

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE**  
**DEPARTAMENTO DE MEDICINA**



TEMA:

***“INCIDENCIA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS ENTRE LAS UNIDADES DE SALUD DE “EL TAMARINDO” EN EL DEPARTAMENTO DE LA UNIÓN Y “CORINTO” EN EL DEPARTAMENTO DE MORAZÁN, ENERO A JUNIO DEL 2002.”***

PARA OPTAR AL TÍTULO DE:  
***DOCTORADO EN MEDICINA***

ASESOR:

***Dr. Mauricio López***

INTEGRANTES:

***Br. Jorge Enrique Díaz Linares***  
***Br. Alfredo Stanley Lara Alberto***

**Santa Ana, Marzo del 2003.**

# **UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

## **RECTORA**

Dra. María Isabel Rodríguez

## **VICE – RECTORA ADMINISTRATIVA**

Licda. María Hortensia Dueñas de Garcia

## **VICE – RECTOR ACADEMICO**

Ing. Francisco Marrroquín

## **SECRETARIO GENERAL**

Lic. Pedro Rosalío Escobar.

**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE  
OCCIDENTE**

**DECANO**

Lic. Remberto Elías Mangandí Portillo

**SECRETARIA GENERAL**

Licda. Ana Emilia Padilla de Padilla

**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA**

Dr. Julio Mendoza Durán

## AGRADECIMIENTOS

Agradecemos primeramente a nuestro *Padre Dios Todo Poderoso*, por habernos dado la vida y posteriormente por habernos escogido para servirle a la sociedad con una carrera humanista por excelencia, por habernos iluminado en todos estos años de estudio y arduo sacrificio, además agradecemos a nuestra familia por habernos ayudado incondicionalmente a alcanzar un sueño que hoy se convierte en realidad.

Agradecemos también a maestros quienes nos enriquecieron con su conocimiento y nos transformaron poco a poco en profesionales al servicio de nuestra Patria querida.

Damos gracias a nuestro tutor Dr. Mauricio López y Dr. Melitón Mira Burgos por habernos orientado con paciencia y dedicación en el desarrollo de nuestro trabajo de graduación. Muy especialmente al Dr. Julio Mendoza Durán, quien siempre nos apoyó con su sabiduría y amistad.

Finalmente agradecemos el haber sido formados en la Facultad Multidisciplinaria de Occidente, de la honorable y prestigiosa Universidad de El Salvador.

## **RESUMEN**

El trabajo realizado, es para medir los casos nuevos (incidencia) de Sintomáticos Respiratorios que se lleva a cabo en las Unidades de Salud de las comunidades de “Corinto” en el Departamento de Morazán y “El Tamarindo” en el Departamento de La Unión, en la zona oriental de El Salvador de Enero a Junio del 2,002.

Nuestro trabajo es de tipo descriptivo se basa en recolectar, tabular, graficar y analizar la información acerca de la incidencia de sintomáticos respiratorios en las Unidades de Salud antes mencionadas.

La información fue obtenida de datos estadísticos de la hoja de Tabulación diaria de actividades que es llevada en todas las unidades de salud.

El marco teórico fue recopilado mediante información de libros de texto de Medicina Interna y libros para la elaboración de trabajos de investigación científica, los cuales se citan con detalle en la bibliografía de este trabajo.

La información fue recopilada en tabuladores y posteriormente graficada para cada uno de las Unidades de Salud, durante cada uno de los meses de estudio. En la cual se encontró cierta discordancia a nuestro punto de vista, debido a la diferencia que existe entre dichas poblaciones, esta discordancia podría ser el resultado de diferencias existentes tales como acceso a servicios de salud o el número de habitantes que corresponde a cada Unidad de Salud.

# INDICE

	Página
1. Introducción	i
2. Antecedentes y Justificación	1
3. Planteamiento del problema	4
4. Objetivos	5
5. Marco teórico	6
6. Diseño metodológico	12
7. Resultados	15
8. Conclusiones	22
9. Recomendaciones	24
10. Bibliografía	25
11. Anexos	

## INTRODUCCION

La tuberculosis pulmonar es aún la primer enfermedad infecciosa como causa de muerte en el mundo, se estima que cerca de 9 millones de personas se enferman anualmente; y que cada enfermo transmitirá la infección a 10 o 15 personas si no reciben tratamiento . Es preocupante la magnitud que esta enfermedad ha alcanzado a pesar de los esfuerzos que se han hecho para erradicarla, lo que demuestra que aun hay mucho por hacer.

Nuestro país está incluido en los proyectos ejecutados por la OPS con el programa de Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado (TAES), el cual fue aprobado por USAID a ser ejecutado por 3 años.

Por lo tanto, es un compromiso como parte del gremio de Salud, tomar conciencia del impacto de la tuberculosis en nuestro medio. Motivo por el cual, nuestro trabajo ha sido dirigido a la importancia de detección de los pacientes sintomático respiratorios por primera vez.

Específicamente a pacientes consultantes en las Unidades de Salud de Corinto y El Tamarindo, en los departamentos de Morazán y La Unión, respectivamente en el período comprendido de Enero a Junio del año 2002.

Esperamos que el presente trabajo sea de provecho para el lector y que el mismo sirva como parámetro sobre las actividades efectuadas por el Ministerio de Salud, en poblaciones ubicadas en diferentes departamentos de la República.

## ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION

*El municipio de Corinto*, está situado a 34 km al nor-orienté de San Francisco Gotera, Cabecera del Departamento de Morazán, y a 185 km de San Salvador.

Está situada en una planicie rodeada por el río Corinto de Norte sur y rodeada por los cerros El Aguacate al norte, La Cruz al orienté, Babilónica al sur y Cerro de Nube al poniente.

Está limitado al norte con la república de Honduras y el Municipio de Joateca, al Oriente con el Municipio de Lislique Departamento de La Unión, al Sur con el Municipio de Anamoros Departamento de La Unión y el Municipio de Sociedad, Departamento de Morazán y al Poniente con el Municipio de Cacaopera.

La población total del municipio es de 17,420 habitantes, siendo 2,531 del área urbana y 17,420 del área rural.

Está compuesto por cinco barrios: La Alianza, La Cruz, El Calvario, El Centro y Las Delicias; y cinco cantones: Corralito, Laguna, Hondable, San Felipe y Barilla Negra.

*El Cantón “El Tamarindo”*, pertenece al municipio de Conchagua, Departamento de La Unión; está ubicado a 45 kilómetros de la ciudad de La Unión. El cantón “El Tamarindo” tiene una población de 2,500 habitantes, de los cuales el 60% son del sexo femenino y el resto son del sexo masculino. Integrados en 507 familias.

Los límites del cantón El Tamarindo son: al norte comunica con la Bocana de Cuevitas, al sur con el cantón El Jagüey, al poniente con el Estero Managuara y al orienté con el Golfo de Fonseca.

Está conformado por tres caseríos: Caserío La Pintera y Caserío La Metaza. Cuenta con una vía de acceso pavimentada (carretera El Litoral), desde la ciudad de La Unión hasta el Cantón Jagüey, el resto es de tierra, accesible en todo tipo de vehículo en la época seca, durante la época lluviosa es parcialmente intransitable. Además se puede llegar por vía marítima.



Los principales servicios básicos con que cuenta la comunidad están: agua potable, energía eléctrica, telefonía fija y celular, Policía Nacional Civil, Centro escolar que atiende niños desde parvularia hasta noveno grado, servicio de transporte colectivo, gasolinera, puesto de la Fuerza Naval, Unidad de Salud con personal a tiempo completo formado por dos médicos, dos enfermeras y un odontólogo.

En ambas comunidades, como en muchas otras, podemos encontrar personas que consultan por tos de más de 15 días y a los cuales se les da seguimiento como sintomáticos respiratorios, aunque no todos regresan para lograr concluir el estudio. Esto se sabe por observación, o empíricamente, pero conocer el plan del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a nivel primario, sobre la detección de Sintomáticos Respiratorios es una obligación de todo trabajador de Salud, sin embargo es más importante conocer lo que realmente se está haciendo sobre dicho plan.

En este estudio describimos la incidencia de Sintomáticos Respiratorios, en las dos Unidades de Salud en cuestión, y poder evaluar comparativamente dichos resultados en ambas y así por mera inducción conocer la realidad del país en dicho tema.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la incidencia de Sintomáticos Respiratorios en las Unidades de Salud de Corinto, Morazán y El Tamarindo, La Unión?

# OBJETIVOS

## **Objetivo General:**

- Detectar a los sintomáticos respiratorios en el área geográfica que comprenden las unidades de salud de “El Tamarindo” en el departamento de La Unión y “Corinto” en el departamento de Morazán.

## **Objetivos Específicos:**

- Conocer la incidencia de Sintomáticos Respiratorios en cada una de las Unidades de Salud en estudio.
- Conocer la incidencia de Sintomáticos Respiratorios por grupo etáreo, en las Unidades de Salud en estudio.
- Conocer la incidencia de Sintomáticos Respiratorios por sexo en las Unidades de Salud en estudio.
- Hacer una comparación de mayor y menor incidencia en las Unidades de Salud en estudio.
- Reflejar en forma inductiva la realidad de El Salvador, en cuanto a Sintomáticos Respiratorios se refiere, de acuerdo a la incidencia de las Unidades de Salud en estudio.

## **MARCO TEORICO**

### **DEFINICIÓN DE SINTOMÁTICO RESPIRATORIO.**

Todo paciente con síntoma de “tos” sea o no productiva durante 15 días o más, con o sin fiebre, sin otra enfermedad de base que pueda causar irritación de las vías aéreas.

### **DEFINICIÓN DE TUBERCULOSIS.**

Es una enfermedad infecciosa crónica causada por micobacterias del “Complejo de tuberculosis”, principalmente *Mycobacterium tuberculosis*. Siendo una enfermedad infecciosa y contagiosa. Este microorganismo ingresa habitualmente al organismo por las vías respiratorias, propagándose de su localización inicial en los pulmones a otras partes del organismo mediante el flujo sanguíneo, sistema linfático, vías aéreas o por extensión directa.

### **FRECUENCIA**

A pesar de los grandes adelantos en su tratamiento y control, aún es un problema médico muy importante en nuestro país, siendo una enfermedad muy frecuente en edad madura, en grupos urbanos que viven en hacinamiento y pobreza.

## **ETIOLOGÍA.**

El microorganismo causal de la tuberculosis, pertenece al género *Mycobacterium* que se clasifica en la familia *Mycobacteriaceae* del orden actinomicetales. Es un parásito intracelular obligado que comparte con otras micobacterias una cualidad de tinción característica.

La abreviación popular BAAR para bacilos ácido- alcohol resistentes se basa en esta característica. La ácido resistencia se debe a la coloración adquirida de ciertos colorantes derivados del fluorocromo. No es característica única en las micobacterias, ya que las cepas de *Nocardia* y ciertas *Corynebacterium* también pueden ser ácidoresistentes.

## **ANATOMIA PATOLÓGICA.**

La palabra tuberculosis deriva de tubérculo que significa un pequeño grupo o nódulo. El tubérculo es un foco más o menos discreto de inflamación granulomatosa constituido por linfocitos, células epiteliales, macrófagos y células gigantes. Los granulomas se caracterizan por una forma de necrosis tisular que se conoce como caseificación, porque la masa (cáseum), tiene la consistencia del queso suave.

La lesión puede cicatrizar por completo por resolución, pero una vez que ocurren la necrosis y caseificación, cicatriza por fibrosis, encapsulación, calcificación y formación

de una cicatriz. La lesión pulmonar se altera cuando se suaviza y licua el material caseoso y se expulsa a través del árbol bronquial. Este proceso origina la formación de una cavidad en el pulmón.

La enfermedad, puede diseminarse por:

- ***EXTENSION LOCAL***
- ***VIA INTRABRONQUIAL***
- ***VIA LINFOHEMATOGENA***

#### **CONTROL DE LA TUBERCULOSIS:**

La tuberculosis se perpetúa por el ciclo repetido de nuevas infecciones que resultan de la inhalación de núcleos de gotitas infectadas que expulsan al toser adultos con la enfermedad pulmonar cavitaria. Este ciclo puede contrarrestarse en varios puntos. La medida más eficaz es evitar el contagio, eliminando las fuentes de infección presentes en la comunidad a través de la detección precoz, diagnóstico oportuno y tratamiento completo de los casos de tuberculosis pulmonar baciloscopia positiva.

## **DESCRIPCION CLINICA DE TUBERCULOSIS PULMONAR.**

Puede afectar cualquier sistema de órganos, pero el sitio usual de la lesión primaria y el principal órgano es el pulmón.

### **TUBERCULOSIS PRIMARIA.**

Se refiere a la afección en una persona no infectada previamente con una micobacteria virulenta del complejo de tuberculosis. Con anterioridad se observaba casi de manera exclusiva en niños y se conocía como tipo de la niñez. En la actualidad no es rara en adultos de cualquier edad. Casi todas las infecciones primarias son subclínicas y por lo general no se descubren con los procedimientos radiográficos usuales.

Casi siempre se observa crecimiento de los ganglios linfáticos hiliares. Las complicaciones de la infección primaria incluyen pleuresía con derrame, enfermedad miliar, meningitis, afección ósea y articular e infección primaria progresiva. En esta última las lesiones crecen, se caseifican, se licúan y forman una cavidad. La enfermedad primaria en adultos tienen una propensión especial a progresar y formar cavidades.

La morbilidad y mortalidad relacionadas con la infección primaria dependen de la edad. Aunque suele ser benigna en niños mayores y adultos, pone en peligro la vida, cuando ocurre en lactantes.

## **DIAGNOSTICO.**

Con frecuencia, una historia y examen físico cuidadosos sugieren el diagnóstico de tuberculosis pulmonar antes de ordenar cualquier prueba de laboratorio.

Las alteraciones físicas más características son estertores en la parte posterior cerca del vértice de uno o ambos pulmones. Las radiografías de tórax confirman la presencia de la enfermedad.

La observación de una o más cavidades confirman el diagnóstico. En la tuberculosis primaria el área neumónica inicial puede encontrarse en cualquier parte del pulmón, en especial los lóbulos medios o inferiores, con crecimiento de los ganglios linfáticos de drenaje en el hilio pulmonar .

El diagnóstico debe confirmarse mediante el examen bacteriológico del esputo. Quizá sea necesario obtener muestras por inhalación de agua destilada o solución salina nebulizadas o por lavado gástrico.

Además de los frotis teñidos en forma adecuada y de cultivos de bacilos ácidosresistentes, es útil buscar fibras elásticas mediante montajes húmedos no teñidos de hidróxido de potasio.



Su presencia indica destrucción de tejido pulmonar y los frotis deben ser positivos para BAAR.

La prueba cutánea de la tuberculina es muy útil en el diagnóstico, a pesar de que en 5-20% de los casos recién diagnosticados la respuesta a la prueba inicial puede ser negativa.

La depresión pasajera de las reacciones de inmunidad mediada por células, puede ser específica para tuberculina o presentarse como alergia generalizada a todos los antígenos de pruebas cutáneas.

# DISEÑO METODOLÓGICO

## TIPO DE ESTUDIO:

Tipo de estudio.

“Es el esquema general o marco estratégico que le da unidad, secuencia y sentido práctico a todas las actividades que se emprenden para buscar respuesta al problema y objetivos planteados”.

De esta forma nuestro trabajo se define de la siguiente forma:

- a) Según el tiempo de ocurrencia de hechos y registros de la información:  
*Prospectivo*, permite medir incidencia.
- b) Según el período y secuencia del estudio:  
*Longitudinal*, estudia las variables en un período determinado de tiempo.
- c) Según el control que tiene el investigador de las variables:  
*Casos controles*, la causa puede ser una característica, una variable condicionante.
- d) Según el análisis:  
*Descriptivo*.

## **POBLACIÓN DE ESTUDIO.**

Está representado por el total de pacientes sintomático respiratorios que consultaron en las Unidades de salud de Corinto, en el Departamento de Morazán y El Tamarindo, en el Departamento de La Unión; en el período comprendido de Enero a Junio del 2002.

## **VARIABLE.**

1. Presentar tos productiva o no productiva por 15 días o más.

## **TAMAÑO DE LA POBLACIÓN.**

Población Unidad de Salud “Corinto”	74
Población Unidad de Salud “El Tamarindo”	17
<b><i>Población Total:</i></b>	<b>91</b>

## **INSTRUMENTOS UTILIZADOS.**

- Tabulador diario de actividades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

## **PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

El estudio se realizó utilizando los registros del Tabulador diario de actividades (Informe Estadístico Mensual Autorizado) en el cual se recopilan el número de Sintomáticos Respiratorios detectados durante la consulta en las Unidades de Salud, este procedimiento se realiza a diario y es entregado mes a mes lo cual se va acumulando, por lo que nosotros utilizamos los correspondientes a los meses de Enero a Junio del 2002.

## **PROCEDIMIENTO DE ANALISIS:**

Posteriormente se presenta la información recopilada en tablas y gráficas para un mejor análisis y comprensión de los datos, observando la tendencia de las distintas Unidades de Salud, así como la tendencia de cada una de ellas en el transcurso del año dentro del período de tiempo correspondiente al estudio.

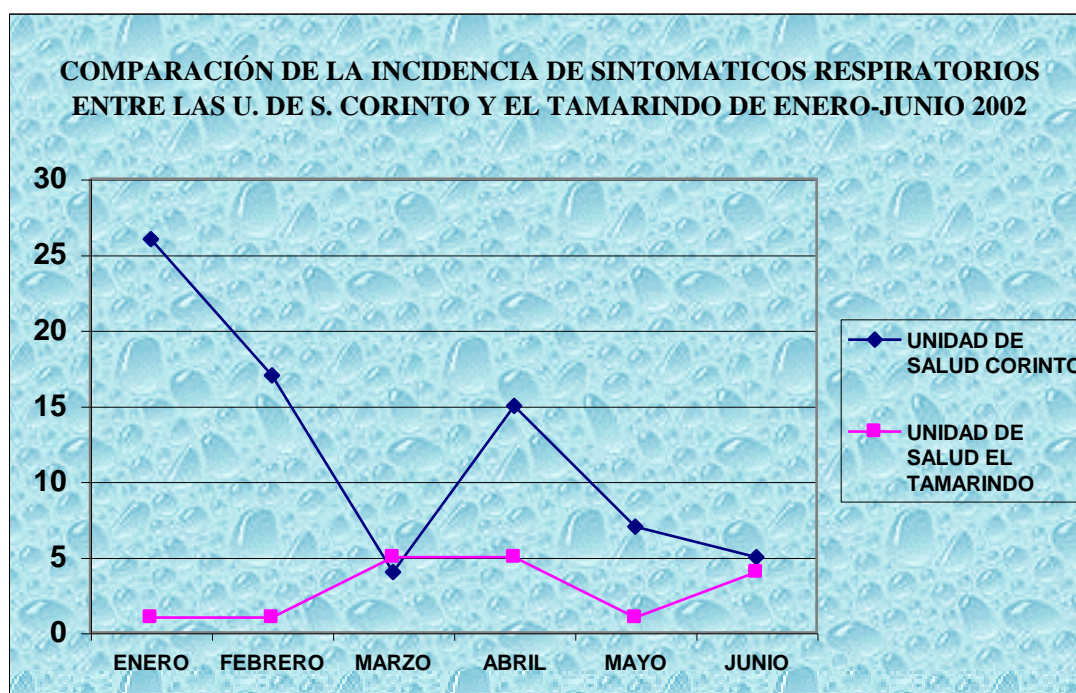
## **RESULTADOS**

Como ya habíamos descrito anteriormente, la cantidad de población en las Unidades de Salud en estudio es de 91 pacientes, la cual nosotros tabulamos, utilizando los rangos de edad utilizados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por sexo y por Unidad de Salud, los cuales están descritos en la siguientes tablas y gráficas.

A través de dichas gráficas se hizo una presentación de los datos reflejados por las distintas Unidades de Salud en cuanto al número de Sintomáticos Respiratorios detectados, durante los meses Enero a Junio del 2,002.

### Gráfica No. 1

Gráfica comparativa de la incidencia de Sintomáticos Respiratorios entre las Unidades de Salud de Corinto, Morazán y El Tamarindo, La Unión correspondientes al período comprendido de Enero a Junio del 2002.



Datos obtenidos de los tabuladores de las Unidades de Salud de Corinto, Morazán y El Tamarindo, La Unión.

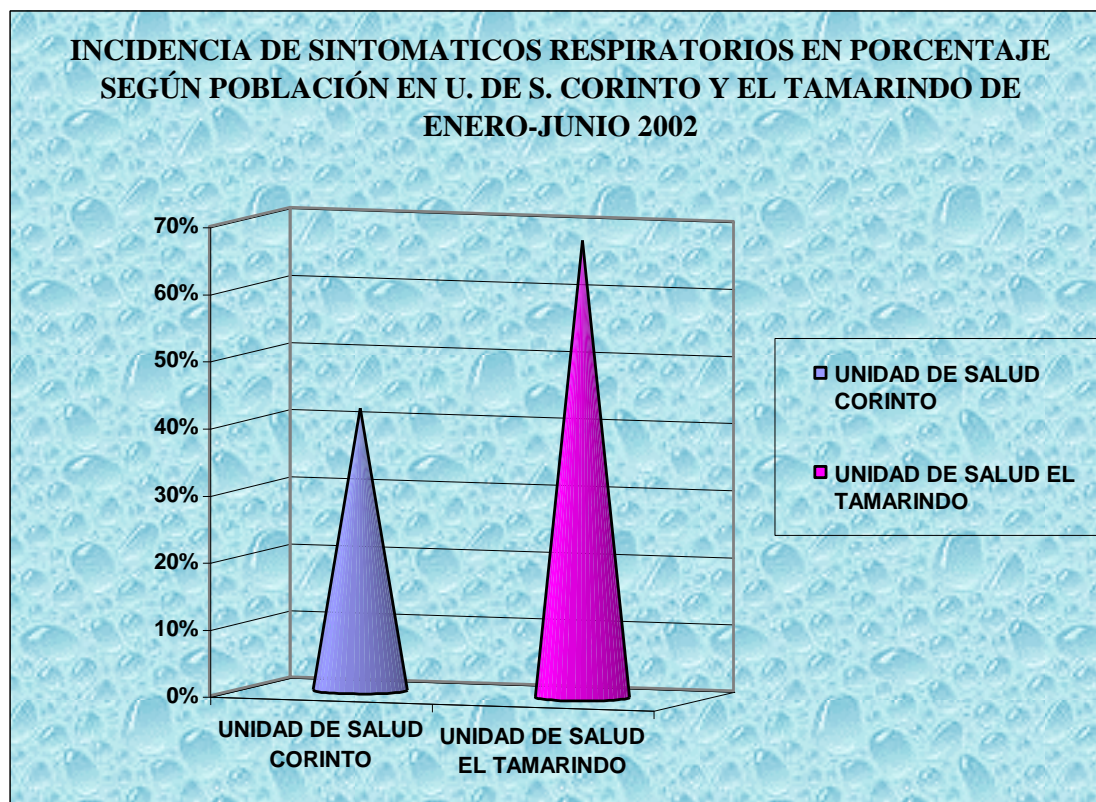
#### SINTOMATICOS RESPIRATORIOS UNIDADES DE CORINTO Y EL TAMARINDO ENERO - JUNIO 2002

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
UNIDAD DE SALUD CORINTO	26	17	4	15	7	5
UNIDAD DE SALUD EL TAMARINDO	1	1	5	5	1	4
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>20</b>	<b>8</b>	<b>9</b>

En la Unidad de Salud de Corinto, Morazán la incidencia de Sintomáticos Respiratorios fue mas alta en comparación con la Unidad de Salud de El Tamarindo, La Unión; y principalmente en el mes de Enero, 2002.

## Gráfica No. 2

Incidencia de Sintomáticos Respiratorios en porcentaje según la población que corresponde a cada una de las Unidades de Salud en estudio para el período comprendido entre Enero – Junio del 2002.



Datos obtenidos de los tabuladores de las Unidades de Salud de Corinto, Morazán y El Tamarindo, La Unión. \*

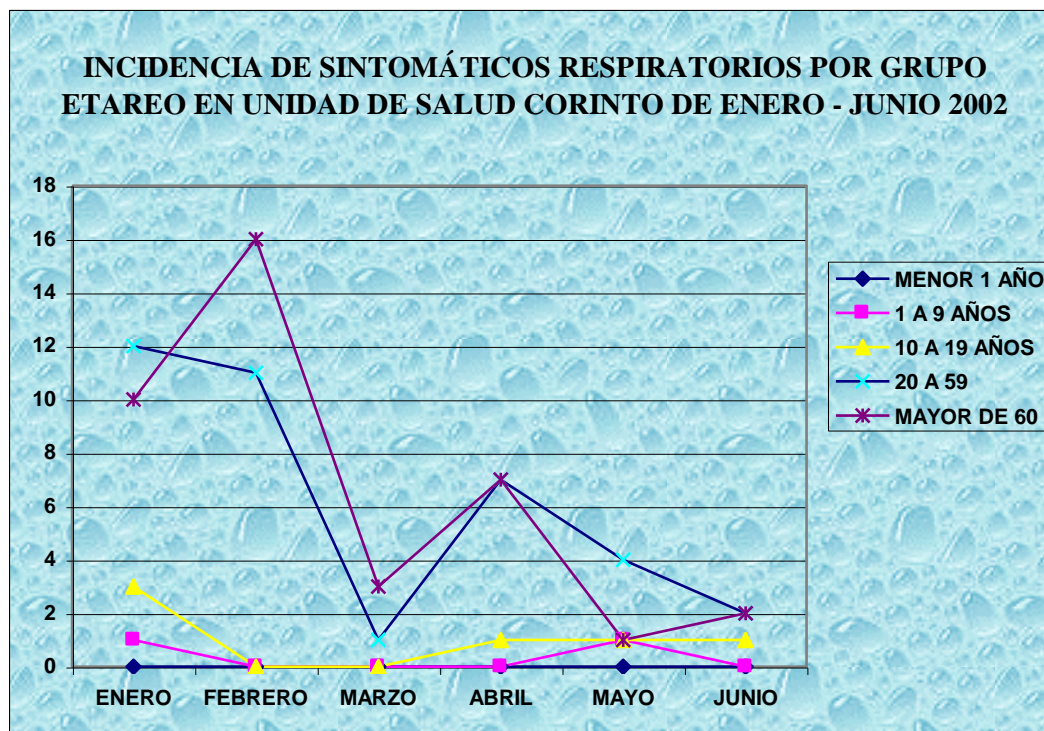
### INCIDENCIA DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS EN PORCENTAJE SEGUN POBLACION EN LAS UNIDADES DE SALUD DE CORINTO Y EL TAMARINDO DE ENERO A JUNIO DE 2002

	INCIDENCIA
UNIDAD DE SALUD CORINTO	42%
UNIDAD DE SALUD EL TAMARINDO	68%

El número de Sintomáticos Respiratorios es mayor en la Unidad de Salud de Corinto, Morazán; sin embargo en términos porcentuales según población es mayor en la Unidad de Salud de El Tamarindo, La Unión.

### Gráfica No. 3

La siguiente gráfica muestra la incidencia de Sintomáticos Respiratorios por grupo etáreo en la Unidad de Salud de Corinto, Morazán en el período comprendido de Enero a Junio de 2002.



Datos obtenidos de los tabuladores de las Unidades de Salud de Corinto, Morazán.

#### SINTOMATICOS RESPIRATORIOS POR GRUPOS ETAREOS UNIDAD DE SALUD CORINTO ENERO - JUNIO 2002

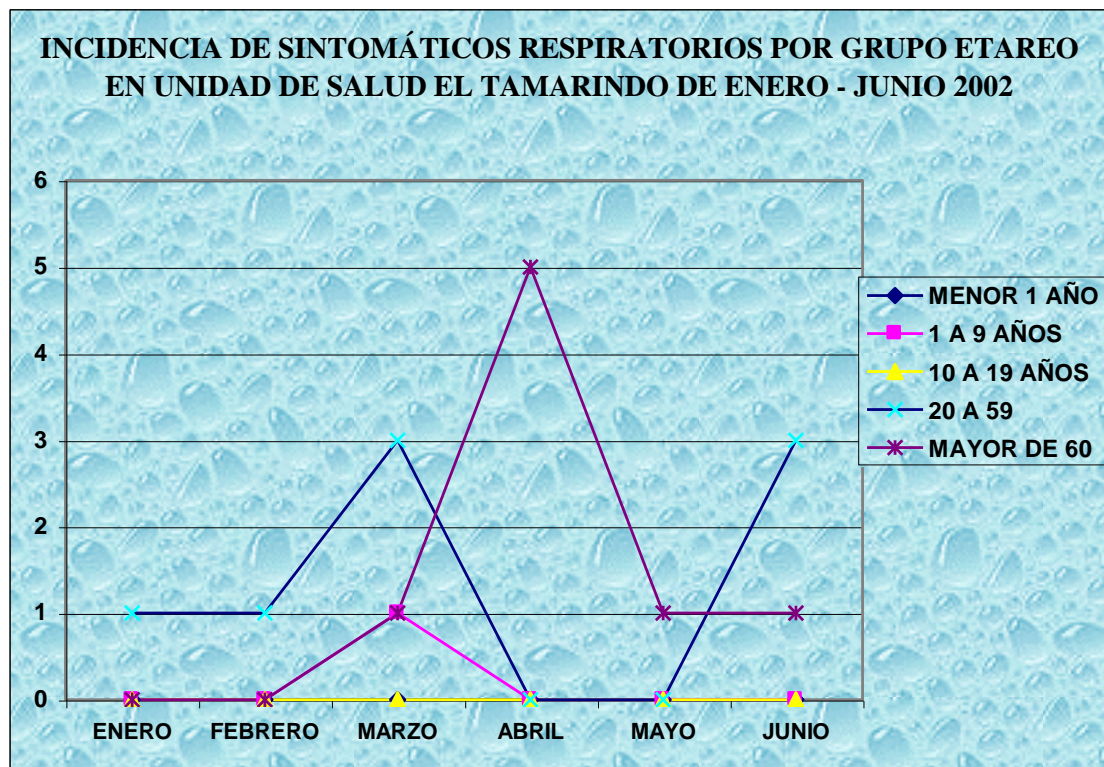
EDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
MENOR 1 AÑO	0	0	0	0	0	0	0
1 A 9 AÑOS	1	0	0	0	1	0	2
10 A 19 AÑOS	3	0	0	1	1	1	6
20 A 59	12	11	1	7	4	2	37
MAYOR DE 60	10	16	3	7	1	2	39
							84

Se observa que la mayor incidencia de Sintomáticos Respiratorios corresponde a adultos de 20 a 50 años de edad y mayores de 60 años; además se observa una tendencia a disminución dentro estos grupos etáreos de Enero a Junio, mientras que la incidencia de los otros grupos se mantiene constante durante el período.



#### Gráfica No. 4

La siguiente gráfica muestra la incidencia de Sintomáticos Respiratorios por grupo etáreo en la Unidad de Salud de El Tamarindo, La Unión en el período comprendido de Enero a Junio de 2002.



Datos obtenidos de los tabuladores de las Unidades de Salud de El Tamarindo, La Unión.

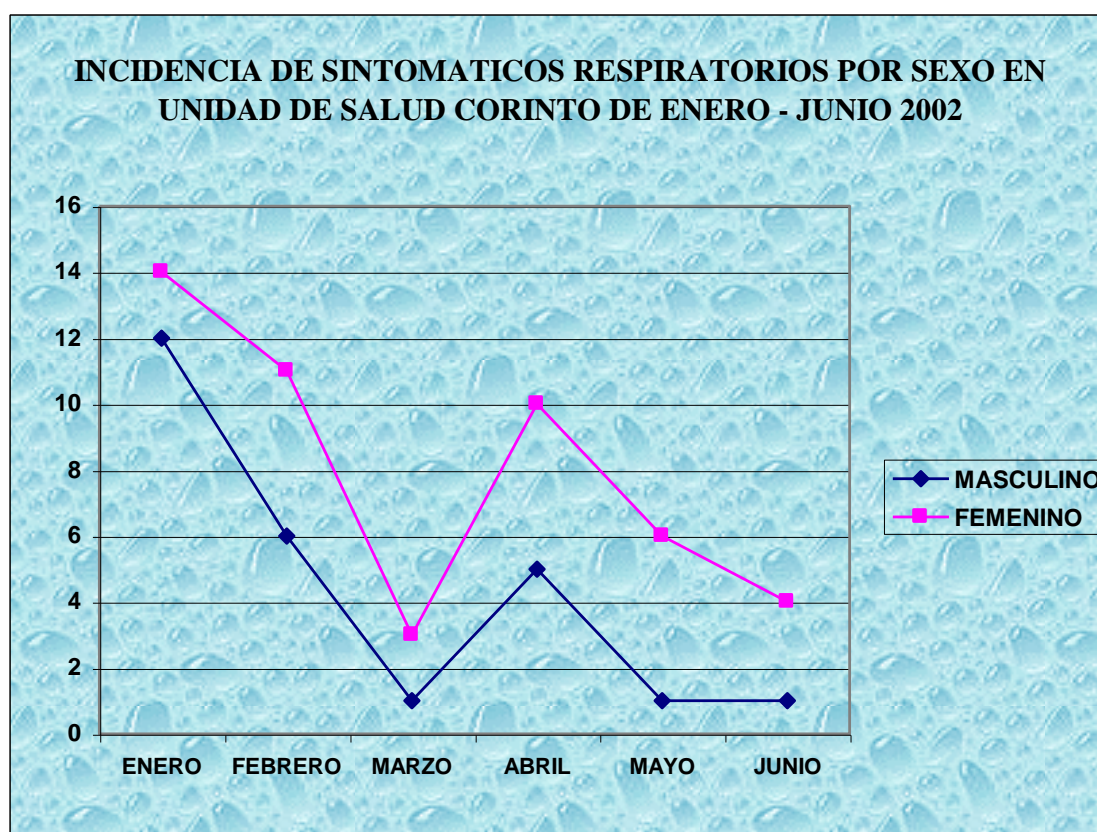
#### SINTOMATICOS RESPIRATORIOS POR GRUPOS ETAREOS UNIDAD DE SALUD EL TAMARINDO ENERO - JUNIO 2002

EDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
MENOR 1 AÑO	0	0	0	0	0	0	0
1 A 9 AÑOS	0	0	1	0	0	0	1
10 A 19 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0
20 A 59	1	1	3	0	0	3	8
MAYOR DE 60	0	0	1	5	1	1	8
							17

Se observa que la mayor incidencia de Sintomáticos Respiratorios corresponde a adultos de 20 a 50 años de edad y mayores de 60 años, mientras que la incidencia de los otros grupos es muy baja durante el período.

### Gráfica No. 5

La siguiente gráfica muestra la incidencia de Sintomáticos Respiratorios por sexo en la Unidad de Salud de Corinto, Morazán en el período comprendido de Enero a Junio de 2002.



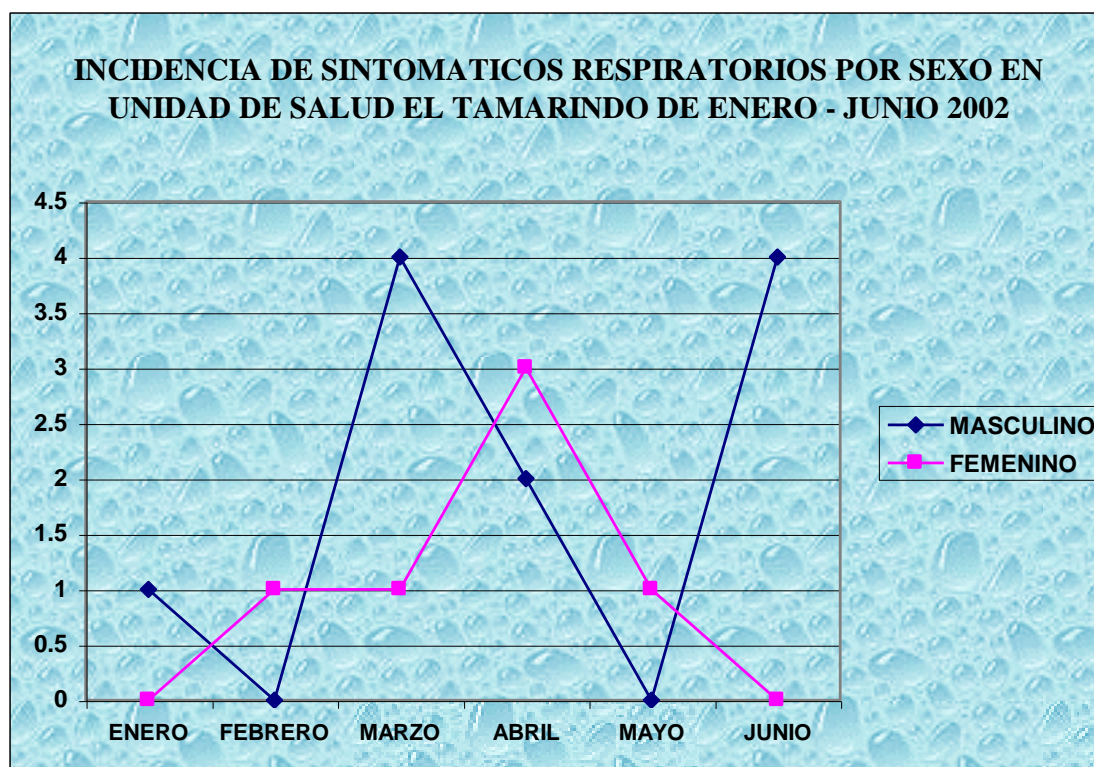
Datos obtenidos de los tabuladores de las Unidades de Salud de Corinto, Morazán.

SINTOMATICOS RESPIRATORIOS POR SEXO EN UNIDAD DE SALUD CORINTO ENERO-JUNIO 2002							
SEXO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
MASCULINO	12	6	1	5	1	1	26
FEMENINO	14	11	3	10	6	4	48
							74

Se observa que la incidencia de Sintomáticos Respiratorios es mayor en el sexo femenino y que dicha tendencia se mantiene durante todo el período de estudio.

### Gráfica No. 6

La siguiente gráfica muestra la incidencia de Sintomáticos Respiratorios por sexo en la Unidad de Salud de El Tamarindo, La Unión en el período comprendido de Enero a Junio de 2002.



Datos obtenidos de los tabuladores de las Unidades de Salud de El Tamarindo, La Unión.

#### SINTOMATICOS RESPIRATORIOS POR SEXO EN UNIDAD DE SALUD EL TAMARINDO ENERO-JUNIO 2002

SEXO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
MASCULINO	1	0	4	2	0	4	11
FEMENINO	0	1	1	3	1	0	6
							17

Se observa que existen variaciones en la incidencia de Sintomáticos Respiratorios tanto en el sexo masculino como en el sexo femenino, sin que se logre establecer ninguna correlación entre ambas.

## CONCLUSIONES

1. La incidencia de Sintomáticos Respiratorios en ambas Unidades de Salud en estudio está entre los 20 – 59 años, como los más afectados además de los mayores de 60 años de edad y en ambos grupos etáreos el sexo femenino es el más afectado, por lo que está al descubierto la necesidad de estudiar porqué entre estas edades el sexo masculino tienen una incidencia muy baja. Si es por ausentismo o realmente no presentan el cuadro clínico de un Sintomático Respiratorio.
2. Al observar las gráficas la diferencia de las dos Unidades de Salud en estudio es por la población principalmente, porque el porcentaje es mayor en la Unidad de Salud de El Tamarindo, lo contrario a lo que refleja la gráfica comparativa entre las dos unidades de salud.
3. Al presentar y comparar las dos Unidades de Salud, en cuanto a incidencia de Sintomáticos Respiratorios son notables la diferencia por lo que al comparar en forma general el sistema de atención primaria en salud, en cuanto a la vigilancia de la Tuberculosis Pulmonar en El Salvador, obviamente se registrarán grandes diferencias, pero si por inducción un estudio serio en cuanto al programa *TAES*, en El Salvador, reflejaría deficiencias en dicho programa de forma multicausal.
4. Sin embargo, es de tomar en cuenta el alto número de Sintomáticos Respiratorios detectados en 6 meses y en dos Unidades de Salud únicamente,

dos años después de haberse cumplido el eslogan ***“Salud para todos en el año 2000”*** firmado y sellado vanamente en Alma Ata.

## RECOMENDACIONES

- 1- Sugerimos que a nivel de *Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social*, se continúe capacitando al personal de las Unidades de Salud en la detección de Sintomáticos Respiratorios, orientándolo acerca de los beneficios obtenidos acerca de la detección temprana de pacientes con Tuberculosis Pulmonar.
  
- 2- Sugerimos además al *Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social*, que como ente encargado de velar por la salud orienta también a la población en general a través de campañas continuas a cerca de la importancia de acudir a las Unidades de Salud para estudio de enfermedades que pueden ser prevenibles y curables como la Tuberculosis Pulmonar.
  
- 3- También sugerimos al personal de las Unidades de Salud tener conciencia del **“Roll”** que se desempeña en el aspecto preventivo de la salud comunitaria ya que en la mayoría de las veces constituyen el primer contacto entre la población de una determinada área geográfica y muchas veces el único contacto existente entre pacientes y personal de salud.

## BIBLIOGRAFÍA

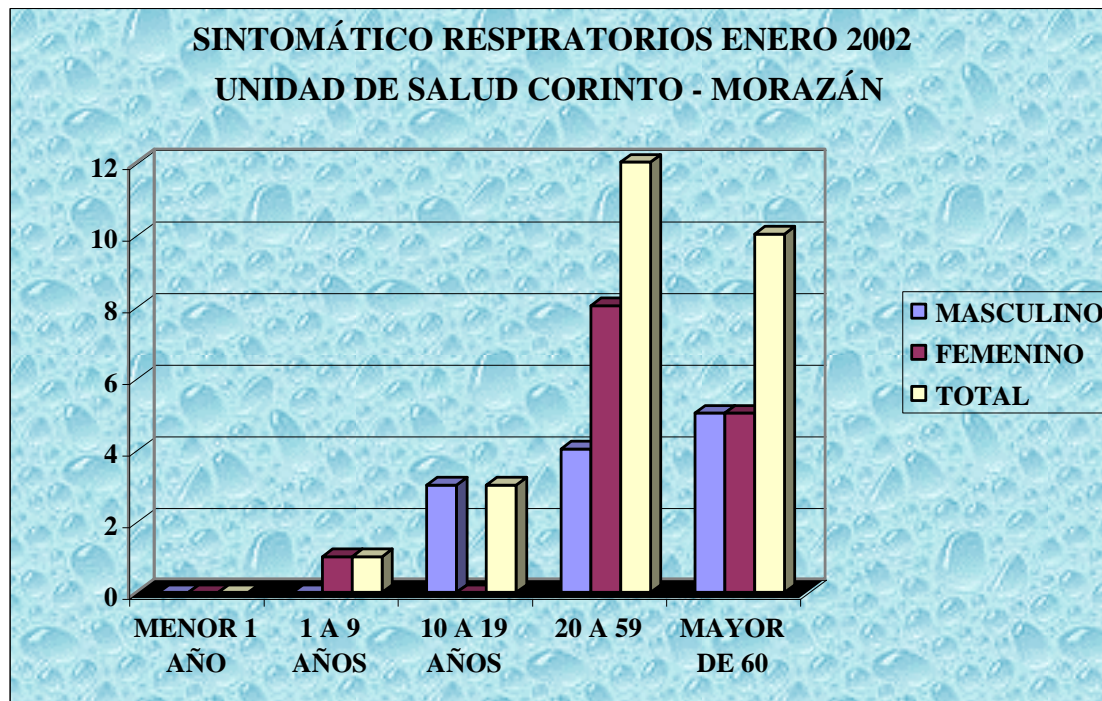
- Harrison, Anthom Fauci. Principios de Medicina Interna. 14ª Edición, tomo I, Editorial Mc Graw – Hill, Madrid, 1998. 1600 páginas.
- Cecil, Nyngaarden, James M.D. Smith, H. Jr.M.D. Bennett, Claude M.D. Tratado de Medicina Interna. Editorial Mc Graw – Hill, 19ª Edición, tomo 2.
- Andreoli, Thomas – Cecil, Compendio de Medicina Interna. 3ª Edición, Editorial Mc Graw – Hill, Madrid, 1995, 1045 páginas.
- Bonilla, Gildaberto. “Como hacer una tesis de graduación con técnicas estadísticas”. UCA Editorial. 2ª Edición , El Salvador, 1995, Capítulos del 1 al 15.
- Pérez de Galeano, Josefina. “Lineamientos generales para elaborar y presentar trabajos de investigación científica” . San Salvador, Mayo 1994. Paginas 9 – 89.

ANEXOS



### Gráfica No 1.

Gráfica comparativa del número de Sintomáticos Respiratorios por grupo de edad y sexo para Enero del 2002 en la Unidad de Salud de Corinto , Morazán.



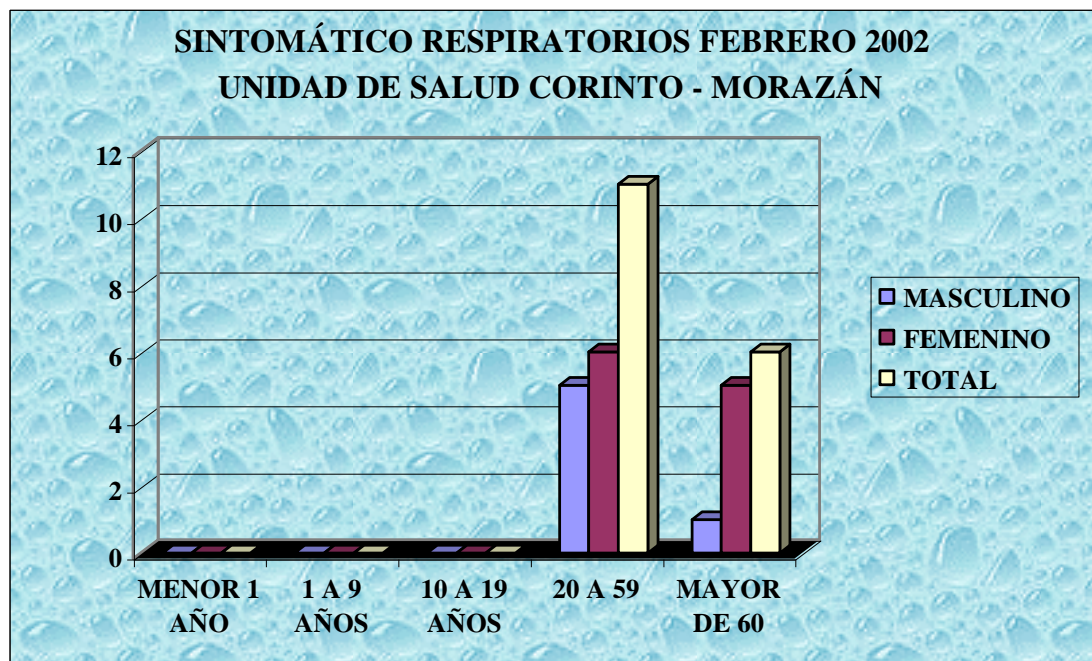
\* Datos obtenidos de los tabuladores de la Unidad de Salud de Corinto.

SINTOMATICOS RESPIRATORIOS UNIDAD DE SALUD CORINTO ENERO 2002			
EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
MENOR 1 AÑO	0	0	0
1 A 9 AÑOS	0	1	1
10 A 19 AÑOS	3	0	3
20 A 59	4	8	12
MAYOR DE 60	5	5	10
			26

En el mes de Enero la incidencia de Sintomáticos Respiratorios fue de 20 a 59 años de edad y en el sexo femenino, por lo que es necesario hacer campaña para identificar a los Sintomáticos Respiratorios del sexo masculino en la Unidad de Salud de Corinto.

## Gráfica No.2

Gráfica comparativa del número de Sintomáticos Respiratorios por grupo de edad y sexo para Febrero del 2002 en la Unidad de Salud de Corinto , Morazán.



Datos obtenidos de los tabuladores de la Unidad de Salud de Corinto.

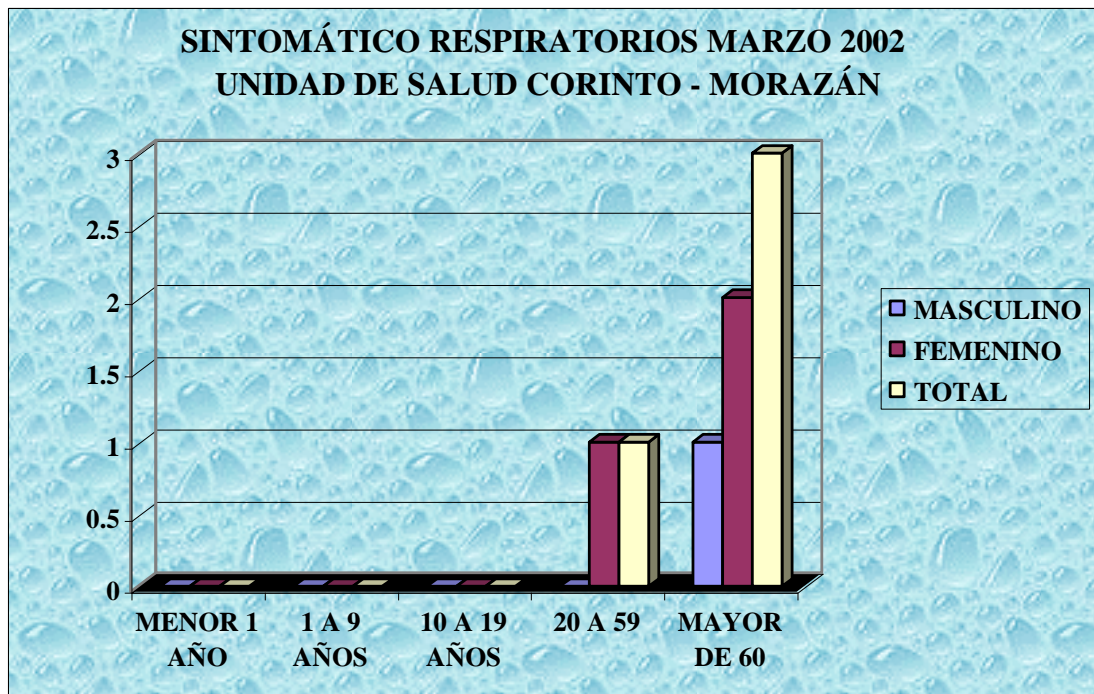
### SINTOMATICOS RESPIRATORIOS UNIDAD DE SALUD CORINTO FEBRERO 2002

EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
MENOR 1 AÑO	0	0	0
1 A 9 AÑOS	0	0	0
10 A 19 AÑOS	0	0	0
20 A 59	5	6	11
MAYOR DE 60	1	5	6
			17

En el mes de Febrero 2002 se encontró una mayor incidencia entre los 20 – 59 años de edad con mayor identificación en el sexo femenino.

### Gráfica No. 3

Gráfica comparativa del número de Sintomáticos Respiratorios por grupo de edad y sexo para Marzo del 2002 en la Unidad de Salud de Corinto , Morazán.



\* Datos obtenidos de los tabuladores de la Unidad de Salud de Corinto.

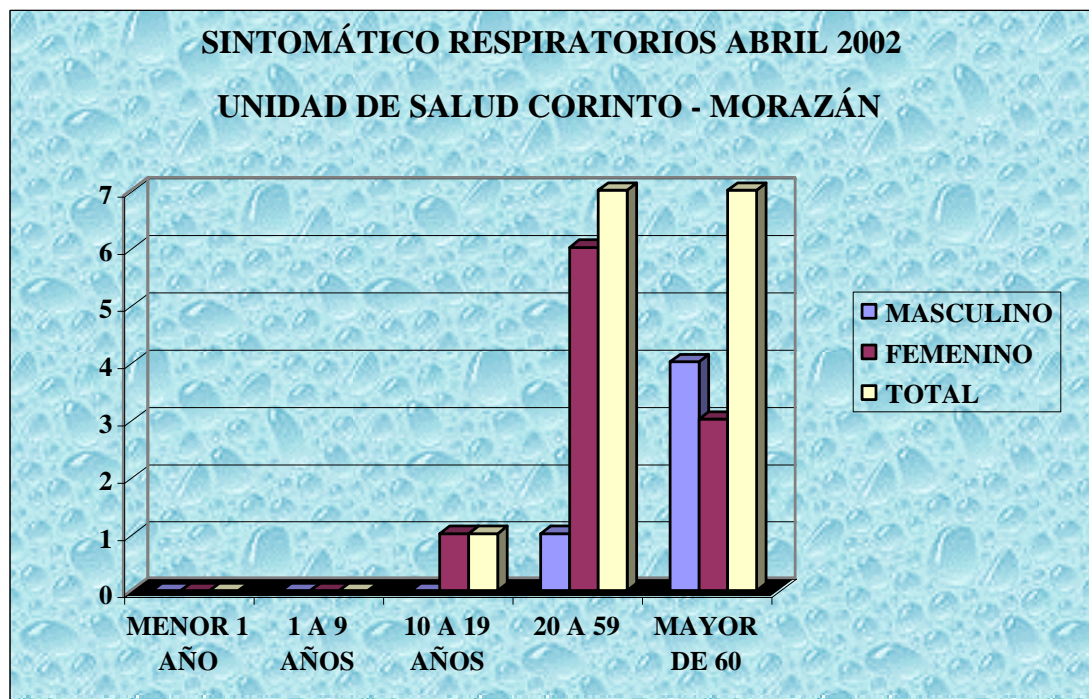
#### SINTOMATICOS RESPIRATORIOS UNIDAD DE SALUD CORINTO MARZO 2002

EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
MENOR 1 AÑO	0	0	0
1 A 9 AÑOS	0	0	0
10 A 19 AÑOS	0	0	0
20 A 59	0	1	1
MAYOR DE 60	1	2	3
			4

La mayor incidencia de Sintomáticos Respiratorios fue en las personas mayores de 60 años de edad.

#### Gráfica No. 4

Gráfica comparativa del número de Sintomáticos Respiratorios por grupo de edad y sexo para Abril del 2002 en la Unidad de Salud de Corinto , Morazán.



Datos obtenidos de los tabuladores de la Unidad de Salud de Corinto.

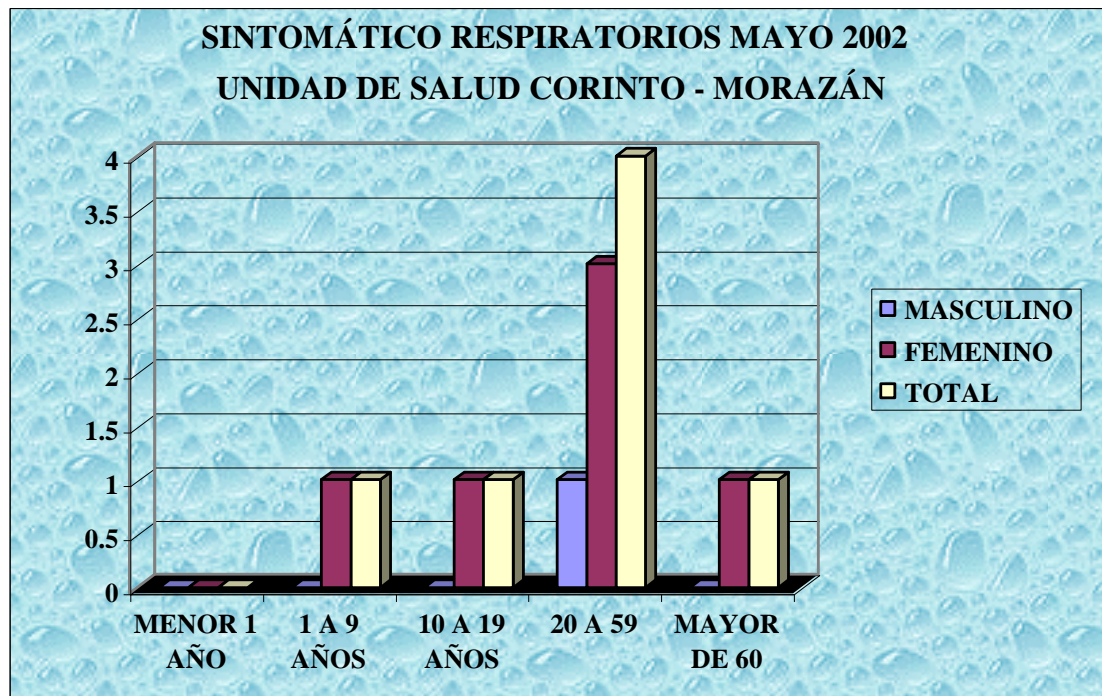
#### SINTOMATICOS RESPIRATORIOS UNIDAD DE SALUD ABRIL 2002

EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
MENOR 1 AÑO	0	0	0
1 A 9 AÑOS	0	0	0
10 A 19 AÑOS	0	1	1
20 A 59	1	6	7
MAYOR DE 60	4	3	7
			15

La mayor incidencia en el mes de Abril del 2002, es entre los 20 – 59 años de edad, y en el sexo femenino en la Unidad de Salud de Corinto, Morazán.

### Gráfica No. 5

Gráfica comparativa del número de Sintomáticos Respiratorios por grupo de edad y sexo para Mayo del 2002 en la Unidad de Salud de Corinto , Morazán.



\* Datos obtenidos de los tabuladores de la Unidad de Salud de Corinto.

### SINTOMATICOS RESPIRATORIOS UNIDAD DE SALUD CORINTO MAYO 2002

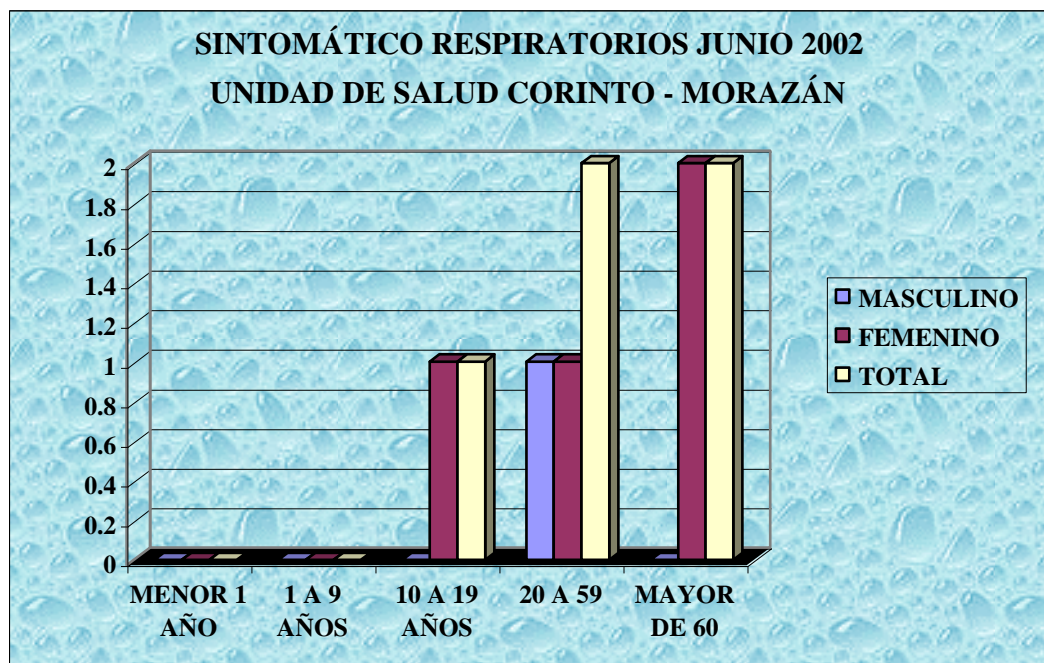
EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
MENOR 1 AÑO	0	0	0
1 A 9 AÑOS	0	1	1
10 A 19 AÑOS	0	1	1
20 A 59	1	3	4
MAYOR DE 60	0	1	1
			7

La mayor incidencia para el mes de Mayo del 2002, es entre los 20 – 59 años de edad y en el sexo femenino en la Unidad de Salud de Corinto , Morazán.



### Gráfica No. 6

Gráfica comparativa del número de Sintomáticos Respiratorios por grupo de edad y sexo para Junio del 2002 en la Unidad de Salud de Corinto , Morazán.



Datos obtenidos de los tabuladores de la Unidad de Salud de Corinto.

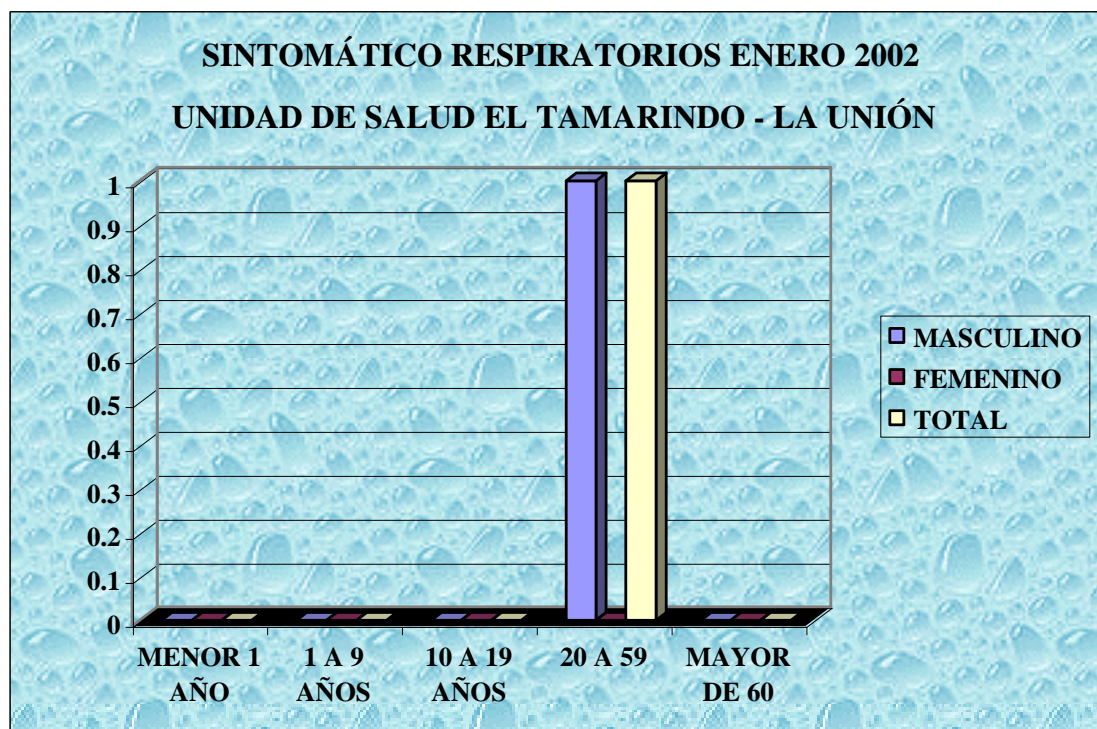
### SINTOMATICOS RESPIRATORIOS UNIDAD DE SALUD CORINTO JUNIO 2002

EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
MENOR 1 AÑO	0	0	0
1 A 9 AÑOS	0	0	0
10 A 19 AÑOS	0	1	1
20 A 59	1	1	2
MAYOR DE 60	0	2	2
			5

La mayor incidencia para el mes de Junio del 2002, es entre las mujeres de 60 años de edad, en la Unidad de Salud de Corinto , Morazán.

### Gráfica No. 7

Gráfica comparativa del número de Sintomáticos Respiratorios por grupo de edad y sexo para Enero del 2002 en la Unidad de Salud de El Tamarindo , La Unión.



\* Datos obtenidos de los tabuladores de la Unidad de Salud de El Tamarindo.

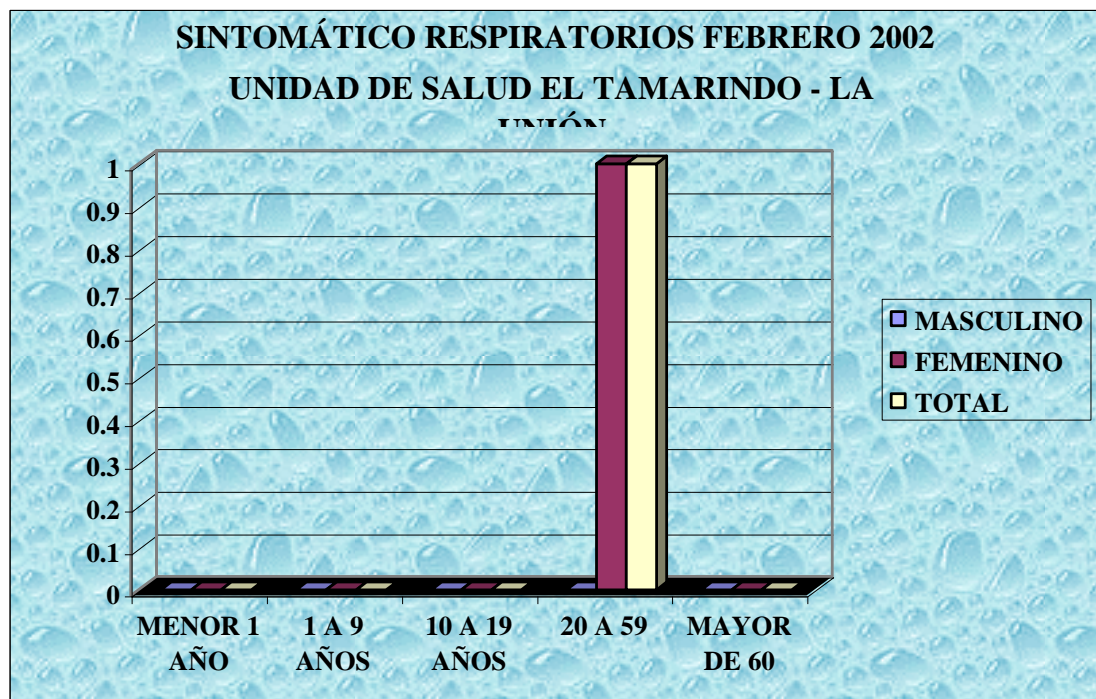
### SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS UNIDAD DE SALUD EL TAMARINDO ENERO 2002

EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
MENOR 1 AÑO	0	0	0
1 A 9 AÑOS	0	0	0
10 A 19 AÑOS	0	0	0
20 A 59	1	0	1
MAYOR DE 60	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

En el mes de Enero del 2002, el grupo etáreo de mayor incidencia fue entre los 20 – 59 años de edad, del sexo femenino, en la Unidad de Salud El Tamarindo, La Unión.

### Gráfica No. 8

Gráfica comparativa del número de Sintomáticos Respiratorios por grupo de edad y sexo para Febrero del 2002 en la Unidad de Salud de El Tamarindo , La Unión.



Datos obtenidos de los tabuladores de la Unidad de Salud de El Tamarindo.

#### SINTOMATICOS RESPIRATORIOS UNIDAD DE SALUD EL TAMARINDO FEBRERO 2002

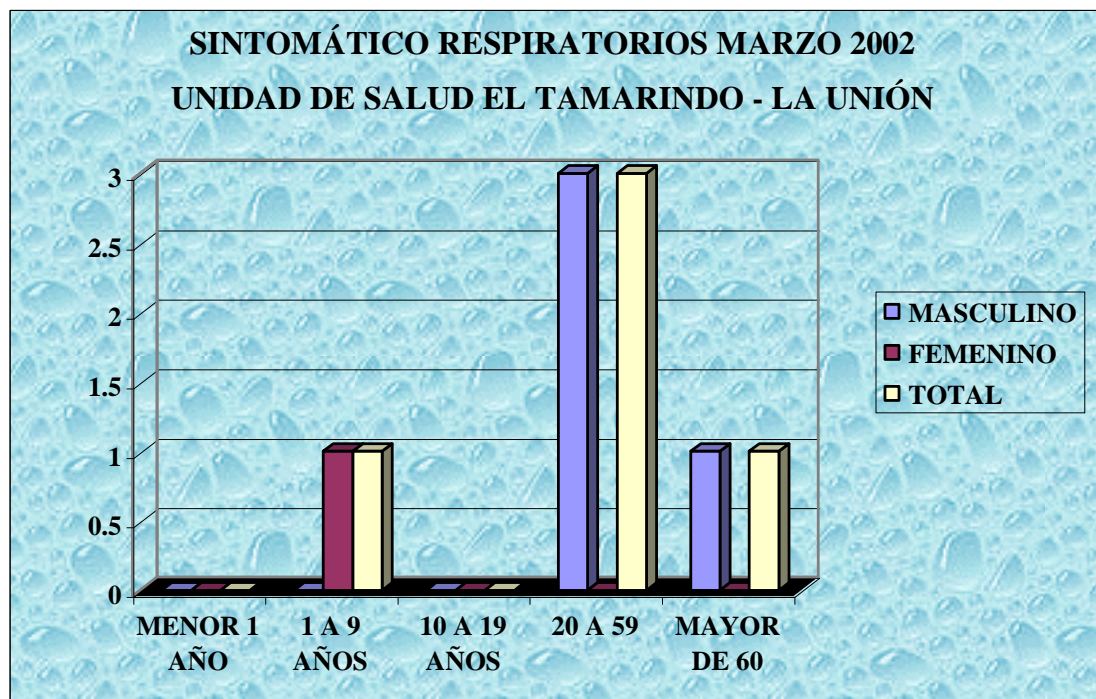
EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
MENOR 1 AÑO	0	0	0
1 A 9 AÑOS	0	0	0
10 A 19 AÑOS	0	0	0
20 A 59	0	1	1
MAYOR DE 60	0	0	0
			1

En el mes de Febrero del 2002, el grupo etáreo de más incidencia fue entre los 20 – 59 años de edad y del sexo femenino, en la Unidad de Salud de El Tamarindo, La Unión.



### Gráfica No. 9

Gráfica comparativa del número de Sintomáticos Respiratorios por grupo de edad y sexo para Marzo del 2002 en la Unidad de Salud de El Tamarindo , La Unión.



Datos obtenidos de los tabuladores de la Unidad de Salud de El Tamarindo.

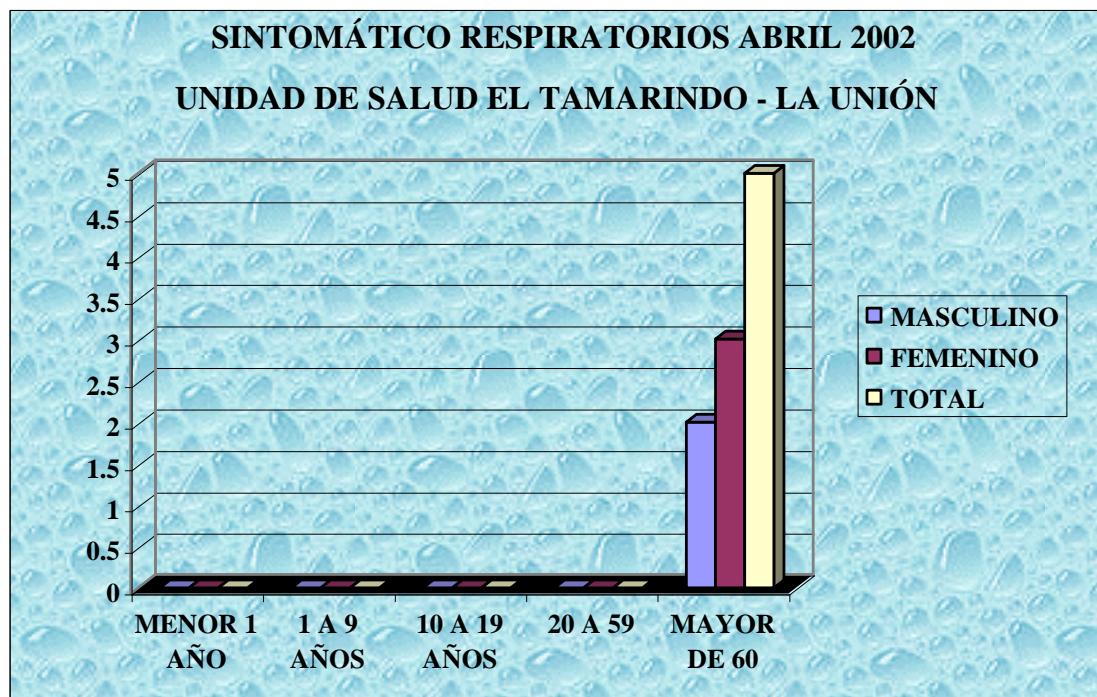
### SINTOMATICOS RESPIRATORIOS UNIDAD DE SALUD EL TAMARINDO MARZO 2002

EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
MENOR 1 AÑO	0	0	0
1 A 9 AÑOS	0	1	1
10 A 19 AÑOS	0	0	0
20 A 59	3	0	3
MAYOR DE 60	1	0	1
			5

En el mes de Marzo del 2002, el grupo etáreo de mayor incidencia fue entre los 20 – 59 años de edad, del sexo femenino, en la Unidad de Salud de El Tamarindo, La Unión.

### Gráfica No. 10

Gráfica comparativa del número de Sintomáticos Respiratorios por grupo de edad y sexo para Abril del 2002 en la Unidad de Salud de El Tamarindo , La Unión.



Datos obtenidos de los tabuladores de la Unidad de Salud de El Tamarindo.

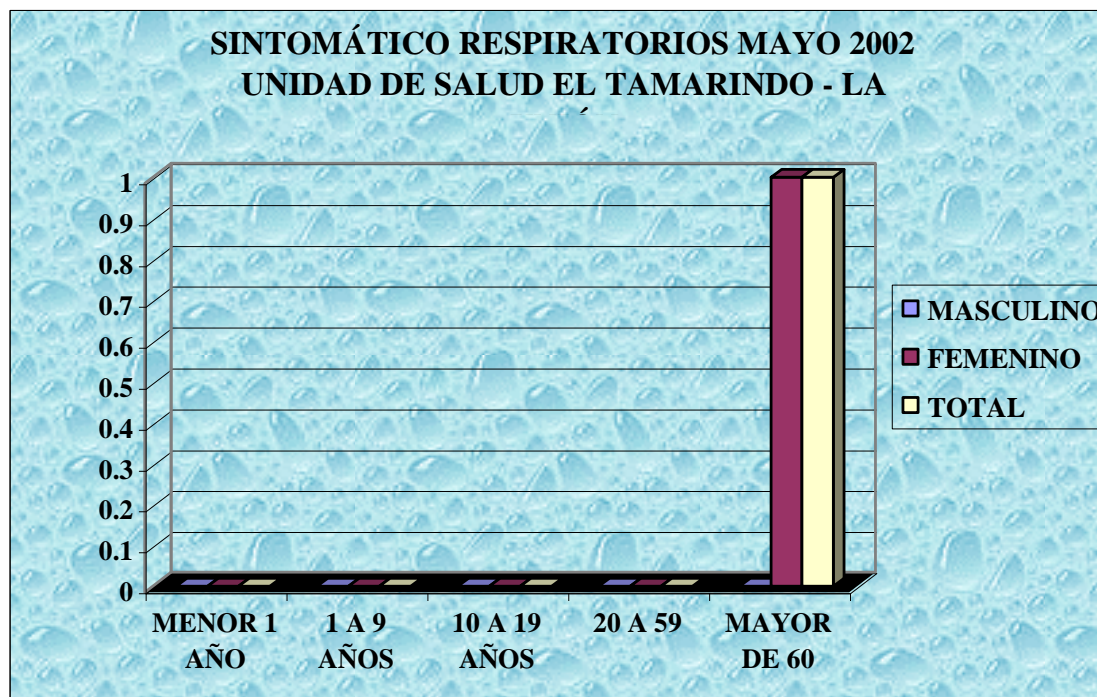
#### SINTOMATICOS RESPIRATORIOS UNIDAD DE SALUD EL TAMARINDO ABRIL 2002

EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
MENOR 1 AÑO	0	0	0
1 A 9 AÑOS	0	0	0
10 A 19 AÑOS	0	0	0
20 A 59	0	0	0
MAYOR DE 60	2	3	5
			5

En el mes de Abril del 2002, el grupo etáreo de mayor incidencia fueron los mayores de 60 años de edad y del sexo femenino, en la Unidad de Salud de El Tamarindo, La Unión.

### Gráfica No. 11

Gráfica comparativa del número de Sintomáticos Respiratorios por grupo de edad y sexo para Mayo del 2002 en la Unidad de Salud de El Tamarindo , La Unión.



Datos obtenidos de los tabuladores de la Unidad de Salud de El Tamarindo.

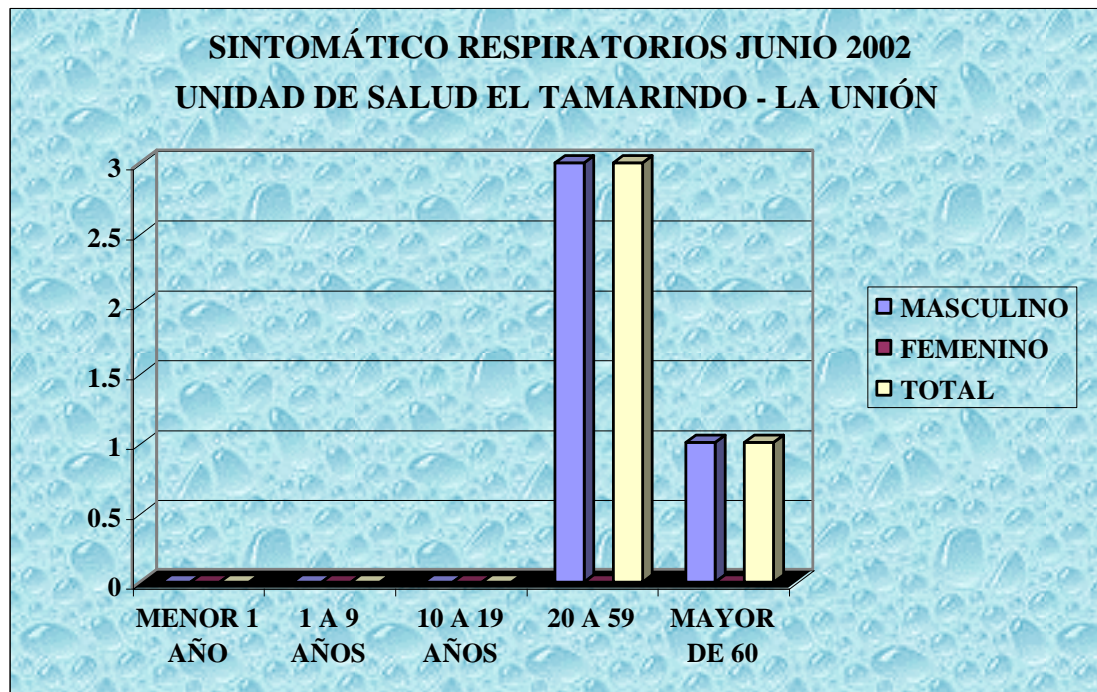
### SINTOMATICOS RESPIRATORIOS UNIDAD DE SALUD EL TAMARINDO MAYO 2002

EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
MENOR 1 AÑO	0	0	0
1 A 9 AÑOS	0	0	0
10 A 19 AÑOS	0	0	0
20 A 59	0	0	0
MAYOR DE 60	0	1	1
			1

En el mes de Mayo del 2002, el grupo etáreo de mayor incidencia fueron los mayores de 60 años y del sexo femenino, en la Unidad de Salud de El Tamarindo, La Unión.

## Gráfica No. 12

Gráfica comparativa del número de Sintomáticos Respiratorios por grupo de edad y sexo para Junio del 2002 en la Unidad de Salud de El Tamarindo , La Unión.



\* Datos obtenidos de los tabuladores de la Unidad de Salud de El Tamarindo.

### SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS UNIDAD DE SALUD EL TAMARINDO JUNIO 2002

EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
MENOR 1 AÑO	0	0	0
1 A 9 AÑOS	0	0	0
10 A 19 AÑOS	0	0	0
20 A 59	3	0	3
MAYOR DE 60	1	0	1
			4

En el mes de Junio del 2002, el grupo etáreo de mayor incidencia fue entre los 20 – 59 años de edad y del sexo femenino, en la Unidad de Salud de El Tamarindo, La Unión.