura de atención de Partos de un total de 30,866 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 4,415 partos, atención de comadrona 22,875 partos. Empírica 2,104 y ninguna 1,472. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 41.27% (ver cuadro No. 20).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 38,761 equivalentes a 77.48% según embarazos esperados en el año 2006 (ver cuadro No. 20).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 6.69% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 20).

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

Con lo que respecta a infraestructura el departamento de Huehuetenango cuenta con 1 hospital público. (ver cuadro No. 14). Para la atención de las mujeres el departamento cuenta con 2 centros tipo A lo que representa una razón 157,808 mujeres en edad fértil por cada centro. De los centros tipo B hay 14 en el departamento cubriendo a 22,544

mujeres en edad fértil por cada uno. Para cada puesto de salud corresponden 4,208 mujeres en edad fértil. El IGSS cubre a 26,301 mujeres en edad fértil ya que cuenta con 12 clínicas (ver cuadro No. 12).

INVERSIÓN EN SALUD

Presupuesto general destinado a salud del país es de Q 2,236,441,606.00 correspondiendo de este Q. Q.61,1929,938 para el departamento de Huehuetenango, es de suma importancia destacar que de este presupuesto no existe rubro destinado el Programa de Salud materna por lo que no se han podido llevar a cabo los diferentes programas (ver cuadro No. 13).

EDUCACIÓN

Para la educación en el departamento se cuentan con 2,487 centros públicos de los diferentes niveles de educación, así como 274 centros privados (ver cuadro No. 14).

RELIGIÓN

Huehuetenango cuenta con diversidad religiosa por lo que cabe destacar que existen 21 templos católicos distribuidos en los diferentes municipios. Así mismo cuenta con 9 altares mayas. Así mismo existen 100 templos de otras religiones sin contar con los templos evangélicos del cual no se tiene dato (ver cuadro No. 10).

ORGANIZACIÓN POLÍTICA Y SOCIAL

Organización política y social del departamento de Huehuetenango se constituye por 32 partidos políticos reportados por el Tribunal Supremo Electoral inscritos hasta el momento, así mismo cuenta con 12 COCODES y 586 COMUDES según registro de Gobernación Departamental; sin embargo el dato exacto de COCODES no es actualizado (ver cuadro No. 8).

ECONOMÍA

La tasa de empleo por sexo femenino no se encuentra únicamente se cuenta con la tasa de empleo general la cual corresponde a 9,820 personas trabajando por cada 10000 habitantes. Los habitantes cuentan con diferentes fuentes de trabajo destacándose las siguientes: aagricultura, caza, silvicultura y pesca Comercio por mayor y menor, Servicios comunales, sociales y comunales y Construcción. Y destaca que la población empleada trabaja principalmente en el comercio (ver cuadro No. 17).

El porcentaje de Pobreza se encuentra en 72% y el porcentaje de pobreza extrema de 12% según datos obtenidos en Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005. El Índice de Desarrollo Humano en el departamento es uno de los más altos en el país con 0.708 (ver cuadro No. 17).

DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Huehuetenango es de 473 x 1,000 habitantes, siendo el 0.4% es representado por morbilidad materna con un total de 1,911 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 6 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de mortalidad materna reportadas se encuentran Parasitismo intestinal 1,068, Infección urinaria 120, Amenaza de aborto 76, Otros hallazgos anormales en el examen pre. 64, Aborto 55, Enfermedad del sistema digestivo 52, Otras enfermedades que complican el embarazo 43, Infección urinaria seguida al parto 40, Parto por cesárea34, Sepsis puerperal 24; Resto de causas 335; es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 17).

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas alcanzo la cifra de 75 mujeres detectadas positivas, información de vital importancia por la probable transmisión peri natal (ver cuadro No. 18). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Huehuetenango no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

MORTALIDAD

Del total de las defunciones de Huehuetenango el 1.44% representa la mortalidad materna del departamento con 53 muertes por las siguientes causas: Retención De Placenta 26, Eclampsia 11, Otras Hemorragias Pos-Parto 8, Ruptura Uterina 8, Atonía Uterina 6; que representan una tasa de mortalidad materna de 17X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 168X100,000 nacidos vivos(ver cuadro No.20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos(50)

ATENCIÓN EN SALUD

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Huehuetenango existen 1,615 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 619 mujeres en edad fértil. De este mismo grupo de edad 350 son atendidas por los diferentes promotores de salud (ver cuadro No. 19).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 56.83% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 20).

Cobertura de atención de Partos de un total de 30,866 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 4,415 partos, atención de comadrona 22,875 partos. Empírica 2,104 y ninguna 1,472. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 41.27% (ver cuadro No. 20).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 38,761 equivalentes a 77.48% según embarazos esperados en el año 2006 (ver cuadro No. 20).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 6.69% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 20).

A. DATOS GENERALES DE IZABAL

1. DIMENSION BIOLOGICA

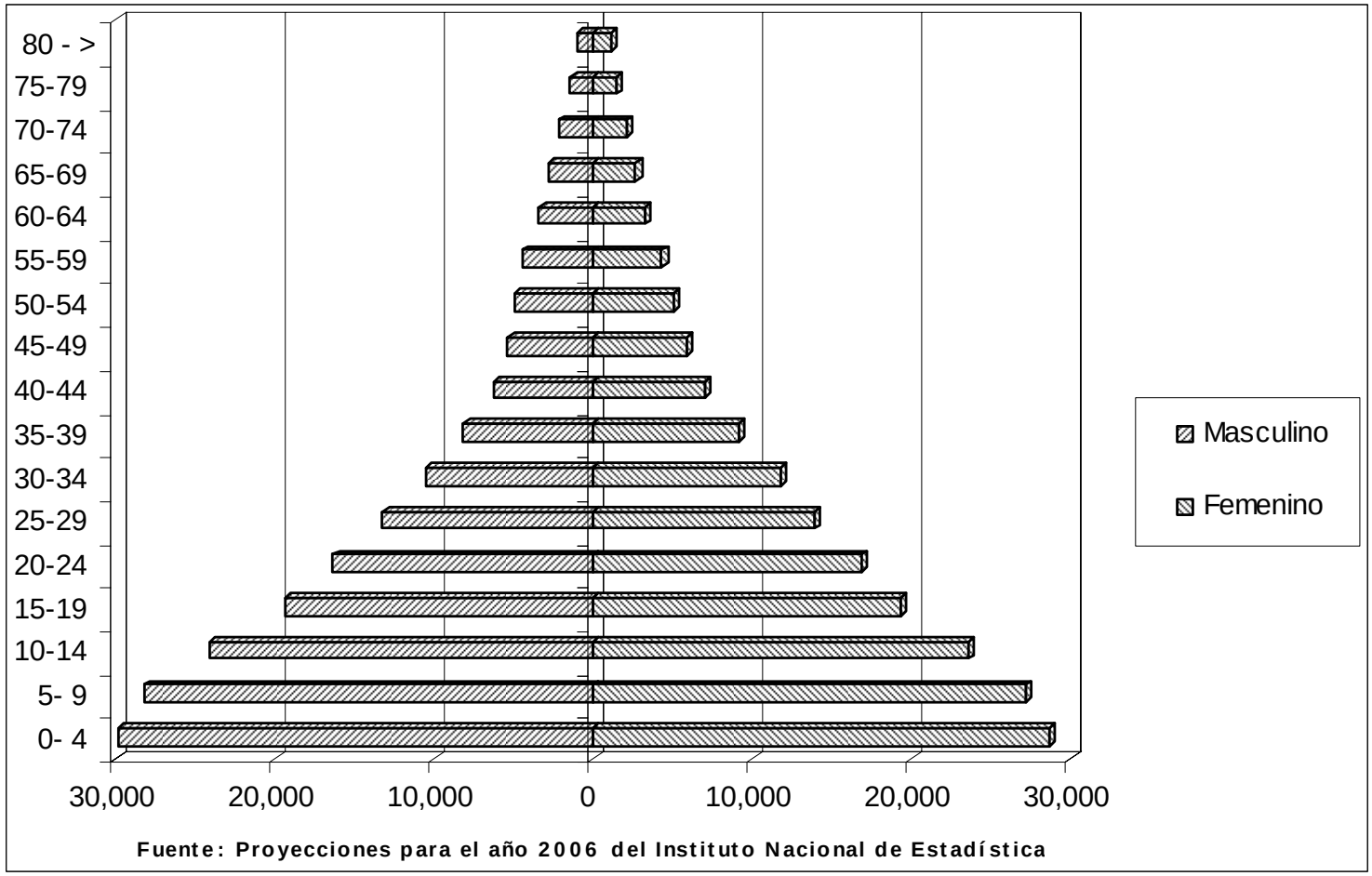
1.1 Subdimensión: Demografía

Cuadro 1
Distribución de la población por grupo de edad y sexo
departamento de Izabal, 2006

Grupos de edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	f	%	f	%	f	%
0- 4	29,753	8.15	28,723	7.87	58,476	46.00
5- 9	28,173	7.72	27,221	7.46	55,394	15.18
10-14	24,054	6.59	23,619	6.47	47,673	13.06
15-19	19,320	5.29	19,291	5.29	38,611	10.58
20-24	16,314	4.47	16,882	4.63	33,196	9.10
25-29	13,197	3.62	13,927	3.82	27,124	7.43
30-34	10,465	2.87	11,763	3.22	22,228	6.09
35-39	8,090	2.22	9,229	2.53	17,319	4.75
40-44	6,228	1.71	7,095	1.94	13,323	3.65
45-49	5,326	1.46	5,925	1.62	11,251	3.08
50-54	4,946	1.36	5,090	1.39	10,036	2.75
55-59	4,424	1.21	4,362	1.20	8,786	2.41
60-64	3,349	0.92	3,276	0.90	6,625	1.82
65-69	2,762	0.76	2,715	0.74	5,477	1.50
70-74	2,175	0.60	2,168	0.59	4,343	1.19
75-79	1,408	0.39	1,514	0.41	2,922	0.80
80 y más	998	0.27	1,126	0.31	2,124	0.58
Total	180,982	49.60	183,926	50.40	364,908	100

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 81

Figura 1
Pirámide poblacional
departamento de Izabal, 2006



Fuente: Proyecciones para el año 2006 del Instituto Nacional de Estadística

Cuadro 2
Indicadores demográficos
departamento de Izabal

Indicador	Datos
Densidad demográfica [a]	40 Habitantes por Km^2
Mujeres en edad fértil	107.731
Porcentaje de mujeres en edad fértil	29.52
Embarazos esperados en el Año [b]	18.245
Crecimiento vegetativo [a]	1.697 nacimientos por cada 100 habitantes
Numero de migrantes[a]	36.729
Razón de masculinidad	1:1 Hombres por cada mujer
Tasa de natalidad	21.57 x 1,000 habitantes
Tasa de mortalidad	muertes por cada 1,000 habitantes
Tasa de fecundidad [a]	73.07 x 1,000 mujeres en edad fértil
DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA	
Densidad Demográfica Femenina [b]	20 mujeres por Km^2
Nacidos Vivos	7,872

Fuente: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Izabal, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004,

Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 3
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles
departamento de Izabal, 2006

No.	Causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles	Sexo				TOTAL	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Infecciones respiratorias agudas	21637	18.11	34096	28.54	55,733	46.64
2	Parasitismo intestinal	9288	7.77	11965	10.01	21,253	17.79
3	Diarreas	4080	3.41	4339	3.63	8,419	7.05
4	Amebiasis	3022	2.53	4542	3.80	7,564	6.33
5	Malaria clínico y confirmado	3467	2.90	3377	2.83	6,844	5.73
6	Neumonías y Bronconeumonias	1915	1.60	2244	1.88	4,159	3.48
7	Micosis	1410	1.18	2032	1.70	3,442	2.88
8	Escabiosis	675	0.56	1237	1.04	1,912	1.60
9	Enfermedades de transmisión sexual	201	0.17	1533	1.28	1,734	1.45
10	Conjuntivitis	681	0.57	875	0.73	1,556	1.30
11	Resto de causas.	3258	2.73	3614	3.02	6,872	5.75
Total		49,634	41.54	69,854	58.46	119,488	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Baja Verapaz Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 3

Cuadro 4
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles
departamento de Izabal, 2006

No.	Causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles	Sexo				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Enfermedades de la piel	8114	7.07	10678	9.31	18,792	16.39
2	Anemia	4185	3.65	10369	9.04	14,554	12.69
3	Enfermedade peptica	3228	2.81	9405	8.20	12,633	11.02
4	Infeccion urinaria	2174	1.90	8593	7.49	10,767	9.39
5	Cefalea	1751	1.53	5032	4.39	6,783	5.91
6	Artritis	1921	1.67	3958	3.45	5,879	5.13
7	Neuralgias	1121	0.98	1748	1.52	2,869	2.50
8	Heridas multiples	866	0.76	808	0.70	1,674	1.46
9	Alergias	515	0.45	763	0.67	1,278	1.11
10	Traumatismos y politraumatismos	562	0.49	546	0.48	1,108	0.97
Resto de causas.		12,950	11.29	25,401	22.15	38,351	33.44
Total		37,387	32.60	77,301	67.40	114,688	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Izabal Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

Subdimensión: Mortalidad

Cuadro 5
Distribución de las primeras causas de mortalidad general por sexo departamento de Izabal, 2006

No.	Diez primeras causas de mortalidad general	SEXO				Total	
		M		F			
		f	%	f	%	f	%
1	Shock hipovolemico (heridas por arma de fuego y blanca)	205	12.20	23	1.37	228	13.57
2	Neumonias y Bronconeumonias	92	5.48	54	3.21	146	8.69
3	Tumor maligno (diversos sitios)	55	3.27	59	3.51	114	6.79
4	Infarto agudo al miocardio	44	2.62	36	2.14	80	4.76
5	Traumatismos y politraumatismos	70	4.17	10	0.60	80	4.76
6	Paro cardio respiratorio	38	2.26	39	2.32	77	4.58
7	Diabetes Mellitus	28	1.67	36	2.14	64	3.81
8	Senelidad	35	2.08	27	1.61	62	3.69
9	Muerte sin asistencia (Conflicto Armado Interno estor)	53	3.15	8	0.48	61	3.63
10	Infeccion respiratoria aguda	14	0.83	17	1.01	31	1.85
	RESTO DE CAUSAS	396	23.57	341	20.30	737	43.87
	TOTAL	1,030	61.31	650	38.69	1,680	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Izabal memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

2. DIMENSIÓN ECOLÓGICA

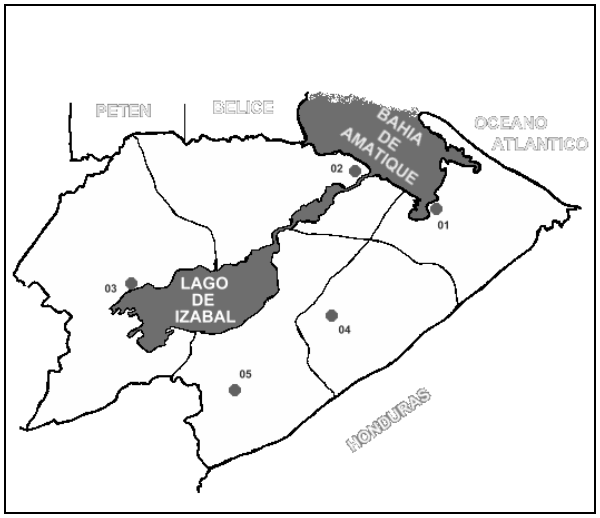
2.1 Subdimensión Geográfica

Cuadro 6
División territorial
departamento de Izabal, 2006

Municipios
1. Puerto Barrios
2. Livingston
3. El Estor
4. Morales
5. Los Amates

Fuente: Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Pagina 1-40

Figura 2
Mapa del departamento de Izabal, Año 206



Fuente: http://209.15.138.224/inmochapin/m_izabal.htm

Cuadro 7
Características geográficas
departamento de Izabal, 2006

Extensión Territorial [a]	9.078 km²
Clima [b]	Cálido con invierno benigno
Temperatura [c]	Máxima: 20.40 Mínima: 35.6°C
Precipitación pluvial [d]	3803mm[3]
Fuentes hidrográficas [e]	Izabal es atravesado por ríos de gran importancia como el Motagua, Lámpara, Ciénaga, Zarco, Polochic, Sarstún, Dulce, Amatillo, Oscuro, etc. El lago de Izabal tambien es fuente hidrogràfica.
Fuentes de contaminación [f]	Industrias de Alto riesgo: Sustancias de productos químicos, beneficio de café, papel. Moderado Riesgo: Caucho, textiles, Rastros, cal y cemento, refinerías, generación térmica.
Organización social y política [g]	Numero de Partidos Políticos: 12 Cocodes: 640 Comudes: 29

Fuente: [a] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Izabal, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b] Análisis del Departamento de Izabal, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 2 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Izabal.pdf)
[c] Estadísticas Climáticas, Datos Meteorológicos Departamentales del Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología, año 2006 (http://www.insivumeh.gob.gt/meteorologia/ESTADISTICAS.htm)
[d] Registro de Información Catastral de Guatemala, www.catastro.gob.gt
[e] Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Industrias Contaminantes, año 2004
[f] Delegación Departamental Tribunal Supremo Electoral Izabal año 2006 y Gobernación departamental de Izabal año 2006

1.2 Subdimensión: Saneamiento Ambiental

Cuadro 8
Características de saneamiento ambiental
departamento de Izabal, 2006

Indicador	Dato	
Total de hogares	64,064 hogares	
Cobertura de viviendas con agua intradomiciliar[b]	38.5%	
Distribución de las fuentes de abastecimiento de agua	**No.**	%
ee. Chorro	44,417	69.33%
ff. Pozo	11,568	18.06%
gg. Camión o tonel	678	1.06%
hh. Río, lago o manantial	5,811	9.07%
ii. Otro	1,590	2.48%
Forma de tratamiento de agua[c]	Hervida, clorada y filtrada	
Porcentaje de viviendas con sistema de alcantarillado	20%	
Porcentaje de viviendas con letrina o inodoro lavable[b]	35%	
Rellenos sanitarios	1	
Basureros oficiales	4	
Basureros clandestinos	4	

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004. Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 171, cuadro B2 Hogares con tipo de servicio de agua

[b]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Izabal Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

[c]CENDOCI del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales

[d]Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Desechos Sólidos. Cuadro 2.3 Características de los botaderos de desechos sólidos, año 2004.

Cuadro 9
Características de la vivienda
departamento de Izabal, 2006

Indicador	Total				
Viviendas [a]	55,503 viviendas				
Calidad de vivienda					
a. Piso	Total	b. Paredes	Total	c. Techo	Total
Ladrillo Cerámico	2.247	Ladrillo	510	Concreto	1.229
Ladrillo Cemento	6.291	Block:	36.989	Lamina	62.729
Ladrillo de Barro	219	Concreto	1.208	Asbesto	1.717
Torta de Cemento	32.948	Adobe	1.416	Teja	548
Parqué	66	Madera	26.497	Paja , palma o similar	9.907
Madera	1.548	Lamina	485	Otros materiales	442
Tierra	19.416	Bajareque	2.225		
Otro material	102	Lepa, palo o caña	6.984		
Material no establecido	13.735	Otros	258		

Fuente: [a]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Izabal Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 235, 243, 227

9. DIMENSIÓN: ESTILOS DE VIDA

3.1. Subdimensión: Recreación y Religión

Cuadro 10
Lugares de recreación y culto religioso
departamento de Izabal, 2006

Lugares de Recreación		Lugares de Culto Religioso		
Número de áreas verdes [a]	Número de áreas deportivas [a]	Templos católicos	Tempos no católicos	Altares para ritos mayas
12	10	13	50	6

FUENTE: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006
[b]Jurisdicción Eclesiástica De La Diócesis Del Departamento de Izabal, año 2006
[c]Alianza Evangélica, año 2006
[d]Lugares Sagrados Mayas, Ministerio de Cultura y Deportes, año 2006

4. DIMENSIÓN: SISTEMAS DE ATENCIÓN EN SALUD

4.1. Subdimensión: Recurso Humano dedicado a la Salud

Cuadro 11
Personal dedicado a la atención de salud
departamento de Izabal, 2006

Característica	Total	Población Total	Razón de habitante por empleado de salud
Médicos	38	364.910 habitantes	1 Médico por 9.602 habitantes
Licenciadas en Enfermería	35		1 Lic de Enfermerìa por 10.425 habitantes
Enfermeras	35		1 Enfermera por 10.425 habitantes
Auxiliares de Enfermería	228		1 Auxiliar de Enfermería por 1,600 habitantes
Técnicos en Salud Rural	27		1 Técnico en Salud Rural por 1.351 habitantes
Técnicos en Vectores	36		1 Técnico en Vectores por 10.136 habitantes
Laboratoristas	17		1 Laboratoristas por 21.465 habitantes
Odontólogos	5		1 Odontólogo por 72.981 habitantes
Psicólogos	0		0
Trabajadores Sociales	5		1 Trabajador Social por 72.981 habitantes
Comadronas	399		1 comadrona por 915 habitantes
Promotores o vigilantes de Salud	28		1 Promotor o Vigilante en Salud por 13.032 habitantes

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Izabal Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

4.2. Subdimensión: Infraestructura de Servicios

Cuadro 12
Servicios de atención en salud
departamento de Izabal, 2006

Servicios de Salud		Total
Servicios de salud del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social	a. Hospital departamental	2
	b. Hospital distrital	0
	c. Hospital regional	0
	d. Hospital especializado	0
	e. Centros de salud tipo A	3
	f. Centros de salud tipo B	5
	g. Puestos de salud	32
	h. Unidades mínimas	42
	i. Centros de convergencia	0
Clínicas del IGGS		8
Clínicas privadas		76
Clínicas comunitarias		18
Centros de diagnostico		0
Farmacias o ventas de medicinas		83

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Izabal Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

5. Dimensión: Sistema Atención en Salud

Subdimensión: Inversión en Salud

Cuadro 13
Presupuesto Destinado a la Atención en Salud
Departamento de Izabal, 2006

Presupuesto	Monto Q.
General de la nación	Q37,703,942.84
Ministerio de salud pública y asistencia social[b]	2,236,441,606
Áreas de salud de Izabal[c]	Q15,824,771.00
Otros servicios de salud[d]	----------

Fuente: [a]Memoria de Labores Año 2006, Unidad Ejecutora, Ministerio de Finanzas Públicas, Guatemala febrero del 2007, pagina 20 http://www.minfin.gob.gt/archivos/publicaciones/memoria2006.pdf.
[b]Informe de Rendición de Cuentas Año 2006, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, Marzo 2007
[c]Dirección de Área del Departamento de Contabilidad del Área de Izabal Presupuesto Operativo Anual Año 2006
[d]Informe Operativo del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Informe C009

6. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

6.1. Subdimensión: Educación

Cuadro 14
Características de educación
departamento de Izabal, 2006

Características			Total
1. Establecimientos[a]	**Públicos**	**Privados**	
Preprimaria	60	19	79
Primaria	79	18	97
Secundaria	20	23	44
Diversificado	5	25	29
Superior	0	0	0
2. Estudiantes Inscritos[a]			
Preprimaria	2932	660	3592
Primaria	12382	1875	14257
Básicos	2655	1802	4876
Diversificado	401	2049	2781
Superior	0	0	0
3. Maestros y Profesores[a]			
Preprimaria	25.73	16.05	20.89
Primaria	31.35	19.53	25.44
Básicos	28.11	12.24	20.17
Diversificado	15.75	15.51	15.63
Superior	0	0	0
4. Porcentaje de Alfabetismo[b]			74%
5. Porcentaje de Analfabetismo[b]			26%

Fuente: [a]Anuario Estadístico de la Educación Año 2005 Dirección Departamental de Educación de Izabal. Ministerio de Educación Año 2005. Universidades
[b]Ministerio de Educación, estadísticas educativas, anuario estadístico 2005, analfabetismo en Guatemala, departamento de Izabal, http://www.mineduc.gob.gt/pw/estadistica/estadisticas/2005/home.htm**7.**

7. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

7.1. Subdimensión: Trabajo

Cuadro 15
Características socioeconómicas de la población
departamento de Izabal, 2006

Indicador	Dato
Tasa de empleo[a]	89.9%
Ingreso económico promedio mensual por familia[b]	Q 2325.93
Porcentaje de población económicamente activa[c]	68%
Índice de desarrollo humano[d]	0.611
Porcentaje de población en pobreza[d]	47.9%.
Porcentaje de población en extrema pobreza[d]	7.7 %
Fuentes de trabajo [e]	1. Comercio mayor y menor, restaurantes y hoteles 2. Servicios comunales, sociales y personales 3. Construcción 4. Industria manufacturera textil y alimenticia 5. Transporte, almacenamiento y comunicaciones
Ocupación principal de los habitantes [e]	1. Agricultores y trabajadores agropecuarios y pesqueros 2. Oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y otros oficios 3. Operarios de instalaciones y maquinas y montadores 4. Técnicos profesionales de nivel medio 5. Empleados de oficina
Productos agrícolas, artesanales [f]	Banano, arroz, maíz y frutas. Redes de pesca, cestería
Etnias [g]	Maya: 68,504. Xinka: 84. Garìfuna: 2,958.

	Ladina: 242,292. Otros: 468.
Idiomas, dialectos y lenguas [h]	Español (78%), Garìfuna (0.82%), en El Estor y Livingston se habla quekchi (20%).

Fuente: [a]Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia, Encuesta de Empleo e Ingresos, ENEI año 2006

[b]Ministerio de Trabajo y Previsión Social, estadísticas del Trabajo, boletín 17, Guatemala 2006, cuadro 13, página 26

[c]Elaborado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), con base en información de las Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 58

[d]Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005, Diversidad Étnico-Cultural: La Ciudadanía en un Estado Plural, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo www.desarrollohumano.org.gt, Anexo Estadístico A, Cuadro Dh_01: Índice de Desarrollo Humano según componente por departamento, pagina 312 y 329

Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 123 y 131

[f] Análisis del Departamento de Izabal, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 3
(www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Izabal.pdf

[g] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados. Cuadro A2. Población total, Grupo Étnico. Mapa Li
ngüístico y Distribución de los idiomas: nucleos de habla y dispersión de habitantes, página 44 a 89. Ministerio de Cultura y Deportes. http://www.mcd.gob.gt/MICUDE/arqueologia_antropologia/mapas_sitios_arqueologicos/mapa%20linguistico.pdf

[h]Academia de Lenguas Mayas, Guatemala. Mapa de Comunidades lingüisticas de Guatemala, 2004. http://www.almg.org.gt/Componentes%20almg/mapa.htm

B. Datos Específicos Mortalidad Materna, Departamento de Izabal 2006

1. DIMENSION BIOLOGICA

1. Subdimension Morbilidad

Cuadro 16
Primeras causas de morbilidad materna, Izabal 2006.

No.	Primeras causas de morbilidad materna	Frecuencia	%*
1	Infeccion urinaria	470	37
2	Anemia en el embarazo	128	10
3	Amenza de aborto	88	7
4	Parasitismo Intestinal	83	7
5	Enfermedad peptica	78	6
6	Enfermedades de la piel	60	5
7	Cefalea	54	4
8	Parto prematuro	52	4
9	Flujo vaginal	51	4
10	Vaginitis	34	3
	Resto de causas	161	13
	TOTAL	1259	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Izabal Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

1.2 Subdimension Mortalidad

Cuadro 17
Primeras causas de mortalidad materna. Izabal 2006.

No.	Cinco primeras causas de mortalidad materna	No. Muertes	%*
1	Sock Hipovolemico a consecuencia de Retencion de la Placenta	4	31
2	Sepsis Puerperal	2	15
3	Preeclamsia severa	2	15
4	Atonia Uterina	2	15
5	Eclampsia	1	8
	Resto de Causas	2	15
	TOTAL	13	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Izabal Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

1.3 Subdimensión Indicadores de Salud Enfermedad

Cuadro 18
Indicadores de salud enfermedad, departamento de Izabal, año 2006

Indicador	
Tasa de mortalidad general [a]	4.6 por cada 1,000 habitantes
Tasa de mortalidad materna [a]	12.06 por cada100,000 mujeres en edad fértil
Razón de mortalidad materna [a]	165.142 por cada 100,000 nacido vivos
Porcentaje de mortalidad materna [a]	0.7738%
Tasa de morbilidad general [a]	641.73 por cada 1,000 habitantes
Tasa de morbilidad materna [a]	11.68 por cada 1,000 mujeres en edad fértil
Porcentaje de morbilidad materna [a]	0.54 %
Prevalencia de VIH en embarazos [a]	12

Fuentes: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Izabal, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 4 y 6

2. DIMENSION: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

2.1 Subdimension: Recurso Humano Dedicado a la Salud Departamento de Izabal, año 2006

Cuadro 19
Recurso humano dedicado a la reducir mortalidad materna

Característica	Total	Mujeres en edad fértil	Razón de mujeres en edad fértil por empleado de salud
Comadrona	399	107.731 Mujeres en edad fértil	270
Comadrona Institucionales	399		270
Comadronas no Institucionales	0		0
Promotores o Vigilantes de Salud	28		13.038
encargadas en la Promoción de Maternidad Saludable	0		0
Comités de Emergencia Dedicados a Reducir la Mortalidad Materna.	0		0

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Izabal Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

2.2 Subdimension: Producción de los servicios de Salud

Cuadro 20
Cobertura de atención del departamento de Izabal 2006

Indicador	Dato	
Cobertura de atención prenatal	41 %	
Atención de partos	Médica	2863
	Comadrona	3102
	Empírica	1708
	Ninguna	106
	Total	7779
Cobertura de atención postnatal (Puerperio)	15.24%	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con acido fólico	7.481	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con sulfato ferroso	7.481	
Cobertura de inmunización a mujeres en edad fértil	3%	

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Izabal Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página

ANALISIS DE SITUACION DE MORTALIDAD MATERNA EN EL DEPARTAMENTO DE IZABAL DURANTE EL AÑO 2006

Al pensar en el tema mortalidad maternal se debe mantener en mente que no solo indica la situación de salud de la madre, sino que engloba factores màs amplios como los son economía, educación, acceso a salud, factores ambientales y climáticos, entre otros. Y además, para lograr un análisis sobre la mortalidad materna en Guatemala, y tomando en cuenta al departamento de Izabal como parte de este mismo país, se necesitan evaluar los distintos factores que pudieran tener una influencia directa o indirecta sobre la salud materna.

ANTECEDENTES

De acuerdo a la tradición la palabra Izabal viene de Golfo Dulce, el famoso accidente geográfico célebre por la dulzura de sus aguas, existente en su jurisdicción. Sin embargo, investigaciones posteriores concluyen que, dada la procedencia vasca o vascuence de la mayoría de los miembros del Real Consulado de Comercio en los tiempos coloniales, el vocablo posiblemente proviene del vasco Zabal, que quiere decir ancho, en relación a su gran bahía.

Este importante departamento costero del área del Caribe fue poblado por indígenas, fundamentalmente pertenecientes al grupo kekchí; y por ladinos. Empero su característica más peculiar es haber sido habitado, concretamente en ciertas áreas de Livingston y Puerto Barrios, por comunidades garífunas de origen afrocaribeño que tienen su propia lengua, así como sus costumbres y rasgos culturales particulares que son únicos en Guatemala.

Los garífunas son el resultado de la mezcla de indígenas caribes de las Antillas y araguacos de Sudamérica, con negros provenientes del Congo y el Africa Occidental. Su expansión por toda el área del Caribe se fue dando a través del tiempo hasta su arribo a las costas orientales de Centroamérica, incluidas las de Izabal, a principios del Siglo XIX, como efecto del tráfico de esclavos que realizaban los europeos.

Durante el período colonial Izabal perteneció al Corregimiento de Chiquimula de la Sierra. En aquella época, el futuro departamento costero se caracterizó por la existencia de poblados libres de repartimientos y demás modalidades de reclutamiento y trabajo forzoso, lo que motivó a numerosos indígenas a migrar hacia estos territorios, ubicados especialmente en El Estor. En estas áreas los aborígenes se dedicaban a la agricultura de subsistencia, aunque otros trabajaban en actividades propias de los puertos, junto con los garífunas.

Izabal tenía en la colonia una enorme importancia comercial, lo que le hacía ser asediado por piratas fundamentalmente ingleses. Fue en este período en el que surgió el poblado de Izabal, uno de los más florecientes en el nororiente del territorio guatemalteco a lo largo del período hispánico, convertido en 1935 en una aldea de Los Amates.

Tras la reforma liberal de 1871, cobró especial importancia el Ferrocarril del Norte, proyecto del General Justo Rufino Barrios que buscaba unir a la capital con la costa del Caribe, análogo al del sur que unía con la del Pacífico. Inaugurado en 1883, se vio interrumpido a su muerte dos años más tarde hasta su reinicio definitivo en 1895,

conjuntamente con la fundación de Puerto Barrios, por el general José María Reyna Barrios. Tras llegar a Agua Caliente en 1908, la obra cobró un especial impulso hasta su finalización.

Después de la Independencia, Izabal fue separado del Corregimiento de Chiquimula y convertido en distrito, hasta la fundación definitiva del departamento en 1866.

El departamento de Izabal se localiza en el extremo Nororiente de la República de Guatemala 15º 12' 28", colindando al Norte con el departamento de Petén, Belice y el Océano Atlántico; al Oeste con el departamento de Alta Verapaz, al sur con el departamento de Zacapa y al Este con la República de Honduras. Las elevaciones varían desde 77.03 msnm. Las montañas más altas son Cerro San Gil, las montañas de Grita, del Gallinero, la Sierra del Merendón y la montaña del Espíritu Santo. Tiene además dos grandes valles, el del Polochic ubicado entre la Sierra de las Minas y la Sierra de Santa Cruz; y el valle del Motagua, ubicado entre la Sierra de las Minas, Montaña del Mico y la Sierra del Merendón. Existen dos fallas sísmicas: la falla del Motagua y la de San Agustín Chixoy.

Junto a la Bahía de Amatique en el mar del Caribe, Izabal tiene dos bahías más pequeñas: Santo Tomas y la Graciosa. Tres grandes ramales montañosos cubren el departamento: la sierra de San Cruz al norte, la Sierra de las Minas y la montaña del Mico al centro y la Sierra del Merendón al sur. Posee el Lago de Izabal al centro del departamento, el cual es el más grande de Guatemala. Cuenta con grandes ríos como: Motagua, Río Dulce, Sarstún, Polochic, San Francisco y Chocón.

Desaguan en la bahía de Amatique los siguientes ríos: Machacas, Pichilingo y Escondido. Al Golfo de Honduras van a desaguar los siguientes ríos: Motagua, San Francisco, Piteros y Canal de los Ingleses. Con afluentes del Motagua, están los siguientes: San Francisco, Tenedores, Bobos, Quebrada Grande, Animas, Negro, Guerrero, Frío, Plátanos y Chinamito.

El departamento cuenta con Radio, televisión, telefonía móvil, telefonía fija como medios de comunicación.

DEMOGRAFÌA

Es el segundo departamento en tamaño con 9,078 Km² y comprende el 8.30% del área total de la República; conformándose de cinco municipios (ver cuadro 7):

1. Puerto Barrios
2. Morales
3. Los Amates
4. Livingston
5. El Estor

Según las proyecciones del Censo del INE del año 2002 para el año 2006 la población es de 364.910 habitantes, de los cuales 180.983 son masculinos y 183.926 femeninos (ver cuadro 1). Y según los mismos datos, la población femenina en edad fértil, es de 112.821, lo cual representa el 29.52% de la población general y el 61.34% de la población femenina.

Las etnias existentes en el departamento según estadísticas del INE son: 1. Maya: 68.054, 2. Xinca: 84 3. Garífuna: 2.958. 4. Ladina: 242.292. 5 Otros: 468 (ver cuadro 17).

La densidad demográfica femenina del departamento es de 20.34 mujeres por Km2. Y la densidad demográfica del departamento es de 40 habitantes por Km2. La razón de masculinidad del departamento es de 0.9 hombres por cada mujer, es decir 1:1 (ver cuadro 2)

Se ha calculado que el numero de embarazos esperados para el año 2006 fue de 18.245; así como la tasa de natalidad es de 21.57 nacidos vivos por cada 1000 habitantes, con una tasa de fecundidad de 73.07 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil y una tasa de crecimiento vegetativo de 1.697 (ver cuadro 2).

MORTALIDAD

En cuanto a la mortalidad general se estimó que fue de 1,680 casos, que representa una tasa de mortalidad general 4.6 muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro 6). De este total de defunciones el 0.77% representa la mortalidad materna del departamento con 13 muertes por las siguientes causas: Shock Hipovolèmico 4, Sepsis Puerperal 2, Preeclampsia severa 2, Atonìa Uterina 2, Eclampsia 1 y Resto de causas 2 (ver cuadro 20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos.

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Izabal es de 641.73 x 1,000 habitantes, siendo el 0.54% la morbilidad materna con un total de 1.259 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 11.16 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro 20). Entre las causas de mortalidad materna reportadas se encuentran: Infección Urinaria, Anemia, Amenaza de Aborto, Parasitismo Intestinal, Enfermedad Pèptica, Enfermedad de la piel, Cefalea, Parto Prematuro, Flujo vaginal y Vaginitis (ver cuadro 18).

En cuanto al tema de VIH, en este departamento, se reportaron 12 casos de gestantes con resultados positivos.

DATOS AMBIENTALES

Las condiciones sanitarias con las cuenta el departamento según las proyecciones del INE para el año 2006 es una cobertura de viviendas con agua entubada de 69.33 % de cobertura, 9.07% de viviendas se abastecen con agua de río, lago, laguna o manantial, 18.06% lo hacen con agua de pozo, 1.06% con agua de camión y 2.48% otro tipo. El porcentaje de viviendas con inodoro lavable es de 35% y 32.81% de viviendas que cuentan con pozo ciego. El porcentaje de viviendas con drenaje o alcantarillado según la proyección es de 81.5%, no existe el dato de acueductos que poseen tratamiento en el departamento (ver cuadro 9).

En el tratamiento de desechos sólidos el departamento presenta un porcentaje de viviendas con servicio de extracción de basura municipal 21.37%. El 59.15% de viviendas queman la basura, 2.20% viviendas entierran la basura y 16.05% viviendas desechan la basura al aire libre.

ATENCION DE SALUD

El número de habitantes por cada médico es de 9.602, tomando en cuenta que estos datos únicamente se refieren a los médicos que laboran para el Ministerio de Salud. La situación en cuanto enfermero profesional es de 10.425 habitantes por Enfermero graduado, así mismo cada enfermero/a auxiliar cubre a 1,600 habitantes. En cuanto a otro tipo de recurso humano encontramos que por cada 1.351 habitantes existe un técnico de salud rural y los habitantes por cada laboratorista es de 21.463. Otros profesionales como odontólogo cubre a 72.981 habitantes únicamente se cuenta con datos registrados por el ministerio de salud. Otro servicio cubierto es el de los Trabajadores sociales a quienes les corresponden 72.981 habitantes; y vale mencionar que no existen psicólogos reportados por el MSPAS (ver cuadro 13).

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Izabal existen 399 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 270 mujeres en edad fértil (ver cuadro 21). Es importante mencionar que en el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 270, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no. La razón de mujeres en edad fértil por promotores o vigilantes en salud corresponde al 3.847, sin embargo no se cuenta con el dato de en que comunidades se encuentran dichas personas. El departamento de Izabal no cuenta con personal encargado en la promoción de maternidad saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna (ver cuadro 21).

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

Con lo que respecta a infraestructura el departamento de Izabal cuenta con 2 hospitales públicos lo que constituye un 14.28% del total de hospitales en el departamento, con la existencia de 14 hospitales Privados que representa el 85.71% (ver cuadro 14)

Para la atención de las mujeres el departamento cuenta con 3 centros tipo A lo que representa una razón 37.607 mujeres en edad fértil por cada centro. De los 5 centros tipo B existe una razón de 22.564 mujeres por cada uno de éstos. Para cada puesto de salud corresponden 3.526 mujeres en edad fértil. El IGSS cubre a 14.102 mujeres en edad fértil ya que existe solamente una clínica (cuadro 14).

PRODUCCION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 41% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 7.779 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 2.863 partos, atención de comadrona 31.02 partos. Empírica 1.708 y ninguna 106. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 15.24% (ver cuadro 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 7.481 (ver cuadro 22). La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 3%.

INVERSION EN SALUD

Presupuesto general de la nación es de Q37,703,942.84, y el destinado para el MSPAS es de Q2,076,000.00, correspondiendo de este Q15,824,771.00 para cada una de las áreas de salud, y es de suma importancia destacar que de este presupuesto no existe rubro destinado el Programa de Salud materna por lo que no se han podido llevar a cabo los diferentes programas (ver cuadro 15).

EDUCACION

Para la educación en el departamento se cuentan con 685 centros públicos de los diferentes niveles de educación, así como 160 centros privados (ver cuadro 16).

Porcentaje de deserción escolar del sexo femenino durante el año 2006, fue de 8.37, 2.96 y 5.94% de deserción para primaria, básicos y diversificado, respectivamente. Con lo que respecta a la aprobación escolar por sexo femenino durante el año 2006 el 84.7% aprobó. La población analfabeta femenina del departamento corresponde al 28.71 % (ver cuadro 16).

RELIGION

Izabal cuenta con diversidad religiosa por lo que cabe destacar que existen 13 templos católicos distribuidos en los diferentes municipios. Así mismo cuenta con 6 altares mayas. Así mismo existen 50 templos de otras religiones sin contar con los templos evangélicos del cual no se tiene dato (ver cuadro 12).

ORGANIZACIÓN POLITICA Y SOCIAL

Organización política y social del departamento de Izabal se constituye por 12 partidos políticos reportados por el Tribunal Supremo Electoral inscritos hasta el momento, así mismo cuenta con 640 COCODES y 29 COMUDES según registro de Gobernación Departamental; sin embargo el dato exacto de COCODES no es actualizado (ver cuadro 8).

ECONOMIA

La tasa de empleo por sexo femenino no se encuentra por si sola, únicamente se cuenta con la tasa de empleo general que es de 89.9%. Las mujeres en el departamento cuentan con 3 fuentes principales de empleo que son: la agricultura, la Industria Manufacturera y Comercio, pero la principal actividad de estas es trabajos domésticos. Y destaca que la población empleada trabaja principalmente en el comercio (ver cuadro 17).

El porcentaje de Pobreza se encuentra en 47.9% y el porcentaje de pobreza extrema de 7.7% según datos obtenidos en Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005. El Índice de Desarrollo Humano en el departamento es 0.611 (ver cuadro 17).

DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Izabal es de 641.73 x 1,000 habitantes, siendo el 0.54% la morbilidad materna con un total de 1.259 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 11.16 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro 20). Entre las causas de mortalidad materna reportadas se encuentran: Infección Urinaria, Anemia, Amenaza de Aborto, Parasitismo Intestinal, Enfermedad Pèptica, Enfermedad de la piel, Cefalea, Parto Prematuro, Flujo vaginal y Vaginitis (ver cuadro 18).

En cuanto al tema de VIH, en este departamento, se reportaron 12 casos de gestantes con resultados positivos.

MORTALIDAD

En cuanto a la mortalidad general se estimó que fue de 1,680 casos, que representa una tasa de mortalidad general 4.6 muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro 6). De este total de defunciones el 0.77% representa la mortalidad materna del departamento con 13 muertes por las siguientes causas: Shock Hipovolèmico 4, Sepsis Puerperal 2, Preeclampsia severa 2, Atonìa Uterina 2, Eclampsia 1 y Resto de causas 2 (ver cuadro 20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos.

ATENCION EN SALUD

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Izabal existen 399 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 270 mujeres en edad fértil (ver cuadro 21). Es importante mencionar que en el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 270, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no. La razón de mujeres en edad fértil por promotores o vigilantes en salud corresponde al 3.847, sin embargo no se cuenta con el dato de en que comunidades se encuentran dichas personas. El departamento de Izabal no cuenta con personal encargado en la promoción de maternidad saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna (ver cuadro 21).

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 41% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 7.779 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 2.863 partos, atención de comadrona 31.02 partos. Empírica 1.708 y ninguna 106. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 15.24% (ver cuadro 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 7.481 (ver cuadro 22). La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 3%.

A. DATOS GENERALES DE JALAPA

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

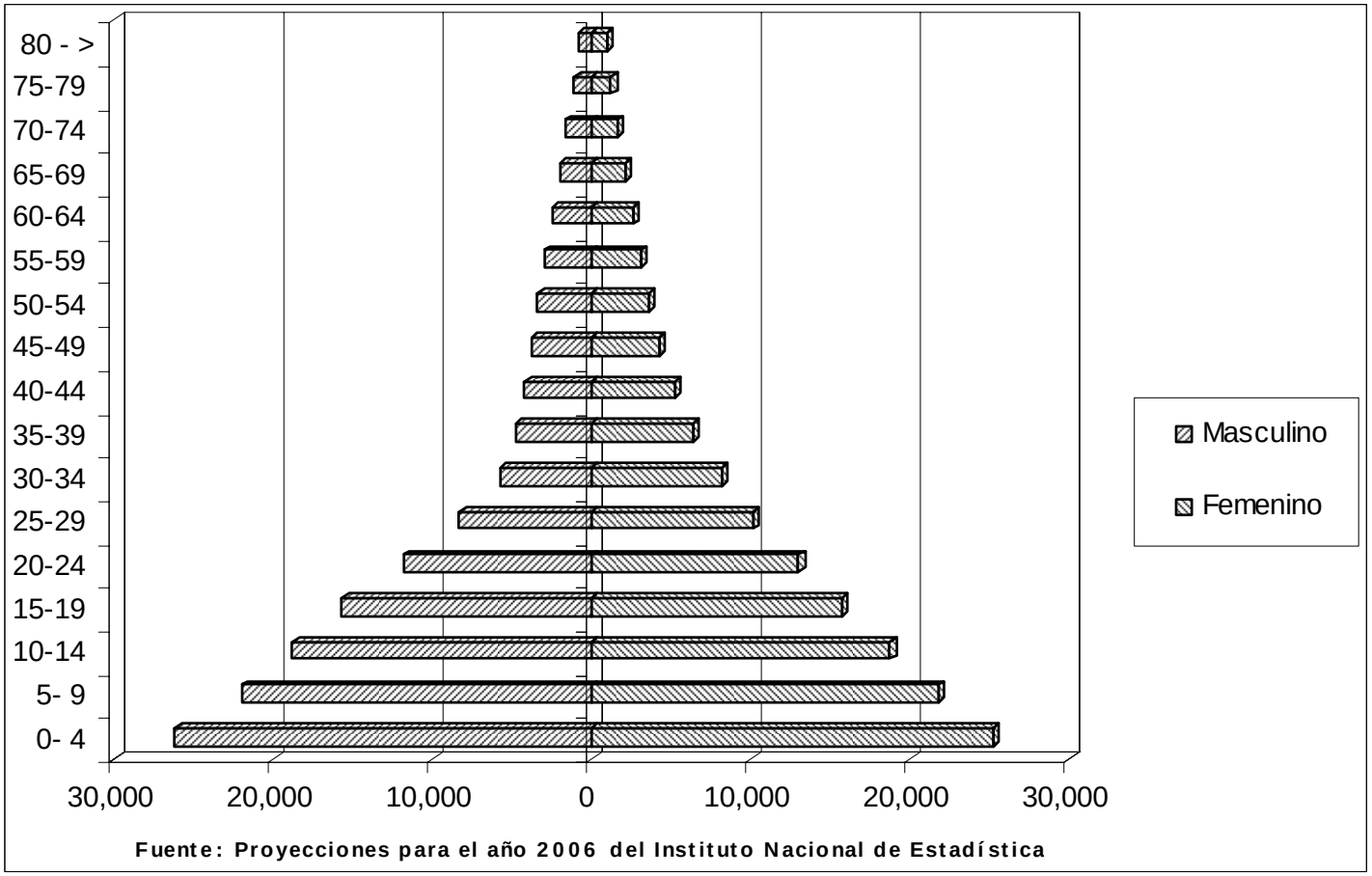
1.1 Subdimensión: Demografía

Cuadro 1
Distribución de la población por grupo de edad y sexo
departamento de Jalapa, 2006

Grupos de edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	f	%	f	%	f	%
0- 4	26,138	9.36	25,245	9.04	51,383	83.00
5- 9	21,894	7.84	21,795	7.80	43,689	15.64
10-14	18,762	6.72	18,751	6.71	37,513	13.43
15-19	15,622	5.59	15,699	5.62	31,321	11.22
20-24	11,790	4.22	13,029	4.67	24,819	8.89
25-29	8,291	2.97	10,157	3.64	18,448	6.61
30-34	5,786	2.07	8,163	2.92	13,949	4.99
35-39	4,699	1.68	6,361	2.28	11,060	3.96
40-44	4,197	1.50	5,223	1.87	9,420	3.37
45-49	3,720	1.33	4,225	1.51	7,945	2.84
50-54	3,375	1.21	3,608	1.29	6,983	2.50
55-59	2,939	1.05	3,125	1.12	6,064	2.17
60-64	2,450	0.88	2,673	0.96	5,123	1.83
65-69	1,982	0.71	2,152	0.77	4,134	1.48
70-74	1,602	0.57	1,664	0.60	3,266	1.17
75-79	1,078	0.39	1,217	0.44	2,295	0.82
80 y más	819	0.29	1,037	0.37	1,856	0.66
Total	135,144	48.39	144,124	51.61	279,268	100

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 81

Figura 1
Pirámide Poblacional
departamento de Jalapa, 2006



Fuente: Proyecciones para el año 2006 del Instituto Nacional de Estadística

Cuadro 2
Indicadores demográficos
departamento de Jalapa, 2006

Indicador	Dato
Densidad Demográfica [a]	135 Habitantes por Km^2
Mujeres en edad Fértil[b]	84,472
Porcentaje de Mujeres en edad Fértil[b]	30.24
Embarazos esperados en el año 2006[b]	13,963
Crecimiento Vegetativo [a]	7.52 nacimientos por cada 1,000 habitantes
Numero de Migrantes[a]	7,150 habitantes
Razón de Masculinidad[b]	1:1 (0.94 Hombres por cada mujer)
Tasa de Natalidad[a]	29.66 por cada 1,000 habitantes
Tasa de mortalidad	4 muertes por cada 1,000 habitantes
Tasa de Fecundidad[a]	95 por 1,000 mujeres en edad fértil

Fuente: [a]Proyecciones 2,006, página 94; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jalapa, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[bb]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004,

Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 3
Distribución de las primeras causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles por sexo
departamento de Jalapa, 2006

No.	Causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles	Sexo				TOTAL	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Infecciones respiratorias	20548	24.21	26592	31.33	47,140	55.53
2	Parasitismo intestinal	3143	3.70	4457	5.25	7,600	8.95
3	Diarreas	3637	4.28	3912	4.61	7,549	8.89
4	Amigdalitis	2782	3.28	3905	4.60	6,687	7.88
5	Malaria clínico	929	1.09	744	0.88	1,673	1.97
6	Enfermedades por amebas	1037	1.22	2879	3.39	3,916	4.61
7	Infección intestinal	323	0.38	351	0.41	674	0.79
8	Conjuntivitis	1173	1.38	1373	1.62	2,546	3.00
9	Enfermedades Bronquiales	911	1.07	1165	1.37	2,076	2.45
10	Enfermedades De la piel	980	1.15	887	1.04	1,867	2.20
11	Resto de causas.	793	0.93	2365	2.79	3,158	3.72
Total de causas		36,256	42.71	48,630	57.29	84,886	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jalapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

Cuadro 4
Distribución de las Primeras Causas de Morbilidad General de las Enfermedades No Transmisibles por Sexo
Departamento de Jalapa, 2006

No.	Causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles	Sexo				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Enfermedad péptica	2267	2.51	6650	7.37	8,917	9.88
2	Infección de vías urinarias	2025	2.24	5321	5.90	7,346	8.14
3	Anemia	1291	1.43	4179	4.63	5,470	6.06
4	Neuralgia y neuritis	820	0.91	2802	3.11	3,622	4.01
5	Cefalea tensional	817	0.91	2573	2.85	3,390	3.76
6	Diabetes mellitas	367	0.41	649	0.72	1,016	1.13
7	Desnutrición	449	0.50	707	0.78	1,156	1.28
8	Otitis media	915	1.01	1075	1.19	1,990	2.21
9	Hipertensión arterial	564	0.63	1410	1.56	1,974	2.19
10	Alergia	980	1.09	1435	1.59	2,415	2.68
Resto de causas.		19,966	22.13	32974	36.54	52,940	58.67
Total de causas.		30,461	33.76	59,775	66.24	90,236	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jalapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

1.3. **Subdimensión: Mortalidad**

Cuadro 5
Distribución de las primeras causas de mortalidad general por sexo departamento de Jalapa, 2006

No.	Diez primeras causas de Mortalidad general	SEXO				Total	
		M		F			
		f	%	f	%	f	%
1	Neumonía Y B.N.M.	93	8.72	75	7.04	168	15.76
2	Infarto Agudo Al Miocardio	39	3.66	29	2.72	68	6.38
3	A-C-V-	28	2.63	40	3.75	68	6.38
4	C-A- Estomago	18	1.69	25	2.35	43	4.03
5	Diarrea	22	2.06	12	1.13	34	3.19
6	Desnutrición	14	1.31	14	1.31	28	2.63
7	Cirrosis Hígado	17	1.59	10	0.94	27	2.53
8	Diabetes Mellitas	4	0.38	19	1.78	23	2.16
9	Insuficiencia Renal	13	1.22	10	0.94	23	2.16
10	Hipertensión Arterial	6	0.56	12	1.13	18	1.69
	RESTO DE CAUSAS	359	33.68	207	19.42	566	53.10
	TOTAL DE CAUSAS	613	57.50	453	42.50	1,066	100
TOTAL DE MORTALIDAD		4 muertes por cada 1000 habitantes					

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jalapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

2. DIMENSIÓN ECOLÓGICA

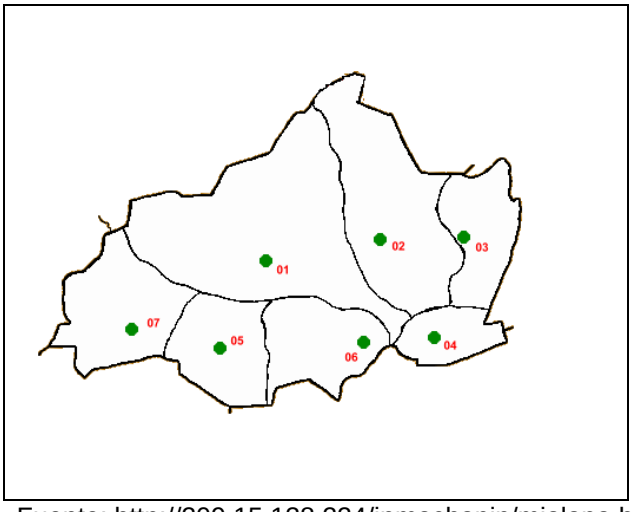
2.1 **Subdimensión Geográfica**

Cuadro 6
División territorial
departamento de Jalapa, 2006

Municipios
1. Jalapa
2. San Pedro Pinula
3. San Luis Jilotepeque
4. San Miguel Chaparrón
5. San Carlos Alzatate
6. Monjas
7. Mataquescuintla
TOTAL 2,063 Km²

Fuente: Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Pagina 1-40

Figura 2
Mapa del departamento de
Jalapa. Año 2006



Fuente: http://209.15.138.224/inmochapin/mjalapa.htm

Cuadro 7
Características geográficas
departamento de Jalapa, 2006

Extensión Territorial [a]	2,063 km²
Ubicación	latitud 14° 38' 02" N y longitud 89° 58' 52" E
Altitud	1,362 msn
Clima [b]	Templados con invierno benigno Semiseco con invierno seco
Temperatura [c]	8.7 a 21.7 grados centígrados
Precipitación Pluvial [c]	952.50mm^3
Fuentes Hidrográficas [d]	Ríos 13: El Gavilán, Guirila, Ixtimpaj, Jalapa, Juan Cano, Las Piedras, La Sierra, Ostua o Grande, Poza Verde, San Jose, San Pedro, Tapalapa, Uxtena. Lagunas: 1 Del Hoyo
Fuentes de Contaminación [e]	Curtientes, manufactura de productos químicos, textiles, jabón y detergentes, metales, rastros, cal y cemento, antenas de telefonía celular.
Organización Social y Política [f]	Numero de Partidos Políticos: 13 Cocodes: 276 Comudes: 7

Fuente: [a] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jalapa, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

[b]Análisis del Departamento de Jalapa, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 2 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Jalapa.pdf)

[c] Estadísticas Climáticas, Datos Meteorológicos Departamentales del Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología, año 2006 (http://www.insivumeh.gob.gt/meteorologia/ESTADISTICAS.htm)

[d] Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Pagina 1-40

[e]Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Industrias Contaminantes, año 2004

[f]Delegación Departamental Tribunal Supremo Electoral Jalapa año 2006 y Gobernación departamental de Jalapa año 2006.

1.2 Subdimensión: Saneamiento Ambiental

Cuadro 8
Características de saneamiento ambiental
departamento de Jalapa, 2006

Total de Hogares	46,259 hogares	
Cobertura de Viviendas con Agua Intradomiciliar[b]	68%	
Distribución de las fuentes de abastecimiento de agua	No.	%
a. Chorro	32,400	70%
b. Pozo	6,597	14.3%
c. Camión o tonel	60	0.13%
d. Río, lago o manantial	2,037	4.4%
e. Otro	595	11.17%
Forma de Tratamiento de Agua[c]	Hervida, clorada y filtrada	
Porcentaje de viviendas con Sistema de Alcantarillado[b]	25.50%	
Porcentaje de Viviendas con Letrina o Inodoro Lavable[b]	60.20%	
Rellenos Sanitarios[d]	1	
Basureros Oficiales[d]	7	
Basureros Clandestinos[d]	19	
Número de Viviendas con Disposición inadecuada de Desechos Sólidos[b]	viviendas	
Porcentaje de Viviendas con Disposición inadecuada de Desechos Sólidos[b]	%	

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004. Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 171, cuadro B2 Hogares con tipo de servicio de agua

[b]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jalapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 11

[c]CENDOCI del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales

[d]Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Desechos Sólidos. Cuadro 2.3 Características de los botaderos de desechos sólidos, año 2004.

Cuadro 9
Características de la vivienda
departamento de Jalapa, 2006

INDICADOR	TOTAL				
Viviendas [a]	46,436 viviendas				
Calidad de Vivienda					
a. Piso	Total	b. Paredes	Total	c. Techo	Total
Ladrillo Cerámico	737	Ladrillo	3,193	Concreto	1,681
Ladrillo cemento	10,075	Block:	8,740	Lamina	30,703
Ladrillo de Barro	693	Concreto	91	Asbesto	422
Torta de Cemento	6,811	Adobe	35,462	Teja	20,153
Parqué	3	Madera	2,577	Paja , Palma o similar	908
Madera	215	Lamina	357	Otros Materiales	72
Tierra	26,730	Bajareque	2,218		
Otro Material	0	Lepa, palo o caña	1,251		
Material no establecido	8,875	Otros	250		

Fuente: [a]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jalapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 235, 243, 227

10. DIMENSIÓN ESTILOS DE VIDA

3.1. **Subdimensión: Recreación y Religión**

Cuadro 10
Lugares de recreación y culto religioso
departamento de Jalapa, 2006

Lugares de Recreación		Lugares de Culto Religioso		
Número de áreas verdes[a]	Número de áreas deportivas [a]	Templos Católicos[b]	Tempos no católicos[c]	Altares para ritos mayas[d]
6	8	13	9	19

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006
[b]Jurisdicción Eclesiástica De La Diócesis Del Departamento de Jalapa, año 2006
[c]Alianza Evangélica, año 2006
[d]Lugares Sagrados Mayas, Ministerio de Cultura y Deportes, año 2006

4. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

4.1. **Subdimensión: Recurso Humano dedicado a la salud**

Cuadro 11
Personal dedicado a la atención de salud
departamento de Jalapa, 2006

Característica	Total	Población Total	Razón de habitante por empleado de salud
Médicos	26	279,268 habitantes	1 Médico por 10,471 habitantes
Licenciadas en Enfermería	0		0 Licenciadas en Enfermería
Enfermeras	11		1 Enfermera por 25,388 habitantes
Auxiliares de Enfermería	65		1 Auxiliar de Enfermería por 4,296 habitantes
Técnicos en Salud Rural	18		1 Técnico en Salud Rural por 15,515 habitantes
Técnicos en Vectores	23		1 Técnico en Vectores por 12,142 habitantes
Laboratoristas	5		1 Laboratoristas por 55,854 habitantes
Odontólogos	2		1 Odontólogo por 137,634 habitantes
Psicólogos	0		----------
Trabajadores Sociales	2		1 Trabajador Social por 137,634 habitantes
Comadronas	604		1 comadrona por 462 habitantes
Promotores o vigilantes de Salud	656		1 Promotor o Vigilante en Salud por 425 habitantes

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jalapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

Subdimensión: Infraestructura de Servicios

Cuadro 12
Servicios de atención en salud
departamento de Jalapa, 2006

Servicios de Salud		Total
Servicios de Salud del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social	a. Hospital Departamental	0
	b. Hospital Distrital	0
	c. Hospital Regional	1
	d. Hospital Especializado	0
	e. Centros de Salud tipo A	1
	f. Centros de Salud tipo B	7
	g. Puestos de Salud	24
	h. Unidades Mínimas	0
	i. Centros de Convergencia	87
Clínicas del IGGS		0
Clínicas Privadas		96
Clínicas Comunitarias		0
Centros de Diagnostico		0
Farmacias o Ventas de Medicinas		86

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jalapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

5. DIMENSIÓN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

5.1. Subdimensión: Inversión en Salud

Cuadro 13
Presupuesto destinado a la atención en salud
departamento de Jalapa, 2006

Presupuesto	Monto Q.
General de la Nación	Q37,703,942.84
Ministerio de Salud Pública Y Asistencia Social[b]	Q. 2,236,441,606
Áreas de Salud de Jalapa[c]	Q.17,304,703
Otros servicios de Salud[d]	No se tiene datos.

Fuente: [a]Memoria de Labores Año 2006, Unidad Ejecutora, Ministerio de Finanzas Públicas, Guatemala febrero del 2007,
pagina 20 http://www.minfin.gob.gt/archivos/publicaciones/memoria2006.pdf.
[b]Informe de Rendición de Cuentas Año 2006, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, Marzo 2007
[c]Dirección de Área del Departamento de Contabilidad del Área de Jalapa Presupuesto Operativo Anual Año 2006
[d]Informe Operativo del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Informe C009

6. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

6.1. Subdimensión: Educación

Cuadro 14
Características de educación
departamento de Jalapa, 2006

Características			Total
1. Establecimientos[a]	**Públicos**	**Privados**	
Preprimaria	229	21	250
Primaria	431	23	454
Secundaria	62	33	95
Diversificado	39	0	39
Superior	1	0	1
2. Estudiantes Inscritos[a]			
Preprimaria	8,191	574	8,765
Primaria	50,927	2,549	53,476
Básicos	4,395	3,059	7,454
Diversificado	1,814	2,135	3,949
Superior	83	0	83
3. Maestros y Profesores[a]			
Preprimaria	294	34	328
Primaria	1,637	123	1,760
Básicos	282	247	529
Diversificado	124	224	348
Superior	15	0	15
4. Porcentaje de Alfabetismo[b]			65%
5. Porcentaje de Analfabetismo[b]			35%

Fuente: [a]Anuario Estadístico de la Educación Año 2005 Dirección Departamental de Educación de Jalapa. Ministerio de Educación Año 2005. Universidades [b]Ministerio de Educación, estadísticas educativas, anuario estadístico 2005, analfabetismo en Guatemala, departamento de Jalapa, http://www.mineduc.gob.gt/pw/estadistica/estadisticas/2005/home.htm

7. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA
7.1 Subdimensión: Trabajo

Cuadro 15
Características socioeconómicas de la población
departamento de Jalapa, 2006

Indicador	Dato
Tasa de Empleo[a]	92%
Ingreso Económico Promedio Mensual por Familia[b]	Q.2,236.19
Porcentaje de Población Económicamente Activa[c]	66%
Índice de Desarrollo Humano[d]	0.53
Porcentaje de Población en Pobreza[d]	72%
Porcentaje de Población en Extrema Pobreza[d]	30%
Fuentes de Trabajo [e]	1. Agricultura, caza, silvicultura y pesca. 2. Explotación de minas y canteras. 3. Industria manufacturera, textil y alimenticia. 4. Electricidad, gas y agua. 5. Construcción. 6. Comercio por mayor y menor, restaurantes y hoteles. 7. Transporte, almacenamiento y comunicaciones. 8. Establecimientos financieros, seguros, bienes inmuebles y servicios prestados a empresas. 9. Administración pública y defensa. 10. Enseñanza. 11. Servicios comunales, sociales y personales. 12. Organizaciones extraterritoriales. 13. Rama de actividad no especificada
Ocupación Principal de los Habitantes [e]	Agricultura, caza, silvicultura y pesca.
Productos Agrícolas, Artesanales [f]	Cerámica, orfebrería, cerería, muebles y tejidos
Etnias [g]	· Maya: 13.11% · Xinca: 0.01%

	· Garífuna: 0.02% · Ladina: 83.38% · Otros: 3.48%
Idiomas, Dialectos y Lenguas [h]	Castellano Pocoman

.1. SFuente: [a]Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia, Encuesta de Empleo e Ingresos, ENEI año 2006

[b]Ministerio de Trabajo y Previsión Social, estadísticas del Trabajo, boletín 17, Guatemala 2006, cuadro 13, página 26

[c]Elaborado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), con base en información de las Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 58

[d]Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005, Diversidad Étnico-Cultural: La Ciudadanía en un Estado Plural, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo www.desarrollohumano.org.gt, Anexo Estadístico A, Cuadro Dh_01: Índice de Desarrollo Humano según componente por departamento, pagina 312 y 329

[e]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 123 y 131

[f]Análisis del Departamento de Jalapa, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 3 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Jalapa.pdf

[g] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados. Cuadro A2. Población total, Grupo Étnico. Mapa Lingüístico y Distribución de los idiomas: nucleos de habla y dispersión de habitantes, página 44 a 89. Ministerio de Cultura y Deportes. http://www.mcd.gob.gt/MICUDE/arqueologia_antropologia/mapas_sitios_arqueologicos/mapa%20linguistico.pdf

[h]Academia de Lenguas Mayas, Guatemala. Mapa de Comunidades lingüisticas de Guatemala, 2004. http://www.almg.org.gt/Componentes%20almg/mapa.htm

B. DATOS ESPECIFICOS MORTALIDAD MATERNA

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

1.1 Subdimensión morbilidad

Cuadro 16
Primeras causas de morbilidad materna, Jalapa 2006.

No.	Morbilidad materna por causa	Frecuencia
1	Complicaciones relacionadas al embarazo	798
2	Amenaza de aborto	172
3	ITU	117
4	Aborto incompleto	74
5	Mastitis asociada al parto	54
6	Aborto no especificado	40
7	Hemorragia ante parto	11
8	Atención materna posición fetal	9
9	Atención materna presentación de nalgas	6
10	Tromboflebitis	6
RESTO DE CAUSAS.		37
TOTAL DE CAUSAS.		1,324

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jalapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

1.2 Subdimensión Mortalidad

Cuadro 17
Primeras causas de mortalidad materna. Jalapa 2006.

No.	Diez Primeras Causas de Mortalidad Materna	Frecuencia
1	Choque hipovolémico post parto	2
2	Hemorragia post parto	1
3	Retención placentaria	1
4	Choque hipovolémico	1
RESTO DE CAUSAS.		0
TOTAL DE CAUSAS.		5

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jalapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

1. 3 Subdimensión Indicadores de Salud Enfermedad

Cuadro 18
Indicadores de salud enfermedad, departamento de Jalapa, año 2006

Indicador	Dato
Tasa de Mortalidad General [a]	4 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Mortalidad Materna [a]	5 por cada100,000 mujeres en edad fértil
Razón de Mortalidad Materna [a]	62 por 100,000 nacidos vivos
Porcentaje de Mortalidad Materna [a]	0.47%
Tasa de Morbilidad General [a]	628 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Morbilidad Materna [a]	2.79 por cada 1,000 mujeres en edad fértil
Porcentaje de Morbilidad Materna [a]	1.5%
Tasa de Mortalidad General [a]	0

Fuentes: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jalapa, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006 página 4 y 6

2. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

2.1 Subdimensión: recurso humano dedicado a la salud

Cuadro 19
Personal Dedicado a la reducir mortalidad materna en el Departamento de Jalapa

Característica	Total	Mujeres en edad fértil	Razón de mujeres en edad fértil por empleado de salud
Comadrona	604	84,472 Mujeres en edad fértil	462 mujeres por cada comadrona
Comadrona institucionales	604		462 mujeres por cada comadrona
Comadronas no institucionales	0		0
Promotores o vigilantes de Salud	0		
encargadas en la promoción de maternidad saludable	0		0
Comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.	0		0

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jalapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

2.1 Subdimension: Producción de los Servicios De Salud

Cuadro 20
Cobertura de atención del departamento de Jalapa 2006

Indicador		
Cobertura de Atención prenatal	53.18%	
Atención de Partos	Médica	90.66%
	Comadrona	
	Empírica	9.34%
	Ninguna	
	Total	
Cobertura de atención Postnatal (Puerperio)	171.85 %	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con ácido fólico	118.16%	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con sulfato ferroso	118.16%	
Cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil	6.48%	

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jalapa
Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página

ANALISIS DE SITUACION DE MORTALIDAD MATERNA EN EL DEPARTAMENTO DE JALAPA DURANTE EL AÑO 2006

Siendo la Mortalidad Materna un indicador importante del desarrollo de las naciones, y una de las metas del milenio en cuanto a salud, es importante conocer los datos que se tienen actualmente en Guatemala, siendo el departamento de Peten parte del país se encuentra la necesidad de conocer y evaluar las medidas que se han implementado para disminuir la mortalidad materna en el departamento y mejorar la salud de la población.

ANTECEDENTES

La mortalidad materna es la más alta de la Región Centroamericana y la cuarta entre las más altas de América Latina y el Caribe, presenta fuertes diferencias geográficas: en cinco veces mayor en uno departamentos que en otros, Es tres veces mayor en la población indígena que en la no indígena, se concentra casi en su totalidad en mujeres de bajo o ningún nivel de instrucción, es mayor en los grupos etáreos de 10 a 19 años y de más de 30 años. En el año 2004 nacieron en el país 425,4210 niños(as) en una población de 3,346,937 mujeres en edad fértil (10-49 años), muriendo 651 mujeres por causa relacionadas con el embarazo, el parto y el puerperio, es decir casi dos mujeres murieron diariamente por causa materna.

La muertes maternas ocurrieron generalmente en un plazo de 24 horas después de la resolución del embarazo. Más de la mitad murieron en el hogar, cuatro de cada diez murieron en un servicio hospitalario. Al momento del parto, seis de cada diez madres que fallecieron fueron atendidas por comadrona, por un familiar o por ellas mismas y cuatro de cada diez recibieron atención por un proveedor(a) de salud.

En nuestro país las muertes maternas todavía se debe a la misma causa históricas, el noventa por ciento de las muertes maternas se debieron a “causas obstétricas directas”, siendo la hemorragia la responsable de la mitad de estas muertes. La infección, la hipertensión inducida por el embarazo y la complicaciones asociadas al aborto ocasionaron el resto de las muertes maternas.

La mortalidad materna en Guatemala, no solamente una desventaja sanitaria, sino también es un desventaja social, Si bien la complicación que causan las muertes maternas durante el embarazo, parto o puerperio no puede prevenirse, las muertes maternas derivadas de estas complicaciones si son prevenibles.

Los datos que se reportaron para el departamento de Jalapa en la Linea Basal del año 2,000 fueron de 17,328 nacidos vivos, muertes maternas 22, con una tasa de mortalidad materna de 38 por cada 100,000 nacidos vivos y una razón de 127 por cada 100,000 nacidos vivos.

La mortalidad materna se debe, principalmente, a situación como; partos a muy temprana edad; partos numerosos y muy continuos; desconocimiento de los cuidados que las mujeres deben recibir previo y durante el embarazo, difícil acceso a los centros asistenciales; mala atención por parte de las comadronas comunitarias. Todas estas

causas tienen como principal causa el analfabetismo y el apego las costumbres y tradiciones de las culturas que conviven en Jalapa.
El departamento de Jalapa se caracteriza por su clima es Templado con invierno benigno y Semifríos con invierno benigno, con temperatura promedio anual de 8.7 a 21.7 grados centígrados promedio.

Jalapa cuenta con una infraestructura vial de 721 Km, equivalentes al 5.2% del total nacional. La principal carretera que atraviesa dicho departamento es la carretera CA-19, que conduce de desde la carretera al Atlántico hasta Jalapa, por la cual transitan los usuarios provenientes de los departamentos de Guatemala, El Progreso, Zacapa, Puerto Barrios, Petén y Las verapaces. En términos generales, la infraestructura de carreteras es buena, disponiéndose de vías pavimentadas que comunican a la región con la ciudad capital y el resto de departamentos de norte y oriente.

El departamento cuenta con Radio, televisión, telefonía móvil, telefonía fija como medios de comunicación.

Las Fuentes hidrográficas del departamento son: Ríos 13:El Gavilán, Guirila, Ixtimpaj, Jalapa, Juan Cano, Las Piedras, La Sierra, Ostua o Grande, Poza Verde, San Jose, San Pedro, Tapalapa, Uxtena. Al hablar de los nichos ecológicos del departamento se cuenta únicamente con reservas ecológicas.

DEMOGRAFIA
El departamento de Jalapa tiene un área de 2,063 Km2 comprende muncipios que son: San Pedro Pínula, San Luis Jilotepeque, San Miguel Chaparrón, San Carlos Alzatate, Monjas, Mataquescuintla.
(ver cuadro No. 7).

Estimaciones nacionales calculadas por el INE proyectan que para el año 2006 la población del departamento es de 279,268 habitantes de los cuales 135,144 son hombres y 144,124 son mujeres (ver cuadro No. 1).

La población femenina en edad fértil de 10 a 49 años es de 84,472 mujeres que constituyen el 29.33 % del total de la población y 48.34 % del total del sexo femenino. .(ver cuadro No. 2)

Las etnias existentes en el departamento según estadísticas del INE son: Maya, Xinca Garífuna Ladina y Otros: .(ver cuadro No. 17)

La densidad demográfica femenina del departamento es de 69.86 mujeres por Km2. Y la densidad demográfica del departamento es de 135 Habitantes por Km2. La razón de masculinidad del departamento es de 1 (0.94) hombre por cada mujer. (ver cuadro No. 2).

De acuerdo a los datos de las estimaciones se calcula que el numero de embarazos esperados para el año 2006 fue de 13,963; así como la tasa de natalidad es de 30 Nacidos vivos por cada 1000 habitantes, con una tasa de fecundidad de 95 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil y una tasa de crecimiento vegetativo de 7.52 (ver cuadro No. 2)

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 1,066 casos, que representa una tasa de mortalidad general 4 muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6). De este total de defunciones el 0.47% representa la mortalidad materna del departamento con 5 muertes por las siguientes causas: Choque hipovolémico post-parto 2, hemorragia post-parto 1, retención placentaria 1, choque hipovolémico 1; que representan una tasa de mortalidad materna de 0.07X100,000 nacidos vivos y una razón de mortalidad materna de 62X100,000 nacidos vivos(ver cuadro No.20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 103 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos(50)

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Jalapa es de 4 x 1,000 habitantes, siendo el 2.79% es representado por morbilidad materna con un total de 62,857 casos, de la cual se puede asegurar que hay un sub-registro ya que durante todo el año es imposible que solo se reporte ese total (62,857) si fueron suplementadas un total de mujeres embarazadas de 13,963 o los embarazos esperados son de 13,963.

La tasa de morbilidad materna de 0.07 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de mortalidad materna reportadas se encuentran: complicaciones relacionadas al embarazo 798, amenaza de aborto 172, infección urinaria 117, aborto incompleto 74, mastitis asociada con parto 54, aborto no especificado 40, hemorragia ante parto 11, atención materna posición fetal 9, atención materna presentación nalga 6, tromboflebitis 6, resto de causas 37, es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas alcanzo la cifra de dos mujeres detectadas positiva, lo cual tambien es un sub-registro ya que estos datos son los encontrados en el hospital de Jalapa, sin tomar en cuenta de las miles de mujeres que son atendidas por una comadrona.(ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Chimaltenantgo no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

DATOS AMBIENTALES

Las condiciones sanitarias con las cuenta el departamento según las proyecciones del INE para el año 2006 es una cobertura de viviendas con agua entubada de 70% de cobertura, 4.4% de viviendas se abastecen con agua de río, lago, laguna o manantial, 14.3% lo hacen con agua de pozo, 0.13% con agua de camión y 11.17% otro tipo. El porcentaje de viviendas con inodoro lavable es de 60.70% y no se cuenta con datos del porcentaje de viviendas que cuentan con pozo ciego. El porcentaje de viviendas con drenaje o alcantarillado según la proyección es de 25.50%, no existe el dato de acueductos que poseen tratamiento en el departamento (ver cuadro No. 9).

En el tratamiento de desechos sólidos el departamento no se tiene información de viviendas con servicio de extracción de basura municipal y privado, ni disposición de desechos sólidos.

ATENCIÓN DE SALUD

El número de habitantes por cada médico es de 25,382 estos datos únicamente se refieren a los médicos que laboran para el Ministerio de Salud. La situación en cuanto enfermero profesional es de 25,382 habitantes por Enfermero graduado, así mismo cada enfermero/a auxiliar cubre a 4,296 habitantes. En cuanto a otro tipo de recurso humano encontramos que por cada 31,023 habitantes existe un técnico de salud rural y los habitantes por cada laboratorista es de 55,841. No se cuenta con odontólogo o psicólogo; otro servicio cubierto es el de los Trabajadores sociales a quienes les corresponden 25,382 habitantes (ver cuadro No. 13).

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Jalapa existen 813 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 191 mujeres en edad fértil. (ver cuadro No. 21).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 604, quienes laboran institucionalmente. La razón de mujeres en edad fértil por promotores o vigilantes en salud es de 425. El departamento de Jalapa no cuenta con personal encargado en la promoción de maternidad saludable, si cuenta con 13 comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna (ver cuadro No. 21).

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

Con lo que respecta a infraestructura el departamento de Jalapa cuenta con 1 hospital público no se cuenta con el datos de clínicas privadas. (ver cuadro No. 14).

Para la atención de las mujeres el departamento se cuenta con 1 centros de atención tipo A, 7 centros tipo B lo que representa una razón 7,857 mujeres en edad fértil por cada centro. Para cada puesto de salud corresponden 2,733 mujeres en edad fértil. El IGSS cubre a 15,387 mujeres en edad fértil. (ver cuadro No. 14).

PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 53.18% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 5,772 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 1,575 partos, atención de comadrona 3,658 partos. Empírica 5 y ninguna 534. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 171.85%, lo cual es incongruente y se supone se debe a un subregistro de los embarazos esperados para el año 2006 o bien un sobreregistro del la atención post-natal (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 16,510 con Acido Fólico y con Hierro (ver cuadro No. 22).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 4.94% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 22).

INVERSIÓN EN SALUD

Presupuesto general destinado a salud del país es de Q 2,236,441,606.00 correspondiendo de este Q. 17,304,703.00 para el departamento de Jalapa, es de suma importancia destacar que de este presupuesto no existe rubro destinado el Programa de Salud materna por lo que no se han podido llevar a cabo los diferentes programas (ver cuadro No. 15).

EDUCACIÓN

Para la educación en el departamento se cuentan con 762 centros públicos de los diferentes niveles de educación, así como 77 centros privados (ver cuadro No. 16).

La población analfabeta del departamento corresponde a el 35 y alfabetos 65, no se pudo obtener el dato especifico para la población femenina. % (ver cuadro No. 16).

RELIGIÓN

Sacatepéquez cuenta con diversidad religiosa por lo que cabe destacar que existen 13 templos católicos distribuidos en los diferentes municipios. Así mismo cuenta con 19 altares mayas. Así mismo existen 9 templos de otras religiones sin contar con los templos evangélicos del cual no se tiene dato (ver cuadro No. 12).

ORGANIZACIÓN POLÍTICA Y SOCIAL

Organización política y social del departamento de Jalapa se constituye por 13 partidos políticos reportados por el Tribunal Supremo Electoral inscritos hasta el momento, así mismo cuenta con 276 COCODES y 7 COMUDES según registro de Gobernación Departamental; sin embargo el dato exacto de COCODES no es actualizado (ver cuadro No. 8).

ECONOMÍA

La tasa de empleo por sexo femenino no se encuentra únicamente se cuenta con la tasa de empleo general que es de 92%, solo se cuenta con el dato de la población general. Las mujeres en el departamento cuentan con 3 fuentes principales de empleo que son: la agricultura, la Industria Manufacturera y Comercio, pero la principal actividad de estas es trabajos domésticos. Y destaca que la población empleada trabaja principalmente en el comercio (ver cuadro No. 17).

El porcentaje de Pobreza se encuentra en 72% y el porcentaje de pobreza extrema de 30% según datos obtenidos en Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005. El Índice de Desarrollo Humano en el departamento es 0.53 (ver cuadro No. 17).

DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad materna de 2.79 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de mortalidad materna reportadas se encuentran: complicaciones relacionadas al embarazo 798, amenaza de aborto 172, infección urinaria 117, aborto incompleto 74, mastitis asociada con parto 54, aborto no especificado 40, hemorragia ante parto 11, atención materna posición fetal 9, atención materna presentación nalga 6, tromboflebitis 6, resto de causas 37, es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas alcanzo la cifra de dos mujeres detectadas positiva, lo cual tambien es un sub-registro ya que estos datos son los encontrados en el hospital de Jalapa, sin tomar en cuenta de las miles de mujeres que son atendidas por una comadrona.(ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Jalapa no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 1,066 casos, que representa una tasa de mortalidad general 4 muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6). De este total de defunciones el 0.47% representa la mortalidad materna del departamento con 5 muertes por las siguientes causas: Choque hipovolémico post-parto 2, hemorragia post-parto 1, retención placentaria 1, choque hipovolémico 1; que representan una tasa de mortalidad materna de 0.07 X100,000 nacidos vivos y una razón de mortalidad materna de 62X100,000 nacidos vivos(ver cuadro No.20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos(50)

ATENCION EN SALUD

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 53.18% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 5,772 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 1,575 partos, atención de comadrona 3,658 partos. Empírica 5 y ninguna 534. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 171.85%, lo cual es incongruente y se supone se debe a un subregistro de los embarazos esperados para el año 2006 o bien un sobreregistro del la atención post-natal (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 16,510 con Acido Fólico y con Hierro (ver cuadro No. 22).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 4.94% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 22).

A. DATOS GENERALES DE JUTIAPA

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

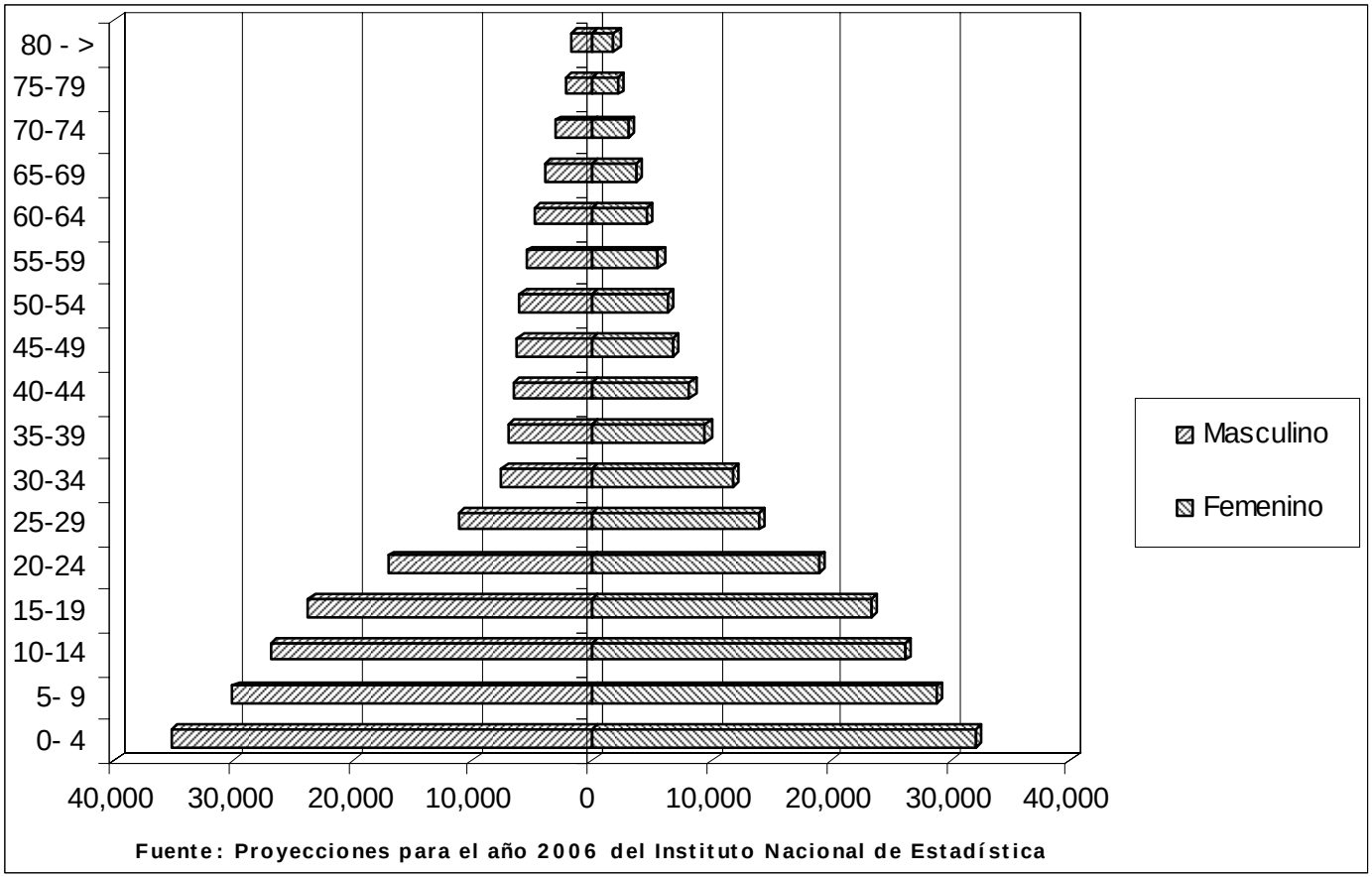
1.1 Subdimensión: Demografía

Cuadro 1
Distribución de la población por grupo de edad y sexo
departamento de Jutiapa, 2006

Grupos de edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	F	%	F	%	f	%
0- 4	35,101	17.70	32,163	15.53	67,264	16.59
05-Sep	30,060	15.16	28,907	13.96	58,967	14.54
Oct-14	26,899	13.56	26,161	12.63	53,060	13.09
15-19	23,726	11.96	23,312	11.26	47,038	11.60
20-24	16,980	8.56	18,980	9.16	35,960	8.87
25-29	11,069	5.58	14,014	6.77	25,083	6.19
30-34	7,518	3.79	11,810	5.70	19,328	4.77
35-39	6,955	3.51	9,522	4.60	16,477	4.06
40-44	6,540	3.30	8,172	3.95	14,712	3.63
45-49	6,234	3.14	6,842	3.30	13,076	3.23
50-54	6,007	3.03	6,298	3.04	12,305	3.03
55-59	5,528	2.79	5,550	2.68	11,078	2.73
60-64	4,737	2.39	4,616	2.23	9,353	2.31
65-69	3,895	1.96	3,674	1.77	7,569	1.87
70-74	3,105	1.57	3,070	1.48	6,175	1.52
75-79	2,211	1.11	2,133	1.03	4,344	1.07
80 y más	1,768	0.89	1,882	0.91	3,650	0.90
Total	198,333	**100.00**	**207,106**	**100.00**	**405,439**	**100.00**

Fuente: Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 66.

Figura 1
Pirámide poblacional
departamento de Jutiapa, 2006



Fuente: Proyecciones para el año 2006 del Instituto Nacional de Estadística

Cuadro 2
Indicadores demográficos
departamento de Jutiapa, 2006

Indicador	Datos
Densidad demográfica [a]	127 Habitantes por Km^2
Mujeres en edad fértil[b]	118,813
Embarazos esperados en el año[b]	20,272
Porcentaje de mujeres en edad fértil[b]	29.30
Crecimiento vegetativo [a]	1.92 nacimientos por cada 100 habitantes
Numero de migrantes[a]	24.054
Razón de masculinidad[b]	0.95 Hombres por cada mujer
Tasa de Natalidad[a]	23.8 x 1,000 habitantes
Tasa de Mortalidad[a]	5 Muertes x cada 1000 habitantes
Tasa de Fecundidad por 1000[a]	77 x 1,000 mujeres en edad fértil

Fuente: [a]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jutiapa, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004.

1.2 Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 3
Distribución según sexo de las causas
de morbilidad general de las enfermedades transmisibles
departamento de Jutiapa, 2006

No.	Causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles	Sexo				TOTAL	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Infecciones Respiratorias Agudas	63,258	57.47	92686	59.04	155,944	58.39
2	Parasitismo Intestinal	10,630	9.66	14,459	9.21	25,089	9.39
3	Diarreas	5,815	5.28	6,398	4.08	12,213	4.57
4	Enfermedades de la Piel	4,293	3.90	7,113	4.53	11,406	4.27
5	Amebiasis	4,463	4.05	6,657	4.24	11,120	4.16
6	Bronconeumonìa	4,650	4.22	5,190	3.31	9,840	3.68
7	Micosis	3,750	3.41	5,642	3.59	9,392	3.52
8	Conjuntivitis	2,693	2.45	3,474	2.21	6,167	2.31
9	Otitis Media no Especificada	2,811	2.55	3,620	2.31	6,431	2.41
10	Impetigo	2,660	2.42	3,250	2.07	5,910	2.21
11	RESTO DE CAUSAS	5,055	4.59	8,507	5.42	13,562	5.08
Total de causas		110,078	100	156,996	100	267,074	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jutiapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4.

Cuadro 4
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles departamento de Jutiapa, 2006

No.	Causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles	Sexo				TOTAL	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	ITU	6,088	11.68	17,484	15.06	23,572	14.01
2	Gastritis	5,806	11.13	17,729	15.27	23,535	13.99
3	Cefalea	3,878	7.44	12,540	10.80	16,418	9.76
4	Artritis	4,276	8.20	8,623	7.43	12,899	7.67
5	Navarro Verde	5,569	10.68	6,012	5.18	11,581	6.88
6	Anemia	3,135	6.01	7,988	6.88	11,123	6.61
7	Lumbago	1,661	3.19	3,120	2.69	4,781	2.84
8	Dermatitis no especificada	1,313	2.52	1,851	1.59	3,164	1.88
9	Desnutrición	1,041	2.00	1,468	1.26	2,509	1.49
10	Diabetes	319	0.61	815	0.70	1,134	0.67
11	RESTO DE CAUSAS	19,056	36.55	38,451	33.12	57,507	34.18
Total de causas		52,142	100	116,081	100	168,223	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jutiapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 3.

1.3. Subdimensión: Mortalidad

Cuadro 5
Distribución según de las causas de mortalidad general departamento de Jutiapa, 2006

No.	Causas de mortalidad general	SEXO					
		Masculino		Femenino		Total	
		f	%	f	%	f	%
1	Herida por Arma de fuego	181	16	14	2	195	10.30
2	Infarto Agudo al Miocardio	134	11	110	15	244	12.88
3	Accidente Cerebro Vascular	99	9	92	13	191	10.08
4	Neumonìas y Bronconeumonìas	93	8	64	9	157	8.29
5	Traumatismos Mùltiples	52	4	8	1	60	3.17
6	Insuficiencia Cardìaca Congestiva	50	4	50	7	100	5.28
7	Tumor de Estomago	35	3	17	2	52	2.75
8	Diarreas	34	3	20	3	54	2.85
9	Paro Cardìaco	31	3	32	4	63	3.33
10	Diabetes Mellitus	21	2	18	2	39	2.06
	RESTO DE CAUSAS	432	37	307	42	739	39.02
	TOTAL DE CAUSAS	1,162	100	732	100	1,894	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jutiapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6.

2. Dimensión Ecológica

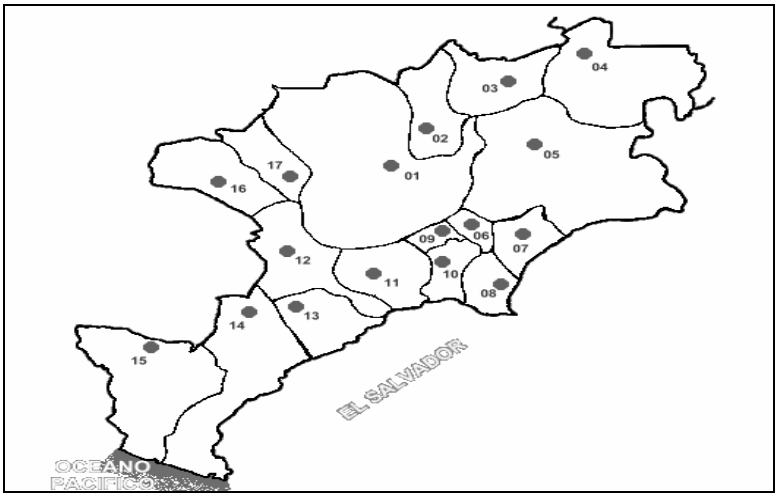
2.1 Subdimensión Geográfica

Cuadro 6
División territorial
departamento de Jutiapa, 2006

Municipios	
1. Jutiapa	10. Zapotitlán
2. El Progreso	11. Comapa
3. Santa Catarina Mita	12. Jalpatagua
4. Agua Blanca	13. Conguaco
5. Asunción Mita	14. Moyuta
6. Yupiltepeque	15. Pasaco
7. Atescatempa	16. San José Acatempa
8. Jérez	17. Quezada
9. El Adelanto	Total 3,219 Km²

Fuente: Registro de Información Catastral de Guatemala, www.catastro.gob.gt

Figura 2
Mapa del departamento
de Jutiapa. Año 2006



Fuente: http://209.15.138.224/inmochapin/m_jutiapa.htm

Cuadro 7
Características geográficas
departamento de Jutiapa, 2006

Extensión Territorial [a]	3219 km²
Clima [b]	Templado con invierno benigno
Temperatura [c]	20 grados centígrados
Precipitación Pluvial [c]	1100-1400 mm3
Fuentes Hidrográficas [d]	- Ríos 16, Paz, ostuoa, tamazulapa, el salado, el de la virgen, atescatempa y chingo, pululá, mongoy, chalchuapa, san isidro, el molino, los esclavos, el amayito, el soldado y el grande - Lagos 1Gúija - Lagunas 3 : atescatempa, moyuta, laguna grande , briotes, comendador, encantada, hojas, muchacho, nisguaya, obrajuelo, san José, san Juan , san Pedro, Tule.
Fuentes de Contaminación [e]	Industrias conocidas según clasificación de riesgo ambiental y actividad Alto riesgo ambiental: 9 Beneficios Café Riesgo Ambiental Moderado: 2 Bebidas 5 Textiles 25 Grasas 4 Jabón y Detergentes 6 Rastros 4 Cal y cemento 61Taller mecánico 2 Generación térmica
Organización Social y Política [f]	Numero de Partidos Políticos:17 Cocodes: 11 Comudes: 276

Fuente: [a] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jutiapa, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

[b]Análisis del Departamento de Jutiapa, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 2 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Jutiapa.pdf)

Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología, año 2006 (http://www.insivumeh.gob.gt/meteorologia/ESTADISTICAS.htm)

[d] Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Pagina 1-40

[e]Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Industrias Contaminantes, año 2004

[f]Delegación Departamental Tribunal Supremo Electoral Jutiapa año 2006 y Gobernación departamental de Jutiapa año 2006

1.2 Subdimensión: Saneamiento Ambiental

Cuadro 8
Características de saneamiento ambiental
departamento de Jutiapa, 2006

CARACTERÍSTICAS		
Total de Hogares	79,974 hogares	
Cobertura de Viviendas con Agua Intradomiciliar[b]	53.84%	
Distribución de fuentes de abastecimiento de agua: [a]		
f. Chorro	58,051	72.8%
g. Pozo	13,842	13.30%
h. Camión o tonel	248	0.31%
i. Río, lago o manantial	6,264	7.83%
j. Otro	1,569	1.96%
Forma de Tratamiento de Agua[c]	Cloración de Agua, Filtración y Hervida	
Porcentaje de viviendas con Sistema de Alcantarillado[b]	0.07%	
Porcentaje de Viviendas con Letrina o Inodoro Lavable[b]	59.96%	
Rellenos Sanitarios[d]	4	
Basureros Oficiales[d]	2	
Basureros Clandestinos[d]	86	
Número de Viviendas con Disposición inadecuada de Desechos Sólidos[b]	0	
Porcentaje de Viviendas con Disposición inadecuada de Desechos Sólidos[b]	0	

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004. Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 171, cuadro B2 Hogares con tipo de servicio de agua

[b]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jutiapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

[c]CENDOCI del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales

[d]Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Desechos Sólidos. Características de los botaderos de desechos sólidos, año 2004.

Cuadro 9
Características de la vivienda
departamento de Jutiapa, 2006

INDICADOR	TOTAL				
Viviendas [a]	66,774 viviendas				
Calidad de Vivienda					
a. Piso	Total	b. Paredes	Total	c. Techo	Total
Ladrillo Cerámico	2059	Ladrillo	13438	Concreto	3787
Ladrillo cemento	25320	Block:	22064	Lamina	57155
Ladrillo de Barro	1446	Concreto	271	Asbesto	917
Torta de Cemento	19524	Adobe	48250	Teja	30588
Parque	47	Madera	1370	Paja , Palma o similar	1828
Madera	244	Lamina	455	Otros Materiales	532
Tierra	30248	Bajareque	6942		
Otro Material	3	Lepa, palo o caña	1528		
Material no establecido	15916	Otros	499		

Fuente: [a]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jutiapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados .

11. DIMENSIÓN ESTILOS DE VIDA

3.1. Subdimensión: Recreación y religión

Cuadro 10
Lugares de recreación y culto religioso
departamento de Jutiapa, 2006

Lugares de Recreación		Lugares de Culto Religioso		
Número de áreas verdes [a]	Número de áreas deportivas [a]	Templos Católicos[b]	Tempos no católicos[c]	Altares para ritos mayas[d]
18	7	21	82	**0**

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050 Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006 [b]Jurisdicción Eclesiástica De La Diócesis Del Departamento de Jutiapa, año 2006
[c]Alianza Evangélica, año 2006
[d]Lugares Sagrados Mayas, Ministerio de Cultura y Deportes, año 2006.

4. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

4.1. Subdimensión: Recurso humano dedicado a la salud

Cuadro 11
Personal dedicado a la atención de salud
departamento de Jutiapa, 2006

Característica	Total	Población Total	Razón de habitante por empleado de salud
Médicos	58	405,439 Habitantes	1 médico por 6,990 habitantes
Licenciadas en Enfermería	0		0 licenciado en enfermería por 405,439 habitantes
Enfermeras	31		1 enfermero por 13,078 habitantes
Auxiliares de Enfermería	223		1 auxiliar de enfermería por 1,818habitantes
Técnicos en Salud Rural	14		1 técnico en saluda rural por 28,959 habitantes
Técnicos en Vectores	0		0 técnico en vectores por 405,439 habitantes
Laboratoristas	16		1 laboratorista por 25,339 habitantes
Odontólogos	1		1 odontólogo por 405,439 habitantes
Psicólogos	0		0 psicólogos
Trabajadores Sociales	2		1 Trabajador social por 202,719 habitantes
Comadronas	166		1 Comadrona por 2,442 habitantes
Promotores o vigilantes de Salud	441		1 promotores o vigilantes de salud por cada 919 habitante

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jutiapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 18

4.2. Subdimensión: Infraestructura De Servicios

Cuadro 12
Servicios de atención en salud
departamento de Jutiapa, 2006

Servicios de Salud		Total
Servicios de Salud del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social	a. Hospital Departamental	1
	b. Hospital Distrital	0
	c. Hospital Regional	1
	d. Hospital Especializado	0
	e. Centros de Salud tipo A	3
	f. Centros de Salud tipo B	12
	g. Puestos de Salud	55
	h. Unidades Mínimas	117
	i. Centros de Convergencia	64
Clínicas del IGGS		3
Clínicas Privadas		117
Clínicas Comunitarias		64
Centros de Diagnostico		1
Farmacias o Ventas de Medicinas		154

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jutiapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 15

5. Dimensión: Sistema De Atención En Salud

5.1. Subdimensión: Inversión En Salud

Cuadro 13
Presupuesto Destinado a la Atención en Salud
Departamento de Jutiapa, 2006

Característica	Monto
General de la Nación	Q37,703,942.84
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social[b]	Q. 2,236,441,606
Presupuesto del Áreas de Salud de Jutiapa	Q. 47,546,204
Presupuesto de otros servicios de Salud[d]	Q133,242,174

Fuente: [a]Memoria de Labores Año 2006, Unidad Ejecutora, Ministerio de Finanzas Públicas, Guatemala febrero del 2007, pagina 20 http://www.minfin.gob.gt/archivos/publicaciones/memoria2006.pdf.
[b]Informe de Rendición de Cuentas Año 2006, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, [c]Dirección de Área del Departamento de Contabilidad del Área de Jutiapa Presupuesto Operativo Anual Año 2006 [d]Informe Operativo del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Informe C009

6. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

6.1. Subdimensión: Educación

Cuadro 14
Características de educación
departamento de Jutiapa, 2006

Características			Total
1. Establecimientos[a]	**Públicos**	**Privados**	
Preprimaria	294	27	321
Primaria	695	6	701
Secundaria	72	54	126
Diversificado	6	52	58
Superior	1	3	4
2. Estudiantes Inscritos[a]			
Preprimaria	7,872	3939	11,811
Primaria	69,402	15,428	84,830
Básicos	4,120	13,873	17,993
Diversificado	790	7,211	8,001
Superior	920	860	1,780
3. Maestros y Profesores[a]			
Preprimaria	247	152	399
Primaria	2,067	531	2,598
Básicos	169	614	783
Diversificado	34	444	478
Superior	62	91	153
4. Porcentaje de alfabetismo[b]			70.25%
5. Porcentaje de analfabetismo[b]			29.75%

Fuente: [a]Anuario Estadístico de la Educación Año 2005 Dirección Departamental de Educación de Jutiapa. Ministerio de Educación Año 2005. Universidades[b]Ministerio de Educación, estadísticas educativas, anuario estadístico 2005, analfabetismo en Guatemala, departamento de Jutiapa, http://www.mineduc.gob.gt/pw/estadistica/estadisticas/2005/home.htm

7. Dimensión: Socioeconómica

7.1. Subdimensión: Trabajo

Cuadro 15
Características socioeconómicas de la población
departamento de Jutiapa, 2006

Indicador	Dato
Tasa de Empleo[a]	53.21 empleados por cada 10,000 habitantes se encuentran trabajando
Ingreso Económico Promedio Mensual por Familia[b]	Q 1,200.00
Porcentaje de Población Económicamente Activa[c]	6.88%
Índice de Desarrollo Humano[d]	0.556
Porcentaje de Población en Pobreza[d]	66.2%
Porcentaje de Población en Extrema Pobreza[d]	24%
Fuentes de Trabajo [e]	Agricultura, Caza, Silvicultura, Pesca, Minas y Canteras, Industria manufacturera textil y alimenticia, electricidad gas y agua, Construcción, Comercio mayor y menor, Hoteles, Restaurantes, Transporte, Bienes inmuebles, Administración pública, Enseñanza, Servicios comunales personales
Ocupación Principal de los Habitantes [e]	Agricultura
Productos Agrícolas, Artesanales [f]	Fríjol, café, calzado Productos Artesanales
Etnias [g]	· Maya: 1,414 · Xinka: 9,177 · Garìfuna: 17 · Ladina: 399,727 · Otros: 150
Idiomas, Dialectos y Lenguas [h]	Español Otros

Fuente: [a]Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia, Encuesta de Empleo e Ingresos, ENEI año 2006
[b]Ministerio de Trabajo y Previsión Social, estadísticas del Trabajo, boletín 17, Guatemala 2006, cuadro 13, página 26
[c]Elaborado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), con base en información de las Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población

1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 58

[d]Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005, Diversidad Étnico-Cultural: La Ciudadanía en un Estado Plural, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo www.desarrollohumano.org.gt, Anexo Estadístico A, Cuadro Dh_01: Índice de Desarrollo Humano según componente por departamento, pagina 312 y 329

[e]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 123 y 131

[f]Análisis del Departamento de Sololá, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 3 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Sololá.pdf

[g] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados. Cuadro A2. Población total, Grupo Étnico. Mapa Lingüístico y Distribución de los idiomas: nucleos de habla y dispersión de habitantes, página 44 a 89. Ministerio de Cultura y Deportes. http://www.mcd.gob.gt/MICUDE/arqueologia_antropologia/mapas_sitios_arqueologicos/mapa%20linguistico.pdf

[h]Academia de Lenguas Mayas, Guatemala. Mapa de Comunidades lingüisticas de Guatemala, 2004. http://www.almg.org.gt/Componentes%20almg/mapa.htm

B. DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

1.1 Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 16
Causas de morbilidad materna, Jutiapa 2006.

No.	Primeras Causas de Morbilidad Materna	Frecuencia	%*
1	Resfriado Común	1445	14.48
2	Infección del Tracto Urinario	1233	12.35
3	Amigdalitis	992	9.94
4	Enfermedad Peptica	922	9.24
5	Anemia	868	8.70
6	Piodermia	233	2.33
7	Espasmo muscular	169	1.69
8	Conjuntivitis	75	0.75
9	Otitis media Aguda	53	0.53
10	Laringitis	52	0.52
	RESTO DE CAUSAS	3939	39.46
	TOTAL DE CAUSAS	9981	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sololá Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

1.2 Subdimensión Mortalidad

Cuadro 17
Causas de Mortalidad Materna. Jutiapa 2006

No.	Diez Primeras Causas de Mortalidad	Frecuencia	%*
1	Shock séptico	2	22.2
2	Shock hipovolemico	1	11.1
3	Preeclampsia	1	11.1
4	Eclampsia	1	11.1
5	Otros	4	44.4
	Total	9	100

FUENTE: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jutiapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

Subdimensión Indicadores De Salud Enfermedad

Cuadro 18
Indicadores de salud enfermedad, departamento de Jutiapa, año 2006

Indicador	Datos
Tasa de morbilidad general [a]	1072 por cada 1,000 habitantes
Tasa de mortalidad materna [a]	7.19 muertes maternas por cada100,000 mujeres en edad fértil
Razón de mortalidad materna [a]	92.98 por cada 100,000 nacido vivos
Porcentaje de mortalidad materna [a]	1.2 %
Tasa de morbilidad general [a]	1072 por cada 1,000 habitantes
Tasa de morbilidad materna [a]	64.64 por cada 1,000 mujeres en edad fértil
Porcentaje de morbilidad materna [a]	3.02 %
Prevalencia de VIH en embarazos [a]	0

Fuentes: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jutiapa, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 4 y 6

2. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

2.1Subdimensión: Recurso Humano Dedicado A La Salud

Cuadro 19
Personal dedicado a la reducir mortalidad materna

Característica	Total	Mujeres en edad fértil	Razón de mujeres en edad fértil por empleado de salud
Comadrona	166	118,813 Mujeres en edad fértil	715
Comadrona institucionales	166		715
Comadronas no institucionales	0		0
Promotores o vigilantes de Salud	0		0
encargadas en la promoción de maternidad saludable	0		0
comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.	0		0

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área deJutiapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológca Año 2006, página 1

2.2 Subdimensión: Producción De Los Servicios De Salud

Cuadro 20
Cobertura de atención del departamento de Jutiapa 2006

Indicador	Dato	
Cobertura de Atención prenatal	91%	
Atención de Partos	Médica	2,717
	Comadrona	5,089
	Empírica	766
	Ninguna	1,065
	Total	9,637
Cobertura de atención Postnatal (Puerperio)	45%	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con ácido fólico	9,637	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con sulfato ferroso	9,637	
Cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil	5%	

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Jutiapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página

ANALISIS DE SITUACION DE MORTALIDAD MATERNA EN EL DEPARTAMENTO DE JUTIAPA DURANTE EL AÑO 2006

Siendo la Mortalidad Materna un indicador importante del desarrollo de las naciones, y una de las metas del milenio en cuanto a salud, es importante conocer los datos que se tienen actualmente en Guatemala, siendo el departamento de Jutiapa parte del país se encuentra la necesidad de conocer y evaluar las medidas que se han implementado para disminuir la mortalidad materna en el departamento y mejorar la salud de la población.

ANTECEDENTES

La etimología del nombre Jutiapa tiene orígenes posibles. De Jut - apán = río; de la modificación de la palabra mexicana XO-CHI-APAN, que significa “río de las flores”; de xochil = Flor; apán = río; y por ultimo que el nombre proviene de enjutar, término usado por los fabricantes de artefactos de barro.

La Constitución de 1825 dividió el Estado de Guatemala en 7 departamentos y nuevamente el 12 de septiembre de 1839, a raíz de los sucesos de los Altos, se reconocieron como departamentos a Guatemala, Sacatepéquez, Chimaltenango, Escuintla, Mita, Chiquimula y Verapaz.

Jutiapa quedó comprendida en el departamento de Mita, pero el 23 de febrero de 1849, este departamento se dividió en tres distritos: Jutiapa, Santa Rosa y Jalapa. Los mismos se suprimieron en 1850, volviendo a sus antiguas jurisdicciones, hasta que se creó el departamento de Jutiapa en 1852.

Durante el período hispánico, Jutiapa perteneció a la provincia de Chiquimula de la Sierra y posteriormente del departamento de Mita, hasta que fue creado como departamento por acuerdo del Ejecutivo del 8 de mayo de 1852, teniendo como cabecera la villa de Jutiapa, a la que se le conoció como San Cristóbal Jutiapa, la cual había adquirido esta categoría en el año de 1847, hasta que se le dio el Título de Ciudad por decreto gubernativo No. 219 del 15 de septiembre de 1921. Posteriormente, debido a que el departamento de Jutiapa era tan grande, por acuerdo del Ejecutivo No. 107 del 24 de noviembre de 1873, su territorio fue dividido, creándose el departamento de Jalapa.

Por todo el departamento se encontraron restos de lo que fueron ciudades pupulucas, pipiles y xincas y los estudios que a la fecha se han hecho, muestran el alto grado de adelanto alcanzados por estos grupos indígenas. Entre estos señoríos indígenas que existían durante los primeros años del período hispánico estaban los de Mictlán y Paxá, esta última conocida actualmente como Pasaco.

El departamento de Jutiapa fue escenario de varios acontecimientos históricos, así como de algunas batallas que se libraron en su suelo, entre ellas la suscitada a principio de siglo, donde fueron rechazados los ataques de las tropas del general Regalado. Jutiapa, desde los inicios de la época independiente en el siglo XIX, ha sido una zona

conflictiva por ser fronteriza, en primer lugar con el Estado de El Salvador y luego con la República del mismo nombre.

Merece mencionarse especialmente la toma del Peñol de Jalpatagua, lugar donde se libraron numerosos encuentros y batallas entre los conquistadores e indígenas que defendieron el territorio a costa de sus vidas.

El Departamento de Jutiapa se encuentra situado en la región IV o Sur Oriental en la República de Guatemala, su cabecera departamental es Jutiapa y limita al Norte con los departamentos de Jalapa y Chiquimula; al Sur con el departamento de Santa Rosa y el Océano Pacífico; y al Este con la República de El Salvador; y al Oeste con el departamento de Santa Rosa. Se ubica en la latitud 14° 16' 58" y longitud 89° 53' 33". Cuenta con una extensión territorial de 3,219 kilómetros cuadrados. El monumento de elevación se encuentra en la cabecera departamental, a una altura de 905.96 metros sobre el nivel del mar pero las alturas en todo el departamento oscilan entre los 407 en Asunción Mita y los 1,233 metros en Conguaco. La topografía del departamento es variada, la cual trae también consigo la diversidad de climas, que se puede decir que generalmente va desde cálido hasta templado. Esta cabecera se encuentra a una distancia de 124 kilómetros aproximadamente, de la ciudad capital, Jutiapa cuenta con cuatro puestos fronterizos: Ciudad Pedro de Alvarado en Moyuta, San Cristóbal Frontera en Atescatempa, Anguiatú en Asunción Mita y Valle Nuevo en Jalpatagua.

En su región costera se dejó de usar el idioma pipil hasta el siglo XIX y en su región norte, en los municipios cercanos al departamento de Chiquimula, hubo contactos con el idioma chortí hasta los tiempos coloniales, Sin embargo la colonización española implantó el dominio del idioma español, usado hasta la actualidad, caracterizándose por sus giros y connotaciones de las regiones fronterizas con la República de El Salvador.

La economia el aspecto agropecuario, en Jutiapa se produce maíz, maicillo, lenteja, caña de azúcar, tabaco y gran variedad de frutas; así como hay grandes haciendas de ganado vacuno, aunque también es de importancia la crianza del ganado caballar y porcino. Algo importante es la producción de sal en el litoral del Pacífico,Su economía se complementa con las pequeñas industrias manufactureras, las artesanías, el turismo, y la planta procesadora de leche en Asunción Mita.Jutiapa está dentro de la misma zona física del departamento de Santa Rosa, lo que no es de extrañar que su riqueza no seda en nada a la de ese departamento.

Respecto a hidrografia Jutiapa es bañado por varios ríos y riachuelos, entre ellos el río paz que sirve de límite divisoria con la República de El Salvador, en río Ostúa que atraviesa Santa Catarina Mita y Asunción Mita; el río Tamazulapa en Asunción Mita; El Salado, el de la Virgen y el Paz en el municipio de Jutiapa; el Atescatempa en el municipio del mismo nombre; y el Chingo, Entre otros ríos que se encuentran en el departamento de Jutiapa están: el Pululá, el Mongoy, Chalchuapa, San Isidro, El Molino, Los esclavos que sirve de límite con Santa Rosa, el Amayito, el Soldado y el Grande,Así mismo se encuentra el lago de Güija que sirve de límite entre Guatemala y El Salvador, en cual comparten los dos países: una tercera parte es de Guatemala y el resto de El Salvador. También se encuentran las lagunas de Atescatempa, la de Moyuta y Laguna Grande.

En Guatemala hay actualmente más de 100 áreas de protección especial de diferentes categorías de manejo, estando algunas de estas en proceso de ser legalmente declaradas como áreas protegidas, Entre las que se han declarado áreas protegidas para Jutiapa , tenemos las siguientes Reservas Biológicas: Volcán Moyuta, Volcán Chingo, Volcán las Víboras, Volcán Ixtepeque, Volcán Suchitán, Volcán Tahual.

Jutiapa cuenta con un buen sistema vial que lo comunica con la Capital y con el resto de los departamentos, siendo la principal, la carretera Centroamericana CA-1 que lo atraviesa hasta llegar a la frontera San Cristóbal, con la República de El Salvador. Además, tiene importancia la carretera nacional del Pacífico CA-2 que también conduce hacía El Salvador. Así mismo cuenta con un ramal de la línea férrea que parte de Zacapa llega hasta Anguiatú, donde enlaza con el sistema ferroviario de El Salvador.

DEMOGRAFIA

El departamento de jutiapa tiene un área de 3,219 Km2, comprende 17 municipios que son:1 jutiapa, 2 el progreso, 3 santa catalina mita, 4 agua blanca, 5 Asunción mita, 6 jupiltepeque, 7 atescatempa,
8 jerez, 9 el adelanto, 10 zapotitlan, 11 comapa, 12 jalpatagua, 13 conguaco, 14 moyuta, 15 pasaco, 16 san jose acatempa, 17 quezada. (ver cuadro No. 7).

Estimaciones nacionales calculadas por el INE proyectan que para el año 2006 la población del departamento es de 405,439 habitantes de los cuales 198,333 son hombres y 207,106 son mujeres (ver cuadro No. 1).

La población femenina en edad fértil de 10 a 49 años es de 118,813 mujeres que constituyen el 29.30% del total de la población y 57.36% del total del sexo femenino. .(ver cuadro No. 2)

Las etnias existentes en el departamento según estadísticas del INE son: Maya 1,414 habitantes, Xinka 9,177 habitantes, Garífuna 17 habitantes, Ladina 399,727 habitantes, Otros 50 habitantes. (ver cuadro No. 17)
La densidad demográfica femenina del departamento es de 64 mujeres por Km2. Y la densidad demográfica del departamento es de 127 Habitantes por Km2. La razón de masculinidad del departamento es de 0.95 hombres por cada mujer, es decir 1:1 (ver cuadro No. 2).

De acuerdo a los datos de las estimaciones se calcula que el número de embarazos esperados para el año 2006 fue de 20,272; así como la tasa de natalidad es de 23.87 Nacidos vivos por cada 1000 habitantes, con una tasa de fecundidad de 81.47 nacimientos por cada 1,000 mujeres en edad fértil y una tasa de crecimiento vegetativo de 1.92 (ver cuadro No. 2).

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 1,894 casos, que representa una tasa de mortalidad general 4.67 Muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6). De este total de defunciones el 0.58% representa la mortalidad materna del departamento con 11 muertes por las siguientes causas: shock hipovolemico

secundario a hemorragia 2, problema pulmonar obstructivo 2, shock septico 2, preeclampsia 1, eclampsia severa 1, otros 3; que representan una tasa de mortalidad materna de 9.26X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 113.64X100,000 nacidos vivos(ver cuadro No.20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos(50)

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Jutiapa es de 1073.65 x 1,000 habitantes, siendo el 1.84% es representado por morbilidad materna con un total de 8,088 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 68 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de mortalidad materna reportadas se encuentran sufrimiento materno durante el trabajo de parto y el parto 4,477, complicaciones del trabajo de parto 1,024, infección del tracto urinario 1,119, puerperio anormal 632, aborto 337, amenaza de aborto 135, hemorragia vaginal 116, examen ginecológico anormal 106, otros 142 ; es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas alcanzo la cifra de 75 mujeres detectadas positivas, información de vital importancia por la probable transmisión peri natal (ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Jutiapa no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

DATOS AMBIENTALES

Las condiciones sanitarias con las cuenta el departamento según las proyecciones del INE para el año 2006 es una cobertura de viviendas con agua entubada de 72.58% de cobertura, 7.83% de viviendas se abastecen con agua de río, lago, laguna o manantial, 17.30% lo hacen con agua de pozo, 0.31% con agua de camión y 1.96% otro tipo. El porcentaje de viviendas con inodoro lavable es de 59.96% y no se cuenta con datos del porcentaje de viviendas que cuentan con pozo ciego. El porcentaje de viviendas con drenaje o alcantarillado según la proyección es de 28.35%, no existe el dato de acueductos que poseen tratamiento en el departamento (ver cuadro No. 9).

ATENCIÓN DE SALUD

El número de habitantes por cada médico es de 6,990.32, estos datos únicamente se refieren a los médicos que laboran para el Ministerio de Salud. La situación en cuanto enfermero Graduado es de 13,078 habitantes, así mismo cada enfermero/a auxiliar cubre a 1818.11 habitantes. En cuanto a otro tipo de recurso humano encontramos que por cada 28,959 habitantes existe un técnico de salud rural y los habitantes por cada laboratorista es de 25339.93. Otros profesionales como psicólogo no hay registros y cada odontólogo cubre a 405,439 habitantes únicamente se cuenta con datos registrados por el ministerio de salud. Otro servicio cubierto es el de los Trabajadores sociales a quienes les corresponden 202719.5 habitantes (ver cuadro No. 13).

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Jutiapa existen 166 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 715 mujeres en edad fértil. (ver cuadro No. 21).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

Con lo que respecta a infraestructura el departamento de Jutiapa cuenta con 1 hospital público. (ver cuadro No. 14). Para la atención de las mujeres el departamento cuenta con 3 centros tipo A lo que representa una razón 39,604.33 mujeres en edad fértil por cada centro. De los centros tipo B hay 12 en el departamento cubriendo a 9,901.08 mujeres en edad fértil por cada uno. Para cada puesto de salud corresponden 2,160.23 mujeres en edad fértil. El IGSS cubre a 39,604.33 mujeres en edad fértil ya que cuenta con 3 clínicas (ver cuadro No. 14).

PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 52.26% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 9,637 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 2,717 partos, atención de comadrona 5,089 partos. Empírica 766 y ninguna 1065. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 45.27% (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 20,876 equivalentes a 100% según embarazos esperados en el año 2006 (ver cuadro No. 22).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 5% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 22).

INVERSIÓN EN SALUD

Presupuesto general destinado a salud del país es de Q 2,236,441,606.00 correspondiendo de este Q. Q.47,546,204 para el departamento de Jutiapa, es de suma importancia destacar que de este presupuesto no existe rubro destinado el Programa de Salud materna por lo que no se han podido llevar a cabo los diferentes programas (ver cuadro No. 15).

EDUCACIÓN

Para la educación en el departamento se cuentan con 1,068 centros públicos de los diferentes niveles de educación, así como 142 centros privados (ver cuadro No. 16).

RELIGIÓN

Jutiapa cuenta con diversidad religiosa por lo que cabe destacar que existen 21 templos católicos distribuidos en los diferentes municipios. Así mismo cuenta con 0 altares mayas. Así mismo existen 82 templos de otras religiones sin contar con los templos evangélicos del cual no se tiene dato (ver cuadro No. 12).

ORGANIZACIÓN POLÍTICA Y SOCIAL

Organización política y social del departamento de Jutiapa se constituye por 17 partidos políticos reportados por el Tribunal Supremo Electoral inscritos hasta el momento, así mismo cuenta con 11 COCODES y 276 COMUDES según registro de Gobernación Departamental; sin embargo el dato exacto de COCODES no es actualizado (ver cuadro No. 8).

ECONOMÍA

La tasa de empleo por sexo femenino no se encuentra únicamente se cuenta con la tasa de empleo general la cual corresponde a 9,820 personas trabajando por cada 10000 habitantes. Los habitantes cuentan con diferentes fuentes de trabajo destacándose las siguientes: aagricultura, caza, silvicultura y pesca Comercio por mayor y menor, Servicios comunales, sociales y comunales y Construcción. Y destaca que la población empleada trabaja principalmente en el comercio (ver cuadro No. 17).

El porcentaje de Pobreza se encuentra en 66.2% y el porcentaje de pobreza extrema de 24% según datos obtenidos en Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005. El Índice de Desarrollo Humano en el departamento es 0.556 (ver cuadro No. 17).

DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Jutiapa es de 1073.65 x 1,000 habitantes, siendo el 1.84% es representado por morbilidad materna con un total de 8,088 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 68 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de mortalidad materna reportadas se encuentran sufrimiento materno durante el trabajo de parto y el parto 4,477, complicaciones del trabajo de parto 1,024, infección del tracto urinario 1,119, puerperio anormal 632, aborto 337, amenaza de aborto 135, hemorragia vaginal 116, examen ginecológico anormal 106, otros 142 ; es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas alcanzo la cifra de 75 mujeres detectadas positivas, información de vital importancia por la probable

transmisión peri natal (ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Jutiapa no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 1,894 casos, que representa una tasa de mortalidad general 4.67 Muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6). De este total de defunciones el 0.58% representa la mortalidad materna del departamento con 11 muertes por las siguientes causas: shock hipovolemico secundario a hemorragia 2, problema pulmonar obstructivo 2, shock septico 2, preeclampsia 1, eclampsia severa 1, otros 3; que representan una tasa de mortalidad materna de 9.26X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 113.64X100,000 nacidos vivos(ver cuadro No.20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos(50)

DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Jutiapa existen 166 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 715 mujeres en edad fértil. (ver cuadro No. 21).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.
Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 52.26% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 9,637 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 2,717 partos, atención de comadrona 5,089 partos. Empírica 766 y ninguna 1065. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 45.27% (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 20,876 equivalentes a 100% según embarazos esperados en el año 2006 (ver cuadro No. 22).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 5% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 22).

A. DATOS GENERALES DE PETÉN

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

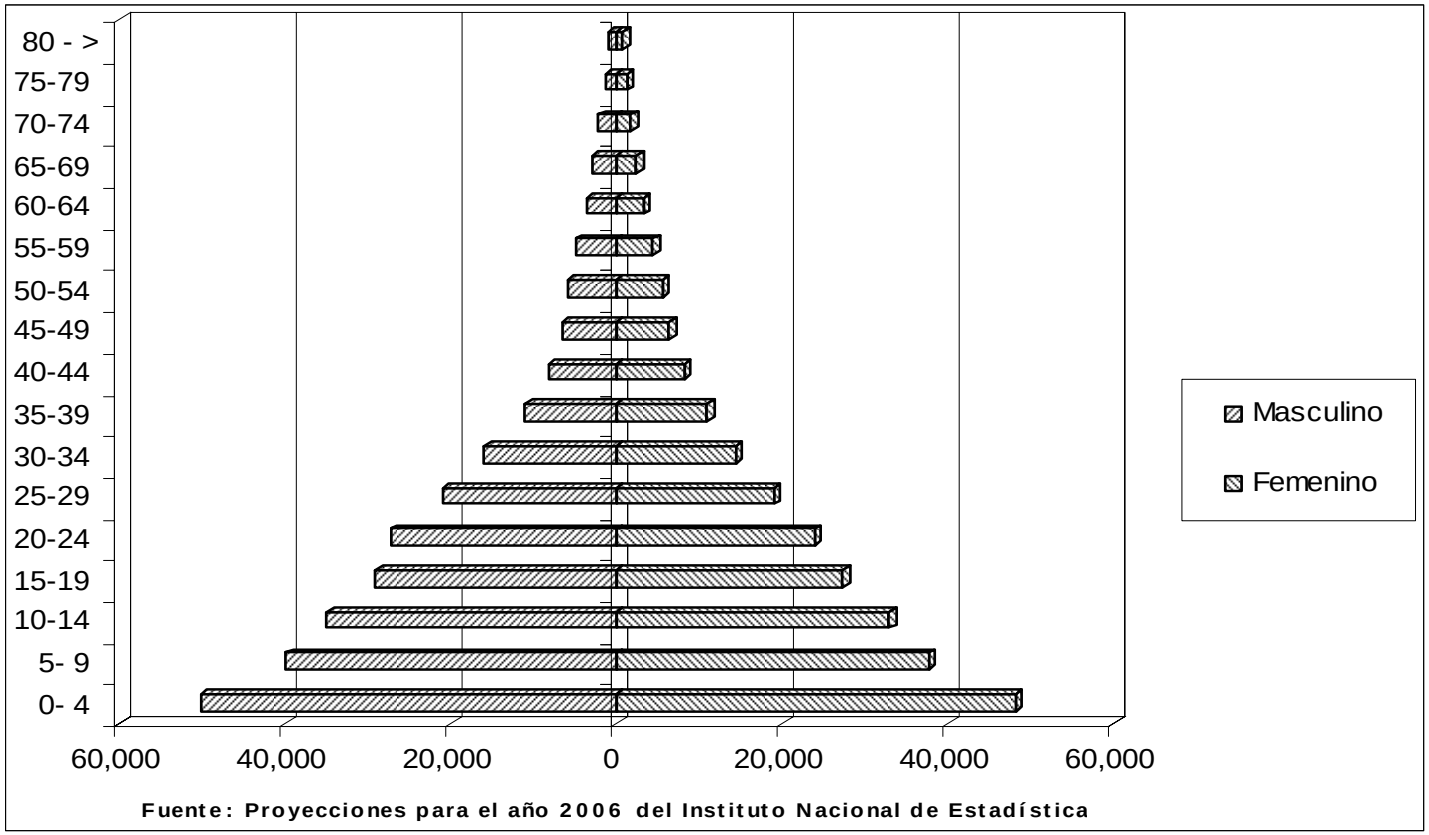
1.1 Subdimensión: Demografía

Cuadro 1
Distribución l de la población por grupo de edad y sexo
departamento de Peten, 2006

Grupo de Edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	f	%	f	%	f	%
0- 4	50,179	9.77	48,155	9.37	98,334	19.14
5- 9	39,781	7.74	37,602	7.32	77,383	15.06
10-14	34,868	6.79	32,911	6.40	67,779	13.19
15-19	28,957	5.63	27,312	5.31	56,269	10.95
20-24	27,111	5.28	23,896	4.54	51,007	9.93
25-29	20,934	4.07	19,023	3.70	39,957	7.78
30-34	15,884	3.09	14,467	2.81	30,351	5.91
35-39	11,020	2.14	10,959	2.13	21,979	4.28
40-44	8,284	1.61	8,170	1.59	16,454	3.20
45-49	6,632	1.29	6,413	1.25	13,046	2.54
50-54	5,851	1.14	5,519	1.07	11,370	2.21
55-59	4,969	0.97	4,418	0.86	9,387	1.83
60-64	3,592	0.70	3,233	0.63	6,825	1.33
65-69	2,841	0.55	2,455	0.48	5,296	1.03
70-74	2,172	0.42	1,823	0.35	3,994	0.78
75-79	1,407	0.27	1,229	0.35	2,636	0.51
80 y más	971	0.19	805	0.16	1,777	0.35
Total	**265,453**	**51.66**	**248,390**	**48.34**	**513,843**	**100**

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 81

Figura 1
Pirámide Poblacional por grupo de edad en años y sexo
departamento de Peten, 2006



Fuente: Proyecciones para el año 2006 del Instituto Nacional de Estadística

Cuadro 2
Datos de indicadores demográficos
departamento de Peten, 2006

Indicador	Dato
Densidad Demográfica [a]	13.70 Habitantes por Km^2
Numero de Mujeres en edad Fértil[b]	143,151
Embarazos esperados en el año 2006[b]	25,692.15
Porcentaje de Mujeres en edad Fértil[b]	28
Crecimiento Vegetativo [a]	2.6 nacimientos por cada 100 habitantes
Número de Migrantes[a]	15,532
Razón de Masculinidad[b]	1:1 Hombres por cada mujer
Tasa de Natalidad por 1000 nacidos habitantes[a]	20.99 x 1,000 habitantes
Tasa de Mortalidad General [a]	2.54 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Fecundidad	26 x 1,000 mujeres en edad fértil
DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA	
Densidad Demográfica femenina [b]	7.08 mujeres por Km^2
Nacidos vivos	10,788

Fuente: [a] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Petén Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica, Año 2006
[b] Construido en base a: Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 81

1.2 Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 3
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles
departamento de Peten, 2006

No.	causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles	SEXO				Total	
		Masculinos		Femeninos			
		f	%*	f	%*	f	%
1	Infecciones Respiratorias A.	46.002	23.11	46.002	14.7	92004	17.97
2	Diarreas	12.769	6.42	13.441	4.3	26210	5.12
3	Amigdalitis	10.084	5.07	15.369	4.91	25453	4.97
4	Infecciones De Vias Urinarias	5.620	2.82	18.132	5.8	23752	4.64
5	Gastritis	4.878	2.45	12.881	4.12	17759	3.47
6	Parasitismo	6.506	3.27	7.899	2.52	14405	2.81
7	Anemia	3.710	1.86	8.777	2.81	12487	2.43
8	Amebiasis	4.176	2.09	6.109	1.95	10285	2.01
9	Enfermedades De La Piel	4.137	2.08	4.980	1.59	9153	1.79
10	Neumonías	4.173	2.09	4.700	1.50	8873	1.73
	RESTO DE CAUSAS	96955	48.71	174579	55.8	271534	53.04
	TOTAL	199010	100,00	312869	100,00	511879	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de El Petén, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, Pagina 4

Cuadro 4
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles
departamento de Peten, 2006

No.	causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles	Masculinos		Femeninos		Total	
		F	%*	f	%*	f	%
1	Infecciones De Vias Urinarias	5.620	6,65	18.132	10,96	23752	9.50
2	Parasitosis	4.231	5,01	8.182	4,95	12413	4.97
3	Gastritis	4.878	5,78	12.881	7,79	17759	7.11
4	Anemia	3.710	4,39	8.777	5,30	12487	4.99
5	Enfermedades De La Piel	4.137	4,90	4.980	3,01	9117	3.65
6	Cefalea	2.815	3,33	3.227	1,95	6042	2.42
7	Artritis	1.401	1,66	1.813	1,10	3214	1.29
8	Neuralgia	1.370	1,62	4.185	2,53	5555	2.22
9	Caries	1.074	1,27	1.901	1,15	2975	1.19
10	Asma	790	0,94	902	0,55	1692	0.69
	RESTO DE CAUSAS	54.425	64,45	100.478	60,73	154903	61.98
	TOTAL	84.451	100,00	165.458	100,00	249909	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Peten, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

1.3. Subdimensión: Mortalidad

Cuadro 5
Distribución según sexo de las causas de mortalidad general
departamento de Peten, 2006

No.	causas de mortalidad general	sexo				Total	
		Masculinas		Femeninas			
		F	%*	f	%*	f	%
1	Neumonías y Bronconeumonias	94	12.47	101	18.7	195	14.91
2	Heridas por arma de fuego	153	20.29	19	3.52	172	13.15
3	Diarreas	32	4.24	32	5.93	64	4.89
4	Traumatismo múltiple	27	3.58	16	2.96	53	4.05
5	Accidente cerebrovascular	22	2.91	12	2.22	34	2.60
6	Choque hipovolemico	19	2.52	11	2.03	30	2.29
7	Insuficiencia cardiaca congestiva	13	1.72	7	1.30	20	1.53
8	Infarto agudo del miocardio	9	1.19	9	1.67	18	1.38
9	Diabetes Mellitas	7	0.93	9	1.67	16	1.22
10	Hipertensión arterial	7	0.93	4	0.74	11	0.84
	RESTO DE CAUSAS	371	49.20	320	59.26	691	52.83
	TOTAL	754	100	540	100	1308	100

Fuente :Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Peten, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

2. Dimensión Ecológica

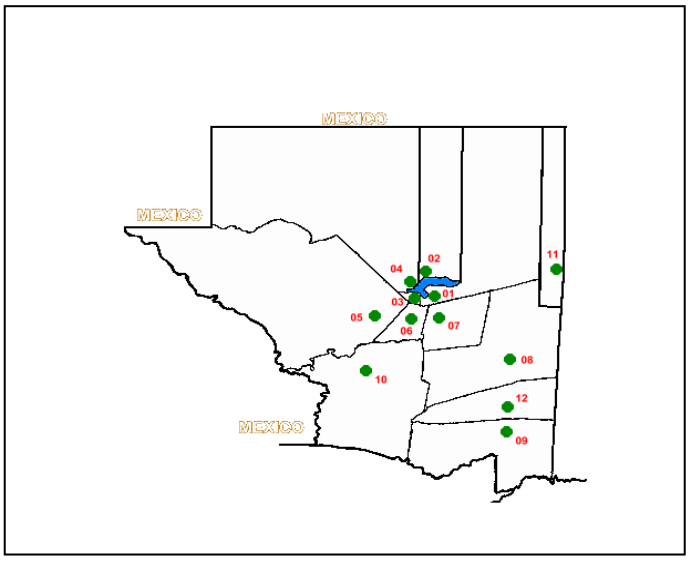
2.1 Subdimensión Geográfica

Cuadro 6
División territorial
departamento de Peten, 2006

Municipios
1. San Francisco
2. Melchor de Mencos
3. Flores
4. San Benito
5. San José
6. San Andrés
7. Sayaxché
8. La Libertad
9. Dolores
10. Santa Ana
11. San Luís
12. Poptún

Fuente: Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Pagina 1-40

Figura 2
Mapa del departamento de
Sacatepéquez, Año 206



FUENTE: http://209.15.138.224/inmochapin/m_peten.htm

Cuadro 7
Características geográficas
departamento de Peten 2006

INDICADOR	DATO
Extensión Territorial [a]	37,495
Clima [b]	Cálido con invierno benigno Calidos sin estación seca bien definida Semifrios con invierno benigno
Temperatura [c]	17 a 38 grados centígrados
Precipitación Pluvial [c]	1,200 a 3,000mm^3
Fuentes Hidrográficas [d]	Ríos : 70 Mopan, Naranjo, Tikal, Yaxja, Camaote, Holmul, Ixlu, Ixpop Azul, Acté, Candelaria, Chocop, Escondido, Julubal, Nuevo León, Paxbán, San Juan, San Pedro, Tamarís , Xan, Pijul, El Subín, y San Martín; Machaquilaíto, Santa Isabel o Cancuén, Gracias a Dios, Río Trece aguas, La Pasión, Salinas y Usumacinta . Lagos : 1 Petén Itzá Lagunas : 14 Blanca, Sacnab, Yaxjá ,Cerro Cortado , El Sos, Canjá, Cantixab, Chutunquí, El Camarón, El Tigre, El Guacamayo, Palmar, Sacpuy, Santa Cruz, Santa Rita. Ucanal y Zapotal; Laguna Carnezuelo (Raxujá). Riachuelos: 33 Chanchich, Balantún, Pixoyá, Sabaquila, San Miguel y Sayab. Púsilá, Poité, Cansis, Ixbobó, Saklik, Caín, Río Blanco Arroyo: 64 El Pollo, El Tigre, Manantial y Puteil. Callar, de Fallobón, del Guarda, Cantetul, Ixconob.Ixcanrío.
Fuentes de Contaminación [e]	Se ha determinado que los cuerpos hídricos cercanos a centros poblados, tienen alto grado de contaminación. Dentro de las principales causas de contaminación

	se puede mencionar los residuos de agroquímicos, residuos químicos de artículos de limpieza, basura, falta de lugares adecuados para la disposición de excretas, erosión causada por la deforestación de las cuencas y la ubicación de corrales de bovinos, equinos o porcinos a orillas de estas fuentes de agua.
Organización Social y Política [f]	Numero de Partidos Políticos: 11 Cocodes: 134 Comudes: 4

Fuente: [a] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Peten, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

[b]Análisis del Departamento de Peten, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 2 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Peten.pdf)

[c] Estadísticas Climáticas, Datos Meteorológicos Departamentales del Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología, año 2006 (http://www.insivumeh.gob.gt/meteorologia/ESTADISTICAS.htm)

[d] Registro de Información Catastral de Guatemala, www.catastro.gob.gt

[e]Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Industrias Contaminantes, año 2004

[f]Delegación Departamental Tribunal Supremo Electoral Peten año 2006 y Gobernación departamental de Peten, año 2006

2.2 Subdimensión: Saneamiento Ambiental

Cuadro 8
Características de saneamiento ambiental
departamento de Peten, 2006

CARACTERÍSTICAS	Dato	
Total de Hogares	77,207 hogares	
Cobertura de Viviendas con Agua Intradomiciliar[b]	56%	
Fuentes de abastecimiento de agua	**No.**	%
k. Chorro	36607	47.41
l. Pozo	17398	22.53
m. Camión o tonel	459	0.59
n. Río, lago o manantial	10879	14.09
o. Otro	11656	15.09
Porcentaje de viviendas con Sistema de Alcantarillado[b]	4%	
Forma de Tratamiento de Agua[c]	Hervir, filtrar, clorar	
Porcentaje de Viviendas con Letrina o Inodoro Lavable[b]	55.65%	
Rellenos Sanitarios[d]	1	
Basureros Oficiales[d]	5	
Basureros Clandestinos[d]	29	

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004. Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 171, cuadro B2 Hogares con tipo de servicio de agua

[b]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Peten Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

[c]CENDOCI del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales

[d]Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Desechos Sólidos. Cuadro 2.3 Características de los botaderos de desechos sólidos, año 2004.

Cuadro 9
Características de la vivienda
departamento de Peten, 2006

Indicador	**Total**				
Viviendas [a]	55,503 viviendas				
Calidad de Vivienda					
a. Piso	Total	b. Paredes	Total	c. Techo	Total
Ladrillo Cerámico	0	Ladrillo	247	Concreto	1,355
Ladrillo cemento	2,857	Block:	22,498	Lamina	57,357
Ladrillo de Barro	123	Concreto	795	Asbesto	361
Torta de Cemento	23,936	Adobe	708	Teja	295
Parqué	29	Madera	46,466	Paja , Palma o similar	21,861
Madera	1,149	Lamina	260	Otros Materiales	423
Tierra	37,775	Bajareque	2,074		
Otro Material	52	Lepa, palo o caña	8,219		
Material no establecido	14,328	Otros	385		

Fuente:[a]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Peten Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 235, 243, 227

3. DIMENSIÓN ESTILOS DE VIDA

3.1. Subdimensión: Recreación Y Religión

Cuadro 10
Lugares de recreación y culto religioso
departamento de Peten, 2006

Lugares de Recreación		**Lugares de Culto Religioso**		
Número de áreas verdes [a]	Número de áreas deportivas [a]	Templos Católicos[b]	Tempos no católicos[c]	Altares para ritos mayas[d]
10	31	15	35	13

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006[b]Jurisdicción Eclesiástica De La Diócesis Del Departamento de Peten, año 2006
[c]Alianza Evangélica, año 2006
[d]Lugares Sagrados Mayas, Ministerio de Cultura y Deportes, año 2006

4. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

4.1. Subdimensión: Recurso Humano Dedicado A La Salud

Cuadro 11
Recurso humano dedicado a la atención de salud
departamento de Peten, 2006

Característica	Total	Población Total	Razón de habitante por empleado de salud
Médicos	159	513,843 habitantes	1 Médico por 3231.72 habitantes
Licenciadas en Enfermería	0		0 Licenciadas en Enfermería
Enfermeras	28		1 Enfermera por 18,351.54 habitantes
Auxiliares de Enfermería	226		1 Auxiliar de Enfermería por 22,7964 habitantes
Técnicos en Salud Rural	36		1 Técnico en Salud Rural por 14273.42 habitantes
Técnicos en Vectores	0		0 Técnico en Vectores por habitantes
Laboratoristas	18		1 Laboratoristas por 28,546.83 habitantes
Odontólogos	3		1 Odontólogo por 171,281 habitantes
Psicólogos	2		1 Psicólogo por 256921.5 habitantes
Trabajadores Sociales	2		1 Trabajador Social por 256921.5 habitantes
Comadronas	1208		1 comadrona por 425.36 habitantes
Promotores o vigilantes de Salud	2014		1 Promotor o Vigilante en Salud por 255.14 habitantes

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Peten Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

4.2. Subdimensión: Infraestructura De Servicios

Cuadro 12
Servicios de atención en salud
departamento de Peten, 2006

Servicios de Salud		Total
Servicios de Salud del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social	a. Hospital Departamental	2
	b. Hospital Distrital	0
	c. Hospital Regional	2
	d. Hospital Especializado	0
	e. Centros de Salud tipo A	1
	f. Centros de Salud tipo B	11
	g. Puestos de Salud	43
	h. Unidades Mínimas	28
	i. Centros de Convergencia	47
Clínicas del IGGS		3
Clínicas Privadas		96
Clínicas Comunitarias		0
Centros de Diagnostico		107
Farmacias o Ventas de Medicinas		65

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Peten Memori de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

5. DIMENSIÓN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

5.1. Subdimensión: Inversión En Salud

Cuadro 13
Presupuesto destinado a la atención en salud
departamento de Peten, 2006

Característica	Monto
Presupuesto General de la Nación [a]	Q37,703,942.84
Presupuesto para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social [b]	Q. 2,236,441,606
Presupuesto del Áreas de Salud de Peten[c]	Q.20.890.087.00
Presupuesto de otros servicios de Salud[d]	Q133,242,174

Fuente [a]Memoria de Labores Año 2006, Unidad Ejecutora, Ministerio de Finanzas Públicas, Guatemala febrero del 2007, pagina 20 http://www.minfin.gob.gt/archivos/publicaciones/memoria2006.pdf.
[b]Informe de Rendición de Cuentas Año 2006, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, Marzo 2007
[c]Dirección de Área del Departamento de Contabilidad del Área de Sacatepéquez Presupuesto Operativo Anual Año 2006
[d]Informe Operativo del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Informe C009

6. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

6.1. Subdimensión: Educación

Cuadro 14
Características de educación
departamento de Peten, 2006

Características	Tipo		Total
1. Establecimientos[a]	**Públicos**	**Privados**	
Preprimaria	347	110	221
Primaria	852	34	226
Secundaria	89	58	157
Diversificado	7	56	99
Superior	1	0	4
2. Estudiantes Inscritos[a]			
Preprimaria	2631	14640	17271
Primaria	10644	84636	95280
Básicos	1041	6977	8018
Diversificado	5240	2441	7681
Superior	1854	0	1854
3. Maestros y Profesores[a]			
Preprimaria	632	42	674
Primaria	2898	156	3054
Básicos	388	366	754
Diversificado	75	423	498
Superior	0	0	0
4. Porcentaje de Alfabetismo[b]			60.8%
5. Porcentaje de Analfabetismo[b]			39.2%

Fuente: [a]Anuario Estadístico de la Educación Año 2005 Dirección Departamental de Educación de Peten. Ministerio de Educación Año 2005. Universidades
[b]Ministerio de Educación, estadísticas educativas, anuario estadístico 2005, analfabetismo en Guatemala, departamento de Peten, http://www.mineduc.gob.gt/pw/estadistica/estadisticas/2005/home.htm

7. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

7.1. Subdimensión: Trabajo

Cuadro 15
Características socioeconómicas de la población
departamento de Peten, 2006

Indicador	Dato
Tasa de Empleo[a]	86.40%
Ingreso Económico Promedio Mensual por Familia[b]	Q.2,398.52
Porcentaje de Población Económicamente Activa[c]	66%
Índice de Desarrollo Humano[d]	0.61
Porcentaje de Población en Pobreza[d]	62.6%
Porcentaje de Población en Extrema Pobreza[d]	13%
Fuentes de Trabajo [e]	2. Agricultura, caza , silvicultura y pesca. 3. Comercio por mayor y menor, restaurantes y hoteles 4. Servicios comunales, sociales y personales 5. Construcción 6. Administración publica y defensa
Ocupación Principal de los Habitantes [e]	1. Agricultores y trabajadores calificados agropecuarios y pesqueros 2. Operarios, operarios y artesanos de artes mecánicas. 3. Trabajadores de los servicio y vendedores de comercios y mercados 4. Técnicos profesionales de nivel medio Operarios de instalaciones y maquinas y montadores
Productos Agrícolas, Artesanales [f]	**Productos agrícolas** Maíz Blanco, Maíz amarillo, fríjol negro, tomate, naranja, limón persa, plátano, piña, rambutan, chicozapote, aguacate, chile habanero,

	corozo, arroz **Productos Artesanales** Morrales, pitos, lazos, redes y hamacas con fibra de maguey, Madera: muebles de todo tipo, guitarras y contrabajos, jarros y juguetes típicos, Oro y plata: pulseras, argollas, aretes, anillos, brazaletes.
Etnias [g]	2 Ladino 3 Maya 4 Garifuna 5 Xinca
Idiomas, Dialectos y Lenguas [h]	1 Español 2 Kaqchiquel 3 Tzutuhil 4 Mam 5 Keqchi 6 Maya Itzá 7 Español 8 Kaqchiquel 9 Tzutuhil 10 Mam 11 Keqchi 12 Maya Itzá

Fuente: [a]Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia, Encuesta de Empleo e Ingresos, ENEI año 2006

[b]Ministerio de Trabajo y Previsión Social, estadísticas del Trabajo, boletín 17, Guatemala 2006, cuadro 13, página 26

[c]Elaborado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), con base en información de las Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 58

[d]Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005, Diversidad Étnico-Cultural: La Ciudadanía en un Estado Plural, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo www.desarrollohumano.org.gt, Anexo Estadístico A, Cuadro Dh_01: Índice de Desarrollo Humano según componente por departamento, pagina 312 y 329

[e]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 123 y 131

[f]Análisis del Departamento de Peten, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 3
(www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Peten.pdf

[g] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados. Cuadro A2. Población total, Grupo Étnico. Mapa Lingüístico y Distribución de los idiomas: nucleos de habla y dispersión de habitantes, página 44 a 89. Ministerio de Cultura y Deportes. http://www.mcd.gob.gt/MICUDE/arqueologia_antropologia/mapas_sitios_arqueologicos/mapa%20linguistico.pdf

[h]Academia de Lenguas Mayas, Guatemala. Mapa de Comunidades lingüisticas de Guatemala, 2004. http://www.almg.org.gt/Componentes%20almg/mapa.htm

B. DATOS ESPECIFICOS MORTALIDAD MATERNA

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

1.1 Subdimensión Morbilidad

Cuadro 16
Primeras causas de morbilidad materna
Peten 2006.

No.	Diez Primeras Causas de Morbilidad Materna	Número de Casos	%*
1	Infecciones de las Vias urinarias	3509	25.34
2	Infeccion respiratoria aguda	3435	24.81
3	Anemia del embarazo	1598	11.54
4	Cefalea	1280	9.24
5	Enfermedad Peptica	835	6.03
6	Enfermedad de la piel	579	4.18
7	neuralgia	465	3.36
8	Vaginitis no espicificada	447	3.23
9	Parasitismo intestinal	357	2.58
	RESTO DE CAUSAS	1381	9.97
	TOTAL	13846	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Peten Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

1.2 Subdimensión Mortalidad

Cuadro 17
Primeras causas de mortalidad materna
Peten 2006.

No.	Cinco Primeras Causas de Mortalidad Materna	No. Muertes	%*
1	Retención Placentaria	5	23.18
2	Eclampsia en el Puerperio	4	19
3	Sepsis puerperal	3	14.28
4	Retencion de restos Placentarios	2	9.52
5	Preclamsia	2	9.52
6	Atonia uterina	1	4.76
7	Ruptura uterina durant el trabajo de parto	1	4.76
	RESTO DE CAUSAS	3	14.28
	TOTAL	21	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Peten Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6.

1.3 Subdimensión Indicadores de Salud Enfermedad

Cuadro 18
Indicadores de salud enfermedad
departamento de Peten, año 2006

Indicador	Dato
Tasa de Morbilidad General [a]	979.18 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Morbilidad materna [a]	96.72 por cada1,000 mujeres en edad fértil
Razón de mortalidad materna [a]	194.66 por cada 100,000 nacido vivos
Porcentaje de mortalidad materna [a]	1.6 %
Tasa de Mortalidad Materna [a]	14.6 por cada 1,000 mujeres en edad fértil
Porcentaje de morbilidad materna [a]	2.75 %
Prevalencia de VIH en embarazos [a]	14

Fuentes: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Peten, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 4 y 6

2. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

2.1 Subdimensión: Recurso Humano Dedicado A La Salud

Cuadro 19
Personal dedicado a la reducir mortalidad materna, departamento de Peten 2006

Característica	Total	Mujeres en edad fértil	Razón de mujeres en edad fértil por empleado de salud
Comadrona	1208	143,151 Mujeres en edad fértil	118.50
Comadrona institucionales	1208		118.5
Comadronas no institucionales	0		0
Promotores o vigilantes de Salud	2014		71.08
Encargadas en la promoción de maternidad saludable	5		286302
comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.	0		0

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Peten Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página

2.2 Subdimensión: Producción De Los Servicios De Salud

Cuadro 20
Cobertura de atención del departamento de Peten 2006

Indicador	Dato	
Cobertura de Atención prenatal	158.17%	
Atención de Partos	Médica	2229
	Comadrona	6035
	Empírica	838
	Ninguna	1163
	Total	10265
Cobertura de atención Postnatal (Puerperio)	61.29%	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con ácido fólico	22098	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con sulfato ferroso	19771	
Cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil	57.18%	

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Peten Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página

ANALISIS DE SITUACION DE MORTALIDAD MATERNA EN EL DEPARTAMENTO DE PETEN DURANTE EL AÑO 2006

Siendo la Mortalidad Materna un indicador importante del desarrollo de las naciones, y una de las metas del milenio en cuanto a salud, es importante conocer los datos que se tienen actualmente en Guatemala, siendo el departamento de Peten parte del país se encuentra la necesidad de conocer y evaluar las medidas que se han implementado para disminuir la mortalidad materna en el departamento y mejorar la salud de la población.

ANTECEDENTES

La mortalidad materna es la más alta de la Región Centroamericana y la cuarta entre las más altas de América Latina y el Caribe, presenta fuertes diferencias geográficas: en cinco veces mayor en uno departamentos que en otros, Es tres veces mayor en la población indígena que en la no indígena, se concentra casi en su totalidad en mujeres de bajo o ningún nivel de instrucción, es mayor en los grupos etáreos de 10 a 19 años y de más de 30 años. En el año 2004 nacieron en el país 425,4210 niños(as) en una población de 3,346,937 mujeres en edad fértil (10-49 años), muriendo 651 mujeres por causa relacionadas con el embarazo, el parto y el puerperio, es decir casi dos mujeres murieron diariamente por causa materna.

La muertes maternas ocurrieron generalmente en un plazo de 24 horas después de la resolución del embarazo. Más de la mitad murieron en el hogar, cuatro de cada diez murieron en un servicio hospitalario. Al momento del parto, seis de cada diez madres que fallecieron fueron atendidas por comadrona, por un familiar o por ellas mismas y cuatro de cada diez recibieron atención por un proveedor(a) de salud.

En nuestro país las muertes maternas todavía se debe a la misma causa históricas, el noventa por ciento de las muertes maternas se debieron a “causas obstétricas directas”, siendo la hemorragia la responsable de la mitad de estas muertes. La infección, la hipertensión inducida por el embarazo y la complicaciones asociadas al aborto ocasionaron el resto de las muertes maternas.

La mortalidad materna en Guatemala, no solamente una desventaja sanitaria, sino también es un desventaja social, Si bien la complicación que causan las muertes maternas durante el embarazo, parto o puerperio no puede prevenirse, las muertes maternas derivadas de estas complicaciones si son prevenibles.

La tasa de mortalidad materna para la región petenera, se registró en el año 1999 de 179.2 por cada cien mil nacidos vivos; en el año 2000 fue de 168.5; para el 2001 de 153.3 y para el año 2002 fue de 101.6 por cada cien mil nacidos vivos. Este indica que el número de mujeres que mueren durante el parto ha disminuido considerablemente; sin embargo, se mantiene arriba de la tasa nacional de 99.3 por cada cien mil nacidos.

La mortalidad materna se debe, principalmente, a situación como; partos a muy temprana edad; partos numerosos y muy continuos; desconocimiento de los cuidados que las mujeres deben recibir previo y durante el embarazo, difícil acceso a los centros

asistenciales; mala atención por parte de las comadronas comunitarias. Todas estas causas tienen como principal causa el analfabetismo y el apego las costumbres y tradiciones de las culturas que conviven en Petén.

El departamento de Peten se caracteriza por su clima es templado con invierno benigno, con temperatura anual de 17.90 grados centígrados promedio. Los registros de lluvias en el valle son de unos 952.50mm^3 /año.

DEMOGRAFIA

El departamento de Petén tiene un área de 37495 Km2 comprende 12 municipios que son: 1San Francisco 2. Melchor de Mencos 3. Flores 4. San Benito 5. San José 6. San Andrés 7. Sayaxché 8. La Libertad 9. Dolores 10. Santa Ana 11. San Luís 12. Poptún (ver cuadro No. 7).

Estimaciones nacionales calculadas por el INE proyectan que para el año 2006 la población del departamento es de 513848 habitantes de los cuales 265453 son hombres y 248390 son mujeres (ver cuadro No. 1).

La población femenina en edad fértil de 10 a 49 años es de 143151 mujeres que constituyen el 28 % del total de la población y 48.34 % del total del sexo femenino. .(ver cuadro No. 2)

Las etnias existentes en el departamento según estadísticas del INE son: Maya, Xinca Garífuna Ladina Otros: .(ver cuadro No. 17)

La densidad demográfica femenina del departamento es de 7.08 mujeres por Km2. Y la densidad demográfica del departamento es de 13.7 Habitantes por Km2.La razón de masculinidad del departamento es de 0.97 hombres por cada mujer, es decir 1:1 (ver cuadro No. 2).

De acuerdo a los datos de las estimaciones se calcula que el numero de embarazos esperados para el año 2006 fue de 25662.5; así como la tasa de natalidad es de 18 Nacidos vivos por cada 1000 habitantes, con una tasa de fecundidad de 72.1 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil y una tasa de crecimiento vegetativo de 1.4 (ver cuadro No. 2).

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 754 casos, que representa una tasa de mortalidad general 2.54 Muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6). De este total de defunciones el 1.6% representa la mortalidad materna del departamento con 21 muertes por las siguientes causas: Retención placentaria 5, Eclampsia en el puerperio 4, Sepsis puerperal 3, Preclampsia 2, Atonia uterina 1, ruptura uterina durante el trabajo de parto 1, resto de causas 3.; que representan una tasa de mortalidad materna de 14.6X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de

mortalidad materna de 194.66X100,000 nacidos vivos(ver cuadro No.20). Datos que son superiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos(50)

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Petèn es de 979.18 x 1,000 habitantes, siendo el 2.75% es representado por morbilidad materna con un total de 13,846 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 96.72 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de morbilidad materna reportadas se encuentran: infección de vias urinarias 3509, respiratorias agudas 3435, anemia del embarazo 1598, cefalea 1280, enfermedad peptica 835, enfermedad de la piel 579, neuralgia 465, vaginitis no especificada 447, parasitismo intestinal 357, resto de causas 1381,es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas alcanzo la cifra de catorce mujeres detectadas positivas, información de vital importancia por la probable transmisión peri natal (ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Petèn no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

DATOS AMBIENTALES

Las condiciones sanitarias con las cuenta el departamento según las proyecciones del INE para el año 2006 es una cobertura de viviendas con agua entubada de 56 % de cobertura, 14.09% de viviendas se abastecen con agua de río, lago, laguna o manantial, 22.53% lo hacen con agua de pozo, 0.59% con agua de camión y 15.09% otro tipo. El porcentaje de viviendas con inodoro lavable es de 89% y no se cuenta con datos del porcentaje de viviendas que cuentan con pozo ciego. El porcentaje de viviendas con drenaje o alcantarillado según la proyección es de 4%, no existe el dato de acueductos que poseen tratamiento en el departamento (ver cuadro No. 9).

ATENCIÓN DE SALUD

El número de habitantes por cada médico es de 3,231, estos datos únicamente se refieren a los médicos que laboran para el Ministerio de Salud. La situación en cuanto enfermero profesional es de 18,351 habitantes por Enfermero graduado, así mismo cada enfermero/a auxiliar cubre a 22,796 habitantes. En cuanto a otro tipo de recurso humano encontramos que por cada 14,273 habitantes existe un técnico de salud rural y los habitantes por cada laboratorista es de 28,546. Otros profesionales como psicólogo cubren a 256,921 habitantes y cada odontólogo cubre a 256,921 habitantes únicamente se cuenta con datos registrados por el ministerio de salud. Otro servicio cubierto es el de los Trabajadores sociales a quienes les corresponden 256,921 habitantes (ver cuadro No. 13).

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Petén existen 1,208 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 118 mujeres en edad fértil. (ver cuadro No. 21).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 118, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no. La razón de mujeres en edad fértil por promotores o vigilantes en salud corresponde al 391.3, sin embargo no se cuenta con el dato de en que comunidades se encuentran dichas personas pero no son especificos para la población femenina sino población general.. El departamento de Petèn cuenta con 5 comites encargados de velar por la materniand saludable. (ver cuadro No. 21).

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

Con lo que respecta a infraestructura el departamento de Petèn cuenta con 2 hospitales públicos. la existencia de 96 clinicas privadas. (ver cuadro No. 14).

Para la atención de las mujeres el departamento cuenta con 1 centro tipo A lo que representa una razón 143,151 mujeres en edad fértil por cada centro. De los centros tipo B existen 11.. Para cada puesto de salud corresponden 3,329 mujeres en edad fértil. El IGSS cubre a 47,717 mujeres en edad fértil ya que existen solamente tres clínicas (ver cuadro No. 14).

PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 158.17% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 10,265 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 2,229 partos, atención de comadrona 6,035 partos. Empírica 838 y ninguna 1163. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 61.29% (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 22098 con Acido Fólico y 19771 con Hierro (ver cuadro No. 22).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 57.18% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 22).

INVERSIÓN EN SALUD

Presupuesto general destinado a salud del país es de Q 2,236,441,606.00 correspondiendo de este Q. 2,236,441,606 para el departamento de Petén, es de suma importancia destacar que de este presupuesto no existe rubro destinado el Programa de Salud materna por lo que no se han podido llevar a cabo los diferentes programas (ver cuadro No. 15).

EDUCACIÓN

Para la educación en el departamento se cuentan con 1296 centros públicos de los diferentes niveles de educación, así como 258 centros privados (ver cuadro No. 16).

La población analfabeta del departamento corresponde a el 60.8 % y alfabetaws 39.2, solo se cuenta con el dato de la población general. (ver cuadro No. 16).

RELIGIÓN

Sacatepéquez cuenta con diversidad religiosa por lo que cabe destacar que existen 15 templos católicos distribuidos en los diferentes municipios. Así mismo cuenta con 13 altares mayas. Así mismo existen 35 templos de otras religiones sin contar con los templos evangélicos del cual no se tiene dato (ver cuadro No. 12).

ORGANIZACIÓN POLÍTICA Y SOCIAL

Organización política y social del departamento de Petén se constituye por 11 partidos políticos reportados por el Tribunal Supremo Electoral inscritos hasta el momento, así mismo cuenta con 134 COCODES y 4 COMUDES según registro de Gobernación Departamental; sin embargo el dato exacto de COCODES no es actualizado (ver cuadro No. 8).

ECONOMÍA

La tasa de empleo por sexo femenino no se encuentra únicamente se cuenta con la tasa de empleo general que es de 20.38%. Las mujeres en el departamento cuentan con 3 fuentes principales de empleo que son: la agricultura, la Industria Manufacturera y Comercio, pero la principal actividad de estas es trabajos domésticos. Y destaca que la población empleada trabaja principalmente en el comercio (ver cuadro No. 17).

El porcentaje de Pobreza se encuentra en 62.6% y el porcentaje de pobreza extrema de 13% según datos obtenidos en Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005. El Índice de Desarrollo Humano en el departamento es uno de los más altos en el país con 0.61 (ver cuadro No. 17).

DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

MORBILIDAD

Las causas de morbilidad materna reportadas se encuentran: infección de vias urinarias 3509, respiratorias agudas 3435, anemia del embarazo 1598, cefalea 1280, enfermedad peptica 835, enfermedad de la piel 579, neuralgia 465, vaginitis no especificada 447, parasitismo intestinal 357, resto de causas 1381,es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas alcanzo la cifra de catorce mujeres detectadas positivas, información de vital importancia por la probable transmisión peri natal (ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Petèn no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 754 casos, que representa una tasa de mortalidad general 2.54 Muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6). De este total de defunciones el 1.6% representa la mortalidad materna del departamento con 21 muertes por las siguientes causas: Retención placentaria 5, Eclampsia en el puerperio 4, Sepsis puerperal 3, Preclampsia 2, Atonia uterina 1, ruptura uterina durante el trabajo de parto 1, resto de causas 3.; que representan una tasa de mortalidad materna de 14.6X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 194.66X100,000 nacidos vivos(ver cuadro No.20). Datos que son superiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos(50)

ATENCION EN SALUD

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Petén existen 1,208 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 118 mujeres en edad fértil. (ver cuadro No. 21).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 118, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no. La razón de mujeres en edad fértil por promotores o vigilantes en salud corresponde al 391.3, sin embargo no se cuenta con el dato de en que comunidades se encuentran dichas personas pero no son especificos para la población femenina sino población general.. El departamento de Petèn cuenta con 5 comites encargados de velar por la materniand saludable. (ver cuadro No. 21).

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 158.17% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 10,265 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 2,229 partos, atención de comadrona 6,035 partos. Empírica 838 y ninguna 1163. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 61.29% (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 22098 con Acido Fólico y 19771 con Hierro (ver cuadro No. 22).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 57.18% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No.22)

A. DATOS GENERALES DE QUICHÉ

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

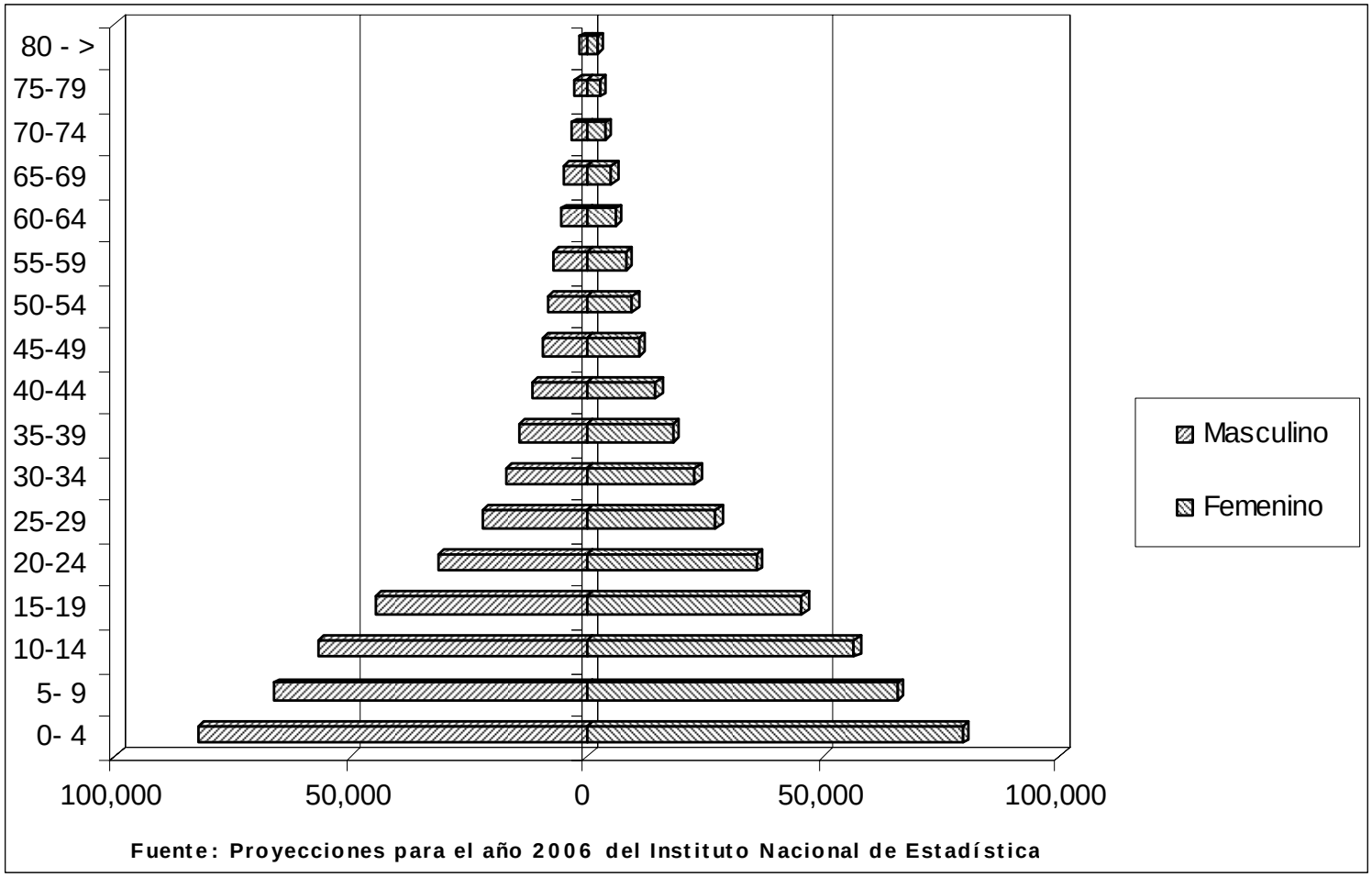
1.1 Subdimensión: Demografía

Cuadro 1
Distribución de la población por grupo de edad y sexo
departamento de Quiché, 2006

Grupos de edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	F	%	f	%	f	%
0- 4	82,430	10.24	79,475	9.87	161,905	20.11
5- 9	66,350	8.24	65,496	8.13	131,846	16.37
10-14	56,763	7.05	56,533	7.02	113,297	14.07
15-19	44,604	5.54	45,493	5.65	90,097	11.19
20-24	31,589	3.92	35,840	4.45	67,429	8.37
25-29	22,018	2.73	27,394	3.40	49,412	6.13
30-34	17,186	2.13	22,903	2.84	40,089	4.97
35-39	14,460	1.79	18,116	2.25	32,576	4.04
40-44	11,709	1.45	14,601	1.81	26,310	3.26
45-49	9,433	1.17	11,197	1.39	20,630	2.56
50-54	8,262	1.02	9,611	1.19	17,873	2.21
55-59	7,288	0.90	8,106	1.00	15,393	1.90
60-64	5,542	0.68	6,099	0.75	11,640	1.43
65-69	4,784	0.59	5,216	0.64	10,000	1.23
70-74	3,513	0.43	3,846	0.47	7,359	0.90
75-79	2,443	0.30	2,658	0.33	5,102	0.63
80 y más	1,659	0.20	2,067	0.25	3,727	0.45
Total	**390,032**	**48.47**	**414,651**	**51.52**	**804,683**	**100**

Fuente: Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 81

Figura 1
Pirámide Poblacional
departamento de Quiché, 2006



Fuente: Proyecciones para el año 2006 del Instituto Nacional de Estadística

Cuadro 2
Indicadores Demográficos
departamento de Quiché, 2006

INDICADOR	DATO
Densidad Demográfica [a]	93 habitantes por Km^2
Mujeres en edad fértil[b]	377,048
Porcentaje de Mujeres en edad fértil[b]	46.85%
Embarazos Esperados en el año 2006[b]	40,234
Crecimiento Vegetativo [a]	8.33 nacimientos por cada 100 habitantes
Número de Migrantes[a]	251,339
Razón de Masculinidad[b]	94 hombres por cada 100 mujeres
Tasa de Natalidad[a]	29.48
Tasa de Mortalidad[a]	3.54
Tasa de Fecundidad por 1000[a]	107 x 1,000 mujeres en edad fértil

Fuente: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quiché, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004

1.2 Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 3
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles
departamento de Quiché 2006

No.	Causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles	Sexo				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Infección Respiratoria Aguda					26,741	14.16
2	Parasitismo Intestinal					14,823	7.85
3	Enfermedad Diarreica Aguda					8,075	4.27
4	Amebiasis Intestinal					4,726	2.50
5	Amigdalitis No Especifica					3,374	1.78
6	Neumonía Y Bronconeumonía					3,204	1.69
7	Infección Tracto Urinario					3,035	1.60
8	Escabiosis					2,827	1.49
9	Conjuntivitis No Especifica					2,669	1.41
10	Impétigo					2,435	1.28
11	Resto de causas					116,910	61.91
Total de causas						188,819	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quiché Memoria de informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página El informe de área no presenta los datos por sexo, solamente totales

Cuadro 4
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles departamento de Quiché, 2006

No.	Causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles	Sexo				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Anemia					12,192	6.45
2	Gastritis No Especifica					8,841	4.68
3	Cefalea					4,837	2.56
4	Dermatitis No Especificada					4,292	2.27
5	Dolor Articular					3,084	1.63
6	Cefalea Por Tensión					1,926	1.02
7	Traumatismo No Especifica					1,684	0.89
8	Trastornos De La Piel					1,682	0.89
9	Alergia No Especificada					1,368	0.72
10	Enfermedad Osteomuscular					1,237	0.65
11	Resto de causas					147,676	78.10
Total de causas						188,819	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quiché Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4 El informe de área no presenta los datos por sexo, solamente totales

1.3. SUBDIMENSIÓN: MORTALIDAD

Cuadro 5
Distribución según sexo de las causas de mortalidad general departamento de Quiche, 2006

No.	Causas de Mortalidad General	SEXO				TOTAL	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Neumonías y bronconeumonías	95	24.67	82	26.54	177	25.50
2	Senilidad	36	9.35	28	9.06	64	9.22
3	Diarreas	34	8.83	18	5.83	52	7.49
4	Choque hipovolemico	13	3.38	9	2.91	22	3.17
5	Desnutrición proteico calórica	8	2.07	9	2.91	17	2.45
6	Fiebre no Especificada	7	1.82	9	2.91	16	2.31
7	Septicemia no especificada	8	2.07	6	194	14	2.02
8	Gastroenterocolitis	7	1.82	3	0.97	10	1.44
9	Intoxicación Alcoholica	6	1.56	1	0.32	7	1.00
10	Diabetes Mellitas	0	0	6	1.94	6	0.86
11	Resto de causas	171	44.41	138	44.66	309	44.52
Total de causas		385	100	309	100	694	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quiché Memoria de Informática yVigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6. El informe de la memoria de labores de Santa Cruz del Quiché no presenta datos sobre mortalidad General por lo que solo estan incluidos los datos del Area Ixil e IXcán.

2. DIMENSIÓN ECOLÓGICA

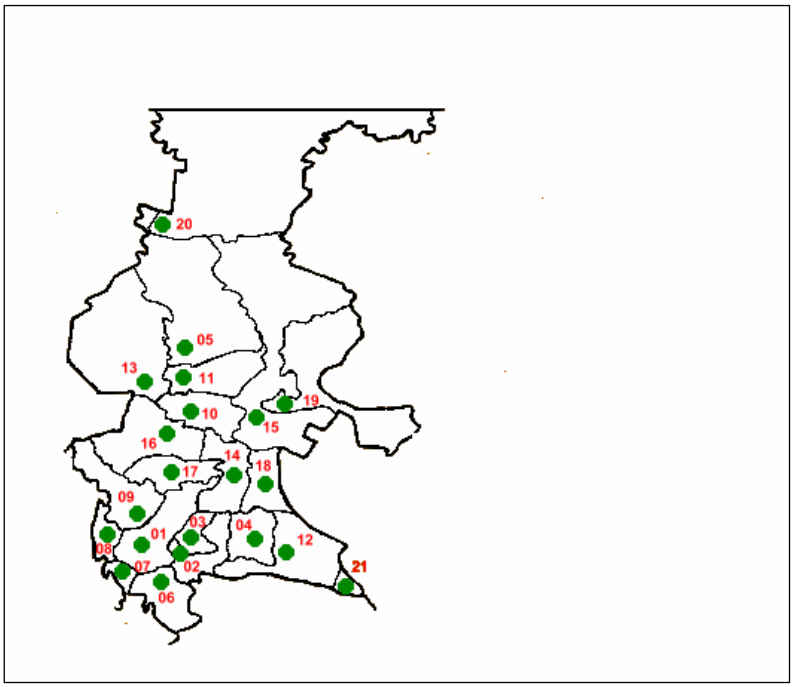
2.1 Subdimensión Geográfica

Cuadro 6
División territorial
departamento de Quiché, 2006

Municipios	
1.Santa Cruz de El Quiché 2.Chiché 3.Chinique 4.Zacualpa 5.Chajul 6.Chichicastenango 7.Patzité 8.San Antonio Ilotenango 9.San Pedro Jocopilas 10.Santa María Cunén TOTAL 8,145.3 km²	11.San Juan Cotzal 12.Joyabaj 13.Nebaj 14.San Andrés Sajcabajá 15.Uspantán 16.San Bartolomé Jocotenango 17.Canillá 18.Chicamán 19.Ixcán 20.Pachalúm 21.Sacapulas

FUENTE: Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Página 1-40

Figura 2
Mapa del departamento de Quiché, Año 206



FUENTE: http://209.15.138.224/inmochapin/m_quiche.htm

Cuadro 7
Características Geográficas
departamento de Quiché, 2006

Indicador	Dato
Extensión Territorial [a]	8,145.3 km²
Clima [b]	Cálido con invierno benigno Templados con invierno benigno Semifríos con invierno benigno
Temperatura [c]	16 - 31 ˚C
Precipitación Pluvial [c]	1,386mm^3
Fuentes Hidrográficas [d]	Ríos: 2 - Chixoy - Río Negro Lagunas: 2 - Lemoa - Achua
Fuentes de Contaminación [e]	De Alto Riesgo Curtientes 12 Sus productos Químicos 0 Beneficios Café 0 De Riesgo Ambiental Moderado Metalmecánica 4 Textil 0 Grasas 0 Rastros 8 Cal y cemento 0 Taller Mecánico 23 Reg. Aceite usado 0 Otros 30
Organización Social y Política [f]	Numero de Partidos Políticos: 9 Organización Social: Cocodes: 518 Comudes: 15

Fuente: [a] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quiché, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

[b]Análisis del Departamento de Quiché, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 2 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/Quiché.pdf)

[c]Estadísticas Climáticas, Datos Meteorológicos Departamentales del Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología, año 2006 (http://www.insivumeh.gob.gt/meteorologia/ESTADISTICAS.htm)

[d] Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Página 1-40

[e]Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Industrias Contaminantes, año 2004

[f]Delegación Departamental Tribunal Supremo Electoral Quiché año 2006 y Gobernación departamental de Quiché año 2006

2.2 Subdimensión: Saneamiento Ambiental

Cuadro 8
Características de saneamiento ambiental
departamento de Quiché, 2006

Total de Hogares	115,832 hogares	
Cobertura de Viviendas con Agua Intradomiciliar[b]	54%	
Distribución de las fuentes de abastecimiento de agua[a]	No.	%
p. Chorro	74,831	66.93%
q. Pozo	21,107	18.88%
r. Camión o tonel	1,310	1.17%
s. Río, lago o manantial	6,886	6.16%
t. Otro	3,653	3.27%
Forma de Tratamiento de Agua[c]	Hervida, clorada y filtrada	
Porcentaje de viviendas con Sistema de Alcantarillado[b]	13%	
Porcentaje de Viviendas con Letrina o Inodoro Lavable[b]	72%	
Rellenos Sanitarios[d]	1	
Basureros Oficiales[d]	7	
Basureros Clandestinos[d]	12	

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004. Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 171, cuadro B2 Hogares con tipo de servicio de agua

[b]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quiché memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

[c]CENDOCI del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Desechos Sólidos. Cuadro 2.3 Características de los botaderos de desechos sólidos, año 2004.

Cuadro 9
Características de la vivienda
departamento de Quiché 2006

Indicador	**Total**				
Viviendas [a]	115,832 viviendas				
Calidad de Vivienda					
a. Piso	Total	b. Paredes	Total	c. Techo	Total
Ladrillo Cerámico	1,090	Ladrillo	2,370	Concreto	4,538
Ladrillo cemento	5,422	Block:	12, 413	Lamina	68,403
Ladrillo de Barro	551	Concreto	936	Asbesto	669
Torta de Cemento	21,554	Adobe	84,033	Teja	61,990
Parqué	35	Madera	32,707	Paja , Palma o similar	4,035
Madera	1,024	Lamina	375	Otros Materiales	401
Tierra	80,989	Bajareque	2,175		
Otro Material	8	Lepa, palo o caña	4,708		
Material no establecido	29,373	Otros	329		

Fuente: [a]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quiché Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 235, 243, 227

3. DIMENSIÓN ESTILOS DE VIDA

3.1. Subdimensión: Recreación Y Religión

Cuadro 10
Lugares de recreación y culto religioso
departamento de Quiche 2006

Lugares de recreación		**Lugares de culto religioso**		
Número de áreas verdes [a]	Número de áreas deportivas [a]	Templos Católicos[b]	Tempos no católicos[c]	Altares para ritos mayas[d]
22	10	22	600	21

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006
[b]Jurisdicción Eclesiástica De La Diócesis Del Departamento de Quiché, año 2006
[c]Alianza Evangélica, año 2006
[d]Lugares Sagrados Mayas, Ministerio de Cultura y Deportes, año 2006

4. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

4.1. Subdimensión: Recurso Humano Dedicado a la Salud

Cuadro 11
Recurso humano dedicado a la atención de salud
departamento de Quiche, 2006

Característica	Total	Población Total	Razón de recurso humano en salud por habitante
Médicos	47	804,683 habitantes	17,120.91Habitantes por cada médico
Licenciadas en Enfermería	29		2,920.10 Habitantes por Licenciada
Enfermeras	262		3,071.71 Habitantes por cada enfermera
Auxiliares de Enfermería	233		3,453.58 Habitantes por cada auxiliar
Técnicos en Salud Rural	62		12,978.76 habitantes por técnico en salud
Técnicos en Vectores	--		
Laboratoristas	16		50,292.69 habitantes por laboratorista
Odontólogos	3		268,227.67 Habitantes por cada odontólogo
Psicólogos	4		201,170.75 Habitantes por cada psicólogo
Trabajadores Sociales	6		134,113.83 Habitantes por cada trabajador social
Comadronas	1553		518 habitantes por comadrona
Promotores o vigilantes de Salud	3152		255.29 Habitantes por cada vigilante o promotor de salud

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quiché Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

4.2. Subdimensión: Infraestructura de Servicios

Cuadro 12
Servicios de atención en salud
departamento de Quiché, 2006

Servicios de Salud		Total
Servicios de Salud del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social	a. Hospital Departamental	1
	b. Hospital Distrital	1
	c. Hospital Regional	4
	d. Hospital Especializado	0
	e. Centros de Salud tipo A	1
	f. Centros de Salud tipo B	18
	g. Puestos de Salud	82
	h. Unidades Mínimas	148
	i. Centros de Convergencia	610
Clínicas del IGGS		3
Clínicas Privadas		22
Clínicas Comunitarias		397
Centros de Diagnostico		83
Farmacias o Ventas de Medicinas		65

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quiché Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

5. DIMENSIÓN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

5.1. SUBDIMENSIÓN: INVERSIÓN EN SALUD

Cuadro 13
Presupuesto destinado a la atención en salud
departamento de Quiché, 2006

Característica	Monto
General de la Nación	Q37,703,942.84
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social[b]	Q. 2,236,441,60
Áreas de Salud de Quiché	Q15,824,771.00
Otros servicios de Salud[d]	Q133,242,174

Fuente: [a]Memoria de Labores Año 2006, Unidad Ejecutora, Ministerio de Finanzas Públicas, Guatemala febrero del 2007, pagina 20 http://www.minfin.gob.gt/archivos/publicaciones/memoria2006.pdf.
[b]Informe de Rendición de Cuentas Año 2006, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, Marzo 2007
[c]Dirección de Área del Departamento de Contabilidad del Área de Quiche Presupuesto Operativo Anual Año 2006 [d]Informe Operativo del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Informe C009

6. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

6.1. Subdimensión: Educación

Cuadro 14
Características de educación
departamento de Quiché, 2006

Características			Total
1. Establecimientos[a]	**Públicos**	**Privados**	
Preprimaria	1,552	36	1,588
Primaria	1,307	29	1,336
Secundaria	47	118	165
Diversificado	8	45	53
Superior	1*	3	4
2. Estudiantes Inscritos[a]			
Preprimaria	47,145	1,178	48,323
Primaria	127,434	3,568	131,002
Básicos	2,951	15,527	18,478
Diversificado	2,034	4,933	6,967
Superior	175	1,586	1,761
3. Maestros y Profesores[a]			
Preprimaria	1,844	56	1,900
Primaria	4,534	143	4,677
Básicos	160	823	983
Diversificado	98	308	406
Superior	20	96	116
4. Porcentaje de Alfabetismo[b]			52.81%
5. Porcentaje de Analfabetismo[b]			47.19%

Fuente: [a]Anuario Estadístico de la Educación Año 2005 Dirección Departamental de Educación de Quiché. Ministerio de Educación Año 2005. Universidades
[b]Ministerio de Educación, estadísticas educativas, anuario estadístico 2005, analfabetismo en Guatemala, departamento de Quiché, http://www.mineduc.gob.gt/pw/estadistica/estadisticas/2005/home.htm

7. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

7.1. Subdimensión: Trabajo

Cuadro 15
Características socioeconómicas de la población
departamento de Quiché, 2006

Indicador	Dato
Tasa de Empleo[a]	9,711
Ingreso Económico Promedio Mensual por Familia[b]	Q2,453.78
Porcentaje de Población Económicamente Activa[c]	63.50 %
Índice de Desarrollo Humano[d]	0.508
Porcentaje de Población en Pobreza[d]	84.6%
Porcentaje de Población en Extrema Pobreza[d]	33.2%
Fuentes de Trabajo [e]	Agricultura, Industria (alfarería, cerámica y textiles) Trabajadores no calificados
Ocupación Principal de los Habitantes [e]	Técnicos profesionales de nivel medio Agricultura Caza Silvicultura Pesca
Productos Agrícolas, Artesanales [f]	Maíz, frijol, arroz y café, Textiles
Etnias [g]	· Maya: 579,067 personas · Xinca: 48 personas · Garífuna: 8 personas · Ladina: 76,044 personas · Otros: 343
Idiomas, Dialectos y Lenguas [h]	o Español o Qeqchi o Kiche o Sakapulteko o Usupanteko o Ixil

Fuente: [a]Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia, Encuesta de Empleo e Ingresos, ENEI año 2006

[b]Ministerio de Trabajo y Previsión Social, estadísticas del Trabajo, boletín 17, Guatemala 2006, cuadro 13, página 26

[c]Elaborado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), con base en información de las Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 58

[d]Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005, Diversidad Étnico-Cultural: La Ciudadanía en un Estado Plural, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo www.desarrollohumano.org.gt, Anexo Estadístico A, Cuadro Dh_01: Índice de Desarrollo Humano según componente por departamento, pagina 312 y 329

[e]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 123 y 131

[f]Análisis del Departamento de Quiché, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 3
(www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Quiche.pdf

[g]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados. Cuadro A2. Población total, Grupo Étnico. Mapa Lingüístico y Distribución de los idiomas: nucleos de habla y dispersión de habitantes, página 44 a 89. Ministerio de Cultura y Deportes. http://www.mcd.gob.gt/MICUDE/arqueologia_antropologia/mapas_sitios_arqueologicos/mapa%20linguistico.

[h]Academia de Lenguas Mayas, Guatemala. Mapa de Comunidades lingüisticas de Guatemala, 2004. http://www.almg.org.gt/Componentes%20almg/mapa.htm

B. DATOS ESPECIFICOS MORTALIDAD MATERNA

1 DIMENSIÓN BIOLÓGICA

1.1 Subdimensión Morbilidad

Cuadro 16
Primeras causas de morbilidad materna, Quiché 2006.
Guatemala 2007.

No.	Primeras causas de morbilidad materna	Frecuencia	%*
1	Enfermedad Inflamatoria Vaginal	703	4.8
2	Parto Único Espontáneo:	496	3.4
3	Anemia	343	2.3
4	Aborto no Especificado:	321	2.2
5	Migraña	250	1.7
6	Sepsis Puerperal	76	0.5
7	Hemorragia Vaginal	71	0.4
8	ITU	28	0.2
9	Tuberculosis que complica el embarazo, el parto y puerperio	26	0.17
10	Hemorragia Pos Parto	16	0.10
	Resto de causas	12,243	84
	TOTAL DE CAUSAS.	14,573	100

Fuente: Informática y Vigilancia E: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quiché Memoria de pidemiológica. Año 2006, página 4

1.2 Subdimensión Mortalidad

Cuadro 17
Primeras Causas de Mortalidad Materna. Quiché 2006. Guatemala 2007.

No.	Diez Primeras Causas de Mortalidad	Frecuencia	%*
1	Hemorragia Post-Parto	7	27
2	Sepsis Puerperal	7	27
3	Shock Hipovolémico	5	19
4	Retención placentaria	4	15
5	Complicación Puerperal no especificada	2	8
6	Atonía uterina	1	3
	TOTAL DE CAUSAS	26	100

FUENTE: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quiché Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

1.3 Subdimensión Indicadores De Salud Enfermedad

Cuadro 18
Indicadores de salud enfermedad, departamento de Quiché, año 2006

Indicador	
Tasa de Mortalidad General [a]	3.54 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Mortalidad Materna [a]	6.9 por cada100,000 mujeres en edad fértil
Razón de Mortalidad Materna [a]	109.6 por cada 100,000 nacido vivos
Porcentaje de Mortalidad Materna [a]	0.91%
Tasa de Morbilidad General [a]	629 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Morbilidad Materna [a]	38.5 por cada 1,000 mujeres en edad fértil
Porcentaje de Morbilidad Materna [a]	3%
Prevalencia de VIH en Embarazos [a]	2

Fuentes: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quiché, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 4 y 6

2. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

2.1 Subdimensión: Recurso Humano Dedicado a la Salud

Cuadro 19
Personal dedicado a la reducir mortalidad materna
departamento de Quiche

Característica	Total	Mujeres en edad fértil	Razón de mujeres en edad fértil por empleado de salud
Comadrona	1553	**377,048** Mujeres en edad fértil	**242.78**
Comadrona Institucionales	1553		0
Comadronas no Institucionales	0		0
Promotores o Vigilantes de Salud	0		
Encargadas en la Promoción de Maternidad Saludable	0		0
Comités de Emergencia Dedicados a Reducir la Mortalidad Materna.	0		0

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quiché Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

2.2 Subdimension: Producción De Los Servicios De Salud

Cuadro 20
Cobertura de atención del departamento de Quiché 2006

Indicador	Dato	
Cobertura de Atención prenatal	44.35%	
Atención de Partos	Médica	1,718
	Comadrona	17,573
	Empírica	192
	Ninguna	159
	Total	19,642
Cobertura de Atención Postnatal (Puerperio)	38%	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con ácido fólico	32,276 (80%)	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con sulfato ferroso	31,304 (78%)	
Cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil	9%	

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quiché Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

ANALISIS DE SITUACION DE MORTALIDAD MATERNA EN EL DEPARTAMENTO DE QUICHE DURANTE EL AÑO 2006

ANTECEDENTES

Este vasto y rico departamento se localiza al nor-occidente del país, tiene una extensión superficial de 8,145 kilómetros cuadrados, cuyo relieve es de lo más variado, presentando alturas que van desde los mil a los 3 mil metros sobre el nivel del mar, con zonas aún inexploradas, bosques exuberantes y tierras vírgenes que lo sitúan entre los primeros como reserva nacional para el futuro.

La variedad de sus climas frío, templado y cálido le dan a sus habitantes la gran ventaja para las diferentes clases de producción agrícola.

Esta integrado por 21 municipios en su orden: Canillà, Cotzal, Cunèn, Chajul, Chicamàn, Chichè, Chichicastenango, Chinique, Ixcàn (Playa Grande), Joyabaj, Nebaj, Sacapulas, San Antonio Ilotenango, San Andrés Sajcabajà, San Bartolomé Jocotenango (San Bartolo), Santa Cruz del Quichè (cabecera departamental), San Pedro Jocopilas, Pachalum, Patzitè, Uspantàn y Zacualpa.

CONFIGURACION TERRITORIAL:
Su extenso territorio está entrelazado por carreteras que comunican a los municipios con la cabecera departamental y el resto del país. El asfalto le ha dado enorme comodidad y facilidad a los habitantes que comercializan sus productos o se dedican a otro tipo de actividad.

Una de estas es la que comunica a Santa Cruz del Quichè con Chichicastenango y Los Encuentros, aldea de Sololà, a 36 Kms. que es la entrada y salida de este departamento hacia el resto del territorio nacional. También está la que comunica a Chichè, Chinique, Zacualpa y Joyabaj por 51 Kms. y la que va desde la cabecera departamental hacia Sacapulas a 49 kilómetros y a San Antonio Ilotenango por 12 Kms. Así también el área IXIL (Chajul, Cotzal y Nebaj) San Pedro, Uspantán, Cunén. Prácticamente el 85 por ciento del departamento tiene carretera asfaltada, el resto es de terraceria en buenas condiciones.

Dentro de su contexto territorial se hablan aparte del español que es el idioma oficial, varios dialectos: ixil, sacapulteco, uspanteco, kanjobal, Kek'chì y el más extenso, k'iche'.

Después de la conquista española, en la época de la colonia 1,740, los pueblos que integran el actual departamento, pertenecían unos a la provincia de Sololà: Santa Cruz del Quichè, Lemoa, Jocopilas, Santo Tomás Chichicastenango, Ilotenango, Jocotenango, San Andrés Sacaba, Zacualpa y Joyabaj y el resto a Totonicapán, pero no existían Chichè, Patzitè y Canillà.

En el año 1,832 por disposición del gobernante Dr. Mariano Gálvez, se mandó a levantar el "Atlas guatemalteco" en el que aparecen los departamentos de Sololà y Totonicapán con los municipios de Quichè.

El 12 de agosto de 1,872 el entonces presidente de Guatemala Miguel García Granados por Acuerdo Gubernativo No. 72, dispuso formar el nuevo departamento de Quichè, cuya cabecera departamental ordenó que fuera Santa Cruz del Quichè, donde siglos anteriores había tenido su asiento el imperio K'iche' que dominó y sojuzgó a muchos pueblos del norte y occidente de Guatemala, pero sucumbió al poderío de los conquistadores españoles en 1,524 bajo el mando de Pedro de Alvarado que mandó acabar con la ciudad de "Utatlàn", incendiándola y ejecutando a los reyes "Oxib Quej" y "Belejep Tzì".

En este departamento nacen los dos ríos mas caudalosos del país, el Motagua que nace con el nombre de Sepelà en Chichicastenango y el Usumacinta, que nace en Santa Cruz del Quichè, al pasar por Sacapulas toma el nombre de Negro y al llegar al límite entre Quichè y Baja y Alta Verapaz se convierte en el Chixoy que le da energía a la planta hidroeléctrica "Chixoy" que surte de energía eléctrica a buena parte del país, al entrar al límite entre Petèn y México se convierte en el Usumacinta.

Los municipios del norte presentan clima frío, por la influencia de una parte de las montañas del sistema de Los Cuchumatanes, mientras que los del oriente son de clima cálido por el bajo relieve del sistema de la sierra de Chuacùs.

Municipios de clima cálido: Sacapulas, Chicamàn, Zacualpa, Joyabaj, Pachalum, San Andrés Sajcabajà, Canillà, Ixcàn (Playa Grande)

De clima frío: Santa Cruz del Quichè, San Pedro Jocopilas, San Bartolo, Patzitè, San Antonio Ilotenango, Chichè, Uspantàn, Cunèn y Chichicastenango.

De clima frío-templado: Chinique, Nebaj, Cotzal, Chajul.

HECHOS SOBRESALIENTES:
Su historia se enmarca como de gran importancia a nivel nacional, por el hecho de que fuè en Chichicastenango cuando a mediados del siglo XVIII, el cura Francisco Ximènez encontró y tradujo al español el libro POPOL VUH que narra la historia de los k`iche`s.

En la ciudad cuna de los k'iche's, "Utatlàn", tuvo origen un hecho trascendental de nuestra nacionalidad, como lo fuè el nacimiento de la primer mujer mestiza el 22 de marzo de 1,524, Leonor Alvarado Xicotenga, hija del conquistador Pedro de Alvarado y Luisa Xicotenga, hija de los reyes de Tlascala.

EFECTOS QUE ALTERARON LA HISTORIA DE LOS PUEBLOS:
En el curso de la historia del departamento se pueden señalar grandes acontecimientos que contribuyeron a definir el Quichè actual:

1- La conquista española que quedó sellada en abril de 1,524 con la destrucción de "Utatlàn", actualmente denominada "Sitio Arqueológico Gumarcaah", a 3 Kms de la cabecera departamental.

2- El período colonial que significó entre otros aspectos la destrucción del sistema político, económico y religioso pre-hispánico de los grupos indígenas que habitaban estas tierras, asì como el sometimiento a que fueron obligados por los conquistadores.

3- La evangelización que alteró sus costumbres y formas de vida y la imposición de los métodos de trabajo como el repartimiento y la encomienda a favor de los españoles, confiscándoles sus tierras sin retribución alguna.

4- El departamento tuvo que sufrir durante más de 3 décadas el conflicto armado que se inició en 1,972 con el ingreso a Ixcàn de un grupo que unos años después se llamò "Ejército Guerrillero de los Pobres".

Este conflicto generó mucha violencia en todos los municipios, aldeas y cantones que afectó a niños, hombres, mujeres y ancianos de todo tipo social y credo, afectando con intensidad y dramáticamente a la población indígena, que fue la que más sufrió, provocando miles de muertos, desaparecidos, viudas, huérfanos y desplazados internos y externos, huyendo miles a la frontera sur de México.

Entre los sectores más golpeados por este conflicto, se cuentan las organizaciones campesinas, estudiantiles y religiosas como la iglesia católica, cuya Diócesis de Quichè se vio obligada a cerrar por un tiempo.

DEMOGRAFIA

Estimaciones nacionales calculadas por el INE proyectan que para el año 2006 la población del departamento es de 804,683 habitantes de los cuales 390,032 (48%) son hombres y 414,651 (52%) son mujeres (ver cuadro No. 1).

La población femenina en edad fértil de 10 a 49 años es de 377,048 mujeres que constituyen el 46.85% del total de la población y 90.93% del total del sexo femenino. .(ver cuadro No. 2)

Las etnias existentes en el departamento según estadísticas del INE par el 2006 son: 1. Maya: 579,067 personas, 2. Xinca: 48 personas. Garífuna: 8 personas. Ladina: 76,044 personas. 5 Otros: 343 personas.

La densidad demográfica femenina del departamento es de 50.9 mujeres por Km2. Y la densidad demográfica del departamento es de 93 Habitantes por Km2. La razón de masculinidad del departamento es de 94 hombres por cada 100 mujeres, (ver cuadro No. 2).

De acuerdo a los datos de las estimaciones se calculó que el numero de embarazos esperados para el año 2006 era de 40,234; así como la tasa de natalidad es de 129 Nacidos vivos por cada 1000 habitantes, con una tasa de fecundidad de 107 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil y una tasa de crecimiento vegetativo de 8.33 (ver cuadro No. 2).

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 2,847 casos, que representa una tasa de mortalidad general de 4 Muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6). De este total de defunciones el 0.91% representa la mortalidad materna del departamento con 26 muertes por las siguientes causas: Hemorragia Post-Parto 7; Sepsis Puerperal 7; Shock Hipovolemico 5; Retención placentaria 4; Complicación Puerperal no especificada 2; Atonia uterina 1; que nos condiciona una tasa de mortalidad materna de 11 X 100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 108 X 100,000 nacidos vivos. Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos aunque puede haber un subregistro, debido a las notificaciones de nacidos vivos y de defunciones.(50)

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Quichè es de 629 x 1,000 habitantes, siendo el 3% es representado por morbilidad materna con un total de 14,517 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 60 x 1,000 mujeres en edad fértil. Las causas de morbilidad materna reportadas son las siguientes: Enfermedad Inflamatoria Vaginal 703; Parto único espontáneo 496; Anemia 343; Aborto no especificado 321; Migraña 250; Sepsis Puerperal 76; Hemorragia Vaginal 71; ITU 28; Tuberculosis que complica el embarazo, el parto y puerperio 26; Hemorragia Pos Parto 16; Resto de Causas 12,243.

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas fue de dos mujeres detectadas positivas. Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Quichè no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes**.**

DATOS AMBIENTALES

Las condiciones sanitarias con las cuenta el departamento según las proyecciones del INE para el año 2006 es una cobertura de viviendas con agua entubada de 66.93% de cobertura, 6.16% de viviendas se abastecen con agua de río, lago, laguna o manantial, 18.88% lo hacen con agua de pozo, 1.17% con agua de camión y 3.27% otro tipo. El porcentaje de viviendas con inodoro lavable es de 72% y no se cuenta con datos del porcentaje de viviendas que cuentan con pozo ciego. El porcentaje de viviendas con drenaje o alcantarillado según la proyección es de 13%, no existe el dato de acueductos que poseen tratamiento en el departamento (ver cuadro No. 9).

En el tratamiento de desechos sólidos el departamento presenta un porcentaje de viviendas con servicio de extracción de basura municipal 2.44% y 3.8% privado, 18.04% de viviendas queman la basura, 20.34% viviendas entierran la basura y 4.95% viviendas desechan la basura al aire libre.

ATENCIÓN DE SALUD

El número de habitantes por cada médico es de 17,121, estos datos únicamente se refieren a los médicos que laboran para el Ministerio de Salud. La situación en cuanto enfermero profesional es de 2,920 habitantes por Enfermero graduado, así mismo cada enfermero/a auxiliar cubre a 3,454 habitantes. En cuanto a otro tipo de recurso humano encontramos que por cada 12,979 habitantes existe un técnico de salud rural y los habitantes por cada laboratorista son 50,293. Otros profesionales como psicólogo cubren a 201,171 habitantes y cada odontólogo cubre a 268,228 habitantes únicamente se cuenta con datos registrados por el ministerio de salud. Otro servicio cubierto es el de los Trabajadores sociales a quienes les corresponden 134,114 habitantes (ver cuadro No. 13).

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Quichè existen 1,553 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 243 mujeres en edad fértil.

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 41.18, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no. La razón de mujeres en edad fértil por promotores o vigilantes en salud corresponde al 83.59, sin embargo no se cuenta con el dato de en que comunidades se encuentran dichas personas. El departamento de Quichè no cuenta con personal encargado específicamente para la promoción de maternidad saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna , se informa que todos en algun momento cumplen con esta funcion, pero no hay programas especificos para tal efecto y tampoco personal que se dedique exclusivamente a ello.

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

Con lo que respecta a infraestructura el departamento de Quichè cuenta con 6 hospitales públicos lo que constituye un 66.67% del total de hospitales en el departamento, con la existencia de 3 hospitales Privados que representa el 33.33% (ver cuadro No. 14).

Para la atención de las mujeres el departamento cuenta con 1 centros tipo A lo que representa una razón 377,048 mujeres en edad fértil por cada centro. De los centros tipo B el departamento cuenta con 18 centros. Para cada puesto de salud (82) corresponden 4598 mujeres en edad fértil. El IGSS cubre a 125,682 mujeres en edad fértil ya que existen 3 clínicas (ver cuadro No. 14).

PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 44.35% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 19,642 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 1,718; atención de comadrona 17,573 partos. Empírica 192 y ninguna 159. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 38% (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas con respecto a los embarazos esperados es de 32,276 (80%) con Acido Fólico y 31,304 (78%) con Hierro (ver cuadro No. 22).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 9% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 22).

INVERSIÓN EN SALUD

Presupuesto general destinado a salud del país es de Q 2,236,441,606.00 correspondiendo de este Q.15,824,771.00 para el departamento de Quichè, es de suma importancia destacar que de este presupuesto no existe rubro destinado el Programa de Salud materna por lo que no se han podido llevar a cabo los diferentes programas (ver cuadro No. 15).

EDUCACIÓN

Para la educación en el departamento se cuentan con 2515 centros públicos de los diferentes niveles de educación, así como 231 centros privados (ver cuadro No. 16).

La población analfabeta del departamento corresponde a el 52.81 % (ver cuadro No. 16).

RELIGIÓN

Quichè cuenta con diversidad religiosa por lo que cabe destacar que existen 22 templos católicos distribuidos en los diferentes municipios. Así mismo cuenta con 21 altares mayas. Así mismo existen datos de templos de otras religiones, pero si de los templos evangélicos 600 (ver cuadro No. 12).

ORGANIZACIÓN POLÍTICA Y SOCIAL

Organización política y social del departamento de Quichè se constituye por 9 partidos políticos reportados por el Tribunal Supremo Electoral inscritos hasta el momento, así mismo cuenta con 518 COCODES y 15 COMUDES según registro de Gobernación Departamental; sin embargo el dato exacto de COCODES no es actualizado (ver cuadro No. 8).

ECONOMÍA

La tasa de empleo por sexo femenino no se encuentra; únicamente se cuenta con la cantidad de plazas de empleo que es de 9711. Las mujeres en el departamento cuentan con 3 fuentes principales de empleo que son: la agricultura, la Industria Manufacturera y Comercio, pero la principal actividad de estas es trabajos domésticos. Y destaca que la población empleada trabaja principalmente en el comercio (ver cuadro No. 17).

El porcentaje de Pobreza se encuentra en 84.6% y el porcentaje de pobreza extrema de 33.2% según datos obtenidos en Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005. El Índice de Desarrollo Humano en el departamento no es uno de los mejores del país y se sitúa con puntaje de 0.508 (ver cuadro No. 17).

DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Quichè es de 629 x 1,000 habitantes, siendo el 3% es representado por morbilidad materna con un total de 14,517 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 60 x 1,000 mujeres en edad fértil. Las causas de morbilidad materna reportadas son las siguientes: Enfermedad Inflamatoria Vaginal 703; Parto único espontáneo 496; Anemia 343; Aborto no especificado 321; Migraña 250; Sepsis Puerperal 76; Hemorragia Vaginal 71; ITU 28; Tuberculosis que complica el embarazo, el parto y puerperio 26; Hemorragia Pos Parto 16; Resto de Causas 12,243.

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas fue de dos mujeres detectadas positivas. Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Quichè no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes**.**

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 2,847 casos, que representa una tasa de mortalidad general de 4 Muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6). De este total de defunciones el 0.91% representa la mortalidad materna del departamento con 26 muertes por las siguientes causas: Hemorragia Post-Parto 7; Sepsis Puerperal 7; Shock Hipovolemico 5; Retención placentaria 4; Complicación Puerperal no especificada 2; Atonia uterina 1; que nos condiciona una tasa de

mortalidad materna de 11 X 100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 108 X 100,000 nacidos vivos. Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos aunque puede haber un subregistro, debido a las notificaciones de nacidos vivos y de defunciones.(50)

ATENCION EN SALUD

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Quichè existen 1,553 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 243 mujeres en edad fértil.

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 41.18, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no. La razón de mujeres en edad fértil por promotores o vigilantes en salud corresponde al 83.59, sin embargo no se cuenta con el dato de en que comunidades se encuentran dichas personas. El departamento de Quichè no cuenta con personal encargado específicamente para la promoción de maternidad saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna , se informa que todos en algun momento cumplen con esta funcion, pero no hay programas especificos para tal efecto y tampoco personal que se dedique exclusivamente a ello.

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 44.35% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 19,642 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 1,718; atención de comadrona 17,573 partos. Empírica 192 y ninguna 159. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 38% (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas con respecto a los embarazos esperados es de 32,276 (80%) con Acido Fólico y 31,304 (78%) con Hierro (ver cuadro No. 22).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 9% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 22).

A. DATOS GENERALES DE QUETZALTENANGO

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

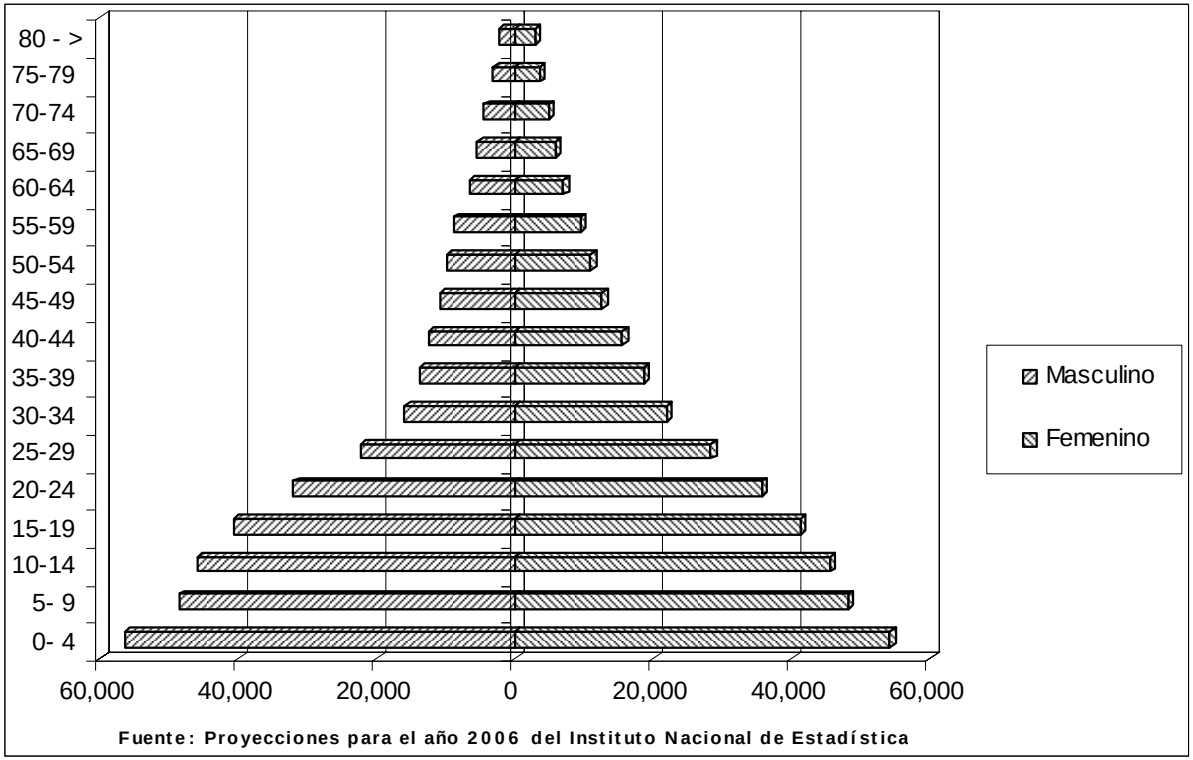
1.1 Subdimensión: Demografía

Cuadro 1
Distribución porcentual de la población por Grupo de Edad y Sexo
Departamento de Quetzaltenango, 2006

Grupos de edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	f	%	f	%	f	%
0- 4	56,306	7.98	54,204	7.68	110,511	15.66
5- 9	48,550	6.68	48,054	6.81	96,603	13.49
10-14	45,916	6.51	45,505	6.45	91,421	12.96
15-19	40,693	5.76	41,168	5.83	81,861	11.59
20-24	31,936	4.52	35,631	5.05	67,568	9.57
25-29	22,262	3.15	28,375	4.02	50,636	7.17
30-34	15,862	2.24	22,057	3.12	37,918	5.36
35-39	13,677	1.93	18,577	2.63	32,254	4.56
40-44	12,410	1.75	15,591	2.21	28,001	3.96
45-49	10,755	1.52	12,604	1.78	23,358	3.30
50-54	9,819	1.39	11,020	1.56	20,839	2.95
55-59	8,869	1.25	9,571	1.35	18,440	2.60
60-64	6,456	0.91	7,080	1.00	13,536	1.91
65-69	5,384	0.76	5,792	0.82	11,177	1.58
70-74	4,375	0.62	4,982	0.70	9,357	1.32
75-79	3,094	0.43	3,678	0.52	6,772	0.95
80 y más	2,211	0.31	2,837	0.40	5,048	0.71
Total	**338,576**	**48**	**366,724**	**52**	**705,300**	**100**

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 70.

Figura 1
Pirámide poblacional
departamento de Quetzaltenango, 2006



Fuente: Proyecciones para el año 2006 del Instituto Nacional de Estadística

Cuadro 2
indicadores demográficos
departamento de Quetzaltenango, 2006

INDICADOR	DATO
Densidad Demográfica [a]	393 habitantes por km^2
Numero de Mujeres en edad Fértil[b]	219,507
Embarazos esperados en el año 2006[b]	35,265
Porcentaje de Mujeres en edad Fértil[b]	31%
Crecimiento Vegetativo [a]	1.55 nacimientos por c/ 100 habitantes
Número de Migrantes[a]	33,521
Razón de Masculinidad[b]	1:1 hombres por cada mujer
Tasa de Natalidad[a]	9.64
Tasa de Mortalidad[a]	4.56
Tasa de Fecundidad por 1000[a]	66.67

Fuente: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quetzaltenango, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004,

1.2 Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 3
Distribución de las primeras causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles por sexo
departamento de Quetzaltenango, 2006

No.	morbilidad general de las enfermedades transmisibles	SEXO				TOTAL	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Resfriado común	19951	41.54	28073	58.46	48024	26.26
2	Amigdalitis	14372	40.78	20867	59.22	35239	19.27
3	Diarreas	11010	46.26	12792	53.74	23802	13.01
4	Parasitismo Intestinal	8391	38.81	13227	61.19	21618	11.82
5	Neumonías y Bronconeumonias	6602	48.59	6986	51.41	13588	7.43
6	Amebiasis	4893	38.07	7959	61.93	12852	7.03
7	Conjuntivitis	1813	39.54	2772	60.46	4585	2.50
8	Infección Intestinal bacteriana	1483	46.16	1730	53.84	3213	1.75
9	Faringitis Aguda	933	36.98	1590	63.02	2523	1.38
10	Secreción uretral/Flujo Vaginal	68	7.65	821	92.35	889	0.48
11	Resto de causas	7096	43.06	9384	56.94	16480	9.01
Total de causas		76612	41.91	106201	58.09	182813	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quetzaltenango, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica, Año 2006, página 2-4

Cuadro 4
Distribución de las primeras causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles por sexo
departamento de Quetzaltenango, 2006

No.	morbilidad general de las enfermedades no transmisibles	SEXO				TOTAL	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Anemia	4953	24.09	15608	75.91	20561	9.01
2	Enfermedad Péptica	3634	22.29	12667	77.71	16301	7.14
3	Neuralgia y Neuritis	2101	20.25	8272	79.75	10373	4.54
4	Infección urinaria	1847	18.42	8181	81.58	10028	4.39
5	Micosis	2476	37.03	4210	62.97	6686	2.93
6	Dermatitis	2604	40.75	3786	59.25	6390	2.80
7	Herida de región no especificada	3277	66.19	1674	33.81	4951	2.17
8	Dolor en articulación	1511	30.64	3421	69.36	4932	2.16
9	Otitis media	1877	39.41	2886	60.59	4763	2.08
10	Artritis	1350	29.09	3291	70.91	4641	2.03
11	Resto de causas	47347	34.19	91142	65.81	138489	60.71
Total de causas		72977	31.99	155138	68.01	228115	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quetzaltenango, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica, Año 2006, página 2-4

1.3. Subdimensión: Mortalidad

Cuadro 5
Distribución de las primeras causas de mortalidad general por sexo departamento de Quetzaltenango, 2006

No	Causas de mortalidad general	SEXO				TOTAL	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Neumonías y Bronconeumonías	167	9.18	181	13.04	348	10.85
2	Paro Cardiaco, no especificado	107	5.88	80	5.76	187	5.83
3	Heridas por Arma de Fuego	145	7.97	17	1.22	162	5.05
4	Senilidad	51	2.80	85	6.12	136	4.24
5	Diabetes Mellitus	48	2.64	55	3.96	103	3.21
6	Bronconeumonía no especificada	58	3.19	42	3.03	100	3.11
7	Tumor maligno del estomago, parte no especificada	49	2.69	42	3.03	91	2.83
8	Otras cirrosis del hígado y las no especificadas	50	2.75	25	1.80	75	2.33
9	Cirrosis hepática alcohólica	58	3.19	14	1.01	72	2.24
10	Diarreas	37	2.03	33	2.38	70	2.18
11	Resto de causas	1049	57.6	814	58.65	1863	58.09
Total de causas		1819	100	1388	100	3207	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quetzaltenango, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica, Año 2006, página 2-4

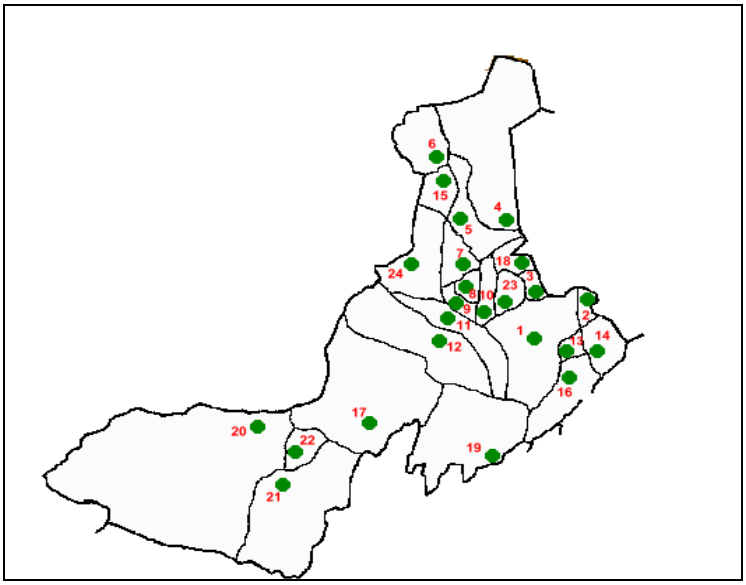
2. DIMENSIÓN ECOLÓGICA
2.1 Subdimensión Geográfica

Cuadro 6
División territorial
departamento de Quetzaltenango, 2006

Municipios	
1. Quetzaltenango	13. Huitán
2. Salcajá	14. Zunil
3. Olintepeque	15. Colomba
4. San Carlos Sija	16. San Francisco La Unión
5. Sibilia	17. El Palmar
6. Cabricán	18. Coatepeque
7. Huitán	19. Génova
8. San Juan Ostuncalco	20. Flores Costa Cuca
9. San Mateo	21. La Esperanza
10. Concepción Chiquirichapa	22. Palestina de los Altos
11. Almolonga	23. Cájola
12. Cantel	24. Sa n Martín Sacatepéquez
TOTAL 1,951 km^2	

Fuente: Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Página 1-40

Figura 2
Mapa del departamento de Quetzaltenango,
Año 2006



Fuente: http://209.15.138.224/inmochapin/m_quetzaltenango.htm

Cuadro 7
Características geográficas
departamento de Quetzaltenango, 2006

Extensión Territorial [a]	1951 km²
Clima [b]	Cálido con invierno benigno Calidos sin estación seca bien definida Semifríos con invierno benigno Seco
Temperatura [c]	Maxima: 29.6°C, Minima 5.8°C
Precipitación Pluvial [c]	842.50mm[3]
Fuentes Hidrográficas [d]	Ríos 33 Salamá, Aguacaliente, El Naranjo, Ixchol, Quijive, La Esperanza, Samalá, Xequijel, Nimá I, Nima II, Nil, El Tambor, Ocosito, Xab, Ayol, Las Animas, Cantel, Rosarito, Rosario, Taltica, Moad, Tolpop, Pacayá, Zin, Boboseña, Sachilá, El Rincón, La Florida, Mujuliá, Negro, Talcicil, Cuilcoy Las Manzanas. Se encuentran las Fuentes Termales de Almolonga, las Aguas Amargas y las Fuentes Georginas. La laguna de Chicabal
Fuentes de Contaminación [e]	Industrias conocidas según clasificación de riesgo ambiental y actividad Alto riesgo ambiental: Curtientes, Sustancia y Productos Químicos, Papel, Beneficios Café Riesgo Ambiental Moderado: Bebidas, Caucho, Textiles, Rastros, Cal y cemento, Taller mecánico, Refineria, Generación térmica Antenas de Telefónica celular
Organización Social y Política [f]	Numero de Partidos Políticos: 19 Cocodes: 328 Comudes: 24

Fuente: [a] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quetzaltenango, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b] Análisis del Departamento de Quetzaltenango, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 2 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ quetzaltenango.pdf)
[c] Estadísticas Climáticas, Datos Meteorológicos Departamentales del Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología, año 2006 (http://www.insivumeh.gob.gt/meteorologia/ESTADISTICAS.htm)
[d] Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Página 1-40
[e] Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Industrias Contaminantes, año 2004
[f] Delegación Departamental Tribunal Supremo Electoral Quetzaltenango año 2006 y Gobernación departamental de Quetzaltenango año 2006

2.2 Subdimensión: Saneamiento Ambiental

Cuadro 8
Características de saneamiento ambiental
departamento de Quetzaltenango, 2006

Total de Hogares	119,851 hogares	
Cobertura de Viviendas con Agua Intradomiciliar[b]	93%	
Distribución de las fuentes de abastecimiento de agua[a]	No.	%
u. Chorro	95,467	79.65%
v. Pozo	19,755	16.5%
w. Camión o tonel	558	0.46%
x. Río, lago o manantial	2,487	2.07%
y. Otro	1,584	1.32%
Forma de Tratamiento de Agua[c]	Hervida, clorada y filtrada	
Porcentaje de viviendas con Sistema de Alcantarillado[b]	78%	
Porcentaje de Viviendas con Letrina o Inodoro Lavable[b]	28%	
Rellenos Sanitarios[d]	1	
Basureros Oficiales[d]	15	
Basureros Clandestinos[d]	92	

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004. Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 171, cuadro B2 Hogares con tipo de servicio de agua

[b]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quetzaltenango Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

[c]CENDOCI del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales

[d]Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Desechos Sólidos. Cuadro 2.3 Características de los botaderos de desechos sólidos, año 2004.

Cuadro 9
Características de la vivienda
departamento de Quetzaltenango, 2006

INDICADOR	**TOTAL**				
Viviendas [a]	373,188 viviendas				
Calidad de Vivienda					
a. Piso	Total	b. Paredes	Total	c. Techo	Total
Ladrillo Cerámico	7,756	Ladrillo	1,646	Concreto	24,575
Ladrillo cemento	22,264	Block:	74, 65	Lamina	96,256
Ladrillo de Barro	625	Concreto	8,774	Asbesto	2,238
Torta de Cemento	55,940	Adobe	35,098	Teja	17,991
Parqué	84	Madera	16,935	Paja , Palma o similar	1,374
Madera	507	Lamina	1,329	Otros Materiales	653
Tierra	26, 398	Bajareque	690		
Otro Material	26	Lepa, palo o caña	4,796		
Material no establecido	29,485	Otros	727		

Fuente: [a]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quetzaltenango, informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950- 2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados Cuadro D1. Pagina 227,235 y 243

3. DIMENSIÓN ESTILOS DE VIDA

3.1. Subdimensión: Recreación y religión

Cuadro 10
Lugares de recreación y culto religioso
departamento de Quetzaltenango, 2006

Lugares de Recreación		Lugares de Culto Religioso		
Número de áreas verdes [a]	Número de áreas deportivas [a]	Templos Católicos[b]	Tempos no católicos[c]	Altares para ritos mayas[d]
19	10	35	751	67

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006
[b]Jurisdicción Eclesiástica De La Diócesis Del Departamento de Quetzaltenango, año 2006
[c]Alianza Evangélica, año 2006
[d]Lugares Sagrados Mayas, Ministerio de Cultura y Deportes, año 2006

4. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

4.1. Subdimensión: Recurso humano dedicado a la salud

Cuadro 11
Personal dedicado a la atención de salud
departamento de Quetzaltenango, 2006

Característica	Total	Población Total	Razón de habitante por empleado de salud
Médicos	240	705,300 Habitantes	2,939 habitantes por cada medico
Licenciadas en Enfermería	126		27,1267habitantes por cada Licenciada en Enfermería
Enfermeras	555		1,271habitantes por cada enfermera
Auxiliares de Enfermería	429		1, 644 habitantes por cada auxiliar de enfermería
Técnicos en Salud Rural	20		20,151 habitantes por cada técnico en salud rural
Técnicos en Vectores	22		12904 habitantes por cada técnico en vectores
Laboratoristas	35		20,151habitantes por cada laboratorista
Odontólogos	1		705,300 habitantes por cada odontólogo
Psicólogos	1		705,300 habitantes por cada psicólogo
Trabajadores Sociales	1		705,300 habitantes por cada trabajador social
Comadronas	1014		695 habitante por cada comadrona
Promotores o vigilantes de Salud	1191		592 habitantes por cada vigilante de salud

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quetzaltenango Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

4.2. Subdimensión: Infraestructura de servicios

Cuadro 12
Servicios de atención en salud
departamento de Quetzaltenango, 2006

Servicios de Salud		Total
Servicios de Salud del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social	a. Hospital Departamental	0
	b. Hospital Distrital	0
	c. Hospital Regional	1
	d. Hospital Especializado	1
	e. Centros de Salud tipo A	0
	f. Centros de Salud tipo B	16
	g. Puestos de Salud	60
	h. Unidades Mínimas	0
	i. Centros de Convergencia	13
Clínicas del IGGS		6
Clínicas Privadas		No hay datos
Clínicas Comunitarias		No hay datos
Centros de Diagnostico		No hay datos
Farmacias o Ventas de Medicinas		No hay datos

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quetzaltenango Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

5. DIMENSIÓN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

5.1. Subdimensión: Inversión en salud

Cuadro 13
Presupuesto destinado a la atención en salud
departamento de Quetzaltenango, 2006

Característica	Monto
General de la Nación	Q37,703,942.84
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social[b]	Q. 2,236,441,606
Área de Salud de Quetzaltenango[c]	Q 2,651,050.85
Otros servicios de Salud[d]	Q133,242,174

Fuente: [a]Memoria de Labores Año 2006, Unidad Ejecutora, Ministerio de Finanzas Públicas, Guatemala febrero del 2007, pagina 20 http://www.minfin.gob.gt/archivos/publicaciones/memoria2006.pdf.
Informe de Rendición de Cuentas Año 2006, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, Marzo 2007
[c]Dirección de Área del Departamento de Contabilidad del Área de Quetzaltenango Presupuesto Operativo Anual Año 2006
[d]Informe Operativo del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Informe C009

6. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

6.1. Subdimensión: Educación

Cuadro 14
Características de educación
departamento de Quetzaltenango, 2006

Características			Total
1. Establecimientos[a]	**Públicos**	**Privados**	
Preprimaria	411	121	532
Primaria	578	171	749
Secundaria	75	147	222
Diversificado	17	121	138
Superior	1	5	6
2. Estudiantes Inscritos[a]			
Preprimaria	16699	4090	20789
Primaria	121811	15999	137810
Básicos	9674	13470	23144
Diversificado	5795	15005	20800
Superior	8701	5200*	13901
3. Maestros y Profesores[a]			
Preprimaria	594	224	818
Primaria	3785	813	4598
Básicos	486	1075	1561
Diversificado	274	1103	1377
Superior	----	----	-----
4. Porcentaje de Alfabetismo[b]			78 %
5. Porcentaje de Analfabetismo[b]			22 %

Fuente: [a]Anuario Estadístico de la Educación Año 2005 Dirección Departamental de Educación de Quetzaltenango. Ministerio de Educación Año 2005. Universidades
[b]Ministerio de Educación, estadísticas educativas, anuario estadístico 2005, analfabetismo en Guatemala, departamento de Quetzaltenango, http://www.mineduc.gob.gt/pw/estadistica/estadisticas/2005/home.htm

7. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

7.1. Subdimensión: Trabajo

Cuadro 15
Características socioeconómicas de la población
departamento de Quetzaltenango, 2006

Indicador	Dato
Tasa de Empleo[a]	95.25 %
Ingreso Económico Promedio Mensual por Familia[b]	Q 1,939.56
Porcentaje de Población Económicamente Activa[c]	70.63 %
Índice de Desarrollo Humano[d]	0.65
Porcentaje de Población en Pobreza[d]	50.8%
Porcentaje de Población en Extrema Pobreza[d]	11.2%
Fuentes de Trabajo [e]	1.Agricultura, 2.Industria manufacturera Textil 3. Comercio por mayor y menor 4. Construcción 5. Servicios comunales sociales.
Ocupación Principal de los Habitantes [e]	1. Agricultores 2. Vendedores de comercio y trabajadores de servicios. 3. Operarios de Artes 4. Técnicos profesionales de nivel medio 5. Operarios de Instalaciones y Maquinas
Productos Agrícolas, Artesanales [f]	Trajes típicos, jaspe, muebles. Mimbre, marimbas
Etnias [g]	· Maya: 323,848 · Xinka: 95 · Garìfuna: 604 · Ladina: 297,995 · Otros: 2,174
Idiomas, Dialectos y Lenguas [h]	· Español · Quiche · Kaqchiquel · Mam · Otros

Fuente: [a]Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia, Encuesta de Empleo e Ingresos, ENEI año 2006

[b]Ministerio de Trabajo y Previsión Social, estadísticas del Trabajo, boletín 17, Guatemala 2006, cuadro 13, página 26

[c]Elaborado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), con base en información de las Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población

1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 58

[d]Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005, Diversidad Étnico-Cultural: La Ciudadanía en un Estado Plural, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo www.desarrollohumano.org.gt, Anexo Estadístico A, Cuadro Dh_01: Índice de Desarrollo Humano según componente por departamento, pagina 312 y 329

[e]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 123 y 131

[f]Análisis del Departamento de Sacatepéquez, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 3 www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Quetzaltenango.pdf

[g] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados. Cuadro A2. Población total, Grupo Étnico. Mapa Lingüístico y Distribución de los idiomas: nucleos de habla y dispersión de habitantes, página 44 a 89. Ministerio de Cultura y Deportes. http://www.mcd.gob.gt/MICUDE/arqueologia_antropologia/mapas_sitios_arqueologicos/mapa%20linguistico.pdf

[h]Academia de Lenguas Mayas, Guatemala. Mapa de Comunidades lingüisticas de Guatemala, 2004. http://www.almg.org.gt/Componentes%20almg/mapa.htm

B. DATOS ESPECIFICOS MORTALIDAD MATERNA

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

1.1 Subdimensión Morbilidad

Cuadro 16
Primeras causas de morbilidad materna, Quetzaltenango 2006.

No.	Primeras Causas de Morbilidad Materna	Frecuencia	%*
1	Falso trabajo de parto, sin otra especificación	4,163	42.61
2	Parto único espontáneo, sin otra especificación	1,322	13.53
3	Enfermed infecc. y parasit. materna no especif. que complica el embarazo, parto y puerperio	1,226	12.55
4	Infección no especificada de las vias urinarias en el embarazo	818	8.37
5	Aborto Incompleto	670	6.86
6	Otras enferm. especif. y afecc. que complican el embarazo, el parto y el puerperio	301	3.08
7	Enferm. del sistema digestivo que complican el embarazo, el parto y el puerperio	224	2.29
8	Amenaza de aborto	187	1.91
9	Enferm. del Sistema Respiratorio que complic. el embarazo, el parto y el puerperio	150	1.54
10	Mastitis no purulenta asociada con el parto	74	0.76
	RESTO DE CAUSAS	635	6.50
	TOTAL DE CAUSAS	9,770	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quetzaltenango Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

1.2 Subdimensión Mortalidad

Cuadro 17
Primeras causas de mortalidad materna. quetzaltenango 2006.

No.	Diez Primeras Causas de Mortalidad Materna	Frecuencia.	%
1	Eclampsia	2	**20**
2	Hemorragia Post-Parto	2	**20**
3	Retención Placentaria	2	**20**
4	Complicaciones Puerperales	2	**20**
5	Aborto no Especificados	1	**10**
	TOTAL	9	**100**

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quetzaltenango Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

Subdimensión Indicadores De Salud Enfermedad

Cuadro 18
Indicadores de salud enfermedad, departamento de Quetzaltenango, año 2006

Indicador	
Tasa de Mortalidad General [a]	259 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Mortalidad Materna [a]	44 por cada100,000 mujeres en edad fértil
Razón de Mortalidad Materna [a]	6.64 por cada 100,000 nacido vivos
Porcentaje de Mortalidad Materna [a]	0.31%
Tasa de Morbilidad General [a]	4.18 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Morbilidad Materna [a]	4.56 por cada 1,000 mujeres en edad fértil
Porcentaje de Morbilidad Materna [a]	5.34 %
Prevalencia de VIH en Embarazos [a]	55

Fuentes: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quetzaltenango, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 4 y 6

2. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD
2.1 Subdimensión: Recurso Humano Dedicado A La Salud

Cuadro 19
Personal dedicado a la reducir mortalidad materna

Característica	Total	Mujeres en edad fértil	Razón de mujeres en edad fértil por empleado de salud
Comadrona	1,014	219,507 Mujeres en edad fértil	46.19
Comadrona institucionales	1,014		0
Comadronas no institucionales	0		0
Promotores o vigilantes de Salud	0		0
Encargadas en la promoción de maternidad saludable	0		0
Comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.	0		0

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quetzaltenango Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

2.2 SUBDIMENSION: PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Cuadro 20
Cobertura de atención del departamento de Quetzaltenango 2006

Indicador		
Cobertura de Atención prenatal	48.42%	
Atención de Partos	Médica	14,554
	Comadrona	
	Empírica	949
	Ninguna	
	Total	15,053
Cobertura de atención Postnatal (Puerperio)	68.1%	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con ácido fólico	22,528	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con sulfato ferroso	23,685	
Cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil	0.23%	

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Quetzaltenango Memoria de Informática yVigilancia Epidemiológica Año 2006,

ANALISIS DE SITUACION DE MORTALIDAD MATERNA EN EL DEPARTAMENTO DE QUETZALTENANGO DURANTE EL AÑO 2006

Siendo la Mortalidad Materna un indicador importante del desarrollo de las naciones, y una de las metas del milenio en cuanto a salud, es importante conocer los datos que se tienen actualmente en Guatemala, siendo el departamento de Quetzaltenango parte del país se encuentra la necesidad de conocer y evaluar las medidas que se han implementado para disminuir la mortalidad materna en el departamento y mejorar la salud de la población.

ANTECEDENTES

Quetzaltenango es la segunda ciudad más grande en Guatemala, con una población de 705,300 en todo el departamento. Está situada cerca de varios volcanes en el corazón de la Sierra Madre, 200 kilómetros al Este de la Ciudad de Guatemala. Con una extensión territorial de 1,951 Km^2 y una altitud que varia de 2380 - 380 metros sobre nivel del mar . El nombre de Casa Xelajú origina del nombre indígena de Quetzaltenango: "Xe laju' noj" que significa "Bajo 10 montañas". En 1848, Quetzaltenango ganó su independencia de la Ciudad de Guatemala, llegando a ser la capital de El Sexto Estado de los Altos. Sin embargo, el ejército de Guatemala aglomeró el movimiento 2 años de independencia.

La persona más conmemorada en la historia de Guatemala fueron originalmente de Quetzaltenango incluyendo a Otto Rene Castillo, quien es considerado el escritor mas influyente en el país, el Presidente Jacobo Arbenz Guzmán, quien fue derrocado por la CIA en 1954, y Jesús Castillo, el compositor de marimba mas conocido en Guatemala y el mundo.

El clima es variable dependiendo del sitio ya que hay montañas altas como boca costa y se puede encontrar lo siguiente: cálido con invierno benigno, calidos sin estación seca bien definida, semifríos con invierno benigno, seco. Con temperatura anual de 16.5 °C (Máxima: 29.6°C, Mínima 5.8°C) promedio. Los registros de lluvias en el valle son de unos 952.50mm^3/año

Quetzaltenango está unido por importantes carreteras con el resto de departamentos. La Ruta Nacional 1 que conduce de la capital a la frontera con México atraviesa el departamento; Ruta Nacional 9-S que conduce hacia el departamento de Retalhuleu, donde entronca con la Carretera Internacional del Pacífico CA-2; Ruta Nacional 9-N hacia Totonicapán y Huehuetenango; Ruta Nacional 12-S que enlaza el departamento con San Marcos, cuenta con un aeropuerto. La principal carretera que atraviesa el departamento es la ruta centroamericana CA-01, por la cual transitan los usuarios provenientes de los departamentos de Chimaltenango, Sololá, Quiché, Totonicapán, Huehuetenango y San Marcos.
En términos generales, la infraestructura de carreteras es buena, disponiéndose de vías pavimentadas que comunican a la región con la ciudad capital y el resto de departamentos de occidente.

El departamento cuenta con Radio, televisión, televisión por cable, telefonía móvil, telefonía fija como medios de comunicación.

Las Fuentes hidrográficas del departamento son: Ríos 33 (Salamá, Aguacaliente, El Naranjo, Ixchol, Quijive, LaEsperanza, Samalá, Xequijel, Nimá I, Nima II, Nil, El Tambor, Ocosito, Xab, Ayol, Las Animas, Cantel, Rosarito, Rosario, Taltica, Moad, Tolpop, Pacayá, Zin, Boboseña, Sachilá, El Rincón, La Florida, Mujuliá, Negro, Talcicil, Cuilcoy Las Manzanas). Se encuentran las Fuentes Termales de Almolonga, las Aguas Amargas y las Fuentes Georginas ademas de la laguna de Chicabal.

DEMOGRAFIA

El departamento de Quetzaltenango tiene un área de 1,951 Km2 comprende 24 municipios que son: 1. Quetzaltenango, 2. Salcajá, 3. Olintepeque, 4. San Carlos Sija, 5. Sibilia, 6.Cabricán, 7. Huitán, 8. San Juan Ostuncalco, 9.San Mateo, 10. Concepción Chiquirichapa, 11. Almolonga, 12. Cantel, 13. Huitán, 14. Zunil, 15. Colomba, 16. San Francisco La Unión, 17. El Palmar, 18. Coatepeque, 19.Génova, 20. Flores Costa Cuca, 21. La Esperanza, 22. Palestina de los Altos, 23. Cajolá, 24. San Martin Sacatepéquez (ver cuadro No. 6).

Estimaciones nacionales calculadas por el INE proyectan que para el año 2006 la población del departamento es de 705,300 habitantes de los cuales 338,576 son hombres y 366,724son mujeres (ver cuadro No. 1).

La población femenina en edad fértil de 10 a 49 años es de 219,507 mujeres que constituyen el 31.12 % del total de la población y 59.86 % del total del sexo femenino. (Ver cuadro No. 2)

Las etnias existentes en el departamento según estadísticas del INE son: 1. Maya: 323,848, 2. Xinca: 95, 3. Garìfuna: 604, 4. Ladina: 297,995, 5. Otros: 2,174. (Ver cuadro No. 17)

La densidad demográfica femenina del departamento es de 188 mujeres por Km2. Y la densidad demográfica del departamento es de 393 Habitantes por Km2.La razón de masculinidad del departamento es de 0.92 hombres por cada mujer, es decir 1:1 (ver cuadro No. 2).

De acuerdo a los datos de las estimaciones se calcula que el numero de embarazos esperados para el año 2006 fue de 35,265; así como la tasa de natalidad es de 9.64 Nacidos vivos por cada 1000 habitantes, con una tasa de fecundidad de 66.67 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil y una tasa de crecimiento vegetativo de 1.55. (ver cuadro No. 2).

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 3,207 casos, que representa una tasa de mortalidad general 4.18 Muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 5). De este total de defunciones el 0.32% representa la mortalidad materna del departamento con muertes por las siguientes causas: 1. Eclampsia 2, 2. Hemorragia posparto 2, 3. Retención placentaria 2, 4. complicaciones puerperales 2, 5. Aborto no especificados 1, 6. Otros 1; que representan una tasa de mortalidad materna de 4.56X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de

66.44X100,000 nacidos vivos(ver cuadro No.20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos(50)

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Quetzaltenango es de 259 x 1,000 habitantes, siendo el 5.34% es representado por morbilidad materna con un total de 9770 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 44 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de morbilidad materna reportadas se encuentran Falso trabajo de parto, sin otra especificación 4,163 casos; Parto único espontáneo, sin otra especificación 1,322 casos; Enfermedades infecciosas y parasitismo materna no especificada que complica el embarazo, parto y puerperio 1,226; Infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo 818 casos; Aborto Incompleto 670 casos; Otras enfermedades especificadas y afecciones que complican el embarazo, el parto y el puerperio 301; Enfermedades del sistema digestivo que complican el embarazo, el parto y el puerperio 224 casos; Amenaza de aborto 187 casos; Enfermedades del Sistema Respiratorio que complican el embarazo, el parto y el puerperio 150 casos; Mastitis no purulenta asociada con el parto 74 casos y resto de causas 635 casos, es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas alcanzo la cifra de una mujer detectada positiva, información de vital importancia por la probable transmisión peri natal (ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Quetzaltenango no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

DATOS AMBIENTALES

Las condiciones sanitarias con las cuenta el departamento según las proyecciones del INE para el año 2006 es una cobertura de viviendas con agua entubada de 79.65 % de cobertura, 2.07 % de viviendas se abastecen con agua de río, lago, laguna o manantial, 16.5% lo hacen con agua de pozo, 0.46% con agua de camión y 1.32% otro tipo. El porcentaje de viviendas con inodoro lavable es de 28% y no se cuenta con datos del porcentaje de viviendas que cuentan con pozo ciego. El porcentaje de viviendas con drenaje o alcantarillado según la proyección es de 78% y 79 acueductos que poseen tratamiento en el departamento (ver cuadro No. 9).

En el tratamiento de desechos sólidos el departamento presenta un porcentaje de viviendas con disposición correcta de desechos sólidos 89 % y 11 % de disposición incorrecta de desechos sólidos. Existe 1 relleno sanitario, 15 basureros oficiales y 92 basureros clandestinos (ver cuadro No. 9).

ATENCIÓN DE SALUD

El número de habitantes por cada médico es de 2,939, estos datos únicamente se refieren a los médicos que laboran para el Ministerio de Salud. La situación en cuanto enfermero profesional es de 1,271 habitantes por Enfermero graduado, así mismo cada enfermero/a auxiliar cubre a 1,644 habitantes. En cuanto a otro tipo de recurso humano encontramos que por cada 20,151 habitantes existe un técnico de salud rural y los habitantes por cada laboratorista es de 20,151. Otros profesionales como psicólogo y odontólogo cubren a toda la población, únicamente se cuentan con datos registrados por el ministerio de salud. Otro servicio cubierto es el de los Trabajadores sociales a quienes les corresponde uno para toda la población. (Ver cuadro No. 13).

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Quetzaltenango existen 1,014 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 280 mujeres en edad fértil. De este mismo grupo de edad 592 son atendidas por los diferentes promotores de salud (ver cuadro No. 13).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 216.47, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no. La razón de mujeres en edad fértil por promotores o vigilantes en salud corresponde al 184.3, sin embargo no se cuenta con el dato de en que comunidades se encuentran dichas personas. El departamento de Quetzaltenango cuenta 16 ONGs con personal encargado en la promoción de maternidad saludable y dedicados a reducir la mortalidad materna (ver cuadro No. 21).

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

Con lo que respecta a infraestructura el departamento de Quetzaltenango cuenta con 1hospitales públicos lo que constituye un 50% del total de hospital en el departamento, con la existencia de 1 hospital especializado que representa el 50% (ver cuadro No. 14).

Para la atención de las mujeres el departamento no cuenta con centros tipo A lo que representa. De los centros tipo B el departamento cuenta con 16 centros. La razón de mujeres en edad fértil por cada centro tipo B es de 13,719. El departamento cuenta con 60 puestos de salud, por lo que la razón de puestos de salud es de 3,658 mujeres en edad fértil por cada puesto de salud. El IGSS cubre a 36584.5 mujeres en edad fértil ya que existen 6 clínicas en el departamento (ver cuadro No. 14).

PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 48.42% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 93.88% la atención se distribuyo de la siguiente manera: partos atendidos institucionalmente 14554 partos, partos no atendidos institucionalmente 949 partos. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 68.1% (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 22,528 con Acido Fólico y 23,685 con Hierro (ver cuadro No. 22).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 0.23% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 22).

INVERSIÓN EN SALUD

Presupuesto general destinado a salud del país es de Q 2,236,441,606.00 correspondiendo de este Q 2,651,050.85 para el departamento de Quetzaltenango, es de suma importancia destacar que de este presupuesto no existe rubro destinado el Programa de Salud materna por lo que no se han podido llevar a cabo los diferentes programas (ver cuadro No. 15).

EDUCACIÓN

Para la educación en el departamento se cuentan con 1,082 centros públicos de los diferentes niveles de educación, así como 565 centros privados (ver cuadro No. 16).

* porcentaje de deserción escolar del sexo femenino durante el año 2006, fue de 3.84% de deserción. Con lo que respecta a la aprobación escolar por sexo femenino durante el año 2006 el 88.62% aprobó primaria, el 53.77% secundaria y el 68.14% diversificado. La población analfabeta femenina del departamento corresponde a el 15.74 % (ver cuadro No. 16).

RELIGIÓN

Quetzaltenango cuenta con diversidad religiosa por lo que cabe destacar que existen 35 templos católicos distribuidos en los diferentes municipios. Así mismo cuenta con 67 altares mayas. Así mismo existen 751 templos de otras religiones sin contar con los templos evangélicos del cual no se tiene dato (ver cuadro No. 12).

ORGANIZACIÓN POLÍTICA Y SOCIAL

Organización política y social del departamento de Quetzaltenango se constituye por 19 partidos políticos reportados por el Tribunal Supremo Electoral inscritos hasta el momento, así mismo cuenta con 328 COCODES y 24 COMUDES según registro de Gobernación Departamental; sin embargo el dato exacto de COCODES no es actualizado (ver cuadro No. 7).

Se cuenta con 16 ONG dedicadas a la salud materna con diferentes funciones.

ECONOMÍA

La tasa de empleo por sexo femenino no se encuentra únicamente se cuenta con la tasa de empleo general que es de 95.25%. Las mujeres en el departamento cuentan con 5 fuentes principales de empleo que son: la agricultura, industria manufacturera textil, comercio por mayor y menor, construcción y servicios comunales sociales, pero la principal actividad de estas es trabajos domésticos. Y destaca que la población empleada trabaja principalmente en el comercio (ver cuadro No. 17).

El porcentaje de Pobreza se encuentra en 50.8 % y el porcentaje de pobreza extrema de 11.2 % según datos obtenidos en Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005. El Índice de Desarrollo Humano en el departamento es de 0.65 (ver cuadro No. 17).

DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Quetzaltenango es de 259 x 1,000 habitantes, siendo el 5.34% es representado por morbilidad materna con un total de 9770 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 44 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de morbilidad materna reportadas se encuentran Falso trabajo de parto, sin otra especificación 4,163 casos; Parto único espontáneo, sin otra especificación 1,322 casos; Enfermedades infecciosas y parasitismo materna no especificada que complica el embarazo, parto y puerperio 1,226; Infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo 818 casos; Aborto Incompleto 670 casos; Otras enfermedades especificadas y afecciones que complican el embarazo, el parto y el puerperio 301; Enfermedades del sistema digestivo que complican el embarazo, el parto y el puerperio 224 casos; Amenaza de aborto 187 casos; Enfermedades del Sistema Respiratorio que complican el embarazo, el parto y el puerperio 150 casos; Mastitis no purulenta asociada con el parto 74 casos y resto de causas 635 casos, es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas alcanzo la cifra de una mujer detectada positiva, información de vital importancia por la probable transmisión peri natal (ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Quetzaltenango no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 3,207 casos, que representa una tasa de mortalidad general 4.18 Muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 5). De este total de defunciones el 0.32% representa la mortalidad materna del departamento con muertes por las siguientes causas: 1. Eclampsia 2, 2. Hemorragia posparto 2, 3. Retención placentaria 2, 4. complicaciones puerperales 2, 5. Aborto no especificados 1, 6. Otros 1; que representan una tasa de mortalidad materna de 4.56X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de

66.44X100,000 nacidos vivos(ver cuadro No.20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos(50)

ATENCION EN SALUD

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Quetzaltenango existen 1,014 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 280 mujeres en edad fértil. De este mismo grupo de edad 592 son atendidas por los diferentes promotores de salud (ver cuadro No. 13).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 216.47, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no. La razón de mujeres en edad fértil por promotores o vigilantes en salud corresponde al 184.3, sin embargo no se cuenta con el dato de en que comunidades se encuentran dichas personas. El departamento de Quetzaltenango cuenta 16 ONGs con personal encargado en la promoción de maternidad saludable y dedicados a reducir la mortalidad materna (ver cuadro No. 21).

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 48.42% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 93.88% la atención se distribuyo de la siguiente manera: partos atendidos institucionalmente 14554 partos, partos no atendidos institucionalmente 949 partos. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 68.1% (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 22,528 con Acido Fólico y 23,685 con Hierro (ver cuadro No. 22).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 0.23% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 22).

A. DATOS GENERALES DE RETALHULEU

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

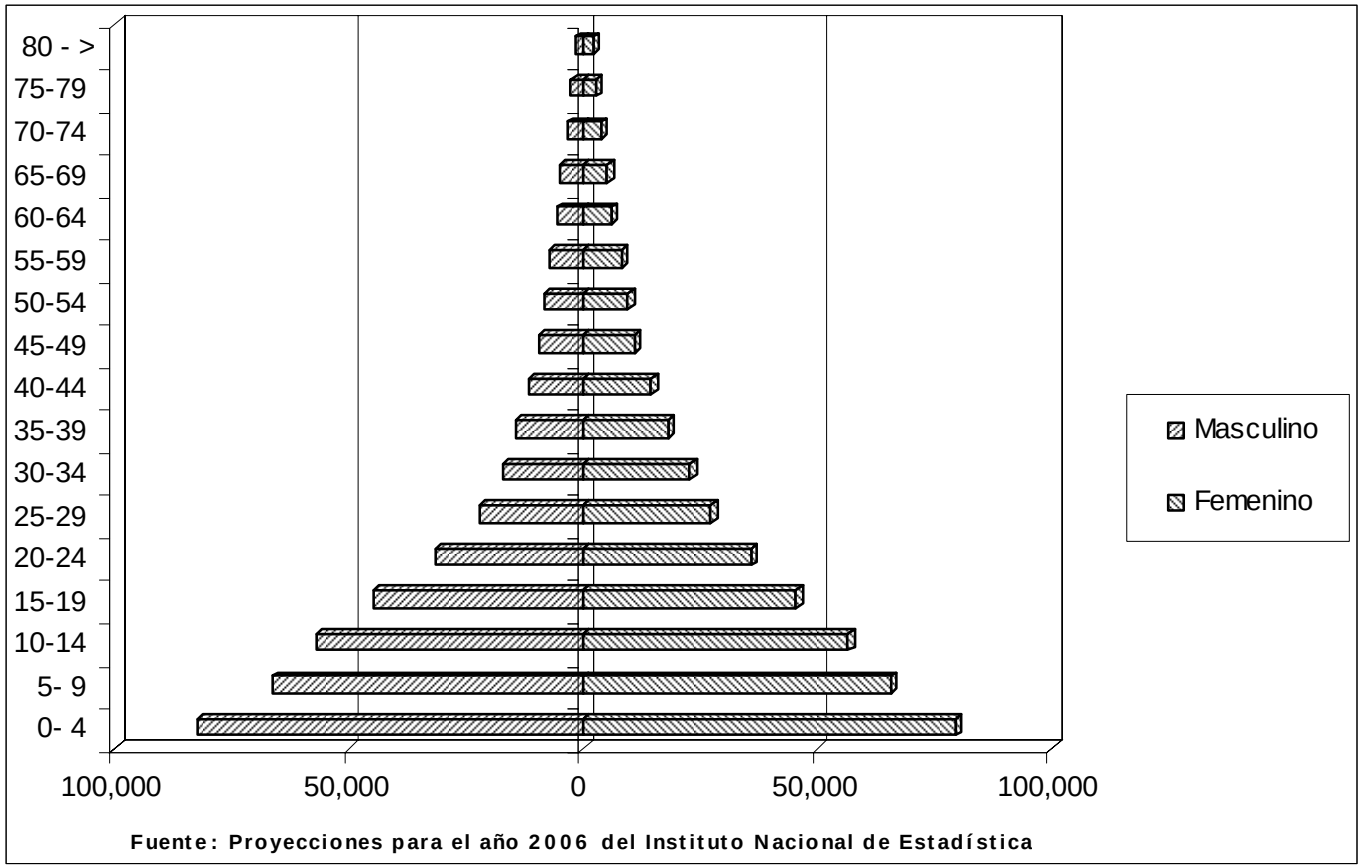
1.1 Subdimensión: Demografía

Cuadro 1
Distribución de la población por grupo de edad y sexo
departamento de Retalhuleu, 2006

Grupos de edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	f	%	F	%	f	%
0- 4	20,834	7.66	20,145	7.40	40,979	205.00
5- 9	19,396	7.13	18,549	6.82	37,945	13.95
10-14	18,191	6.69	17,715	6.51	35,906	13.20
15-19	16,032	5.89	15,633	5.75	31,665	11.64
20-24	13,172	4.84	13,237	4.87	26,409	9.71
25-29	9,412	3.46	10,347	3.80	19,759	7.26
30-34	6,709	2.47	8,382	3.08	15,091	5.55
35-39	5,147	1.89	6,771	2.49	11,918	4.38
40-44	4,494	1.65	5,478	2.01	9,972	3.67
45-49	4,073	1.50	4,749	1.75	8,822	3.24
50-54	3,784	1.39	4,273	1.57	8,057	2.96
55-59	3,432	1.26	3,747	1.38	7,179	2.64
60-64	2,696	0.99	2,799	1.03	5,495	2.02
65-69	2,211	0.81	2,238	0.82	4,449	1.64
70-74	1,902	0.70	1,918	0.70	3,820	1.40
75-79	1,304	0.48	1,365	0.50	2,669	0.98
80 y más	886	0.33	1,048	0.39	1,934	0.71
Total	**133,675**	**49.13**	**138,394**	**50.87**	**272,069**	**100**

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 79

Figura 1
Pirámide poblacional
departamento de Retalhuleu, 2006



Fuente: Proyecciones para el año 2006 del Instituto Nacional de Estadística

Cuadro 2
Indicadores demográficos
departamento de Retalhuleu, 2006

Indicador	Dato
Densidad Demográfica [a]	146 Habitantes por Km^2
Mujeres en edad Fértil[b]	82,312
Porcentaje de Mujeres en edad Fértil[b]	30.25%
Embarazos esperados en el año 2006[b]	13,604
Crecimiento Vegetativo [a]	0.84 nacimientos por c/ 1,000 habitantes
Número de Migrantes[a]	8,162
Razón de Masculinidad[b]	1:1 Hombres por cada mujer
Tasa de Natalidad[a]	30.42
Tasa de mortalidad	muertes por cada 1,000 habitantes
Tasa de Fecundidad	41.91
DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA	
Densidad Demográfica femenina [b]	75 mujeres x Km2
Nacidos vivos	7, 144

Fuente: [a]Proyecciones 2,006, página 79; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Retalhuleu, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004,

1.2 Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 3
Distribución de las primeras causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles por sexo
departamento de Retalhuleu, 2006

No.	Diez Primeras causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles	Sexo				TOTAL	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	F	%
1	Resfriado Común	9184	8.45	12220	11.25	21,404	19.70
2	Parasitismo	5458	5.02	8204	7.55	13,662	12.58
3	Amigdalitis	4627	4.26	6531	6.01	11,158	10.27
4	Amebiasis	3364	3.10	5147	4.74	8,511	7.83
5	Diarrea	3443	3.17	3354	3.09	6,797	6.26
6	Impétigo	2715	2.50	3089	2.84	5,804	5.34
7	Micosis	1404	1.29	2577	2.37	3,981	3.66
8	Bronquitis	1848	1.70	2431	2.24	4,279	3.94
9	Otitis	1493	1.37	1900	1.75	3,393	3.12
10	Neumonía Bronconeumonía	1587	1.46	1483	1.37	3,070	2.83
11	Resfriado Común	10833	9.97	15736	14.49	26,569	24.46
Total de causas		45,956	42.31	62,672	57.69	108,628	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Retalhuleu Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, págі

Cuadro 4
Distribución de las primeras causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles por sexo
departamento de Retalhuleu, 2006

No.	Diez primeras causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles	Sexo				Total	
		M		F			
		f	%	F	%	f	%
1	Anemia	3114	5.94	9987	19.06	13,101	25.00
2	Enfermedad Peptica	1636	3.12	6550	12.50	8,186	15.62
3	Infección Tracto Urinario	1694	3.23	6175	11.78	7,869	15.01
4	Traumatismo	3994	7.62	3190	6.09	7,184	13.71
5	Neuralgia	754	1.44	3512	6.70	4,266	8.14
6	Lesiones Por Accidente	2437	4.65	1726	3.29	4,163	7.94
7	Cefalea	467	0.89	2124	4.05	2,591	4.94
8	Heridas En Región No Especificadas	1093	2.09	936	1.79	2,029	3.87
9	Diabetes Mellitas	500	0.95	1237	2.36	1,737	3.31
10	Artritis	386	0.74	898	1.71	1,284	2.45
Resto de causas.			0.00		0.00	0	0.00
Total de causas.		16,075	30.67	36,335	69.33	52,410	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Retalhuleu Memoria de Informática y
Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 3

1.3. Subdimensión: Mortalidad

Cuadro 5
Distribución de las primeras causas de mortalidad general por sexo departamento de Retalhuleu, 2006

No.	Diez primeras causas de mortalidad general	Sexo				Total	
		M		F			
		f	%	f	%	f	%
1	Senelidad	83	6.54	76	5.98	159	12.52
2	Neumonia	63	4.96	64	5.04	127	10.00
3	Diabetes	31	2.44	38	2.99	69	5.43
4	Paro Cardiaco	33	2.60	31	2.44	64	5.04
5	Cirrosis No Especificada	40	3.15	19	1.50	59	4.65
6	Insuficiencia Renal	39	3.07	19	1.50	58	4.57
7	Infección Intestinal	28	2.20	25	1.97	53	4.17
8	Trauma Craneo Encefalico	34	2.68	9	0.71	43	3.39
9	Acidentes Cerebro Vascular	23	1.81	18	1.42	41	3.23
10	Fiebre No Especificada	20	1.57	20	1.57	40	3.15
	RESTO DE CAUSAS	306	24.09	251	19.76	557	43.86
	Total De Causas	700	55.12	570	44.88	1,270	100
Tasa De Mortalidad		7 muertes por cada 1,000 habitantes					

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sacatepéquez Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 5

2. DIMENSIÓN ECOLÓGICA

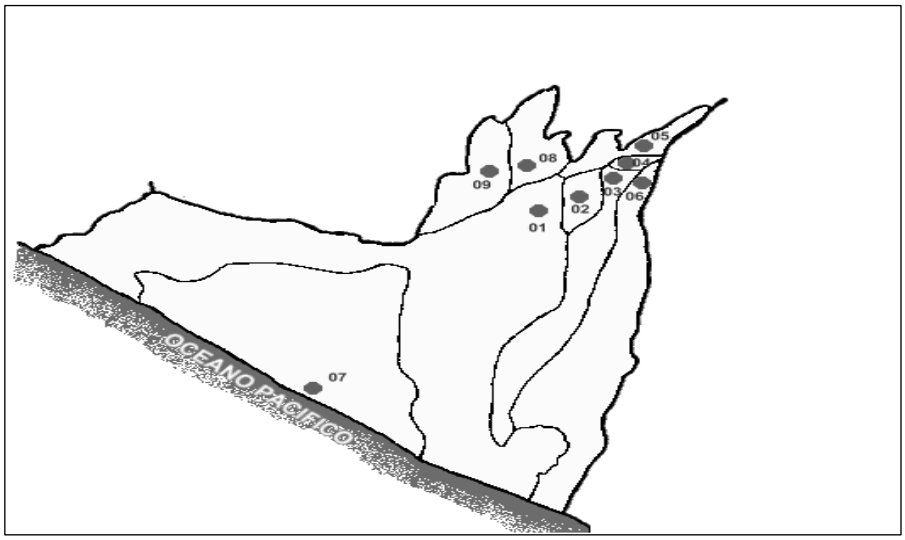
2.1 Subdimensión Geográfica

Cuadro 6
División territorial
departamento de Retalhuleu, 2006

Municipios		
1. Retalhuleu		
2. San Sebastián		
3. Santa Cruz Muluá		
4. San Martín Zapotitlán,		
5. San Felipe		
6. San Andrés Villa Seca		
7. Champerico		
8. Nuevo San Carlos		
9. El Asintal		
TOTAL	1,856	Km²

Fuente: Registro de Información Catastral de Guatemala, www.catastro.gob.gt

Figura 2
Mapa del departamento de Retalhuleu, Año 2006



FUENTE: http://209.15.138.224/inmochapin/m_retalhuleu.htm

Cuadro 7
Características geográficas
departamento de Retalhuleu, 2006

Indicador	Dato
Extensión Territorial [a]	1,856 Km^2
Ubicación	latitud y longitud
Altitud	msn
Clima [b]	Calido con invierno benigno
Temperatura [c]	Máxima de 37°C Mínima de 22°C
Precipitación Pluvial [c]	2890.7mm^3
Fuentes Hidrográficas [d]	Ríos : 7 El Ocosito, Tilapa, Sis, Oc, Samalá, Bolas, Cola de Pollo Lagunas : 1 América
Fuentes de Contaminación [e]	De alto riesgo : químicos: 7 beneficios: 5 ingenios: 5 De riesgo moderado: metal: 23 talleres: 9 Cal y cemento: 9.
Organización Social y Política [f]	Numero de Partidos Políticos: 14 Cocodes: 274 Comudes: 6

Fuente: [a] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Retalhuleu, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b]Análisis del Departamento de Retalhuleu, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 2 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Retalhuleu.pdf)
[c] Estadísticas Climáticas, Datos Meteorológicos Departamentales del Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología de Hidrología, año 2006 (http://www.insivumeh.gob.gt/meteorologia/ESTADISTICAS.htm)
[d] Registro de Información Catastral de Guatemala, www.catastro.gob.gt
[e]Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Industrias Contaminantes, año 2004
[f]Delegación Departamental Tribunal Supremo Electoral Retalhuleu año 2006 y Gobernación departamental de Retalhuleu año 2006

1.2 Subdimensión: Saneamiento Ambiental

Cuadro 8
Características de saneamiento ambiental
Departamento de Retalhuleu, 2006

Indicador	Dato	
Total de Hogares	47,766 hogares	
Cobertura de Viviendas con Agua Intradomiciliar[b]	53.4%	
Distribución de las fuentes de abastecimiento de agua	No.	%
z. Chorro	22,142	46.35%
aa. Pozo	21,135	44.24%
bb. Camión o tonel	58	0.12%
cc. Río, lago o manantial	1,325	2.77%
dd. Otro	751	1.57%
Forma de Tratamiento de Agua[c]	Hervida, clorada y filtrada	
Porcentaje de viviendas con Sistema de Alcantarillado[b]	21%	
Porcentaje de Viviendas con Letrina o Inodoro Lavable[b]	68.7%	
Rellenos Sanitarios[d]	0	
Basureros Oficiales[d]	19	
Basureros Clandestinos[d]	12	
Número de Viviendas con Disposición inadecuada de Desechos Sólidos[b]	viviendas	
Porcentaje de Viviendas con Disposición inadecuada de Desechos Sólidos[b]	%	

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004. Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 171, cuadro B2 Hogares con tipo de servicio de agua

Cuadro 9
Características de la vivienda
departamento de Retalhuleu, 2006

Indicador	**Total**				
Viviendas [a]	55,503 viviendas				
Calidad de Vivienda					
a. Piso	Total	b. Paredes	Total	c. Techo	Total
Ladrillo Cerámico	2,495	Ladrillo	328	Concreto	2206
Ladrillo cemento	4,318	Block:	26,798	Lamina	46456
Ladrillo de Barro	141	Concreto	1164	Asbesto	636
Torta de Cemento	23,574	Adobe	180	Teja	1456
Parqué	48	Madera	20263	Paja , Palma o similar	3709
Madera	288	Lamina	1164	Otros Materiales	257
Tierra	15,538	Bajareque	230		
Otro Material	16	Lepa, palo o caña	3295		
Material no establecido	8302	Otros	187		

Fuente: [a]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Retalhuleu Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 11
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 235, 243, 227

3. DIMENSIÓN ESTILOS DE VIDA

3.1. Subdimensión: Recreación y Religión

Cuadro 10
Lugares de recreación y culto religioso
departamento de Retalhuleu, 2006

Lugares de recreación		**Lugares de culto religioso**		
Número de áreas verdes [a]	Número de áreas deportivas [a]	Templos Católicos[b]	Tempos no católicos[c]	Altares para ritos mayas[d]
18	11	16	239	189

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006
[b]Juris dicción Eclesiástica De La Diócesis Del Departamento de Retalhuleu, año 2006
[c]Alianza Evangélica, año 2006
[d]Lugares Sagrados Mayas, Ministerio de Cultura y Deportes, año 200

4. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

4.1. Subdimensión: Recurso Humano dedicado a la Salud

Cuadro 11
Personal dedicado a la atención de salud
departamento de Retalhuleu, 2006

Característica	Total	Población Total	Razón de habitante por empleado de salud
Médicos	54	272,071 habitantes	1 Médico por 5,232 habitantes
Licenciadas en Enfermería	0		0 Licenciadas en Enfermería
Enfermeras	37		1 Enfermera por 7 353 habitantes
Auxiliares de Enfermería	177		1 Auxiliar de Enfermería por 1,537 habitantes
Técnicos en Salud Rural	6		1 Técnico en Salud Rural por 45,345 habitantes
Técnicos en Vectores			Técnico en Vectores por habitantes
Laboratoristas	13		1 Laboratoristas por 20,928 habitantes
Odontólogos	1		1 Odontólogo por 272,071habitantes
Psicólogos	1		1 Psicólogo por 272,071 habitantes
Trabajadores Sociales	1		1 Trabajador Social por 272,071 habitantes
Comadronas	431		1 comadrona por 631.25 habitantes
Promotores o vigilantes de Salud	235		1 Promotor o Vigilante en Salud por 747 habitantes

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Retalhuleu Memoria de Informática yVigilancia Epidemiológica Año 2006, página 17, 18

4.2. Subdimensión: Infraestructura de Servicios

Cuadro 12
Servicios de atención en salud
departamento de Retalhuleu, 2006

Servicios de Salud		Total
Servicios de Salud del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social	a. Hospital Departamental	1
	b. Hospital Distrital	0
	c. Hospital Regional	0
	d. Hospital Especializado	11
	e. Centros de Salud tipo A	31
	f. Centros de Salud tipo B	5
	g. Puestos de Salud	5
	h. Unidades Mínimas	1
	i. Centros de Convergencia	0
Clínicas del IGGS		10
Clínicas Privadas		65
Clínicas Comunitarias		60
Centros de Diagnostico		0
Farmacias o Ventas de Medicinas		112

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Reltalhuleu Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 11

5. DIMENSIÓN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

5.1. Subdimensión: Inversión en Salud

Cuadro 13
Presupuesto destinado a la atención en salud
departamento de Retalhuleu, 2006

Presupuesto	Monto
General de la Nación	Q37,703,942.84
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social[b]	Q. 2,236,441,606
Áreas de Salud de Retalhuleu[c]	Q 13,215,297
Otros servicios de Salud[d]	Q133,242,174

Fuente: [a]Memoria de Labores Año 2006, Unidad Ejecutora, Ministerio de Finanzas Públicas, Guatemala febrero del 2007,
pagina 20 http://www.minfin.gob.gt/archivos/publicaciones/memoria2006.pdf.
[b]Informe de Rendición de Cuentas Año 2006, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, Marzo 2007
[c]Dirección de Área del Departamento de Contabilidad del Área de Retalhuleu Presupuesto Operativo Anual Año 2006 Informe Operativo del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Informe C009

6. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

6.1. Subdimensión: Educación

Cuadro 14
Características de educación
departamento de Retalhuleu, 2006

Características			Total
1. Establecimientos[a]	**Públicos**	**Privados**	
Preprimaria	252	33	285
Primaria	271	53	324
Secundaria	58	48	106
Diversificado	11	44	55
Superior	1	2	3
2. Estudiantes Inscritos[a]			
Preprimaria	9,000	1,082	10,082
Primaria	50,020	3,835	53,855
Básicos	8,935	2,931	11,866
Diversificado	2,416	3,138	5,554
Superior	680	457	1,137
3. Maestros y Profesores[a]			
Preprimaria	345	72	417
Primaria	1,636	221	1,857
Básicos	126	313	439
Diversificado	105	306	411
Superior	22	23	45
4. Porcentaje de Alfabetismo[b]			76.8%
5. Porcentaje de Analfabetismo[b]			23.20%

Fuente: [a]Anuario Estadístico de la Educación Año 2005 Dirección Departamental de Educación de Retalhuleu. Ministerio de Educación Año 2005. Universidades
[b]Ministerio de Educación, estadísticas educativas, anuario estadístico 2005, analfabetismo en Guatemala, departamento de Retalhuleu, http://www.mineduc.gob.gt/pw/estadistica/estadisticas/2005/home.htm

7. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

7.1. Subdimensión: Trabajo

Cuadro 15
Características socioeconómicas de la población
departamento de Retalhuleu, 2006

Indicador	Dato
Tasa de Empleo[a]	96.42%
Ingreso Económico Promedio Mensual por Familia[b]	Q 1,931.47
Porcentaje de Población Económicamente Activa[c]	71%
Índice de Desarrollo Humano[d]	0.632
Porcentaje de Población en Pobreza[d]	55.3%
Porcentaje de Población en Extrema Pobreza[d]	10.9%
Fuentes de Trabajo [e]	6. Agricultura 7. Comercio por mayor y menor 8. Servicios comunales, sociales y personales. 9. Industria manufacturera textil. 10. Construcción.
Ocupación Principal de los Habitantes [e]	1. Agricultores 2. Vendedores de comercios y mercados. 3. Operarios y artesanos de artes
Productos Agrícolas, Artesanales [f]	Maíz, frijol. Cerería, cestería, cuero, escobas, hierro, instrumentos musicales, lana, muebles, petate, pirotecnia, plata, sombreros, teja de barro, trenzas.
Etnias [g]	· Maya: 20.54% · Xinca: 22% · Garífuna: 0.009.% · Otros: 0. 20%
Idiomas, Dialectos y Lenguas [h]	Español Mam

Fuente: [a]Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia, Encuesta de Empleo e Ingresos, ENEI año 2006

[b]Ministerio de Trabajo y Previsión Social, estadísticas del Trabajo, boletín 17, Guatemala 2006, cuadro 13, página 26

[c]Elaborado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), con base en información de las Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 58

[d]Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005, Diversidad Étnico-Cultural: La Ciudadanía en un Estado Plural, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo www.desarrollohumano.org.gt, Anexo Estadístico A, Cuadro Dh_01: Índice de Desarrollo Humano según componente por departamento, pagina 312 y 329

[e]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 123 y 131

[f]Análisis del Departamento de Retalhuleu, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 3
(www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Retalhuleu.pdf

[g] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados. Cuadro A2. Población total, Grupo Étnico. Mapa Lingüístico y Distribución de los idiomas: nucleos de habla y dispersión de habitantes, página 44 a 89. Ministerio de Cultura y Deportes. http://www.mcd.gob.gt/MICUDE/arqueologia_antropologia/mapas_sitios_arqueologicos/mapa%20linguistico.pdf

[h]Academia de Lenguas Mayas, Guatemala. Mapa de Comunidades lingüisticas de Guatemala, 2004. http://www.almg.org.gt/Componentes%20almg/mapa.htm

B. DATOS ESPECIFICOS MORTALIDAD MATERNA

1. DIMENSIÓN BIOLOGICA

1.1 Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 16
Primeras causas de morbilidad materna, Retalhuleu 2006.

No.	Primeras Causas de Morbilidad Materna	Frecuencia	%*
1	ABORTO NO ESPECIFICADO	492	27.56
2	ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO	456	25.55
3	INFECCION VIAS URINARIAS	327	18.32
4	ENFERMEDAD DEL SISTEMA DIGESTIVO	191	10.70
5	ENFERMEDAD DEL SISTEMA RESPIRATORIO	90	5.04
6	VOMITOS EN EL EMBARAZO	60	3.36
7	AMENAZA DE ABORTO	35	1.96
8	INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL EN EL EMBAR.	17	0.95
9	ENFERMEDAD DE LA PIEL	14	0.78
10	ENFERMEDAD INFECCIOSA PARASITARIA	9	0.50
	RESTO DE CAUSAS	94	5.27
	TOTAL DE CAUSAS	1785	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Retalhuleu Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

1.2 Subdimensión Mortalidad

Cuadro 17
Primeras Causas de Mortalidad Materna. Retalhuleu, 2006. Guatemala 2007.

No.	Diez Primeras Causas de Mortalidad	Frecuencia	%*
1	PREECLAMPSIA NO ESPECIFICADO	1	33.33
2	EMBOLIA DE LIQUIDO AMNIOTICO	1	33.33
3	EMBOLIA PULMONAR	1	33.33
	TOTAL DE CAUSAS	4	100

FUENTE: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Retalhuleu Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

1.3. Subdimensión Indicadores de Salud Enfermedad

Cuadro 18
Indicadores de salud enfermedad, departamento de Retalhuleu, año 2006

Indicador	Dato
Tasa de Mortalidad General [a]	7 por cada 1,000 habitantes
Tasa de mortalidad materna [a]	3 por cada100,000 mujeres en edad fértil
Razón de mortalidad materna [a]	42 por cada 100,000 nacido vivos
Porcentaje de mortalidad materna [a]	0.24 %
Tasa de Morbilidad General [a]	696.86 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Morbilidad Materna [a]	20.61 por cada 1,000 mujeres en edad fértil
Porcentaje de morbilidad materna [a]	0.94 %
Prevalencia de VIH en embarazos [a]	5

Fuentes: Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Retalhuleu, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 5

2. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

2.1 Subdimensión: Recurso Humano Dedicado A La Salud

Cuadro 19
Personal dedicado a la reducir Mortalidad Materna

Característica	Total	Mujeres en edad fértil	Razón de mujeres en edad fértil por empleado de salud
Comadrona	431	82,312 Mujeres en edad fértil	190.97
Comadrona institucionales	431		190.97
Comadronas no institucionales	0		0
Promotores o vigilantes de Salud	177		465.03
encargadas en la promoción de maternidad saludable	0		0
comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.	0		0

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Retalhuleu Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

2.2 Subdimension: Producción de los Servicios de Salud

Cuadro 20
Cobertura de atención del departamento de Retalhuleu 2006

Indicador	Dato	
Cobertura de Atención prenatal	63.60 %	
Atención de Partos	Médica	3342
	Comadrona	3663
	Empírica	50
	Ninguna	19
	Total	7,074
Cobertura de atención Postnatal (Puerperio)	45.39%	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con ácido fólico	6266	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con sulfato ferroso	6266	
Cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil	0%	

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Retalhuleu Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006.

ANALISIS DE SITUACION DE MORTALIDAD MATERNA EN EL DEPARTAMENTO DE RETALHULEU EN EL AÑO 2006

ANTECEDENTES

El nombre es de origen Quiché, que significa “SEÑAL DE HOYOS DE TIERRA”, limita al norte con Quetzaltenango, al sur con el Océano pacifico, al este con San Marcon y al oeste con Suchitepequez. Tiene una extensión territorial de 1,856 Kilómetros cuadrados. Está a 192 kilómetros de la Capital, por la carretera Interamericana del Pacífico CA-2 o 6-W, que atraviesa el Departamento hacia la frontera Mexicana. Se encuentra a una altura de 239 metros sobre el nivel del mar.

Tiene un clima cálido, húmedo, con una temperatura promedio de 22-37º C, la época de lluvia por lo general inicia en abril y termina en octubre. Su topografía es prácticamente plana a las faldas de las montañas de la Sierra Madre. Donde hay mayor altura es en el municipio de San Felipe que colinda con Quetzaltenango, y Nuevo San Carlos.

Está surcado por varios ríos de importancia:

- Samalá (el más caudaloso), Ocositos, Tilapa, y el río Sis que delimita a Retalhuleu de su colindancia con Cuyotenango, municipio del Departamento de Suchitepequez
- Además varios riachuelos, canales y zanjones.

Las vías de acceso terrestre son: Pacífico CA-2 o 6-W, que atraviesa el Departamento hacia la frontera Mexicana. Cuenta con una infraestructura vial de 209 kilómetros equivalentes al 1.5% del total nacional. De los 209 kilómetros existentes en el departamento, 28 pertenecen a carreteras centroamericanas, 71 a rutas nacionales y 110 a rutas departamentales. La ruta más importante que cruza este departamento es la carretera CA-02, a ella converge todas las vías de acceso que comunican a las cabeceras municipales, esto se debe a que todos los municipios se encuentran a inmediaciones de esta ruta. El único municipio que no se localiza a inmediaciones de la CA-02 es Champerico, el cual tiene como vía de acceso la ruta 9-Sur

DEMOGRAFÍA

Retalhuleu está constituida por 9 municipios, siendo ellos: Champeríco, Santa Cruz Mulua, San Andres Villa Seca, Nuevo San Carlos, El Asintal, San Felipe, San Sebastián, San Martín Zapotitlan.

Estimaciones nacionales calculadas por el INE proyectan que para el año 2006 la población del departamento es de 272,071 habitantes de los cuales 133,676 son hombres y 138, 395 son mujeres (ver cuadro No. 1).

La población femenina en edad fértil de 10 a 49 años es de 82, 312 mujeres que constituyen el 30.5% del total de la población y 59.5% del total del sexo femenino. .(ver cuadro No. 2)

Las etnias existentes en el departamento según estadísticas del INE son: 1. Maya:20.54% , 2. Xinca:22%, 3. Garífuna: 0.009%, 4. Ladina: 57.25, . 5 Otros: 0.20%.(ver cuadro No. 17)

La densidad demográfica femenina del departamento es de 75 mujeres por Km2. Y la densidad demográfica del departamento es de 146 Habitantes por Km2.La razón de masculinidad del departamento es de 0.96 hombres por cada mujer, es decir 1:1 (ver cuadro No. 2).

De acuerdo a los datos de las estimaciones se calcula que el numero de embarazos esperados para el año 2006 fue de 13,604; así como la tasa de natalidad es de 30 Nacidos vivos por cada 1000 habitantes, con una tasa de fecundidad de 41.91 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil y una tasa de crecimiento vegetativo de 0.84 (ver cuadro No. 2).

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 1,270 casos, que representa una tasa de mortalidad general 7 Muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6). De este total de defunciones el 0.24% representa la mortalidad materna del departamento con 3 muertes por las siguientes causas: Preeclampsia, Embolia de liquido amniótico, embolia pulmonar; que representan una tasa de mortalidad materna de 0.036 X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 42 X100,000 nacidos vivos (ver cuadro No.20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos.

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Retalhuleu es de 697 x 1,000 habitantes.

El 0.94% es representado por morbilidad materna con un total de 1785 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 21.68 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Dentro de las causas de morbilidad materna reportadas se enumeran las mas frecuentes, que son: Infección de las vías urinarias, Anemia, Infecciones gastrointestinales (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas fue de cinco mujeres detectadas positivas, (ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Retalhuleu no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes

DATOS AMBIENTALES

Las condiciones sanitarias con las cuenta el departamento según las proyecciones del INE para el año 2006 es una cobertura de viviendas con agua entubada de 46.35% de cobertura, 2.72% de viviendas se abastecen con agua de río, lago, laguna o manantial, 44.24% lo hacen con agua de pozo, 0.12% con agua de camión y 1.57% otro tipo. El porcentaje de viviendas con inodoro lavable es de 68.7% y no se cuenta con datos del porcentaje de viviendas que cuentan con pozo ciego. El porcentaje de viviendas con drenaje o alcantarillado según la proyección es de 21%, no existe el dato de acueductos que poseen tratamiento en el departamento (ver cuadro No. 9).

En el tratamiento de desechos sólidos el departamento presenta un porcentaje de viviendas con servicio de extracción de basura municipal 8.45% y privado 10.07% de cobertura de tren de aseo, 47.5% de viviendas queman la basura, 65.24% viviendas entierran la basura y 16.24% viviendas desechan la basura al aire libre.

ATENCIÓN DE SALUD

El número de habitantes por cada médico es de 5,232, estos datos únicamente se refieren a los médicos que laboran para el Ministerio de Salud. La situación en cuanto enfermero profesional es de 7,353 habitantes por Enfermero graduado, así mismo cada enfermero/a auxiliar cubre a 1,537 habitantes. En cuanto a otro tipo de recurso humano encontramos que por cada 45,345 habitantes existe un técnico de salud rural y los habitantes por cada laboratorista es de 20,928. Otros profesionales como psicólogo cubren a 272,071 habitantes y cada odontólogo cubre a 272,071 habitantes únicamente se cuenta con datos registrados por el ministerio de salud. Otro servicio cubierto es el de los Trabajadores sociales a quienes les corresponden 272,071 habitantes (ver cuadro No. 13).

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Retalhuleu existen 431 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 191 mujeres en edad fértil.

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

En el departamento de Retalhuleu no se cuenta con personal encargado en la promoción de maternidad saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

Con lo que respecta a infraestructura el departamento de Retalhuleu cuenta con 1 hospital público lo que constituye un 8% del total de hospitales en el departamento, con la existencia de 12 hospitales Privados que representa el 92% (ver cuadro No. 14).

INVERSIÓN EN SALUD

Presupuesto general destinado a salud del país es de Q 2,236,441,606.00 correspondiendo de este Q.13,215,297.00 para el departamento de Retalhuleu, es de suma importancia destacar que de este presupuesto no existe rubro destinado el Programa de Salud materna por lo que no se han podido llevar a cabo los diferentes programas (ver cuadro No. 15).

EDUCACIÓN

Para la educación en el departamento se cuentan con 593 centros públicos de los diferentes niveles de educación, así como 180 centros privados (ver cuadro No. 16).

Porcentaje de deserción escolar durante el año 2006,no es un dato que se me haya proporcionado. La población analfabeta del departamento corresponde al 23.20 %. No hay datos específicos en cuanto a educación, específicamente por sexo en el departamento de Retalhuleu. (ver cuadro No. 16).

RELIGIÓN

Retalhuleu cuenta con diversidad religiosa por lo que cabe destacar que existen 16 templos católicos distribuidos en los diferentes municipios. Así mismo cuenta con 189 altares mayas. Así mismo existen 239 templos de otras religiones.(ver cuadro No. 12).

ORGANIZACIÓN POLÍTICA Y SOCIAL

Organización política y social del departamento de Retalhuleu se constituye por 14 partidos políticos reportados por el Tribunal Supremo Electoral inscritos hasta el momento, así mismo cuenta con 274 COCODES y 6 COMUDES según registro de Gobernación Departamental; sin embargo el dato exacto de COCODES no es actualizado (ver cuadro No. 8).

Únicamente se cuenta con 1 ONG en el departamento, y es la encargada de múltiples programas, que incluyen básicamente extensión de cobertura.

ECONOMÍA

La tasa de empleo por sexo femenino no se encuentra únicamente se cuenta con la tasa de empleo general que es de 96.42%. Las mujeres en el departamento cuentan con 3 fuentes principales de empleo que son: la agricultura, el comercio y la hotelería y el turismo.(ver cuadro No. 17).

El porcentaje de Pobreza se encuentra en 55.3% y el porcentaje de pobreza extrema de 10.9% según datos obtenidos en Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005. El Índice de Desarrollo Humano en el departamento es de 0.632 (ver cuadro No. 17).

DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

MORBILIDAD

El 0.94% es representado por morbilidad materna con un total de 1785 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 21.68 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Dentro de las causas de morbilidad materna reportadas se enumeran las mas frecuentes, que son: Infección de las vías urinarias, Anemia, Infecciones gastrointestinales (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas fue de cinco mujeres detectadas positivas, (ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Retalhuleu no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

MORTALIDAD

De este total de defunciones el 0.24% representa la mortalidad materna del departamento con 3 muertes por las siguientes causas: Preeclampsia, Embolia de liquido amniótico, embolia pulmonar; que representan una tasa de mortalidad materna de 0.036 X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 42 X100,000 nacidos vivos (ver cuadro No.20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos.

ATENCION DE SALUD

En el departamento de Retalhuleu existen 431 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 191 mujeres en edad fértil.

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

En el departamento de Retalhuleu no se cuenta con personal encargado en la promoción de maternidad saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 46% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 7,074 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 3,342 partos, atención de comadrona 3,663 partos. Empírica 50 y ninguna 19. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 45.39% (ver cuadro No. 22).

A. DATOS GENERALES DE SACATEPÉQUEZ

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

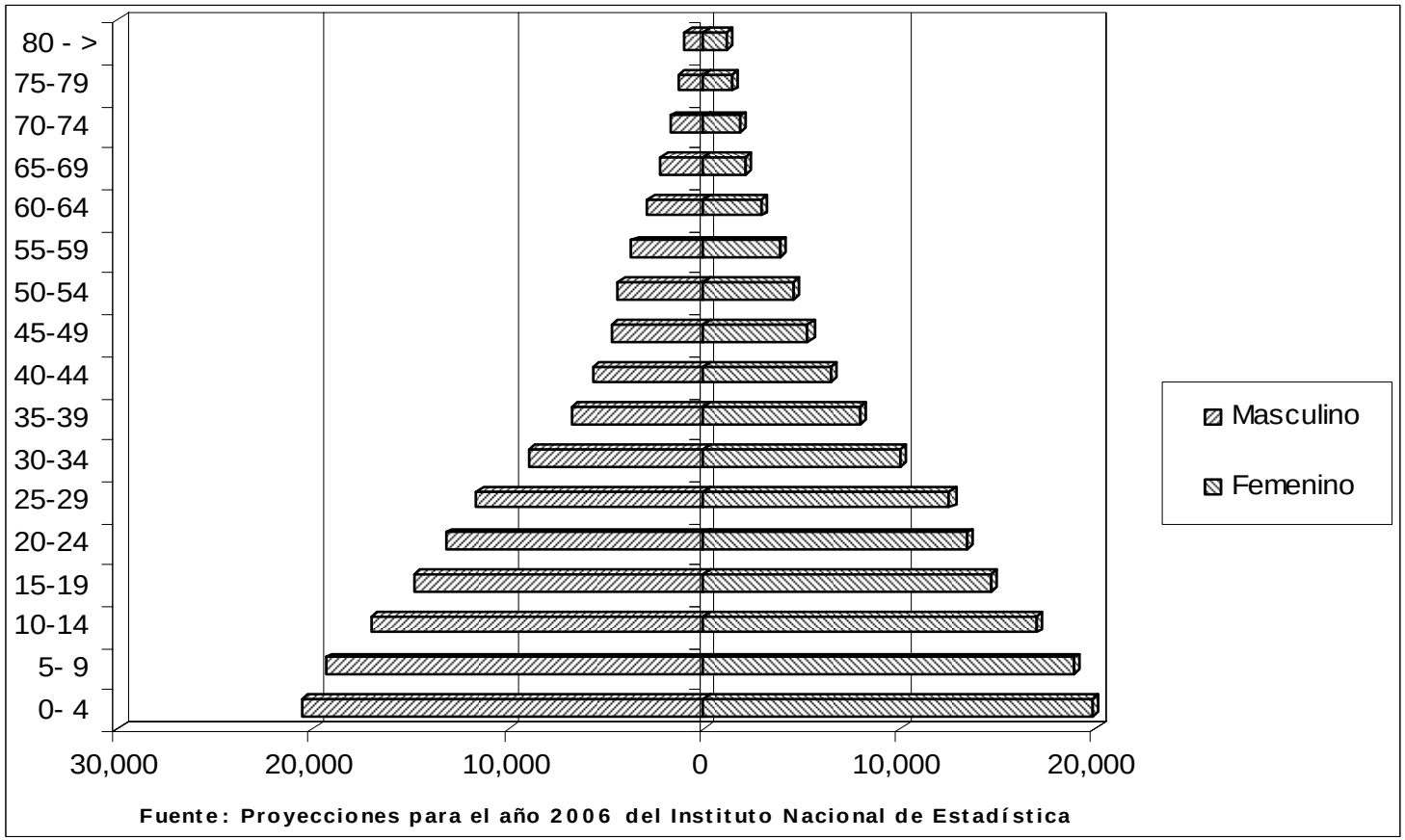
1.1 Subdimensión: Demografía

Cuadro 1
Distribución de la Población por grupo de edad y sexo
departamento de Sacatepéquez, 2006

Grupos de edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	F	%	F	%	f	%
0- 4	20,577	14.70	19,821	13.77	40,398	28.47
5- 9	19,299	13.79	18,891	13.12	38,190	26.91
10-14	17,020	12.16	16,959	11.78	33,979	23.94
15-19	14,876	10.63	14,667	10.19	29,543	20.82
20-24	13,211	9.44	13,468	9.36	26,679	18.8
25-29	11,633	8.31	12,535	8.71	24,168	17.02
30-34	8,948	6.39	9,975	6.93	18,923	13.32
35-39	6,807	4.86	8,005	5.56	14,813	10.42
40-44	5,688	4.06	6,459	4.49	12,148	8.55
45-49	4,766	3.40	5,324	3.70	10,090	7.1
50-54	4,386	3.13	4,567	3.17	8,953	6.3
55-59	3,693	2.64	3,829	2.66	7,522	5.3
60-64	2,869	2.05	2,915	2.02	5,784	4.07
65-69	2,187	1.56	2,121	1.47	4,308	3.03
70-74	1,730	1.24	1,853	1.29	3,583	2.53
75-79	1,291	0.92	1,426	0.99	2,717	1.91
80 y más	982	0.70	1,110	0.77	2,093	1.47
Total	**139,967**	**49**	**143,924**	**51**	**283,891**	**100**

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004,

Figura 1
Pirámide poblacional por grupos de edad en años y sexo
departamento de Sacatepéquez, 2006



Fuente: Proyecciones para el año 2006 del Instituto Nacional de Estadística

Cuadro 2
Indicadores demográficos
departamento de Sacatepéquez, 2006

Indicador	Dato
Densidad Demográfica [a]	597 habitantes por Km^2
Número de Mujeres en edad Fértil[b]	87,392
Embarazos esperados en el año 2006[b]	72.1
Porcentaje de Mujeres en edad Fértil[b]	14,195
Crecimiento Vegetativo [a]	1.4 nacimientos por c/ 100 habitantes
Número de Migrantes[a]	0
Razón de Masculinidad[b]	1 : 1 (0.97 hombres por c/mujer
Tasa de Natalidad por 1000 habitantes[c]	18 por 1,000 nacidos vivos
Tasa de Mortalidad[a]	4 muertes por cada 1000 habitantes
Tasa de Fecundidad por 1000 mujeres en edad Fértil[a]	72 por 1,000 mujeres en edad fértil
DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA	
Densidad Demográfica femenina [b]	309 mujeres por Km2
Nacidos vivos	5,080

Fuente: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de
Sacatepéquez, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
Construido en base a. Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050,
Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004,

Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 3
Distribución por sexo de las primeras causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles departamento de Sacatepéquez, 2006

No.	primeras causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles	Sexo				TOTAL	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Infecciones Respiratorias Agudas.	16740	44	21,563	56	38,303	68.14
2	Diarreas.	4,231	49	4,383	51	8,614	15.32
3	Bronconeumonías.	1,997	50	2,012	50	4,009	7.13
4	Parasitosis Intestinal.	1,271	39	1,998	61	3,269	5.81
5	Conjuntivitis.	521	77	157	23	678	1.2
6	Varicela.	105	40	157	60	262	0.47
7	Impétigo.	95	69	43	31	138	0.25
8	Tricomoniasis.	10	7	135	93	145	0.26
9	Escabiosis.	16	48	17	52	33	0.05
10	Parotiditis.	16	50	16	50	32	0.05
11	Resto de causas.	288	40	437	60	725	1.28
Total de causas		25,290	45	30,918	55	56,208	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sacatepéquez Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

Cuadro 4
Distribución por sexo de las primeras causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles
departamento de Sacatepéquez, 2006

No.	causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles	Sexo				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Enfermedades de piel y del tejido subcutáneo.	2,277	39	3495	61	5772	14.71
2	Lesiones por accidente.	2,221	69	997	31	3218	8.2
3	Enfermedad péptica.	637	23	2157	77	2794	7.12
4	Infección de las vías urinarias.	393	15	2156	85	2549	6.49
5	Diabetes mellitus.	575	29	1404	71	1979	5.05
6	Neuralgia.	315	19	1335	81	1650	4.2
7	Hipertensión arterial.	363	29	899	71	1262	3.22
8	Anemia.	250	22	873	78	1123	2.86
9	Artritis.	387	36	677	64	1064	2.71
10	Anorexia.	273	31	614	69	887	2.26
Resto de causas.		4,828	29	12,098	71	16926	43.15
Total de causas.		12,519	32	26,705	68	39224	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sacatepéquez Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

1.3. Subdimensión: Mortalidad

Cuadro 5
Distribución de las primeras causas de mortalidad general por sexo departamento de Sacatepéquez, 2006

No.	causas de mortalidad general	SEXO				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Bronconeumonías	71	50	72	50	143	12.95
2	Desnutrición	31	54	26	46	57	5.16
3	Paro Cardiaco	23	47	26	53	49	4.43
4	Infarto agudo del miocardio	19	44	24	56	43	3.89
5	Accidente Cerebrovascular	14	40	21	60	35	3.17
6	Diabetes Mellitas	12	36	21	64	33	2.98
7	Asfixia	24	77	7	23	31	2.8
8	Fractura de Cráneo	30	100	0	0	30	2.71
9	Senilidad	15	56	12	44	27	2.44
10	Hipertensión arterial	11	52	10	48	21	1.9
	RESTO DE CAUSAS	372	59	263	41	635	57.51
	TOTAL DE CAUSAS	622	56	482	44	1104	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sacatepéquez
Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

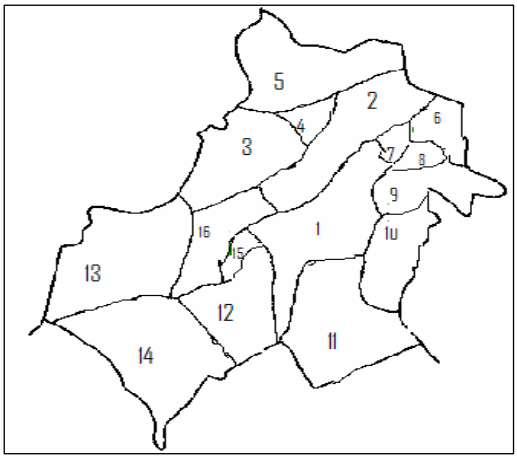
2. DIMENSIÓN ECOLÓGICA
2.1 Subdimensión Geográfica

Cuadro 6
División territorial
Departamento de Sacatepéquez, 2006

Municipios	
17. Antigua Guatemala	
18. Jocotenango	
19. Pastores	
20. Sumpango	
21. Santo Domingo Xenacoj	
22. Santiago Sacatepéquez	
23. San Bartolomé Milpas Altas	
24. San Miguel Dueñas	
25. San Lucas Sacatepéquez	
26. Santa Lucía Milpas Altas	
27. Magdalena Milpas Altas	
28. Santa María de Jesús	
29. Ciudad Vieja	
30. San Juan Alotenango	
31. San Antonio Aguas Calientes	
32. Santa Catarina Barahona	
TOTAL	465 km^2

FUENTE: Registro de Información Catastral de Guatemala, www.catastro.gob.gt

Figura 2
Mapa del departamento de Sacatepéquez



Fuente: http://209.15.138.224/inmochapin/m_sacatepequez.htm

Cuadro 7
Características Geográficas
Departamento de Sacatepéquez, 2006

INDICADOR	DATO
Extensión Territorial [a]	465 km²
Clima [b]	Templado con invierno benigno
Temperatura [c]	17.90 grados centígrados
Precipitación Pluvial [c]	952.50mm[3]
Fuentes Hidrográficas [d]	Ríos: 5 Los encuentros, las Cañas, Pensativo, Xaltayá Sumpango
Fuentes de Contaminación [e]	Curtientes, manufactura de productos químicos, beneficios de café, ingenios, textiles, jabón y detergentes, metal, rastros, cal y cemento, antenas de telefonía celular.
Organización Social y Política [f]	Numero de Partidos Políticos: 7 ocotes: 80 Comudes: 16

Fuente: [a] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sacatepéquez, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1[b] Análisis del Departamento de Sacatepéquez, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 2 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Sacatepéquez.pdf)
[c] Estadísticas Climáticas, Datos Meteorológicos Departamentales del Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología, año 2006 (http://www.insivumeh.gob.gt/meteorologia/ESTADISTICAS.htm)
[d] Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Pagina 1-40
[e] Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Industrias Contaminantes, año 2004
[f] Delegación Departamental Tribunal Supremo Electoral Sacatepéquez año 2006 y Gobernación departamental de Sacatepéquez año 2006

1.2 Subdimensión: Saneamiento ambiental

Cuadro 8
Características ambientales
departamento de Sacatepéquez, 2006

Indicador	Dato	
Total de Hogares	49,687 hogares	
Cobertura de Viviendas con Agua Intradomiciliar[b]	78%	
Distribución de las fuentes de abastecimiento de agua	No.	%
ee. Chorro	36,842	74.15%
ff. Pozo	1,383	2.78%
gg. Camión o tonel	272	0.54%
hh. Río, lago o manantial	190	0.38%
ii. Otro	1,079	2.17%
Forma de Tratamiento de Agua[c]	Hervida, clorada y filtrada	
Porcentaje de viviendas con Sistema de Alcantarillado[b]	63%	
Porcentaje de Viviendas con Letrina o Inodoro Lavable[b]	89%	
Rellenos Sanitarios[d]	4	
Basureros Oficiales[d]	11	
Basureros Clandestinos[d]	95	

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004. Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 171, cuadro B2

Cuadro 9
Características de la vivienda
departamento de Sacatepéquez, 2006

INDICADOR	**TOTAL**				
Viviendas [a]	55,503 viviendas				
Calidad de Vivienda					
a. Piso	Total	b. Paredes	Total	c. Techo	Total
Ladrillo Cerámico	3,768	Ladrillo	994	Concreto	6,882
Ladrillo cemento	9,797	Block:	43,099	Lamina	42,374
Ladrillo de Barro	658	Concreto	853	Asbesto	2,560
Torta de Cemento	26,652	Adobe	2,673	Teja	2,272
Parqué	83	Madera	2,673	Paja , Palma o similar	18
Madera	160	Lamina	1,256	Otros Materiales	308
Tierra	4,714	Bajareque	325		
Otro Material	20	Lepa, palo o caña	2,260		
Material no establecido	8,562	Otros	281		
Total					

Fuente: [a]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sacatepéquez Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados Pág. 235, 243, 227

DIMENSIÓN ESTILOS DE VIDA

3.1. Subdimensión: Recreación Y Religión

Cuadro 10
Lugares de recreación y culto religioso
departamento de Sacatepéquez, 2006

Lugares de Recreación		Lugares de Culto Religioso		
Número de áreas verdes [a]	Número de áreas deportivas [a]	Templos Católicos[b]	Tempos no católicos[c]	Altares para ritos mayas[d]
22,124	4	18	10	48

FUENTE: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006
[b]Jurisdicción Eclesiástica De La Diócesis Del Departamento de Sacatepéquez, año 2006
[c]Alianza Evangélica, año 2006
[d]Lugares Sagrados Mayas, Ministerio de Cultura y Deportes, año 2006

4. DIMENSIÒN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

4.1. Subdimensión: Recurso humano dedicado a la salud

Cuadro 11
Recurso humano dedicado a la atención de salud
departamento de Sacatepéquez, 2006

Característica	Total	Población Total	Razón de habitante por empleado de salud
Médicos	77	283,891 habitantes	1 Médico por 3,688 habitantes
Licenciadas en Enfermería	0		0 Licenciadas en Enfermería
Enfermeras	47		1 Enfermera por 6,040 habitantes
Auxiliares de Enfermería	209		1 Auxiliar de Enfermería por 1,358 habitantes
Técnicos en Salud Rural	13		1 Técnico en Salud Rural por 2,1837 habitantes
Técnicos en Vectores	5		1 Técnico en Vectores por 56,778 habitantes
Laboratoristas	22		1 Laboratoristas por 12,904 habitantes
Odontólogos	7		1 Odontólogo por 40,556 habitantes
Psicólogos	3		1 Psicólogo por 94,630 habitantes
Trabajadores Sociales	8		1 Trabajador Social por 35,486 habitantes
Comadronas	1774		1 comadrona por 160 habitantes
Promotores o vigilantes de Salud	235		1 Promotor o Vigilante en Salud por 1,208 habitantes

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sacatepéquez
Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

4.2. Subdimensión: Infraestructura de servicios

Cuadro 12
Servicios de atención en salud
departamento de Sacatepéquez, 2006

Servicios de Salud		Total
Servicios de Salud del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social	a. Hospital Departamental	2
	b. Hospital Distrital	0
	c. Hospital Regional	0
	d. Hospital Especializado	0
	e. Centros de Salud tipo A	4
	f. Centros de Salud tipo B	0
	g. Puestos de Salud	17
	h. Unidades Mínimas	0
	i. Centros de Convergencia	0
Clínicas del IGGS		1
Clínicas Privadas		67
Clínicas Comunitarias		38
Centros de Diagnostico		0
Farmacias o Ventas de Medicinas		82

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sacatepéquez
Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

5. DIMENSIÒN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD
5.1. Subdimensión: Inversión en salud

Cuadro 13
Distribución del presupuesto general de la nación
destinado a la atención en salud
departamento de Sacatepéquez, 2006

Presupuesto	Monto Q
General de la Nación	37,703,942.84
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social[b]	2,236,441,606
Área de Salud de Sacatepéquez[c]	10,241,296
Otros servicios de Salud[d]	133,242,174

Fuente: [a]Memoria de Labores Año 2006, Unidad Ejecutora, Ministerio de Finanzas Públicas, Guatemala febrero del 2007, pagina 20
http://www.minfin.gob.gt/archivos/publicaciones/memoria2006.pdf.
[b]Informe de Rendición de Cuentas Año 2006, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, Marzo 2007
[c]Dirección de Área del Departamento de Contabilidad del Área de Sacatepéquez
Presupuesto Operativo Anual Año 2006
[d]Informe Operativo del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Informe C009

6. DIMENSIÒN SOCIOECONÒMICA

6.1. Subdimensión: Educación

Cuadro 14
Características de educación
departamento de Sacatepéquez, 2006

Características			Total
1. Establecimientos[a]	**Públicos**	**Privados**	
Preprimaria	113	108	221
Primaria	106	120	226
Secundaria	49	108	157
Diversificado	16	83	99
Superior	1	3	4
2. Estudiantes Inscritos[a]			
Preprimaria	6533	3000	9533
Primaria	35948	9845	45793
Básicos	7934	5406	13340
Diversificado	2038	4660	6698
Superior	3250	5792	9042
3. Maestros y Profesores[a]			
Preprimaria	6533	3000	9533
Primaria	35948	9845	45793
Básicos	7934	5406	13340
Diversificado	2038	4660	6698
Superior	3250	5792	9042
4. Porcentaje de alfabetismo[b]	84.6%		
5. Porcentaje de analfabetismo[b]	15.4%		

Fuente: [a]Anuario Estadístico de la Educación Año 2005 Dirección Departamental de Educación de Sacatepéquez. Ministerio de Educación Año 2005. Universidades [b]Ministerio de Educación, estadísticas educativas, anuario estadístico 2005, analfabetismo e

7. DIMENSIÒN: SOCIOECONÒMICA

7.1. Subdimensión: Trabajo

Cuadro 15
Distribución de las características socioeconómicas de la población departamento de Sacatepéquez, 2006

Indicador	Dato
Tasa de Empleo[a]	20.38%
Ingreso Económico Promedio Mensual por Familia[b]	Q.1,750.21
Porcentaje de Población Económicamente Activa[c]	72.32%
Índice de Desarrollo Humano[d]	0.708
Porcentaje de Población en Pobreza[d]	36.1%
Porcentaje de Población en Extrema Pobreza[d]	5.3%
Fuentes de Trabajo [e]	1. Trabajadores artesanos. 2. Empleados de oficina. 3. Comerciantes, vendedores y similares. 4. Trabajadores en labores agropecuarias. 5. Trabajadores de la industria. Trabajadores no calificados
Ocupación Principal de los Habitantes [e]	1. Operarios, oficiales y artesanos de artes mecánicas 2. Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios 3. Agricultores y trabajadores agropecuarios y pesqueros 4. Operarios de instalaciones y máquinas y montadores Técnicos profesionales de nivel medio
Productos Agrícolas, Artesanales [f]	Cerámica, orfebrería, cerería, muebles y tejidos
Etnias [g]	· Maya: 100,992 · Xinca: 18 · Garífuna: 16. · Ladina: 146,018. · Otros: 975
Idiomas, Dialectos y Lenguas [h]	Español Kaqchikel

Fuente: [a]Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia, Encuesta de Empleo e Ingresos, ENEI año 2006

[b]Ministerio de Trabajo y Previsión Social, estadísticas del Trabajo, boletín 17, Guatemala 2006, cuadro 13, página 26

[c]Elaborado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), con base en información de las Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 58

[d]Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005, Diversidad Étnico-Cultural: La Ciudadanía en un Estado Plural, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo www.desarrollohumano.org.gt, Anexo Estadístico A, Cuadro Dh_01: Índice de Desarrollo Humano según componente por departamento, pagina 312 y 329

[e]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 123 y 131

[f]Análisis del Departamento de Sacatepéquez, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 3
(www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Sacatepéquez.pdf

[g] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados. Cuadro A2. Población total, Grupo Étnico. Mapa Lingüístico y Distribución de los idiomas: nucleos de habla y dispersión de habitantes, página 44 a 89. Ministerio de Cultura y Deportes.
http://www.mcd.gob.gt/MICUDE/arqueologia_antropologia/mapas_sitios_arqueologicos/mapa%20linguistico.pdf

[h]Academia de Lenguas Mayas, Guatemala. Mapa de Comunidades lingüisticas de Guatemala, 2004. http://www.almg.org.gt/Componentes%20almg/mapa.htm

B. DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

Dimensión Biológica

Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 16
Primeras causas de morbilidad materna,
Sacatepéquez 2006.

No.	Primeras Causas de Morbilidad Materna	Frecuencia	%*
1	Infección de las vías urinarias	45	25.42
2	Mastitis asociado al embarazo	21	11.86
3	Aborto	24	13.56
4	Hipertensión	17	9.6
5	Enfermedad Pèptica	10	5.65
6	Hemorragia posparto inmediata	9	5.08
7	Enfermedad del Sistema respiratorio	6	3.39
8	Enfermedad de la piel en el embarazo	4	2.26
9	Sepsis puerperal	3	1.69
10	Preeclampsia	2	1.13
	Resto de causas	36	20.34
	TOTAL DE CAUSAS.	177	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sacatepéquez Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

Subdimensión: Mortalidad.

Cuadro 17
Primeras causas de mortalidad materna. Sacatepéquez 2006.

No.	Diez Primeras Causas de Mortalidad	Frecuencia	%*
1	Shock séptico	1	25
2	Eclampsia	2	50
3	Ruptura Uterina	1	25
	TOTAL DE CAUSAS	4	100

FUENTE: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sacatepéquez Memoria denformática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

Subdimensión: Indicadores de Salud Enfermedad

Cuadro 18
Indicadores de salud enfermedad, departamento de Sacatepéquez, año 2006

Indicador	
Tasa de Mortalidad General [a]	3.88 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Mortalidad Materna [a]	4.3 por cada100,000 mujeres en edad fértil
Razón de Mortalidad Materna [a]	79 por cada 100,000 nacido vivos
Porcentaje de Mortalidad Materna [a]	0.36%
Tasa de Morbilidad General [a]	21.1 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Morbilidad Materna [a]	1.92 por cada 1,000 mujeres en edad fértil
Porcentaje de Morbilidad Materna [a]	3 %
Prevalencia de VIH en Embarazos [a]	1

Fuentes: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sacatepéquez, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 4 y 6

Dimensión: Atención en Salud.
Subdimensión: Recurso Humano dedicado a la Salud

Cuadro 19
Personal Dedicado a la reducir Mortalidad Materna
departamento de Sacatepéquez.

Característica	Total	Mujeres en edad fértil	Razón de mujeres en edad fértil por empleado de salud
Comadrona	1774	91959 Mujeres en edad fértil	78.33
Comadrona institucionales	1174		0
Comadronas no institucionales	0		0
Promotores o vigilantes de Salud	235		391.3
encargadas en la promoción de maternidad saludable	0		0
comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.	0		0

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sacatepéquez Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

Subdimensión: Producción de los Servicios

Cuadro 20
Cobertura de atención del departamento de Sacatepequez 2006

Indicador		
Cobertura de Atención prenatal	63.60 %	
Atención de Partos	Médica	3,652
	Comadrona	1,325
	Empírica	87
	Ninguna	16
	Total	5,080
Cobertura de atención Postnatal (Puerperio)	75.58%	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con ácido fólico	10511	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con sulfato ferroso	10362	
Cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil	5.6%	

Fuente:Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sacatepéquez
Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página

ANALISIS DE SITUACION DE MORTALIDAD MATERNA EN EL DEPARTAMENTO DE SACATEPEQUEZ DURANTE EL AÑO 2006

Siendo la Mortalidad Materna un indicador importante del desarrollo de las naciones, y una de las metas del milenio en cuanto a salud, es importante conocer los datos que se tienen actualmente en Guatemala, siendo el departamento de Sacatepequez parte del país se encuentra la necesidad de conocer y evaluar las medidas que se han implementado para disminuir la mortalidad materna en el departamento y mejorar la salud de la población.

ANTECEDENTES

La etimología de Sacatepéquez, según el historiador Fuentes y Guzmán, proviene de Saca que significa yerba o zacate; y tepet, cerro; que quiere decir cerro de hierba o zacate. Esta ciudad fue fundada el 21 de noviembre de 1542 en el Valle de Pancán o Panchoy, siendo reconocida como capital del Reino de Guatemala durante 232 años.
En la época de la colonia fue llamada por Felipe II, como Muy Noble y Muy Leal Ciudad de Santiago de los Caballeros por considerarla como una metrópoli que se había convertido en un emporio de riqueza y de importancia dado que sus habitantes se preocupaban por obtener un desarrollo social, cultural y económico del cual surgieron nuevos valores en la ciencia, las letras y las artes.

El trazo de la nueva ciudad se encomendó al ingeniero real Juan Bautista Antonelli, nueve años después se levantaban los primeros edificios públicos, templos y viviendas, a las cuales habrían de seguir con el tiempo otras construcciones de mayor suntuosidad, como el Palacio de los Capitanes Generales, el del Ayuntamiento, la Universidad de San Carlos de Borromeo, el Palacio Arzobispal, el Seminario, la Real Aduana, los hospitales, así como los monumentales templos católicos de La Merced, La Catedral, San Francisco y Concepción; así también, las Iglesias El Carmen, Candelaria y Santa Rosa.

Durante esa época surgieron nobles y generosos personajes como el Obispo Francisco Marroquín, el Hermano Pedro José de Betancourt, Fray Bartolomé de las Casas, Fray Domingo de Betanzos, Fray Rodrigo de la Cruz, el Presbítero Mariano Navarrete y otros más de gran recordación, cuya intercesión ayudó a mejorar las condiciones de vida de los indígenas que fueron sacrificados durante varias generaciones para cargar con las pesadas piedras que se utilizaban en la construcción de los edificios de esa época. Durante la colonia, la capital del reino de Guatemala tuvo 37 capitanes generales o gobernadores, entre éstos, hubo 3 condes y 2 marqueses, siendo los más sobresalientes el conde de la Gomera y el marqués de Lorenzana.

El año de 1773, fue fatídico para la opulenta metrópoli del reino de Guatemala, pues el 29 de julio ocurrió el devastador terremoto de Santa Marta, que arruinó la mayoría de sus hermosos edificios y viviendas, obligando su traslado a la nueva Guatemala de la Asunción, donde terminó el período colonial en 1821. Sacatepéquez y Antigua Guatemala eran 2 municipios pertenecientes al departamento de Chimaltenango. El 12

de septiembre de 1839, la Asamblea Nacional Constituyente declaró a Sacatepéquez como departamento independiente y designó a Antigua Guatemala como su cabecera.

El departamento de Sacatepéquez fue creado por Decreto del 11 de diciembre de 1879. Estuvo integrado por 24 municipios, algunos de los cuales fueron clasificados posteriormente como aldeas; actualmente se encuentra conformado por 16 municipios.

El clima es templado con invierno benigno, con temperatura anual de 17.90 grados centígrados promedio. Los registros de lluvias en el valle son de unos 952.50mm^3/año.

Sacatepéquez cuenta con una infraestructura vial de 156 Km., equivalentes al 1.1% del total nacional. De estos, 32 pertenecen a rutas centroamericanas, 74 a rutas nacionales y 50 a rutas departamentales. La principal carretera que atraviesa dicho departamento es la ruta centroamericana CA-01, por la cual transitan los usuarios provenientes de los departamentos de Chimaltenango, Sololá, Quiché, Quetzaltenango, Totonicapán, Huehuetenango y San Marcos. A la altura de San Lucas Sacatepéquez se desvía para llegar a la Antigua Guatemala, atraviesa Parramos y entronca nuevamente con la Interamericana en Chimaltenango. En términos generales, la infraestructura de carreteras es buena, disponiéndose de vías pavimentadas que comunican a la región con la ciudad capital y el resto de departamentos de occidente.

El departamento cuenta con Radio, televisión, telefonía móvil, telefonía fija como medios de comunicación.

Las Fuentes hidrográficas del departamento son: Ríos: 5 que son Los Encuentros, Las Cañas, Pensativo, Xaltayá, Sumpango. Al hablar de los nichos ecológicos del departamento todo se encuentra catalogado como área protegida por su valor arquitectónico, arqueológico, histórico y artístico.

DEMOGRAFIA

El departamento de Sacatepéquez tiene un área de 465 Km2 comprende 16 municipios que son: 1.Alotenango, 2.Antigua Guatemala, 3. Ciudad Vieja, 4. Jocotenango, 5. Magdalena Milpas Altas, 6. Pastores, 7. San Antonio Aguas Calientes, 8. San Bartolomé Milpas Altas, 9. San Lucas Sacatepéquez, 10. San Miguel Dueñas, 11. Santa Catarina Barahona, 12. Santa Lucía Milpas Altas, 13. Santa María de Jesús, 14. Santiago Sacatepéquez, 15. Santo Domingo Xenacoj, 16. Sumpango (ver cuadro No. 7).

Estimaciones nacionales calculadas por el INE proyectan que para el año 2006 la población del departamento es de 283,891 habitantes de los cuales 139,967 son hombres y 143,924 son mujeres (ver cuadro No. 1).

La población femenina en edad fértil de 10 a 49 años es de 87,392 mujeres que constituyen el 30.78% del total de la población y 60.72% del total del sexo femenino. .(ver cuadro No. 2)

Las etnias existentes en el departamento según estadísticas del INE son: 1. Maya: 100,992, 2. Xinca: 18 3. Garífuna: 16. 4. Ladina: 146,018. 5 Otros: 975.(ver cuadro No. 17)

La densidad demográfica femenina del departamento es de 309.5 mujeres por Km2. Y la densidad demográfica del departamento es de 597 Habitantes por Km2.La razón de masculinidad del departamento es de 0.97 hombres por cada mujer, es decir 1:1 (ver cuadro No. 2).
De acuerdo a los datos de las estimaciones se calcula que el numero de embarazos esperados para el año 2006 fue de 14,195; así como la tasa de natalidad es de 18 Nacidos vivos por cada 1000 habitantes, con una tasa de fecundidad de 72.1 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil y una tasa de crecimiento vegetativo de 1.4 (ver cuadro No. 2).

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 1,104 casos, que representa una tasa de mortalidad general 4 Muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6). De este total de defunciones el 0.36% representa la mortalidad materna del departamento con 4 muertes por las siguientes causas: Ruptura Uterina 1, Eclampsia 2, Shock séptico 1; que representan una tasa de mortalidad materna de 4.31X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 79X100,000 nacidos vivos(ver cuadro No.20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos(50)

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Sacatepequez fue de 21.1 x 1,000 habitantes, siendo el 3% es representado por morbilidad materna con un total de 177 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 1.92 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de morbilidad materna reportadas se encuentran Infección de las vías urinarias con 45 casos, Mastitis asociado al embarazo 21 casos, Aborto 24 casos, Hipertensión 17 casos, Enfermedad Péptica 10 casos, Hemorragia posparto inmediata 9 casos, Enfermedad del Sistema respiratorio 6 casos, Enfermedad de la piel en el embarazo 4 casos, Sepsis puerperal 3 casos, Preeclampsia 2 casos y resto de causas 36 casos, es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas alcanzo la cifra de una mujer detectada positiva, información de vital importancia por la probable transmisión peri natal (ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Sacatepequez no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

DATOS AMBIENTALES

Las condiciones sanitarias con las cuenta el departamento según las proyecciones del INE para el año 2006 es una cobertura de viviendas con agua entubada de 74.15 % de cobertura, 0.38% de viviendas se abastecen con agua de río, lago, laguna o manantial, 2.78% lo hacen con agua de pozo, 0.54% con agua de camión y 2.17% otro tipo. El porcentaje de viviendas con inodoro lavable es de 89% y no se cuenta con datos del porcentaje de viviendas que cuentan con pozo ciego. El porcentaje de viviendas con drenaje o alcantarillado según la proyección es de 63%, no existe el dato de acueductos que poseen tratamiento en el departamento (ver cuadro No. 9).

En el tratamiento de desechos sólidos el departamento presenta un porcentaje de viviendas con servicio de extracción de basura municipal 14.44% y privado 33.56% de cobertura de tren de aseo, 38% de viviendas queman la basura, 10.93% viviendas entierran la basura y 3.07% viviendas desechan la basura al aire libre.

ATENCIÓN DE SALUD

El número de habitantes por cada médico es de 3,688, estos datos únicamente se refieren a los médicos que laboran para el Ministerio de Salud. La situación en cuanto enfermero profesional es de 6,040 habitantes por Enfermero graduado, así mismo cada enfermero/a auxiliar cubre a 1,358 habitantes. En cuanto a otro tipo de recurso humano encontramos que por cada 21,837 habitantes existe un técnico de salud rural y los habitantes por cada laboratorista es de 12,904. Otros profesionales como psicólogo cubren a 94,630 habitantes y cada odontólogo cubre a 40,556 habitantes únicamente se cuenta con datos registrados por el ministerio de salud. Otro servicio cubierto es el de los Trabajadores sociales a quienes les corresponden 35,486 habitantes (ver cuadro No. 13).

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Sacatepequez existen 1,774 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 574 mujeres en edad fértil. De este mismo grupo de edad 7073 son atendidas por los diferentes promotores de salud (ver cuadro No. 21).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 78.33, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no. La razón de mujeres en edad fértil por promotores o vigilantes en salud corresponde al 391.3, sin embargo no se cuenta con el dato de en que comunidades se encuentran dichas personas. El departamento de Sacatepéquez no cuenta con personal encargado en la promoción de maternidad saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna (ver cuadro No. 21).

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

Con lo que respecta a infraestructura el departamento de Sacatepequez cuenta con 2 hospitales públicos lo que constituye un 18% del total de hospitales en el departamento, con la existencia de 9 hospitales Privados que representa el 82% (ver cuadro No. 14).

Para la atención de las mujeres el departamento cuenta con 4 centros tipo A lo que representa una razón 22,989 mujeres en edad fértil por cada centro. De los centros tipo B el departamento no cuenta con centros. Para cada puesto de salud corresponden 5,409 mujeres en edad fértil. El IGSS cubre a 91,959 mujeres en edad fértil ya que existe solamente una clínica (ver cuadro No. 14).

PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 63.60% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22). Cobertura de atención de Partos de un total de 5,080 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 3,652 partos, atención de comadrona 1,325 partos. Empírica 87 y ninguna 16. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 73.58% (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 10,511 con Acido Fólico y 10,362 con Hierro (ver cuadro No. 22).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 5.6% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 22).

INVERSIÓN EN SALUD

Presupuesto general destinado a salud del país es de Q 2,236,441,606.00 correspondiendo de este Q. 10,241,296 para el departamento de Sacatepequez, es de suma importancia destacar que de este presupuesto no existe rubro destinado el Programa de Salud materna por lo que no se han podido llevar a cabo los diferentes programas (ver cuadro No. 15).

EDUCACIÓN

Para la educación en el departamento se cuentan con 285 centros públicos de los diferentes niveles de educación, así como 422 centros privados (ver cuadro No. 16).

Porcentaje de deserción escolar del sexo femenino durante el año 2006, fue de 3.84% de deserción. Con lo que respecta a la aprobación escolar por sexo femenino durante el año 2006 el 88.62% aprobó primaria, el 53.77% secundaria y el 68.14% diversificado.

La población analfabeta femenina del departamento corresponde a el 15.74 % (ver cuadro No. 16).

RELIGIÓN

Sacatepéquez cuenta con diversidad religiosa por lo que cabe destacar que existen 18 templos católicos distribuidos en los diferentes municipios. Así mismo cuenta con 48 altares mayas. Así mismo existen 3 templos de otras religiones sin contar con los templos evangélicos del cual no se tiene dato (ver cuadro No. 12).

ORGANIZACIÓN POLÍTICA Y SOCIAL

Organización política y social del departamento de Sacatepequez se constituye por 14 partidos políticos reportados por el Tribunal Supremo Electoral inscritos hasta el momento, así mismo cuenta con 30 COCODES y 16 COMUDES según registro de Gobernación Departamental; sin embargo el dato exacto de COCODES no es actualizado (ver cuadro No. 8).

Se cuenta con 10 ONG dedicadas a la salud materna con diferentes funciones.

ECONOMÍA

La tasa de empleo por sexo femenino no se encuentra únicamente se cuenta con la tasa de empleo general que es de 20.38%. Las mujeres en el departamento cuentan con 3 fuentes principales de empleo que son: la agricultura, la Industria Manufacturera y Comercio, pero la principal actividad de estas es trabajos domésticos. Y destaca que la población empleada trabaja principalmente en el comercio (ver cuadro No. 17).

El porcentaje de Pobreza se encuentra en 36.1% y el porcentaje de pobreza extrema de 5.3% según datos obtenidos en Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005. El Índice de Desarrollo Humano en el departamento es uno de los más altos en el país con 0.708 (ver cuadro No. 17).

DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

MORBILIDAD

Las causas de morbilidad materna reportadas se encuentran Infección de las vías urinarias con 45 casos, Mastitis asociado al embarazo 21 casos, Aborto 24 casos, Hipertensión 17 casos, Enfermedad Péptica 10 casos, Hemorragia posparto inmediata 9 casos, Enfermedad del Sistema respiratorio 6 casos, Enfermedad de la piel en el embarazo 4 casos, Sepsis puerperal 3 casos, Preeclampsia 2 casos y resto de causas 36 casos.

MORTALIDAD

La mortalidad materna del departamento con 4 muertes por las siguientes causas: Ruptura Uterina 1, Eclampsia 2, Shock séptico 1; que representò una tasa de mortalidad materna de 4.31X100, 000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 79X100, 000 nacidos vivos. Del total de defunciones el 0.36% representa la mortalidad materna del departamento de Sacatepequez.

ATENCION EN SALUD

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Sacatepequez existen 1,774 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 574 mujeres en edad fértil. De este mismo grupo de edad 7073 son atendidas por los diferentes promotores de salud (ver cuadro No. 21).

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 78.33, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no. La razón de mujeres en edad fértil por promotores o vigilantes en salud corresponde al 391.3, sin embargo no se cuenta con el dato de en que comunidades se encuentran dichas personas. El departamento de Sacatepéquez no cuenta con personal encargado en la promoción de maternidad saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 63.60% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 5,080 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 3,652 partos, atención de comadrona 1,325 partos. Empírica 87 y ninguna 16. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 73.58% (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 10,511 con Acido Fólico y 10,362 con Hierro (ver cuadro No. 22).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 5.6% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 22)

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 63.60% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 5,080 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 3,652 partos, atención de comadrona 1,325 partos. Empírica 87 y ninguna 16. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 73.58% (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 10,511 con Acido Fólico y 10,362 con Hierro (ver cuadro No. 22).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 5.6% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 22).

A. DATOS GENERALES DE SAN MARCOS

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

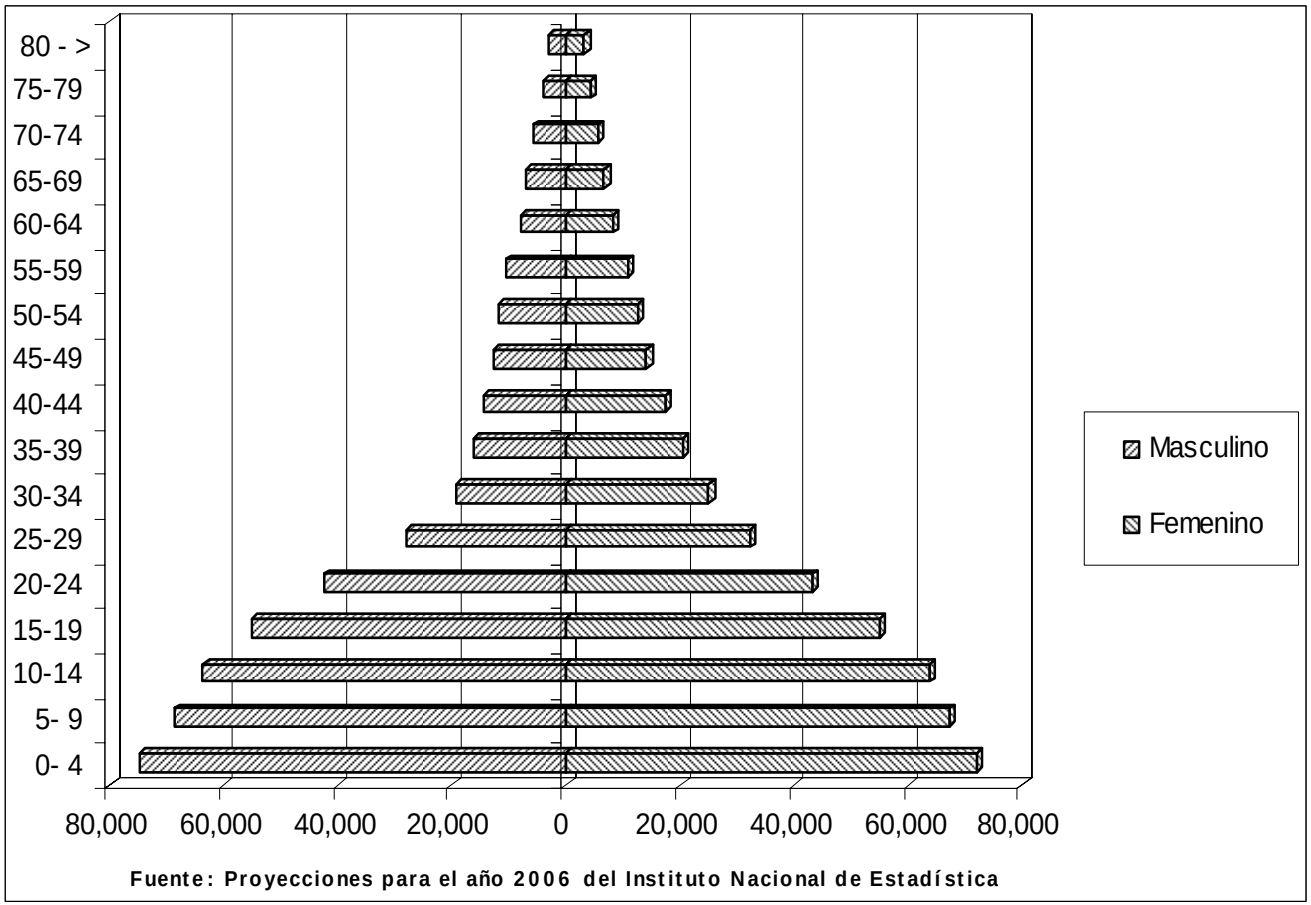
1.1 Subdimensión: Demografía

Cuadro 1
Distribución de la población por grupo de edad y sexo
departamento de San Marcos, 2006

Grupos de edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	f	%	F	%	f	%
0- 4	74,803	8.23	72,214	7.95	147,017	16.18
5- 9	68,653	7.55	67,366	7.41	136,019	14.96
10-14	63,503	6.99	63,828	7.02	127,332	14.01
15-19	54,982	6.05	55,092	6.06	110,075	12.11
20-24	42,272	4.65	43,124	4.74	85,396	9.39
25-29	27,874	3.06	32,351	3.56	60,224	6.62
30-34	19,317	2.12	25,100	2.76	44,417	4.88
35-39	16,211	1.78	20,395	2.24	36,606	4.02
40-44	14,558	1.60	17,441	1.92	31,999	3.52
45-49	12,772	1.40	14,240	1.56	27,012	2.96
50-54	11,935	1.31	12,679	1.39	24,614	2.70
55-59	10,571	1.16	10,861	1.19	21,432	2.35
60-64	7,980	0.87	8,154	0.89	16,134	1.76
65-69	7,064	0.77	6,825	0.75	13,889	1.52
70-74	5,736	0.63	5,786	0.63	11,522	1.26
75-79	4,031	0.44	4,246	0.46	8,277	0.9
80 y más	2,956	0.32	3,323	0.36	6,280	0.68
Total	**445,219**	**49.01**	**463,026**	**50.98**	**908,245**	**100**

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos
Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 76.

Figura 1
Pirámide poblacional por grupo de edad en años y sexo
departamento de San Marcos, 2006



Fuente: Proyecciones para el año 2006 del Instituto Nacional de Estadística

Cuadro 2
Indicadores Demográficos
departamento de San Marcos, 2006

Indicador	Dato
Densidad Demográfica [a]	240 habitantes por Km^2
Mujeres en edad fértil[b]	271,571
Porcentaje de Mujeres en edad fértil[b]	47%
Embarazos esperados en el año 2006[b]	45,412
Crecimiento Vegetativo [a]	2.58 nacimientos por cada100 habitantes
Número de Migrantes[a]	163,484
Razón de Masculinidad[b]	1:1 hombres por cada mujer
Tasa de Natalidad[a]	30.59 x 1,000 habitantes
Tasa de Mortalidad[a]	4.7 muertes por cada 1,000 habitantes
Tasa de Fecundidad por 1000[a]	102 x 1,000 mujeres en edad fértil

Fuente: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiologíadel Área de San Marcos, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050,Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004,

Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 3
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles departamento de San Marcos, 2006

No.	Causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles	Sexo				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Resfriado común	39660	26.12	32449	26.77	72109	26.41
2	Parasitismo intestinal	31106	20.49	25451	21.00	56557	20.71
3	Diarrea	17236	11.35	14103	11.64	31339	11.47
4	Amigdalitis	16780	11.05	13730	11.33	30510	11.17
5	Neumonía	15859	10.45	12975	10.71	28834	10.56
6	Amebiasis	8760	5.77	7168	5.91	15928	5.83
7	Conjuntivitis	7000	4.61	5727	4.73	12727	4.66
8	Disentería	3250	2.14	2659	2.19	5909	2.16
9	Faringitis	2543	1.68	2080	1.72	4623	1.69
10	Tricomoniasis	596	0.39	488	0.40	1084	0.39
11	Resto de causas	9023	5.94	4368	3.60	13391	4.90
Total de causas		151813	100	121198	100	273011	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de San Marcos, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 3.

Cuadro 4
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles departamento de San Marcos, 2006

No.	Causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles	Sexo				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Enfermedad de la piel	34883	16.30	28541	14.02	63424	15.18
2	Anemia	22576	10.55	18471	9.07	41047	9.83
3	Gastritis	18688	8.73	15290	7.51	33978	8.13
4	Infección Urinaria	10988	5.13	8991	4.42	19979	4.78
5	Cefalea	8721	4.08	7136	3.51	15857	3.79
6	Artritis	7952	3.72	6507	3.20	14459	3.46
7	Neuritis	7790	3.64	6374	3.13	14164	3.39
8	Otitis	6670	3.12	5458	2.68	12128	2.90
9	Dolor Abdominal	2925	1.37	2394	1.18	5319	1.27
10	Traumatismos	2600	1.21	2128	1.05	4728	1.13
11	Resto de causas	90199	42.15	102268	50.24	192467	46.09
Total de causas		213992	100	203558	100	417550	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de San Marcos, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 3.

1.3. Subdimensión: Mortalidad

Cuadro 5
Distribución según sexo de las causas de mortalidad general departamento de San Marcos, 2006

No.	Causas de Mortalidad general	Sexo				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Neumonías	663	25,84	442	25,83	1105	25.83
2	Paro cardiaco	178	6,94	118	6,90	296	6.92
3	Cáncer	174	6,78	116	6,78	290	6.78
4	Senilidad	133	5,18	89	5,20	222	5.19
5	Diarrea	113	4,40	76	4,44	189	4.41
6	Cirrosis	111	4,33	74	4,32	185	4.32
7	Infarto agudo del miocardio	92	3,59	61	3,57	153	3.57
8	Traumatismo	87	3,39	58	3,39	145	3.39
9	Desnutrición	76	2,96	51	2,98	127	2.96
10	Gastritis	76	2,96	50	2,92	126	2.94
11	Resto de causas	863	33,63	576	33,66	1439	33.64
Total de causas		2566	100	1711	100	4277	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de San Marcos Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página

2. DIMENSIÓN ECOLÓGICA

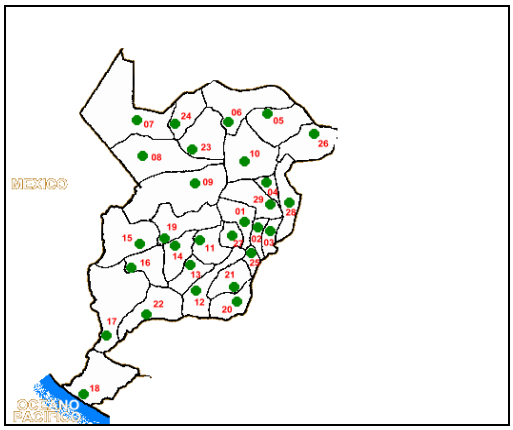
2.1 Subdimensión Geográfica

Cuadro 6
División territorial
departamento de San Marcos, 2006

Municipios			
1.	San Marcos	16.	Catarina
2.	San Pedro Sacatepéquez	17.	Ayutla
3.	San Antonio Sacatepéquez	18.	Ocos
4.	Comitancillo	19.	San Pablo
5.	San Miguel Ixtahuacan	20.	El Quetzal
6.	Concepción Tutuapa	21.	La Reforma
7.	Tacaná	22.	PajapitaIxchiguan
8.	Sibinal	23.	San José Ojetenam
9.	Tajumulco	24.	San Cristóbal Cucho
10.	Tejuela	25.	Sipacapa
11.	San Rafael Pie de la Cuesta	26.	Esquipulas Palo Gordo
12.	Nuevo Progreso	27.	Río Blanco
13.	El Tumbador	28.	San Lorenzo
14.	El Rodeo	TOTAL	3,791 km^2
15.	Malacatán		

Fuente: Registro de Información Catastral de Guatemala, www.catastro.gob.gt

Figura 2
Mapa del departamento de San Marcos, Año 2006



Fuente: http://209.15.138.224/inmochapin/m_sanmarcos.htm

Cuadro 7
Características Geográficas
departamento de San Marcos, 2006

Indicador	Dato
Extensión Territorial [a]	3,791 km²
Clima [b]	Calido con invierno benigno, Semifrio.
Temperatura [c]	20.6 grados centígrados
Precipitación Pluvial [c]	1.000 – 4.237mm^3
Fuentes Hidrográficas [d]	Ríos: 8; Suchiate, Cabuz, Naranjo, Nahuatan, Tilaza, Melendres, Coatan, Cuilco. Lagunas: 2; Alcantarilla y Aldea
Fuentes de Contaminación [e]	Industrias de Alto riesgo: Curtientes Sustancias de productos químicos, beneficio de café. Industrias de Moderado Riesgo: Bebidas, Caucho, textiles, Grasas, Rastros, cal y cemento, Taller Mecánico.
Organización Social y Política [f]	Numero de Partidos Políticos: 25 Cocodes: 125 Comudes: 7

Fuente: [a] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de San Marcos, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

Análisis del Departamento de San Marcos, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 2 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/sanmarcos.pdf)

Estadísticas Climáticas, Datos Meteorológicos Departamentales del Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología, año 2006 (http://www.insivumeh.gob.gt/meteorologia/ESTADISTICAS.htm)

[d] Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Página Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Industrias Contaminantes, año 2004

[f] Delegación Departamental Tribunal Supremo Electoral San Marcos año 2006 y Gobernación departamental de Totonicapán año 2006

2.2 Subdimensión: Saneamiento ambiental

Cuadro 8
Características de saneamiento ambiental
departamento de San Marcos, 2006

Indicador	Dato	
Total de Hogares	139,683 hogares	
Cobertura de Viviendas con Agua Intradomiciliar[b]	71%	
Distribución de las fuentes de abastecimiento de agua[a]	No.	%
jj. Chorro	97,891	70%
kk. Pozo	31,439	22.51%
ll. Camión o tonel	241	0.17%
mm. Río, lago o manantial	5940	4.25%
nn. Otro	4172	3%
Forma de Tratamiento de Agua[c]	Hervida, clorada y filtrada	
Porcentaje de viviendas con Sistema de Alcantarillado[b]	24.78%	
Porcentaje de Viviendas con Letrina o Inodoro Lavable[b]	67.79%	
Rellenos Sanitarios[d]	2	
Basureros Oficiales[d]	22	
Basureros Clandestinos[d]	52	

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004. Características de Población y Locales de Habitación Censados Pagina 171, cuadro B2 Hogares con tipo de servicio de agua.
[b] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de San Marcos Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 21.

Cuadro 9
Características de la vivienda
Departamento de San Marcos, 2006

Indicador	**Total**				
Viviendas [a]	55,503 viviendas				
Calidad de Vivienda					
a. Piso	Total	b. Paredes	Total	c. Techo	Total
Ladrillo Cerámico	3,684	Ladrillo	1,668	Concreto	1,0321
Ladrillo cemento	8,974	Block:	54,731	Lamina	140,550
Ladrillo de Barro	421	Concreto	8,122	Asbesto	1,608
Torta de Cemento	56,731	Adobe	66,376	Teja	17,284
Parqué	123	Madera	39,384	Paja , Palma o similar	6,737
Madera	1246	Lamina	66,067	Otros Materiales	1,446
Tierra	4,714	Bajareque	1,836		
Otro Material	23	Lepa, palo o caña	3,351		
Material no establecido	40,677	Otros	1,446		

Fuente: Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados Paginas 227, 235 y 243.

DIMENSIÓN ESTILOS DE VIDA

3.1. Subdimensión: Recreación y Religión

Cuadro 10
Lugares de Recreación y Culto Religioso
departamento de San Marcos, 2006

Lugares de recreación		Lugares de culto religioso		
Número de áreas verdes [a]	Número de áreas deportivas [a]	Templos Católicos[b]	Tempos no católicos[c]	Altares para ritos mayas[d]
44	27	340	1,253	118

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto2,004, Proyecciones 2,006
[b]Jurisdicción Eclesiástica De La Diócesis Del Departamento de San Marcos, año 2006
[c]Alianza Evangélica, año 2006 [d]Lugares Sagrados Mayas, Ministerio de Cultura y Deportes, año 2006

4. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

4.1. Subdimensión: Recurso humano dedicado a la Salud

Cuadro 11
Recurso humano dedicado a la atención de salud
departamento de San Marcos, 2006

Característica	Total	Población Total	Razón de recurso humano en salud por habitante
Médicos	99	908,245 Habitantes	1 Médico por 9,174 habitantes
Licenciadas en Enfermería	0		0 Licenciadas en Enfermería
Enfermeras	66		1 Enfermera por 13,761 habitantes
Auxiliares de Enfermería	360		1 Auxiliar de Enfermería por 2,523 habitantes
Técnicos en Salud Rural	36		1 Técnico en Salud Rural por 25,229 habitantes
Técnicos en Vectores	7		1 Técnico en Vectores por 129,749 habitantes
Laboratoristas	23		1 Laboratoristas por 39,489 habitantes
Odontólogos	17		1 Odontólogo por 53,426habitantes
Psicólogos	0		0 Psicólogo por habitantes.
Trabajadores Sociales	4		1 Trabajador Social por 227,061 habitantes
Comadronas	1355		1 comadrona por 670 habitantes
Promotores o vigilantes de Salud	1,719		1 Promotor o Vigilante en Salud por 528 habitantes

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de San Marcos Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 17-18

4.2. Subdimensión: Infraestructura de servicios

Cuadro 12
Servicios de atención en salud
departamento de San Marcos, 2006

Servicios de Salud		Total
Servicios de Salud del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social	a. Hospital Departamental	2
	b. Hospital Distrital	0
	c. Hospital Regional	1
	d. Hospital Especializado	0
	e. Centros de Salud tipo A	0
	f. Centros de Salud tipo B	20
	g. Puestos de Salud	82
	h. Unidades Mínimas	0
	i. Centros de Convergencia	2
Clínicas del IGGS		19
Clínicas Privadas		130
Clínicas Comunitarias		429
Centros de Diagnostico		56
Farmacias o Ventas de Medicinas		205

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de San Marcos Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 11.

5. DIMENSIÓN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

5.1. Subdimensión: Inversión En Salud

Cuadro 13
Presupuesto destinado a la atención en salud
Departamento de San Marcos, 2006

Característica	Monto
General de la Nación	Q37,703,942.84
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social[b]	Q. 2,236,441,606
Áreas de Salud de San Marcos[c]	Q.3,440,150
Otros servicios de Salud[d]	Q133,242,174

Fuente: Informe de Rendición de Cuentas Año 2006, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, Marzo 2007

6. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

6.1. Subdimensión: Educación

Cuadro 14
Características de Educación
departamento de San Marcos, 2006

Características			Total
1. Establecimientos[a]	**Públicos**	**Privados**	
Preprimaria	668	39	707
Primaria	898	88	986
Secundaria	68	63	131
Diversificado	6	59	65
Superior	2	6	5
2. Estudiantes Inscritos[a]			
Preprimaria	21605	1577	23182
Primaria	144212	7334	151546
Básicos	28023	5935	33958
Diversificado	4960	9003	13963
Superior	3000	2413	5413
3. Maestros y Profesores[a]			
Preprimaria	918	918	987
Primaria	4219	4219	4587
Básicos	369	369	780
Diversificado	81	81	728
Superior	58	58	181
4. Porcentaje de Alfabetismo[b]			72.52%
5. Porcentaje de Analfabetismo[b]			27.48%

Fuente: [a]Anuario Estadístico de la Educación Año 2005 Dirección Departamental de Educación de San Marcos Ministerio de Educación Año 2005. Universidades
[b]Ministerio de Educación, estadísticas educativas, anuario estadístico 2005, analfabetismo en

7. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

7.1. Subdimensión: Trabajo

Cuadro 15
Características socioeconómicas de la Población
departamento de San Marcos, 2006

Indicador	Dato
Tasa de Empleo[a]	9,122 habitantes se encuentran trabajando por cada 10,000 habitantes.
Ingreso Económico Promedio Mensual por Familia[b]	Q.1,735.35
Porcentaje de Población Económicamente Activa[c]	68.84%
Índice de Desarrollo Humano[d]	0.583
Porcentaje de Población en Pobreza[d]	73.1%
Porcentaje de Población en Extrema Pobreza[d]	25%
Fuentes de Trabajo [e]	1. Fincas Agrícolas 2. Minas y Canteras 3. Industrias Textil 4. Industrias Alimenticias
Ocupación Principal de los Habitantes [e]	1. Agricultura 2. Caza 3. Silvicultura 4. Pesca 5. Comercio mayor y menor 6. Restaurantes 7. Hoteles 8. Industrias manufacturera 9. Textil 10. Alimenticia.
Productos Agrícolas, Artesanales [f]	Agrícolas: Café y Maíz Blanco. Artesanales: Tejidos y Cerámica
Etnias [g]	1. Ladina: 564,193 2. Garifuna: 147 3. Xinca: 207 4. Maya: 228,444 5. Otra: 1,960
Idiomas, Dialectos y Lenguas [h]	1. Español 2. Mam 3. Kíche 4. Sipakapense 5. Tektiteco 6. Poptí

Fuente: [a]Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia, Encuesta de Empleo e Ingresos, ENEI año 2006
[b]Ministerio de Trabajo y Previsión Social, estadísticas del Trabajo, boletín 17, Guatemala 2006, cuadro 13, página 26
[c]Elaborado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), con base en información de las Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 58
[d]Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005, Diversidad Étnico-Cultural: La Ciudadanía en un Estado Plural, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo www.desarrollohumano.org.gt, Anexo Estadístico A, Cuadro Dh_01: Índice de Desarrollo Humano según componente por departamento, pagina 312 y 329
[e]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 123 y 131[f]Análisis del Departamento de San Marcos, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 3(www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ sanmarcos.pdf[g] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de 2006.

B. DATOS ESPECIFICOS MORTALIDAD MATERNA

DIMENSIÓN BIOLÓGICA

Subdimensión Morbilidad

Cuadro 16
Primeras causas de morbilidad materna, San Marcos 2006.
Guatemala 2007

No.	Primeras Causas de Morbilidad Materna	Frecuencia	%*
1	ANEMIA	3254	35.79
2	INFECCION URINARIA	3105	34.15
3	FLUJO VAGINAL	780	8.58
4	LEUCORREA	450	4.95
5	TRICOMONIASIS VAGINAL	346	3.81
6	DESNUTRICION	101	1.11
7	SEPSIS VAGINAL	49	0.54
8	HEMORRAGIA ANTEPARTO	45	0.49
9	MASTITIS	30	0.33
10	HIPERTENSION MATERNA	17	0.19
	RESTO DE CAUSAS	915	10.06
	TOTAL DE CAUSAS	9092	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de San Marcos Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

Subdimensión Mortalidad

Cuadro 17
Primeras causas de mortalidad materna. San Marcos 2006. Guatemala 2007

No.	Primeras Causas de Mortalidad	Frecuencia	%*
1	Retención placentaria	11	39.29
2	Sepsis Puerperal	6	21.43
3	Hemorragia post-parto	6	21.43
4	Hemorragia post-aborto	3	10.71
5	Eclampsia	1	3.57
	Resto de causas	1	3.57
	TOTAL DE CAUSAS	28	100

FUENTE: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de San Marcos Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

Subdimensión Indicadores De Salud Enfermedad

Cuadro 18
Indicadores de salud enfermedad, departamento de San Marcos, Guatemala, 2006

Indicador	Dato
Tasa de Mortalidad General [a]	4.7 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Mortalidad Materna [a]	32 por cada100,000 mujeres en edad fértil
Razón de Mortalidad Materna [a]	101 por cada 100,000 nacido vivos
Porcentaje de Mortalidad Materna [a]	0.66%
Tasa de Morbilidad General [a]	5 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Morbilidad Materna [a]	9.8 por cada 1,000 mujeres en edad fértil
Porcentaje de Morbilidad Materna [a]	22 %
Prevalencia de VIH en Embarazos [a]	1

Fuente: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de San Marcos, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 4 y 6

DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

Subdimensión: Recurso Humano Dedicado A La Salud

Cuadro 19
Personal Dedicado a la reducir Mortalidad Materna departamento de San Marcos, Guatemala 2006

Característica	Total	Mujeres en edad fértil	Razón de mujeres en edad fértil por empleado de salud
Comadrona	1355	271,571 Mujeres en edad fértil	200.42
Comadrona institucionales	1355		0
Comadronas no institucionales	0		0
Promotores o vigilantes de Salud	0		0
Encargadas en la promoción de maternidad saludable	0		0
Comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.	0		0

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de San Marcos Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

Subdimension: Producción De Los Servicios De Salud

Cuadro 20
Cobertura de atención del departamento de San Marcos, Guatemla 2006

Indicador	Dato	
Cobertura de Atención prenatal	47.8 %	
Atención de Partos	Médica	4,826
	Comadrona	13,813
	Empírica	7,879
	Ninguna	952
	Total	27,470
Cobertura de atención Postnatal (Puerperio)	34.8%	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con ácido fólico	20,990	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con sulfato ferroso	10,750	
Cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil	12.5%	

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de San Marcos
Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

ANALISIS DE SITUACION DE MORTALIDAD MATERNA EN EL DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS DURANTE EL AÑO 2006

La mortalidad materna es uno de los indicadores más importantes que nos revelan el desarrollo social de una nación. En Guatemala se tiene como meta la reducción de estas muertes, ya que nos encontramos dentro de los países, con un alto índice de Muertes Maternas, para ello analizamos los 22 departamentos de Guatemala. En este caso el Departamento de San Marcos en donde conoceremos las medidas implementadas, para la reducción de la Mortalidad Materna y así mejorar la salud de la mujer en nuestros pueblos.

ANTECEDENTES

Según Don Francisco de Fuentes y Guzmán, durante el régimen colonial en 1,533 este departamento estaba poblado por ladinos y españoles acompañados por los Tlascaltecas quienes primero le llamaron Valle de Sacatepéquez que quiere decir: De los cerros verdes, luego fue llamado Candacuchex que quiere decir: Tierra de frío y luego fué conocido como: "El Barrio de San Marcos Sacatepéquez". Hacia 1752 algunos vecinos solicitaron la instalación de su ayuntamiento y la elección de los integrantes de la primera municipalidad fue aprobada el 3 de enero de 1754 y fue confirmada por el decreto de la real audiencia de Guatemala el 19 de junio de 1954, iniciando la administración civil independiente de la militar para no recurrir a Quezaltenango para sus trámites. En 1,825 por Decreto Constituyente le otorgan a San Marcos el título de Villa y en su poblado principal fue levantado un templo dedicado a San Marcos Evangelista por lo que le dieron ese nombre.

Posteriormente a la independencia formó parte del Sexto Estado de Federación Centroamericana también conocido como Estado de los Altos, el cual vivió períodos alternativos de unión y separación la Real Audiencia de Guatemala, hasta su adhesión definitiva a la nación Guatemalteca. En 1,849, el territorio Márquense quedó como distrito independiente y en 1,866 según acuerdo del 8 de mayo, se definió el status jurídico de San Marcos por medio de un decreto legislativo que estableció el departamento en forma definitiva.

Algunos de sus poblados se asentaron sobre comunidades prehispánicas, mientras que otros se formaron durante el régimen colonial. Sin embargo en zonas como la bocacosta y la costa meridional del océano Pacífico como efecto del desarrollo provocado por el auge del café, los asentamientos no fueron estables hasta el período comprendido de 1870 a 1920. Y a través de su desarrollo en 1957 por Acuerdo Gubernativo las cabeceras departamentales tuvieron la categoría de ciudad.

El departamento de San Marcos se localiza en la región occidental de la República de Guatemala, en los paralelos: longitud 91º37´ y 92º 11´ y latitud de 14º30´ y 15º 23´. San Marcos está delimitado, al Oeste con el Estado de Chiapas, México, al Norte con el departamento de Huehuetenango, al Sur con el departamento de Quetzaltenango y el Océano Pacífico y al Este por los departamentos de Quetzaltenango y Retahuleu.

La cabecera departamental dista de la ciudad capital 251 kilómetros, con una superficie territorial aproximada de 3,791 km², equivalente al 3.5 por ciento del territorio nacional y administrativamente lo componen 29 municipios, divididos administrativamente en los centros poblados con las categorías: 4 Ciudades, 1 Villa, 25 Pueblos, 249 Aldeas, 839 Caseríos, 22 Parajes, 4 Colonias, 427 Fincas, 25 Labores, 47 Haciendas, 11 Parcelas, 13 notificaciones, 14 microparcelas, 2 Comunidades. Las principales ciudades son San Marcos, Malacatán, San Pedro Sacatepéquez y Ayutla. El departamento está conformado por cuatro provincias fisiográficas siendo: Un sistema de Cordilleras en el Altiplano, provincia Volcánica con un contrastante Valle y Tierras Bajas de la Llanura Costera.
El clima es variado, con inviernos secos y veranos húmedos en el litoral, cálidos y húmedos en el declive del Pacífico, frío seco en las regiones de las montañas volcánicas y altiplanicie central. La precipitación pluvial varía desde los 500 mm en el litoral del pacífico hasta aproximadamente 4,327 mm en la zona de Boca Costa. Las temperaturas en el departamento no son extremas, pero se presentan heladas meteorológicas en el período de diciembre a febrero en áreas de altitudes mayores a 2,000 metros sobre el nivel del mar.
A nivel de carreteras cuenta con 1,012 Kms equivalentes al 7.3% del total nacional de los cuales:
54 Kms carreteras centroamericanas, 315 Kms rutas nacionales, 389 Kms rutas departamentales y 254 Kms caminos rurales. Cuenta además con 8 Ríos: Suchiate, Cabuz, Naranjo, Nahuatan, Tilaza, Melendres, Coatan, Cuilco y 2 Lagunas: Alcantarilla y Aldea. Como toda cabecera departamental, que a su vez se cataloga como ciudad cuenta con Radio y televisión Nacional asi como telefonía móvil, telefonía local, correo y telégrafo.

DEMOGRAFIA

El departamento de San marcos tiene un extension territorial de 3,791Km^2, conformado a su vez por 28 municipios: San Marcos, San Pedro Sacatepequez, San Antonio Sacatepequez, Comitancillo, San Miguel Ixtahuacan, Concepción Tutuapa, Tacaná, Sibinal, Tajumulco, Tejutla, San Rafael Pie de la Cuesta, Nuevo Progreso, El Tumbador, El Rodeo, Malacatan, Catarina, Ayutla, Ocos, San Pablo, El Quetzal, La Reforma, Pajapita, Ixchiguan, San José Ojetenam, San Cristóbal Cucho, Sipacapa, Esquipulas Palo Gordo, Río Blanco y San Lorenzo. (Ver cuadro No. 7).

Estimaciones nacionales calculadas por el INE proyectan que para el año 2006 la población del departamento es de 908,254 habitantes de los cuales 445,219 son hombres y 463,026 son mujeres (ver cuadro No. 1).

La población femenina en edad fértil de 10 a 49 años es de 271,571 mujeres que constituyen el 29.90% del total de la población y 58.65% del total del sexo femenino (Ver cuadro No. 2).

Las etnias existentes en el departamento según estadísticas del INE son: 1. Maya: 228,444, 2. Xinca: 207, 3. Garífuna: 147, 4. Ladina: 564,193, 5 Otros: 1,960 (Ver cuadro No. 17).

La densidad demográfica femenina del departamento es de mujeres 122 por Km2. Y la densidad demográfica del departamento es de 240 Habitantes por Km2. La razón de masculinidad del departamento es de 0.96 hombres por cada mujer, es decir 1:1 (ver cuadro No. 2).

De acuerdo a los datos de las estimaciones se calcula que el número de embarazos esperados para el año 2006 fue de 45,412; siendo la tasa de natalidad de 30.59 Nacidos vivos por cada 1000 habitantes, con una tasa de fecundidad de 102 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil y una tasa de crecimiento vegetativo de 2.58 (ver cuadro No. 2).

MORTALIDAD

La Mortalidad General del departamento fue de 4,277 casos, que representa una tasa de mortalidad general 4.7 Muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (Ver cuadro No. 5). De este total de defunciones el 0.66% representa la mortalidad materna del departamento con 28 muertes por las siguientes causas: Retención Placentaria 11, Sepsis Puerperal 6, Hemorragia Post-Parto 6, Hemorragia Post- Aborto 3, Eclampsia 1, Resto de Causas 1; que representan una tasa de mortalidad materna de 9.8X100.000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 101X100.000 nacidos vivos (ver cuadro No.20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos.

MORBILIDAD

La tasa de Morbilidad General presentada en el Departamento de San Marcos es de 71.3 x 1,000 habitantes, siendo el 22% representado por morbilidad materna con un total de 9,092 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 32 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de morbilidad materna reportadas se encuentran: Anemia 3,254 casos, Infección Urinaria 3,105 casos, Flujo Vaginal 180 casos, Leucorrea 450 casos, Tricomoniasis Vaginal 346 casos, Desnutrición 101 casos, Sepsis Vaginal 49 casos, Hemorragia Antes del Parto 45 casos, Mastitis 30 casos, Hipertensión Materna 17 casos, y el Resto de Causas 915 casos, es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas alcanzo la cifra de 7 mujeres detectadas positiva, las cuales se encuentran bajo tratamiento. Esta información es de vital importancia por la probable transmisión peri natal, si no se lleva un seguimiento adecuado de los casos para una resolucion favorable (Ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del Departamento de San Marcos no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.DATOS AMBIENTALES

Las condiciones sanitarias con las cuenta el departamento según las proyecciones del INE para el año 2006 son: 71 % cuenta con agua intradomiciliar, 4.25% de viviendas se abastecen con agua de río, lago, laguna o manantial, 22.51% lo hacen con agua de pozo, 0.17% con agua de camión y 3% otro tipo. El porcentaje de viviendas con inodoro lavable es de 67.79% y no se cuenta con datos del porcentaje de viviendas que cuentan con pozo ciego. El porcentaje de viviendas con drenaje o alcantarillado según la proyección es de 24.78%, no existe el dato de acueductos que poseen tratamiento en el departamento (ver cuadro No. 8).

En el tratamiento de desechos sólidos presenta un porcentaje de viviendas con servicio de extracción de basura municipal 14.44% y privado 33.56% de cobertura de tren de aseo, 38% de viviendas queman la basura, 10.93% viviendas entierran la basura y 3.07% viviendas desechan la basura al aire libre.

ATENCIÓN DE SALUD

El número de habitantes por cada médico es de 9,174, estos datos únicamente se refieren a los médicos que laboran para el Ministerio de Salud. La situación en cuanto enfermero profesional es de 13,761 habitantes por Enfermero graduado, así mismo cada enfermero/a auxiliar cubre a 2,523 habitantes. En cuanto a otro tipo de recurso humano encontramos que por cada 25,229 habitantes existe un técnico de salud rural y 39,489 habitantes por cada laboratorista. Otros profesionales como psicólogo no se cuenta bajo contrato en este departamento, pero se cuenta con 1 odontólogo que cubre a 53,426 habitantes, únicamente se cuenta con datos registrados por el ministerio de salud. Otro servicio cubierto es el de los Trabajadores sociales a quienes les corresponden 227,061 habitantes (ver cuadro No. 11).

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

Con lo que respecta a infraestructura el departamento de San Marcos cuenta con 130 clínicas públicas lo que constituye un 30% del total de hospitales en el departamento, con la existencia de 429 clínicas privadas que representa el 70% (Ver cuadro No. 12).

Para la atención de las mujeres el departamento no cuenta con centros tipo A. De los centros tipo B el departamento cuenta con 20 centros con una razón de 13,579 por cada centro. Para cada puesto de salud corresponden 3,312 mujeres en edad fértil. El IGSS cubre a 14,293 mujeres en edad fértil ya que existe 19 clínicas (Ver cuadro No. 12).

INVERSIÓN EN SALUD

Presupuesto general destinado a salud del país es de Q 2,236,441,606.00 correspondiendo de este Q.3,440,150.00 para cada una de las áreas de salud del departamento de San Marcos, es de suma importancia destacar que de este presupuesto no existe rubro destinado el Programa de Salud materna por lo que no se han podido llevar a cabo los diferentes programas (Ver cuadro No. 13).

EDUCACIÓN

Para la educación en el departamento se cuentan con 1,642 centros públicos de los diferentes niveles de educación, así como 255 centros privados (ver cuadro No. 14).
En el departamento de San Marcos no se cuenta con los porcentaje de deserción escolar del sexo femenino durante el año 2006, únicamente con datos globales, Las tasas de deserción son las siguientes: preprimaria 27.3 por ciento, primaria 9.9 por ciento, básico 9.7 por ciento y diversificado 9.0 por ciento, estos a su vez son proporcionados por el informe de Estrategias para la Reducción de la Pobreza realizado en el año 2004. La población analfabeta del departamento corresponde al 27.48% % (ver cuadro No. 14).

RELIGIÓN
San Marcos, como buen representante de la pluriculturalidad Guatemalteca cuenta con diversidad religiosa por lo que cabe destacar que existen 340 templos católicos distribuidos en los diferentes municipios. Así mismo cuenta con 118 altares mayas. Así mismo existen 1253 templos de otras religiones sin contar con los templos evangélicos del cual no se tiene dato (ver cuadro No. 10).

ORGANIZACIÓN POLÍTICA Y SOCIAL
Organización política y social del departamento de San Marcos se constituye por 29 partidos políticos reportados por el Tribunal Supremo Electoral inscritos hasta el momento, así mismo cuenta con 125 COCODES y 7 COMUDES según registro de Gobernación Departamental(Ver cuadro No. 7)

ECONOMÍA
La tasa de empleo por sexo femenino no se encuentra, únicamente se cuenta con la tasa de empleo general de: 9,122 habitantes se encuentran trabajando por cada 10,000 habitantes. Las mujeres en el departamento cuentan con 3 fuentes principales de empleo que son: la agricultura, la Industria Manufacturera y Comercio, pero la principal actividad de estas es trabajos domésticos. Y destaca que la población empleada trabaja principalmente en el comercio (ver cuadro No. 15).

El porcentaje de Pobreza se encuentra en 73.1% y el porcentaje de pobreza extrema de 25% según datos obtenidos en Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005. El Índice de Desarrollo Humano en el departamento es uno de los más bajos en el país con 0.583 (ver cuadro No. 15).

DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

MORBILIDAD

La tasa de Morbilidad General presentada en el Departamento de San Marcos es de 71.3 x 1,000 habitantes, siendo el 22% representado por morbilidad materna con un total de 9,092 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 32 x 1,000

mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de morbilidad materna reportadas se encuentran: Anemia 3,254 casos, Infección Urinaria 3,105 casos, Flujo Vaginal 180 casos, Leucorrea 450 casos, Tricomoniasis Vaginal 346 casos, Desnutrición 101 casos, Sepsis Vaginal 49 casos, Hemorragia Antes del Parto 45 casos, Mastitis 30 casos, Hipertensión Materna 17 casos, y el Resto de Causas 915 casos, es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas alcanzo la cifra de 7 mujeres detectadas positiva, las cuales se encuentran bajo tratamiento. Esta información es de vital importancia por la probable transmisión peri natal, si no se lleva un seguimiento adecuado de los casos para una resolucion favorable (Ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del Departamento de San Marcos no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

MORTALIDAD

La Mortalidad General del departamento fue de 4,277 casos, que representa una tasa de mortalidad general 4.7 Muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (Ver cuadro No. 5). De este total de defunciones el 0.66% representa la mortalidad materna del departamento con 28 muertes por las siguientes causas: Retención Placentaria 11, Sepsis Puerperal 6, Hemorragia Post-Parto 6, Hemorragia Post- Aborto 3, Eclampsia 1, Resto de Causas 1; que representan una tasa de mortalidad materna de 9.8X100.000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 101X100.000 nacidos vivos (ver cuadro No.20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos.

ATENCION EN SALUD

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de San Marcos existen 1,355 comadronas correspondiendo a cada 670 habitantes. Del mismo modo se cuenta con 1 promotor en salud por cada 528 habitantes (ver cuadro No. 11).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 200.42, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no. El departamento de San Marcos no cuenta con personal encargado en la promoción de maternidad saludable, promotores o

vigilantes en salud, ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna (ver cuadro No. 19).

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 47.8% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población (Ver cuadro No. 20).

Cobertura de atención de Partos de un total de 27,470 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 4,826 partos, atención de comadrona 13,813 partos. Empírica 7,879 y Ninguna 952. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 34.8% (ver cuadro No. 20).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 20,990 con Acido Fólico y 10,750 con Hierro (ver cuadro No. 20).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 12.5% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (Ver cuadro No. 20).

A. DATOS GENERALES DE SANTA ROSA

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

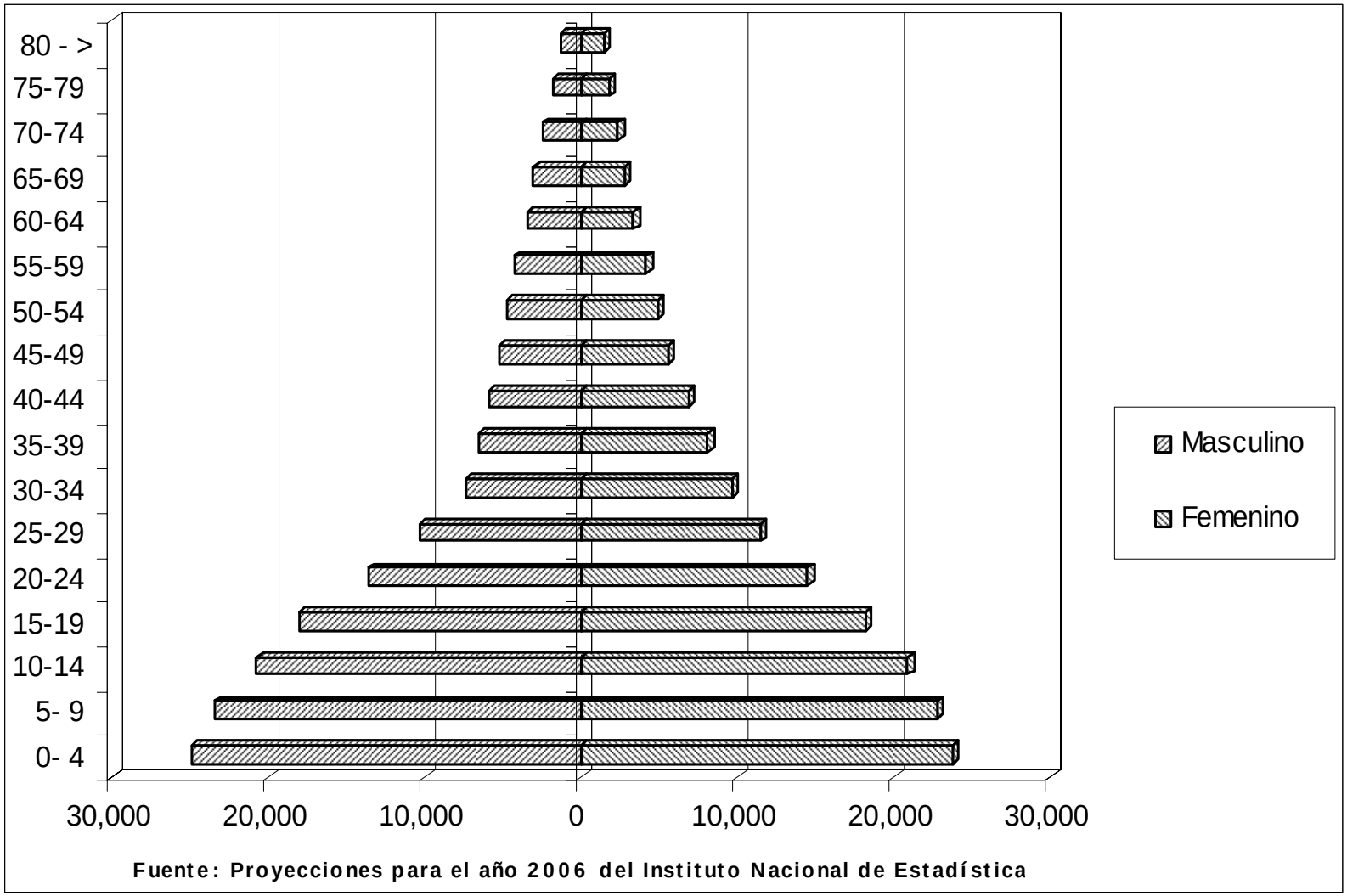
1.1 Subdimensión: Demografía

Cuadro 1
Distribución de la población por grupo de edad y sexo
departamento de Santa Rosa, 2006

Grupos de edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	f	%	F	%	f	%
0- 4	24,95	7.79	23,77	7.43	48,73	15.22
5- 9	23,38	7.30	22,74	7.11	46,13	14.41
10-14	20,71	6.47	20,87	6.52	41,58	12.99
15-19	18,00	5.63	18,19	5.69	36,19	11.32
20-24	13,60	4.25	14,49	4.53	28,09	8.78
25-29	10,36	3.24	11,43	3.57	21,79	6.81
30-34	7,40	2.31	9,62	3.01	17,01	5.32
35-39	6,57	2.05	8,09	2.53	14,66	4.58
40-44	5,94	1.86	6,86	2.15	12,81	4.01
45-49	5,28	1.65	5,62	1.76	10,90	3.41
50-54	4,78	1.50	4,82	1.52	9,64	3.02
55-59	4,30	1.34	4,18	1.31	8,49	2.65
60-64	3,47	1.09	3,34	1.05	6,81	2.14
65-69	3,01	0.94	2,78	0.87	5,79	1.81
70-74	2,49	0.78	2,39	0.74	4,89	1.52
75-79	1,80	0.56	1,750	0.55	3,55	1.11
80 y más	1,34	0.42	1,470	0.46	2,81	0.88
Total	157,44	49%	162,51	51%	319,96	100%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 5

Figura 1
Pirámide Poblacional
Departamento de Santa Rosa, 2006



Fuente: Proyecciones para el año 2006 del Instituto Nacional de Estadística

Cuadro 2
Indicadores demográficos
departamento de Santa Rosa, 2006

Indicador	Dato
Densidad Demográfica [a]	107 Habitantes por Km^2
Mujeres en edad Fértil[b]	95,189
Embarazos esperados en el año 2006[b]	15,998
Porcentaje de Mujeres en edad Fértil[b]	29.75 %
Crecimiento Vegetativo [a]	2.18 nacimientos por cada habitante
Número de Migrantes[a]	28, 916
Razón de Masculinidad[b]	1:1 Hombres por cada mujer
Tasa de Natalidad	23 por 1000 habitantes
Tasa de Fecundidad	80 por 1000 mujeres en edad fertil
Tasa de Mortalidad General	4.4 muertes por cada 1,000 habitantes
DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA	
Densidad Demográfica femenina [b]	54 mujeres x Km2
Nacidos vivos	7, 411

Fuente: [a]Proyecciones 2,006, página 79; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Santa Rosa, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050 , Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004

Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 3
Distribución de las primeras causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles por sexo
departamento de Santa Rosa, 2006

No.	causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles	Sexo				TOTAL	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	IRAS	35084	40.04	52539	59.96	87623	47.12
2	Parasitismo	7967	42.09	10963	57.91	18930	10.17
3	Enf. De la Piel (Impetigo, micosis, piodermatitis etc)	6334	40.09	9467	59.91	15801	8.50
4	Enfermedad Diarreica	4689	44.00	5969	56.00	10658	5.73
5	Infeccion del tracto urinario	1480	18.40	6565	81.60	8045	4.33
6	Neumonias	2145	46.97	2422	53.03	4564	2.45
7	Vaginitis/flujos vaginales	0	0.00	3099	100.00	3099	1.67
8	Infecciones intestinales	1768	43.00	2344	57.00	4112	2.21
9	Conjuntivitis	1303	38.07	2120	61.93	3423	1.84
10	Moniliasis	551	30.04	1283	69.96	1834	0.99
11	Resto de causas.	10652	38.23	17213	61.77	27865	14.98
Total de causas		71973	38.70	113984	61.30	185957	100

Fuente:Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Santa Rosa, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 3

Cuadro 4
Distribución de las primeras causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles por sexo
departamento de Santa Rosa, 2006

No.	causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles	Sexo				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Anemia	3141	25.13	9360	74.87	12501	12.76
2	Enfermedad Peptica	2782	24.68	8489	75.32	11271	11.51
3	Artritis	1855	34.06	3592	65.94	5447	5.56
4	Neuropatias	1350	29.48	3229	70.52	4579	4.68
5	Enfermedades De La Piel	1725	40.17	2569	59.83	4294	4.39
6	Cefalea	757	25.06	2264	74.94	3021	3.09
7	Traumatismos Y Lesiones	1762	60.34	1158	39.66	2920	2.98
8	Tension Nerviosa	414	21.70	1494	78.30	1908	1.95
9	Hta	435	29.59	1035	70.41	1470	1.50
10	Lumbago	358	34.72	673	65.28	1031	1.05
Resto de causas.		12690	27.85	70652	72.15	97921	
Total de causas.		27269				146363	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Santa Rosa
Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 3

1.3. Subdimensión: Mortalidad

Cuadro 5
Distribución de las primeras causas de mortalidad general por sexo departamento de Santa Rosa, 2006

No.	causas de mortalidad general	SEXO				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Neumonía y Bronconeumonía	73	10.35	53	7.54	126	8.95
2	Infarto agudo al miocardio	64	9.08	49	6.97	113	8.03
3	Insuficiencia cardiaca congestiva	26	3.69	57	8.11	83	5.89
4	Accidente cerebral vascular	39	5.53	38	5.41	77	5.47
5	Homicidios	61	8.65	1	0.14	62	4.40
6	Cáncer de estómago	25	3.55	14	1.99	39	2.77
7	Herida por arma de fuego	29	4.11	1	0.14	30	2.13
8	Diabetes	11	1.56	14	1.99	25	1.78
9	Insuficiencia renal crónica	13	1.84	9	1.28	22	1.56
10	Diarrea	8	1.13	7	1.00	15	1.06
RESTO DE CAUSAS		356	50.50	460	65.43	816	57.95
	TOTAL DE CAUSAS	705	0	703	0	1408	100

Fuente:Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Santa Rosa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

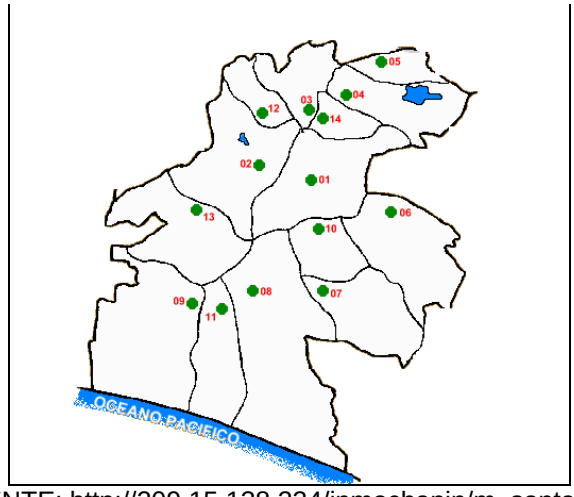
2. DIMENSIÓN ECOLÓGICA
2.1 Subdimensión Geográfica

Cuadro 6
División territorial
departamento de Santa Rosa, 2006

Municipios	
1. Cuilapa,	
2. Barberena,	
3. Santa Rosa de Lima,	
4. Casillas,	
5. San Rafaél Las Flores	
6. Oratorio,	
7. San Juan Tecuaco,	
8. Chiquimulilla,	
9. Taxisco,	
10. Santa María Ixhuatán	
11. Guazacapán,	
12.Santa Cruz Naranjo,	
13.Pueblo Nuevo Viñas,	
14. Nueva Santa Rosa	
TOTAL	2,995km^2

Fuente : Registro de Información Catastral de Guatemala, www.catastro.gob.gt

Figura 2
Mapa del departamento de
Santa Rosa, Año 206



FUENTE: http://209.15.138.224/inmochapin/m_santarosa.htm

Cuadro 7
Características geográficas
departamento de Santa Rosa, 2006

Indicador	Dato
Extensión Territorial [a]	2,995 Km^2
Ubicación	latitud y longitud
Altitud	msn
Clima [b]	Cálido con invierno benigno a templado con invierno benigno
Temperatura [c]	29˚C max a 15°C min
Precipitación Pluvial [c]	751 a 1000 mm3
Fuentes Hidrográficas [d]	Ríos:5 Los Esclavos, Aguacapa, Margaritas, El Paja, El Jobo Lagunas:5 Bosque, Coatepeque, Ixpaco, Junquillo y El pino. Riachuelos: 3 Paso Caballos, Zanjon Soldado, Canal de Chiaquimulilla
Fuentes de Contaminación [e]	1. Curtientes 2. Sustancias / Productos Químicos 3. Papel 4. Beneficios de Café 5. Ingenios 6. Bebidas 7. Esmalte / Pinturas 8. Caucho 9. Textiles 10. Grasas 11. Jabón y detergentes 12. Metal / mecánica 13. Rastros 14. Cal y cemento 15. Taller mecánico 16. Reg. Aceite usado 17. Refinerías 18. Gen. Térmica O. Otras AC. Antena de Tel. Celulares
Organización Social y Política [f]	Numero de Partidos Políticos: 19 Cocodes: 149 Comudes: 10

Fuente: [a] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología delÁrea de Santa Rosa, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b] Análisis del Departamento de Retalhuleu, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 2 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Santa Rosa .pdf)
[c] Estadísticas Climáticas, Datos Meteorológicos Departamentales del Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología, año 2006 (http://www.insivumeh.gob.gt/meteorologia/ESTADISTICAS.htm)
[d] Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Pagina 1-40
[e] Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Industrias Contaminantes, año 2004 [f] Delegación Departamental Tribunal Supremo Electoral Santa Rosa año 2006 y Gobernación departamental de Santa Rosa año 2006

1.2 Subdimensión: Saneamiento Ambiental

Cuadro 8
Características de saneamiento ambiental
departamento de Santa Rosa, 2006

Indicador	Dato	
Total de Hogares	62,559 hogares	
Cobertura de Viviendas con Agua Intradomiciliar[b]	76%	
Distribución de las fuentes de abastecimiento de agua	No.	%
oo. Chorro	45812	73%
pp. Pozo	11,018	18%
qq. Camión o tonel	1,035	1.5%
rr. Río, lago o manantial	3,108	5%
ss. Otro	1589	2.5%
Forma de Tratamiento de Agua[c]	Hervida, clorada y filtrada	
Porcentaje de viviendas con Sistema de Alcantarillado[b]	28%	
Porcentaje de Viviendas con Letrina o Inodoro Lavable[b]	79%	
Rellenos Sanitarios[d]	3	
Basureros Oficiales[d]	7	
Basureros Clandestinos[d]	56	
Número de Viviendas con Disposición inadecuada de Desechos Sólidos[b]	54424 viviendas	
Porcentaje de Viviendas con Disposición inadecuada de Desechos Sólidos[b]	83.80%	

FUENTE: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050,Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004. Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 171, cuadro B2 Hogares con tipo de servicio de agua

[b]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Santa Rosa, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

[c]CENDOCI del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales

[d]Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Desechos Sólidos. Cuadro 2.3 Características de los botaderos de desechos sólidos, año 2004.

Cuadro 9
Características de la vivienda
departamento de Santa Rosa, 2006

INDICADOR	TOTAL				
Viviendas [a]	55,503 viviendas				
Calidad de Vivienda					
a. Piso	Total	b. Paredes	Total	c. Techo	Total
Ladrillo Cerámico	1712	Ladrillo	1324	Concreto	3155
Ladrillo cemento	12161	Block:	35461	Lamina	62563
Ladrillo de Barro	677	Concreto	739	Asbesto	1200
Torta de Cemento	26856	Adobe	23418	Teja	5102
Parqué	85	Madera	6639	Paja , Palma o similar	1922
Madera	186	Lamina	952	Otros Materiales	516
Tierra	19525	Bajareque	2906		
Otro Material	5	Lepa, palo o caña	2532		
Material no establecido	13279	Otros	487		

Fuente: [a]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Santa Rosa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 235, 243, 227

DIMENSIÓN ESTILOS DE VIDA

3.1. Subdimensión: Recreación Y Religión

Cuadro 10
Lugares de recreación y culto religioso
departamento de Santa Rosa, 2006

Lugares de Recreación		Lugares de Culto Religioso		
Número de áreas verdes [a]	Número de áreas deportivas [a]	Templos Católicos[b]	Tempos no católicos[c]	Altares para ritos mayas[d]
16	10	11	157	4

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006
[b]Jurisdicción Eclesiástica De La Diócesis Del Departamento de Santa Rosa, año 2006
[c]Alianza Evangélica, año 2006
[d]Lugares Sagrados Mayas, Ministerio de Cultura y Deportes, año 2006

4. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

4.1. Subdimensión: Recurso Humano Dedicado A La Salud

Cuadro 11
Personal dedicado a la atención de salud
departamento de Santa Rosa, 2006

Característica	Total	Población Total	Razón de habitante por empleado de salud
Médicos	49	319,963 habitantes	1 Médico por 6,530 habitantes
Licenciadas en Enfermería	12		1 Licenciadas en Enfermería 26,664
Enfermeras	12		1 Enfermera por 26,664 habitantes
Auxiliares de Enfermería	106		1 Auxiliar de Enfermería por 3,019 habitantes
Técnicos en Salud Rural	6		1 Técnico en Salud Rural por 53,327 habitantes
Técnicos en Vectores			Técnico en Vectores por habitantes
Laboratoristas	1		1 Laboratoristas por 319,963 habitantes
Odontólogos	1		1 Odontólogo por 319,963 habitantes
Psicólogos	1		1 Psicólogo por 319,963 habitantes
Trabajadores Sociales	6		1 Trabajador Social por 53,327 habitantes
Comadronas	531		1 comadrona por 602.56 habitantes
Promotores o vigilantes de Salud	1229		1 Promotor o Vigilante en Salud por 260 habitantes

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Santa Rosa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 18, 19

4.2. Subdimensión: Infraestructura De Servicios

Cuadro 12
Servicios de atención en salud
departamento de Santa Rosa, 2006

Servicios de Salud		Total
Servicios de Salud del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social	a. Hospital Departamental	1
	b. Hospital Distrital	0
	c. Hospital Regional	2
	d. Hospital Especializado	12
	e. Centros de Salud tipo A	54
	f. Centros de Salud tipo B	No hay dato
	g. Puestos de Salud	96
	h. Unidades Mínimas	1
	i. Centros de Convergencia	0
Clínicas del IGGS		3
Clínicas Privadas		55
Clínicas Comunitarias		95
Centros de Diagnostico		3
Farmacias o Ventas de Medicinas		140

FUENTE: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Santa Rosa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

5. DIMENSIÓN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

5.1. Subdimensión: Inversión En Salud

Cuadro 13
Presupuesto destinado a la atención en salud
departamento de Santa Rosa, 2006

Característica	Monto
General de la Nación	Q37,703,942.84
Ministerio de Salud Pública Y Asistencia Social[b]	Q. 2,236,441,606
Áreas de Salud de Santa Rosa[c]	Q. 23,000,000.00
Otros servicios de Salud[d]	No hay dato

Fuentes: [a]Memoria de Labores Año 2006, Unidad Ejecutora, Ministerio de Finanzas Públicas, Guatemala febrero del 2007, pagina 20 http://www.minfin.gob.gt/archivos/publicaciones/memoria2006.pdf.
[b]Informe de Rendición de Cuentas Año 2006, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, Marzo 2007[c]Dirección de Área del Departamento de Contabilidad del Área de Retalhuleu Presupuesto Operativo Anual Año 2006
[d]Informe Operativo del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Informe C009

6. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

6.1. Subdimensión: Educación

Cuadro 14
Características de Educación
Departamento de Santa Rosa, 2006

Características			Total
1. Establecimientos[a]	**Públicos**	**Privados**	
Preprimaria	252	23	275
Primaria	510	51	561
Secundaria	17	47	64
Diversificado	4	39	43
Superior	783	160	943
2. Estudiantes Inscritos[a]			
Preprimaria	8,453	589	9,042
Primaria	57,423	3,587	61,010
Básicos	2,900	142	3,042
Diversificado	557	3,807	4,364
Superior	69,333	8,125	77,458
3. Maestros y Profesores[a]			
Preprimaria	323	41	364
Primaria	1,893	198	2,091
Básicos	117	314	431
Diversificado	34	356	390
Superior	2,367	909	3,276
4. Porcentaje de alfabetismo[b]			73.5%
5. Porcentaje de analfabetismo[b]			26.5%

Fuente: [a]Anuario Estadístico de la Educación Año 2005 Dirección Departamental de Educación de Santa Rosa. Ministerio de Educación Año 2005. Universidades
[b]Ministerio de Educación, estadísticas educativas, anuario estadístico 2005, analfabetismo en Guatemala,
departamento deSantaRosa, http://www.mineduc.gob.gt/pw/estadistica/estadisticas/2005/home.htm

7. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA
7.1. Subdimensión: Trabajo

Cuadro 15
Características socioeconómicas de la población
departamento de Santa Rosa, 2006

Indicador	Dato
Tasa de Empleo[a]	35.4%
Ingreso Económico Promedio Mensual por Familia[b]	Q 1,922.44
Porcentaje de Población Económicamente Activa[c]	70%
Índice de Desarrollo Humano[d]	0.604
Porcentaje de Población en Pobreza[d]	40.2%
Porcentaje de Población en Extrema Pobreza[d]	15.7%%
Fuentes de Trabajo [e]	1. silvicultura y pesca. 2. explotación de minas y carreteras 3. industria manufacturera textil y alimenticia 4. electricidad, gas y agua. 5. construcción 6. comercio por mayor y menor, restaurantes y hoteles 7. Transportes, almacenamiento y comunicaciones 8. Establecimientos financieros, seguros, bienes inmuebles y servicios prestados a empresas 9. administración pública y defensa 10. enseñanza 11. servicios comunales, sociales y personales 11. organizaciones extraterritoriales rama de actividad no especificada
Ocupación Principal de los Habitantes [e]	1. Agricultura, caza, silvicultura y pesca. 52,720 2. Explotación de minas y canteras 219 3. Industria manufacturera textil y alimenticia 5,567 4. Electricidad, gas y agua. 776 5. Construcción 5,744 6. Comercio por mayor y menor, restaurantes y hoteles 8,876 7. Transportes, almacenamiento y comunicaciones 1,927

	8. Establecimientos financieros, seguros, bienes inmuebles y servicios prestados a empresas 1,730 9. Administración pública y defensa 2,547 10. Enseñanza 1,846 11. Servicios comunales, sociales y personales 4,031 12. Organizaciones extraterritoriales 10 13. Rama de actividad no especificada 466
Productos Agrícolas, Artesanales [f]	Agrícola: Caña de azúcar café (cereza), Maíz blanco, Naranja, Banano, Limón ,Mango, Melón, Frijol negro, Maicillo, Artesanal: Tejidos de algodón,Cohetería, Cestería
Etnias [g]	Mayas: 3,427, Xincas: 3,592, Garífunas: 45, Ladinos: 294,163, Otros: 138
Idiomas, Dialectos y Lenguas [h]	Español, Xinca, Garifuna, Otros

Fuente:[a]Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia, Encuesta de Empleo e Ingresos, ENEI año 2006

[b]Ministerio de Trabajo y Previsión Social, estadísticas del Trabajo, boletín 17, Guatemala 2006, cuadro 13, página 26

[c]Elaborado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), con base en información de las Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones dePoblación 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 58

[d]Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005, Diversidad Étnico-Cultural: La Ciudadanía en un Estado Plural, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo www.desarrollohumano.org.gt, Anexo Estadístico A, Cuadro Dh_01: Índice de Desarrollo Humano según componente por departamento, pagina 312

[e]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 123 y 131

[f]Análisis del Departamento de Santa Rosa, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 3(www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Retalhuleu.pdf

[g] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados. Cuadro A2. Población total, Grupo Étnico. Mapa Lingüístico y Distribución de los idiomas: nucleos de habla y dispersión de habitantes, página 44 a 89. Ministerio deCultura y Deportes. http://www.mcd.gob.gt/MICUDE/arqueologia_antropologia/mapas_sitios_arqueologicos/mapa%20linguistico.pdf

[h]Academia de Lenguas Mayas, Guatemala. Mapa de Comunidades lingüisticas de Guatemala, 2004. http://www.almg.org.gt/Componentes%20almg/mapa.htm

B. DATOS ESPECIFICOS MORTALIDAD MATERNA

DIMENSIÓN BIOLÓGICA

Subdimensión Morbilidad

Cuadro 16
Primeras causas de morbilidad materna, Santa Rosa 2006.
Guatemala 2007.

No.	Causas de Morbilidad Materna	Frecuencia	%
1	ITU	1890	19,74%
2	Flujo vaginal	1128	11,78%
3	Dolor Pélvico	901	9,41%
4	IRAS	834	8,71%
5	Enfermedad Péptica	493	5,15%
6	Anemias	340	3,55%
7	Hemorragia	205	2,14%
8	enfermedad de la piel	156	1,63%
9	Preeclampsia	140	1,46%
10	Hipertensión inducida por el embarazo	99	1,03%
	RESTO DE CAUSAS	3388	35,39%
	TOTAL DE CAUSAS	9574	100,00%

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Santa Rosa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

Subdimensión Mortalidad

Cuadro 17
Primeras causas de mortalidad materna. Santa Rosa, 2006. Guatemala 2007.

No.	Diez Primeras Causas de Mortalidad	Frecuencia	%*
1	Retención Placentaria	3	27.27
2	Atonía uterina	2	18.18
3	Embolia de liquido amniótico	1	9.09
4	Sepsis	1	9.09
5	Coagulación Intravascular diseminada	1	9.09
	RESTO DE CAUSAS	3	27.27
	TOTAL DE CAUSAS	4	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Santa Rosa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006

Subdimensión Indicadores De Salud Enfermedad

Cuadro 18
Indicadores de salud enfermedad, departamento de Santa Rosa, año 2006

Indicador	Dato
Tasa de Mortalidad General [a]	4.4 por cada 1,000 habitantes
Tasa de mortalidad materna [a]	11.55 por cada 100,000 mujeres en edad fértil
Razón de mortalidad materna [a]	112 por cada 100,000 nacido vivos
Porcentaje de mortalidad materna [a]	0.78%
Tasa de Morbilidad General [a]	887 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Morbilidad Materna [a]	96 por cada 1,000 mujeres en edad fértil
Porcentaje de morbilidad materna [a]	3.4%
Prevalencia de VIH en embarazos [a]	0

Fuentes: [a]Proyecciones 2,006, página 56; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Santa Rosa, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006.

DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

Subdimensión: Recurso Humano Dedicado A La Salud

Cuadro 19
Personal Dedicado a la reducir Mortalidad Materna departamentote Santa Rosa, Guatemala, 2006

Característica	Total	Mujeres en edad fértil	Razón de mujeres en edad fértil por empleado de salud
Comadrona	421	95,189 Mujeres en edad fértil	226.10
Comadrona institucionales	421		226.10
Comadronas no institucionales	0		0
Promotores o vigilantes de Salud	81		1175.17
encargadas en la promoción de maternidad saludable	0		0
Comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.	0		0

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Santa Rosa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006.

Subdimension: Producción De Los Servicios De Salud

Cuadro 20
Cobertura de atención del departamento de Santa Rosa 2006

Indicador	Dato	
Cobertura de Atención prenatal	63.60 %	
Atención de Partos	Médica	6534
	Comadrona	3941
	Empírica	70
	Ninguna	1070
	Total de partos	11615
Cobertura de atención Postnatal (Puerperio)	80.53%	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con ácido fólico	9891	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con sulfato ferroso	9891	
Cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil	8%	

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Santa Rosa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006.

ANALISIS DE SITUACION DE MORTALIDAD MATERNA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTA ROSA DURANTE EL AÑO 2006

ANTECEDENTES

El Departamento de Santa Rosa se encuentra ubicado en la parte Sur oriente de la República de Guatemala, entre los 13 grados 560 pies y 14 grados, 30 pies de longitud norte y los 90 grados 30 pies de longitud Oeste. Con una extensión territorial de 2,995 Km2. Dista a 64 kilómetros de la Ciudad Capital. La topografía del departamento de Santa Rosa, presenta una diversidad de accidentes geográficos, pues dentro de su territorio se pueden encontrar grandes planicies, altas montañas o sea terrenos quebrados.

El clima predominante es un clima cálido con invierno benigno a templado con invierno benigno, siendo agosto, septiembre y octubre los meses más lluviosos

En este aspecto también es privilegiado el departamento de Santa Rosa, pues en él se encuentran ubicados montañas y cerros importantes como el Tecuamburro en Chiquimulilla y Pueblo Nuevo Viñas, el Cerro De La Cruz, Cerro Redondo, Montaña de las Minas, El Colorado, De Los Bueyes, Gordo, Trinidad, La Muñeca, Loma China.

Entre los recursos naturales podemos mencionar, algunos bosques de los que se obtienen maderas finas, leña para consumo humano, se cuentan con lagunas que permiten a los pobladores abastecerse de especies marinas para consumo y venta, al igual el Océano Pacifico y Canal de Chiquimulilla, sus tierras son fértiles para la agricultura al obtener diversos productos para su subsistencia, lo cual también les permite la crianza de ganado bovino, equino, porcino, aviar, etc., ya que la parte plana de los terrenos se utilizan para pastos. Parte de la población también se dedica a producir diversidad de frutas, las cuales comercializan e diferentes mercados del país.

Debido a la ubicación del departamento, a sus vías de comunicación y la variedad de transporte, la población cuenta con varios medios de comunicación, como lo son la radio, televisión, prensa escrita, correos y telégrafos, teléfono, Internet y otros servicios.

Para su movilización los pobladores del departamento de Santa Rosa, cuentan con servicio de autobuses de pasajeros, nacionales e internacionales, dado que es la ruta que utilizan los países de la región para su intercambio comercial con la capital de Guatemala, también con microbuses, pik-ups, motocicletas, bicicletas, utilizándose en algunos lugares como medio de trasporte los caballos, mulas y bueyes. En la parte de la playa los habitantes de las aldeas utilizan canoas o cayucos, lanchones y lanchas.

Depende casi en su totalidad de las actividades agrícolas, especialmente del cultivo de café, crianza de ganado bovino, equino, porcino, aviar y la pesca, esta considerado como uno de los mayores productores de café a nivel nacional, seguido de la crianza y comercialización de ganado vacuno, en algunas regiones se cultiva la caña de azúcar, existiendo también un ingenio, para su procesamiento, es comercializado a nivel nacional, también es productor de panela, leche, carne, especies marítimas, maíz,

fríjol, aunque en menor escala. En la cabecera departamental, se encuentra ubicada la Gobernación Departamental, la Municipalidad. En las Cabeceras Municipales se tiene a los Alcaldes Municipales y a nivel de las aldeas y caseríos se cuenta con los Alcaldes Auxiliares, los cuales sirven de enlace entre la población y las altas autoridades del departamento, existen organizaciones que realizan actividades de carácter social, en beneficio de la población, por ejemplo. Bomberos Voluntarios, ADESAR, ACOGUA, VISION MUNDIAL, cooperación Cubana, Médicos sin Fronteras, Comités de Desarrollo Local, entre otras.

Los habitantes en su mayoría profesan la región Católica, seguida de la Evangélica y otras en forma minoritaria, para lo cual cuenta con sus respectivas iglesias para la práctica de las mismas.

A nivel de todo el departamento se cuenta con distintas instituciones, que de alguna manera y de acuerdo a su propia naturaleza contribuyen al desarrollo del departamento, entre otras, a Dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Ministerio de Educación, en sus diferentes niveles, Ministerio Público, Contraloría General de Cuentas, Ministerio de Agricultura Ganadería y Alimentación, Ministerio de la Defensa, Ministerio de Cultura y Deportes, Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales, Secretaria de Obras Sociales de la Esposa del Presidente, Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, Ministerio de Gobernación.

DEMOGRAFÍA

Santa Rosa, está constituida por 14 municipios, siendo ellos: Cuilapa, Barberena , Casillas, Sta Cruz Naranjo, Chiquimulilla, Nueva Santa Rosa, San Juan Tecuaco, Oratorio, Pueblo Nuevo Viñas, Taxisco, Sta Maria Ixhuatàn, Sta Rosa de Lima, San Rafael Las Flores y Guazacapàn. Así mismo en el departamento se registran 126 aldeas, 278 caserìos y 983 fincas.

Estimaciones nacionales calculadas por el INE proyectan que para el año 2006 la población del departamento es de 319,963 habitantes de los cuales 157, 449 son hombres y 162,514 son mujeres (ver cuadro No. 1).

La población femenina en edad fértil de 10 a 49 años es de 95,189 mujeres que constituyen el 29.75% del total de la población y 58.57% del total del sexo femenino. .(ver cuadro No. 2)

Las etnias existentes en el departamento según estadísticas del INE son: 1. Maya: 3,427, 2. Xinca: 3,592. Garífuna: 45. Ladina: 294, 163 . 5 Otros: 138.(ver cuadro No. 17)

La densidad demográfica femenina del departamento es de 54.26 mujeres por Km2. Y la densidad demográfica del departamento es de 107 Habitantes por Km2.La razón

de masculinidad del departamento es de 0.96 hombres por cada mujer, es decir 1:1 (ver cuadro No. 2).

De acuerdo a los datos de las estimaciones se calcula que el numero de embarazos esperados para el año 2006 fue de 15, 998; así como la tasa de natalidad es de 23 Nacidos vivos por cada 1000 habitantes, con una tasa de fecundidad de 80 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil y una tasa de crecimiento vegetativo de 2.18 (ver cuadro No. 2).

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 1,408 casos, que representa una tasa de mortalidad general 4.4 Muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6).

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Santa Rosa es de 887 x 1,000 habitantes.

DATOS AMBIENTALES

Las condiciones sanitarias con las cuenta el departamento según las proyecciones del INE para el año 2006 es una cobertura de viviendas con agua entubada de 76 % de cobertura, 5% de viviendas se abastecen con agua de río, lago, laguna o manantial, 18% lo hacen con agua de pozo, 1.5% con agua de camión y 2.5% otro tipo. El porcentaje de viviendas con inodoro lavable es de 79% y no se cuenta con datos del porcentaje de viviendas que cuentan con pozo ciego. El porcentaje de viviendas con drenaje o alcantarillado según la proyección es de 28%, no existe el dato de acueductos que poseen tratamiento en el departamento (ver cuadro No. 9).

En el tratamiento de desechos sólidos el departamento presenta un porcentaje de viviendas con servicio de extracción de basura municipal 5.24% y privado 6.34% de cobertura de tren de aseo, 41% de viviendas queman la basura, 3.59% viviendas entierran la basura y 20.93% viviendas desechan la basura al aire libre.

ATENCIÓN DE SALUD

El número de habitantes por cada médico es de 6,530, estos datos únicamente se refieren a los médicos que laboran para el Ministerio de Salud. La situación en cuanto enfermero profesional es de 26,664 habitantes por Enfermero graduado, así mismo cada enfermero/a auxiliar cubre a 3,019 habitantes. En cuanto a otro tipo de recurso humano encontramos que por cada 53,327 habitantes existe un técnico de salud rural y los habitantes por cada laboratorista es de319,963. Otros profesionales como psicólogo cubren a 319,963 habitantes y cada odontólogo cubre a 319,963 habitantes

únicamente se cuenta con datos registrados por el ministerio de salud. Otro servicio cubierto es el de los Trabajadores sociales a quienes les corresponden 53,327 habitantes (ver cuadro No. 13).

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Santa Rosa existen 531 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 179 mujeres en edad fértil.

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

En el departamento de Santa Rosa no se cuenta con personal encargado en la promoción de maternidad saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

Con lo que respecta a infraestructura el departamento de Santa Rosa cuenta con 1 hospitales públicos lo que constituye un 14% del total de hospitales en el departamento, con la existencia de 6 hospitales Privados que representa el 86% (ver cuadro No. 14).

INVERSIÓN EN SALUD

Presupuesto general destinado a salud del país es de Q 2,236,441,606.00 correspondiendo de este Q. 23,000,000 para el departamento de Santa Rosa, es de suma importancia destacar que de este presupuesto no existe rubro destinado el Programa de Salud materna por lo que no se han podido llevar a cabo los diferentes programas (ver cuadro No. 15).

EDUCACIÓN

Para la educación en el departamento se cuentan con 856 centros públicos de los diferentes niveles de educación, así como 182 centros privados (ver cuadro No. 16).

Porcentaje de deserción escolar durante el año 2006, fue de 11.78% de deserción. La población analfabeta del departamento corresponde al 26.5 %. No hay datos específicos en cuanto a educación, específicamente por sexo en el departamento de Santa Rosa (ver cuadro No. 16).

RELIGIÓN

Santa Rosa cuenta con diversidad religiosa por lo que cabe destacar que existen 11 templos católicos distribuidos en los diferentes municipios. Así mismo cuenta con 4 altares mayas. Así mismo existen 157 templos de otras religiones.(ver cuadro No. 12).

ORGANIZACIÓN POLÍTICA Y SOCIAL

Organización política y social del departamento de Santa Rosa se constituye por 19 partidos políticos reportados por el Tribunal Supremo Electoral inscritos hasta el momento, así mismo cuenta con 149 COCODES y 10 COMUDES según registro de Gobernación Departamental; sin embargo el dato exacto de COCODES no es actualizado (ver cuadro No. 8).

No se cuenta con ONG´s dedicadas a la salud materna.

ECONOMÍA

La tasa de empleo por sexo femenino no se encuentra únicamente se cuenta con la tasa de empleo general que fue de 35.4%. Las mujeres en el departamento cuentan con 3 fuentes principales de empleo que son: la agricultura, la Industria Manufacturera textil y alimenticia.(ver cuadro No. 17).

El porcentaje de Pobreza encontrado fue de 40.2% y el porcentaje de pobreza extrema de 15.7% según datos obtenidos en Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005. El Índice de Desarrollo Humano en el departamento es de 0.604 (ver cuadro No. 17).

DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

MORTALIDAD

El 0.78% fue representado por la mortalidad materna del departamento con 11 muertes por las siguientes causas: Retención placentaria 3, Atonía uterina 2, Embolia de liquido amniótico 1, Sepsis 1, CID 1; que representan una tasa de mortalidad materna de 11.55 X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 112 X100,000 nacidos vivos (ver cuadro No.20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos.

MORBILIDAD

El 3.4% fue representado por morbilidad materna con un total de 9 574 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 100 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Dentro de las causas de morbilidad materna reportadas se enumeran las mas frecuentes, que son: Infección de las vías urinarias, Flujo vaginal, dolor pélvico, IRAS, etc. (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 la prevalecía de VIH en mujeres embarazadas fue de cero mujeres detectadas positivas, (ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud

del departamento de Santa Rosa no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

ATENCION DE SALUD

En el departamento de Santa Rosa existen 531 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 179 mujeres en edad fértil. En el departamento de Santa Rosa no se cuenta con personal encargado en la promoción de maternidad saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.

Durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 61.83% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 11,615 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 6,534 partos, atención de comadrona 3,941 partos. Empírica 70 y ninguna 1,070. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 80.53% (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 10,511 con Acido Fólico y 10,362 con Hierro (ver cuadro No. 22).

A. DATOS GENERALES DE SOLOLÁ

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

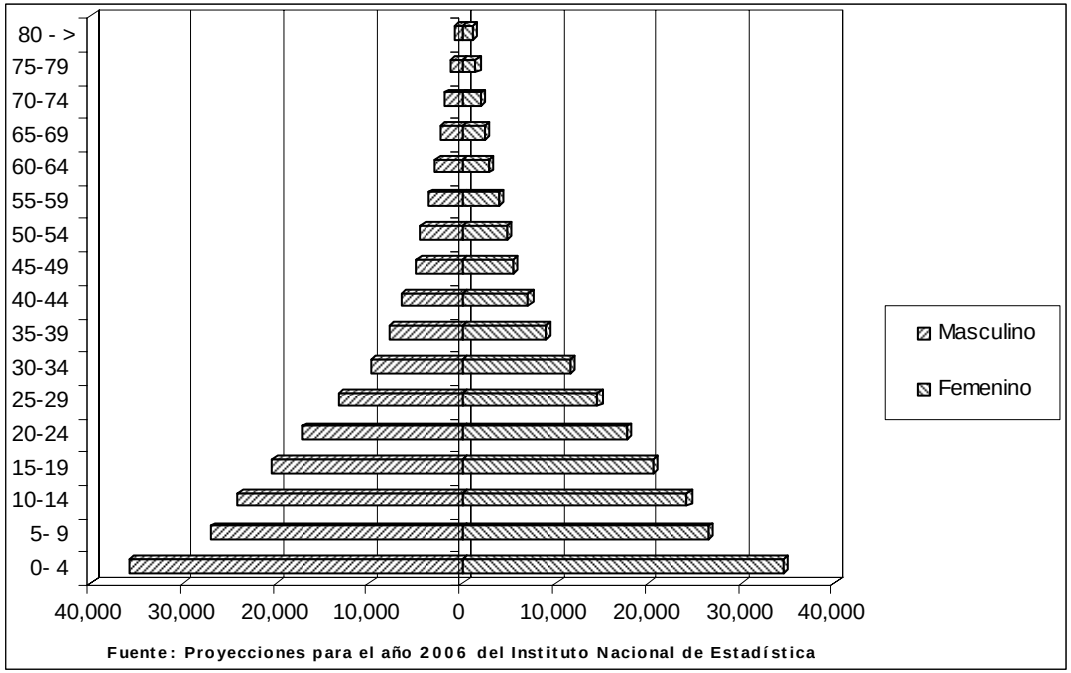
1.1 Subdimensión: Demografía

Cuadro 1
Distribución de la población por grupo de edad y sexo
departamento de Sololá, 2006

Grupos de edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	f	%	F	%	F	%
0- 4	35,800	9.57	34,503	9.22	70,303	18.79
5- 9	27,011	7.22	26,497	7.08	53,507	14.30
10-14	24,130	6.45	24,164	6.46	48,295	12.91
15-19	20,391	5.45	20,533	5.49	40,924	10.94
20-24	17,195	4.59	17,664	4.72	34,859	9.31
25-29	13,278	3.55	14,497	3.87	27,775	7.42
30-34	9,879	2.64	11,546	3.08	21,425	5.72
35-39	7,787	2.08	8,940	2.39	16,727	4.47
40-44	6,483	1.73	7,120	1.90	13,603	3.63
45-49	4,921	1.31	5,398	1.44	10,319	2.75
50-54	4,506	1.02	4,741	1.26	9,246	2.28
55-59	3,752	1.00	3,922	1.04	7,674	2.04
60-64	2,964	0.79	2,900	0.77	5,864	1.56
65-69	2,434	0.65	2,366	0.63	4,800	1.28
70-74	1,971	0.52	1,912	0.51	3,883	1.03
75-79	1,319	0.35	1,402	0.37	2,722	0.72
80 y más	947	0.25	1,061	0.28	2,008	0.53
Total	**184,768**	**49.41**	**189167**	**50.58**	**373,935**	**100**

Fuente: Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 66

Figura 1
Pirámide poblacional por grupo de edad en años y sexo
departamento de Sololá, 2,006



Cuadro 2
Indicadores Demográficos
departamento de Sololá, 2006

Indicador	Dato
Densidad Demográfica [a]	400 habitantes por Km^2
Mujeres en edad fértil[b]	109,831
Porcentaje de Mujeres en edad fértil[b]	29.37%
Embarazos esperados en el año 2006[b]	18,697
Crecimiento Vegetativo [a]	2.4 nacimientos por cada 100 habitantes
Número de Migrantes[a]	12,475
Razón de Masculinidad[b]	1:1 hombres por cada mujer
Tasa de Natalidad[a]	24 x 1,000 habitantes
Tasa de Mortalidad[a]	4 muertes por cada 1,000 habitantes
Tasa de Fecundidad [a]	82 x 1,000 mujeres en edad fértil

Fuente: [a]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sololá, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004,

Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 3
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles departamento de Sololá, 2,006

No.	Causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles	Sexo				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Resfriado Común	15117	18.97	21707	19.52	36824	19.28
2	Amigdalitis Aguda no Especificada	16425	20.61	16426	14.77	32851	17.20
3	Neumonías y Bronconeumonías	10652	13.36	11322	10.18	21974	11.51
4	Parasitosis intestinal	4279	5.37	6685	6.01	10964	5.74
5	Diarreas	4219	5.29	4825	4.34	9044	4.73
6	Otitis Media	1922	2.41	2738	2.46	4660	2.44
7	Conjuntivitis	1800	2.26	2616	2.35	4416	2.31
8	Amebiasis	429	0.54	853	0.77	1282	0.67
9	Escabiosis	1249	1.57	1796	1.62	3045	1.59
10	Micosis	996	1.25	1638	1.47	2634	1.37
11	Resto de causas	22615	28.37	40595	36.51	63210	33.11
Total de causas		79703	41.75	111201	58.24	190904	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sololá Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 3

Cuadro 4
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles departamento de Sololá, 2,006

No.	Causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles	Sexo				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Anemia de tipo no especificado	2399	9.94	9028	16.44	11427	14.45
2	Gastritis no especificada, Enfermedad Péptica	2050	8.49	7632	13.90	9682	12.24
3	Artritis no especificada	775	3.21	2004	3.65	2779	3.51
4	Dermatitis no especificada	1228	5.09	1668	3.04	2896	3.66
5	Infección de vías urinarias sitio no especificado	1625	6.73	6062	11.04	7687	9.72
6	Cefalea	353	1.46	1507	2.74	1860	2.35
7	Neuralgia y neuritis no especificadas	183	0.76	732	1.33	915	1.15
8	Alergia no especificada	758	3.14	1346	2.45	2104	2.66
9	Lesiones por Accidente	1997	8.27	1567	2.85	3564	4.50
10	Mialgia	178	0.74	548	1.00	726	0.91
11	Resto de causas	12600	52.18	22819	41.55	35419	44.80
Total de causas		24146	30.54	54913	69.45	79059	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sololá Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 3

Subdimensión: Mortalidad

Cuadro 5
Distribución según sexo de las causas de mortalidad general
departamento de Sololá, 2,006

No.	Diez Primeras Causas de Mortalidad General	Sexo				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Neumonías y Bronconeumonias	121	15.24	121	20.83	242	17.60
2	Causas mal definidas y no especificadas de Mortalidad	126	15.87	89	15.32	215	15.63
3	Senilidad	80	10.08	78	13.43	158	11.49
4	Desnutrición	40	5.04	36	6.20	76	5.52
5	Paro Cardiaco, no especificado	53	6.68	36	6.20	89	6.47
6	Cirrosis	41	5.16	10	1.72	51	3.70
7	Intoxicación Alcohólica	40	5.04	3	0.52	43	3.12
8	Choque hipovolémico	11	1.39	10	1.72	21	1.52
9	Diabetes Mellitas	10	1.26	9	1.55	19	1.38
10	Traumatismos múltiples no especificados	21	2.64	4	0.69	25	1.81
11	Resto de causas	251	31.61	185	31.84	436	31.70
Total de causas		794	100	581	100	1375	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sololá Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página

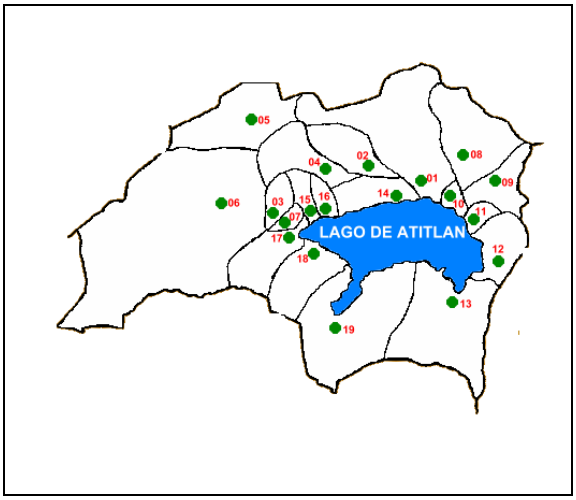
2. DIMENSIÓN ECOLÓGICA
2.1 Subdimensión Geográfica

Cuadro 6
División territorial
departamento de Sololá, 2006

Municipios	
1. Sololá	11. Santa Catarina Palopó
2 San José Chacayá	12. San Antonio Palopó
3. Santa María Visitación	13. San Lucas Tolimán
4. Santa María Visitación	14. Santa Cruz La Laguna
5. Nahualá	15. San Pablo La Laguna
6. Santa Catarina Ixtahuacan	16. San Marcos La Laguna
7. Santa Clara La Laguna	17. San Juan La Laguna
8. Concepción	18. San Pedro La Laguna
9. San Andrés Semetabaj	19. Santiago Atitlán
10. Panajachel	
TOTAL 935 km^2	

Fuente: Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Página 1-

Figura 2
Mapa del departamento de Sololá, Año 2006



FUENTE:http://209.15.138.224/inmochapin/m_solola.htm

Cuadro 7
Características Geográficas
departamento de Sololá, 2006

Indicador	Dato
Extensión Territorial [a]	935 km²
Clima [b]	Húmedos sin estación seca bien definida Húmedo con invierno seco
Temperatura [c]	12-25˚C
Precipitación Pluvial [c]	952.50mm[3]
Fuentes Hidrográficas [d]	Ríos: 5 Nahualate, Coyolate, Madre Vieja, Atitlán El Mocá Riachuelos : 3 Mazá, Yatzá, Ugualcox Lagos: 1 Atitlán
Fuentes de Contaminación [e]	Industrias de Alto riesgo: Curtientes y beneficios de café Industrias de Moderado Riesgo: Textiles, Grasas, Jabones y Detergentes, Metal/Mecánica Rastros, Taller Mecánico, Reg. Aceite Usado y Refinerías
Organización Social y Política [f]	Numero de Partidos Políticos:28 Cocodes: 15 Comudes: 354

Fuente: [a] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sololá, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b] Análisis del Departamento de Sololá, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 2 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/solola.pdf)
[c] Estadísticas Climáticas, Datos Meteorológicos Departamentales del Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología, año 2006 (http://www.insivumeh.gob.gt/meteorologia/ESTADISTICAS.htm)
[d] Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Página 1-40
[e] Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Industrias Contaminantes, año 2004
[f] Delegación Departamental Tribunal Supremo Electoral Sololá año 2006 y Gobernación departamental de Totonicapán año 2006

2.2 Subdimensión: Saneamiento Ambiental

Cuadro 8
Características de saneamiento ambiental
departamento de Sololá, 2006

Total de Hogares	54,915 hogares	
Cobertura de Viviendas con Agua Intradomiciliar[b]	85.61%	
Distribución de las fuentes de abastecimiento de agua[a]	No.	%
tt. Chorro	51,566	93.90%
uu. Pozo	1,362	2.48%
vv. Camión o tonel	19	0.03%
ww. Río, lago o manantial	1,228	2.24%
xx. Otro	740	1.35%
Forma de Tratamiento de Agua[c]	Hervida, clorada y filtrada	
Porcentaje de viviendas con Sistema de Alcantarillado[b]	13.86%	
Porcentaje de Viviendas con Letrina o Inodoro Lavable[b]	87.49%	
Rellenos Sanitarios[d]	3	
Basureros Oficiales[d]	15	
Basureros Clandestinos[d]	46	

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004. Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 171, cuadro B2 Hogares con tipo de servicio de agua

[b]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sololá Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

[c]CENDOCI del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales

[d]Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Desechos Sólidos. Características de los botaderos de desechos sólidos, año 200

Cuadro 9
Características de la vivienda
departamento de Sololá, 2006

Indicado	Total				
Viviendas [a]	66,774 viviendas				
Calidad de Vivienda					
a. Piso	Total	b. Paredes	Total	c. Techo	Total
Ladrillo Cerámico	1707	Ladrillo	337	Concreto	4013
Ladrillo cemento	5754	Block:	23346	Lamina	55861
Ladrillo de Barro	373	Concreto	489	Asbesto	9017
Torta de Cemento	23186	Adobe	26396	Teja	1454
Parqué	30	Madera	9675	Paja , Palma o similar	396
Madera	307	Lamina	38	Otros Materiales	949
Tierra	21713	Bajareque	1229		
Otro Material	32	Lepa, palo o caña	845		
Material no establecido	9788	Otros	235		

Fuente: [a]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sololá Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados

DIMENSIÓN ESTILOS DE VIDA

3.1. Subdimensión: Recreación y Religión

Cuadro 10
Lugares de recreación y culto religioso
departamento de Sololá, 2006

Lugares de Recreación		Lugares de culto religioso		
Número de áreas verdes [a]	Número de áreas deportivas [a]	Templos Católicos[b]	Tempos no católicos[c]	Altares para ritos mayas[d]
22	22	30	176	6

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006
[b]Jurisdicción Eclesiástica De La Diócesis Del Departamento de Sololá, año 2006
[c]Alianza Evangélica, año 2006
[d]Lugares Sagrados Mayas, Ministerio de Cultura y Deportes, año 2006

4. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

4.1. Subdimensión: Recurso humano dedicado a la salud

Cuadro 11
Recurso humano dedicado a la atención de salud
departamento de Sololá, 2,006

Característica	Total	Población Total	Razón de recurso humano en salud por habitante
Médicos	38	373,935 habitantes	1 médico por 9,840 habitantes
Licenciadas en Enfermería	22		1 licenciado en enfermería por 16,997 habitantes
Enfermeras	131		1 enfermero por 2854 habitantes
Auxiliares de Enfermería	109		1 auxiliar de enfermería por 3,430 habitantes
Técnicos en Salud Rural	25		1 técnico en saluda rural por 14957 habitantes
Técnicos en Vectores	3		1 técnico en vectores por 124,645 habitantes
Laboratoristas	10		1 laboratorista por 37395 habitantes
Odontólogos	2		1 odontólogo por 186,968 habitantes
Psicólogos	0		0 psicólogos
Trabajadores Sociales	2		1 Trabajador social por 186,968 habitantes
Comadronas	789		1 Comadrona por 473 habitantes
Promotores o vigilantes de Salud	0		0 promotores o vigilantes de salud

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sololá Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 18

4.2. Subdimensión: Infraestructura de Servicios

Cuadro 12
Servicios de atención en salud
departamento de Sololá, 2006

Servicios de Salud		Total
Servicios de Salud del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social	a. Hospital Departamental	1
	b. Hospital Distrital	0
	c. Hospital Regional	0
	d. Hospital Especializado	0
	e. Centros de Salud tipo A	0
	f. Centros de Salud tipo B	10
	g. Puestos de Salud	33
	h. Unidades Mínimas	44
	i. Centros de Convergencia	187
Clínicas del IGGS		2
Clínicas Privadas		22
Clínicas Comunitarias		187
Centros de Diagnostico		6
Farmacias o Ventas de Medicinas		40

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sololá Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 11

5. DIMENSIÓN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

5.1. Subdimensión: Inversión en Salud

Cuadro 13
Presupuesto destinado a la atención en salud
departamento de Sololá, 2006

Característica	Monto
General de la Nación	Q37,703,942.84
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social[b]	Q. 2,236,441,606
Áreas de Salud de Sololá	Q. 18.199,914
Otros servicios de Salud[d]	Q133,242,174

Fuente: [a]Memoria de Labores Año 2006, Unidad Ejecutora, Ministerio de Finanzas Públicas, Guatemala febrero del 2007, pagina 20 http://www.minfin.gob.gt/archivos/publicaciones/memoria2006.pdf
[b]Informe de Rendición de Cuentas Año 2006, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, Marzo 2007
[c]Dirección de Área del Departamento de Contabilidad del Área de Sololá Presupuesto Operativo Anual Año 2006
[d]Informe Operativo del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Informe C009

6. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

6.1. Subdimensión: Educación

Cuadro 14
Características de Educación
departamento de Sololá, 2006

Características			Total
1. Establecimientos[a]	**Públicos**	**Privados**	
Preprimaria	408	41	449
Primaria	401	39	440
Secundaria	33	56	89
Diversificado	7	40	47
Superior	1	4	5
2. Estudiantes Inscritos[a]			
Preprimaria	13,814	903	14,717
Primaria	66,150	4,306	70,456
Básicos	2,858	4,627	7,485
Diversificado	1,328	3,008	4,336
Superior	124	1,271	1,395
3. Maestros y Profesores[a]			
Preprimaria	1,094	90	1,184
Primaria	2,235	202	2,437
Básicos	557	408	965
Diversificado	108	318	426
Superior	9	107	116
4. Porcentaje de alfabetismo[b]			80.46%
5. Porcentaje de analfabetismo[b]			19.54%

Fuente: [a]Anuario Estadístico de la Educación Año 2005 Dirección Departamental de Educación de Sololá. Ministerio de Educación Año 2005. Universidades
[b]Ministerio de Educación, estadísticas educativas, anuario estadístico 2005, analfabetismo en Guatemala, departamento de Sololá, http://www.mineduc.gob.gt/pw/estadistica/estadisticas/2005/home.htm

7. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

7.1. Subdimensión: Trabajo

Cuadro 15
Características socioeconómicas de la población
Departamento de Sololá, 2006

Indicador	Dato
Tasa de Empleo[a]	91.90 empleados por cada 10,000 habitantes se encuentran trabajando
Ingreso Económico Promedio Mensual por Familia[b]	Q 1,200.00
Porcentaje de Población Económicamente Activa[c]	66.89%
Índice de Desarrollo Humano[d]	0.579
Porcentaje de Población en Pobreza[d]	77.5%
Porcentaje de Población en Extrema Pobreza[d]	29.2%
Fuentes de Trabajo [e]	1. Fincas Agrícolas 2. Minas 3. Industrias Textil 4. Industrias Eléctricas 5. Gas y Agua
Ocupación Principal de los Habitantes [e]	Agricultura, caza, silvicultura y pesca. Comercio mayor y menor, restaurantes y Hoteles.
Productos Agrícolas, Artesanales [f]	Tejidos, petate de Tul, cerámica
Etnias [g]	Maya: 295,899 habitantes Xinka: 12 habitantes Garìfuna: 8 habitantes Ladina: 11,507 habitantes Otros: 235 habitantes
Idiomas, Dialectos y Lenguas [h]	Español Quiché Kaqchiquel Tzutuhil Otros

Fuente: [a]Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia, Encuesta de Empleo e Ingresos, ENEI año 2006
[b]Ministerio de Trabajo y Previsión Social, estadísticas del Trabajo, boletín 17, Guatemala 2006, cuadro 13, página 26
[c]Elaborado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), con base en información de las Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población

1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 58

[d]Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005, Diversidad Étnico-Cultural: La Ciudadanía en un Estado Plural, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo www.desarrollohumano.org.gt, Anexo Estadístico A, Cuadro Dh_01: Índice de Desarrollo Humano según componente por departamento, pagina 312 y 329

[e]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 123 y 131

[f]Análisis del Departamento de Sololá, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 3 www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Sololá.pdf

[g] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados. Cuadro A2. Población total, Grupo Étnico. Mapa Lingüístico y Distribución de los idiomas: nucleos de habla y dispersión de habitantes, página 44 a 89. Ministerio de Cultura y Deportes. http://www.mcd.gob.gt/MICUDE/arqueologia_antropologia/mapas_sitios_arqueologicos/mapa%20linguistico.pdf

[h]Academia de Lenguas Mayas, Guatemala. Mapa de Comunidades lingüisticas de Guatemala, 2004. http://www.almg.org.gt/Componentes%20almg/mapa.htm

B.DATOS ESPECIFICOS MORTALIDAD MATERNA

1 DIMENSIÓN BIOLÓGICA

1.1 Subdimensión Morbilidad

Cuadro 16
Primeras causas de morbilidad materna, Sololá 2006.

No.	Primeras Causas de Morbilidad Materna	Frecuencia	%*
1	Resfriado Común	1445	14.48
2	Infección del Tracto Urinario	1233	12.35
3	Amigdalitis	992	9.94
4	Enfermedad Péptica	922	9.24
5	Anemia	868	8.70
6	Piodermia	233	2.33
7	Espasmo muscular	169	1.69
8	Conjuntivitis	75	0.75
9	Otitis media Aguda	53	0.53
10	Laringitis	52	0.52
	RESTO DE CAUSAS	3939	39.46
	TOTAL DE CAUSAS	9981	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sololá Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

1.2 Subdimensión Mortalidad

Cuadro 17
Primeras causas de mortalidad materna. Sololá 2006.

No.	Diez Primeras Causas de Mortalidad	Frecuencia	%*
1	Retención de placenta	8	47.06
2	Eclampsia	3	17.65
3	Sepsis	3	17.65
4	Atonia Uterina	2	11.76
5	Coagulación Intravascular Diseminada	1	5.88
	RESTO DE CAUSAS	0	0
	TOTAL DE CAUSAS	17	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sololá Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

1.3 Subdimensión Indicadores De Salud Enfermedad

Cuadro 18
Indicadores de salud enfermedad, departamento de Sololá, año 2006

Indicador	
Tasa de Mortalidad General [a]	3.68 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Mortalidad Materna [a]	15 muertes maternas por cada100,000 mujeres en edad fértil
Razón de Mortalidad Materna [a]	188 por cada 100,000 nacido vivos
Porcentaje de Mortalidad Materna [a]	1.2 %
Tasa de Morbilidad General [a]	721 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Morbilidad Materna [a]	91 por cada 1,000 mujeres en edad fértil
Porcentaje de Morbilidad Materna [a]	3.6 %
Prevalencia de VIH en Embarazos [a]	0

Fuentes: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sololá, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 4 y 6

2 DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

2.1 Subdimensión: Recurso Humano Dedicado a la Salud

Cuadro 19
Personal dedicado a la reducir mortalidad materna

Característica	Total	Mujeres en edad fértil	Razón de mujeres en edad fértil por empleado de salud
Comadrona	789	109,831 Mujeres en edad fértil	139
Comadrona institucionales	789		139
Comadronas no institucionales	0		0
Promotores o vigilantes de Salud	0		0
Encargadas en la promoción de maternidad saludable	0		0
Comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.	13		8448

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sololá Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

2.2 Subdimension: Producción de los Servicios de Salud

Cuadro 20
Cobertura de atención del departamento de Sololá 2006

Indicador		
Cobertura de Atención prenatal	48%	
Atención de Partos	Médica	489
	Comadrona	8532
	Empírica	5
	Ninguna	4
	Total	9030
Cobertura de atención Postnatal (Puerperio)	61%	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con ácido fólico	9030	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con sulfato ferroso	9030	
Cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil	9.89%	

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sololá Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página

ANALISIS DE SITUACION DE MORTALIDAD MATERNA EN EL DEPARTAMENTO DE SOLOLÁ DURANTE EL AÑO 2006

Siendo la Mortalidad Materna un indicador importante del desarrollo de las naciones, y una de las metas del milenio en cuanto a salud, es importante conocer los datos que se tienen actualmente en Guatemala, siendo el departamento de Sololá parte del país se encuentra la necesidad de conocer y evaluar las medidas que se han implementado para disminuir la mortalidad materna en el departamento y mejorar la salud de la población.

ANTECEDENTES

Sololá fue erigido en departamento por decreto de la Asamblea Constituyente del 4 de noviembre de 1825. Formó parte del Estado de los Altos en 1838, 1840, 1848 y 1849 cuando volvió a incorporarse a la República.

Al igual que en la actualidad el territorio del departamento de Sololá estuvo ocupado por tres grupos indígenas, los quichés, tzutuhiles y cakchiqueles. Hasta mediados del siglo XV (entre 1425 y 1475), los quichés y cakchiqueles formaron una sola organización política y social. Durante el reinado de Quikab el Grande, los cakchiqueles fueron obligados a desalojar su capital, Chiavar (Hoy Santo Tomas Chichicastenango) y se trasladaron a Iximche, de lo cual libraron sangrientas guerras con los quichés. El pueblo tzutuhil por su parte, se vio obligado a pelear continuamente con los dos pueblos citados, quienes se alternaron en el control sobre dicho grupo minoritario.

Los cakchiqueles, al igual que los quichés, estaban integrados en linajes. De los cuatro linajes cakchiqueles, el segundo en importancia era el de los Xahil, que ejercía dominio sobre la mayor parte del departamento y tenía su capital en el pueblo de Tzoloj-yá (que significa agua de sauco). Inicialmente esta sede estaba localizada en Cakhay, a seis kilómetros de Iximché.

Uno de los documentos indígenas más importantes es el Memorial de Sololá, también conocido como Memorial de Tecpán Atitlán, Anales de los Cakchiqueles o Anales de los Xahil. Este documento fue escrito por dos miembros de la familia Xahil, Francisco Hernández Arana y Francisco Díaz, entre 1573 y 1610, como un título o prueba para un proceso judicial.

En abril de 1524, después de la destrucción de Gumarcaah (Utatlán), Pedro de Alvarado fue recibido como amigo por los gobernantes de Iximché, quienes le pidieron ayuda en la guerra que libraban con los tzutuhiles. Alvarado atacó la capital tzutuhil Tziquinahá o Atziquinahá (Hoy Santiago Atitlán) que fue tomada el 20 de abril de 1524.

Se sabe que a la venida de los españoles, los Tzutuhiles tenían establecido su señorío en las riveras del lago de Atitlán. Encontrándose en su apogeo a la venida de estos, quienes al final los vencieron y comenzaron a establecer sus dominios en toda esta región. Uno de los problemas graves de los españoles era que hacer para que los indígenas les obedecieran y fueran fieles, y lo consiguieron a través de la

evangelización. Sin embargo no se contaba con suficientes frailes y los indígenas eran numerosos, naciendo de esto el sistema de cofradías, que aún existen hoy en día.

En tiempos de la colonia el corregimiento de Tzololá tenía como puntos referenciales desde Chichicastenango hasta Tecojate y desde Chimaltenango hasta Nahualá, lo que quiere decir que el actual departamento ocupa solamente una tercera parte de su extensión anterior.

El clima es húmedo sin estación seca bien definida y húmedo con invierno seco, con temperatura anual de 12-25 grados centígrados promedio.

Su principal medio de comunicación es la carretera que atraviesa su territorio y esta es la Interamericana CA-1 que hacia el occidente conduce a Quetzaltenango hasta llegar a la frontera con México. Cuenta también con las Rutas Nacionales 11 y 15, así como con adecuadas rutas departamentales que unen a los diferentes municipios entre sí y con los departamentos vecinos. Cuenta con 152 km de Asfalto, 133 km de Terracería y 99 km de caminos rurales.

El departamento cuenta con radio, televisión, telefonía móvil, telefonía fija como medios de comunicación.

El accidente hidrográfico más importante lo constituye el lago de Atitlán; en los márgenes de este lago se alzan los volcanes de Atitlán, Tolimán y San Pedro. El lago esta situado a 5,000 pies de altura y tiene 18 Kms., de longitud. Su profundidad varía y en muchos puntos es desconocida, sin embargo se han sondeado más de 350 Mts. Este municipio es irrigado por los ríos Nahualate, Coyolate, Madre Vieja, el Mocá y muchos afluentes de estos.

Al hablar de los nichos ecológicos del departamento, se encuentra catalogado como área protegida Dentro de las Zonas declaradas como Áreas Protegidas tenemos: La Cuenca del Lago de Atitlán, , Volcán de Atitlán, Volcán San Pedro y el Volcán Tolimán; zonas administradas por el Consejo Nacional de Áreas Protegidas, CONAP.

DEMOGRAFIA

El departamento de Sololá tiene un área de 935 Km2. Se encuentra situado en la región VI o región Sur Occidental, su cabecera departamental es Sololá, está a 2,113.50 metros sobre el nivel del mar y a una distancia de 140 kilómetros de la Ciudad Capital de Guatemala. Cuenta con los siguientes límites departamentales: al Norte con Totonicapán y Quiché, al Sur con Suchitepéquez, al Este con Chimaltenango; y al Oeste Suchitepéquez y Quetzaltenango. Comprende 19 municipios que son:

1. Sololá
2. San José Chacayá

3. Santa María Visitación
4. Santa Lucía Utatlán
5. Nahualá
6. Santa Catarina Ixtahuacan
7. Santa Clara La Laguna
8. Concepción
9. San Andrés Semetabaj
10. Panajachel
11. Santa Catarina Palopó
12. San Antonio Palopó
13. San Lucas Tolimán
14. Santa Cruz La Laguna
15. San Pablo La Laguna
16. San Marcos La Laguna
17. San Juan La Laguna
18. San Pedro La Laguna
19. Santiago Atitlán

(ver cuadro No. 6).

Estimaciones nacionales calculadas por el INE proyectan que para el año 2006 la población del departamento es de 373,935 habitantes de los cuales 184,768 son hombres y 189167 son mujeres (ver cuadro No. 1).

La población femenina en edad fértil de 10 a 49 años es de 109,831 mujeres que constituyen el 29.37% del total de la población y 58.1% del total del sexo femenino. .(ver cuadro No. 2)

Las etnias existentes en el departamento según estadísticas del INE son: 1. Maya: 295,899 2. Xinca: 12 3. Garífuna: 8. 4. Ladina: 11,507. 5 Otros: 235.(ver cuadro No. 15)

La densidad demográfica femenina del departamento es de 202 mujeres por Km2. Y la densidad demográfica del departamento es de 400 Habitantes por Km2.La razón de masculinidad del departamento es de 0.97 hombres por cada mujer, es decir 1:1 (ver cuadro No. 2).

De acuerdo a los datos de las estimaciones se calcula que el numero de embarazos esperados para el año 2006 fue de 18,697; así como la tasa de natalidad es de 24 nacidos vivos por cada 1000 habitantes, con una tasa de fecundidad de 82 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil y una tasa de crecimiento vegetativo de 2.4 nacimientos por cada 100 habitantes. (ver cuadro No. 2).

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 1,375 casos, que representa una tasa de mortalidad general de 4 muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro

No. 2). De este total de defunciones el 1.2% representa la mortalidad materna del departamento con 17 muertes por las siguientes causas: retención de placenta 8, eclampsia 3, sepsis 3, atonía uterina 2, coagulación intravascular diseminada 1; que representan una tasa de mortalidad materna de 3.68X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 188X100,000 nacidos vivos(ver cuadro No.18). Datos que son superiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos.(50)

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Sololá fue de 721 x 1,000 habitantes, el 3.6% es representado por la morbilidad materna con un total de 9981 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 91 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 18). Entre las causas de morbilidad materna reportadas se encontraron resfriado común con 1445 casos, infecciones del tracto urinario con 1233 casos, amigdalitis con 992 casos, enfermedad péptica con 992 casos, anemia con 868 casos, piodermia con 233 casos, espasmo muscular con 169 casos, conjuntivitis con 75 casos, otitis media aguda con 53 casos, laringitis con 52 casos y resto de causas 3939 casos, es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 no se reporto ninguna mujer embarazada con VIH l (ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Sololá no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

DATOS AMBIENTALES

Las condiciones sanitarias con las cuenta el departamento según las proyecciones del INE para el año 2006 es una cobertura de viviendas con agua entubada de 93.90% de cobertura, 2.24% de viviendas se abastecen con agua de río, lago, laguna o manantial, 2.48% lo hacen con agua de pozo, 0.03 % con agua de camión y 1.35% otro tipo. El porcentaje de viviendas con inodoro lavable es de 87.49% y no se cuenta con datos del porcentaje de viviendas que cuentan con pozo ciego. El porcentaje de viviendas con drenaje o alcantarillado según la proyección es de 13.86%, no existe el dato de acueductos que poseen tratamiento en el departamento (ver cuadro No. 8).

En el tratamiento de desechos sólidos el departamento cuenta con 3 rellenos sanitarios, 15 basureros oficiales y 46 basureros clandestinos.

ATENCIÓN DE SALUD

El número de habitantes por cada médico es de 9,840, estos datos únicamente se refieren a los médicos que laboran para el Ministerio de Salud. La situación en cuanto enfermero profesional fue de 16,997 habitantes por Enfermero graduado, así mismo

cada enfermero/a auxiliar cubre a 3,430 habitantes. En cuanto a otro tipo de recurso humano encontramos que por cada 14957 habitantes existe un técnico de salud rural y los habitantes por cada laboratorista es de 37393 . El ministerio de salud no reporta ningún psicólogo y cada odontólogo cubre a 186,968 habitantes únicamente se cuenta con datos registrados por el ministerio de salud. Otro servicio cubierto es el de los Trabajadores sociales a quienes les corresponden186,968 habitantes (ver cuadro No. 11).

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Sololá existen 789 comadronas institucionalizadas. La razón de mujeres en edad fértil por comadrona fue de 139, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no. (ver cuadro No. 19).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

El departamento de Sololá cuenta con 13 comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna entre estos el Hospital Nacional, AECI ATC, Vivamos Mejor, CARE/VIDA, Chistian Children Fund, Dirección de Area de Salud Sololá, Fundación Médica Maya, SESAN, APNACH, Medicus Mundi,INTERNIDA, CEMADEC, Clínica Privada(ver cuadro No. 19).

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

Con lo que respecta a infraestructura el departamento de Sololá cuenta con 1 hospital público lo que constituye un 20% del total de hospitales en el departamento, con la existencia de 4 hospitales Privados que representa el 80% (ver cuadro No. 12).

Para la atención de las mujeres el departamento no contaban con centros de salud tipo A. De los centros de salud tipo B el departamento contaba con 10 centros; 33 puestos de salud, 44 unidades mínimas, y 187 centros de convergencia. (ver cuadro No. 12).

PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 48% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 20).

Cobertura de atención de Partos de un total de 5,030 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 489 partos, atención de comadrona 8,532 partos, empírica 5 y ninguna 4. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 61% (ver cuadro No. 20).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados fue de 9,030. (ver cuadro No. 20).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil fue de 9.89% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 20).

INVERSIÓN EN SALUD

Presupuesto general destinado a salud del país fue de Q 2,236,441,606.00 correspondiendo de este Q. 18.199,914 para el departamento de Sololá, (ver cuadro No. 13).

EDUCACIÓN

Para la educación en el departamento se contaba con 850 centros públicos de los diferentes niveles de educación, así como 180 centros privados (ver cuadro No. 14).

La población analfabeta del departamento correspondio a el 19.54 % (ver cuadro No. 14).

RELIGIÓN

Sololá cuenta con diversidad religiosa por lo que cabe destacar que existen 30 templos católicos distribuidos en los diferentes municipios. Así mismo cuenta con 6 altares mayas. Así mismo existen 176 templos de otras religiones. (ver cuadro No. 10).

ORGANIZACIÓN POLÍTICA Y SOCIAL

Organización política y social del departamento de Sololá se constituye por 28 partidos políticos reportados por el Tribunal Supremo Electoral inscritos hasta el momento, así mismo cuenta con 15 COCODES y 354 COMUDES según registro de Gobernación Departamental. (ver cuadro No. 7).

ECONOMÍA

La tasa de empleo por sexo femenino no se encuentra únicamente se cuenta con la tasa de empleo general que es de 91.90 empleados por cada 10,000 habitantes. Las mujeres en el departamento cuentan con 3 fuentes principales de empleo que son: la agricultura, la Industria Manufacturera y Comercio, pero la principal actividad de estas es trabajos domésticos. Y destaca que la población empleada trabaja principalmente en el comercio (ver cuadro No. 15).

El porcentaje de Pobreza se encontraba en 77.5% y el porcentaje de pobreza extrema de 29.2% según datos obtenidos en Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005. El Índice de Desarrollo Humano en el departamento es 0.579 (ver cuadro No. 15).

DATOS ESPECIFICOS MORTALIDAD MATERNA

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Sololá es de 721 x 1,000 habitantes, el 3.6% es representado por la morbilidad materna con un total de 9981 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 91 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 18). Entre las causas de morbilidad materna reportadas se encontraron resfriado común con 1445 casos, infecciones del tracto urinario con 1233 casos, amigdalitis con 992 casos, enfermedad péptica con 992 casos, anemia con 868 casos, piodermia con 233 casos, espasmo muscular con 169 casos, conjuntivitis con 75 casos, otitis media aguda con 53 casos, laringitis con 52 casos y resto de causas 3939 casos, es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 no se reporto ninguna mujer embarazada con VIH l (ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Sololá no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 1,375 casos, que representa una tasa de mortalidad general de 4 muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 2). De este total de defunciones el 1.2% representa la mortalidad materna del departamento con 17 muertes por las siguientes causas: retención de placenta 8, eclampsia 3, sepsis 3, atonía uterina 2, coagulación intravascular diseminada 1; que representan una tasa de mortalidad materna de 3.68X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 188X100,000 nacidos vivos(ver cuadro No.18). Datos que son superiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos.(50)

ATENCION EN SALUD

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Sololá existen 789 comadronas

institucionalizadas. La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 139, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no. (ver cuadro No. 19).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

El departamento de Sololá cuenta con 13 comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna entre estos el Hospital Nacional, AECI ATC, Vivamos Mejor, CARE/VIDA, Chistian Children Fund, Dirección de Area de Salud Sololá, Fundación Médica Maya, SESAN, APNACH, Medicus Mundi,INTERNIDA, CEMADEC, Clínica Privada(ver cuadro No. 19).

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 48% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 20).

Cobertura de atención de Partos de un total de 5,030 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 489 partos, atención de comadrona 8,532 partos, empírica 5 y ninguna 4. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 61% (ver cuadro No. 20).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados fue de 9,030. (ver cuadro No. 20).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil fue de 9.89% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 20).

A. DATOS GENERALES DE SUCHITEPÉQUEZ

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

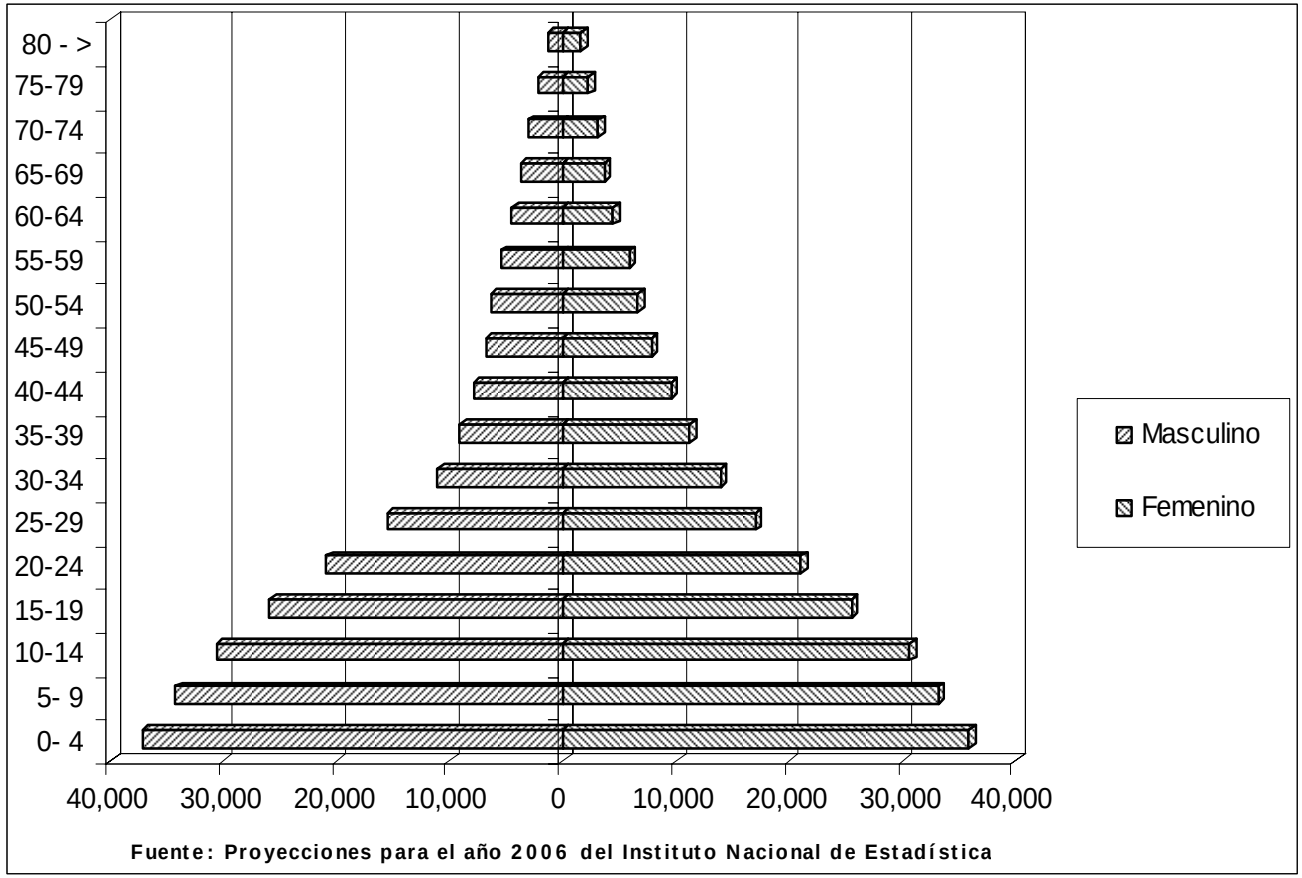
1.1 Subdimensión: Demografía

Cuadro 1
Distribución de la población por grupo de edad y sexo
departamento de Suchitepéquez 2006

Grupos de edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	F	%	F	%	f	%
0- 4	37,203	8.10	35,939	7.82	73,142	83.00
5- 9	34,185	7.44	33,237	7.24	67,422	14.68
10-14	30,599	6.66	30,684	6.68	61,283	13.34
15-19	25,856	5.63	25,523	5.56	51,379	11.19
20-24	20,834	4.54	21,059	4.58	41,893	9.12
25-29	15,512	3.38	17,016	3.70	32,528	7.08
30-34	11,004	2.40	13,914	3.03	24,918	5.43
35-39	9,038	1.97	11,260	2.45	20,298	4.42
40-44	7,809	1.70	9,533	2.08	17,342	3.78
45-49	6,781	1.48	7,806	1.70	14,587	3.18
50-54	6,352	1.38	6,684	1.46	13,036	2.84
55-59	5,489	1.20	5,877	1.28	11,366	2.47
60-64	4,487	0.98	4,471	0.97	8,958	1.95
65-69	3,755	0.82	3,750	0.82	7,505	1.63
70-74	3,034	0.66	3,160	0.69	6,194	1.35
75-79	2,177	0.47	2,278	0.50	4,455	0.97
80 y más	1,377	0.30	1,634	0.36	3,011	0.66
Total	225,492	49.09	233,825	50.91	459,317	100

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 81

Figura 1
Pirámide Poblacional
Departamento de Suchitepéquez, 2006



Fuente: Proyecciones para el año 2006 del Instituto Nacional de Estadística

Cuadro 2
Indicadores demográficos
departamento de Suchitepequez, 2006

Indicador	Dato
Densidad Demográfica [a]	182.99 habitantes por Km^2
Mujeres en edad Fértil[b]	136,795
Porcentaje de Mujeres en edad Fértil[b]	29.78%
Embarazos esperados en el año 2006[b]	22,965
Crecimiento Vegetativo [a]	5.08 nacimientos por c/ 1,000 habitantes
Numero de Migrantes[a]	46,304
Razón de Masculinidad[b]	1:1 Hombres por cada mujer
Tasa de Natalidad[a]	19.6
Tasa de mortalidad	muertes por cada 1,000 habitantes
Tasa de Fecundidad por 1000 mujeres en edad Fértil[a]	84.92
DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA	
Densidad Demográfica femenina [b]	93.15 mujeres por kilometro cuadrado
Nacidos vivos	9011

Fuente: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Suchitepequez, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004,

Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 3
Distribución de las primeras causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles por sexo
departamento de Suchitepequez, 2006

No.	causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles	Sexo				TOTAL	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Infecciones Respiratorias Agudas	17,400	13.58	21,641	16.90	39,041	30.48
2	Resfrío Común	13,680	10.68	16,462	12.85	30,142	23.53
3	Parasitismo	5,710	4.46	7,101	5.54	12,811	10.00
4	Amigdalitis	4,710	3.68	6,487	5.06	11,197	8.74
5	Infección Tracto Urinario	2,895	2.26	6,940	5.42	9,835	7.68
6	Diarreas	3,676	2.87	3,493	2.73	7,169	5.60
7	Neumonías/Bronconeumonias	3,303	2.58	3,393	2.65	6,696	5.23
8	Amebiasis	3,008	2.35	3,149	2.46	6,157	4.81
9	Piodermitis	2,510	1.96	2,526	1.97	5,036	3.93
10	----------		0.00		0.00	0	0.00
11	Resto de causas.		0.00		0.00	0	0.00
Total de causas		56,892	44.42	71,192	55.58	128,084	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Suchitepequez Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

Cuadro 4
Distribución de las primeras causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles por sexo
departamento de Suchitepequez, 2006

No.	causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles	Sexo				Total	
		M		F			
		f	%	F	%	f	%
1	Lesiones por Accidente	4,895	19.00	3,355	13.03	8,250	32.03
2	Anemia	2,557	9.93	5,530	21.47	8,087	31.40
3	Fractura	1,970	7.65	1,986	7.71	3,956	15.36
4	Gastritis	2,700	10.48	2,764	10.73	5,464	21.21
5	----------		0.00		0.00	0	0.00
6	----------		0.00		0.00	0	0.00
7	----------		0.00		0.00	0	0.00
8	----------		0.00		0.00	0	0.00
9	----------		0.00		0.00	0	0.00
10	----------		0.00		0.00	0	0.00
Resto de causas.			0.00		0.00	0	0.00
Total de causas.		12,122	47.06	13,635	13,635	25,757	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Suchitepequez Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

1.3. Subdimensión: Mortalidad

Cuadro 5
Distribución de las primeras causas de mortalidad general por sexo departamento de Suchitepequez, 2006

No.	Diez primeras causas de Mortalidad general	SEXO				Total	
		M		F			
		f	%	f	%	f	%
1	Senilidad	83	6.54	76	5.98	159	12.52
2	Neumonía	63	4.96	64	5.04	127	10.00
3	Diabetes	31	2.44	38	2.99	69	5.43
4	Paro cardiaco	33	2.60	31	2.44	64	5.04
5	Cirrosis no especificada	40	3.15	19	1.50	59	4.65
6	Insuficiencia renal	39	3.07	19	1.50	58	4.57
7	Infección intestinal	28	2.20	25	1.97	53	4.17
8	Trauma cráneo encefálico	34	2.68	9	0.71	43	3.39
9	Accidentes cerebro vascular	23	1.81	18	1.42	41	3.23
10	Fiebre no especificada	20	1.57	20	1.57	40	3.15
	RESTO DE CAUSAS	306	24.09	251	19.76	557	43.86
	TOTAL DE CAUSAS	700	55.12	570	44.88	1,270	100
TASA DE MORTALIDAD		3.86 muertes por cada 1000 habitantes					

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Suchitepéquez
Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

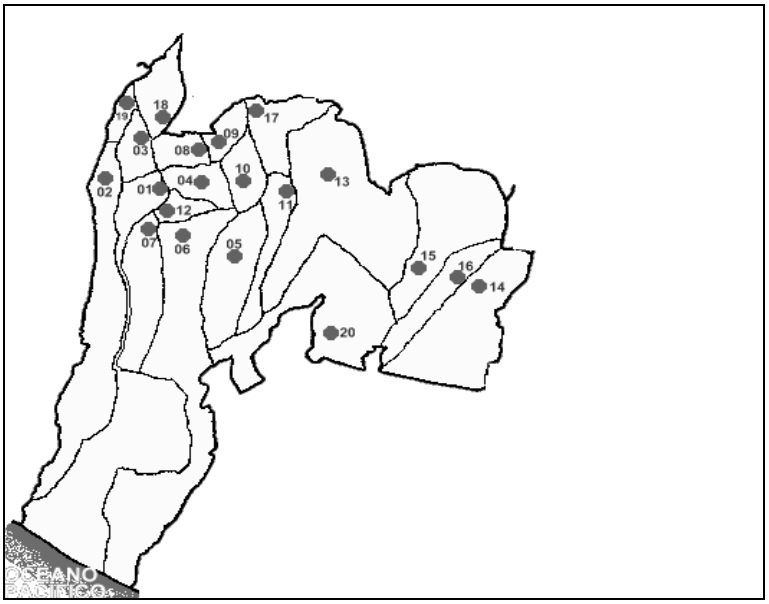
2. DIMENSIÓN ECOLÓGICA
2.1 Subdimensión Geográfica

Cuadro 6
División territorial
departamento de Suchitepéquez, 2006

Municipios	
1. Mazatenango	
2. Cuyotenango	10. San Antonio Suchitepequez
3. San Francisco Zapotitlán	11. San Miguel Panán,
4. San Bernardino,	12. San Gabriel
5. San José El Idolo	13. Chicacao
6. Santo Domingo Suchitepequez	14. Patulul
7. San Lorenzo	15. Santa Barbara
8.Samaya	16. San Juan Bautista
9. San Pablo Jocopilas	17. Santo Tomas La Unión
TOTAL Km²	18. Zunilito
	19. Pueblo Nuevo
	20. Río Bravo

FUENTE: Registro de Información Catastral de Guatemala, www.catastro.g

Figura 2
Mapa del departamento de
Suchitepequez, 2006



FUENTE: http://209.15.138.224/inmochapin/m_suchitepequez.htm

Cuadro 7
Características geográficas
departamento de Suchitepéquez, 2006

Indicador	Dato
Extensión Territorial [a]	2,510 Km^2
Clima [b]	Calidos sin estación seca bien definida
Temperatura [c]	17.90 grados centígrados
Precipitación Pluvial [c]	3,527.3 mm^3
Fuentes Hidrográficas [d]	Ríos: 8 Sis, Icán, Nahualate, Ixtacapa, Seco, Bravo, Madre Vieja y Coyolate. Lagos: 2 Mocó, Tiné,
Fuentes de Contaminación [e]	**Industrias de Alto riesgo:** Ingenios de azúcar, beneficios de café, basureros, agua servida sin tratar. **Industrias de Moderado Riesgo:** Zafra, vehículos agrícolas, caucho, textiles.
Organización Social y Política [f]	Numero de Partidos Políticos: 11 ocotes: 151 Comudes: 11

Fuente: [a] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Suchitepequez, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b]Análisis del Departamento de Sacatepéquez, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 2 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Sacatepéquez.pdf)
[c] Estadísticas Climáticas, Datos Meteorológicos Departamentales del Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología, año 2006 (http://www.insivumeh.gob.gt/meteorologia/ESTADISTICAS.htm)
[d] Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Pagina 1-40
[e]Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Industrias Contaminantes, año 2004
[f]Delegación Departamental Tribunal Supremo Electoral Sacatepéquez año 2006 y Gobernación departamental de Sacatepéquez año 200

1.2 Subdimensión: Saneamiento Ambiental

Cuadro 8
Características de saneamiento ambiental
Departamento de Suchitepequez, 2006

Indicador	Dato	
Total de Hogares	79,191 hogares	
Cobertura de Viviendas con Agua Intradomiciliar[b]	36%	
Distribución de las fuentes de abastecimiento de agua	No.	%
yy. Chorro	49,479	62.48%
zz. Pozo	25,290	31.94%
aaa. Camión o tonel	138	0.17%
bbb. Río, lago o manantial	2,624	3.31%
ccc. Otro	1,660	2.10%
Forma de Tratamiento de Agua[c]	Hervida, clorada y filtrada	
Porcentaje de viviendas con Sistema de Alcantarillado[b]	%	
Porcentaje de Viviendas con Letrina o Inodoro Lavable[b]	65%	
Rellenos Sanitarios[d]	0	
Basureros Oficiales[d]	4	
Basureros Clandestinos[d]	19	
Número de Viviendas con Disposición inadecuada de Desechos Sólidos[b]	viviendas	
Porcentaje de Viviendas con Disposición inadecuada de Desechos Sólidos[b]	%	

Fuente: Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004. Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 171, cuadro B2 Hogares con tipo de servicio de agua

[b]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Suchitepequez Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

[c]CENDOCI del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Desechos Sólidos. Cuadro 2.3 Características de los botaderos de desechos sólidos, año 2004.

Cuadro 9
Características de la vivienda
departamento de Suchitepequez, 2006

INDICADOR	**TOTAL**				
Viviendas [a]	55,503 viviendas				
Calidad de Vivienda					
a. Piso	Total	b. Paredes	Total	c. Techo	Total
Ladrillo Cerámico	2,518	Ladrillo	1,956	Concreto	5,296
Ladrillo cemento	7,405	Block:	42,152	Lamina	78,659
Ladrillo de Barro	262	Concreto	2,871	Asbesto	1,256
Torta de Cemento	41,981	Adobe	1,000	Teja	1,996
Parqué	41	Madera	35,537	Paja , Palma o similar	2,590
Madera	351	Lamina	1,907	Otros Materiales	811
Tierra	24,667	Bajareque	2,092		
Otro Material	28	Lepa, palo o caña	4,796		
Material no establecido	13,372	Otros	728		

Fuente: [a]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Suchitepequez Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 235, 243, 227

3. DIMENSIÓN ESTILOS DE VIDA

3.1. Subdimensión: Recreación y Religión

Cuadro 10
Lugares de recreación y culto religioso
departamento de Suchitepéquez, 2006

Lugares de Recreación		Lugares de Culto Religioso		
Número de áreas verdes [a]	Número de áreas deportivas [a]	Templos Católicos[b]	Tempos no católicos[c]	Altares para ritos mayas[d]
No hay dato	No hay dato	151	151	1

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006
[b]Jurisdicción Eclesiástica De La Diócesis Del Departamento de Suchitepequez, año 2006
[c]Alianza Evangélica, año 2006
[d]Lugares Sagrados Mayas, Ministerio de Cultura y Deportes, año 2006

4. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

4.1. Subdimensión: Recurso Humano dedicado a la Salud

Cuadro 11
Personal dedicado a la atención de salud
departamento de Suchitepéquez, 2006

Característica	Total	Población Total	Razón de habitante por empleado de salud
Médicos	26	283,891 habitantes	1 Médico por 17,666 habitantes
Licenciadas en Enfermería	15		1 Licenciadas en Enfermería por 36,621 habitantes
Enfermeras	102		1 Enfermera por 4,503 habitantes
Auxiliares de Enfermería	97		1 Auxiliar de Enfermería por 5,279 habitantes
Técnicos en Salud Rural	15		1 Técnico en Salud Rural por 30,621 habitantes
Técnicos en Vectores			1 Técnico en Vectores por 56,778 habitantes
Laboratoristas	11		1 Laboratoristas por 41,756 habitantes
Odontólogos	1		1 Odontólogo por 459,317 habitantes
Psicólogos	1		1 Psicólogo por 459,317 habitantes
Trabajadores Sociales	2		1 Trabajador Social por 229,658 habitantes
Comadronas	634		1 comadrona por 724 habitantes
Promotores o vigilantes de Salud	525		1 Promotor o Vigilante en Salud por 87 habitantes

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Suchitepequez Memoria de Informática y Vigilancia epidemiológica Año 2006, página 1

4.2. Subdimensión: Infraestructura de Servicios

Cuadro 12
Servicios de atención en salud
departamento de Suchitepéquez, 2006

Servicios de Salud		Total
Servicios de Salud del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social	a. Hospital Departamental	1
	b. Hospital Distrital	0
	c. Hospital Regional	1
	d. Hospital Especializado	0
	e. Centros de Salud tipo A	12
	f. Centros de Salud tipo B	0
	g. Puestos de Salud	39
	h. Unidades Mínimas	1
	i. Centros de Convergencia	1
Clínicas del IGGS		6
Clínicas Privadas		185
Clínicas Comunitarias		87
Centros de Diagnostico		7
Farmacias o Ventas de Medicinas		98

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Suchitepequez Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

5. DIMENSIÓN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

5.1. Subdimensión: Inversión en Salud

Cuadro 13
Presupuesto destinado a la atención en salud
departamento de Suchitepéquez, 2006

Característica	Monto
Presupuesto General de la Nación	Q37,703,942.84
Presupuesto para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social[b]	Q. 2,236,441,606
Presupuesto del Áreas de Salud de Suchitepequez[c]	Q18,379,810.00
Presupuesto de otros servicios de Salud[d]	Q133, 242,174.00

FFuente: [a]Memoria de Labores Año 2006, Unidad Ejecutora, Ministerio de Finanzas Públicas, Guatemala febrero del 2007, pagina 20 http://www.minfin.gob.gt/archivos/publicaciones/memoria2006.pdf.
[b]Informe de Rendición de Cuentas Año 2006, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, Marzo 2007
[c]Dirección de Área del Departamento de Contabilidad del Área de Suchitepequez Presupuesto Operativo Anual Año 2006
[d]Informe Operativo del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Informe C009

6. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

6.1. Subdimensión: Educación

Cuadro 14
Características de educación
departamento de Suchitepequez, 2006

Características			Total
1. Establecimientos[a]	**Públicos**	**Privados**	
Preprimaria	311	57	368
Primaria	380	99	479
Secundaria	20	88	108
Diversificado	5	73	78
Superior	1	0	1
2. Estudiantes Inscritos[a]			
Preprimaria	14,356	1,439	15,795
Primaria	78,141	6,803	84,944
Básicos	3,103	5,549	8,652
Diversificado	1,032	6,833	7,856
Superior	1,407	0	1,407
3. Maestros y Profesores[a]			
Preprimaria	495	89	584
Primaria	2,516	328	2,844
Básicos	164	577	741
Diversificado	69	609	678
Superior	30	0	30
4. Porcentaje de Alfabetismo[b]			71.1%
5. Porcentaje de Analfabetismo[b]			28.9%

Fuente: [a]Anuario Estadístico de la Educación Año 2005 Dirección Departamental de Educación de Suchitepequez. Ministerio de Educación Año 2005. Universidades
[b]Ministerio de Educación, estadísticas educativas, anuario estadístico 2005, analfabetismo en Guatemala, departamento de Sacatepéquez, http://www.mineduc.gob.gt/pw/estadistica/estadisticas/2005/home.htm

7. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

7.1. **Subdimensión: Trabajo**

Cuadro 15
Características socioeconómicas de la población
departamento de Suchitepequez, 2006

Indicador	Dato
Tasa de Empleo[a]	8.75%
Ingreso Económico Promedio Mensual por Familia[b]	Q.1,561.75
Porcentaje de Población Económicamente Activa[c]	69.40%
Índice de Desarrollo Humano[d]	0.587
Porcentaje de Población en Pobreza[d]	64.7%
Porcentaje de Población en Extrema Pobreza[d]	15.9%
Fuentes de Trabajo [e]	1) Agricultura 2) Industria 3) Comercio
Ocupación Principal de los Habitantes [e]	Agricultura dependiendo básicamente del corte de azúcar y café, así como el comercio y en menor medida el comercio
Productos Agrícolas, Artesanales [f]	Cerámica tradicional, Cerería, Cestería, Cobre, Cuero, Escobas, Imaginería, Hojalatería, Instrumentos musicales, Jícaras y guacales, Ladrillo, Máscaras, Muebles, Pirotecnia, Plata, Sombreros, Teja de barro, Tejamanil, Tejido de algodón, Trenzas
Etnias [g]	❖ Maya: 263,648. ❖ Xinka: 236. ❖ Garìfuna: 110. ❖ Ladina: 194,870. ❖ Otros: 453.
Idiomas, Dialectos y Lenguas [h]	❖ Español ❖ Quiche ❖ Sutuil

Fuente: [a]Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia, Encuesta de Empleo e Ingresos, ENEI año 2006

[b]Ministerio de Trabajo y Previsión Social, estadísticas del Trabajo, boletín 17, Guatemala 2006, cuadro 13, página 26

[c]Elaborado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), con base en información de las Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 58

[d]Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005, Diversidad Étnico-Cultural: La Ciudadanía en un Estado Plural, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo www.desarrollohumano.org.gt, Anexo Estadístico A, Cuadro Dh_01: Índice de Desarrollo Humano según componente por departamento, pagina 312 y 329

[e]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 123 y 131

[f]Análisis del Departamento de Suchitepequez, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 3 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Suchitepequez.pdf

[g] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados. Cuadro A2. Población total, Grupo Étnico. Mapa Lingüístico y Distribución de los idiomas: nucleos de habla y dispersión de habitantes, página 44 a 89. Ministerio de Cultura y Deportes. http://www.mcd.gob.gt/MICUDE/arqueologia_antropologia/mapas_sitios_arqueologicos/mapa%20linguistico.pdf

[h]Academia de Lenguas Mayas, Guatemala. Mapa de Comunidades lingüisticas de Guatemala, 2004. http://www.almg.org.gt/Componentes%20almg/mapa.htm

B. DATOS ESPECIFICOS MORTALIDAD MATERNA

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA
1.1 Subdimensión Morbilidad

Cuadro 16
Primeras causas de morbilidad materna, Suchitepéquez 2006.

No.	Primeras Causas de Morbilidad Materna	Frecuencia	%*
1	Enfermedad del sistema digestivo que complica el embarazo	699	83.31
2	Infección no especificada de las vías urinarias	48	5.72
3	Otras enfermedades especificas	37	4.41
4	Otras enfermedades y parasitarias maternas que complican el embarazo	18	2.15
5	Hemorragia anteparto no especificada	9	1.07
6	Hipertensión materna no especifica	8	0.95
7	Aborto incompleto	6	0.71
8	Aborto no especificado	5	0.60
9	Mastitis no purulenta	4	0.48
10	Infección genital en el embarazo	4	0.48
	Resto de causas	1	0.12
	TOTAL DE CAUSAS.	839	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Suchitepéquez Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

1.2 Subdimensión Mortalidad

Cuadro 17
Primeras causas de mortalidad materna. Suchitepéquez 2006.

No.	Diez Primeras Causas de Mortalidad	Frecuencia	%*
1	Shock hipovolémico	2	40
2	Puerperio y sepsis severo	1	20
3	Retención Placentaria	1	20
4	HTA postparto e hipovolemia	1	20
	TOTAL DE CAUSAS		100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Suchitepéquez Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

1.3 Subdimensión Indicadores De Salud Enfermedad

Cuadro 18
Indicadores de salud enfermedad, departamento de Suchitepéquez, año 2006

Indicador	
Tasa de Mortalidad General [a]	3.86 por cada 1,000 habitantes
Tasa de mortalidad materna [a]	4.71 por cada100,000 mujeres en edad fértil
Razón de mortalidad materna [a]	55.48 por cada 100,000 nacido vivos
Porcentaje de mortalidad materna [a]	0.3%
Tasa de Morbilidad General [a]	330 da 1,000 habitantes
Tasa de Morbilidad Materna [a]	1.8 cada 1,000 mujeres en edad fértil
Porcentaje de morbilidad materna [a]	8.39%
Prevalencia de VIH en embarazos [a]	0

Fuentes: Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Suchitepéquez, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 4 y 6

2. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD
2.1 SUBDIMENSIÓN: RECURSO HUMANO DEDICADO A LA SALUD

Cuadro 19
Personal dedicado a la reducir mortalidad materna

Característica	Total	Mujeres en edad fértil	Razón de mujeres en edad fértil por empleado de salud
Comadrona	634	136,795 Mujeres en edad fértil	216
Comadrona institucionales	634		216
Comadronas no institucionales	0		0
Promotores o vigilantes de Salud	0		0
encargadas en la promoción de maternidad saludable	0		0
comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.	0		0

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Suchitepéquez Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

2.2 Subdimensión: Producción De Los Servicios De Salud

Cuadro 20
Cobertura de atención del departamento de Suchitepequez 2006

Indicador		
Cobertura de Atención prenatal	38.62%	
Atención de Partos	Médica	1,181
	Comadrona	7,477
	Empírica	196
	Ninguna	66
	Total	8920
Cobertura de atención Postnatal (Puerperio)	37.04%	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con ácido fólico	38.62%	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con sulfato ferroso	38.62%	
Cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil	----	

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Suchitepéquez Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página

ANALISIS DE SITUACION DE MORTALIDAD MATERNA EN EL DEPARTAMENTO DE SUCHITEPEQUEZ DURANTE EL AÑO 2006

ANTECEDENTES

El nombre Suchitepéquez proviene del nahuatl Xochitepec, vocablo que a su vez se descompone de la manera siguiente: Xochitl, que significa Flor; tepetl, que quiere decir cerro y co, cuyo significado es “en”. Sintetizando, la traducción al castellano de la denominación departamental es en el Cerro Florido o en el Cerro de las Flores.

En la época precolombina este territorio perteneció al reino Quiché, para lo cual revestía la mayor importancia por tratarse del área más rica y con mejores tierras entre todos sus dominios. Esta bonanza llegó a tal extremo, que sus siembras de cacao llegaron a alcanzar una productividad y una calidad elevadísima, hasta convertirse en una de las fuentes de riqueza más codiciadas por los españoles en toda la Capitanía General de Guatemala.

En los últimos años del régimen colonial, este departamento junto con Retalhuleu formaron el Corregimiento de Suchitepéquez, al que se unían y del que se separaban territorios en forma constante. Es importante puntualizar que este territorio también formó parte del Estado de Los Altos en la época de la Federación Centroamericana, 1821-1840.

Finalmente, el departamento de Suchitepéquez, uno de los más ricos y de mayor importancia económica a nivel nacional, fue creado de manera formal y definitiva por decreto del 16 de octubre de 1877.

Suchitepéquez se encuentra situado en la región VI o región Sur Occidental, cuenta con una extensión territorial de 2,510 kilómetros cuadrados los cuales con relación al territorio nacional representan el 2.4% y se ubica en la latitud 14º 32' 02" y longitud 91º 30' 12". En cuanto a su delimitación territorial, este departamento limita al Norte con Quetzaltenango, Sololá y Chimaltenango, al Sur con el Océano Pacífico, al Este con Escuintla y al Oeste con Retalhuleu.

La cabecera departamental es Mazatenango la cual se encuentra a una altura de 371.13 metros sobre el nivel del mar y a una distancia de 165 kilómetros de la Ciudad Capital de Guatemala.

Está comprendido en el perímetro formado por los volcanes Santa María, Zunil y Santo Tomás. Sus terrenos son: pendiente suave, descienden de las elevadas mesetas al Océano Pacífico. El terreno en la parte Sur del departamento es plano, contrariamente a lo quebrado de sus montañas, en la parte Norte.

El clima es calido sin estación seca bien definida, con temperatura anual de 17.90 grados centígrados promedio. Los registros de lluvias en el valle son de unos 3,527.3 mm^3 /año.

Entre las carreteras principales, además de las rutas nacionales, está la internacional del Pacifico CA-2, el departamento cuenta también con carreteras departamentales, caminos rodeas y veredas que unen a la cabecera con sus poblados y propiedades rurales. En términos generales, la infraestructura de carreteras es buena, disponiéndose de vías pavimentadas que comunican a la región con la ciudad capital y el resto de departamentos del sur.

El departamento cuenta con Radio, televisión, telefonía móvil, telefonía fija como medios de comunicación.

El departamento de Suchitepéquez es irrigado por varios ríos: Sis, Nahualate, Icán, Samalá, Nimá, Madre Vieja, Coyolate, y otros que hacen que sus tierras sean muy fértiles y faciliten la producción de variedad de cultivos.

DEMOGRAFIA

El departamento de Suchitepequez comprende 20 municipios que son: 1. Mazatenango, 2. San Bernardino, 3. San Antonio, 4. San Miguel Panan, 5. Chicacao, 6. Santo Tomas La Unión, 7. San Pablo Jocopilas, 8. Samayac, 9. Pueblo Nuevo, 10. San Francisco, 11. Zunilito, 12. San Gabriel, 13. Cuyutenango, 14. San Lorenzo, 15. Santo Domingo, 16. San Jose el Idolo, 17. Rio Bravo, 18. Santa Barbara, 19. San Juan Bautista y 20. Patulul. (ver cuadro No. 7).

Estimaciones nacionales calculadas por el INE proyectan que para el año 2006 la población del departamento es de 459,317 habitantes de los cuales 225,492 son hombres y 233,825 son mujeres (ver cuadro No. 1).

La población femenina en edad fértil de 10 a 49 años es de 136,795 mujeres que constituyen el 29.78% del total de la población y 58.5% del total del sexo femenino. .(ver cuadro No. 2)

Las etnias existentes en el departamento según estadísticas del INE son: Maya 263,648; Xinca 236; Garifuna 110; Ladina 194,870; otras etnias 453.(ver cuadro No. 17)

La densidad demográfica femenina del departamento es de 93 mujeres por Km2. Y la densidad demográfica del departamento es de 183 Habitantes por Km2.La razón de masculinidad del departamento es de 0.96 hombres por cada mujer, es decir 1:1 (ver cuadro No. 2).

De acuerdo a los datos de las estimaciones se calcula que el numero de embarazos esperados para el año 2006 fue de 22,965; así como la tasa de natalidad es de 19.6 Nacidos vivos por cada 1000 habitantes, con una tasa de fecundidad de 84.92 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil y una tasa de crecimiento vegetativo de 5.08 (ver cuadro No. 2).

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 1,270 casos, que representa una tasa de mortalidad general de 3.86 muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6). De este total de defunciones el 0.39% representa la mortalidad materna del departamento con 5 muertes por las siguientes causas: Puerperio y sepsis severo. (1 caso), Retención Placentaria (1 caso), Shock hipovolémico (2 casos), HTA postparto e hipovolemia (1 caso), Ruptura Uterina 1, Eclampsia 2, y Shock séptico 1; que representan una tasa de mortalidad materna de 4.71X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 55 X100,000 nacidos vivos(ver cuadro No.20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos(50)

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Suchitepequez es de 330 x 1,000 habitantes, siendo el 1.8% es representado por morbilidad materna con un total de 839 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 6 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de mortalidad materna reportadas son: Enfermedad del sistema digestivo 699, infecciones de las vías urinarias 48, otras enfermedades especificas 37, enfermedades parasitarias 18, Hemorragia anteparto no especifica 9, hipertensión materna no especifica 8, aborto incompleto 6, aborto no especificado 5, mastitis no purulenta 4 infección genital del embarazo 4, resto de causas 1; es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 no se encuentra reportes de prevalecía de VIH en mujeres embarazadas; realmente no se sabe con exactitud si no se reporto ningún caso de VIH o si no existe registro en el área de salud. (ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Suchitepequez no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

DATOS AMBIENTALES

Las condiciones sanitarias con las cuenta el departamento según las proyecciones del INE para el año 2006 es una cobertura de viviendas con agua entubada de 62.48 % de cobertura, 0.17% de viviendas se abastecen con agua de río, lago, laguna o manantial, 31.94% lo hacen con agua de pozo, 0.17% con agua de camión y 2.1% otro tipo. El porcentaje de viviendas con inodoro lavable es de 65% y no se cuenta con datos del porcentaje de viviendas que cuentan con pozo ciego.

(ver cuadro No. 9).

En el tratamiento de desechos sólidos el departamento presenta un porcentaje de viviendas con servicio de extracción de basura municipal 7.97% y privado 11.6% de cobertura de tren de aseo, 44.47% de viviendas queman la basura, 3.11% viviendas entierran la basura y 20.09% viviendas desechan la basura al aire libre.

ATENCIÓN DE SALUD

El número de habitantes por cada médico fue de 17,666 (estos datos únicamente se refieren a los médicos que laboran para el Ministerio de Salud). La situación en cuanto enfermero profesional es de 4,503 habitantes por Enfermero graduado, así mismo cada enfermero/a auxiliar cubre a 5,279 habitantes. En cuanto a otro tipo de recurso humano encontramos que por cada 30,621 habitantes existe un técnico de salud rural y los habitantes por cada laboratorista es de 41,756. El departamento cuenta solamente con servicios profesionales, del ministerio de salud, de un psicologo y un odontólogo para toda la población, es decir un profesional para 459,317 habitantes. Otro servicio cubierto es el de los Trabajadores sociales a quienes les corresponden 229,658 habitantes (ver cuadro No. 13).

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Suchitepequez contaba con 634 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 256 mujeres en edad fértil. (ver cuadro No. 21).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 215, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no. La razón de mujeres en edad fértil por promotores o vigilantes en salud corresponde al 260, sin embargo no se cuenta con el dato de en que comunidades se encuentran dichas personas. El departamento de Suchitepequez no cuenta con personal encargado en la promoción de maternidad saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna (ver cuadro No. 21).

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

Con lo que respecta a infraestructura el departamento de Suchitepequez cuenta con 1 hospital público lo que constituye un 8% del total de hospitales en el departamento, con la existencia de 26 hospitales Privados que representa el 92% (ver cuadro No. 14).

Para la atención de las mujeres el departamento contaba con 12 centros tipo A lo que representa una razón 11,414 mujeres en edad fértil por cada centro. De los centros tipo B el departamento no cuenta con centros. Para cada puesto de salud corresponden 3,507 mujeres en edad fértil. El IGSS cubre a 22,829 mujeres en edad fértil ya que existe solamente una clínica (ver cuadro No. 14).

PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 38.62% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 8,920 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 1,181 partos, atención de comadrona 7,477 partos. Empírica 196 y ninguna 66. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 37.04% (ver cuadro No. 22).

La cobertura de la suplementación de micro nutrientes como lo es el ácido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas fue de 38.62% (ver cuadro No. 22).

La memoria de informática y vigilancia epidemiológica del departamento de Suchitepequez no reporta cuanto es el % de cobertura de inmunización de mujeres en edad fértil.

INVERSIÓN EN SALUD

Presupuesto general destinado a salud del país fue de Q 2,236,441,606.00 correspondiendo de este Q.18,379,810.00 para el departamento de Suchitepequez. No existe información de cuanto de este presupuesto es dirigido a Programas de Salud materna. (ver cuadro No. 15).

EDUCACIÓN

Para la educación en el departamento se contaba con 311 centros públicos de preprimaria, 380 centros pubilicos de primaria, 20 centros públicos de secundaria, 5 centros públicos de diversificado y 1 centro público que se ocupa de diversificado.

En el departamento también existen centros privados: En nivel preprimaria hay 57, primaria 99, secundaria 88, diversificado 73, mientras que centros privados para estudios superiores no hay.(ver cuadro No. 16).

El porcentaje de alfabetismo en el departamento de Suchitepequez es de 71%.

RELIGIÓN

Suchitepequez cuenta con diversidad religiosa por lo que cabe destacar que existen 151 templos católicos distribuidos en los diferentes municipios. Así mismo cuenta con 1 altar maya y 151 templos no católicos. (ver cuadro No. 12).

ORGANIZACIÓN POLÍTICA Y SOCIAL

Organización política y social del departamento de Suchitepequez se constituye por 11partidos políticos reportados por el Tribunal Supremo Electoral inscritos hasta el momento, así mismo cuenta con 151 COCODES y 11 COMUDES según registro de Gobernación Departamental; sin embargo el dato exacto de COCODES no es actualizado (ver cuadro No. 8).

Se cuenta con 10 ONG dedicadas a la salud materna con diferentes funciones.

ECONOMÍA

La tasa de empleo por sexo femenino no se encuentra únicamente se cuenta con la tasa de empleo general que es de 8.75%. Las mujeres en el departamento cuentan con 3 fuentes principales de empleo que son: la agricultura, la Industria Manufacturera y Comercio, pero la principal actividad de estas es trabajos domésticos. Y destaca que la población empleada trabaja principalmente en la agricultura (ver cuadro No. 17).

El porcentaje de Pobreza se encuentra en 64.7% y el porcentaje de pobreza extrema de 15.9% según datos obtenidos en Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005. El Índice de Desarrollo Humano en el departamento es 0.587 (ver cuadro No. 17).

DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Suchitepequez es de 330 x 1,000 habitantes, siendo el 1.8% es representado por morbilidad materna con un total de 839 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 6 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de mortalidad materna reportadas son: Enfermedad del sistema digestivo 699, infecciones de las vías urinarias 48, otras enfermedades especificas 37, enfermedades parasitarias 18, Hemorragia anteparto no especifica 9, hipertensión materna no especifica 8, aborto incompleto 6, aborto no especificado 5, mastitis no purulenta 4 infección genital del embarazo 4, resto de causas 1; es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud (ver cuadro No. 18).

En el año 2006 no se encuentra reportes de prevalecía de VIH en mujeres embarazadas; realmente no se sabe con exactitud si no se reporto ningún caso de VIH o si no existe registro en el área de salud. (ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Suchitepequez no se reportan las complicaciones durante el embarazo y no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes.

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 1,270 casos, que representa una tasa de mortalidad general de 3.86 muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 6). De este total de defunciones el 0.39% representa la mortalidad materna del departamento con 5 muertes por las siguientes causas: Puerperio y sepsis severo. (1 caso), Retención Placentaria (1 caso), Shock hipovolémico (2 casos), HTA postparto e hipovolemia (1 caso), Ruptura Uterina 1, Eclampsia 2, y Shock séptico 1; que representan una tasa de mortalidad materna de 4.71X100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 55 X100,000 nacidos vivos(ver cuadro No.20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos(50)

ATENCION EN SALUD

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Suchitepequez contaba con 634 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 256 mujeres en edad fértil. (ver cuadro No. 21).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona fue de 215, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no. La razón de mujeres en edad fértil por promotores o vigilantes en salud correspondio al 260, sin embargo no se cuenta con el dato de en que comunidades se encuentran dichas personas. El departamento de Suchitepequez no cuenta con personal encargado en la promoción de maternidad saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna (ver cuadro No. 21).

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 38.62% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 8,920 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 1,181 partos, atención de comadrona 7,477 partos. Empírica 196 y ninguna 66. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 37.04% (ver cuadro No. 22).

La cobertura de la suplementación de micro nutrientes como lo es el ácido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas fue de 38.62% (ver cuadro No. 22).

La memoria de informática y vigilancia epidemiológica del departamento de Suchitepequez no reporta cuanto es el % de cobertura de inmunización de mujeres en edad fértil.

A. DATOS GENERALES DE TOTONICAPÁN

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

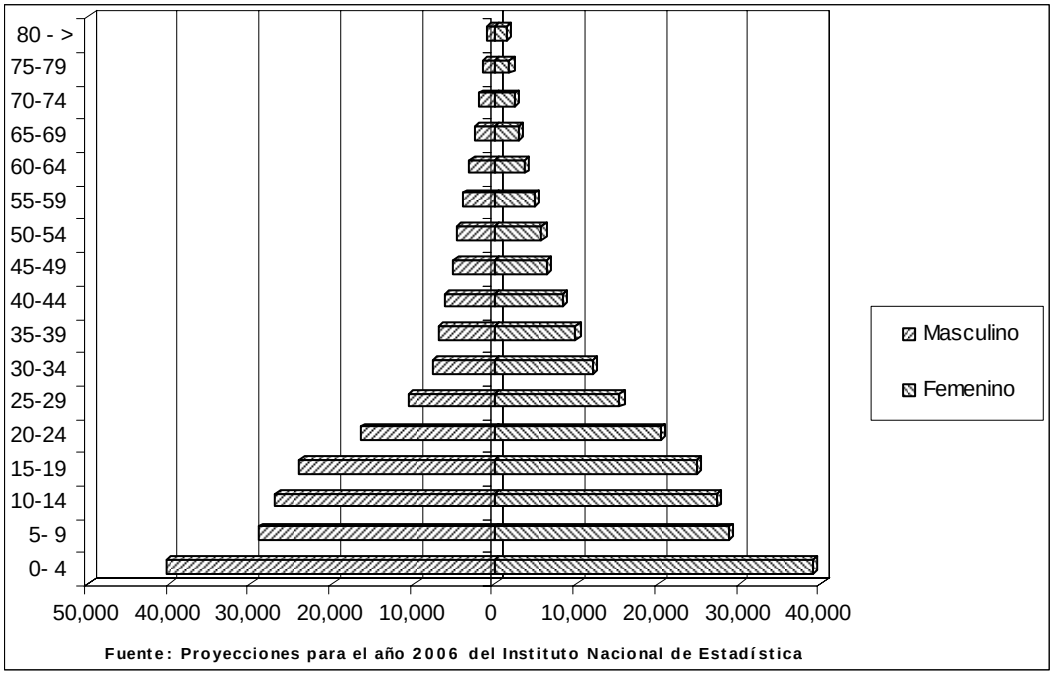
1.1 Subdimensión: Demografía

Cuadro 1
Distribución de la población por grupo de edad y sexo
departamento de Totonicapán, 2006

Grupos de edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	f	%	f	%	f	%
0- 4	40,376	9.91	38,939	9.56	79,315	19.47
5- 9	29,067	7.13	28,715	7.05	57,781	14.18
10-14	27,014	6.63	27,221	6.68	54,234	13.31
15-19	24,019	5.89	24,791	6.08	48,810	11.97
20-24	16,615	4.08	20,287	4.98	36,902	9.06
25-29	10,692	2.62	15,250	3.74	25,941	6.36
30-34	7,772	1.90	11,949	2.93	19,720	4.83
35-39	6,891	1.69	9,892	2.42	16,782	4.11
40-44	6,153	1.51	8,341	2.04	14,494	3.55
45-49	5,134	1.26	6,374	1.56	11,509	2.82
50-54	4,714	1.15	5,697	1.39	10,412	2.54
55-59	4,021	0.98	4,804	1.17	8,825	2.15
60-64	3,190	0.78	3,537	0.86	6,727	1.64
65-69	2,615	0.64	2,854	0.70	5,469	1.34
70-74	2,021	0.49	2,449	0.60	4,470	1.09
75-79	1,500	0.36	1,733	0.42	3,233	0.78
80 y más	1,127	0.27	1,373	0.33	2,500	0.6
Total	192,919	47.38	214,205	52.61	407,124	100

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 6

Figura 1
Pirámide Poblacional
departamento de Totonicapán, 2006



Cuadro 2
Indicadores demográficos
departamento de Totonicapán, 2006

Indicador	Dato
Densidad Demográfica [a]	376.61 habitantes por km^2
Mujeres en edad fértil[b]	124,125
Porcentaje de Mujeres en edad Fértil[b]	47%
Embarazos esperados en el año 2006[b]	20,356
Crecimiento Vegetativo [a]	2.11 nacimientos por c/ 100 habitantes
Número de Migrantes[a]	21,810
Razón de Masculinidad[b]	1:1 hombres por cada mujer
Tasa de Natalidad[a]	28.12 x 1,000 habitantes
Tasa de Mortalidad[a]	5.18 muertes por cada 1,000 habitantes
Tasa de Fecundidad por 1000[a]	91.3 x 1,000 mujeres en edad fértil

Fuente: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Totonicapán, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004,

Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 3
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles departamento de Totonicapán, 2006

No.	Causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles	Sexo				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	IRS	11464	41.31	16285	58.69	27749	28.34
2	Faringoamigdalitis	5436	42.06	7489	57.94	12925	13.20
3	Parasitismo intestinal	4759	39.48	7295	60.52	12054	12.31
4	Diarrea	3781	44.83	4653	55.17	8434	8.61
5	Dermatitis	2607	39.52	3990	60.48	6597	6.73
6	NM y bronconeumonía	2702	47.06	3039	52.94	5741	5.86
7	Amebiasis	1478	37.66	2447	62.34	3925	4.01
8	Sarcoptiosis	665	41.85	924	58.15	1589	1.61
9	Infección Urinaria	27	14.44	160	85.56	187	0.18
10	Otitis media aguda	64	48.48	68	51.52	132	0.12
11	Resto de causas	5786	31.22	12749	68.78	18535	18.93
Total de causas		38769	39.61	59099	60.38	97868	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Totonicapán Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

Cuadro 4
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles departamento de Totonicapán, 2006

No.	morbilidad general de las enfermedades no transmisibles	SEXO				TOTAL	
		Masculino		Femenino			
		f	%	F	%	f	%
1	Enfermedades de piel y del tejido subcutáneo	2181	24.34	6779	75.66	8960	13.88
2	Lesiones por accidente	1889	24.95	5681	75.05	7570	11.72
3	Enfermedad péptica	1605	32.44	3343	67.56	4948	7.66
4	Infección de las vías urinarias	642	19.68	2620	80.32	3262	5.05
5	Diabetes mellitus	789	25.55	2299	74.45	3088	4.78
6	Neuralgia	883	31.60	1911	68.40	2794	4.32
7	Hipertensión arterial	789	29.29	1905	70.71	2694	4.17
8	Anemia	578	34.74	1086	65.26	1664	2.57
9	Artritis	399	43.51	518	56.49	917	1.41
10	Anorexia	189	23.57	613	76.43	802	1.24
11	Resto de causas	10460	37.62	17345	62.38	27805	43.09
Total de causas		20404	31.63	44100	68.36	64504	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Totonicapán Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

.3. Subdimensión: Mortalidad

Cuadro 5
Distribución según sexo de las causas de mortalidad general departamento de Totonicapán, 2006

No.	Causas de Mortalidad general	Sexo				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Neumonías y Bronconeumonías	334	51.30	317	48.69	651	30.86
2	Senectud	237	46.74	270	53.25	507	24.03
3	Alcoholismo	124	73.80	44	26.20	168	7.96
4	Mortinatos	69	65.71	36	34.29	105	4.97
5	Problemas cardíacos	39	53.42	34	46.57	73	3.46
6	Sepsis	38	63.33	22	36.66	60	2.84
7	Diarrea	22	57.89	16	42.10	38	1.80
8	Diabetes Mellitus	19	59.37	13	40.62	32	1.51
9	Neoplasias	17	68	8	32	25	1.18
10							
11	Resto de causas					450	21.33
Total de causas						2109	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Totonicapán Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6 (Faltan datos de la 10ma causa y especificación del resto de causas por sexo)

2. DIMENSIÓN ECOLÓGICA

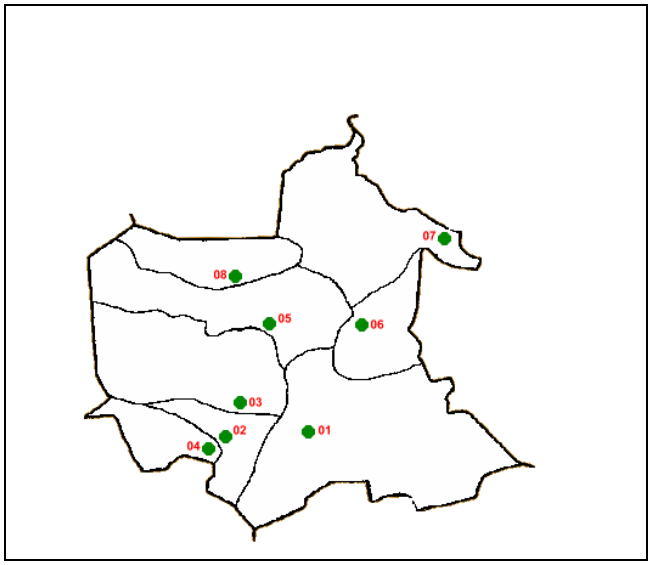
2.1 Subdimensión Geográfica

Cuadro 6
División territorial
departamento de Totonicapán, 2006

Municipios	
1. Totonicapán	
2. San Cristóbal Totonicapán	
3. San Francisco El Alto	
4. San Andrés Xecul	
5. Momostenango	
6. Santa María Chiquimula	
7. Santa Lucía La Reforma	
8. San Bartola	
TOTAL	1,061 km^2

Fuente: Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Página 1-40

Figura 2
Mapa del departamento de
Totonicapán, Año 2006



Fuente: http://209.15.138.224/inmochapin/m_totonicapan.htm

Cuadro 7
Características Geográficas
departamento de Totonicapán, 2006

Indicador	Dato
Extensión Territorial [a]	1,061km²
Clima	Semifrío con inviernos benignos
Temperatura [c]	10-26.5 grados centígrados
Precipitación Pluvial [c]	938.7 mm^3
Fuentes Hidrográficas [d]	Ríos: 21 Río Caca, Chioj, Chop, Conutze, Hondo, Huajcol, Las Palmas, Nahuala, Negro, Pacarna, Pachac, Pachum, Paja, Pala, Paniya, Patzotzil, Sacboj, Samala, Santa Maria, Tzununa.
Fuentes de Contaminación [e]	Curtientes, Beneficios de Café, Textiles, Grasas, Rastros, Talleres Mecánicos, Refinerías,
Organización Social y Política [f]	Numero de Partidos Políticos: 14 Cocodes: 104 Comudes: 8

Fuente: [a] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Totonicapán, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b] Análisis del Departamento de Totonicapán, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 2 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ totonicapan.pdf)
[c] Estadísticas Climáticas, Datos Meteorológicos Departamentales del Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología, año 2006 (http://www.insivumeh.gob.gt/meteorologia/ESTADISTICAS.htm)
[d] Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Página 1-40
[e] Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Industrias Contaminantes, año 2004
[f] Delegación Departamental Tribunal Supremo Electoral Totonicapán año 2006 y Gobernación departamental de Totonicapán año 200

2.2 Subdimensión: Saneamiento Ambiental

Cuadro 8
Características de Saneamiento ambiental
departamento de Totonicapán, 2006

Indicador	Dato	
Total de Hogares	58,765 hogares	
Cobertura de Viviendas con Agua Intradomiciliar[b]	98%	
Distribución de las fuentes de abastecimiento de agua[a]	No.	%
ddd. Chorro	46,004	78.2%
eee. Pozo	9,764	16.6%
fff. Camión o tonel	51	0.08%
ggg. Río, lago o manantial	2,662	4.52%
hhh. Otro	284	0.48%
Forma de Tratamiento de Agua[c]	Hervida, clorada y filtrada	
Porcentaje de viviendas con Sistema de Alcantarillado[b]	22.4%	
Porcentaje de Viviendas con Letrina o Inodoro Lavable[b]	85%	
Rellenos Sanitarios[d]	0	
Basureros Oficiales[d]	3,715	
Basureros Clandestinos[d]	21	

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004. Características de Población y Locales de Habitación Censados Pág. 171, cuadro B2 Hogares con tipo de servicio de agua

[b]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Totonicapán Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12[c]CENDOCI del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales

Cuadro 9
Características de la vivienda
departamento de Totonicapán, 2006

Indicador	**Total**				
Viviendas [a]	75,502 viviendas				
Calidad de Vivienda					
a. Piso	Total	b. Paredes	Total	c. Techo	Total
Ladrillo Cerámico	1,446	Ladrillo	398	Concreto	5,960
Ladrillo cemento	4,426	Block:	15,550	Lamina	24,114
Ladrillo de Barro	486	Concreto	728	Asbesto	1,378
Torta de Cemento	17,145	Adobe	57,169	Teja	43,307
Parqué	20	Madera	1,015	Paja , Palma o similar	458
Madera	407	Lamina	197	Otros Materiales	188
Tierra	34,193	Bajareque	103		
Otro Material	16	Lepa, palo o caña	166		
Material no establecido	17,663	Otros	182		

Fuente: [a]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Totonicapán Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados Pág. 235, 243, 227

DIMENSIÓN ESTILOS DE VIDA

3.1. Subdimensión: Recreación y religión

Cuadro 10
Lugares de recreación y culto religioso
departamento de Totonicapán, 2006

Lugares de recreación		Lugares de culto religioso		
Número de áreas verdes [a]	Número de áreas deportivas [a]	Templos Católicos[b]	Tempos no católicos[c]	Altares para ritos mayas[d]
1	24	8	250	10

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006
[b]Jurisdicción Eclesiástica De La Diócesis Del Departamento de Totonicapán, año 2006
[c]Alianza Evangélica, año 2006
[d]Lugares Sagrados Mayas, Ministerio de Cultura y Deportes, año 2006

4. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

4.1. Subdimensión: Recurso humano dedicado a la salud

Cuadro 11
Personal Dedicado a la Atención de Salud
departamento de Totonicapán, 2006

Característica	Total	Población Total	Razón de recurso humano en salud por habitante
Médicos	26	407,124 Habitantes	1 Médico por 15,658 habitantes
Licenciadas en Enfermería	13		1 Licenciadas en Enfermería por 31,317habitantes
Enfermeras	131		1 Enfermera por 3,108 habitantes
Auxiliares de Enfermería	118		1 Auxiliar de Enfermería por 3,450 habitantes
Técnicos en Salud Rural	26		1 Técnico en Salud Rural por 15,659 habitantes
Técnicos en Vectores	0		0 Técnico en Vectores
Laboratoristas	1		1 Laboratoristas por 407,124 habitantes
Odontólogos	0		0 Odontólogo
Psicólogos	0		0 Psicólogo
Trabajadores Sociales	0		0 Trabajador Social
Comadronas	1,010		1 comadrona por 403 habitantes
Promotores o vigilantes de Salud	0		0 Promotor o Vigilante en Salud

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Totonicapán
Memoria de Informática y Vigilancia epidemiológica Año 2006, página 1 y 18

4.2. Subdimensión: Infraestructura de Servicios

Cuadro 12
Servicios de atención en salud
departamento de Totonicapán, 2006

Servicios de Salud		Total
Servicios de Salud del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social	a. Hospital Departamental	1
	b. Hospital Distrital	0
	c. Hospital Regional	0
	d. Hospital Especializado	0
	e. Centros de Salud tipo A	0
	f. Centros de Salud tipo B	9
	g. Puestos de Salud	25
	h. Unidades Mínimas	0
	i. Centros de Convergencia	0
Clínicas del IGGS		1
Clínicas Privadas		38
Clínicas Comunitarias		64
Centros de Diagnostico		0
Farmacias o Ventas de Medicinas		105

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Totonicapán Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

5. DIMENSIÓN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

5.1. Subdimensión: Inversión en salud

Cuadro 13
Presupuesto destinado a la atención en salud
departamento de Totonicapán, 2006

Característica	Monto
General de la Nación	Q37,703,942.84
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social[b]	Q. 2,236,441,606
Área de Salud de Totonicapán[c]	Q1,486,523.65
Otros servicios de Salud[d]	No hay datos

Fuente: [a]Memoria de Labores Año 2006, Unidad Ejecutora, Ministerio de Finanzas Públicas, Guatemala febrero del 2007, pagina 20 http://www.minfin.gob.gt/archivos/publicaciones/memoria2006.pdf.
[b]Informe de Rendición de Cuentas Año 2006, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, Marzo 2007
[c]Dirección de Área del Departamento de Contabilidad del Área de Totonicapán Presupuesto Operativo Anual Año 2006
[d]Informe Operativo del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Informe C009

6. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

6.1. Subdimensión: Educación

Cuadro 14
Indicadores de educación
Departamento de Totonicapán, 2006

Indicador	Tipo		Total
1. Establecimientos[a]	**Públicos**	**Privados**	
Preprimaria	361	33	394
Primaria	422	39	461
Secundaria	11	69	80
Diversificado	5	13	18
Superior	0	1	1
2. Estudiantes Inscritos[a]			
Preprimaria	6,743	6,630	13,373
Primaria	73,181	8,204	81,385
Básicos	1,631	3,480	5,111
Diversificado	1,007	700	1,707
Superior	0	358	358
3. Maestros y Profesores[a]			
Preprimaria	459	44	503
Primaria	2,122	176	2,298
Básicos	53	575	628
Diversificado	44	113	157
Superior	0	22	22
4. Porcentaje de Alfabetismo[b]			83.1%
5. Porcentaje de Analfabetismo[b]			17%

Fuente: [a]Anuario Estadístico de la Educación Año 2005 Dirección Departamental de Educación de Totonicapán. Ministerio de Educación Año 2005. Universidades
[b]Ministerio de Educación, estadísticas educativas, anuario estadístico 2005, analfabetismo en Guatemala, departamento de Totonicapán, http://www.mineduc.gob.gt/pw/estadistica/estadisticas/2005/home.htm

7. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

7.1. Subdimensión: Trabajo

Cuadro 15
Características socioeconómicas de la población
Departamento de Totonicapán, 2006

Indicador	Dato
Tasa de Empleo[a]	62.94%
Ingreso Económico Promedio Mensual por Familia[b]	Q.1,350
Porcentaje de Población Económicamente Activa[c]	66.3%
Índice de Desarrollo Humano[d]	0.374
Porcentaje de Población en Pobreza[d]	85.62%
Porcentaje de Población en Extrema Pobreza[d]	55.62%
Fuentes de Trabajo [e]	1. Industria manufacturera textil y alimenticia. 2. Agricultura, caza, silvicultura y pesca 3. Comercio por mayor y menor, restaurantes y hoteles 4. Servicios comunales, sociales y personales 5. Construcción
Ocupación Principal de los Habitantes [e]	1. Oficiales , operarios y artesanos de artes mecánicas y otros oficios 2. Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados 3. Agricultores y trabajadores agropecuarios y pesqueros 4. Técnicos profesionales de nivel medio 5. Operarios de instalaciones y máquinas y montadores
Productos Agrícolas, Artesanales [f]	Trigo, maíz, fríjol, legumbres, frutas, ganado ovino
Etnias [g]	· Maya: 333,438 · Xinca: 9 · Garífuna: 4 · Ladina: 5,640
Idiomas, Dialectos y Lenguas [h]	Español Quiché

Fuente: [a]Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia, Encuesta de Empleo e Ingresos, ENEI año 2006

[b]Ministerio de Trabajo y Previsión Social, estadísticas del Trabajo, boletín 17, Guatemala 2006, cuadro 13, página 26

[c]Elaborado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), con base en información de las Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 58

[d]Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005, Diversidad Étnico-Cultural: La Ciudadanía en un Estado Plural, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo www.desarrollohumano.org.gt, Anexo Estadístico A, Cuadro Dh_01: Índice de Desarrollo Humano según componente por departamento, pagina 312 y 329

[e]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 123 y 131

[f]Análisis del Departamento de Totonicapán, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 3 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ totonicapan.pdf

[g] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados. Cuadro A2. Población total, Grupo Étnico. Mapa Lingüístico y Distribución de los idiomas: nucleos de habla y dispersión de habitantes, página 44 a 89. Ministerio de Cultura y Deportes. http://www.mcd.gob.gt/MICUDE/arqueologia_antropologia/mapas_sitios_arqueologicos/mapa%20linguistico.pdf

[h]Academia de Lenguas Mayas, Guatemala. Mapa de Comunidades lingüisticas de Guatemala, 2004. http://www.almg.org.gt/Componentes%20almg/mapa.htm

B. DATOS ESPECIFICOS MORTALIDAD MATERNA

1 DIMENSIÓN BIOLÓGICA

1.1 Subdimensión Morbilidad

Cuadro 16
Primeras causas de morbilidad materna, Totonicapán 2006.
Guatemala 2007.

No.	Primeras Causas de Morbilidad Materna	Frecuencia	%*
1	Anemia	680	13.06%
2	IRS	630	12.10%
3	ITU	572	10.99%
4	Enf. Péptica	489	9.39%
5	Faringoamigdalitis	199	3.82%
6	Escabiosis	156	3.00%
7	Desnutrición	106	2.03%
8	Dermatitis	88	1.69%
9	Candidiasis vaginal	70	1.34%
10	Vaginitis	27	0.52%
	RESTO DE CAUSAS	2188	42.04%
	TOTAL DE CAUSAS	5205	100,00%

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Totonicapán Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 3

1.2 Subdimensión Mortalidad

Cuadro 17
Primeras causas de mortalidad materna. Totonicapán, 2006. Guatemala 2007.

No.	Diez Primeras Causas de Mortalidad	Frecuencia	%*
1	Retención placentaria	9	45
2	Eclampsia/preclampsia	5	25
3	Atonia Uterina	2	10
4	Embolia liq. Amniótico	1	5
5	Aborto Incompleto	1	5
	RESTO DE CAUSAS	2	10
	TOTAL DE CAUSAS	20	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Totonicapán Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006. Página 7

1.3 Subdimensión Indicadores de Salud Enfermedad

Cuadro 18
Indicadores de salud enfermedad, departamento de Totonicapán, año 2006

Indicador	
Tasa de Mortalidad General [a]	5.18 por cada 1,000 habitantes
Tasa de mortalidad materna [a]	15.4 por cada 100,000 mujeres en edad fértil
Razón de mortalidad materna [a]	186.63 por cada 100,000 nacidos vivos
Porcentaje de mortalidad materna [a]	0.94%
Tasa de Morbilidad General [a]	398.82 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Morbilidad Materna [a]	40.09 por cada 1,000 mujeres en edad fértil
Porcentaje de morbilidad materna [a]	4.66%
Prevalencia de VIH en embarazos [a]	0

Fuente: [a]Proyecciones 2,006, página 56; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Totonicapán, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006.

2 DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

2.1 Subdimensión: Recurso Humano Dedicado A La Salud

Cuadro 19
Personal Dedicado a la reducir Mortalidad Materna
Departamento de Totonicapán, año 2006

Característica	Total	Mujeres en edad fértil	Razón de mujeres en edad fértil por empleado de salud
Comadrona	1010	124,125 Mujeres en edad fértil	122
Comadrona institucionales	1010		122
Comadronas no institucionales	0		0
Promotores o vigilantes de Salud			0
encargadas en la promoción de maternidad saludable	0		0
Comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.	0		0

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Totonicapán Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006. Página 18

2.2 Subdimension: Producción de los Servicios de Salud

Cuadro 20
Cobertura de atención del departamento de Totonicapan 2006

Indicador		
Cobertura de Atención prenatal	44.86%	
Atención de Partos	Médica	749
	Comadrona	8,604
	Empírica	17
	Ninguna	
	Total	9,370
Cobertura de atención Postnatal (Puerperio)	2.87%	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con ácido fólico	9,132	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con sulfato ferroso	8,841	
Cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil	4.78%	

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Totonicapán Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, pág

ANALISIS DE SITUACION DE MORTALIDAD MATERNA EN EL DEPARTAMENTO DE TOTONICAPÁN DURANTE EL AÑO 2006

Siendo la Mortalidad Materna un indicador importante del desarrollo de las naciones, y una de las metas del milenio en cuanto a salud, es importante conocer los datos que se tienen actualmente en Guatemala. Siendo el departamento de Totonicapán parte del país se encuentra la necesidad de conocer y evaluar las medidas que se han implementado para disminuir la mortalidad materna en el departamento y mejorar la salud de la población.

ANTECEDENTES

La ciudad de Totonicapán primitivamente no estaba en su actual ubicación. Primero se encontraba en las planicies de PATZACK OHERKAIBAL, que se forma de las elevadas sierras de CHUI-TINIMIT, CHUI-PATAN, PASIKA, CHUI-CUXLIKEL, CHUITZALANCHO, PAUL CHUIXTOKA, lugares que fueron destruidos por otras generaciones.
Más tarde se establecieron al norte, a dos lenguas distante en la llanura de PATAKA y PAKI. En este punto se han encontrado varios objetos de cerámica, que revelan la existencia de la antigua población, por la tendencia de la Raza Quiché de fundar y abandonar las ciudades y pueblos que edificaba, dejaron esta fundación eligiendo definitivamente el punto actual de Totonicapán.
Cuando se dio la Conquista, el pueblo llevaba muchos años de establecido, en este punto, y ello se prueba y confirma con el hecho de que diez y nueve años después de la venida de los españoles, es decir en el año 1,545, fue la edificación de su célebre templo, del cual vino a colocar la primera piedra el primer Obispo de Guatemala, Don Francisco Marroquín.
Las tierras é indígenas fueros repartidos, los españoles despojaron a los indígenas de sus tierras, lo que provocó la concentración de las tierras en pocas manos, y que a la vez se estableció la relación de la explotación al institucionalizarse las Encomiendas, los Repartimientos y los Mandamientos, con ello se disfrazó la explotación.
Totonicapán era la Segunda Ciudad del Reino, tanto por su importancia militar y política, numerosa población y otras ventajas, porque en ella residían los príncipes y demás descendientes de la casa de Tziquin Nihaib.
La nación Quiché estaba dividida en tres ramas confederadas: La principal y la de más alta jerarquía era la de Kavek, la de Nihaib y la de Ahau Kiché.
La primera se encontraba en Utatlán o Kumarkaj; la segunda, en los de Rabinal Achí; y la tercera en Totonicapán y demás pueblos de sus dominios.
La ciudad era populosa y podía pasar de los 150,000 habitantes según los títulos territoriales, las artes estaban muy adelantadas entre los quichés, el Popol Vuh, hace mención de objetos cincelados de oro y plata, de piedras preciosas, de telas finas y de lujosas armas.
Aquellas artes, industriales adelantadas y aquella notable civilización fuero destruidos por la Conquista u opresión de la Colonia donimadora.
Comprendían asimismo la Provincia de Chuimekená algunos pueblos de la costa de Suchitepéquez y sus poblaciones cercanas: San Cristóbal que en esos tiempos llevaba

el nombre de Hurakán Hoh, Momostenango, Patzacá, Chiquimula, Tzaloh, Santa Catarina, la tierra de los Vol, Ixtlavakán.
Después de la Conquista, Totonicapán siguió con su misma extensión territorial, hasta mediados del Siglo pasado que el gobierno de la Colonia Formó Chiapas una provincia separada, pero siempre Huehuetenango y los otros pueblos citados le quedarón.
La Provincia de Totonicapán se dividió en dos partes: Totonicapán y Huehuetenango. El primero ocupaba la parte oriental de la Provincia y tenía como Cabecera el Pueblo de San Miguel Totonicapán, y era la capital de dicha Provincia residiendo en ella el Alcalde Mayor.
Cuando se dio la Independencia de España, Guatemala empezó a declinar en el auge económico que había tenido en la producción añil, motivo que hizo que un pequeño sector de latifundistas promovieran la Independencia de Guatemala del Reino de España, pero con ésta se siguió con la tenencia de la tierra en pocas manos.
Después de la Independencia, según lo dispuesto por la Asamblea Constituyente en el Decreto del 4 de Noviembre de 1,825, se dio la división territorial del Estado de Guatemala, el que se dividió en siete departamentos, siendo Totonicapán el séptimo y posteriormente este Departamento lo subdividió en ocho Distritos que eran: Totonicapán, Momostenango, Nebaj, Huehuetenango, Malacatán, Soloma, Jacaltenango y Cuilco. Teniendo por Cabecera cada uno de ellos a excepción de Nebaj cuya Cabecera fue el pueblo de Sacapulas.
Totonicapán siendo Cabecera del Departamento: el 29 de octubre de 1,825, fue elevada a la categoría de Villa y pro Decreto de la Asamblea Legislativa del 8 de Octubre de 1,829 fue elevada a la categoría de Ciudad.

El departamento de Totonicapán esta integrado por 8 municipios. El clima es semifrío con inviernos benignos. La temperatura anual promedio es de 10-26.5 grados centígrados y los registros del vallen son de unos 938.7 mm^3/año.
La principal vía de comunicación del departamento, es la carretera Interamericana CA-1, que proviene de Sololá, llega al lugar llamado Cuatro Caminos en el municipio de San Cristóbal Totonicapán de donde salen varios ramales: uno hacia el Norte que conduce a Huehuetenango; otro hacia el Occidente a Quetzaltenango; y otro hacia el Oriente a la cabecera departamental de Totonicapán. Datos obtenidos en la Dirección General de Caminos, hasta el año 2,002, este departamento contaba con 92 Km. de asfalto, 142 km. de terracería, y 353 km. de caminos rurales. Con esos datos el promedio departamental de kilómetro de carretera por Km^2 es de 0.3 km/km^2 índice superior al promedio nacional 0.13 km/km^2. Posterior a esa fecha se asfaltaron 17 kilómetros de la cumbre de San Francisco El Alto a Santa Maria Chiquimula; del Paraje Cuica al centro Panquix: 6 Kilómetros; de la cabecera departamental a Xantún 2.5 Km.; de la cabecera departamental a Chipuac 7 Km.
El departamento cuenta con radio, televisión, telefonía móvil, telefonía fija como medios de comunicación.
Además cuenta con 21 ríos los cuales son: Río Caca, Chioj, Chop, Conutze, Hondo, Huajcol, Las Palmas, Nahuala, Negro, Pacarna, Pachac, Pachum, Paja, Pala, Paniya, Patzotzil, Sacboj, Samala, Santa Maria, Tzununa.

DEMOGRAFIA

El departamento de Totonicapán tiene un área de 1,061 km^2 y cuenta con 8 municipios, los cuales son: Totonicapán, San Cristóbal Totonicapán, San Francisco El Alto, San Andrés Xecul, Momostenango, Santa María Chiquimula, Santa Lucía La Reforma y San Bartola (ver cuadro 6 y 7).

La población estimada del departamento de Totonicapán por el Instituto Nacional de Estadística para el año 2006 es de 407,124 habitantes. De los cuales 192,919 (47.38%) son hombres y 214,205 (52.61%) son mujeres (ver cuadro No.1) mostrando una razón de masculinidad 1:1 (0.90) hombres por cada mujer (ver cuadro No. 2).

La población femenina en edad fértil o sea la población femenina comprendida entre las edades de 10-49 años fue de 191,759 mujeres siendo el 47% de la población total del departamento y el 89% de la población total femenina (ver cuadro No. 2).

Las etnias presente en el departamento según el Instituto Nacional de Estadística son: maya (333,438), xinca (9), garífuna (4) y ladina (5,640) (ver cuadro No. 17). Mostrando así un predominio de la etnia maya en el departamento de Totonicapán.

La densidad demográfica femenina del departamento fue de 201.88 mujeres por km2. Y la densidad demográfica del departamento es de 376.61 habitantes por km2 (ver cuadro No. 2).

De acuerdo a los datos de las estimaciones se calcula que el numero de embarazos esperados para el año 2006 fue de 20,356 (5% de la población total); así como la tasa de natalidad es de 28.12 nacidos vivos por cada 1000 habitantes, con una tasa de fecundidad de 91.3 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil y una tasa de crecimiento vegetativo de 2.11 (ver cuadro No. 2).

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 2,109 casos, que representa una tasa de mortalidad general 5 muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 5). De este total de defunciones el 0.94% representa la mortalidad materna del departamento con 20 muertes por las siguientes causas: retención placentaria (9 casos), eclampsia/preclampsia (5 casos), atonía uterina (2 casos), embolia de líquido amniótico (1 caso), aborto incompleto (1 caso) y resto de causas (2 casos) ; que representan una tasa de m

ortalidad materna de 15.4*100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 187*100,000 nacidos vivos (ver cuadro No.18). Pudiendo observar que la razón de mortalidad materna en el año 2006 esta sobre la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos (72). Demostrando una ausencia de mejoría de este indicador en Totonicapán.

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Totonicapán fue de 398.82 *1,000 habitantes, siendo el 4.66% es representado por morbilidad materna con un total de 5,205 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 10

*1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 18). Las causas de mortalidad materna reportadas se encuentran: anemia (680 casos), IRS (630 casos), infección del tracto urinario (572 casos), enfermedad péptica (489 casos), faringoamigdalitis (199 casos), escabiosis (156 casos), desnutrición (106 casos), dermatitis (88 casos), candidiasis vaginal (70 casos), vaginitis (27 casos) y resto de causas (2,188 casos). Datos que pudimos encontrar en la memoria de labores sin mayor dificultad teniendo de base el (ver cuadro No.16).

Durante el año 2006 no se detecto ningún caso de mujer embarazada con diagnostico de VIH/SIDA (ver cuadro 18). Siendo de vital importancia el seguimiento de detección de estos casos, si estos llegaran a presentarse en un futuro.

DATOS AMBIENTALES

Las condiciones sanitarias con las cuenta el departamento según las proyecciones del INE para el año 2006 es una cobertura de viviendas con agua entubada de 78% de cobertura, 4.52% de viviendas se abastecen con agua de río, lago, laguna o manantial, 16.6% lo hacen con agua de pozo, 0.08% con agua de camión y 0.48% otro tipo. El porcentaje de viviendas con inodoro lavable es de 85% y no se cuenta con datos del porcentaje de viviendas que cuentan con pozo ciego. El porcentaje de viviendas con drenaje o alcantarillado según la proyección es de 22.4%, no existe el dato de acueductos que poseen tratamiento en el departamento (ver cuadro No. 8).

En el tratamiento de desechos sólidos el departamento presenta un porcentaje de viviendas con servicio de extracción de basura 6.32%, 31.2% de viviendas queman la basura, 34.4% viviendas entierran la basura y 23.8% viviendas desechan la basura al aire libre.

ATENCIÓN EN SALUD

El número de habitantes por cada médico fue de 15,658, estos datos únicamente se refieren a los médicos que laboran para el Ministerio de Salud. La situación en cuanto enfermero profesional es de 3,108 habitantes por enfermero graduado, así mismo cada enfermero/a auxiliar cubre a 3,450 habitantes. En cuanto a otro tipo de recurso humano encontramos que por cada 15,659 habitantes existe un técnico de salud rural y los habitantes por cada laboratorista es de 407,124. Otros profesionales como psicólogo odontólogo no están presentes dentro del personal contratado por el área de salud, aunque las plazas están vacantes en este momento. Tampoco se cuenta con trabajador social (ver cuadro No. 11).

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Totonicapán existen 1,010 comadronas institucionalizadas (ver cuadro No. 19).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 122, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no (ver cuadro No.19). No se cuenta con promotores o vigilantes de la salud. El departamento de Totonicapán no cuenta con

personal encargado en la promoción de maternidad saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna (ver cuadro No. 11).

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

Con lo que respecta a infraestructura el departamento de Totonicapán cuenta con 1 hospitales a nivel departamental lo que constituye un 10% del total de hospitales en el departamento, con la existencia de 9 hospitales privados que representa el 90% (ver cuadro No. 12).

Para la atención de las mujeres el departamento no cuentan con centros de tipo A lo que representa una razón. Totonicapán cuenta con 9 centros tipo B. Además cuentan con 25 puestos de salud a nivel departamental. El IGSS cubre a la población con una clínica para el departamento ubicada en la cabecera departamental (ver cuadro No. 12).

PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 44.86% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 20).

Cobertura de atención de Partos de un total de 9,370 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 749 partos, atención de comadrona 8,604 partos y empírica 17 Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 2.87% (ver cuadro No. 20).

La suplementación de micronutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 9,132 con Acido Fólico y 8,841 con Hierro (ver cuadro No. 20).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 7.78% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 20).

INVERSIÓN DE SALUD

Presupuesto general destinado a salud del país es de Q 2,236,441,606.00 correspondiendo de este Q. 1,486,523.65 para el área del departamento de Totonicapán (ver cuadro No. 13).

EDUCACIÓN

Para la educación en el departamento se contaba con 799 centros públicos de los diferentes niveles de educación, así como 155 centros privados (ver cuadro No. 14). La población analfabeta departamento corresponde al 17 % (ver cuadro No. 14).

RELIGIÓN

Totonicapán cuenta con diversidad religiosa por lo que cabe destacar que existen 8 templos católicos uno en cada municipio. Así mismo cuenta con 10 altares mayas. Así mismo existen 250 templos de no católicos distribuidos por el departamento (ver cuadro No. 10).

ORGANIZACIÓN POLÍTICO Y SOCIAL

Organización política y social del departamento de Totonicapán se constituye por 14 partidos políticos reportados por el Tribunal Supremo Electoral inscritos hasta el momento, así mismo cuenta con 104 COCODES y 8 COMUDES según registro de Gobernación Departamental (ver cuadro No. 7).
Se cuenta con 12 ONG dedicadas a la salud materna apoyando de diversas labores.

ECONOMÍA

La tasa de empleo por sexo femenino no se encuentra únicamente se cuenta con la tasa de empleo general que es de 62.94%. Las mujeres en el departamento cuentan con 3 fuentes principales de empleo que son: la agricultura, la Industria Manufacturera y Comercio, pero la principal actividad de estas es trabajos domésticos. Y destaca que la población empleada trabaja principalmente en el comercio (ver cuadro No. 15).
El porcentaje de Pobreza se encuentra en 85.62% y el porcentaje de pobreza extrema de 55.62% según datos obtenidos en Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005. El Índice de Desarrollo Humano en el departamento es uno de los más bajos en el país con 0.374 (ver cuadro No. 15). Repercutiendo así negativamente en la mortalidad materna.

DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Totonicapán fue de 398.82 *1,000 habitantes, siendo el 4.66% es representado por morbilidad materna con un total de 5,205 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 10 *1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 18). Las causas de mortalidad materna reportadas se encuentran: anemia (680 casos), IRS (630 casos), infección del tracto urinario (572 casos), enfermedad péptica (489 casos), faringoamigdalitis (199 casos), escabiosis (156 casos), desnutrición (106 casos), dermatitis (88 casos), candidiasis vaginal (70 casos), vaginitis (27 casos) y resto de causas (2,188 casos). Datos que pudimos encontrar en la memoria de labores sin mayor dificultad teniendo de base el (ver cuadro No.16).
Durante el año 2006 no se detecto ningún caso de mujer embarazada con diagnostico de VIH/SIDA (ver cuadro 18). Siendo de vital importancia el seguimiento de detección de estos casos, si estos llegaran a presentarse en un futuro.

MORTALIDAD

La mortalidad general del departamento fue de 2,109 casos, que representa una tasa de mortalidad general 5 muertes por cada 1,000 habitantes en el año 2006 (ver cuadro No. 5). De este total de defunciones el 0.94% representa la mortalidad materna del departamento con 20 muertes por las siguientes causas: retención placentaria (9 casos), eclampsia/preclampsia (5 casos), atonía uterina (2 casos), embolia de líquido amniótico (1 caso), aborto incompleto (1 caso) y resto de causas (2 casos) ; que representan una tasa de mortalidad materna de 15.4*100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 187*100,000 nacidos vivos (ver cuadro No.18). Pudiendo observar que la razón de mortalidad materna en el año 2006 esta sobre la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos (72). Demostrando una ausencia de mejoría de este indicador en Totonicapán.

ATENCION EN SALUD

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Totonicapán contaba con 1,010 comadronas institucionalizadas (ver cuadro No. 19).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

La razón de mujeres en edad fértil por comadrona es de 122, no especificando quienes laboran institucionalmente y quienes no (ver cuadro No.19). No se cuenta con promotores o vigilantes de la salud. El departamento de Totonicapán no cuenta con personal encargado en la promoción de maternidad saludable ni con comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna (ver cuadro No. 11).

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 44.86% de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No. 20).

Cobertura de atención de Partos de un total de 9,370 la atención se distribuyo de la siguiente manera atención médica 749 partos, atención de comadrona 8,604 partos y empírica 17 Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 2.87% (ver cuadro No. 20).

La suplementación de micronutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 9,132 con Acido Fólico y 8,841 con Hierro (ver cuadro No. 20).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 7.78% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años (ver cuadro No. 20).

A. DATOS GENERALES DE ZACAPA

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

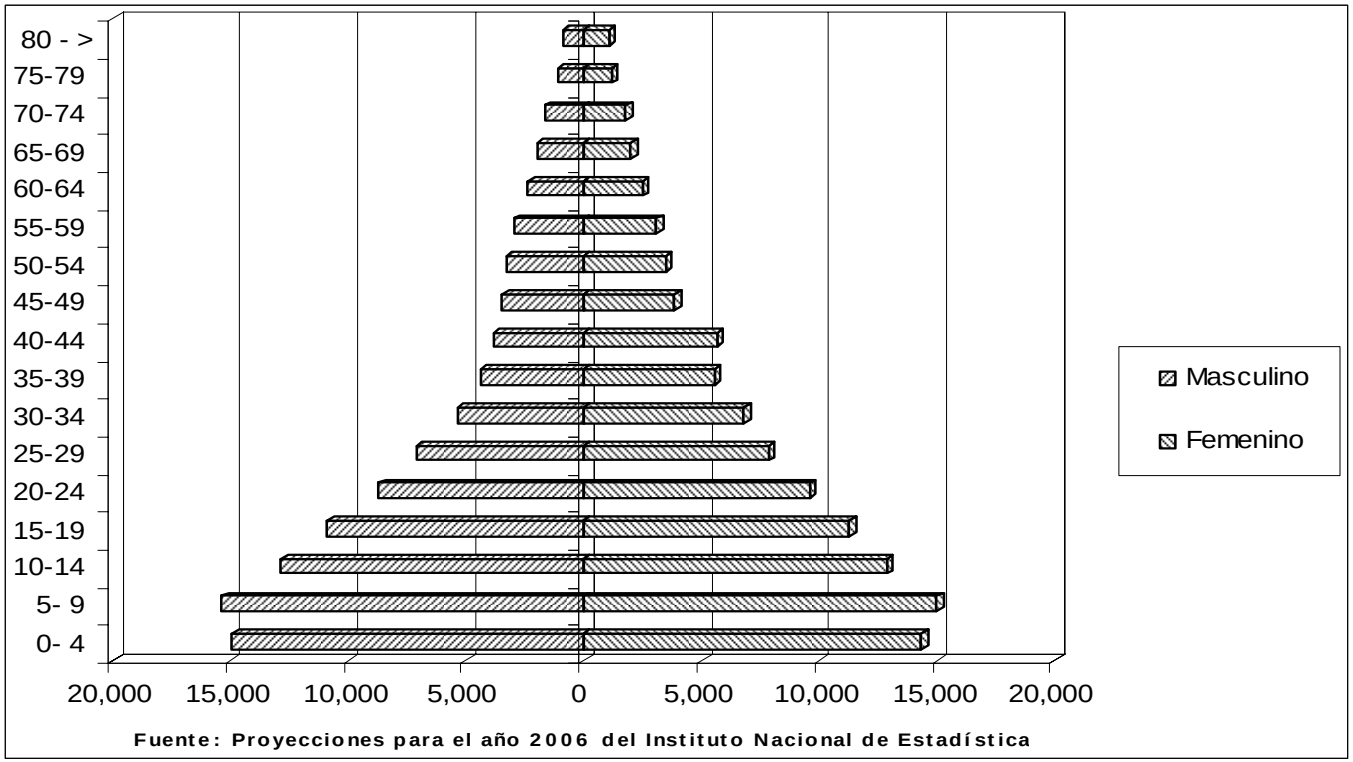
1.1 Subdimensión: Demografía

Cuadro 1
Distribución de la población por grupo de edad y sexo
departamento de Zacapa, 2006

Grupos de edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	f	%	f	%	f	%
0- 4 años	14,894	7.12	14,345	6.86	29,239	13.98
5- 9 años	15,337	7.34	15,005	7.18	30,342	14.51
10-14 años	12,837	6.14	12,894	6.17	25,731	12.31
15-19 años	10,861	5.19	11,314	5.41	22,175	10.61
20-24 años	8,679	4.15	9,611	4.60	18,290	8.75
25-29 años	7,065	3.38	7,852	3.76	14,917	7.13
30-34 años	5,349	2.56	6,838	3.27	12,187	5.83
35-39 años	4,357	2.08	5,543	2.65	9,900	4.73
40-44 años	3,837	1.84	5,652	2.70	9,489	4.54
45-49 años	3,447	1.65	3,875	1.85	7,322	3.50
50-54 años	3,307	1.58	3,497	1.67	6,804	3.25
55-59 años	2,938	1.41	3,113	1.49	6,051	2.89
60-64 años	2,353	1.13	2,490	1.19	4,843	2.32
65-69 años	1,972	0.94	2,033	0.97	4,005	1.92
70-74 años	1,665	0.80	1,808	0.86	3,473	1.66
75-79 años	1,123	0.54	1,221	0.58	2,344	1.12
80 años y más	909	0.43	1,068	0.51	1,977	0.95
Total	**100,930**	**48.27**	**108,159**	**51.73**	**209,089**	**100.00**

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 8

Figura 1
Pirámide Poblacional
Departamento de Zacapa, 2006



Fuente: Proyecciones para el año 2006 del Instituto Nacional de Estadística

Cuadro 2
Indicadores demográficos
departamento de Zacapa, 2006

Indicador	Dato
Densidad Demográfica [a]	77.72 Habitantes por Km^2
Numero de Mujeres en edad Fértil[b]	63,579
Embarazos esperados en el año 2006[b]	10,455
Porcentaje de Mujeres en edad Fértil[b]	30.41%
Crecimiento Vegetativo [a]	18.99 nacimientos por cada defunción
Numero de Migrantes[a]	20908
Razón de Masculinidad[b]	0.93 Hombres por cada mujer
Tasa de Natalidad por 1000 nacidos Vivos[a]	23.19
Tasa de Fecundidad por 1000 mujeres en edad Fértil[a]	76.28
Tasa de Mortalidad[a]	4.4 muertes por cada 1000 habitantes

Fuente: [a]Proyecciones 2,006, página 79; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Zacapa, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004,

1.2 Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 3
Distribución de las Primeras Causas de Morbilidad General de las Enfermedades Transmisibles por Sexo
Departamento de Zacapa, 2006

No	causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles	Sexo				TOTAL	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Resfriado común	6,903	12.73	8,753	16.14	15,656	28.88
2	Parasitismo Intestinal	6,474	11.94	7,622	14.06	14,096	26.00
3	Amigdalitis aguda	3,882	7.16	5,118	9.44	9,000	16.60
4	Diarrea	3,939	7.27	4,060	7.49	7,999	14.75
5	Neumonía y bronconeumonía	1,816	3.35	1,899	3.50	3,715	6.85
6	Conjuntivitis no especificada	954	1.76	1,124	2.07	2,078	3.83
7	Varicela sin complicaciones	152	0.28	184	0.34	336	0.62
8	Dengue clasico clínico	170	0.31	117	0.22	287	0.53
9	Herpes Zoster sin complicaciones	74	0.14	83	0.15	157	0.29
10	Hepatitis viral	69	0.13	81	0.15	150	0.28
11	Resto de causas.	329	0.61	413	0.76	742	1.37
Total de causas		24,762	45.67	29,454	54.33	54,216	100

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Zacaoa, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 3

Cuadro 4
Distribución de las Primeras Causas de Morbilidad General de las Enfermedades No Transmisibles por Sexo
Departamento de Zacapa, 2006

No.	Causas de Morbilidad General de las Enfermedades No Transmisibles	Sexo				Total	
		M		F			
		f	%	F	%	f	%
1	Infección de Vías Urinarias	1696	4.77	6233	9.54	7929	7.86
2	Anemia no especificada	2399	6.74	4816	7.37	7215	7.15
3	Gastritis No Especificada	1376	3.87	4651	7.12	6027	5.97
4	Impétigo	2086	5.86	2444	3.74	4530	4.49
5	Caries Dental	1822	5.12	2473	3.79	4295	4.26
6	Cefalea Debida a tensión	1023	2.88	2748	4.21	3771	3.74
7	Micosis no Especificada	1448	4.07	2185	3.34	3633	3.60
8	Otitis Media no Especificada	1222	3.44	1679	2.57	2901	2.88
9	Artirtis no especificada	1005	2.83	1711	2.62	2716	2.69
10	Hipertensión Esencial	708	1.99	1937	2.97	2645	2.62
Resto de causas.		20783	58.43	34450	52.73	55233	54.74
Total de causas.		35568	100	65327	100	100895	100

Fuente Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Zacaoa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 3

1.3. Subdimensión: Mortalidad

Cuadro 5
Distribución de las primeras causas de mortalidad general por sexo departamento de Zacapa, 2006

No.	causas de Mortalidad general	SEXO				Total	
		M		F			
		f	%	f	%	f	%
1	Infarto Agudo Miocardio	85	15.63	58	16.96	143	16.14
2	Heridas por arma de fuero	45	8.27	4	1.17	49	5.53
3	Accidente Cerebro Vascular	29	5.33	18	5.26	47	5.30
4	Hipertension Esencial (primaria)	21	3.86	20	5.85	41	4.63
5	Neumonia y Bronconeumonia	30	5.51	10	2.92	40	4.51
6	Insuficiencia Cardiaca Congestiva	16	2.94	21	6.14	37	4.18
7	Diabetes Mellitus	22	4.04	13	3.8	35	3.95
8	Trauma Craneo Encefalico	29	5.33	2	0.58	31	3.50
9	Paro Cardio Respiratorio	16	2.94	9	2.63	25	2.82
10	Tumor Maligno del Estomago	9	1.65	8	2.34	17	1.92
	RESTO DE CAUSAS	242	44.49	179	52.34	421	47.52
	TOTAL DE CAUSAS	**544**	**100**	**342**	**100**	**886**	**100.00**

Fuente Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Zacapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006.

2. DIMENSIÓN ECOLÓGICA

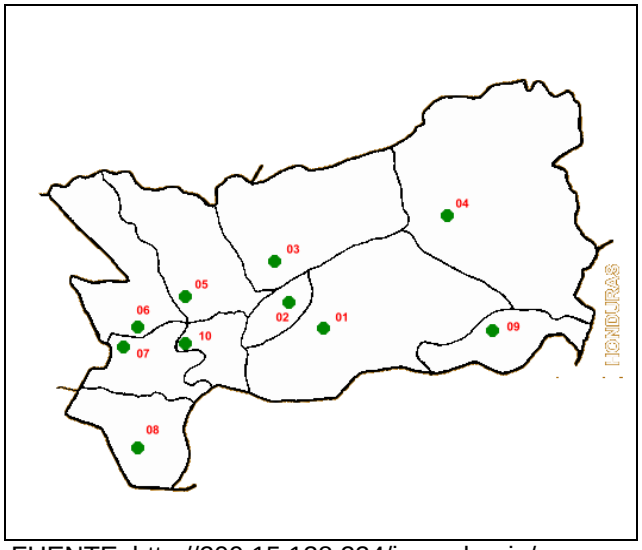
2.1 Subdimensión Geográfica

Cuadro 6
División territorial
Departamento de Zacapa, 2006

Municipios	
1. Zacapa	
2. Cabañas	
3. Estancuela	
4. Gualán	
5. Huité	
6. La Unión	
7. Río Hondo	
8. San Diego	
9. Teculután	
10. Usumatlán .	
TOTAL	2,690 km^2

Fuente: Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Pagina 1-40

Figura 2
Mapa del departamento de
Zacapa, Año 2006



FUENTE: http://209.15.138.224/inmochapin/m_zacapa.htm

Cuadro 7
Características Geográficas
Departamento de Zacapa, 2006

Indicador	Dato
Extensión Territorial [a]	2,690 Km^2
Ubicación	latitud y longitud
Altitud	msn
Clima [b]	Calidos sin estación seca bien definida
Temperatura [c]	Máxima de 33.9°C Mínima de 24.0°C
Precipitación Pluvial [c]	470 mm^3
Fuentes Hidrográficas [d]	Ríos 6 Blanco, Colorado, El Tambor, Grande de Zacapa, Huijó, Motagua
Fuentes de Contaminación [e]	De alto riesgo : -Beneficios de café De riesgo moderado: -Rastros -Talleres mecánicos -Antenas de teléfonos celulares
Organización Social y Política [f]	Numero de Partidos Políticos: 15 Cocodes: 98 Comudes 10

Fuente:[a] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Zacapa, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1
[b]Análisis del Departamento de Zacapa, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 2 (www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Zacapa .pdf)
[c] Estadísticas Climáticas, Datos Meteorológicos Departamentales del Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrolog

1.2 Subdimensión: Saneamiento Ambiental

Cuadro 8
Características de saneamiento ambiental
departamento De Zacapa, 2006

Indicador	Dato	
Total de Hogares	42839 hogares	
Cobertura de Viviendas con Agua Intradomiciliar[b]	83.80%	
Distribución de las fuentes de abastecimiento de agua	No.	%
iii. Chorro	37227	86.89%
jjj. Pozo	2388	5.57%
kkk. Camión o tonel	99	0.23%
lll. Río, lago o manantial	1965	4.59%
mmm. Otro	1180	2.75%
Forma de Tratamiento de Agua[c]	Hervida, clorada y filtrada	
Porcentaje de viviendas con Sistema de Alcantarillado[b]	32.63%	
Porcentaje de Viviendas con Letrina o Inodoro Lavable[b]	83.38%	
Rellenos Sanitarios[d]	3	
Basureros Oficiales[d]	5	
Basureros Clandestinos[d]	83	
Número de Viviendas con Disposición inadecuada de Desechos Sólidos[b]	viviendas	
Porcentaje de Viviendas con Disposición inadecuada de Desechos Sólidos[b]	%	

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004. Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 179, cuadro B2 Hogares con tipo de servicio de

Cuadro 9
Características de la Vivienda
Departamento de Zacapa, 2006

Indicador	**Total**				
Viviendas [a]	55,503 viviendas				
Calidad de Vivienda					
a. Piso	Total	b. Paredes	Total	c. Techo	Total
Ladrillo Cerámico	1442	Ladrillo	563	Concreto	2524
Ladrillo cemento	4813	Block:	23860	Lamina	38721
Ladrillo de Barro	682	Concreto	211	Asbesto	1675
Torta de Cemento	24807	Adobe	6401	Teja	5491
Parqué	57	Madera	2092	Paja , Palma o similar	1373
Madera	101	Lamina	232	Otros Materiales	174
Tierra	9734	Bajareque	15271		
Otro Material	29	Lepa, palo o caña	1198		
Material no establecido	8293	Otros	130		

FUENTE: [a]Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Zacapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 11
[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados Pag. 235, 243, 227

3.DIMENSIÓN ESTILOS DE VIDA

3.1. Subdimensión: Recreación Y Religión

Cuadro 10
Lugares de recreación y culto religioso
departamento de Zacapa, 2006

Lugares de Recreación		Lugares de Culto Religioso		
Número de áreas verdes [a]	Número de áreas deportivas [a]	Templos Católicos[b]	Tempos no católicos[c]	Altares para ritos mayas[d]
		22	133	76

Fuente: [a]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos
Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006
[b]Jurisdicción Eclesiástica De La Diócesis Del Departamento de Zacapa, año 2006
[c]Alianza Evangélica, año 2006
[d]Lugares Sagrados Mayas, Ministerio de Cultura y Deportes, año 2006

4. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

4.1. Subdimensión: Recurso Humano Dedicado A La Salud

Cuadro 11
Personal dedicado a la atención de salud
departamento de Zacapa, 2006

Característica	Total	Población Total	Razón de habitante por empleado de salud
Médicos	67	209089 habitantes	1 Médico por 3120.73 habitantes
Licenciadas en Enfermería	0		1 Licenciadas en Enfermería
Enfermeras	40		1 Enfermera por 5227.22 habitantes
Auxiliares de Enfermería	208		1 Auxiliar de Enfermería por 1005.24 habitantes
Técnicos en Salud Rural	13		1 Técnico en Salud Rural por 16083.77 habitantes
Técnicos en Vectores			Técnico en Vectores por habitantes
Laboratoristas	18		1 Laboratoristas por 11616.05 habitantes
Odontólogos	1		1 Odontólogo por 209089 habitantes
Psicólogos	1		1 Psicólogo por 209089 habitantes
Trabajadores Sociales	4		1 Trabajador Social por 52272.25 habitantes
Comadronas	192		1 comadrona por 1089 habitantes
Promotores o vigilantes de Salud	9		1 Promotor o Vigilante en Salud por 23232.11 habitantes

Fuente:Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Zacapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 17, 18

4.2. Subdimensión: Infraestructura De Servicios

Cuadro 12
Servicios de atención en salud
departamento de Zacapa, 2006

Servicios de Salud		Total
Servicios de Salud del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social	a. Hospital Departamental	1
	b. Hospital Distrital	0
	c. Hospital Regional	2
	d. Hospital Especializado	9
	e. Centros de Salud tipo A	43
	f. Centros de Salud tipo B	0
	g. Puestos de Salud	0
	h. Unidades Mínimas	1
	i. Centros de Convergencia	0
Clínicas del IGGS		8
Clínicas Privadas		130
Clínicas Comunitarias		0
Centros de Diagnostico		0
Farmacias o Ventas de Medicinas		98

FUENTE: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Zaacapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 11

5. DIMENSIÓN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

5.1. Subdimensión: Inversión En Salud

Cuadro 13
Presupuesto destinado a la atención en salud
departamento de Zacapa, 2006

Característica	Monto
General de la Nación	Q37,703,942.84
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social[b]	Q. 2,236,441,606
Áreas de Salud de Santa Rosa[c]	Q.390,216.00
Otros servicios de Salud[d]	

Fuente: [a]Memoria de Labores Año 2006, Unidad Ejecutora, Ministerio de Finanzas Públicas, Guatemala febrero del 2007, pagina 20 http://www.minfin.gob.gt/archivos/publicaciones/memoria2006.pdf.
[b]Informe de Rendición de Cuentas Año 2006, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, Marzo 2007
[c]Dirección de Área del Departamento de Contabilidad del Área de El Progreso Presupuesto Operativo Anual Año 2006
[d]Informe Operativo del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Informe C009

6. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA
6.1. Subdimensión: Educación

Cuadro 14
Características de educación
departamento de Zacapa, 2006

Características			Total
1. Establecimientos[a]	**Públicos**	**Privados**	
Preprimaria	128	136	264
Primaria	332	32	364
Secundaria	59	31	90
Diversificado	11	29	40
Superior	0	01	01
2. Estudiantes Inscritos[a]			
Preprimaria	4322	4483	8805
Primaria	22174	14366	36540
Básicos	3320	4848	8168
Diversificado	2514	1514	4028
Superior	0	876	876
3. Maestros y Profesores[a]			
Preprimaria	428	510	938
Primaria	170	205	375
Básicos	226	261	487
Diversificado	324	101	452
Superior	0	229	229
4. Porcentaje de Alfabetismo[b]			75.86%
5. Porcentaje de Analfabetismo[b]			24.11%

Fuente: [a]Anuario Estadístico de la Educación Año 2005 Dirección Departamental de Educación de Zacapa. Ministerio de Educación Año 2005. Universidades
[b]Ministerio de Educación, estadísticas educativas, anuario estadístico 2005, analfabetismo en Guatemala,departamentodeZacapa,
http://www.mineduc.gob.gt/pw/estadistica/estadisticas/2005/home.htm

7. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

7.1. Subdimensión: Trabajo

Cuadro 15
Características socioeconómicas de la población
departamento de Zacapa, 2006

Indicador	Dato
Tasa de Empleo[a]	91%
Ingreso Económico Promedio Mensual por Familia[b]	Q. 2,500
Porcentaje de Población Económicamente Activa[c]	72 %%
Índice de Desarrollo Humano[d]	0.640
Porcentaje de Población en Pobreza[d]	60%
Porcentaje de Población en Extrema Pobreza[d]	15%
Fuentes de Trabajo [e]	1. Agrícola, cazas, silvicultura y pezca. 2. Comercio mayor y menor, hoteleria y restaurantes 3. Industria manufacturera textil y alimenticia 4. Servicios comunales, sociales y personales 5. Construcción
Ocupación Principal de los Habitantes [e]	1. Oficiales operarios y artesanos de artes mecánicas 2. Agricultores y trabajadores calificados agropecuarios y pesqueros 3. Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados 4. Operarios de instalaciones y máquinas y montadores 7. Empleados de Oficina
Productos Agrícolas, Artesanales [f]	Cerámica tradicional, Cerería, Cestería, Cobre, Cuero, Escobas, Imaginería, Hojalatería, Instrumentos musicales, Jícaras y guacales, Ladrillo, Máscaras, Muebles, Pirotecnia, Plata, Sombreros, Teja de barro,

	Tejamanil, Tejido de algodón, Trenzas
Etnias [g]	Maya 948 Garifuna 35 Xincas 155 Ladinos 198,915 Otra 114
Idiomas, Dialectos y Lenguas [h]	Español Chorti

Fuente [a]Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia, Encuesta de Empleo e Ingresos, ENEI año 2006

[b]Ministerio de Trabajo y Previsión Social, estadísticas del Trabajo, boletín 17, Guatemala 2006, cuadro 13, página 26

[c]Elaborado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), con base en información de las Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 58

[d]Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005, Diversidad Étnico-Cultural: La Ciudadanía en un Estado Plural, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo www.desarrollohumano.org.gt, Anexo Estadístico A, Cuadro Dh_01: Índice de Desarrollo Humano según componente por departamento, pagina 312

[e]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 123 y 131

[f]Análisis del Departamento de Zacapa, Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 3
(www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ Zacapa .pdf

[g] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados. Cuadro A2. Población total, Grupo Étnico. Mapa Lingüístico y Distribución de los idiomas: nucleos de habla y dispersión de habitantes, página 44 a 89. Ministerio de Cultura y Deportes. http://www.mcd.gob.gt/MICUDE/arqueologia_antropologia/mapas_sitios_arqueologicos/mapa%20linguistico.pdf

[h]Academia de Lenguas Mayas, Guatemala. Mapa de Comunidades lingüisticas de Guatemala, 2004. http://www.almg.org.gt/Componentes%20almg/mapa.htm

B. DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

1.1 Subdimensión Morbilidad

Cuadro 16
Primeras causas de morbilidad materna, Zacapa 2006.

No.	Primeras Causas de Morbilidad Materna	Frecuencia	%*
1	Enfermedad Infecciosa Y Parasitaria Materna	343	39.15%
2	Atención materna por feto viable en el embarazo	258	29.45%
3	Infección Urinaria	92	10.50%
4	Infección Urinaria Consecutiva al Parto	56	6.39%
5	Infección Genital en el Embarazo	28	3.20%
6	Amenaza de Aborto	26	2.97%
7	Otras infecciones genito urinaria consecutivas al parto	26	2.97%
8	Aborto no especificado	18	2.05%
9	Enf. Del sistema digestivo	15	1.71%
10	Mastitis no Purulenta asociada con el parto	13	1.48%
	RESTO DE CAUSAS	101	11.53%
	TOTAL DE CAUSAS	876	100,00%

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Zacapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 3

1.2 Subdimensión Mortalidad

Cuadro 17
Primeras causas de mortalidad materna. Zacapa, 2006

No.	Diez Primeras Causas de Mortalidad	Frecuencia	%*
1	Hemorragia postparto	2	67
2	Endometrisis postparto	1	33
	RESTO DE CAUSAS	0	0
	TOTAL DE CAUSAS	3	100

FUENTE: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Zacapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006

1.3 Subdimensión Indicadores De Salud Enfermedad

Cuadro 18
Indicadores de salud enfermedad, departamento de Zacapa, año 2006

Indicador	Dato
Tasa de Mortalidad General [a]	4.23 por cada 1,000 habitantes
Tasa de mortalidad materna [a]	4.71 por cada 100,000 mujeres en edad fértil
Razón de mortalidad materna [a]	61.85 por cada 100,000 nacido vivos
Porcentaje de mortalidad materna [a]	0.34%
Tasa de Morbilidad General [a]	741.8 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Morbilidad Materna [a]	15.35 por cada 1,000 mujeres en edad fértil
Porcentaje de morbilidad materna [a]	0.63%%
Prevalencia de VIH en embarazos [a]	5

Fuentes: [a]Proyecciones 2,006, página 56; Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Zacapa, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006.

2. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

2.1Subdimensión: Recurso Humano Dedicado A La Salud

Cuadro 19
Personal Dedicado a la reducir Mortalidad Materna

Característica	Total	Mujeres en edad fértil	Razón de mujeres en edad fértil por empleado de salud
Comadrona	192	63,579 Mujeres en edad fértil	331.14
Comadrona institucionales	192		331.14
Comadronas no institucionales	0		0
Promotores o vigilantes de Salud	9		7064.33
Encargadas en la promoción de maternidad saludable	0		0
Comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.	0		0

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Zaacapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006.

2.2 Subdimensión: Producción De Los Servicios De Salud

Cuadro 20
Cobertura de atención del departamento de Zacapa 2006

Indicador	Otro	
Cobertura de Atención prenatal	63.60 %	
Atención de Partos	Medica	1532
	Comadrona	1662
	Empírica	167
	Ninguna	1430
	Total de partos	4769
Cobertura de atención Postnatal (Puerperio)	54.82%	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con ácido fólico	3974	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con sulfato ferroso	3974	
Cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil	69%	

Fuente: Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Zacapa Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006.

ANALISIS DE SITUACION DE MORTALIDAD MATERNA EN EL DEPARTAMENTO DE ZACAPA 2006

Siendo la Mortalidad Materna un indicador importante del desarrollo de las naciones, y una de las metas del milenio en cuanto a salud, es importante conocer los datos que se tienen actualmente en Guatemala, siendo el departamento de Zacapa parte del país se encuentra la necesidad de conocer y evaluar las medidas que se han implementado para disminuir la mortalidad materna en el departamento y mejorar la salud de la población.

ANTECEDENTES

Zacapa, se deriva de la voces náhuatl, ZACATL, que significa ZACATE O YERBA y APAN en el río, formado en vez de ATL, agua y pan "SOBRE EL RIO DEL ZACATE" O DE LA YERBA, aludiendo indudablemente al río Grande de Zacapa.

La Historia de Zacapa, se inicia en tiempos de la colonia; durante este tiempo dependía de la provincia de Chiquimula que estuvo dividida en dos partidos o corregimientos que eran; uno, ZACAPA Y ACASAGUASTLAN, formado por los ocho pueblos y valles, situados en la parte occidental o el otro llamado Chiquimula, que comprendía los vendidos de la parte oriente.

En 1,825 Chiquimula se convirtió en Departamento, contando con siete municipios siendo Zacapa uno de ellos; debido a la extensión territorial de Chiquimula, la acción de las autoridades de este entonces determinaron que era muy difícil administrar un gran territorio y decidió dividir el departamento en dos; el de Chiquimula propiamente y el de Zacapa, que tuvo como cabecera el mismo nombre; esta división se llevo a cabo por el Decreto No. 31 con fecha 10 de noviembre de 1871, del Presidente de la República General Miguel García Granados.

El clima es cálido, con temperatura anual de 27 grados centígrados promedio, la máxima de 33.9 grados centígrados y mínima de 24 grados centígrados, siendo los meses mas calurosos marzo, abril y parte de mayo con temperaturas de 42 grados que en diferentes ocasiones en el año elevó hasta 44 y 45 grados centígrados datos reportados por el INSIVUMEH de La Fragua Zacapa.

Los registros de lluvias en el valle son de unos 437 mm /año y 39 días de precipitación al año, sin embargo ello cambia en lugares más altos como la Unión en donde se registran precipitaciones superiores a los 1500 mm /año.

Las dos carreteras más importantes son la CA -9 y la CA – 10, las que permiten comunicar al departamento con la Región II, Petén y con las fronteras de Honduras y El Salvador. Según la Dirección General de Caminos, el departamento cuenta con 487.6 KM. De carreteras asfaltadas que conectan al departamento, 174 KM, de carretera de

asfaltada dentro del departamento, 273 KM, de carretera de terracería y 8 KM de caminos rurales.

En términos generales, la infraestructura de carreteras es buena, disponiéndose de vías pavimentadas que comunican a la región con la ciudad capital y el puerto Santo Tomás de Castilla.

El departamento cuenta con 15 estaciones de radio y dos sistemas de canales uno nacional y uno de cable.

Las Fuentes hidrográficas del departamento son: Ríos 6, Blanco, Colorado, El Tambor, Grande de Zacapa, Huijó, Motagua siendo el principal el río Grande o Motagua cuya principal utilidad es la movilización de la planta eléctrica. Otro cuerpo de agua en el departamento es la laguna de Cebón en Estanzuela. Los Nichos Ecológicos del departamento son 3, Sierra de las Minas, Cerro Mira mundo y Cumbre alta.

DEMOGRAFIA

Zacapa tiene un área de 2,690 km2, dividida administrativamente en 10 municipios. Los municipios que lo conforman son: 1) Zacapa, 2) Estanzuela, 3) Río Hondo, 4) Gualán, 5) Teculután, 6) Usumatlán, 7) Cabañas, 8) San Diego, 9) La Unión, 10) Huité. (ver cuadro No. 7).

Estimaciones nacionales calculadas por el INE proyectan que para el año 2006 la población del departamento es de 209,089 habitantes de los cuales 100,929 son hombres y 108,159 son mujeres. (ver cuadro No. 1).

De la población femenina en edad fértil es de 63,579 mujeres que constituyen el 30.41% del total de la población y 58.78% del total del sexo femenino. (Ver cuadro No.2)

Las etnias existentes en el departamento son Maya 948, Garifuna 35, Xincas 155, Ladinos 198,915, Otra 114(Chorti) en el municipio de La Unión.(ver cuadro No. 17)

La densidad demográfica femenina del departamento es de 40.20 mujeres por $Km^{2.}$
La razón de masculinidad del departamento es de 0.93 hombres por mujer. (Ver cuadro No. 2)

De acuerdo a los datos de las estimaciones se calcula que el numero de embarazos esperados para el año 2006 fue de 10,455; así como la tasa de natalidad es de 23.19 x 1,000 habitantes, con una tasa de fecundidad de 76.28 x 1,000 mujeres en edad fértil y una tasa de crecimiento vegetativo de 18.99. (Ver cuadro No. 2).

DATOS AMBIENTALES

Las condiciones sanitarias con las cuenta el departamento según las proyecciones del INE para el año 2006 es una cobertura de viviendas con agua entubada de 86.89% de cobertura y 5.57% de viviendas se abastecen con agua de río, lago, laguna, manantial, lo hacen con agua de pozo 5.57%, 0.23% con agua de camión y 2.75% otro tipo. Porcentaje de viviendas con inodoro lavable es de 83.38% y no se cuenta con datos del porcentaje de viviendas que cuentan con pozo ciego. El porcentaje de viviendas con drenaje o alcantarillado según la proyección es de 32.63% sin embargo dicho dato no es considerado confiable pues es únicamente una proyección de datos recabados durante el año 2002, Existe únicamente el dato de 25 acueductos que poseen tratamiento pero no especifico a cuantas viviendas benefician en el departamento.(Ver cuadro No. 9).

En el tratamiento de desechos sólidos el departamento presenta un porcentaje de viviendas con servicio de extracción de basura de 36.2% de cobertura de tren de aseo, cuyo dato es por comunidad y no por vivienda, no se tiene dato de otros tipos de tratamiento de los desechos sólidos en el departamento, ni del tipo de vivienda actual de este (ver cuadro No. 9).

ATENCIÓN DE SALUD

El nivel de habitantes por médico llega a 3,120.73, estos datos únicamente se refieren a los médicos que laboran para el Ministerio de Salud. La situación en cuanto enfermero profesional es de 5,227.22 habitantes por Enfermero graduado, así mismo cada enfermero/a auxiliar cubre a 1,005.24 habitantes. En cuanto a otro tipo de recurso humano encontramos que por cada 16083.76 habitantes existe un técnico de salud rural y los habitantes por cada laboratorista es de 11,616. Otros profesionales como psicólogo y odontólogo únicamente se cuenta con una persona registrada por el ministerio de salud para lo que le corresponderían el total de habitantes del departamento. Otro servicio cubierto es el de los Trabajadores sociales a quienes les corresponden 52272.25 habitantes (ver cuadro No. 13).

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

Con lo que respecta a infraestructura el departamento de Zacapa cuenta con un hospital publico lo que constituye un 12.5% del total de hospitales en el departamento, con la existencia de 7 hospitales Privados que representa el 87.5% (ver cuadro No. 14).

Para la atención de las mujeres el departamento cuenta con 2 centros tipo A lo que representa una razón 31,789.5 mujeres en edad fértil por cada centro. De los centros tipo B el departamento cuenta con 9 centros correspondiendo una razón de 7064.33 mujeres en edad fértil por cada uno. Para cada puesto de salud corresponden 1478.58 mujeres en edad fértil. El IGSS cubre a 7,947.375 mujeres en edad fértil ya que existen 8 clínicas (ver cuadro No. 14).

La cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil es de 5.8% este dato corresponde a lo reportado en la memoria ya que el rango de edad tomada en esta es de 10 a 49 años. (Ver cuadro No. 22).

INVERSIÓN EN SALUD

Presupuesto general destinado a salud del país fue de Q. 2,236,441,606 correspondiendo de este Q. Q.390,216.00 (%) para el departamento de Zacapa, es de suma importancia destacar que de este presupuesto no existe rubro destinado el Programa de Salud materna por lo que no se han podido llevar a cabo los diferentes programas. (ver cuadro No. 15).

EDUCACIÓN

Para la educación en el departamento se contaba con 530 centros públicos de los diferentes niveles de educación, así como 229 centros privados (ver cuadro No. 16).

Porcentaje de deserción escolar del sexo femenino durante el año 2006, fue de 10.12% de deserción en el nivel primario, 3.9% deserción secundaria y 2% deserción en diversificado. Con lo que respecta a la aprobación escolar por sexo femenino durante el año 2006 el 69.4% aprobó primaria, el 47% secundaria y el 60.21% diversificado. Estos datos no son datos oficiales pues la Dirección General de Educación no cuenta con dichos datos a la fecha. La población analfabeta femenina del departamento corresponde a el 24.11% (ver cuadro No. 16).

RELIGIÓN

Zacapa cuenta con diversidad religiosa por lo que cabe destacar que existen 22 templos católicos distribuidos en los diferentes municipios. Así mismo cuenta con 78 altares mayas siendo los principales, La Vega de Cobán en Teculután, Guijo y Pueblo Viejo en Usumatlán, La Ruta del Jade en Cabañas y Kar Sapper en Estanzuela. Así mismo existen 178 templos de otras religiones. (Ver cuadro No. 12).

ORGANIZACIÓN POLÍTICA Y SOCIAL

Organización política y social del departamento de Zacapa se constituye por 15 partidos políticos reportados por el Tribunal Supremo Electoral inscritos hasta el momento, así mismo cuenta con 98 COCODES y 10 COMUDES según registro de Gobernación Departamental; sin embargo el dato exacto de COCOCDES no es actualizado (ver cuadro No. 8).

Se cuenta con 15 Organizaciones gubernamentales y no gubernamentales dedicadas a la salud materna de diferentes maneras y son:

1. PNUD
2. APROFAM
3. CLUB ROTARIO
4. HÁBITAT
5. CORAZONES EN MOVIMIENTO
6. CRISTIAN CHILDREN
7. COOPERATIVAS
8. CECAPRO
9. CÁRITAS
10. ARCOLAUZA
11. CUERPOS DE BOMBEROS
12. COMACH
13. FUNDACIÓN MANOS DE AMOR
14. PROYECTO ANGELITA
15. MINISTERIO ESPERANZA DE VIDA

ECONOMÍA

La tasa de empleo es de 91%, este dato es estimado ya que no existe fuente confiable de esta tasa ya que el Ministerio de Trabajo no cuenta con presupuesto para la elaboración de este estudio. Las mujeres en el departamento cuentan con 3 fuentes principales de empleo que son: la agricultura, la Industria Manufacturera y Servicios comunales y sociales, pero la principal actividad de estas es trabajos domésticos. Y destaca que la población empleada trabaja principalmente en el comercio (ver cuadro No. 17).

El porcentaje de Pobreza se encuentra en 60% y el porcentaje de pobreza extrema de 15% según datos obtenidos en Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala. El Índice de Desarrollo Humano en el departamento es uno de los más altos en el país con 0.640(ver cuadro No. 8).

DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA

MORBILIDAD

La tasa de morbilidad general presentada en el departamento de Zacapa fue de 741.8 x 1,000 habitantes cuyo 0.63% es representado por la morbilidad materna con un total de 976 casos que representa una tasa de morbilidad materna de 15.35 x 1,000 mujeres en edad fértil (ver cuadro No. 20). Las causas de mortalidad materna reportadas se encontro Enfermedad Infecciosa Y Parasitaria Materna (no se encuentran especificadas que tipo de enfermedad infecciosa así como el tipo de parasito encontrado), Infección Urinaria, Infección Urinaria Consecutiva al Parto, Infección Genital en el Embarazo, Amenaza de Aborto, Otras infecciones genito urinaria consecutivas al parto, Aborto no especificado, Enfermedad del sistema digestivo, Mastitis no Purulenta asociada con el parto, y otras causas no especificas, es importante destacar que estos son los datos que se encuentran en la base de datos del área de salud. (Ver cuadro No. 18).

En el año 2006 se estableció que el total de partos en menores de 20 años es de 1,064, pero no se cuenta con el total de embarazos en adolescentes; y la prevalencia de VIH en mujeres embarazadas alcanzo la cifra de cinco mujeres detectadas positivas, información de vital importancia por la probable transmisión peri natal (ver cuadro No. 20). Dentro de la memoria de labores del área de salud del departamento de Zacapa no se reportan las complicaciones durante el embarazo.

MORTALIDAD

Según datos presentados en la Memoria del año 2006 la mortalidad general del departamento fue de 886 casos que representa una tasa de mortalidad general de 4.23 x 1,000 habitantes (ver cuadro No. 6). De este total de defunciones el 0.34% representa la mortalidad materna del departamento con 3 muertes por las siguientes causas: Endometritis post-parto 1 caso y Hemorragia Post-parto 2 casos; que representan una tasa de mortalidad materna de 4.71 x 100,000 mujeres en edad fértil y una razón de mortalidad materna de 61.85 x 100,000 nacidos vivos (ver cuadro No.20). Datos que son inferiores a la media presentada en el país en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos.[50]

Los casos de mortalidad materna se presentaron en los municipios de Zacapa con dos casos en y La Unión un caso.

ATENCIÓN EN SALUD

Debido a que en nuestro país los partos en su mayoría son atendidos por comadronas, encontramos que en el departamento de Zacapa existen 192 comadronas institucionalizadas correspondiendo a cada una 331.14 mujeres en edad fértil. De este mismo grupo de edad 7,064.33 son atendidas por los diferentes promotores de salud. Es importante destacar que en todos los municipios existen comités encargados de reducción de mortalidad materna pero no cuentan con presupuesto por lo que no funcionan (ver cuadro No. 21).

En el departamento no se cuenta con información de los médicos y otros profesionales en salud que trabajan en lo privado por lo que los datos presentados corresponden únicamente a los que laboran para el Área de Salud del Departamento.

Respecto a la producción de servicios en el departamento se establece que durante el año 2006 se alcanzo una cobertura de 63.60 % de atención prenatal con respecto a los embarazos esperados (que corresponde al 5% del total de la población) (ver cuadro No 22).

Cobertura de atención de Partos de un total de 4,769 la atención se distribuyó de la siguiente manera atención medica 32.13%, atención de comadrona 34.86% siendo esta la atención de mayor de cobertura. Empírica 3.5% y ninguna 29.99 %. Mientras que la cobertura de atención Postnatal (Puerperio) fue de 54.82% (ver cuadro No. 22).

La suplementación de micro nutrientes como lo es el acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas la cobertura según los embarazos esperados es de 6,650 acido fólico y 5,534 con sulfato ferroso (Ver cuadro No. 22).

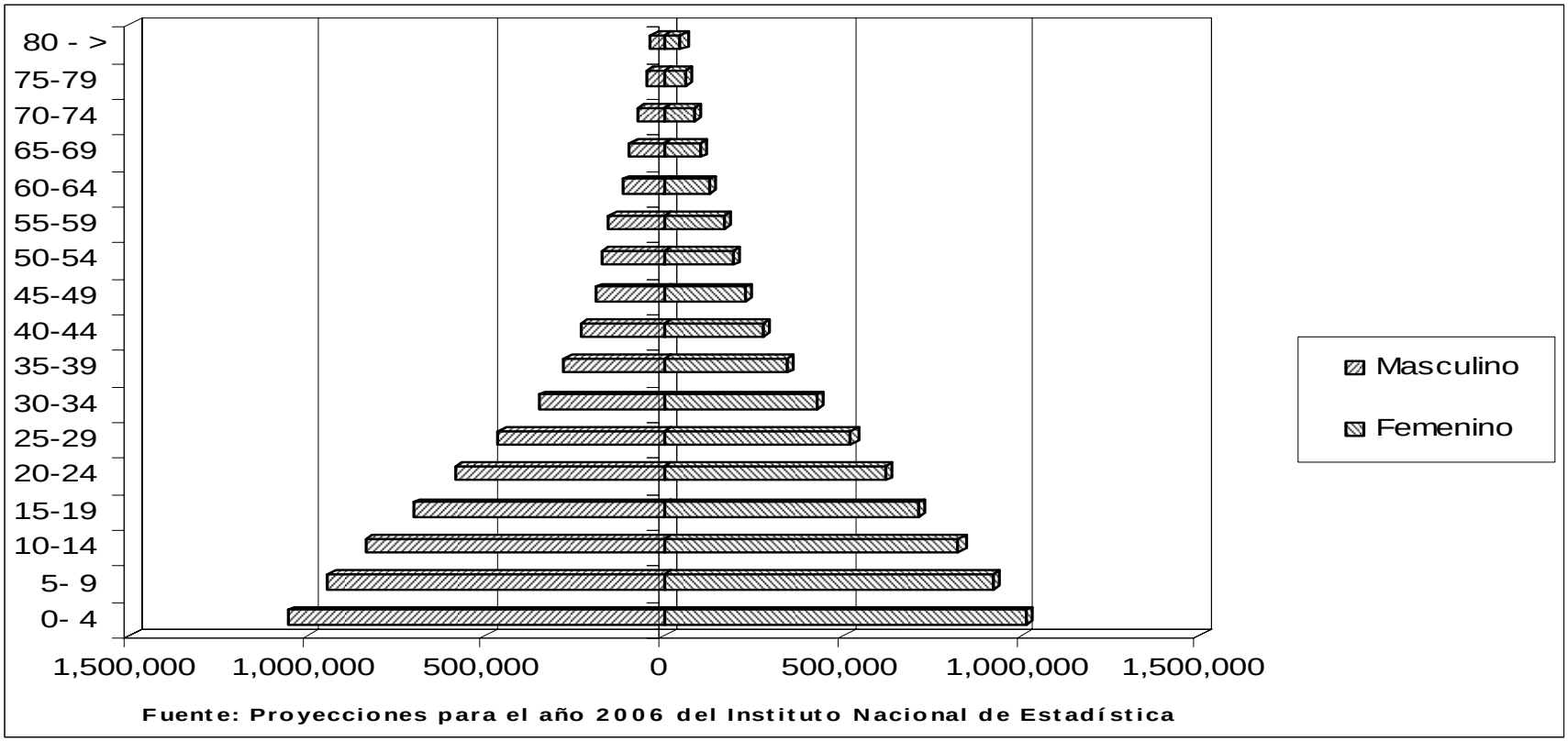
PRESENTACION DE CONSOLIDADO NACIONAL
A. DATOS GENERALES DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA
1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA
1.2 Subdimensión: DEMOGRAFÍA

Cuadro 1
Distribución porcentual de la población
por grupo de edad y sexo
República de Guatemala, 2006

Grupos de edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	f	%	f	%	f	%
0- 4	1,052,301	8.08	1,013,385	7.78	2,065,686	15.87
5- 9	941,926	7.24	917,744	7.05	1,859,669	14.28
10-14	835,556	6.42	824,845	6.34	1,660,401	12.75
15-19	705,147	5.42	711,291	5.46	1,416,438	10.88
20-24	586,782	4.51	621,736	4.78	1,208,518	9.28
25-29	463,890	3.56	522,755	4.02	986,645	7.58
30-34	354,144	2.72	428,154	3.29	782,298	6.01
35-39	279,876	2.15	342,271	2.63	622,147	4.78
40-44	231,203	1.78	277,014	2.13	508,217	3.90
45-49	195,386	1.50	224,547	1.72	419,933	3.23
50-54	177,358	1.36	195,248	1.50	372,606	2.86
55-59	153,905	1.18	166,449	1.28	320,354	2.46
60-64	118,161	0.91	125,231	0.96	243,393	1.87
65-69	95,839	0.74	100,489	0.77	196,328	1.51
70-74	76,341	0.59	83,325	0.64	159,666	1.23
75-79	52,593	0.40	59,560	0.46	112,154	0.86
80 más	37,736	0.29	46,571	0.36	84,307	0.65
Total	6,358,143	48.84	6,660,616	51.16	13,018,759	100.00

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 81

Figura 1
Pirámide Poblacional por grupos de edad en años y sexo
República de Guatemala, 2006



Cuadro 2
Datos de los Indicadores Demográficos
República de Guatemala, 2006

Indicador	Dato
Densidad Demográfica [a]	118 habitantes por Km^2
Mujeres en edad Fértil[b]	3,952,613
Porcentaje de mujeres en edad fértil[b]	30.36%
Embarazos esperados en el año [b]	650,938 nacimientos
Crecimiento Vegetativo [a]	1.93 por cada 100 habitantes
Número de Migrantes[a]	1,073,762
Razón de Masculinidad[b]	95 hombres por cada 100 mujeres
Tasa de Natalidad [a]	23 nacidos vivos por cada 1000 habitantes
Tasa de Mortalidad[a]	3.7 muertes por cada 1000 habitantes
Tasa de Fecundidad por 1,000l[a]	77.54 nacidos vivos por cada 1,000 mujeres en edad fértil

Fuente: [a]Proyecciones 2,006, página 58; Dirección de Áreas del Departamento de Epidemiología, Memorias de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1[b]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004,

Subdimensión: MORBILIDAD

Cuadro 3
Distribución por sexo de las causas de morbilidad general de las Enfermedades Transmisibles
República de Guatemala, 2006

No.	Diez causas de Morbilidad General de las Enfermedades Transmisibles	Sexo				TOTAL	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1	Infecciones Respiratorias Agudas	468,779	11.79	614,515	15.45	1,083,294	27.24
2	Faringitis	217,063	6.80	270,682	6.80	368,585	12.26
3	Diarrea	167,284	4.21	201,301	5.06	368,585	9.27
4	Parasitismo Intestinal	243,146	6.11	102,547	2.58	345,693	8.69
5	Amigdalitis Aguda	43,806	3.16	178,634	4.49	325,834	8.19
6	Neumonía	111,638	2.81	115,119	2.89	229,961	5.78
7	Micosis	15,163	0.38	24,028	0.60	39,191	0.98
8	Otitis Media	12,362	0.31	16,190	0.41	28,552	0.72
9	Cistitis	4,878	0.12	12,818	0.32	17,759	0.45
10	Anemia	3,710	0.09	8,777	0.22	12,487	0.31
11	Resto de causas.	343,553	8.65	699,818	17.60	1,043,371	26.24
Total de causas		1,731,382	43.55	2,244,492	56.45	3,975,875	100

Fuente: Dirección de Áreas de Epidemiología Memorias de Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, pág. 4

Nota: dentro de la distribución por sexo de las primeras causas de morbilidad de Enfermedades Trasmisibles las Jefaturas de Áreas de Quiché no cuentan datos en cuanto a género solamente totales.

Cuadro 4
Distribución por Sexo de las Primeras Causas de Morbilidad General de las Enfermedades No Transmisibles República de Guatemala, 2006

No.	Diez Primeras Causas de Morbilidad General de las Enfermedades No Transmisibles	Sexo				Total	
		M		F			
		f	%	f	%	f	%
1	Anemia	109,317	3.20	196,999	5.76	318,507	9.31
2	Gastrtitis no especificada, Enfermedad Peptica	74,996	2.19	208,201	6.09	292,038	8.54
3	Infección de vías urinarias	63,746	1.86	167,088	4.89	230,834	6.75
4	Dermatitis no especificada	78,220	2.29	71,501	2.09	155,695	4.55
5	Cefalea	39,228	1.15	74,335	2.17	120,326	3.52
6	Artritis	36,714	1.07	55,579	1.63	92,293	2.70
7	traumatismo	38,375	1.12	25,739	0.75	65,798	1.92
8	Neuralgia.	18,293	0.53	45,695	1.34	63,988	1.87
9	Mialgias	18,001	0.53	27,092	0.79	45,093	1.32
10	Parasitosis	14,519	0.42	24,186	0.71	38,705	1.13
Resto de causas.		718,901	21.02	1,124,355	32.88	1,996,624	58.38
Total de causas.		1,210,310	35.39	2,020,770	59.09	3,419,901	100.00

Fuente: Dirección de Áreas de Epidemiología Memorias de Informática y Vigilancia Epidemiológico Año 2006, pág. 4

Nota: dentro de la distribución por sexo de las primeras causas de morbilidad de Enfermedades Trasmisibles las Jefaturas de Áreas de Quiché no cuentan datos en cuanto a género solamente totales.

Subdimensión: MORTALIDAD

Cuadro 5
Distribución por Sexo de las Primeras Causas de Mortalidad General
República de Guatemala, 2006

No.	Diez primeras causas de Mortalidad general	SEXO				Total	
		M		F			
		f	%	f	%	f	%
1	Neumonía y B.N.M	4,462	15.76	3,272	15.48	7,734	15.64
2	Infarto Agudo al Miocardio	1,831	6.46	1,518	7.18	3,349	6.77
3	A.C.V	2,205	7.79	367	1.73	2,572	5.20
4	Ca. Estomago	808	2.85	792	3.75	1,600	3.23
5	Diarrea	723	2.55	861	4.07	1,584	3.20
6	Desnutrición	854	3.02	368	1.74	1,222	2.47
7	Cirrosis Hígado	611	2.16	507	2.40	1,118	2.26
8	Diabetes Mellitas	431	1.52	407	1.92	838	1.69
9	Insuficiencia Renal	639	2.26	188	0.89	827	1.67
10	Hipertensión Arterial	376	1.33	448	2.12	824	1.67
	RESTO DE CAUSAS	15,371	54.29	12,412	58.71	27,783	56.18
	TOTAL DE CAUSAS	28,311	57.25	21,140	42.75	49,451	100

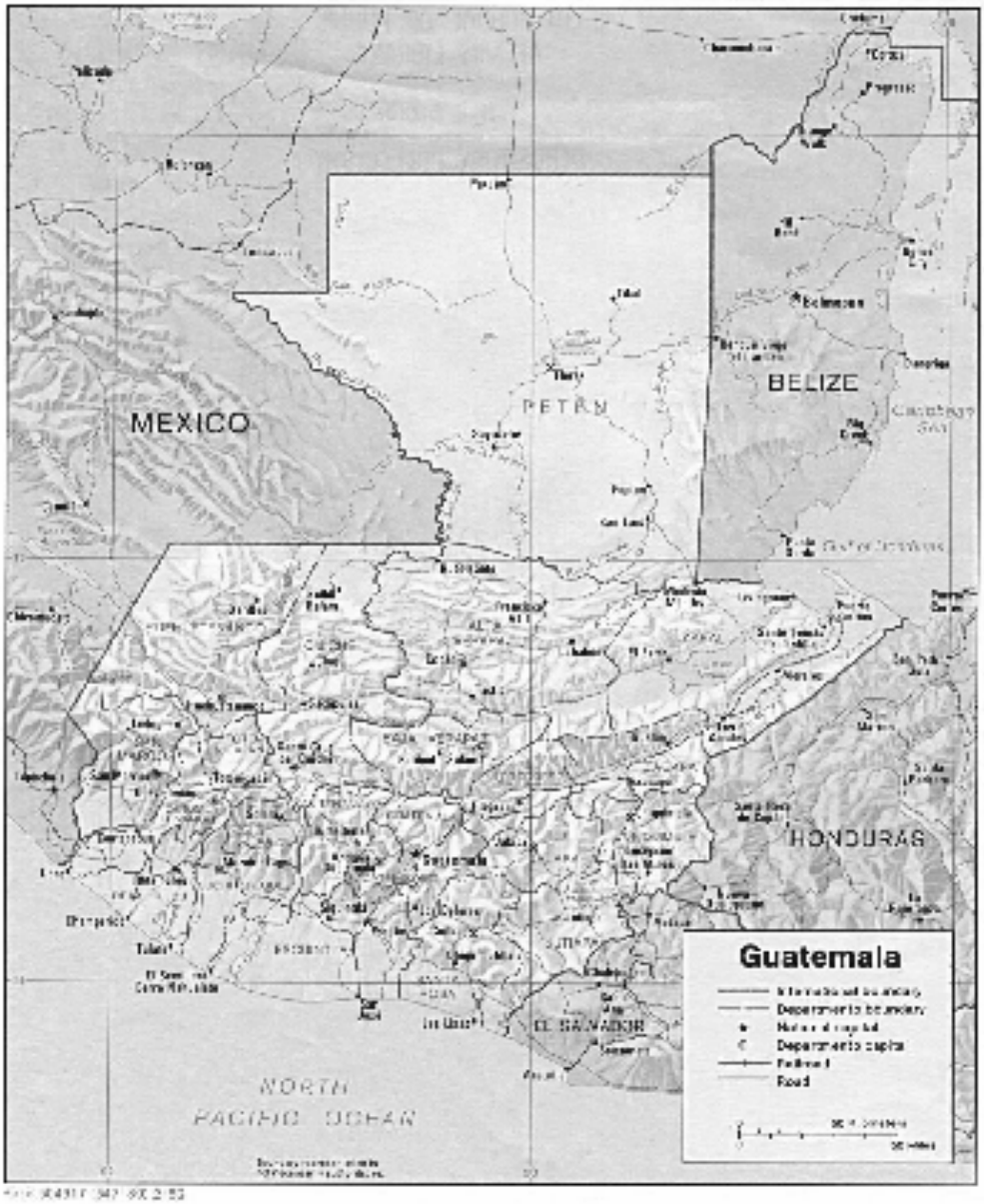
Fuente: Dirección de Áreas de Epidemiología Memorias de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6. Nota: Áreas de Quiché no cuentan con datos,

2. DIMENSIÓN ECOLÓGICA
2.1 Subdimensión: GEOGRÁFICA

Cuadro 6
División territorial
República de Guatemala, 2006

Departamento	Extensión Territorial en Km 2
Alta Verapaz	8,686.00
Baja Verapaz	3,124.00
Chimaltenango	1,979.00
Chiquimula	2,396.00
El Progreso	1,922.00
Escuintla	4,384.00
Guatemala	2,253.00
Huehuetenango	7,403.00
Izabal	9,078.00
Jutiapa	3,219.00
Petén	37,495.00
Quetzaltenango	1,951.00
Quiché	8,145.30
Retalhuleu	1,856.00
Sacatepequez	465.00
San Marcos	3,791.00
Santa Rosa	2,955.00
Sololá	935.00
Suchitepéquez	2,510.00
Totonicapán	1,081.00
Zacapa	2,690.00
Jalapa	2,063.00
Total	110,381.30

Fuente: Registro de Información Catastral de Guatemala, www.catastro.gob.gt


MEXICO
PETÉN
BELIZE
HONDURAS
EL SALVADOR
NORTH
PACIFIC OCEAN
Guatemala
Road

Cuadro 7
Características Geográficas
República de Guatemala, 2006

Extensión Territorial [a]	110,381.30 Km²
Ubicación	13°44' y 18°30' latitud Norte entre los meridianos 87°24' y 92° 14' al Este meridiano Greenwich
Altitud	69 a 2380 msn
Clima [b]	Variado: del clima cálido al clima templado y muy frío.
Temperatura [c]	20 a 28.3 grados centígrados
Precipitación Pluvial [c]	1024.5 mm^3
Fuentes Hidrográficas [d]	Ríos: 310 Lagos: 7 Lagunas: 65 Lagunetas: 69 Riachuelos: 39 Arroyos: 64
Fuentes de Contaminación [e]	Alto riesgo: Beneficio de café, curtientes y sustancias químicas. Moderado riesgo: Talleres mecánicos, rastros y cal y cemento.
Organización Social y Política [f]	Numero de Partidos Políticos: 57 Cocodes: 7,020 Comudes: 838

Fuente: [a] Dirección de Áreas de Epidemiología, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006,
Página 1 [b] Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 2 (www.mineco.gob.gtt/mineco/ análisis/
departamentos/ .pdf) [c] Estadísticas Climáticas, Datos Meteorológicos Departamentales del Instituto Nacional de Sismo-
logía, Vulcanología, Meteorología e Hidrología, año 2006 (http://www.insivumeh.gob.gt/ meteorología/ESTADISTICAS.
htm)[d] Guatemala Problemática Socioeconómica, 2ª. Edición 2004. Editorial Editexa. Pagina 1-40 [e] Instituto Nacional de
Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Industrias Contaminantes, año 2004[f] Delegación
Tribunal Supremo Electoral año 2006 y Gobernación departamental de Guatemala año 2006

1.2 Subdimensión: SANEAMIENTO AMBIENTAL

Cuadro 8
Características Ambientales
República de Guatemala, 2006

Total de Hogares	2,200,608 hogares	
Cobertura de Viviendas con Agua Intradomiciliar[b]	75%	
Distribución de las Fuentes de Abastecimiento de Agua	No.	%
Chorro	1,641,017	74.6 %
Pozo	337,241	15.32 %
Camión o tonel	49,000	2.2 %
Río, lago o manantial	106,360	4.8 %
Otro	66,990	3.0 %
Forma de Tratamiento de Agua[c]	Hervida, clorada y filtrada	
Porcentaje de viviendas con Sistema de Alcantarillado[b]	38.53%	
Porcentaje de Viviendas con Letrina o Inodoro Lavable[b]	85.50 %	
Rellenos Sanitarios[d]	39	
Basureros Oficiales[d]	166	
Basureros Clandestinos[d]	1,451	
Número de Viviendas con Disposición inadecuada de Desechos Sólidos[b]	1₁982,368 viviendas	
Porcentaje de Viviendas con Disposición inadecuada de Desechos Sólidos[b]	82.45%	

Fuente: [a] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004. Características de Población y Locales de Habitación Cen sados Pag. 171, cuadro B2 Hogares con tipo de servicio de agua [b] Dirección de Área del Departamento de Epidemiología del Área de Sacatepéquez Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12 [c] CENDOCI del Ministerio De Ambiente y Recursos Naturales [d] Instituto Nacional de Estadística, Sección de Estadísticas Ambientales, Documento de Desechos Sólidos. Cuadro 2.3 Características de los botaderos de desechos sólidos, año 2004.

Cuadro 9
Características de la Vivienda
República de Guatemala, 2006

INDICADOR	**TOTAL**				
Viviendas [a]	2,578,265 viviendas				
Calidad de Vivienda					
a. Piso	Total	b. Paredes	Total	c. Techo	Total
Ladrillo Cerámico	132,969	Ladrillo	87,529	Concreto	375,434
Ladrillo cemento	426,032	Block:	1,130,753	Lamina	1,736,404
Ladrillo de Barro	13,505	Concreto	73,216	Asbesto	44,459
Torta de Cemento	804,594	Adobe	625,905	Teja	308,485
Parqué	2,780	Madera	426,336	Paja , Palma o similar	99,583
Madera	13,924	Lamina	54,784	Otros Materiales	13,900
Tierra	736,753	Bajareque	80,561		
Otro Material	851	Lepa, palo o caña	86,625		
Material no establecido	446,857	Otros	12,556		
Total	2,578,265				

Fuente: [a] Dirección de Áreas del Departamento de Epidemiología Memorias de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006 Página 12 [b] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados Pág. 235, 243, 227

DIMENSIÓN ESTILOS DE VIDA

3.1. Subdimensión: RECREACIÓN Y RELIGIÓN

Cuadro 10
Lugares de Recreación y Culto Religioso
República de Guatemala, 2006

Lugares de Recreación		Lugares de Culto Religioso		
Número de áreas verdes [a]	Número de áreas deportivas [a]	Templos Católicos[b]	Tempos no católicos[c]	Altares para ritos mayas[d]
22,409	258	827	7327	920

Fuente: [a] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950- 2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2006 J urisdicción Eclesiástica De La Diócesis , año 2006 [c] Alianza Evangélica, año 2006
Lugares Sagrados Mayas, Ministerio de Cultura y Deportes, año 2006

4. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

4.1. Subdimensión: RECURSO HUMANO DEDICADO A LA SALUD

Cuadro 11
Recurso Humano dedicado a la Atención de Salud
República de Guatemala, 2006

Característica	Total	Población Total	Razón de habitante por empleado de salud
Médicos	1,372	13,018,759 habitantes	1 Médico por 9,489 habitantes
Enfermeras	724		1 Enfermera por 17,982 habitantes
Auxiliares de Enfermería	4,104		1 Auxiliar de Enfermería por 3,172 habitantes
Técnicos en Salud Rural	527		1 Técnico en Salud Rural por 24,704 habitantes
Técnicos en Vectores	611		1 Técnico en Vectores por 21,307 habitantes
Laboratoristas	368		1 Laboratorista por 35,377 habitantes
Odontólogos	99		1 Odontólogo por 131,503 habitantes
Psicólogos	37		1 Psicólogo por 351,858 habitantes
Trabajadores Sociales	110		1 Trabajador Social por 118,352 habitantes
Comadronas	19,799		1 comadrona por 658 habitantes
Promotores o vigilantes de Salud	20,480		1 Promotor o Vigilante en Salud por 636 habitantes

Fuente: Dirección de Áreas del Departamento de Epidemiología Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 1

4.2. Subdimensión: INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

Cuadro 12
Servicios de Atención en Salud
República de Guatemala, 2006

Servicios de Salud		Total
Servicios de Salud del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social	a. Hospital Departamental	5
	b. Hospital Regional	34
	c. Hospital de Referencia	0
	d. Hospital Especifico	7
	e. Centros de Salud tipo A	43
	f. Centros de Salud tipo B	242
	g. Puestos de Salud	1,002
	h. Unidades Mínimas	627
	i. Centros de Convergencia	1,965
Clínicas del IGGS		137
Clínicas Privadas		1,713
Clínicas Comunitarias		2,841
Centros de Diagnostico		228
Farmacias o Ventas de Medicinas		2,104

Fuente: Dirección de Áreas del Departamento de Epidemiología Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 12

5. DIMENSIÓN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

5.1. Subdimensión: INVERSIÓN EN SALUD

Cuadro 13
Distribución del Presupuesto General de la Nación
destinado a la Atención en Salud
República de Guatemala, 2006

Presupuesto	Monto Q
General de la Nación	Q. 37,703,942,840.00
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social[b]	Q. 2,236,441,606.00
Área de Salud	Q. 491,293,744.80

Fuente: [a]Memoria de Labores Año 2006, Unidad Ejecutora, Ministerio de Finanzas Públicas Guatemala febrero del 2007, pagina 20 http://www.minfin.gob.gt/archivos/publicaciones/memoria2006.pdf. [b]Informe de Rendición de Cuentas Año 2006, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala, Marzo 2007 [c]Dirección de Áreas del Departamento de Conabilidad Presupuesto Operativo Anual Año 2006 [d]Informe Operativo del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Informe C009

6. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA
6.1. Subdimensión: EDUCACIÓN

Cuadro 14
Características de Educación
República de Guatemala, 2006

Características			Total
1. Establecimientos[a]	**Públicos**	**Privados**	
Preprimaria	9,413	2,340	11,753
Primaria	13,529	2,431	15,960
Secundaria	1,369	2,771	4,140
Diversificado	267	1,928	2,195
Superior	798	215	1,013
Total	25,376	9,685	35,061
2. Estudiantes Inscritos[a]			
Preprimaria	325,951	109,380	435,331
Primaria	1,849,295	373,527	2,222,822
Básicos	158,375	241,628	400,003
Diversificado	58,480	188,916	247,396
Superior	113,362	61,547	174,909
Total	2,505,463	974,998	3,480,461
3. Maestros y Profesores[a]			
Preprimaria	22,487	9,523	32,010
Primaria	94,591	24,140	118,731
Básicos	17,917	23,925	41,842
Diversificado	6,277	20,348	26,625
Superior	9,149	12,195	21,344
Total	150,421	90,131	240,552
4. Porcentaje de Alfabetismo[b]	56.20%		
5. Porcentaje de Analfabetismo[b]	16%		

Fuente: [a]Anuario Estadístico de la Educación Año 2005 Dirección Departamental de Edu cación de los 22 departamentos. Ministerio de Educación Año 2005. Universidades Ministerio de Educación, estadísticas educativas, anuario estadístico 2005, analfabetismo en Guatemala, de los 22 departamento http://www.mineduc.gob.gt/pw/estadistica/estadisticas/ 2005/home.htm

7. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA
7.1. Subdimensión: TRABAJO

Cuadro 15
Distribución de las Características Socioeconómicas de la Población
República de Guatemala, 2006

Indicador	Dato
Tasa de Empleo[a]	53.82%
Ingreso Económico Promedio Mensual por Familia[b]	Q. 2326.19
Porcentaje de Población Económicamente Activa[c]	69.85%
Índice de Desarrollo Humano[d]	0.66
Porcentaje de Población en Pobreza[d]	56.20%
Porcentaje de Población en Extrema Pobreza[d]	16%
Fuentes de Trabajo [e]	Industria, Agricultura y comercio
Ocupación Principal de los Habitantes [e]	Agricultura, profesionales de nivel medio y operarios
Productos Agrícolas, Artesanales [f]	Maíz, cerámica, tejidos de algodón.
Etnias [g]	Maya: 5₁875,845 Xinca: 16,214 Garífuna: 5,040 Ladina: 7₁067,852 Otros: 53,808
Idiomas, Dialectos y Lenguas [h]	Español

Fuente: [a]Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia, Encuesta de Empleo e Ingresos, ENEI año 2006 [b]Ministerio de Trabajo y Previsión Social, estadísticas del Trabajo, boletín 17, Guatemala 2006, cuadro 13, página 26 [c]Elaborado por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN), con base en información de las Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 58
[d]Informe Nacional de Desarrollo Humano Guatemala 2005, Diversidad Étnico-Cultural: La Ciudadanía en un Estado Plural, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo www.desarrollohumano.org.gt, Anexo Estadístico A, Cuadro Dh_01: Índice de Desarrollo Humano según componente por departamento, pagina 312 y 329
[e]Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Proyecciones 2,006, página 123 y 131
[f] Dirección de Análisis Económico, Ministerio de Economía, pagina 3
(www.mineco.gob.gt/mineco/analisis/departamentos/ .pdf
[g] Instituto nacional de Estadística (INE) Estimaciones y Proyecciones de Población 1,950-2,050, Censos Nacionales XI de Población y VI de Habitación 2002, Guatemala Agosto 2,004, Características de Población y Locales de Habitación Censados. Cuadro A2. Población total, Grupo Étnico. Mapa Lingüístico y Distribución de los idiomas: nucleos de habla y dispersión de habitantes, página 44 a 89. Ministerio de

Cultura y Deportes. http://www.mcd.gob.gt/MICUDE/arqueologia_antropologia/mapas_sitios_arqueologicos/mapa%20linguistico.pdf

[h]Academia de Lenguas Mayas, Guatemala. Mapa de Comunidades lingüisticas de Guatemala, 2004. http://www.almg.org.gt/Componentes%20almg/mapa.ht

Datos Específicos Mortalidad Materna
Consolidado Nacional, 2006

Dimensión Biológica: Subdimensión Morbilidad

Cuadro 16
Primeras Causas de Morbilidad Materna, Republica de Guatemala

No.	Diez Primeras Causas de Morbilidad Materna	Número de Casos	%*
1	Infección del Tracto Urinario	18,112	18.64
2	Anemia	12,675	13.04
3	Infecciones Respiratorias Agudas	10,201	10.50
4	Enfermedad Péptica	4,611	4.74
5	Parasitismo Intestinal	3,708	3.82
6	Flujo vaginal	3,441	3.54
7	Aborto	2,015	2.07
8	Cefalea	2,010	2.07
9	Enfermedad de la piel en el embarazo	1,228	1.26
10	Enfermedad Sistema Digestivo	1,055	1.09
	RESTO DE CAUSAS	1,381	1.42
	TOTAL DE CAUSAS	97,177	100

Fuente: Dirección de Áreas Departamentales, departamento de Epidemiología Memoria Informática y Vigilancia Epidemiológica. Año 2006, página 4

Subdimensión Mortalidad

Cuadro 17
Primeras Causas de Mortalidad Materna. Republica de Guatemala.

No.	Cinco Primeras Causas de Mortalidad Materna	No. Muertes	%*
1	Retención de placenta	78	22.09
2	Eclampsia	36	10.20
3	Sepsis Puerperal	32	9.07
4	Hemorragia Post-Parto	25	7.08
5	Retención de restos Placentarios	20	5.67
6	Atonía uterina	19	5.38
7	Ruptura Uterina	14	3.97
8	Shock hipovolémico	11	3.12
9	Preeclampsia	7	1.98
10	Aborto	6	1.70
	RESTO DE CAUSAS	105	29.75
	TOTAL DE CAUSAS	353	100

Fuente: Direcciones de Áreas Departamentales, departamento de Epidemiología Memoria Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 6

Subdimensión Indicadores De Salud Enfermedad

Cuadro 18
Indicadores de salud enfermedad Republica de Guatemala, año 2006

Indicador	Dato
Tasa de Morbilidad General [a]	568 por cada 1,000 habitantes
Tasa de Morbilidad materna [a]	24.59 por cada1,000 mujeres en edad fértil
Razón de mortalidad materna [a]	117.89 por cada 100,000 nacidos vivos
Porcentaje de mortalidad materna [a]	0.71 %
Tasa de Mortalidad Materna [a]	8.93 por cada 100,000 mujeres en edad fértil
Porcentaje de morbilidad materna [a]	1.31 %
Prevalencia de VIH en embarazos [ab]	62

Fuentes: [a]Proyecciones 2,006, página; Direcciones de Áreas Departamentales de Epidemiología, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006, página 4 y 6

Cuadro 19

Distribución por departamento del número de muertes maternas según porcentaje de la mortalidad total, tasa y razón de Mortalidad materna República de Guatemala 2006

No.	DEPARTAMENTO	No. de muertes maternas	% de la Mortalidad total	Tasa X 100,000 MEF	Razón X 100,000 N.V
1.	***Alta Verapaz***	69	2.07	24.51	257
2.	***Petén***	21	1.60	14.6	194.66
3.	***Sololá***	17		3.68	188
4.	***Totonicapán***	20	0.94	15.4	187
5.	***Huehuetenango***	53	1.44	17	168
6.	***Izabal***	13	0.77	12.06	165.14
7.	Baja Verapaz	9	0.90	12.54	133
8.	Jutiapa	11	0.58	9.26	113.64
9.	Santa Rosa	11	0.78	11.55	112
10.	Quetzaltenango	26	0.90	11	108
11.	Chimaltenango	13	0.53	8.3	104
12.	Sam Marcos	28	0.66	9.8	101
13.	Chiquimula	8	0.46	4.31	80
14.	Sacatepéquez	4	0.36	4.31	79
15.	Quiché	10	0.32	4.56	66.44
16.	Jalapa	5	0.47	0.07	62
17.	Zacapa	3		4.71	61.85
18.	El Progreso	2	0.29	4.48	61
19.	Escuintla	7	0.25	3.69	59.89
20.	Suchitepéquez	5	0.30	4.71	55
21.	Retalhuleu	3	0.24	0.03	42
22.	Guatemala	14	0.11	14	29.2

Fuente: Construcción personal de los resultados

Dimensión Sistema De Atención En Salud

Subdimensión: Recurso Humano Dedicado A La Salud

Cuadro 20
Personal Dedicado a la reducir Mortalidad Materna, Republica de Guatemala, 2006

Característica	Total	Mujeres en edad fértil	Razón de mujeres en edad fértil por empleado de salud
Comadrona	19,799	3,952,613 Mujeres en edad fértil	199.64
Comadrona institucionales	10,843		364.353
Comadronas no institucionales	0		0
Promotores o vigilantes de Salud	20,480		193
Encargadas en la promoción de maternidad saludable	5		790,522.6
Comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.	0		0

Fuente: Direcciones de Áreas Departamentales de Epidemiología, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006.

Subdimension: Producción De Los Servicios De Salud

Cuadro 21
Cobertura de atención Republica de Guatemala 2006

Indicador	Dato	
Cobertura de Atención prenatal	39.50%	
Atención de Partos	Médica	59,571
	Comadrona	81,790
	Empírica	14,017
	Ninguna	49,768
	Total	205,146
Cobertura de atención Postnatal (Puerperio)	6,86%	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con ácido fólico	217,341	
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con sulfato ferroso	285,676	
Cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil	30.52%	

Fuente: Direcciones de Áreas Departamentales de Epidemiología, Memoria de Informática y Vigilancia Epidemiológica Año 2006,

8. ANALISIS, DISCUSIÒN E INTERPRETACIÒN DE RESULTADOS

La República de Guatemala se encuentra ubicada a 13°44' y 18°30' latitud Norte entre los meridianos 87°24' y 92°14' al Este del meridiano Greenwich (ver cuadro 7). Cuenta con una extensión territorial de 108,900 Km².., (ver cuadro 7) la cual se divide territorialmente en 22 departamentos (ver cuadro 6).

La población estimada, según proyecciones del Instituto Nacional de Estadística –INE- para 2006, es de 13₁018,759 habitantes (ver cuadro 1), que crece a un ritmo anual de 1.93 por ciento. Dicho crecimiento proviene de una tasa de Natalidad de 23 nacimientos por mil habitantes y de una tasa de Mortalidad de 3.7 muertes por mil habitantes. La densidad demográfica de 119 habitantes por Km². (ver cuadro 2).

Para fines del estudio, interesa la población femenina, la cual constituye el 51% de la población total (ver cuadro 1). De ella, la población de mujeres en edad fértil lo constituyen 3, 952,613 (30% de la población). Anualmente se esperan 650, 938 mujeres embarazadas y una tasa de natalidad de 23 nacidos vivos por cada 1,000 habitantes. La razón de masculinidad es de 95 hombres por cada 100 mujeres (ver cuadro 2). La tasa de fecundidad es de 77.54 nacidos vivos por cada 1,000 mujeres en edad fértil.

La población mundial estimada para el año 2006 fue de 6.403 millones de habitantes con un crecimiento de 1.1% para ese mismo año; siendo un total de 1.214,5 millones de habitantes en las regiones más desarrolladas (crecimiento vegetativo del 0.2%); mientras que, en las menos desarrolladas un total de 5.325,8 habitantes (crecimiento vegetativo de 1.3%) lo que explica la forma de crecimiento expansivo en las regiones menos desarrolladas. En países Asiáticos se observa la mayor parte de la población (3.950,6 millones de habitantes), seguido de países Africanos con (925,5 millones de habitantes), mientras que en América Latina y el Caribe se han estimado un total de 568,9 millones de habitantes y en Centroamérica 149,2 millones de habitantes, siendo Guatemala el país más poblado de Centroamérica (13,9 millones de habitantes) seguido de Honduras (7.4 millones de habitantes) y El Salvador (7.0 millones de habitantes).

Guatemala es una población joven (54%), lo cual además se ve reflejado en su pirámide poblacional tipo expansiva; el mantener la desaceleración del ritmo de este crecimiento (transición demográfica) es indispensable para obtener el desarrollo de país, lo que conlleva mejorar la calidad de vida, servicios de salud, el nivel de instrucción entre otros. Estos indicadores difieren a los esperados según el informe de la UNFPA para el año 2006; ya que el crecimiento vegetativo fue de 2.4 por lo que se puede decir que hay un subregistro de información. (Ver Cuadros 1 y 2; figura 1)

El clima del país es variado, es decir, de clima cálido en el nor oriente y oriente del país y costas guatemaltecas, pasando por clima templado en el centro del país, a muy frío, en la zona occidental, con rangos de temperatura de 20°C a 28 °C.
El país cuenta con 310 ríos, 7 lagos, 35 lagunas y 69 lagunetas.

Las fuentes de contaminación son clasificadas en alto riesgo (beneficio de café, curtientes y sustancias químicas) y moderado riesgo (talleres mecánicos, rastros, cal y

cemento); lo cual implica un aumento del riesgo de adquirir enfermedades transmisibles. (Ver Cuadros 2, 6 y 7; Ver Figura 2)

Actualmente la cantidad de personas que viven fuera del país ha disminuido ya que para el periodo comprendido de 1990 a 2005 fue de 36 millones mientras que en el período de 1975 a 1990 fue de 41 millones, por lo que se puede observar que la cantidad absoluta de emigrantes a nivel internacional ha ido disminuyendo. Actualmente la migración se concentra en América del Norte, ya que la mayoría va en busca del **"Sueño Americano"**

Para el 2006, se reportó 1[1]021,796 de emigrantes, de los cuales en su mayoría fueron del departamento del Quiché. Esta migración puede deberse a que en el país no se encuentra empleo, reflejándose este fenómeno en la tasa de empleo que se encuentra en 53.82%.

Entre las primeras causas de morbilidad en el país, para el año 2006, se encuentran; en primer lugar las Infecciones Respiratorias Agudas con 27.24% del total, a continuación se presenta la Faringitis con 12.26%, y en tercer lugar las Diarreas con 9.27%.
A nivel mundial el abastecimiento de agua ha mejorado de 79% en 1990, al 28% en el 2000, así como también el acceso a sistemas de eliminación de excretas, el cual pasó de 55 al 60%; por lo que la sexta parte de la población mundial carecía de acceso al abastecimiento de agua, el cual fue mejorado en el 2000.

Dos quintas partes carecían de acceso a sistemas de saneamiento mejorados en ese mismo año. La mayoría de estas personas viven en Asia y África; menos de la mitad de la población asiática cuenta con acceso a saneamiento mejorado y dos de cada cinco niños africanos carecen de abastecimiento de agua mejorado.

En América Latina y el Caribe, la cobertura total de abastecimiento de agua fue del 85% de la población para el año 2000 y la cobertura total de saneamiento ligeramente más baja; observándose gran disparidad entre la población urbana y rural. La fuentes de abastecimiento de agua de la población guatemalteca es por medio de chorros (74.6%), pozos (15.32%), camión o tonel (2.2%), ríos, lagos o manantiales (4.8%) lo que implica una cobertura de agua intradomiciliar del 75% trayendo esto como consecuencia la necesidad de utilizar almacenajes para obtener su agua para consumo, esto es un factor de riesgo para adquirir enfermedades transmisibles ya que los recipientes mal tapados o puesto a cielo abierto se pueden contaminar y ser reservorio de agentes infecciosos; por lo que su mejora puede aportar al desarrollo tanto social como económico. Entre otros indicadores importantes para determinar el saneamiento ambiental, se menciona el sistema de alcantarillado (38.53%), la presencia de inodoros o letrinas (85.50%) y la disposición inadecuada de desechos sólidos (82.45%).

La calidad de vivienda refleja, en la mayoría de las veces, la estructura social y los sistemas de privilegio que resaltan unos individuos sobre otros; frecuentemente el proceso de urbanización no es dictado por los principios de la planificación física. La mayoría de la población pobre se aloja en forma hacinada, en viviendas de mala calidad y construidas muchas veces con materiales inapropiados, lo que constituye en creaciones de grupos de viviendas marginales y en asentamientos informales.

En Guatemala, las viviendas están construidas en 43.86% de paredes de block, 67.34% con techo de lámina y 28.57% con piso de tierra, lo que hace que no sean las condiciones óptimas para vivir en ellas, sin estar en riesgo de adquirir enfermedades transmisibles.

Guatemala cuenta con 22,409 área verdes y 258 áreas deportivas lo que refleja que la población no cuenta con los suficientes espacios abiertos para la recreación, y por lo tanto su salud mental se encuentra en riesgo.

Respecto a los estilos de vida, el indicador religión, es uno de los que predomina, y a nivel mundial una de las que predomina es la cristiana, y entre ellas la católica, existiendo en Guatemala 827 templos católicos y 7,327 templos no católicos observándose un aumento bastante considerable en estos últimos por el surgimiento de nuevas tendencias religiosas, no olvidando que en el país, 45% de la población es de origen étnico maya y el número de altares para sus ritos es de 920, número que se considera bajo para esta población que conforme pasan los años van perdiendo sus costumbres milenarias. Estas creencias religiosas pueden de alguna forma afectar la atención del embarazo, el parto y el puerperio.

Según informes de la OMS, existe falta de personal en salud, ya que se calcula que en la actualidad hay una escasez de 4.25 millones de personal entre médicos, Odontólogos, Enfermeras, Comadronas, técnicos y trabajadores comunitarios.

En Guatemala, para el año 2006, la Dirección General de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, informó que cuentan con 1,372 Médicos, 408 Licenciadas en enfermería, 2,554 Enfermeras, 4,104 Auxiliares de enfermería, 527 Técnicos en Salud rural, 611 Técnicos en vectores, 368 laboratoristas, 99 Odontólogos, 37 Psicólogos, 110 Trabajadores sociales, 19,799 Comadronas, 20,480 promotores de salud, sin embargo la mayoría de este personal, ha disminuido, debido, probablemente a que el presupuesto para éste Ministerio, no alcanza para cubrir el recurso humano en salud para la cantidad de población, pues ésta va creciendo cada vez más, a contrario del presupuesto asignado que en la mayoría de las veces no alcanza para contratar a personal capacitado para cubrir las necesidades de todos los habitantes de los diversos departamentos.

Con relación a los valores presentados tenemos que existe 1 Médico por 9,489 habitantes, 1 Licenciadas en Enfermería por 31,909 habitantes, 1 Enfermera por 5.097 habitantes, 1 Auxiliar de Enfermería por 3,172 habitantes, 1 Técnico en Salud Rural por 24,704 habitantes, 1 Técnico en Vectores por 21,307 habitantes, 1 Laboratoristas por 35,377 habitantes, 1 Odontólogo por 131,503 habitantes, 1 Psicólogo por 351,858 habitantes, 1 Trabajador Social por 118,352 habitantes, 1 comadrona por 658 habitantes, 1 Promotor o Vigilante en Salud por 636 habitante, estas cifras son alarmantes ya que hacen relatar el déficit de personal dedicado a la salud.(53, 134)

Con los indicadores que se presentaron anteriormente se puede considerar que existe un déficit de personal, sin embargo es marcado si se toma en cuenta los servicios de salud de odontología, psicología, trabajo social, laboratoristas, técnicos en vectores, en donde el déficit es peor aún, ya que los recursos personales son extremadamente bajos.

Esto se refleja en los Servicios de salud, en donde las coberturas de los diferentes programas que cubre el Ministerio de salud, tal como ocurre con la Atención Prenatal que es de 39.5%, en relación a la Atención del parto, 29% lo atiende el Médico en comparación con la Atención que proporciona la Comadrona que es de 40% y 24% no recibe atención de ningún personaje. (cuadro 20)

Al acudir a los servicios de salud, las personas deben esperar por casi una hora antes de ser atendidas, sin embargo éste periodo de tiempo se hace más largo en los hospitales, pues el personal muchas veces no se da a vasto con las diversas necesidades que surgen durante el periodo de atención al paciente en general.

Para la Organización Mundial de la Salud –OMS-, el acceso físico adecuado a un servicio de salud es aquél que queda a menos de 60 minutos de viaje a pie, en el mejor de los casos. Diferentes encuestas reflejan que solamente 10.7% de la población adulta, reportada enferma, viajaba por un lapso menor a una hora para llegar a un servicio de salud.

En Guatemala, los Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, son deficientes, por la inaccesibilidad física a ellos, baja calidad de atención y cantidad del recurso humano y de medicamentos, por lo que es importante mejorar la atención primaria, incrementando el número de servicios de salud a nivel primario aunado al personal calificado para este trabajo, para que los siguiente niveles de referencia no se excedan en su capacidad de atención.

La cantidad de servicios de salud se encuentran distribuidos de la siguiente manera:

5 Hospitales Departamentales, 34 Hospitales Regionales, 7 Hospitales Específicos, 43 Centros de Salud Tipo A, 242 Centros de Salud Tipo B, 1002 Puestos de Salud, 627 Unidades Mínimas, 137 Clínicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, 2,841Clínicas Comunitarias, 1,965 Centros de Convergencia, 228 Centros Diagnósticos; hallazgos que se relacionan con lo previamente reportado por el MSPAS. (52, 122)

En el ámbito privado se cuenta con 1,703 clínicas privadas, que atienden las diferentes especialidades médicas. Por último cabe destacar que el departamento cuenta con 2,104 ventas de medicinas.

El presupuesto asignado al Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social fue aproximadamente el 6% del Presupuesto General de la Nación. Esto equivale aproximadamente a Q171.79 por habitante.

El presupuesto destinado por el Gobierno a la Salud de la población, se dirige prioritariamente a atenciones hospitalarias, atenciones ambulatorias, desarrollo de programas preventivos, compra de insumos y medicamentos, pago de salarios a los funcionarios que prestan servicios de salud y desarrollo de infraestructura en salud.

A nivel centroamericano, el gasto en salud como porcentaje del Producto Interno Bruto mas alto, lo tiene Panamá con 6.4%, sigue Costa Rica con 6.1%, Nicaragua, 3.9%, El Salvador, 3.6%, Honduras 3.2%, Guatemala 2.3%, República Dominicana, 2.2%.

Guatemala se encuentra por debajo del promedio en América Latina que es del 3.5% del producto interno bruto.
Guatemala cuenta con un total de 35,061 establecimientos dedicados a la educación de los cuales 25,376 corresponden al 72% de la red pública y 9,685 establecimientos a la red privada equivalente al 28% del total de establecimientos. Según los datos del MINEDUC hay una cantidad de 3[1]542,861 estudiantes inscritos para el año 2006. La cifra más alta de estudiantes inscritos se encuentra a nivel primaria. Con respecto a maestros y profesores existe un 62.5% que se encuentran a nivel público y 37.5% a nivel privado.

El analfabetismo es la máxima expresión de vulnerabilidad educativa. El problema del analfabetismo se plantea en términos de desigualdad. También está asociado a la ausencia de oportunidades de acceso a la escuela, y su problemática tiene relación con la baja calidad de la enseñanza escolar y con los fenómenos de repitencia. En Guatemala existe analfabetismo en el 25.08% de la población, lo cual lo hace ocupar el primer lugar de analfabetismo a nivel centroamericano.

Los gobiernos latinoamericanos, se han comprometido a destinar recursos importantes para la reducción significativa del analfabetismo, ya sea en el cumplimiento de las metas de Dakar de Educación para Todos; de los objetivos de Desarrollo del Milenio para el 2015, del Proyecto Regional de Educación para América Latina y el Caribe (PRELAC) o en el marco del Decenio de las Naciones Unidas para la Alfabetización, sin embargo existe una lentitud preocupante en los avances que se realizan en materia de alfabetización.

Según manifiesta CEPAL, la pobreza se encuentra en proceso de reducción, aunque a un ritmo inferior al deseable si se desea cumplir con la primera meta del Milenio. Dicha meta, consiste en el compromiso de los jefes de Estado de reducir a la mitad entre 1990 y 2015 la incidencia de la pobreza extrema. Las cifras obtenidas hasta 2006 corresponden a un avance del 51% sobre dicha meta en la región. Si bien esto aparece como alentador, sigue siendo insuficiente en términos del tiempo transcurrido en relación al plazo total de consecución del objetivo.

De acuerdo con las cifras entregadas en el informe de CEPAL se prevé que para 2006 el número de personas pobres y en extrema pobreza volverá a disminuir, alcanzando el 38,5% de la población (unos 205 millones) y el 14,7% (79 millones), respectivamente.

En el panorama social 2006 la CEPAL examina además los cambios en los principales indicadores del mercado del trabajo, las desigualdades sociodemográficas que afectan a la población y las modificaciones que ha experimentado la composición de las familias latinoamericanas.

La información más reciente sobre las principales variables de la situación laboral muestra que los tres departamentos con mayor resolución cantidad de población en edad de trabajar en las áreas urbanas son Guatemala, Quetzaltenango y Escuintla. Esta misma tendencia incluye a la población económicamente activa, la población ocupada, la población subempleada visible y la población desocupada abierta total. Este hecho obedece a que en estos departamentos, la población y la actividad económica han crecido considerablemente en los últimos años.

Todas las características de la República de Guatemala, mencionadas anteriormente, inciden para que las condiciones de vida de la población guatemalteca no hayan cambiado en años y continúen las desigualdades e inequidades en dicha población, y más aún en la atención de la mujer.

Para cualquier Estado, incluyendo el guatemalteco, su mayor riqueza es su población. El evento biológico de mayor trascendencia en una población es su reproducción, por lo que se considera que esta debe ser una prioridad, en la que se deben concentrar todas las atenciones para que la población goce de una salud optima que le permita ser productiva y por ende se desarrolle.

La Constitución de la Republica menciona en la SECCION SEPTIMA en relación a Salud, Seguridad y Asistencia social, lo siguiente:

Artículo 93.- Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.

"...Con gran amplitud la Constitución reconoce el derecho a la salud y a la protección de la salud, por el que todo ser humano pueda disfrutar de un equilibrio biológico y social que constituya un estado de bienestar en relación con el medio que lo rodea; implica el poder tener acceso a los servicios que permitan el mantenimiento o la restitución del bienestar físico, mental y social. Este derecho, como otros reconocidos en el texto, pertenece a todos los habitantes, a los que se garantiza la igualdad en las condiciones básicas para el ejercicio de los mismos. Constituye la prerrogativa de las personas de disfrutar de oportunidades y facilidades para lograr su bienestar físico, mental y social; y corresponde al Estado la responsabilidad de garantizar su pleno ejercicio con las modalidades propias de cada país, lo que implica que el Estado debe tomar medidas adecuadas para la protección de la salud individual y colectiva, y que se pongan al alcance de todos, los servicios necesarios para satisfacer las necesidades básicas. Implica, también, que se adopten las providencias adecuadas para que los habitantes puedan ejercer este derecho y colaborar en la solución de los problemas de la salud general..."[1]

Artículo 94.- Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.

Artículo 95.- La salud, bien público. La salud de los habitantes de la Nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.

Artículo 98.- Participación de las comunidades en programas de salud.

[1] "Gaceta No. 28, expedientes acumulados Nos. 355-92 y 359-92, página No. 19, sentencia: 12-05-93.

- Gaceta No. 64, expediente No. 649-02, sentencia: 06-06-02.

Las comunidades tienen el derecho y el deber de participar activamente en la planificación, ejecución y evaluación de los programas de salud.

Artículo 100.- Seguridad social. El Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la Nación. Su régimen se instituye como función pública, en forma nacional, unitaria y obligatoria.

"...El derecho a la seguridad social se ha instituido como un mecanismo de protección a la vida, que tiene como fines fundamentales la prestación de los servicios médicos hospitalarios conducentes a conservar, prevenir o restablecer la salud de los habitantes, por medio de una valoración médica que se comprende necesariamente desde el diagnóstico hasta la aplicación del tratamiento que el paciente requiera para su restablecimiento..."[2]

El Estado, los empleadores y los trabajadores cubiertos por el régimen, con la única excepción de lo preceptuado por el artículo 88 de esta Constitución, tienen obligación de contribuir a financiar dicho régimen y derecho a participar en su dirección, procurando su mejoramiento progresivo. La aplicación del régimen de seguridad social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que es una entidad autónoma con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias; goza de exoneración total de impuestos, contribuciones y arbitrios, establecidos o por establecerse. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe participar con las instituciones de salud en forma coordinada.

"...resulta innegable e incuestionable la importante función social que ejerce el régimen de Seguridad Social para preservar o mantener los niveles de salud de la población con el propósito de resguardar la salud y la seguridad de las personas y hacer efectivo y garantizar el goce del derecho a la vida, derechos que no pueden hacerse nugatorios con base en decisiones administrativas sustentadas en inadecuada fundamentación jurídica, ya que ello constituiría una violación a esos derechos humanos.." [3]

"...el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que con la participación del Estado, la de los patronos y los empleados, hace posible el principio que la inspiró y se encuentra contenido en la parte considerativa de su Ley Orgánica, en la que se consigna que se constituye para elevar en forma paulatina y sistemática el nivel de vida del 'pueblo', superando las condiciones de atraso y miseria; y, que su objetivo final es el de dar protección mínima a toda la población del país, a base de una contribución proporcional a los ingresos de cada uno y de la distribución de beneficios a cada contribuyente o a sus familiares que dependan económicamente de él. Con el objeto de cumplir la misión que se le ha encomendado, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, debe adoptar las medidas necesarias, no sólo para garantizar su financiamiento, sino para ir ampliando, de acuerdo con sus posibilidades económicas, los programas de protección y cobertura..." [4]

---

[2] Gaceta No. 64, expediente No. 949-02, sentencia: 06-06-02.

[3] *Gaceta No. 60, expediente No. 34-01, página No. 816, sentencia: 17-05-01.*

[4] Gaceta No. 27, expediente No. 307-92, página No. 243, sentencia: 18-03-93.

Gaceta No. 13, expediente No. 145-89, página No. 32, sentencia: 23-08-89.

Gaceta No. 19, expediente No. 307-90, página No. 132, sentencia: 20-03-91.

Las estimaciones directas e indirectas de la razón de la mortalidad materna, tal como la estimación de la Línea basal del 2000, apuntan a valores alrededor de 153 muertes maternas por cada 100,000 niños nacidos vivos.

La muerte materna es un problema ominoso de salud pública en el mundo. La razón de mortalidad materna promedio en los países desarrollados es de 21/100 000 nacidos vivos, mientras que en las naciones en desarrollo y en las menos desarrolladas dicha razón alcanza cifras de 440 y 1 000/100 000 nacidos vivos, respectivamente. En las Américas, a causa de las enormes diferencias sociales y económicas entre los países de la Región, las cifras de mortalidad materna oscilan entre 4 y 523/100 000 nacidos vivos, que son los valores extremos que marcan Canadá y Haití, respectivamente (3,5,7,8).

Es de reconocerse que las muertes maternas no son únicamente un problema social y de salud, sino lo más importante para la sociedad es que cada una de ellas, se convierte en una tragedia familiar en determinados grupos sociales. Se considera que las altas tasas de fecundidad van estrechamente relacionadas con altas tasas de mortalidad materna, y que entre las condiciones para cumplir dicha aseveración se encuentran: una alta paridez (mayor de 3), gestación precoz (menos de 18 años), intervalo intergenésico corto (menos de 24 meses), condiciones socioeconómicas y culturales deprimentes (pobreza y pobreza extrema) y limitaciones de recursos en los servicios de salud (inaccesibilidad a los servicios de salud).

La tasa de mortalidad general del país, se calculó en 3.7 muertes por cada mil habitantes para el año 2006 (ver cuadro 2). De este total de defunciones el porcentaje de mortalidad materna representó 0.71% del total de muertes en el país, mencionándose que los departamentos Alta Verapaz y Petén fue superior a este porcentaje.

La razón de Mortalidad materna calculada en este estudio es de 117.89 por 100,000 nacidos vivos (ver cuadro 18). Esta razón se encuentra por debajo de la línea calculada en el Informe de línea basal del año 2000 que presenta que 153 mujeres mueren a causa de complicaciones relacionadas con la maternidad por cada 100.000 nacimientos vivos (50)

Para el cálculo más aproximado, se debe considerar que existe, aproximadamente un 12% de subregistro.

En relación a los departamentos, se encontró que los siguientes departamentos se encuentran aún por arriba de la línea basal, estos departamentos son. Alta Verapaz, Huehuetenango, Totonicapán, Sololá, Petén e Izabal.

Las causas de muerte materna más frecuentes fueron por: Retención placentaria (22.09%), Eclampsia (10.20%) Sépsis puerperal (9.07%), Hemorragia post parto (7.08%) y Retención de restos placentarios (5.67%) (ver cuadro 17)

Gaceta No. 17, expediente No. 51-90, página No. 26, sentencia: 07-08-90.

La tasa de morbilidad general presentada en el país es de 568 x 1,000 habitantes, y la tasa de morbilidad materna de 24.59 x 1,000 mujeres en edad fértil y el porcentaje de morbilidad materna fue de 1.31%. Se encontró una prevalencia de VIH en embarazadas de 62. (ver cuadro 18).

Entre las causas de morbilidad materna reportadas se encuentran Infección del Tracto urinario (18.64%), Anemia (13.04%), Infecciones Respiratorias Agudas (10.50%), Enfermedad péptica (4.74%), Parasitismo Intestinal (3.82%) (ver cuadro 16)

9. CONCLUSIONES

9.1 En la República de Guatemala predomina la población joven ya que el 50% de la población es menor de 19 años. Su pirámide poblacional presenta una base ancha y un cono angosto, siendo dichas características propias de una pirámide de tipo progresiva o expansiva, propia de una comunidad en desarrollo.

9.2 La razón de mortalidad materna para el año 2006 es de 153 muertes por cada 100,000 nacidos vivos, presentándose un numero mayor en: Alta Verapaz (257), Peten(194.66), Solola(188), Totonicapán(187), Huehuetenango(168), Izabal (165.14), los cuales sobrepasan el promedio nacional, siendo las causas obstétricas directas las que se presentan con mayor frecuencia.

9.3 Los departamentos que presentan una menor razón de mortalidad son: Guatemala (29.2), Retalhuleu (42), Suchitepequez (55), Progreso (61), Zacapa (61.81), Jalapa (62), debido a mayor desarrollo socioeconómico, y una pronta atención médica.

9.4 Entre los factores que se asocian a las muertes maternas en nuestro país encontramos: Una alta paridez (mayor de 3), gestación precoz (menos de 18 años), intervalo intergenésico corto (menos de 24 meses), condiciones socioeconómicas y culturales deprimentes (pobreza y pobreza extrema) y limitaciones de recursos en los servicios de salud (inaccesibilidad a los servicios de salud).

9.5 Las causas de muerte materna encontradas con mayor frecuencia son: Retención placentaria (22.09%), Eclampsia (10.20%) Sépsis puerperal (9.07%), Hemorragia post parto (7.08%) y Retención de restos placentarios (5.67%).

10. RECOMENDACIONES

10.1 Ampliación del presupuesto de Salud en las diferentes áreas de los 22 departamentos para mejorar y aumentar la cobertura de atención de los diferentes programas de salud prestados para la atención de la mujer guatemalteca, en especial la Atención prenatal y del parto.

10.2 Continuar con la formación y reorganizar, capacitar y ampliar al personal dedicado a la atención de la mujer guatemalteca que se encuentra actualmente contratado para brindar una mejor atención a la población.

10.3 Creación de programas dirigidos a la reducción de la mortalidad materna, los cuales se adecuen a la realidad de la población guatemalteca.

10.4 Contratación de personal Bilingüe para brindar una adecuada atención a la población, en los diferentes servicios de Salud.

10.5 Promover y enseñar el cuidado de la salud reproductiva de adolescentes y mujeres.

10.6 Aumento de recursos para capacitación y contratación de comadronas y promotores de Salud.

10.7 Actualización del programa de Atención de la mujer embarazada y el parto a comadronas, en los departamentos con una mayor razón de mortalidad materna.

10.8 Realización de Jornadas medicas en comunidades en riesgo y priorizarlas en base a su vulnerabilidad.

10.9 Creación de centros especializados (Casas maternas) para la atención del parto limpio, en las comunidades con una mayor razón de mortalidad materna, para luego ser implementado a nivel nacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Alianza contra la pobreza. de las palabras a los hechos, seis años de incumplimiento [en línea] disponible en: [http://www.pobrezacero.org/docs/Acuerdosincumplidos.pdf] 23 febrero del 2007

2. América Latina [en línea] disponible en: [http://zip.rincondelvago.com/?00037743] 25 febrero 2007

3. Asamblea mundial de la salud novena sesión plenaria 58: hacia la cobertura universal de las intervenciones de la salud materna, del recién nacido y del niño [en línea] disponible en: [www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58/WHA58_31-sp.pdf] 23 febrero2007

4. A.O. Tsui, et al: Healthy Pregnancy and Childbearing in Reproductive Health in Developing Countries: Expanding Dimensions, Building Solutions [en línea] disponible en: [http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/BANCOMUNDIAL/EXTSPPAISES/LACINSPANISHEXT/0] 17 febrero 2007

5. Banco Mundial. Gobierno de El Salvador. Evaluación del gasto público resumen ejecutivo. Washington, DC. 2004. 12p.

6. Begum, S. et al. Analysis of maternal mortality in a tertiary care hospital to determine causes and preventable factors [en línea] disponible en: [www.analysisofmaternalmortality.htm] 21 febrero 2007

7. Universidad Complutense de Madrid biblioteca. Geografía e historia de América en Internet [en línea] disponible en: [http://www.ucm.es/BUCM/ghi/america.html] 19 febrero 2007

8. Boletín epidemiológico volumen 25 No. 2 [en línea] disponible en: [http://www.paho.org/spanish/dd/ais/be_v25n2-perfil-guatemala.htm] 21 febrero 2007

9. Briceño Méndez, Manuel. Informe Nacional Venezuela: estudio de tendencias y perspectivas del Sector Forestal en América Latina [en línea] disponible en: [www.fao.org/docrep/008/j5484s/j5484s06.htm] 25 febrero 2007

10. Cabezas Cruz, Evelio. Mortalidad materna y perinatal en adolescentes. Rev Cubana Obstet Ginecol ene-abr 2002; 28 (1)

11. Calderón G, A.L et al. Mortalidad materna hospitalaria: causas y concordancia entre el diagnóstico clínico y el de autopsia en el Centro Médico del noreste del IMSS. México D.F. Febrero 2002, 23-37

12. Carcomo, José, et al. Mortalidad Materna [en línea] disponible en: [www.bvs.hn/RMH75/pdf/1996/pdf/Vol64-3-1996-4.pdf] 23 febrero 2007

13. Clima y calidad del aire. [en línea] disponible en: [www.perfilambiental.org.gt/docs/Perfam_2F%20%20Clima%20y%20calidad%20del%20aire] 19 febrero 2007

14. Constitución política de la República de Guatemala, Agosto del 2002, 43-58

15. Cuidados Obstetricos Esenciales: Estrategia para la implementación y seguimiento de los cuidados obstétricos esenciales COE. Nicaragua, 2004, 123-139

16. Costa Rica. Ministerio de Salud. Sistema nacional de análisis de la mortalidad infantil sistema nacional de evaluación de la mortalidad materna. Informe anual. Costa Rica, 2003. 79p

17. Costa Rica. Ministerio de Salud y caja Costarricense de Seguro social en VIH/SIDA/ETS. Programa Nacional contra el SIDA: Programa de Integración de Servicios. El VIH y el SIDA en Costa Rica y la intervención de USAID. Costa Rica 2002. 5p

18. Denme, Franz. Panorama de las religiones en el mundo y América Latina [en línea] disponible en: [latinoamericana.org/2003/textos/castellano/Damen.htm] 23 febrero 2007

19. Díaz, D. et al. Mortalidad materna: un problema sin resolver [en línea] disponible en: [http://www.siyanda.org/docs/muerte_%20materna.pdf] 24 febrero 2007

20. Díaz, E.D: Mortalidad materna, una tarea inconclusa [en línea] disponible en: [http://www.fundar.org.mx/PDF%20Avances%20y%20Retrocesos/03.pdf] 22 febrero 2007

21. Díaz, Jorge. et al. Mortalidad materna: experiencia de 4 años en el Hospital Nacional Cayetano Heredia. Rev Ginecol Obstet. 2004; 50 (2): 97-100

22. Dirección de fomento de tierras y agua: AQUASTAT: Sistema de información sobre el uso de agua en la agricultura de la FAO [en línea] disponible en: [www.fao.org/ag/agl/aglw/aquastat/countries/guatemala/indexesp.stm] 19 febrero 2007

23. Division of Reproductive Health: Differences in maternal mortality among black and white women, United States 1990, Div of Reproductive Health Jan 1995; 44 (1): 6-7, 13-14

24. Donoso, S.E, et al. Evolución de la natalidad y del riesgo reproductivo en mujeres de 40 o más años de la década de los 90. Rev Chilena Obstet Ginecol. 2002; 67 (2): 139-142

25. Echeverría, Daniel: Muerte materna [en línea] disponible en: [www.fundar.org.mx/secciones/publicaciones/PDF/FUNDAR-MM-APV.pdf] 22 febrero 2007

26. El clima en Guatemala [en línea] disponible en: [www.internacional.universia.net/latinoamerica/datos-paises/guatemala/clima.htm] 19 febrero 2007

27. El consumo de drogas ilícitas en los estudiantes varones duplica o triplica el consumo [en línea] disponible en: [www.cicad.oas.org/oid/NEW/Information/ElObservador/ElObservador3_2003/Encuestas2003COBAS.doc] 23 febrero 2007

28. El Salvador. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. El Salvador da un paso adelante en la reducción de la mortalidad materna [en línea] disponible en: [http://www.ops.org.sv- Representación de OPS/OMS] 21 febrero 2007

29. Enciclopedia virtual, Historia de los países centroamericanos [en línea] disponible en: [es.wikipedia.org/wiki/Historia_de_Guatemala] 20 febrero 2007

30. Enciclopedia virtual, Historia de los países centroamericanos [en línea] disponible en: [es.wikipedia.org/wiki/Historia_de_Guatemala] 20 febrero 2007

31. Estadística de consumo de alcohol por zonas de la capital de Guatemala: el alcoholismo en Guatemala, se manifiesta, en un segmento cada vez más joven de la población [en línea] disponible en: [www.coedu.usf.edu/zalaquett/cic/ag.htm] 24 febrero2007

32. Feneite, A.P, et al: Mortalidad materna directa, Hospital Dr Adolfo Prince Lara 1992-2000. Rev Obstet Ginecol Venez. Jun 2001; 61(2)

33. Fondo de Población de Naciones Unidas: Maternidad segura, evaluación de las necesidades de los servicios de emergencia obstétrica en diez departamentos de Nicaragua. FNUAP, Nicaragua, 2001

34. Formas de tenencia colectiva de la tierra en Guatemala [en línea] disponible en: [www.dgroups.org/groups/fao/landcoalition/docs/31._Vay_Ganon__CODECA_Guatemala.doc] 27 febrero 2007

35. Fuentes, G.A.R, et al. Mortalidad materna: algunos factores a considerar. Rev Cubana Obstet Ginecol. 1998; 24(2): 5-80

36. FUNDAR: Centro de Analisis e Investigaciòn: Mortalidad materna, un problema sin resolver [en linea] disponible en: (http://www.siyanda.org/docs/muerte_%20materna.pdf) 21 febrero 2007

37. Gilbert, Alan. Documento de trabajo del INDES: la vivienda en América Latina [en línea] disponible en: [indes.iadb.org/pub/I-7UE-Es.pdf] 23 febrero 2007

38. Godínez Leal, Lourdes. Persisten índices de mortalidad materna en México [en línea] disponible en: [http://www.cimacnoticias.com/noticias/04may/04051413.html] 24 febrero 2007

39. Graham, W. J and Murray, S.F. A Question of survival? A review of safe motherhood. ministry of health and department for international devolement.(UK), Canada, 1997 pag 84-93

40. Greco, M. Maternal Mortality, Africa's burden [en línea] disponible en: [www.Maternalmortalityafricasburden.html] 23 febrero 2007

41. Grupos étnicos [en línea] disponible en: [www.spanport.ucsb.edu/faculty/mcgovern/guatemala.html] 18 febrero 2007

42. Guatemala [en línea] disponible en: [www.usuarios.lycos.es/guatours/NeueSeiten/como_llegar_guatemal.html] 19 febrero 2007

43. Guatemala. Instituto Nacional de Estadística: Características de la población y de los locales de habitación censados durante los Censos Nacionales XI de población y VI de vivienda 2002. 1ra edición. Guatemala, julio

44. 2003n pag 2-69

45. Guatemala. Instituto Nacional de Estadística: Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil. Guatemala, 1995 pag- 34-45

46. Guatemala. Ministerio de ambiente y recursos naturales. Primera comunicación sobre el cambio climático. Global Environment Facility y el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. Guatemala, 2001

47. Guatemala. Ministerio de educación. Sistemas estadísticos [en línea] disponible en: [www.mineduc.gob.gt/pw/estadistica/estadisticas/2005/home.htm] 19 febrero 2007

48. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Causas de mortalidad materna en la República de Guatemala 1998-2000 [en linea] disponible en: [desastres.cies.edu.ni/digitaliza/tesis/t295/seccionb7a.pdf] 25 febrero 2007

49. Guatemala. Ministerio de salud pública y asistencia social. Línea basal de mortalidad materna para el año 2000 [en linea] disponible en: [desastres.cies.edu.ni/digitaliza/tesis/t79/seccionc3.pdf] 23 febrero 2007

50. Guatemala. Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social. Memoria anual de informática y vigilancia epidemiológica del años 2005 [en línea] disponible en: [http://www.mspas.gob.gt/cms2/docs/epi/MemoriaVigilanciaEpidemiologica%202005.pdf] 25 febrero 2007

51. Guatemala. Ministerio de salud pública y asistencia social. Plan estratégico para reducir la mortalidad materna 2004-2008, Programa nacional de salud reproductiva. Guatemala, 2004 Pág. 3-45

52. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Presupuesto general de ingresos y egresos del estado ejercicio fiscal 2006 [en línea] disponible en: [www.mspas.gob.gt] 23 febrero 2007

53. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Protocolos de la salud reproductiva. Guatemala, enero 2003 Pág. 3-12

54. Guatemala. Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia, Política de desarrollo social y población, Guatemala 2002, 37-43

55. Herrera, M. Mortalidad materna en el mundo. Rev Chilena de Obstetricia Ginecologia. 68 (6): 536-543

56. Historia de Guatemala, América Central, con el nombre de provincias unidas del Centro de América [en línea] disponible en: [www.guiadelmundo.com/paises/guatemala/historia.html] 18 febrero 2007

57. Hill, K. Medición de mortalidad materna a partir de un censo: instrucciones para los usuarios [en línea] disponible en: [http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/pdf/ms-01-04-es.pdf] 24 febrero 2007

58. Hussein, A. Los objetivos de desarrollo del milenio región árabe [en linea] disponible en: [http://www.iemed.org/anuari/2006/earticles/eHussein.pdf] 22 febrero 2007

59. Immunization Profile, Guatemala [en línea] disponible en: [http://www.who.int/vaccines/globalsummary/immunization/countryprofileresult.cfm?C='gtm] 21 febrero 2007

60. Informe analítico de la prestación de los servicios de agua potable y saneamiento en Guatemala [en línea] disponible en: [www.bvssan.incap.org.gt/eswww/eva2000/guatemala/informe/inf-04.htm] 17 febrero 2007

61. Informe del estudio de necesidades programáticas y gerenciales de las ONGs centroamericanas trabajando en prevención de VIH/SIDA Guatemala [en línea] disponible en: [www.pasca.org/docs/inf_gt.pdf] 23 febrero 2007

62. La extensión de los servicios de cuidados post-aborto en Guatemala. Rev Panamá Salud Pública. Jul 2006; 20 (1): 138-147

63. Ley de Desarrollo Social, artículo 26 No. 5. Guatemala, oct 2001. diario de Centro America, pag 3.

64. Leyes Y Políticas Que Afectan Sus Vidas Reproductivas. CEMUJER, Mujeres del Mundo. 1999. jul; 7 (1): 45-51

65. Listado de Salas de teatro en la ciudad de Guatemala [en línea] disponible en: [www.mcd.gob.gt/MICUDE/arte/teatros_centros_culturales/listado_salas]25 febrero 2007

66. Lynne Tyndall, Marie. Mortalidad materna: la maternidad segura se encuentra en el protagonismo de las mujeres mismas [en línea] disponible en: [http://www.midwiferytoday.com/articles/mortasp.asp] 22 febrero 2007

67. Maternidad sin riesgo: para que la salud y los derechos reproductivos de la mujer sean una realidad. Informe de la secretaría de la iniciativa de una mortalidad sin riesgo. Costa Rica 1997. 7p

68. Metas del Milenio. informe del avance de Guatemala [en línea] disponible en: [www.undp.org/rblac/targets/Guatemalaç] 20 febrero 2007

69. Mires, Fernando. América Latina y sus tendencias políticas población [en línea] disponible en: [www.lainsignia.org/2006/mayo/ibe_013.htm] 26 febrero 2007

70. Montúfar, Luís. Guía para el tercer programa: radio nuevo mundo [en línea] disponible en: [http://www.cerigua.org/portal/observatorio/programasderadio/3ProgramaIII.pdf] 28 febrero 2007

71. Mujer saludable, mortalidad materna [en línea] disponible en: [www.wgnrr.org] 20 febrero 2007

72. Muschkin, Clara. Desigualdades en la cobertura de inmunización dentro de los países: reporte de investigación [en línea] disponible en: [www.worldbank.org/poverty/health/data/index.htm] 27 febrero 2007

73. Naciones Unidas en Guatemala. Plan para la reducción de la mortalidad materna [en línea] disponible en: [http://www.onu.org.gt/ver_noticias.asp?idnoticia=63] 23 febrero 2007

74. Noticias de América Latina y El Caribe. Campaña quiere reducir el analfabetismo rural en Latinoamérica [en línea] disponible en: [www.adital.com.br/site/noticia.asp?lang=ES&cod=13325] 20 febrero 2007

75. Nicaragua. Gobierno de Nicaragua. Estrategia reforzada de crecimiento económico y reducción de la pobreza. Nicaragua, Julio 2001, pag.3-27

76. Organización de Naciones Unidas: Informe Desarrollo Humano [en línea] disponible en: [www.onu.com] 27 febrero 2007

77. Organización Mundial de la salud. Asamblea mundial de la salud 56ª Punto 14.3 del orden del día provisional. 4 abril del 2003

78. Organización Mundial de la Salud. Reducción de la mortalidad materna: declaración conjunta [en línea] disponible en: [http://www.infosalud.com.mx/Publicaciones/WHO%2021.htm] 25 febrero 2007

79. Organización Mundial de la Salud. Reducir los riesgos del embarazo [en línea] disponible en: [ftp.who.int/gb/pdf_files/EB107/se26.pdf] 23 febrero del 2007

80. Organización Panamericana de la Salud. Área de análisis de salud y sistemas de información sanitaria, iniciativa regional de datos básicos en salud, sistema de información técnica en salud [en línea] disponible en: [http://www.ricyt.org/rictsal/indicadores/comparativos/05.xls] 25 febrero 2007

81. Organización Panamericana de la Salud Boletín epidemiológico, los objetivos de desarrollo del milenio en las Américas. Jun 2004; 25 (2): 1-16

82. Organización Panamericana de la Salud: Estrategia regional para la reducción de la mortalidad y la morbididad maternas [en línea] disponible en: [www.paho.org/Spanish/GOV/CE/SPP/spp36-08-s.pdf] 16 febrero 2007

83. Organización Panamericana de la Salud: La igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, su contribución en la reducción de la mortalidad materna y la mortalidad infantil Washington, 2005. 3p

84. Organización Panamericana de la Salud: Mortalidad materna en cifras mundiales [en línea] disponible en: [http://www.col.opsoms.org/familia/Maternidad/3cifras.htm] 22 febrero 2007

85. Organización Panamericana de la Salud: Un Boletín Epidemiológico, Estrategias para reducir la Mortalidad Materna en Latino America, junio 2004; 25 (2) 35-43

86. Palacio Hurtado, Magda. et al: Mortalidad materna a nivel mundial [en línea] disponible en: [www.col.ops_oms.org/maternidad/3cifras.htm] 28 febrero 2007

87. Peiró, S: Los mejores hospitales. Entre la necesidad de información comparativa y la confusión. Rev Calidad Asistencial. 2001;16:119-130

88. Perfil de Salud de país [en línea] disponible en: [http://www.paho.org/spanish/sha/prflgut.htm] 20 febrero 2007

89. Pérez De León, Abraham Samuel. Quiénes son los pobres en Guatemala. Universidad Rafael Landívar, 2002 176-184.

90. Perú. Ministerio de Salud Publica. Dirección de primer nivel de atención, departamento de promoción de la salud., Módulo organización y participación comunitaria., Julio 2004 pag. 7-34

91. Perú. Ministerio de Salud Publica. División General de Planificación y Desarrollo. Estimaciones de Población 2003, Oficina de Estadísticas, abril 2002 pag. 25-43.

92. Población y Cultura, América Latina hoy [en línea] disponible en: [naolinco.igeofcu.unam.mx/atlas/pobl_cultur/ame_hoy.htm] 20 febrero 2007

93. Population Reference Bureau: World Population [en línea] disponible en: [http://www.prb.org/Content/NavigationMenu/Other_reports/2000-2002/sheet4.html] 22 febrero 2007

94. Portugal, Ana María, et al: Democracia y mujeres en los países andinos [en linea] disponible en: [www.alop.or.cr/trabajo/nuestro_proyectos/union_europa/andina/democracia_mujeres_andinos.doc] 22 febrero 2007

95. Principales Agrupaciones Sociales de Guatemala [en línea] disponible en: [www.peacebrigades.org/guate-e.html] 25 febrero 2007

96. Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo: Salud Reproductiva. Deficiencias que cuestan vidas [en linea] disponible en: [www.socialwatch.org/es/informeImpreso/pdfs/saludreproductiva2006_esp.pdf] 23 febrero 2007

97. Programa de Salud Materno Neonatal: Guatemala ministerial agreement will scale up performance and quality improvement initiative [en línea] disponible en: [www.mnh.jhpiego.org/news/gtmoh.asp] 20 febrero 2007

98. Programa de Salud Materno Neonatal, JHPIEGO (Johns Hopkins) Corporation, Guatemala[en linea] disponible en: [http:/www.reproline.jhe.edu/spanish/2mnh/2mnh/.htm] 25 febrero 2007

99. Programa de Salud Materno Neonatal: Perfiles de los países, Guatemala [en lìnea] disponible en: [www.mnh.jhpiego.org/ translations/guatesp.pdf] 1 marzo 2007

100. Programa Nacional de Salud Reproductiva, Lineamientos y normas de salud reproductiva, Canada, PNSR, febrero 2003, pag 34-46

101. Recursos sobre la mujer [en línea] disponible en: [www1.universia.net/CatalogaXXI/C10056PPESII1/S131660/P131652NN2/INDEX.HTML] 1 marzo 2007

102. Regularización de la tenencia de la tierra en Guatemala [en línea] disponible en: [www.idrc.ca/es/ev-4487-201-1-DO_TOPIC.html] 20 febrero 2007

103. República de Guatemala [en línea] disponible en: [es.encarta.msn.com/encnet/refpages/RefArticle.aspx?refid=761556126]21 febrero 2007

104. Religión en Guatemala [en línea] disponible en: [www.prensalibre.com/pl/2006/octubre/01/152881.html] 21 de febrero]

105. Revolorio Quevedo, Adelso: Estudio de tendencias y Perspectivas del sector Forestal en América Latina [en línea] disponible en: [www.fao.org/docrep/007/j3029s/j3029s00.htm#TopOfPage] 19 febrero 2007

106. Sala de situación: Mortalidad materna y perinatal en Santander [en linea] disponible en:[http://www.saludsantander.gov.co/observatorio/foros/ Documento%20Mortalidad%20Materna%20Perinatal.pdf] 22 febrero 2007

107. Salazar, Rafael: Mortalidad materna en Costa Rica [en linea] disponible en: [http://www.ministeriodesalud.go.cr/encuestas/mortalidadmaterna.pdf] 24 febrero 2007

108. Salinas, Paulina. et al: El desarrollo, participación ciudadana y de genero: Tensiones en la Configuración del Liderazgo Femenino en Chile [en línea] disponible en: [www.tercermilenio.ucn.cl/reflexiones_salinas.html]19 febrero 2007

109. Sánchez Barrientos, Herman, Análisis de situación de salud ASIS, USAC, Facultad de Ciencias Medicas, Guatemala, 2003 pag 15-18

110. Sanger, A. Porque siguen muriendo las madres [en línea] disponible en: [www.alexdandersager.com] 23 febrero 2007

111. Schroeder, Eli: América Latina [en línea] disponible en: [http://html.rincondelvago.com/america-latina.html] 23 febrero 2007

112. Sistema de Información de Tendencias de América Latina: Tendencias del Analfabetismo en América Latina [en línea] disponible en: [www.siteal.iipe-oei.org/vistazo/index.asp] 18 febrero 2007

113. Situación y tendencias del financiamiento de la Salud en Guatemala [en línea] disponible en: [www.minfin.gob.gt/archivos/estadisticas.htm] 23 febrero 2007

114. Strong, M.A: The Health of Adults in the Developing Latin America: The View from Chile, Health Transition Review, 1999; 2(2):215-224

115. Távara L. Et. Al “Estado actual de la mortalidad materna en los hospitales del Perú”. Rev Ginecol Obstet. Perú 1999; 45 (1): 38-42

116. Thomas, Pat: Asociación para mejoramientos en la maternidad, Reino Unido [en línea] disponible en:[http://www.Savethechildren.org/ worldsmothers00/tablepage.html] 19 febrero 2007

117. Torres R.G: Muerte materna y Violencia doméstica. México: CIMAC: 2006, pag 3.

118. Torres Rivas Edelberto**:** Guatemala: un edificio de cinco niveles. Guatemala, 2002 pag 35-42.

119. Torres S. y. S. Sequeiro: Investigación cualitativa sobre Mortalidad Materna en Honduras. Honduras (INAM). 2003. 75p

120. Trujillo, Silvia: Cifras que nadie comenta, morir en lugar de dar vida [en línea] disponible en: [http://www.lahora.com.gt/06/05/10/paginas/reportaje.php] 20 febrero 2007

121. Tzul, A. et al: Mortalidad materna en Guatemala, diferencias entre muertes hospitalarias y no hospitalarias. Salud pública de México. 2006; 48 (3):183-192

122. Umar K. Et al: Maternal Mortality: African americans remain at higher risk [en línea] disponible en: [http://wonder.cdc.gov/data2010/healthypeople2010.com] 23 febrero 2007

123. UNAIDS: united Nations Programme on HIV/AIDS: Report on the Global HIV/AIDS Epidemic [en línea] disponible en: [http://www.unaids.org/ epidemic_update/report/Epi_report.htm] 23 febrero 2007

124. UNICEF: UNites Nations children`s Fund. Panorama: Guatemala [en línea] disponible en: [http://www.unicef.org/spanish/ infobycountry /guatemala_1938.html] 22 febrero 2007

125. United Nations Population Fund: La Salud Materna: Implicaciones para niños, niñas y adolescentes [en línea] disponible en: [www.safemotherhood.org] 22 febrero 2007

126. United Nations Population Fund: Mortalidad materna, parto en buenas manos actualización 2002 [en línea] disponible en: [www.safemotherhood.org] 21 febrero 2007

127. Universidad de San Carlos de Guatemala: Mortalidad materna [en linea] disponible en: [http/www.desastres.usac.edu.gt/apuntes/vol-2-num-1/mortalidad%20materna.pdf] 23 febrero 2007

128. World Health Organization: Advancing Safe Motherhood through Human Rights [en línea] disponible en: [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/RHR_01_5_advancing_safemotherhood/RHR_01_05_table_of_contents_en.html] 25 febrero 2007

129. World Health Organization: Core Health Indicators [en línea] disponible en:[www3.who.int/whosis/core/core_select_process.cfm?country=gtm&indicators=healthpersonnel&intYear_select=all&language=es#] 20 febrero 2007

130. World Health Organization: Coverage of maternal care: a listing of available information 2000 [en línea] disponible en: [http://www.col.ops-oms.org/familia/Maternidad/3cifras.htm] 21 febrero 2007

131. World Health Organization: Coverage of maternal care: a listing of available information fourth edition 2001 [en línea] disponible en: [http://www.col.ops-oms.org/familia/Maternidad/3cifras.htm] 20 febrero 2007

132. World Health Organization: Maternal Mortality [en línea] disponible en: [www.safemotherhood.org] 20 febrero 2007

133. World Health Organization: Mother-Baby Package Costing Spreadsheet. México, 2000 pag 2-16

134. World Health Organization: Revised 1999 Estimates of Maternal Mortality: A New Approach by WHO and UNICEF [en línea] disponible en: [http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/BANCOMUNDIAL/EXTSPPAISES/LACINSPANISHEXT/0] 20 febrero 2007

GLOSARIO

C

- **Clima por época del año:** Datos generales, geográficos y topográficos en Guatemala durante el año 2006.

- **Cobertura de viviendas con agua de pozo:** Número de viviendas con agua de pozo y número total de viviendas.

- **Cobertura de viviendas con agua de río, lago, laguna, manantial, etc:** Número de viviendas con agua de río, lago, laguna, manantial, etc y número total de viviendas.

- **Cobertura de viviendas con agua entubada:** Número de viviendas con agua entubada y número total de viviendas.

- **Cobertura de viviendas con agua provista por camiones cisternas:** Número de viviendas con agua provista por camiones cisterna y número total de viviendas.

- **Control postnatal (puerperio):** Número de mujeres que tuvieron por lo menos 1 consulta en los 42 días siguientes a la resolución del embarazo.

- **Control prenatal:** Número de mujeres que llevaron control prenatal (mínimo de 6 visitas), durante el embarazo.

D

- **Densidad demográfica femenina**: Población femenina/área total en km^2

- **Dimensión atención de la salud:** Consiste en la disponibilidad, cantidad y calidad de recursos para administrar la atención en salud. Formas de articulación con la producción, distribución y consumo de bienes y servicios. Esta se puede dividir en las sub-dimensiones: preventiva, curativa y restauradora.

- **Dimensión biológica:** Su objetivo principal, se encuentra muy especialmente en la biología básica del ser humano y su constitución como individuo. Del potencial genético y capacidad inmunológica, etc.

- **Dimensión ecológica:** Se define como los hechos externos al cuerpo sobre los cuales el individuo tiene porco o ningún control. Medio ambiente residencial y laboral. Esta dimensión se puede dividir en sub-dimensiones: física, social y psicológica.

- **Dimensión socio-económica:** Se trata de la situación económica y política, así como la organización de la familia, fuentes de empleo, desarrollo agrícola o industrial y las oportunidades de desarrollo económica y social que presenta determinada población.

o **Demografía:** Es el estudio interdisciplinario de las poblaciones humanas. Se describe la población femenina por grupos de edad, su densidad demográfica y tasas de natalidad, mortalidad, crecimiento vegetativo, mortalidad materna, entre otros.

o **Densidad demográfica femenina:** Población femenina de la república de Guatemala comprendida en un área total del territorio en km² en Guatemala.

o **Disposición de desechos sólidos**: Describe el tratamiento de los desechos sólidos o no biodegradables.

o **Disposición de excretas**: Describe cual es la forma en que se tratan los desechos fisiológicos.

E

o **Educación:** Presentación sistemática de hechos, ideas, habilidades y técnicas a los estudiantes. Presenta información acerca de cantidad de centros educativos, escolaridad de la población, ausentismo escolar u analfabetismo en personas de sexo femenino.

o **Embarazos esperados en el año:** Es el 5% de la población femenina en edad fértil.
(Población total x 5)/100

o **Estilos de vida:** Son riesgos autogenerados, los procesos reproductivos de las formas de conciencia y de conducta. Determinantes culturales, hábitos y formas de conducta individual y colectiva. Estos pueden dividirse en tres elementos: riesgos inherentes al ocio, a los modelos de consumo y ocupacionales.

o **Etnia:** Comunidad humana definida por afinidades raciales, lingüísticas, culturales, etc.; distribuidas por departamento y municipio.

F

o **Fuentes de trabajo por sexo femenino:** Número de empresas que desarrollan sus actividades productivas y comerciales por departamento y municipio.

o **Fuentes hidrográficas:** Numero de fuentes hidrográficas en Guatemala

H

o **Hábitos en el embarazo:** Proporciona información acerca de hábitos y vicios en personas de sexo femenino durante el embarazo.

I

- **Infraestructura de servicios:** Describe el espacio físico, edificios, mobiliario y equipo especial, se este estatal o no, disponible para la prestación de servicios en salud

- **Inmunización a mujeres embarazadas:** Número de mujeres de 10 a 49 años y embarazadas, vacunadas con T.d.a.

- **Inversión en salud**: Proporciona el dato numérico de cual ha sido el la inversión en materia de salud en una población determinada.

M

- **Mapa geográfica:** Mapa geográfica de Guatemala.

- **Medios de comunicación:** Numero de medios de comunicación del departamento

- **Mortalidad general:** Población y número de muertes por causa ocurridas en la República de Guatemala durante el año 2006. *(Defunciones/Población total) x 1000*

- **Mortalidad materna general:** Número de muertes por causas básicas y directas obstétricas ocurridas en la República de Guatemala durante el año 2006. *(Defunciones por causas obstetricas/ mujeres en edad fértil) x 100,000*

- **Mortalidad materna por causa y edad:** Número de muertes por causas básicas y directas obstétricas ocurridas y edad de las afectadas en la República de Guatemala durante el año 2006. *(Defunciones por una causa obstetrica especifica/ mujeres en edad fértil) x 100,000. (Defunciones por causas obstetricas a una edad especifica/ mujeres en dicha edad especifica) x 100,000*

N

- **Nichos ecológicos:** Nichos ecológicos en Guatemala.

- **Número de mujeres que utilizaron alcohol y/o drogas durante el año 2006 y población femenina de la república de Guatemala durante el mismo año:** Número de mujeres que consumieron alcohol y número de ventas de licor existentes en la república de Guatemala durante el año 2006.

- **Número de centros educativos privados:** Número total de centros educativos privados.

- **Número de centros educativos públicos:** Número total de centros educativos públicos.

O

o **Ocupación principal de las mujeres:** Ocupaciones de mujeres.

P

o **Parto:** también llamado nacimiento o dar a luz, es la culminación del embarazo, la salida de un niño del útero materno.

o **Pirámide población femenina:** Población femenina por grupo de edad de la república de Guatemala.

o **Población femenina en edad fértil:** Población Femenina de la República de Guatemala por grupos en edad fértil del MSPAS:

De 10 a 14 años
De 15 a 19 años
De 20 a 24 años
De 25 a 39 años
De 40 a 49 años
De 50 a 54 años

o **Porcentaje de alfabetismo y analfabetismo del sexo femenino en la República de Guatemala:** Número de mujeres alfabetas y analfabetas y total de mujeres para el año 2006 en la república de Guatemala.

o **Porcentaje de aprobación escolar por sexo femenino durante el año 2006, en primaria, secundaria y diversificado:** Número de estudiantes de sexo femenino inscritas y número de estudiantes de sexo femenino que finalizaron el ciclo 2006 en primaria, secundaria y diversificado, en la República de Guatemala

o **Porcentaje de centros educativos privados:** Número de centros educativos privados en la república de Guatemala para el año 2006.

o **Porcentaje de centros educativos públicos:** Número de centros educativos públicos en la república de Guatemala para el año 2006.

o **Porcentaje de deserción escolar del sexo femenino durante el año 2006 (Primaria, Secundaria, Diversificado):** Número de estudiantes de sexo femenino

o

inscritas y número de estudiantes de sexo femenino que no finalizaron el ciclo 2006 en primaria, secundaria y diversificado, en la República de Guatemala

o **Porcentaje de embarazos con complicaciones:** Número de embarazos con complicaciones y número de nacimientos vivos *(Embarazos complicados/ nacidos vivos) x 100*

o **Porcentaje de embarazo en adolescentes:** Número de embarazos y mujeres que hayan estado embarazadas de 10 a 19 años en la República de Guatemala durante el año 2006. (*Adolescentes embarazadas/mujeres adolescentes) x 100*

o **Porcentaje de hospitales privados:** Número de hospitales privados y número de hospitales existentes.

o **Porcentaje de hospitales públicos:** Número de hospitales públicos y número de hospitales existentes.

o **Porcentaje de mujeres en edad fértil:** Población femenina comprendida entre los 10 y 54 años en la república de Guatemala. (*Mujeres en edad fértil/población femenina total) x 100*

o **Porcentaje de mujeres por religión:** Número de mujeres según la religión que practican en el año 2006.

o **Porcentaje de mujeres que practican alguna religión:** Número de mujeres que practican alguna religión y población femenina del año 2006.

o **Porcentaje de mujeres que utilizan alcohol y/o drogas durante el embarazo:** Número de mujeres que utilizaron alcohol y/o drogas durante el embarazo y número de mujeres embarazadas en al república de Guatemala durante el año 2006.

o **Porcentaje de mujeres que usan alcohol y/o drogas:** Número de mujeres que utilizaron alcohol y/o drogas durante el año 2006 y población femenina de la república de Guatemala durante el mismo año.

o **Porcentaje de templos católicos:** Número templos católicos y el total de templos de la región.

o **Porcentaje de templos de otras religiones:** Número de templos no católicos, no evangélicos y no mayas, y el total de templos de la religión.

o **Porcentaje de templos evangélicos:** Número de templos evangélicos y el total de templos de la región.

o **Porcentaje de templos mayas:** Número de altares o congregaciones mayas y el total de templos de la región.

o **Porcentaje de mujeres en edad fértil:** (Mujeres entre 10-54 años/ Población total) x 100

o **Precipitación pluvial anual:** Precipitación pluvial de Guatemala durante el año 2006.

o **Prevalencia de VIH en embarazos:** Número de mujeres VIH positivas, reportadas embarazadas en la república de Guatemala durante los años 2000 a 2006.

o **Producción de los servicios de salud -cobertura de atención:** Describe cual ha sido la oferta respecto a la demanda en servicios de salud y que cobertura se ha alcanzado de atención médica básica o especializada a una determinada población.

o **Proporción de mortalidad materna respecto a su causa:** Número de muertes por causas básicas y directas obstétricas separadas por etiologías ocurridas en la República de Guatemala durante el año 2006.

R

o **Razón de auxiliar de enfermería por habitante:** Número de auxiliares de enfermería y población.

o **Razón de comadronas institucionales por mujeres en edad fértil:** Número de comadronas institucionales y número de mujeres de 10 a 54 años.

o **Razón de comadronas no institucionales por mujeres en edad fértil:** Número de comadronas no institucionales y número de mujeres de 10 a 54 años.

o **Razón de comadronas por mujeres en edad fértil:** Número de comadronas y número de mujeres de 10 a 54 años.

o **Razón de comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna:** Número de comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna y población.

o **Razón de embarazos con complicaciones:** Número de embarazos con complicaciones y número de total de embarazos

o **Razón de enfermera graduada por habitante:** Número de enfermeras(os) graduada y población.

o **Razón de Ginecólogo-obstetra por mujer en edad fértil:** Número de ginecólogo-obstetras y número de mujeres de 10 a 54 años.

o **Razón de laboratorista por habitante:** Número de laboratoristas y población.

o **Razón de licenciado(a) en enfermería por habitante:** Número de licenciadas(os) en enfermería y población.

o **Razón de médico por habitante:** Número de médicos colegiados y población total.

o **Razón de mortalidad general:** Número de muertes en personas de sexo femenino; y número de muertes en la república de Guatemala durante el año 2006*. (Todas las defunciones ocurridas en un año/ población general) x 100,000*

o **Razón de mortalidad materna:** Número de muertes por causas básicas y directas obstétricas; y número de muertes en mujeres, ocurridas en la República de Guatemala durante el año 2006. *Número de defunciones maternas por 100.000 nacidos vivos*

o **Razón de mortalidad materna por edad:** Número de muertes por edad debido a causas básicas y directas obstétricas ocurridas en la República de Guatemala durante el año 2006*. (Todas las defunciones maternas ocurridas en un año/ numero de nacidos vivos en un año) x 100,000*

o **Razón de mujeres por ventas de licor**: Número total de mujeres y ventas de licor en el departamento durante el año 2006.

o **Razón de odontólogo por habitante:** Número de odontólogos y población.

o **Razón de personas encargadas en la promoción de maternidad saludable:** Número de encargados de promover la maternidad saludable y población.

o **Razón de promotores de salud o vigilantes de la salud:** Número de promotores de salud o vigilantes de la salud y población.

o **Razón de psicólogo por habitante:** Número de psicólogos y población.

o **Razón de técnico en salud rural por habitante:** Número de técnicos en salud rural y población.

o **Razón de trabajador social por habitante:** Número de trabajador social y población.

o **Recurso humano dedicado a la salud:** Personal estatal o no, disponible para la prestación de servicios en salud. Incluye personal de enfermería, personal paramédico, personal médico, comadronas, entre otros.

o **Religión:** Forma de vida o creencia basada en una relación esencial de una persona con el universo, o con uno o varios dioses Aquí se describe la cantidad de templos o lugares de culto de las diferentes religiones que se practican en este país y como se distribuye la población femenina al adoptar alguna de estas.

S

- **Suplemento de acido fólico y sulfato ferroso a mujeres embarazadas:** Número de mujeres de 10 a 54 años y embarazadas a quienes se les proporcionó suplemento con acido fólico y sulfato ferroso durante el año 2006.

T

- **Tasa de crecimiento vegetativo:** es el aumento de la población de un determinado territorio (país, región, provincia, comuna, ciudad, etc.) durante el 2006, expresado como porcentaje de la población al inicio del período. La tasa de crecimiento demográfico es la suma de la diferencia entre la tasa de natalidad y la tasa de mortalidad (el aumento natural de la población) y la diferencia entre la población que entra en un país (o región, o ciudad, o comuna, etc.) y la que sale de él (la tasa neta de migración). *Tasa de Natalidad – Tasa de mortalidad general*

- **Tasa de empleo por sexo femenino:** Número de personas de sexo femenino que poseen un empleo y población femenina por departamento y municipio.

- **Tasa de Fecundidad:** Número de nacidos vivos durante el año 2006 y población femenina de 10 a 49 años en la República de Guatemala en el año 2006. Tasa de fecundidad*. Nacidos vivos/mujeres en edad fértil x 1000*

- **Tasa de Mortalidad General:** Número de defunciones ocurridas en la República de Guatemala durante el año 2006. *(Defunciones/Población total) x 1000*

- **Tasa de Mortalidad Materna:** Número de muertes por causas básicas y directas obstétricas; y población femenina de 10 a 54 años de edad, ocurridas en la República de Guatemala durante el año 2006. *(Defunciones por causas obstetricias/ mujeres en edad fértil) x 100,000*

- **Tasa de Natalidad:** Número de nacidos vivos durante el año 2006 y población total de Guatemala en el año 2006. *(Nacidos vivos/población total)*

- **Temperatura promedio anual:** Temperatura promedio de Guatemala durante el año 2006.

V

- **Vías de acceso:** Carreteras asfaltadas, tercería existentes, vias aereas, vias acuaticas del departamento

- **Vivienda**: Espacio resguardado, adecuado como morada para el ser humano. Se describe la situación de infraestructura en las viviendas.

ANEXOS

INTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

A. DATOS GENERALES

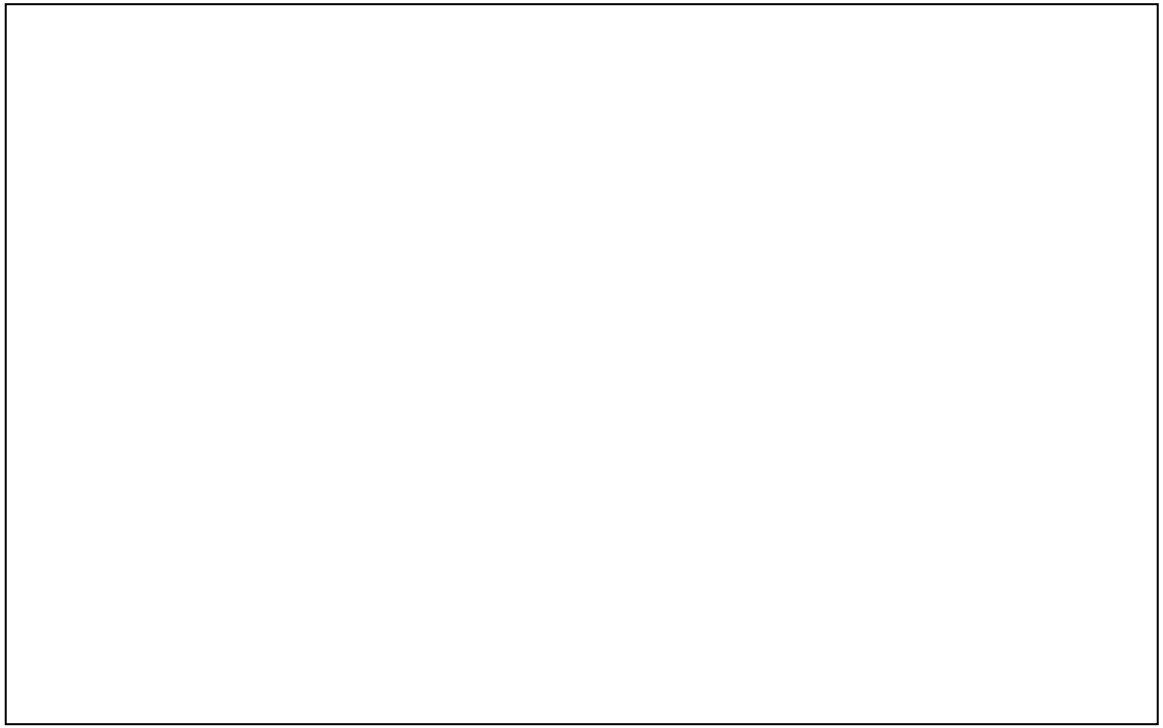
1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

1.1 Subdimensión: Demografía

Cuadro 1
Distribución de la Población por Grupo de Edad y Sexo
departamento de…, 2006

Grupos de edad en años	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	f	%	f	%	f	%
0- 4						
5- 9						
10-14						
15-19						
20-24						
25-29						
30-34						
35-39						
40-44						
45-49						
50-54						
55-59						
60-64						
65-69						
70-74						
75-79						
80 y más						
Total						

Figura 1
Pirámide poblacional por grupo de edad en años y sexo
departamento de… 2,006



Cuadro 2
Indicadores demográficos
departamento de…, 2006

Indicador	Dato
Densidad Demográfica	
Mujeres en edad Fértil	
Porcentaje de Mujeres en edad Fértil	
Embarazos esperados en el año 2006	
Crecimiento Vegetativo	
Número de Migrantes	
Razón de Masculinidad	
Tasa de Natalidad	
Tasa de Fecundidad	
Tasa de Mortalidad	
DATOS ESPECIFICOS DE MORTALIDAD MATERNA	
Densidad Demográfica femenina	
Nacidos vivos	

5. Subdimensión: Morbilidad

Cuadro 3
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades transmisibles por sexo departamento de…, 2006.

No.	Diez Primeras Causas de Morbilidad General de las Enfermedades Transmisibles	Sexo				TOTAL	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11	Resto de causas.						
Total de causas							

Cuadro 4
Distribución según sexo de las causas de morbilidad general de las enfermedades no transmisibles departamento de…, 2,006

No.	Diez Primeras Causas de Morbilidad General de las Enfermedades No Transmisibles	Sexo				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
Resto de causas.							
Total de causas.							

1.3. Subdimensión: Mortalidad

Cuadro 5
Distribución de las Primeras Causas de Mortalidad General por Sexo
departamento de…, 2006

No.	Diez primeras causas de Mortalidad general	SEXO				Total	
		Masculino		Femenino			
		f	%	f	%	f	%
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
	RESTO DE CAUSAS						
	TOTAL DE CAUSAS						

2. DIMENSIÓN ECOLÓGICA

2.1 Subdimensión Geográfica

Cuadro 6
División territorial
departamento de…, 2006

Municipios	
TOTAL	Km²

Figura 2
Mapa del departamento de…,
Año 2006

Cuadro 7
Características geográficas
departamento de…, 2006

Indicador	Datos
Extensión Territorial	
Clima	
Temperatura	
Precipitación Pluvial	
Fuentes Hidrográficas	
Fuentes de Contaminación	
Organización Social y Política	

2.2 Subdimensión: Saneamiento ambiental

Cuadro 8
Características de saneamiento ambiental
departamento de…, 2006

INDICADOR	DATO	
Total de Hogares		
Cobertura de Viviendas con Agua Intradomiciliar		
Distribución de las fuentes de abastecimiento de agua	No.	%
a. Chorro		
b. Pozo		
c. Camión o tonel		
d. Río, lago o manantial		
e. Otro		
Forma de Tratamiento de Agua		
Porcentaje de viviendas con Sistema de Alcantarillado		
Porcentaje de Viviendas con Letrina o Inodoro Lavable[b]		
Rellenos Sanitarios		
Basureros Oficiales		
Basureros Clandestinos		
Número de Viviendas con Disposición inadecuada de Desechos Sólidos		
Porcentaje de Viviendas con Disposición inadecuada de Desechos Sólidos		

Cuadro 9
Características de la vivienda
departamento de…, 2006

INDICADOR	TOTAL				
Viviendas					
Calidad de Vivienda					
a. Piso	Total	b. Paredes	Total	c. Techo	Total
Ladrillo Cerámico		Ladrillo		Concreto	
Ladrillo cemento		Block:		Lamina	
Ladrillo de Barro		Concreto		Asbesto	
Torta de Cemento		Adobe		Teja	
Parqué		Madera		Paja , Palma o similar	
Madera		Lamina		Otros Materiales	
Tierra		Bajareque			
Otro Material		Lepa, palo o caña			
Material no establecido		Otros			

3. DIMENSIÓN ESTILOS DE VIDA

3.1. Subdimensión: Recreación y religión

Cuadro 10
Lugares de recreación y culto religioso
departamento de…, 2006

Lugares de recreación		Lugares de culto religioso		
Número de áreas verdes	Número de áreas deportivas	Templos Católicos	Tempos no católicos	Altares para ritos mayas

4. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

4.1. Subdimensión: Recurso humano dedicado a la salud

Cuadro 11
Recurso humano dedicado a la atención de salud
departamento de…, 2006

Característica	Total	Población Total	Razón de habitante por empleado de salud
Médicos		Habitantes	
Licenciadas en Enfermería			
Enfermeras			
Auxiliares de Enfermería			
Técnicos en Salud Rural			
Técnicos en Vectores			
Laboratoristas			
Odontólogos			
Psicólogos			
Trabajadores Sociales			
Comadronas			
Promotores o vigilantes de Salud			

4.2. Subdimensión: Infraestructura de servicios

Cuadro 12
Servicios de atención en salud
departamento de…, 2006

Servicios de Salud		Total
Servicios de Salud del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social	a. Hospital Departamental	
	b. Hospital Distrital	
	c. Hospital Regional	
	d. Hospital Especializado	
	e. Centros de Salud tipo A	
	f. Centros de Salud tipo B	
	g. Puestos de Salud	
	h. Unidades Mínimas	
	i. Centros de Convergencia	
Clínicas del IGGS		
Clínicas Privadas		
Clínicas Comunitarias		
Centros de Diagnostico		
Farmacias o Ventas de Medicinas		

5. DIMENSIÓN: SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

5.1. Subdimensión: Inversión en salud

Cuadro 13
Presupuesto destinado a la atención en salud
departamento de…, 2006

Característica	Monto
General de la nación	
Ministerio de Salud Pública Y Asistencia Social	
Áreas de Salud de Chiquimula	
Otros servicios de Salud	

6. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

6.1. Subdimensión: Educación.

Cuadro 14
Características de educación
departamento de…, 2006

Características			Total
1. Establecimientos	**Públicos**	**Privados**	
Preprimaria			
Primaria			
Secundaria			
Diversificado			
Superior			
2. Estudiantes Inscritos			
Preprimaria			
Primaria			
Básicos			
Diversificado			
Superior			
3. Maestros y Profesores			
Preprimaria			
Primaria			
Básicos			
Diversificado			
Superior			
4. Porcentaje de Alfabetismo			
5. Porcentaje de Analfabetismo			

7. DIMENSIÓN: SOCIOECONÓMICA

7.1. Subdimensión: Trabajo

Cuadro 17
Características socioeconómicas de la población
departamento de…, 2006

Indicador	
Tasa de empleo	
Ingreso económico promedio mensual por familia	
Porcentaje de población económicamente activa	
Índice de desarrollo humano	
Porcentaje de población en pobreza	
Porcentaje de población en extrema pobreza	
Fuentes de trabajo	
Ocupación principal de los habitantes	
Productos agrícolas, artesanales	
Etnias	

B. DATOS ESPECIFICOS MORTALIDAD MATERNA, DEPARTAMENTO DE…, 2,006

1. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

1.1 Subdimensión morbilidad

Cuadro 16
Primeras Causas de Morbilidad Materna, departamento de…, 2006.

No.	Primeras Causas de Morbilidad Materna	Frecuencia	%*
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
	Resto de causas		
	TOTAL DE CAUSAS.		

1.2 Subdimensión mortalidad

Cuadro 17
Primeras Causas de Mortalidad Materna, departamento de…,2006.

No.	Diez Primeras Causas de Mortalidad	Frecuencia	%*
1			
2			
3			
4			
	TOTAL DE CAUSAS		

1.3 Subdimensión indicadores de salud enfermedad

Cuadro 18
Indicadores de salud enfermedad, departamento de…, año 2006

Indicador	
Tasa de Mortalidad General	
Tasa de mortalidad materna	
Razón de mortalidad materna	
Porcentaje de mortalidad materna	
Tasa de Morbilidad General	
Tasa de Morbilidad Materna	
Porcentaje de morbilidad materna	
Prevalencia de VIH en embarazos	

2. DIMENSIÓN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD

2.1 Subdimensión: Recurso humano dedicado a la salud departamento de …, año 2006.

Cuadro 19
Personal Dedicado a la reducir Mortalidad Materna

Característica	Total	Mujeres en edad fértil	Razón de mujeres en edad fértil por empleado de salud
Comadrona		Mujeres en edad fértil	
Comadrona institucionales			
Comadronas no institucionales			
Promotores o vigilantes de Salud			
encargadas en la promoción de maternidad saludable			
comités de emergencia dedicados a reducir la mortalidad materna.			

2.2 Subdimensión: Producción de los servicios de salud.

Cuadro 20
Cobertura de atención del departamento de…, 2006

Indicador	Porcentajes	
Cobertura de Atención prenatal		
Atención de Partos	Médica	
	Comadrona	
	Empírica	
	Ninguna	
	Total	
Cobertura de atención Postnatal (Puerperio)		
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con ácido fólico		
Numero de mujeres embarazadas con suplementación con sulfato ferroso		
Cobertura de Inmunización a mujeres en edad fértil		