

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE EL SALVADOR

77
362.10425
R173i
1951
F. Med.

FACULTAD DE MEDICINA

INFORME GENERAL DEL TRABAJO DESARROLLADO
EN LA VILLA DE COMASAGUA (DEPARTAMENTO DE
LA LIBERTAD) DE ENERO A JUNIO DE 1951, POR EL
JEFE DEL SERVICIO DE MEDICINA RURAL

TESIS DOCTORAL

PRESENTADA POR

OSWALDO RAMIREZ C.

EN EL ACTO DE SU DOCTORAMIENTO EN MEDICINA

SAN SALVADOR,

EL SALVADOR, C. A.

1951



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE EL SALVADOR

R e c t o r: Ingeniero Antonio Perla

S e c r e t a r i o: Dr. José Salinas Ariz

FACULTAD DE MEDICINA

D e c a n o: Dr. Ernesto Fasquelle

S e c r e t a r i o: Dr. Roberto Jiménez

DEDICO ESTE TRABAJO :

A la memoria de mis abuelos

A mis queridos padres:

Edelmira de Ramírez,

Julio Ramos Ramírez.

A mis hermanas:

Elva,

Aída,

Edelmira.

A mis maestros:

Doctor Roberto Masferrer,

Doctor Lázaro Mendoza,

Doctor Roberto Orellana,

Doctor Luis A. Macías,

Profesor Manuel Farián Castro.

A mis compañeros y amigos

JURADOS QUE PRACTICARON LOS EXAMENES DE DOCTORAMIENTO

CLINICA OBSTETRICA:

Doctor Roberto Orellana Valdés

Doctor Antonio Lazo Guerra

Doctor Ricardo Jaime Burgos

CLINICA MEDICA:

Doctor Luis Edmundo Vásquez

Doctor Lázaro Mendoza

Doctor Eduardo Navarro

CLINICA QUIRURGICA:

Doctor Luis A. Macías

Doctor Carlos González Bonilla

Doctor Saturnino Cortez

DOCTORAMIENTO PUBLICO

I N D I C E

CAPITULO I-

CARACTERES GEOGRAFICOS

- a) Extensión, límites, datos históricos
- b) Jurisdicción municipal
- c) Carácter y geología del terreno
- d) Hoyas hidrográficas: Ríos y quebradas
- e) Cultivos e irrigación
- f) Vías de comunicación

CAPITULO II-

DATOS METEOROLOGICOS

- a) Clima
- b) Temperatura ambiente
- c) Humedad relativa del aire

CAPITULO III-

DATOS ECONOMICOS

- a) Habitantes: Urbanos y rurales
- b) Comercio e industria
- c) Agricultura y ganadería
- d) Costumbres y migración
- e) Religión
- f) Salarios
- g) Alimentos y alimentación

CAPITULO IV

DATOS DE ADMINISTRACION PUBLICA

- a) Municipalidad y legislación
- b) Barrios y edificios públicos
- c) Luz eléctrica
- d) Rastro Municipal
- e) Farmacias
- f) Prostitución
- g) Bebidas
- h) Organizaciones cívicas
- i) Datos demográficos
- j) Escuelas y movimiento cultural

CAPITULO V

CONDICIONES HIGIENICO-SANITARIAS

- a) Acueductos y fuentes de agua
 - b) Avenamiento
 - c) Basuras
 - d) Vivienda
 - e) Cementerios
- Sugerencias.

CAPITULO VI

ASPECTO ASISTENCIAL

CAPITULO VII

ALGUNOS ASPECTOS DEL SERVICIO MEDICO-RURAL

CAPITULO VIII

ESTUDIO ESTADISTICO DE LAS FICHAS DE LA CLINICA
ASISTENCIAL

CAPITULO IX

CONSIDERACIONES SOBRE LA ORGANIZACION DE UN SER-
VICIO MEDICO-RURAL

BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION

Una de las mejores pruebas a que puede ser sometido el actual estudiante de Medicina después de haber aprobado sus privados, es el luchar con pocas armas en un campo que podríamos llamar completamente virgen.

Tal es a mi juicio el papel que en estos momentos desempeña el Médico Rural.

Digo con pocas armas porque se carece de los suficientes medios para poder combatir a las enfermedades y es en un campo virgen porque hasta ahora se están dando los primeros pasos para proteger a esta gran parte de la familia salvadoreña constituida por el proletariado que ha estado durante casi los veinte siglos ignorante de lo que es el médico.

Es ahora que nos toca exponer ante los ojos de todo el mundo los lamentos y sufrimientos de estos prójimos que a diario acuden a que los ayudemos con sus penas. En otras palabras, se trata de la iniciación de una gran obra cuyos frutos serán recogidos en el transcurso de los años venideros.

El Médico Rural viene a ser un nuevo Médico, completamente diferente del Sanitario y del Asistencial ya que está formado por la combinación de ambos: Confronta todas las necesidades, tanto desde el punto de vista del conglomerado como del habitante constituido

en unidad. Y es más, lo considero diferente porque lucha con sus propios y únicos recursos, su iniciativa y su preparación, abriéndose campo a través de múltiples dificultades que aparecen en su camino y tratando de resolverlas sin dañar los sentimientos de persona alguna.

Por lo tanto, es digno de encomio el interés demostrado por el actual Gobierno para llevar a cabo obra de tal magnitud.

Nuestro campo de acción se reduce al área urbana. De ahí que para formarse una idea exacta del medio rural, hay que ir a conocerlo para compararlo en algunos aspectos con el urbano, a pesar de que difieren muy poco.

Mi trabajo trata de ser una Monografía Geográfico-histórica, a la cual se han sumado los más importantes factores en el aspecto educativo, higiénico, sanitario, asistencial y médico-rural, constituyendo así un informe que enfoca desde cualquier ángulo todos los problemas en sus diferentes aspectos y al mismo tiempo que esboza una manera de solucionarlos hasta donde sea posible, dejando un camino a seguir para su pronta resolución.

Espero que esta pequeña contribución en tributo de nuestra Medicina sea el mejor bastión que pueda ha-

ber alcanzado a tratar de explicar en las páginas siguientes la verdad sobre los problemas que están ligados íntimamente al ejercicio profesional en el recién organizado Servicio de Medicina Rural.

CAPITULO PRIMERO

CARACTERES GEOGRAFICOS

EXTENSION, LIMITES, DATOS HISTORICOS.

Comasagua es una villa perteneciente al distrito de Nueva San Salvador, de cuya cabecera dista 16 kilómetros hacia el S.E. La población está situada a 1,150 metros de altura sobre el nivel del mar, ocupando una meseta de la Cadena Costera.

El nombre antiguo de esta población era Comasahuat, que algunos autores dicen que significa Plato Ulcerado y otros Olla de los Venados; quizás los indígenas quisieron indicar Hoya (Hondonada o fuentes en donde beben los venados).

Se cree que su fundación es anterior a la Conquista. En 1553, cuando Rojas y Portocarrero por mandato del Conquistador Pedro de Alvarado perseguían a los indígenas por la Costa del Bálsamo, ya existía. Posteriormente se le dió el título ejidal extendido por Manuel Martínez de Rubio en 1751, de orden del Virrey de Guatemala.

Los datos del 3 de Octubre de 1853 nos dicen que Comasagua tiene CIENTO SETENTA Y SEIS CABALLERIAS Y TRES CUARTOS DE OTRA Y CUARENTA Y UN MIL TRESCIENTAS NOVENTA Y SIETE VARAS CUADRADAS.

En el año de 1870 el Profesor Daniel X que envió el Estado recibía de los padres de familia un real por

cada niño y los sábados después de la doctrina sus alumnos le llevaban la RACION que consistía en pollos, gallinas, carne de venado, cereales y chocolate. Ocho años más tarde los nativos se mantenían en constante lucha con las familias que vinieron a poblar el lugar (Hernández, Martínez, Quiteño y Ulloa) llamándoseles "Forasteros entrometidos". En esta época no había monopolio de la propiedad.

Con fecha 2 de Abril de 1924 le fué concedido por Decreto del Poder Legislativo el nombre de Villa, encontrándose dicho documento histórico en los archivos de la Alcaldía.

Comasagua está circundada por las lomas de la Cumbre, Santa Adelaida, El Rosario, Santa Elisa y El Coyol. Hacia el S. E. a una distancia de ocho kilómetros, existe un peñón que los navegantes llaman "el kepí salvadoreño" con una altura aproximada de novecientos metros y en donde ha sido construida una escalinata que hoy no tiene barandilla, desde donde se contempla el Océano Pacífico en todo su esplendor; hay una cruz llamada La Cruz del Monte Ebro en honor a San Francisco, que fué colocada por los padres Franciscanos el 26 de Diciembre de 1943.

Al principio el Peñón era escalado sobre la abrupta roca, después por medio de lazos, hasta que Ricardo Guirola mandó a construir la escalinata que hoy se en-

cuentra y que tiene 100 gradas con su respectiva baranda que ha sido destruida por el constante uso de los vecinos de los alrededores, siendo en la actualidad peligroso su ascenso.

Hacia el S.E. de El Peñón se encuentra la Peña de Santiago o Piedra Herrada en la cual hay muchas inscripciones que semejan fierros de herrar ganado y se supone que estos jeroglíficos fueron esculpidos por nuestros antepasados. Llama la atención que uno de ellos es similar a un diablo.

También hay una cueva de 18 metros, situada en el Valle San Vicente.

JURISDICCION MUNICIPAL.-

En la siguiente página podemos apreciar un cuadro demostrativo que abarca toda la jurisdicción municipal de Comasagua. En la obtención de tales datos fui ayudado por el Puesto de Guardia y hago constar que el número de horas de marcha es el principal, por ser el que da idea del medio de locomoción que emplean todos los vecinos.

CANTONES	FINCAS	RUMBO	Distanc. en Kilom	Horas marcha
SAN ANTONIO...	Bellos Celajes, Vic toria, Ugandita, Ugan da, Sn. Francisco, Sn. Antonio, Plan del Mon te, El Refugio, San Ig nacio, La Caridad, Las Victorias, El Pa raíso, San Martín, San Emilio.....	E	8	6
SAN RAFAEL....	San Rafael.....	S	5	6
LA PEPETERA....	La Pepetera.....	S	8	6
Los AMATES....	Dos de Marzo, Ilusión, El Belmont, Santa Lu cía, El Pino, San Car los, La Providencia, Santa Martha.....	E	10	8
LA SHILA.....	El Sitio, Santa Martha	S	14	12
EL MATAZANO...	Tres de Mayo, Santa A delaida, Santa Lucía, La Providencia, Monte San Juan.....	S	8	6
EL FARO.....	El Faro.....	S	8	6
EL ROSARIO....	El Rosario.....	E	10	8
EL CONACASTE..	San Luis, Santa Ceci lia, San José, El Pa raíso.....	S	8	6
EL PEÑON.....	El Peñón, Santa Emi lia.....	S	8	6
EL POTRERON...	El Potrerón.....	E	7	6

CARACTER Y GEOLOGIA DEL TERRENO

Como dije anteriormente la población de Comasagua ocupa una meseta de la Cadena Costera a una altura de 1.150 metros sobre el nivel del mar, estando circundada por las lomas de La Cumbre, Santa Adelaida, El Rosario, Santa Cecilia y El Coyol.

El suelo está formado por tierras rocosas y talpetatosas, grupo un tanto heterogéneo en el país con las características comunes del poco o ningún suelo sobre una capa inferior endurecida. Estos suelos son el producto de todas las rocas propias de la región.

Por regla general las tierras con suficiente declive para un buen drenaje superficial no tienen más de unos cuantos centímetros a un decímetro o dos de suelo y material triable virtualmente sobre roca dura no intemperizada. Únicamente en los terrenos pantanosos dicha capa suele ser más gruesa, variando la tierra en color, de blanco a rojo o negro. Aunque teóricamente no todo el material lo sea, el nombre de talpetate con que se le califica, es apropiado. Como se ve, existen regiones apropiadas para los estancamientos del agua.

En el Cantón El Peñón hay muchos minerales y yacimientos de substancias relucientes que aunque no han sido analizados pueden ser vetas potenciales de riqueza; también en sus cercanías hay minas de yeso blanco.

En la finca Germania se encuentra una mina de ye-

so de colores relucientes.

HOYAS HIDROGRAFICAS: RIOS Y QUEBRADAS.

La villa de Comasagua es una de las pocas privilegiadas en lo que se refiere a agua pues existe en abundancia tanto durante los ^{meses} meses de invierno como en el verano.

En sus alrededores encontramos:

I- El río de Comasagua que corre hacia el Norte de la población y pasa a 100 metros de ésta, formado por la reunión de varios riachuelos: El Canelo, La Presa, el Pepetal, el Caballo y el San Francisco, los cuales se le unen en su trayecto aproximadamente a la altura de la poza llamada La Mesa, la cual está situada al N.E. de la población, en la Finca Germania. Sus aguas son limpias y su corriente en verano es de 16 a 20 pulgadas, subiendo hasta 40 durante el invierno.

En algunos sitios como en La Hielera y Las Conchas se forman pozas apropiadas para el baño.

II- El río El Coyol, corre hacia el S.E., nace a 100 metros de la carretera que conduce al Puerto de La Libertad en el lugar llamado El Mango, por un brote natural. A medida que avanza se le agregan otros riachuelos que llevan el mismo nombre. En el lugar donde nacen estos riachuelos, se han construido tres piletas que la gente ocupa para el baño y para el lavado de ro

pa. Sus aguas también son limpias, siendo su corriente de 8 a 10 pulgadas en verano y de 25 a 30 en invierno.

Ambos se reúnen en el lugar llamado El Niágara, que es un salto de agua como de 25 metros de altura, situado hacia el N. E. de la población, yendo a desembocar en el mar.

III- El río El Refugio, corre también hacia el S.E. a 4 kilómetros de la Villa, originándose en la finca Los Tunalmiles. Es alimentado por los riachuelos San Ignacio, Bellos Celajes, El Coyol y La Jutera o Manguito. En su parte más baja recibe el nombre de Río Grande, desembocando en el mar.- Las pozas que forma, como la del Refugio, El Coyol, etc., son apropiadas para el baño. Sus aguas limpias tienen una corriente de 25 pulgadas en verano, que ascienden hasta 60 en el invierno. Hay sitios apropiados para la pesca de camarones, tepemechines, hilamas, e tc., etc.-

También hay un salto como de 40 metros de altura, situado en el Potrero El Coyol, que pertenece a la Finca Germania.

IV- El río Los Leones corre hacia el S.E., a un kilómetro de la población, naciendo en el potrero La Cruz de la Finca Germania. Desemboca en el río Comasagua en el sitio llamado El Campanario. Recibe los riachuelos de El Puentillo y San Rafael. Sus aguas son claras,

siendo su corriente de 18 a 20 pulgadas en verano y de 30 a 40 en invierno. Forma una poza -San Rafael- y también un salto de 12 metros que lleva el mismo nombre.

CULTIVOS E IRRIGACION

Constituye una de las zonas eminentemente cafetaleras del departamento, en una proporción aproximada del 80% ya que las fincas que le rodean son ricas en el grano de oro. El otro 20% está representado por el cultivo del maíz, frijol, caña de azúcar, arroz y maicillo, siendo el Cantón La Shila el principal productor.

La calidad de estos productos es de primera, siendo exportado casi en su totalidad a otros lugares fuera de la población. En lo que se refiere a café, el que se consume es de baja calidad o es adulterado. Y los granos, llamados también artículos de primera necesidad, son traídos de San Salvador o Santa Tecla para ser vendidos a precios elevadísimos.

En algunos lugares hay construidas durante el verano asequias de riego primitivo para los cultivos, estando muchas de ellas tan descuidadas que llegan con frecuencia hasta empantanarse los terrenos. Durante el invierno se convierten en fangales ricos en lodo y barro que son criaderos de insectos y de sapos.

VÍAS DE COMUNICACION

Los medios de transporte que más se emplean son los pies, las carretas y los caballos, exceptuando los privilegiados que viajan en su jeep o en su carro.

Las carreteras que conducen a esta población son la de Santa Tecla a 16 kilómetros, la de Jayaque a 12 kilómetros y la de La Libertad, a 24 kilómetros. Se encuentran en pésimo estado y son de polvo con numerosos baches y hoyos. La que conduce a Santa Tecla en su mayoría es muy estrecha, al grado que cuando vienen vehículos en sentido contrario tienen que retroceder para ceder el paso el uno al otro pues no caben ambos al mismo tiempo. Es digno de mención el panorama que se contempla desde el desvío de Santa Tecla: El Valle de Zapotitán, la carretera (recta) que conduce a Santa Ana, la laguna de Chamnico, etc., etc. A medida que se avanza se observa el contraste entre este paisaje y el terreno montañoso de la Cadena Costera. Cerca del desvío que conduce a esta población, hacia el Poniente, está Jayaque, Las Quebradas y Talnique, que se ven como pequeños puntos blancos en una alfombra verde y hacia el S. E. está Comasagua...; en lontananza, El Peñón y el mar.

La parte más accidentada está cerca de la población, pues el camino a pesar de que pasa por fincas de notoria extensión, como son "el 3 de mayo" y "Germania",

no ha sido reparada en ninguna forma. Indudablemente que esta trayectoria lo deja a uno con su buen lumbago y con el traje y cuerpo cambiados de color, durante el verano y en el invierno son grandes fangales que imposibilitan el transporte. A 100 metros hacia el Este y corriendo hacia el Sur, se puede encontrar el río Comasagua.

Hay tres buenas camionetas que hacen a diario viajes entre esta Villa y San Salvador. Desgraciadamente los horarios de salida son muy desatinados ya que es poco el tiempo de que se dispone para ir a la ciudad capital. El número de pasajeros en su mayoría se quedan en Santa Tecla.

Los cantones y fincas se comunican por caminos reales y veredas que se encuentran en pésimo estado siendo poco utilizables en el invierno pues imposibilitan el tránsito.

Se cuenta además, con la Oficina de Telégrafos y Teléfonos, estando anexo el servicio de Correos. Las fincas en su mayoría tienen teléfono, de lo cual carece esta Clínica Asistencial, a pesar de que su necesidad es urgente y las varias peticiones hechas en pláticas y por escrito a la Dirección General de Asistencia Social, todavía lo estamos esperando, ya que a veces durante las horas de consulta, una simple llamada nos hace perder varios minutos.

CAPITULO SEGUNDO
DATOS METEOROLOGICOS

CLIMA.

Debido a su altura el clima de que goza esta población es fresco y al mismo tiempo muy variable; a veces hace un calor sofocante y el agua está fría al mediodía; por la tarde predomina el frío y el agua está caliente.

A la entrada del invierno (últimos días de Abril), la población se cubre completamente de neblina a las 2 de la tarde y el ambiente se vuelve húmedo y acompañado de brisa fuerte. Esta estación lluviosa dilata hasta Septiembre; el resto es de verano.

Para formarse una idea exacta de la variabilidad de temperatura solicité la ayuda del Observatorio Nacional, en donde me facilitaron un Psierómetro durante 15 días en el mes de Abril y me aconsejaron tomar el aire seco y húmedo a determinadas horas, obteniendo los datos contenidos en el siguiente cuadro:

CAPITULO TERCERO

DATOS ECONOMICOS

HABITANTES: URBANOS Y RURALES.

Para formarme una idea exacta del número de habitantes de esta Villa solicité al Jefe del Departamento Nacional del Censo dichos datos, quien me envió los siguientes:

COMASAGUA		
P o b l a c i ó n		Total
Urbana	Rural	
)1.644	(4,112	5.756

Agregando: .."No omito hacer de su conocimiento que los datos que estamos proporcionando actualmente, son provisionales y por consiguiente sujetos a pequeñas variaciones".

COMERCIO E INDUSTRIA.

La Villa de Comasagua cuenta con un comercio de mediana importancia, existiendo unos dos almacenes un poco surtidos y el resto son tiendas que expenden ropas, zapatos, fierros para la agricultura, telas de ínfima calidad y medicinas del tipo Mejoral, Mata-fiebre, Sal de Uvas, Alka-Seltzer, Vigorón, Píldoras Rosadas, Jaquequina, etc., etc.- Además hay pulperías distribuidas en todo el radio de la población y en algunas fincas, a pesar de prohibido por el Gobierno.

No existe ninguna clase de industria pues se abastece de San Salvador y Santa Tecla.

AGRICULTURA Y GANADERIA

Como hice notar anteriormente el principal cultivo de esta población es el café ya que existengrandes propiedades en sus alrededores. En cambio el maíz, el frijol, el maicillo, el arroz y la caña de azúcar corresponden a parcelas.

En lo que se refiere a Ganadería hay regular cantidad de ganado vacuno, caballar y porcino. Una pequeña parte es consumida por la población y su mayoría es enviada fuera de la jurisdicción, a los mercados de Santa Tecla y de la capital.

Existen buenos pastos como los de El Potrerón, El Peñón, San Antonio, La Shila, pero creo que son insuficientes a pesar de que otros factores naturales como el clima, el agua, la tierra, etc., contribuyen a su mejor obtención, pero parecen estar en abandono.

Parte del ganado vacuno y caballar es ocupado para eltrabajo tanto en el arado primitivo como para tirar de las carretas o en elacarreo de leña, agua, comestibles, etc.-

Los pocos productos lácteos también son enviados fuera de la zona municipal; prueba de ello es elgrado de desnutrición marcado en las personas de escasos recursos económicos, que constituyen la mayoría.

COSTUMBRES Y MIGRACION.

Tanto en lo urbano como en lo rural se encuentran arraigadas las mismas costumbres; citaré algunas de ellas: Por la mañana al dar los buenos días lo hacen colocando las manos en posición de oración; su hora de levantarse es por lo general a las 7 a. m. y por la noche, a las 9 p.m. reina un silencio sepulcral, exceptuando cuando hay cine, en el cual se exhiben las películas en dos tandas (la mitad un día y la otra mitad al otro día).

Adolecen del defecto característico de nuestros pueblos: preocuparse por el vecino en lugar de hacerlo por ellos mismos.

Las contribuciones en pro de cualquier obra son difíciles de obtener, pero en cambio, las bebidas de tipo "pachitas" se consumen al por mayor, no importándoles tampoco el factor personal: ropa, comida y medicinas.

El baño, a pesar de haber mucha agua, no lo practican y creo que muchos de ellos tienen hasta un año sin haberlo hecho; de allí que si fuesen los tiempos en los cuales el más sucio era el más santo, aquí tendríamos santos en abundancia.

Su manera de vestir es muy sencilla, pero quizás su pobreza hace que cambien de ropa cada quince días o cada mes.

El campesino usa camisa de manta, llamada "cotton" y pantalón de dril, así como sombrero de palma o junco. Su compañera, por lo general, viste blusa y falda de telas sencillas de "nahuilla". Los días domingos, algunos visten ropas de telas relucientes.

El 90% son descalzos. Un 5% usa zapato "de partida" (zapato clavado, ordinario). El 5% restante usa "caites" (pedazo de suela o de llanta de automóvil, un poco más largo que el tamaño del pie, sujetado a éste por medio de correas que pasan entre el primero y segundo dedos, dorso y calcañal).

La población urbana viste mucho mejor, pero es poca la diferencia.

Los maleficios, hechicerías, brujerías, etc., son de creencia corriente, pues el hecho de consultar por tener sapos, culebras y hasta catedrales dentro del cuerpo, es muy frecuente.

Como repito, son gentes sencillas tanto en sus costumbres como en sus modales. Prueba de ello es que ni siquiera conocen la palabra "gracias", con que generalmente se agradece cualquier cosa.

La migración, por lo general, es muy poca, excepto en los tiempos de corta de café en que vienen muchos trabajadores del interior del país en demanda de esta clase de labor.

RELIGION

La religión que se profesa, como en la mayor parte de El Salvador, es la Católica, Apostólica y Romana.- Hay agrupaciones Protestantes que pasan inadvertidas.

Durante la Semana Santa tuve la oportunidad de observar la devoción que existe; hubieron muchas procesiones a las cuales asistían los fieles en igual número, tanto hombres como mujeres. Todos cumplen con los preceptos religiosos tales como el ayudo o abstinencia, pero no llegan al fanatismo.

Digno de mención es el hecho de la existencia en la Iglesia Parroquial de un cuadro que mide 2 x 1.60 metros y que representa a la Virgen del Carmen salvando a las ánimas del Purgatorio. Está esculpido con toda perfección en alto relieve sobre madera. No se conoce el artista, autor de tan bella obra.

HISTORIA.

Aunque no se sabe de dónde vino tan precioso cuadro, refieren que unos indios de apellido Polín, lo tenían escondido en un rancho de paja arriba de un tabanco. El ciudadano español, don Carlos de la Cotera, notificó de ello al primer Alcalde ladino, don José Antonio Martínez, quien con súplicas logró que dejaran verlo y con ruego de varias personas y un poco de dinero, lograron lo dieran para la Iglesia Parroquial.

El cuadro se encontraba completamente ahumado, posiblemente por el fuego que encendían en las cercanías para sus hogueras.

En tiempos del Presidente Rafael Zaldívar, éste lo quiso comprar en quinientos colones para ser trasladado a la Catedral Metropolitana pero hubo oposición de parte del pueblo. Posteriormente fué mandado a retocar por un sacerdote de nombre Tito Melara y el pintor encargado de este trabajo fué Anastasio Flores. Esta pintura fué ejecutada en 1901. El error cometido fué tan grande que todavía se conservan los colores relucientes con que fué dañado el cuadro.

Posteriormente el Arzobispo Adolfo Pérez y Aguilar quiso trasladarlo nuevamente a San Salvador, pero el pueblo se repartió en grupos para impedir tal sacrilegio.

La fiesta Patronal que celebran es el 21 de Septiembre, día de San Mateo.

En el centro de la población se encuentra ubicada la Iglesia Parroquial, la cual es de tipo colonial y está muy deteriorada tanto por dentro como por fuera por la poca cooperación del vecindario.

SALARIOS.

Para su mejor estudio podemos dividir la población en tres clases:

Clase 1a. Comprende los rentistas y propietarios, es decir, los principales capitalistas, los cuales no tienen problema alguno.

Clase 2a. Integrada por empleados, tanto de Oficinas del Gobierno, como de empresas particulares, así como también dueños de pequeños talleres y algunos comerciantes. Sus facilidades económicas son un tanto halagadoras pues con algunas restricciones tienen lo necesario para vivir decentemente, tanto desde el punto de vista de alimentación, como de vestuario y vivienda.

Clase 3a. Está representada por el proletariado, es decir, peones, carreteros, jornaleros, etc. Como en el resto del país, tienen un salario bajísimo a pesar de que su trabajo es material. Con lo ínfimo que ganan apenas pueden sostenerse llevando su vida bajo cualquier aspecto en pésimas condiciones, al grado que una cesantía o un gasto mayor los coloca en situaciones extremadamente difíciles. Constituyen la mayoría y su ignorancia en toda forma los vuelve fácil presa de los patronos. Casi podríamos decir, equivalen a semovientes por los múltiples abusos que con ellos se cometen.

Sus salarios, aproximadamente son:

Molenderas.....¢ 0.03 a ¢ 0.04 por mozo

Carreteros....." 1.25 a " 2.00 diarios

Peones.....¢ 0.50 a ¢ 1.00 diarios

Jornaleros....." 0.50 a " 1.00 diarios

Sirvientes domésticos 6.00 a "12.00 mensuales

Durante los tres meses que duran las cortas de café, las Molenderas ganan unos ¢50.00 ó ¢60.00, pero durante el resto del año su sueldo no llega a ¢25.00 por mes. Los patronos les facilitan viviendas en pésimo estado.

Los llamados sirvientes domésticos son verdaderos acomodaticios, puesto que además de barrer, trapear, arreglar camas, cocinar, lavar ropa, hacer mandados, vender, etc., etc., por lo general es uno solo quien desempeña todas las labores. De ahí que su trabajo comience a las 6 am. y termine a las 8 pm.

El proletariado, que es el más numeroso y más fecundo, ¿hasta dónde es posible que pueda sobrevivir con esos salarios?

ALIMENTOS Y ALIMENTACION

Carne. Constituye el principal alimento y su consumo es abundante en la segunda y primera clases de salarios, tanto en carnes blancas (aves de corral, cerdo, pescado), como en rojas (vacas). Casi a diario hay destace en el Rastro Municipal, el cual es pagado en la Alcaldía a razón de ¢1.15 por un cerdo y ¢3.40 por un buey, sin tener ningún control sanitario ya que

no existe. En el campo se hace el destace en casas particulares, en donde hasta los cerdos con sarna u otras enfermedades, constituyen un apetitoso bocado.

Verdura. En su mayor parte las verduras son traídas de San Salvador y Santa Tecla. Su precio elevado las convierte en un alimento especial.

Leche. Son pocos los que la toman, pues a pesar de ser cara y de calidad inferior, es mínima la cantidad que llega de las fincas vecinas, y por esa razón casi todos toman café.

Cereales. Los cereales que se consumen son traídos de La Shila o de Santa Tecla. He aquí una lista aproximada de los precios a que son vendidos los llamados artículos de primera necesidad:

Frijol.....	¢	25.00	el quintal
Maíz.....	"	14.00	" "
Arroz.....	"	25.00	" "
Maicillo.....	"	12.00	" "
Azúcar.....	"	25.00	" "
Leche.....	"	0.30	la botella
Café.....	"	0.75	la libra
Carne.....	"	0.75	la libra
Huevos.....	"	0.08	cada uno
Dulce de panela.....	"	38.00	la carga
Dulce de panela.....	"	0.40	el atado

Naranjas.....	¢ 3.00	el	ciento
Guineo de Seda.....	" 1.50	"	"
Guineo banano (majoncho)"	1.00	"	"

Pan. El llamado pan francés es de buena calidad, en cambio el pan dulce y otros, dejan mucho que desear.

Tortillas. Hay dos variedades: las que consume la gente de Ia. y 2a. Clases de salarios, que miden 10 cm. de diámetro por 1 cm. de espesor, aproximadamente y las del proletariado llamadas "chengas", con 20 cm. de diámetro por 2 cm. de espesor.

Nota: Estas medidas las tomé con una regla graduada en centímetros.

En lo que respecta a alimentación, divido la población adulta en dos grupos: I- los que no comen y II- los que comen.

Los que no comen pertenecen a la tercera clase de salarios. De alimentación se les da dos "chengas" y un puñado de frijoles (llamados vulgarmente "balas" por su dureza); a veces se añade un poco de sal. El reparto es a las 12 horas y a las 5 de la tarde; no hay desayuno para ellos. Por ese motivo, siendo pésimo su sistema de alimentación, no escapan a la desnutrición y están propensos a ser víctimas de cualquier enfermedad.

En cambio, los que comen tienen siempre su menú listo y son ellos los de Ia. Clase y los otros sólo cuando se encuentran estos alimentos en el pueblo o de lo contrario imitan a los de la 3a. Clase, exponiéndose a las mismas consecuencias.

Los niños en su mayoría son alimentados con leche materna hasta la edad de dos años, ya que existe la arraigada creencia que mientras están amamantando no pueden concebir las mujeres y es frecuente vez que la alimentación es con toxinas maternas o con aire y en su defecto con los famosos "atoles", agua de arroz, etc.-

Este sistema se ve en cualquier clase: la primera por auto-sugestión y las demás por lo caro de la leche de vaca o en polvo. La desnutrición infantil, por consiguiente, deja su huella indeleble sobre los hombres del mañana.

De ahí que el estado de nutrición sea muy bajo, encontrándose la anemia y avitaminosis en altas proporciones. Contribuyen a ello los prejuicios sobre cierta clase de alimentos: las frutas ácidas "destruyen los glóbulos rojos"; "La carne es pesada para el estómago"; la leche "produce paludismo", etc., etc.-

CAPITULO CUARTO

DATOS DE ADMINISTRACION PUBLICA

MUNICIPALIDAD Y LEGISLACION.

La Municipalidad está representada por el Alcalde, Regidores y Síndico. El Secretario, Tesorero y demás empleados son nombrados por los primeros. La corporación múnicipe es nombrada para un período de dos años y su legislación está regida por nuestra Carta Magna en todos sus aspectos.

Cabe mencionar que en las distintas administraciones se han llevado a cabo los progresos y adelantos de que hoy goza esta población, a saber: La primera escuela fué obsequiada por don Francisco Rosales Almenar en 1879 y construida por el primer Alcalde ladino, don José Antonio Martínez, que a su vez fué el primer profesor oficial, nombrado en 1880 por el Presidente, Dr. Rafael Zaldívar. En 1890 don Alberto Martínez Manzano comenzó a empedrar la ciudad y cuatro años más tarde fué puesto al servicio del público el alumbrado de gas. En 1920 don Cosme Corpeño empezó los trabajos de construcción del edificio de la Alcaldía, habiéndola terminado don Francisco Martínez Manzano. En el período de 1922 a 1925 don Rafael Antonio Hernández introdujo el agua potable con su respectiva cañería, así como la escalinata y terraza de la Iglesia Parroquial, consiguiendo, además, el reloj público.

En 1930 don V. Manuel Martínez Manzano hizo los desvíos que conducen a Santa Tecla. En 1938 don Alberto Martínez Manzano principió la construcción del edificio de la Escuela de Varones, construyó la baranda del cementerio e instaló la nueva cañería galvanizada. En 1939 don José Alejandro Martínez Manzano construyó los lavaderos públicos, el rastro, se ampliaron los tanques de captación del agua, se edificaron las cárceles públicas y las Escuelas Cantonales de La Shila, El Matazano y El Faro. En 1943 don Ismael Martínez García hizo los baños públicos y los dormitorios para las patrullas civiles, así como estableció la Escuela del Cantón El Conacaste. En 1946 don Salvador Domingo Campos mejoró el Parque Infantil y pavimentó la cancha de Basket Ball. En 1948 don Angel Medina logró el establecimiento de la planta de Luz Eléctrica con que actualmente se cuenta. De 1949 a febrero de 1951 don José Alejandro Martínez Manzano logró la fundación de la Clínica Asistencial y la Clínica Nutricional. El actual Alcalde don Jesús Medina está con el mismo entusiasmo que sus antecesores formulándose nuevos planos para el mejor desenvolvimiento económico-social de la población.

BARRIOS Y EDIFICIOS PUBLICOS.

La Villa de Comasagua presenta sus calles orientadas de Este a Oeste y las Avenidas de Norte a Sur.

La mayor parte están irregularmente empedradas y muchas de ellas no tienen diferencia alguna entre acera y calle.

Consta de tres barrios: El Central y el Calvario, situados hacia el S.E. y el Guadalupe hacia el N.E. Este último, llamado también La Bolsa, es el más descuidado; hay numerosos callejones, sus calles son polvorientas y son las que en peor estado se encuentran.

En cambio, el barrio Central encierra los principales edificios de la población:

La Iglesia Parroquial, de tipo colonial, que se encuentra muy descuidada tanto en su atrio como en su interior.

La Alcaldía Municipal, con dos apartamentos para el Alcalde y la Secretaría. En su interior están las Cárceles Públicas. Tiene pésimos servicios sanitarios. En su parte alta se encuentra la torre del reloj público.

Los edificios de la Escuela, en número de tres, no reúnen en ninguna forma las condiciones necesarias para el número de alumnos que tiene.

Los lavaderos públicos que alcanzan a 20, están en buen estado. Recibe veinte pajas de agua y la sucia se consume en un barranco cercano o es arrastrada al río Comasagua. Sin embargo, a pesar de haber

excelente servicio, muchas personas prefieren lavar las ropas en el propio río.

La cancha de Basket-Ball, completamente deteriorada; posiblemente fué de cemento.

El Parque Infantil ya casi desaparecido pues sólo se encuentra un kiosko en muy mal estado.

LUZ ELECTRICA.

La planta de luz eléctrica abastece a la población de las 6 pm. a las 10.30 pm. y a pesar de su bajo voltaje es de regular calidad. Por cada foco de 25 bujías se paga \$1.50 y por uno de 100 bujías \$4.00.-

RASTRO MUNICIPAL.

El rastro municipal, situado hacia el N.E. de la población fué construido el 1º de Enero de 1939. Da regular cumplimiento al destace de reses y de cerdos. Es un salón con piso de cemento, techo de lámina y teja, paredes de adobe; las paredes laterales y el frente están cubiertas parcialmente por cinchas metálicas que permiten el paso de regular cantidad de luz. En su interior hay una pequeña pileta y un albañal que desemboca en el río Comasagua. Además, hay tres caños atravesados en sentido transversal provistos de ganchos en donde suspenden los animales para ser sacrificados. Las condiciones higiénicas del rastro dejan mucho que desear pues más bien parece un paraíso

de las moscas que se encuentran sobre el animal, la sangre y la carne que va a ser llevada; además ésta última es amontonada en el suelo medio lavado. A su alrededor zopilotes y perros están en constante acecho de los desperdicios.

El traslado se hace en carretones pequeños y sucios, así como en carretas en iguales condiciones, sin protección alguna del medio ambiente. Así mismo las ventas de carne no tienen nada que desear al rastro y carretones.

Sería conveniente: 1º) Mejorar el estado higiénico-sanitario del rastro; 2º) Proveerlo de instrumentos para el destace y ropa adecuada para el encargado; 3º) Traslado de carnes por el carretón municipal, el cual debe estar forrado con lámina y provisto de tapadera; 4º) Examen de cada animal antes y después del destace; 5º) Boletos sanitarios de las personas encargadas del sacrificio de los animales; 6º) Establecimiento de carnicerías separadas de los demás comestibles, las cuales tendrán mesas forradas en lámina y los recipientes provistos de tela de alambre para evitar la contaminación; 7º) Fundación de un Mercado Municipal.

FARMACIAS.

Existen dos expendios de productos farmacéuticos que no llenan las necesidades de la población y en los

cuales, a pesar de que ninguno de los dueños es farmacéutico, trabajan como tales vendiendo los medicamentos a precios elevadísimos que pasan del doble o más, si es posible. Estos empíricos hacen también de médicos ejerciendo ilegalmente la profesión.

PROSTITUCION.

No existe la prostitución declarada ya que durante mi estancia en esta Villa no tuve oportunidad de ver que mujer alguna se dedicara a ello. Posiblemente existe prostitución pero solapadamente.

BEBIDAS.

Es el mismo problema nacional: las famosas "pachitas", el chaparro y la chicha que son fuentes inagotables. Como dije anteriormente se preocupan más por beber que por vestirse, comer y curarse.

Consumen gran cantidad sin importarles el día que sea, terminando hasta con el último centavo.

ORGANIZACIONES CIVICAS.

Hasta el momento solo existe la Sociedad de Señoras que forman la Directiva de la Clínica Nutricional.

DATOS DEMOGRAFICOS.

En la Alcaldía Municipal me fueron proporciona-

dos los datos siguientes:

<u>AÑO</u>	<u>NACIMIENTOS</u>	<u>DEFUNCIONES</u>	<u>MATRIMONIOS</u>
1949	292		11
1950	329	111	18
1951 (Abril)	112	40	10

Los coeficientes de mortalidad por enfermedades infecciosas es difícil de obtenerlos pues no existen certificados de defunción expedidos por médicos, atribuyéndose la causa de muerte a una diferente de la verdadera, o si no, no son notificadas.

Es poco el número de matrimonios civiles y religiosos, pues la mayor parte de habitantes de la Villa son partidarios del matrimonio consensual; si éstos fueran tomados en cuenta, las cifras serían elevadísimas.

ESCUELAS Y MOVIMIENTO CULTURAL.

Para formarme una idea exacta acerca de la población escolar recurrí a hacer una invitación tanto a la Escuela Mixta como a las Cantonales para que cooperaran en el sentido de levantar un censo escolar.

Gracias a la ayuda del Ministerio de Cultura logré reunir los datos que a continuación expongo, algunos de los cuales están incompletos:

ESCUELA MIXTA

Nombre	cargo	Clase	Categ.	Sueldo
J. R. C.	Director	"B"	Ia.	₡ 155.00
C. A. E.	Sub-Direct.	"B"	3a.	" 140.00
F. B.	Prof.Auxiliar	"B"	2a.	" 150.00
J. de B.	" "	"A"	3a.	" 155.00
L. v. DE N.	" "	"B"	1a.	" 155.00
E. C.	" "	"B"	4a.	" 130.00
E. de M.	" "	"B"	4a.	" 130.00
L. C.	" "	"B"	4a.	" 130.00

Matrícula de 1º Grado -Niñas 44- Varones 46-Total 90

Matrícula de 2º Grado -Niñas 17- Varones 26-Total 43

Matrícula de 3º Grado -Niñas 13- Varones 16-Total 29

Matrícula de 4º Grado -Niñas 19- Varones 11-Total 30

Matrícula de 5º Grado -Niñas 7- Varones 11-Total 18

Matrícula de 6º Grado -Niñas 6- Varones 7-Total 13

TOTALES..... Niñas 106-Varones 117-Total 223

Edad escolar media: 10 años

Calzados 10% Descalzos 30%

Razas: Blanca 5% Ladina 94% India 1%

Asistencia media mensual Febrero: Niñas 63 - Varones 70 - Total 133.

Se hace constar que la asistencia en febrero es deficiente debido a que la mayor parte de alumnos es-

tán en la corta del café, mejorándose de manera notable en los siguientes meses.

La Escuela está alojada en tres edificios independientes, lo cual es antipedagógico, y carece de servicios sanitarios suficientes. Las aulas en su mayoría reúnen las condiciones necesarias, pero dado el aumento de población son insuficientes. La Sociedad de Padres de Familia está establecida y empieza a cooperar con la Escuela. En el año siempre se dan Recreos Sociales y Veladas y se celebran los Actos cívicos del Calendario Escolar.

ESCUELA DEL CANTON "EL FARO"

Número de profesores.....1
Clasificación.....4a.Categoría, Clase C
Sueldo mensual.....\$ 115.00
Número de grados.....1
Número de alumnos.....20 Varones - 19 Niñas
Edad media escolar.....9 años
Tipo de raza.....mestiza
Descalzos.....96%
Promedio de Asistencia.....15 varones - 14 niñas
Estado del edificio y aula, Regular
Servicios higiénicos.....ninguno
Sociedad de Padres de Familia, Cruz Roja, Recreos Sociales, Huertos, Roperos y demás, están por organizarse.

ESCUELA MIXTA DEL CANTON "EL PENON"

Número de profesores.....1
Clasificación.....4a, Categoría, Clase "B"
Sueldo mensual.....¢ 130.00
Número de grados.....1
Número de alumnos.....23 Varones - 14 Niñas
Edad media escolar.....7 años
Tipo de raza.....ladina
Descalzos.....100%
Promedio de Asistencia.....14 varones - 7 niñas
Estado del edificio.....regular, poca ventilación
Servicios sanitarios.....ninguno
Sociedad de Padres de Familia está por fundarse.
Cruz Roja, Recreos Sociales, Huertos Escolares, Rope
ros y otras agrupaciones, no las hay pues es un am-
biente muy pobre.

ESCUELA DEL CANTON "LA SHILA"

Número de profesores.....2
Directora.....Clase B, 3a. Categoría
Sub-Directora.....Clase C, 4a. Categoría
Sueldos mensuales.....¢150.00 y ¢130.00 respec-
tivamente
Grados.....Primero y segundo
Primer grado.....22 varones -13 niñas,
Total 35

Segundo grado.....8 varones -15 niñas, To-
tal 23
Edad media escolar.....9 años
Tipo de raza.....mestiza
Descalzos.....la mayoría
Asistencia media mensual...40

El aula para el primer grado es amplia y con su-
ficiente luz y aeración. El segundo grado está aloja-
do en el corredor donde el sol y la lluvia causan
bastante molestia para el trabajo de la profesora y
los educandos. Las paredes y el enladrillado se encuen-
tran bastante deteriorados, pues a pesar de las repeti-
das gestiones hechas a la Municipalidad, no ha sido
posible su reparación. Esta escuela tiene excusado de
foso.

La Sociedad de Padres de Familia está organizada
y presta, en cuanto puede, su ayuda al plantel. Hay
un pequeño Huerto y un Jardín también pequeño. Otras
agrupaciones no existen.

ESCUELA DEL CANTON "EL ROSARIO"

Número de profesores.....1
Clasificación.....Profesor de Instrucción
Primaria
Sueldo mensual.....\$ 155.00
Número de grados.....2 -primero y segundo-

Primer grado.....Varones 14, Niñas 20, Total 34

Segundo grado.....Varones 9, Niñas 4, Total 13

Edad media escolar..8 años

Tipo de raza.....indígena y mestiza

Calzados.....3%

Descalzos.....97%

Promedio de asistencia por mes:

Primer grado.....Varones 7, Niñas 13, Total 20

Segundo grado.....Varones 8, Niñas 4, Total 12

Estado del edificio, aula, servicios higiénicos y ven-
tilación.....Buenos

Sociedad de Padres de Familia, organizada y presta su
colaboración.

Nota: el promedio de asistencia es del mes de Fe-
brero, por eso es baja, pues todavía están en la corta.

ESCUELA DEL CANTON "SAN ANTONIO"

Número de profesores....1

Clasificación.....3a.Categoría, Clase C.

Sueldo mensual.....\$ 135.00

Número de grados.....1

Primer grado.....Varones 20, Niñas 10, Total 30

Tipo de raza.....mestiza

Descalzos.....100%

Asistencia en Abril.....Varones 11, Niñas 5, Total 16

Organizaciones.....Sociedad de Padres de Familia
y Caja de Ahorros.

Hay organizadas: Sociedad de Padres de Familia, Cruz Roja, Huerto Escolar.

A pesar de que mi solicitud fué en Febrero, hasta el último de marzo recibí los informes, así como también en Abril.

Adjunto un cuadro comparativo de lo anteriormente escrito.

Como se ve, la educación está en harapos, pues casi todos los padres necesitan de sus hijos para sus trabajos, sin interesarles en modo alguno la educación de ellos. Se cumple el mismo principio: "El campesino debe de seguir siendo siempre campesino". Al llegar a la edad escolar, los padres los proveen de su sombrero y su cuma para ir a sacar tarea, pues él cree que este es el único medio de poder comer y vestirse.

Raro será el día en que las aulas tengan siquiera un 75% de asistencia por mes.

Las autoridades superiores de Cultura, así como sus Delegados posiblemente hacen visitas esporádicas o no las hacen; de ahí que sin ver el problema tal como corresponde no puedan formarse una idea exacta del principio básico que representa la educación.

Por lo tanto, el nivel cultural es bajo y me atrevo a exponer por el control de las fichas que lle

vo, que el 99.5% son completamente analfabetas. No existe, a excepción de jueves y sábado, que dan cine, otro medio de estar al tanto de los acontecimientos del país y mundiales, pues en esos días lo hace una anunciadora.

Llegan los diarios capitalinos "La Prensa Gráfica", "El Diario de Hoy", y "La Tribuna", pero son contados quienes los leen.

NOMBRE	Nº de profesores.	Clasificación	Categoría	Sueldo mensual en colones	Grados	Nº de alumnos de c/grado	SEXO		Edad media escolar en años	Tipo de raza
							VARONES	HEMBRAS		
Escuela Mixta	8	B	1ª	155	1º	90	46	44	10	Blancos 59 Ladinos 94 Indígenas 19
			1ª	155	2º	43	26	17		
			2ª	150	3º	29	16	13		
			3ª	140	4º	30	11	19		
			4ª	130	5º	18	11	7		
			4ª	130	6º	13	7	6		
			A	3ª	155					
El Faro	1	C	4ª	115	1º	39	20	19	9	Mestizo
El Peñón	1	B	4ª	130	1º	37	23	14	7	Ladino
La Shila	2	B	3ª	150	1º	35	22	13	9	Mestizo
			4ª	115	2º	23	8	15		
El Rosario	1	A	3ª	155	1º 2º	34 13	14 9	20 4	8	Indígena Mestizo
San Antonio.	1	C	3ª	135	1º	30	20	10	--	Mestizo
El Potrerón				N O	T I E N E			E S	C U E L A	
El Conacaste.	1	C	3ª	130	1º	32	10	22	10	-----
El Matazano	1	--	--	70	1º 2º	33 10	15 7	18 3	10	Ladino Mestizo
TOTAL.....	16		16		16	477	267	210	7 y 10	

Asistencia me- dia por mes.	Estado del e- dificio y a- preciaciones higiénicas.	AGRUPACIONES
100% Febrero 133	3 edific. inde- pendientes. Servicios sa- nitarios insu- ficientes.	Sociedad de Padres de Familia. Recreos Sociales, Veladas, Actos culturales civi- cos del Calendario es- colar.
4% 5% Febrero 29	Reg. estado, Sin serv. higiénic.	Ninguna organización
100% Feb. 21	Reg. estado. Sin serv. san. poca ventilac	Ninguna organización, gente muy pobre
4% Feb. 40	1º grado buen- no. 2º en corre- dor. Paredes y lad. malos, excu- sado de foso.	Sociedad Padres de Fa- milia, Huerto y Jar- dín Escolar.
3% 7% Feb. 17	Buen estado	Sociedad Padres de Fa- milia.
0% Ab. 16	-----	Soc. Padres de Fam. y Cajas de Ahorros.
100% 26	-----	Ninguna organización
100% 35	Bueno	Soc. Padres de Familia, Cruz Roja, Huerto Esco- lar (es escuela parti- cular).
8% 35		

CAPITULO QUINTO

CONDICIONES HIGIENICO-SANITARIAS

ACUEDUCTOS Y FUENTES DE AGUA.

Las fuentes de abastecimiento de agua están sitas al N.E. de la población en la Finca Germania. La cañería es de dos pulgadas, de hierro galvanizado, a una distancia de 1.400 metros de la Villa. Hay dos presas: La antigua, a nivel de la tierra que tiene una captación de 1.500 galones aproximadamente, llenándose como en 12 horas y estando expuesta a la contaminación con heces humanas y de animales.

La nueva, a 1.5 metros del nivel del terreno con una captación aproximada de 5.000 galones, llenándose en 6 horas, fué construida en 1937. Ambas son de piedra y cemento, estando cerradas con láminas que permiten la entrada de aire, así como de insectos y polvo. Los nacimientos corresponden al sitio donde se encuentran.

Hay dos llaves de distribución: Una frente al Telégrafo, para abastecimiento del barrio El Calvario y la otra en el costado oriente del barrio Guadalupe, para abastecer dicho barrio y el Central.

La cañería madre que parte de los tanques se ramirica en cañerías secundarias llamadas "pajas" que son más o menos en número de 47.

Existen nueve grifos públicos o alcantarillas de donde es acarreada el agua por la gente pobre en cántaros, usando para tomarla un vaso común a la familia (huacal).

La mayoría de esta agua es usada en el consumo diario, siendo muy poca la empleada para el baño del cual no es partidaria la población.

Como no existe sistema de drenaje, el agua consumida es arrojada en los patios o por medio de albañales llevada a las calles, siendo frecuente el observar "charcos" o estancamientos de agua, los cuales, además de su retidez, crían insectos y son baños públicos de los cerdos.

El análisis químico-bacteriológico practicado en la Dirección General de Sanidad fué el siguiente:

Color.....	No
Olor.....	No
Turbidez.....	0.
PH.....	7.6
Sólidos totales a 103°C.....	210
Hierro total.....	0.0
Nitritos (NO ₂).....	0.000
Nitratos (NO ₃).....	0.1
Cloruros (Cl).....	8.
Dureza total (CO ₃ Ca).....	55
Alcalinidad (en CO ₃ Ca) Bic.	64
Alcalinidad (en CO ₃ Ca) Carb.	0.

AVENAMIENTO.

El sistema de cloacas no se conoce a excepción de tres casas, cuya desembocadura es en un barranco situado al sur y poco más o menos a 100 metros de la población, con una altura aproximada de 6 metros, con sumiéndose en dicho lugar las excretas durante el verano y siendo arrastradas en el invierno al río El Coyol. Se hace por medio de tuberías de 8 pulgadas de espesor por una yarda de largo y se emplea el sistema de sifón para evitar el mal olor.

Los resumideros existen en dos casas.- Terminan en fosos antisépticos (formalina, cascajo y carbón), que miden 15 metros de profundidad.

Estas cinco casas tienen su excusado de porcelana.

Retretes se encuentran en la mayor parte de la población, teniendo una profundidad de unos 10 metros. Tienen un cajón de madera con uno o dos agujeros, cubiertos por una tapadera también de madera. Las casetas en que se encuentran están construidas de adobe, ladrillo o bahareque y un techo de lámina o teja con una altura aproximada de 2 metros por 1.5 metros de anchura.

El resto de la población defeca al aire libre, ya sea en patios, solares o en las calles, siendo este el mismo método en la población rural, quienes pa-

ra limpieza de sus órganos respectivos todavía emplean la tuza, el olote, el garrote o el dedo.

BASURAS.

Coincidiendo con las dificultades que confrontan todas las poblaciones alejadas de los centros principales, ésta también presenta el gravísimo problema que acarrearán las basuras.

Representadas por desperdicios alimenticios, papeles, estiércol, restos de animales (vacas, cerdos, etc.), trozos de madera, piedras, etc., etc., o sea un conjunto de materias orgánicas e inorgánicas; son alojadas en los patios, calles o barrancos improvisados cerca de las viviendas tanto en el centro como en los alrededores de la población.

Existe también la infaltable "sanidad" representada por los zopilotes o los cerdos, quienes se encargan de asimilar gran parte de ellas.

En las calles o bien se amontonan para ser la atracción predilecta de las moscas o en contadas ocasiones son quemadas.

En los barrancos no solo sirven de criaderos de insectos, letrinas públicas al aire libre, sino que los niños van a jugar con toda esta clase de desperdicios exponiéndose por consiguiente a toda contaminación.

En la actualidad la Alcaldía ordena que se barran las calles cada ocho días, pero o son tiradas las basuras a los llamados barrancos o quedan montículos dispersos de ella.

VIVIENDA.

El censo de la Vivienda Urbana de Octubre de 1949 nos dice que Comsagua tiene 131 casas.

En la población predomina la casa de adobe o bahareque con techo de tejas y piso de barro o de tierra.

Casi todos los de primera y segunda clase de salarios viven en casa propia, siendo de piso de cemento, con paredes de adobe, bahareque o lámina y techo de tejas, machimbrado. Constan de varias habitaciones que ocupan para sala, comedor, dormitorio, etc., etc. Tienen además muebles variados como armarios o roperos de gavetas, camas de lona o de colchón, mesas de noche, mesas, sillas, etc.-

La miseria está reflejada en el tipo de vivienda que dan los patronos, ya que en el pueblo es un monopolio casi absoluto de unas cuantas familias. Me refiero a los mesones en los cuales vive la gente apiñada, estando por su vejez y deterioro a punto de caerse y los inquilinos tienen en todas sus paredes suficiente "aire acondicionado", pues existen boque-

tes a diferentes alturas. En cuartos extremadamente reducidos viven 6 y 8 personas, las cuales duermen en dos camas, con la misma ropa que usan durante el día. Existen, además, otros habitantes: perros, gatos, cerdos, y las infaltables cucarachas y ratas prototipos de estos lugares. La ropa de cama no se conoce y la poca que tienen es obtenida de los sacos de cereales y de harina. Esto hace que las mal llamadas habitaciones que sirven de comedor, dormitorio, sala y cocina tengan un olor sui-géneris.

La población rural tienen ranchos de bahareque o de paredes de varas con zacate, techo de teja o de paja y piso de tierra. En un solo compartimiento donde habita la familia con algunos animales, cocinan y duermen en "tapexcos" (especie de cama hecha de bambú y paja situadas hasta tres una sobre otra) o en camas encordeladas con pitas y cubiertas con un petate. Además en estas mismas habitaciones guardan sus granos y sus prendas personales, en cajas de madera, tombillas de bambú; tienen también taburetes para sentarse.

Al colono le es facilitada en algunas fincas una habitación o rancho de un solo cuarto, construido de ladrillo y mezcla en sus paredes, tejas en el techo y piso de ladrillo o de tierra.

Los arrendatarios son pequeños propietarios en potencia, que pagan anualmente cierta cantidad de lo que cosechan por la casa en que viven y por el llamado corretaje o censo de las tierras que les son facilitadas (lotes o parcelas). Dan dos medios de maíz por tarea sembrada y un medio y un cuartillo de frijol también por tarea sembrada.

CEMENTERIOS

En el cementerio general son sepultados todos los fallecidos en la jurisdicción a excepción del Cantón La Shila y El Matazano que tienen el suyo propio.

El de la población se encuentra situado al S.E. de ésta, a una distancia de dos kilómetros, teniendo una extensión de manzana y media, encontrándose en regular estado. También debo hacer constar que no se encuentra distribuido por zonas o parcelas, haciéndose los enterramientos en cualquier lugar.

Para el efecto de las defunciones la Alcaldía lleva su libro respectivo, cumpliéndose con las formalidades que la ley exige.

Como se ve, las dificultades higiénico-sanitarias son múltiples y su resolución se irá haciendo paso a paso ya que cada una de ellas encierra en sí otros problemas. Por lo tanto, con el propósito de cooperar me parece muy oportuno hacer las siguientes sugerencias:

ACUEDUCTOS Y FUENTES DE AGUA.

1o)- Adaptar un sistema de horno, con el objeto de protegerla del medio ambiente;

2o)- Aumentar las fuentes con otra fuente de agua El Mezcal, que se encuentra en terrenos de la finca El Tres de Mayo, a una distancia de 1200 yardas de cañería para centrarla al tanque nuevo de abastecimiento y entonces obtener mayor producción;

3o)- En la parte más baja en el paso del río Comasagua es necesaria una llave para el lavado de la cañería conductora con intervalos de unos 15 días;

4o)- El establecimiento de un tanque de distribución del agua a la población, ayudaría a que todos los barrios recibieran igual cantidad, siendo por consiguiente equitativos los beneficios recibidos;

5o)- La existencia de un encargado de guardar el mejor cuidado en dichos tanques ayudaría a evitar cualquier contaminación;

6o)- Iniciar una campaña educativa entre el vecindario para hacer ver los peligros que encierran las aguas contaminadas y las enfermedades que pueden transmitir, así como la manera de evitarlas;

7o)- Por no existir autoridades sanitarias, la Alcaldía se encargaría de mandar muestras del agua que se consume cada mes para su análisis respectivo.

AVENAMIENTO

1o)- Establecer un sistema de cloacas y de drenaje;

2o)- Iniciar una campaña de excusados de cemento, que son proporcionados por la Dirección General de Sanidad a un costo de diez colones cada uno;

3o)- Hacer ver al público por medio de cine y pláticas, ya que no pueden leer ni escribir, la facilidad del contagio de enfermedades que si no son diagnosticadas a tiempo, pueden tener consecuencias fatales.

BASURAS.

1o)- Establecimiento del Tren de Aseo Municipal con los Fondos de Higienización obtenidos por los impuestos del 3%

2o)- Este servicio se prestará con un carretón forrado en lámina y su correspondiente tapadera, así como la mula para tirarlo;

3o)- Hará el recorrido en toda la población y el vecindario cooperará sacando sus basuras a las puertas de las casas a diario para que sean recolectadas;

4o)- Abrir un botadero público de basura, consistente en una fosa de 5 x 4 metros aproximadamente, enseñando al encargado cómo llenarla, es decir, después de una capa de basura una capa de tierra y así sucesi-

vamente;

5o)- De este material se obtendrán excelentes a bonos que podrán ser vendidos por la Municipalidad;

6o)- El recolector de basuras tendrá su ropa adecuada, debiendo ser pagado por los impuestos que se cobrarán a los vecinos por el acarreo de las basu ras, o del mismo fondo municipal;

7o)- Los auxiliares que forman las patrullas a yudarán al menor cumplimiento de esta disposición;

8o)- Las fosas serán abiertas por estos mismos auxiliares op por los reos de las cárceles públicas;

9o)- Educar a toda la población respecto a la ven taja que obtendrán, ya que ello constituye un paso más hacia el progreso y bienestar de todos sus habitantes.

VIVIENDA

Si de alguna manera se pudiese mejorar el standard de vida del trabajador, o que los patronos estuvieran en la mejor disposición de darles una casa, por lo menos reuniendo las condiciones higiénico-sanitarias indispensables, el problema terminaría.

Por el momento, una campaña de tipo ilustrativo (pláticas, cine), ayudaría a hacerles ver los peligros a que se exponen los que conviven con animales domésticos o el hacinamiento de familias en un reducido es

pacio como es costumbre y las múltiples complicaciones que trae la falta de luz, ventilación y suciedad del medio en que se encuentran.

CAPITULO SEXTO

ASPECTO ASISTENCIAL

Después de terminar la ardua tarea de los estudios, con el deseo de trabajar en la recién organizada campaña médico-rural y con el entusiasmo que caracteriza a todo salvadoreño que anhela ser útil a su patria y a la sociedad, llegue a la Villa de Comasagua.

Mi mente venía congestionada de planes para iniciar la tarea que impone la llegada de un médico a un pueblo que, bueno y sencillo en sus costumbres, no conoce más que de nombre la palabra "Medicina" ya que posiblemente desde su origen ha sido siempre fácil presa de aquellos que aspiran el dinero sin importarles los resultados en bien de la gran familia salvadoreña; me refiero a los charlatanes, personas ponderadas y respetadas que no escatiman en nada con tal de saciar sus deseos de riqueza:

Como repito, mi mente venía congestionada de planes y sabiendo que había un Patronato organizado ya en funciones, pensé encontrar en ellos el apoyo que necesitaba. El primer problema que se me planteó fué el de alojamiento, pues a pesar de haber casas deshabitadas, ni siquiera habían pensado dónde podría residir. Gracias a la ayuda de un buen ciudadano logré un cuartito que, aunque pequeño, era habitable. Pero e-

llo no importaba, ya que el entusiasmo que traía se sobreponía a cualquier dificultad material de mi persona.

Desde el primer momento pensé que el Patronato me iba a dar una ayuda efectiva y es así que comencé por pedir que pintaran la casa de la Clínica con cal, para hacerla habitable, ya que había un enorme contraste entre todo lo nuevo de los implementos médicos dados por el Ministerio y lo feo y sucio del lugar. Solicité algunas cosas que, aunque pequeñas, eran necesarias: escobas, trapeadores, escupideras, mesita para la máquina de escribir, etc., etc., pero a pesar de que mis solicitudes no fueron solo de palabras, si no que por escrito, como consta en las notas del Ar-chivo, estaban esperanzados de que se les diera hasta

lo último, invirtiendo el mínimo posible de lo recolectado en las contribuciones, las cuales consideraban exclusivamente para medicamentos y no para reparar en alguna forma el edificio; ojalá en un futuro puedan conseguirlo, pues no creo que se nieguen a cooperar en una obra que es en beneficio de ellos mismos y de sus familias. Me dieron la impresión de que solamente fué el entusiasmo de organizarse y luego al llegar al desempeño de sus funciones y tropezar con los primeros obstáculos y dificultades se retrajeron completamente sin importarles el cargo contraído con su propio

pueblo y el Estado. Fué rarísima, si no extraña, la aparición de dichos señores por la Clínica, ya no digamos verlos reunidos a todos en una sesión. Soy franco en confesar que me fué imposible creer su manera de actuar y tuve que adaptarme al ambiente....

Mi labor durante los meses de enero a junio fué exclusivamente de consulta externa ya que carecía de todo lo necesario para la hospitalización de pacientes. De allí que en casos de gravedad los enviaba a los Hospitales de Santa Tecla y San Salvador.

Si describiera el edificio que actualmente ocupa la Clínica se reduciría a pocas palabras, así: Casa maltrecha (poca ventilación, carencia de servicios higiénico-sanitarios; en una palabra, un "caserón", como dirían nuestros abuelos.

Los sueldos están repartidos así: Médico-Jefe \$350.00, Enfermera-Ecónoma \$130.00 y Mozo de Servicio \$50.00.- Carecemos, además, de dentista. Creo que es ridículo facilitar a un pueblo, cualquiera que sea, el servicio asistencial, sin antes cumplir con el compromiso contraído con el Poder Ejecutivo.

Los implementos facilitados para uso de esta Clínica Asistencial fueron los siguientes:

MOBILIARIO PARA LA CLINICA

Una mesa ginecológica

Una mesita para instrumentos

Un canapé para exámenes
Un escritorio
Cuatro sillas
Dos mesas
Una vitrina para instrumental
Una librería
Un banco clínico
Un balde clínico
Una gradilla
Una báscula para adultos
Una báscula para niños
Una cocina de gas "Suflaques"
Una máquina de escribir
Un maletín

MOBILIARIO PARA EL MEDICO

Una cama con su colchón
Un ropero
Una mesita de noche
Dos sillas

INSTRUMENTAL

Un estetoscopio
Un aparato de presión "Tycos"
Un martillo percutor
Una mascarilla para anestesia
Un gotero para éter y cloroformo
Un forceps para lengua

Cuatro pinzas curvas de Craik
Cuatro pinzas rectas de Craik
Cuatro pinzas Halstead
Cuatro pinzas curvas Kocher
Cuatro pinzas rectas Kocher
Una pinza de disección sin garras
Una pinza de disección con garras
Cuatro pinzas campo
Cuatro pinzas curvas Clamp
Una tijera recta Mayo
Una tijera curva Mayo
Un par de sostenedores de sábanas
Un juego de otoscopio
Un Catheter
Un espéculum pequeño
Un espéculum grande
Un histerómetro
Una báscula para niños
Una báscula para adultos "Detecto"
Una caja Haemo-Sol para limpiar instrumentos
Un mango de bisturí, grande
Un mango de bisturí, pequeño
Seis cuchillas Nos. 21, 22, 23, 25
Una sonda acanalada
Un estilete
Un pelvímetro
Un estetoscopio obstétrico

Dos porta-agujas

Una docena de agujas Hagedorn

Doce agujas hipodérmicas Nos. 22.1", 22 $\frac{1}{2}$, 19.2, 20 $\frac{1}{2}$

Un irrigador con sus aditamentos

Tres goteros

Tres dispositivos "Abbot"

Dos pares de guantes 7 $\frac{1}{2}$

Dos bolsas de hule para hielo

Dos bolsas de hule para agua caliente

Dos corbatas de hielo

Dos tira-leches

Dos copas para ojos

Dos vasijas arrañonadas

Dos vasijas cuadradas

Un embudo de peltre

Quinientos aplicadores de madera

Algodón

Gasa en rollos de 100 yardas

Hilos de sutura: Catgut simple 0-00-1, Catgut crómico 00-0,

Sutura fina para piel, N^o 24, Seda Blan-

ca torcida N^o 6, Crin -100 hebras-

Doce vendas de gasa 4 x 10 y 2 x 10

Tres cajas de cinta umbilical

Seis carretes de esparadrapo de 5 cm.

Doce carretes de esparadrapo de 2 cm.

Dos sondas Nélaton

Dos picheles de peltre, blancos

Dos lavatorios de peltre, blancos

Doce termómetros: 6 bucales y 6 rectales

Una aguja de punción 18 x $3\frac{1}{2}$, 19 x $3\frac{1}{2}$, 20 x $3\frac{1}{2}$ de c/u

Un frasco de Cloretilo

Cartuchos Cook

Agua oxigenada

Dos jeringas de 2 cc., de 5 cc. y 10 cc.

Dos lámparas de mano

Doce vendas de gasa 4 x 10 y 2 x 10

Tres vendas elásticas

MEDICAMENTOS

Penicilina

Sulfadiazina

Sulfaguanidina

Coramina

Coaguleno

Heptalgín

Adrenalina

Purodigín

Estricnina

Fenobarbital

Seconal Sódico

Ergotrate en tabletas

Ergotina

Aralén

Cinta umbilical

Permanganato de Potasio

Calagel

Escabisán Balsámico

Quirosep

Alcohol

Emetina

Suero Mixto

INSTRUMENTOS FACILITADOS POR EL PATRONATO

Dos rótulos

Una mesa

Una lámpara "Colleman"

Una Escoba

Un trapeador

Dos frascos de Chloromycetín

Un recipiente de lámina

Como se ve, es el Ministerio quien con todo el material que facilitó hizo posible el funcionamiento de esta Clínica Asistencial.

Para formarse una idea exacta de las labores de esta Clínica, transcribo el horario de trabajo que en todas las Clínicas Asistenciales se observa, según Circular N^o 51 de la Dirección General de Asistencia Social: "A fin de mejorar el servicio de las distintas Clínicas de Urgencia, se ha dispuesto que las consultas corrientes gratuitas y la atención rutinaria de personas pobres se dé a hora fija, para que la gente de es

casos recursos económicos tenga conocimiento exacto de la hora en que pueden y deben ser atendidas.

En tal virtud le sugiero que su trabajo lo verifique que de 8 a 11½ horas.

En esta forma podrá dedicar varias horas de la tarde para atender pacientes privados sin descuidar nunca la atención a los casos de emergencia que deberán ser atendidos a cualquier hora del día y de la noche. DIOS, UNION Y LIBERTAD, Rubricado, Dr. Alfredo Zepeda, Director General de Asistencia Social"

Todo el mundo, pudientes y no pudientes, venían por la mañana y los pocos honorarios ganados fueron en casos de emergencia.

De acuerdo con los señores del Patronato, mi trabajo a desarrollar lo distribuí como sigue:

I- Todo paciente debía anotarse de las 7 am. a las 8.30 am.; se exceptúan los casos urgentes;

II- A cada paciente, antes de ser examinado, se le tomaban dos datos personales, temperatura, pulso, respiraciones, tensión arterial, peso y talla;

III- Se examinaban por orden de inscripción y firmaba al final del día en dicha acta;

IV- Máximo de pacientes vistos de primera consulta, doce. Se veían todos los de tercera, cuarta, quinta Consulta. Hago constar que fueron pocas las veces en que examiné los doce de primera consulta, pues siempre

hubo un ritmo variable en la asistencia;

V- Agregué un fichero con tarjetas, las cuales nu
meraba y cada una de ellas contenía los datos más im-
portantes, estando los pacientes anotados por apelli-
dos. Ello me facilitaba el mejor control ya que no se
me presentó ninguna dificultad para el hallazgo de fi
chas;

VI- Cada cien fichas tenían sus bolsas respectivas
numeradas.

CAPITULO SEPTIMO

ALGUNOS ASPECTOS DEL SERVICIO MEDICO-RURAL

He escogido este tema para hacer notar el sinnúmero de dificultades que se confrontan en nuestra labor, pues el hecho de que se haga práctica de Medicina Rural no significa que vamos a tratar a los pacientes con solo saber la conducta que se debe de seguir, sino que se debe de complementar con la cantidad de medicamentos necesarios para ser usados en el momento oportuno.

Los primeros días fueron de relacionarme con la mayoría de la población. Era una novedad tener una Clínica y es así que desfilaban enfermos crónicos con padecimientos de 20 y más años, epilépticos, individuos completamente sanos que querían saber cómo era eso de examinarse o mejor dicho hacerse examinar. Al comenzar a dar los medicamentos, todos parecieron felices, pero al recetarles ya no les pareció, llegando al grado de exigirme que se los facilitara. Al principio me molestaron esos reclamos, pero después comprendí que yo mismo era el culpable por mal acostumarlos.

Es tanto el descuido de esta gente buena y sencilla que al hecho de haber sido intervenidos por heridas delicadas, cuerpos extraños, abscesos, etc., no le prestan importancia y es muy frecuente que cuando vuelven para retirarles los puntos o las mechas, si es que vuelven,

traen otras curaciones, como pedazos de papel de mantequilla, algodones o vienen descubiertos, sin el vendaje que se les practica por haberse hecho baños de cihuapate, de naranja o por tener Sarcopsylla Penetrans (niguas) en las regiones intervenidas. De allí que no se puede estar a salvo de complicaciones en dichos enfermos, viéndome en algunos casos precisado a amenazarlos con traerlos acompañados por la Guardia si no se presentaban el día que les fijaba para su curación.

El patrón, que es la máxima autoridad para ellos, llega a tanto el respeto de que goza, que para lograr en ciertos casos que guarden cama, es necesario que él se los diga, ya que entonces sí obedecen en este sentido; de lo contrario, aunque estén agonizando cumplen fielmente sus obligaciones.

Los casos que he visto fuera de mis horas obligatorias, son aquellas que después de haber pasado por las comadres, curanderos (curan con los rayos solares, con hierbas o al "untarse" saliva en la espalda) y los llamados farmacéuticos, han fracasado; estas anomalías hacen que para ellos no exista diferencia entre el médico y los charlatanes. Tampoco son capaces de pagar honorarios y en cambio en las farmacias les venden las medicinas carísimas, pagándolas por abonos; es así que cuando vienen en busca de nuestra ayuda deben hasta la ropa que llevan puesta.

La inexperiencia en el ejercicio profesional lo coloca a uno a veces en situaciones difíciles; he aquí un ejemplo: Fui llamado cierto día como a las 8 pm. de una finca para ir a ver a un paciente que tenía más de 24 horas de tener "dolor de estómago", náuseas, vómitos y sin poder defecar. Al arribar como a las 9.35 pm. pasé a un beneficio obscuro e iluminado solamente con unas cuantas candelas, en donde se encontraba el que se hallaba enfermo, rodeado de campesinos, quienes suponían que le habían hecho "daño". Sobre un petate, en el suelo, se quejaba amargamente y me bastó un rápido examen para comprobar que se trataba de un abdomen agudo, con su peritonitis establecida (sudor frío, ojos hundidos, púpulos salientes, nariz afilada, etc.), por probable ruptura de una víscera hueca. No pude recabar más datos de parte de sus familiares y su estado era tan comprometido que el desenlace era de esperarse de un momento a otro. Entonces pensé en el problema: Si muere y no le hago alguna diligencia, se diría que falleció a pesar de encontrarme presente; no podía administrarle medicina alguna porque de inmediato la vomitaba; si lo inyectaba dirían que la inyección lo mató. Entonces resolví que fuera trasladado de inmediato a un centro hospitalario (del Hospital Rosales estábamos a 37 kilómetros), pues posiblemente moriría en el camino. Pero al prepararlo para el viaje tuve que inyectar-

lo; Heptalgín fué lo que usé pues era lo único que tenía. Falleció veinte minutos más tarde y los familiares dijeron que la inyección lo había matado.

Este es un caso que en un medio hospitalario no constituye ningún problema y que estando lejos lo hace a uno reflexionar y meditar sobre la conducta que se debe de seguir.

¿Puede seguirse un verdadero control de los casos que se ven a diario? No, por lo menos en este lugar. Acostumbré desde un principio como última indicación médica citarlos a una fecha exacta o aproximada para practicarles un nuevo examen. No se presentaban y cuando lo hacían uno o dos meses más tarde, era con otros padecimientos. Motivos: 1^a) Porque vivían demasiado lejos; 2^a) Su trabajo no se los permite; 3^a) No compraron las medicinas por no tener dinero; 4^a) Perdieron la receta o la medicina, si se les dá esta última; en muchos casos los "farmacéuticos" cambian la indicación o dan lo que no es. Al amenazarlos con que las autoridades los traerían "amarrados", cumplían como es debido y volvían cuando se les indicaba.

¿Puede estar seguro el médico de que seguirán las indicaciones al pie de la letra? La falta de enseñanza para poder leer o escribir los hace cumplirlas como se les ocurre. A veces los hago repetir hasta tres veces la indicación, pero de seguro, al salir de la Clínica ya se les ha olvidado y cuando compran la medicina, 15 días más tarde, después de llevar la receta en el bol-

sillo, dicen haberse mejorado. Es una situación difícil cuando se trata de medicamentos como Purodigín, Antihistamínicos, Ergotrate, etc., pues como me sucedió en cierta ocasión: Al marido de una señora que había asistido de parto le pareció que las tabletas de ergotrate eran demasiado pequeñas y entonces, en lugar de darle una tableta mañana y tarde, duplicó la dosis al grado de que fui llamado como a las 8 pm. porque la señorapresentaba fuertes dolores hipogástricos, encontrando un útero en extremo contraído, que era la causa del dolor agudo. Repasé rápidamente la atención en el momento del parto, así como el tratamiento aplicado sin encontrar causa alguna que justificara este malestar. Fué entonces que pregunté cómo le habían dado las pastillas y he ahí los resultados.

¿En qué momento deberán cobrarse los honorarios? Como ejemplo citaré lo siguiente: Tenía un paciente entrado en años, quien padecía de hipertensión arterial. Venía a verme por las tardes a veces dos y tres veces por semana platicando sobre todo respecto a sus dolencias. A los dos meses dispuse cobrar mis honorarios. Resultado? Contestó a mi petición que sus visitas eran para verme y que sus consultas en total eran cuatro y poniendo precio a ellas, me debía cuatro colones. En otras ocasiones, por no aceptar el pago inmediato perdí la con

sulta, así como al cliente.

¿Es solo el Médico el responsable del enfermo que está a su cargo? A pesar de hacer ver la responsabilidad que uno adquiere, a los familiares, por lo general es difícil librarse de otras medicinas que le dan al enfermo porque a su comadre, su amigo o cualquiera otra persona les ha dado resultado. Es preferible seguir la conducta de hacerles escoger entre el médico y estos otros personajes.

Fuera del aporte que me daba el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, solicitaba muestras médicas a casas de productos farmacéuticos y a los representantes de casas extranjeras (Sharp & Dohme, Parke Davis, Arsal, Imberton), pudiendo mantener más o menos lo necesario para obsequiarlo a los menesterosos. También en la Dirección General de Sanidad me fueron facilitados 75 millones de unidades de Penicilina, así como frascos para enviar muestras de sangre (estudio de serología) y láminas porta-objetos para gota gruesa. También la División de Educación Higiénica me ayudó siempre que solicité su colaboración con pláticas y exhibición de películas ilustrativas.

Hago constar que la poca colaboración prestada al Patronato me hizo enviar notas tanto al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social como al de Trabajo y

a la Facultad de Medicina con el objeto de demostrar el sinnúmero de dificultades por que pasaba.

En conclusión, el hecho de mencionar algunos de los problemas que se me plantearon es porque seguirán sucediendo, pero estoy seguro que las autoridades superiores, ayudarán a que cada uno de ellos vaya desapareciendo.

CAPITULO OCTAVO

ESTUDIO ESTADISTICO DE LAS FICHAS DE LA CLINICA ASISTENCIAL

A pesar de que nuestra labor médica se reduce a la aplicación de lo que aprendemos en el medio hospitalario y en los libros, con ausencia completa de los implementos que la Medicina moderna exige, tratamos de iniciarnos de la mejor manera posible, sin el recurso de una mano que nos guíe y nos ayude, es decir, abandonar el "embrión" de médico, valiéndonos de la poca experiencia y habilidad en el arte del ejercicio profesional.

ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS	SEXO		C
	Masc.	Fem.	
Afecciones del cuello.....	2		
Afecciones de los miembros inferiores.....	1		
Alergia, trastornos endocrinos, enfermedades del metabolismo, sangre.....	28	38	
Avitaminosis y otras carencias.....	18	22	
Arterioesclerosis y enfermedades degenerativas del corazón.....	5	9	
Artritis.....	3	2	
Bronconeumonía.....	1	5	
Bronquitis aguda.....	18	10	
Colecistitis y colélitiasis.....	5	9	
Cuerpos extraños.....	7	7	
Deficiencias mentales (Astenia).....	1	2	
Disentería.....		1	
Enfermedades causadas por parasitismo intestinal.....	22	33	
Enfermedades inflamatorias del ojo.....	7	5	
Enfermedades de los dientes.....		2	
Enfermedades del sistema nervioso.....	1	6	
Enfermedades del sistema urinario.....	7	1	
Epilepsia.....	2	1	
Erisipela.....	2		
Embarazo.....		33	

ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS	SEXO	
	Masc.	Fem.
Escarlatina.....		1
Gastro-enteritis y colitis.....	41	38
Hipertensión con enfermedad del corazón.....	1	2
Hipertensión sin enfermedad del corazón.....	2	3
Hipertrofia de las amígdalas y adenoides.....	4	7
Infecciones de la piel y tejido celular subcutáneo.....	46	33
Infección gonocócica.....	3	
Influenza.....	4	3
Injurias inflingidas por otras personas (heridas).....	8	
Injurias de la cabeza. (excluyendo fracturas).....		1
Infecciones agudas del tracto respiratorio superior.....	2	5
Neoplasma benigno de naturaleza indeterminada.....		1
Neoplasma del cuello uterino.....		2
Neoplasma maligno de la cavidad bucal y faringe.....		1
Neoplasma maligno del estómago.....		1
Neumonía lobular.....	12	6
Obstrucción intestinal y hernias.....	4	
Otitis media y mastoiditis.....	3	4
Otras enfermedades del corazón.....	1	1

ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS	SEXO	
	Masc.	Fem.
Otras enfermedades de la piel (Dermato-micosis).....	4	2
Otras enfermedades del sistema Digestivo.....	11	10
Paludismo.....	9	13
Procesos infecciosos de los anexos.....		5
Reumatismo muscular e indeterminado.....	9	4
Sarampión.....	2	1
Sífilis.....	10	2
Sinusitis.....	2	8
Tétanos.....		1
Todas las causas de accidentes o traumatismos	28	16
Tos ferina.....	3	7
Toxemias del embarazo y puerperio.....		6
Trastornos del aparato genital femenino.....		7
Tuberculosis del sistema respiratorio.....	1	1
Úlcera del estómago.....	1	1
No se presentaron.....	3	6
CONTROL..... (Ver último párrafo de este capítulo)	2	2

- -

Entre las enfermedades más frecuentes del aparato respiratorio se encuentra el asma; y posiblemente a la altura de esta población, contribuya a ser uno de los factores desencadenantes, ya que muchas veces sucede que los pacientes con solo el cambio de clima se mejoran. Hereditariamente, el asma representa un 1% aproximadamente del total de la enfermedad. A la llegada del invierno o sea durante los meses de Mayo y Junio aparece tanto en el niño como en el adulto la broncomeumonia y neumonía respectivamente, debido a las pésimas condiciones de vivienda y también por carecer de la ropa necesaria para protegerse del frío y de la lluvia.

En el aparato digestivo encontramos en el niño la diarrea infantil entre 0 y 4 años de edad. En su mayoría estos trastornos son debidos al mal sistema de alimentación, pues prevalece la idea de que los atoles y el agua de arroz son excelentes para el mejor desarrollo físico de los niños; de allí que continuamente vemos a infantes con náuseas, vómitos, diarrea, febricitantes y edematizados. Otras veces son criaturas que no se separan ni un momento del pecho materno y aun cuando las madres están comiendo, los están amamantando. Hay casos en que llegan a la edad de dos años y solo reciben leche materna, a pesar de que ya en sus pechos la leche sea escasa, predominando, en consecuen-

cia, su nutrición a base de aire y toxinas.

También es costumbre la de amamantar al hijo propio y al de la vecina, siendo por consiguiente deficiente el desarrollo de estos niños, ya que ninguno recibe la cantidad necesaria para su sostenimiento. La alimentación con Leche Klim hasta la edad de 4 años tampoco es rara en este ambiente. Ligada a la Diarrea Infantil se encuentra otra enfermedad, el parasitismo intestinal, frecuente también en la misma edad, siendo muchos los niños que cuentan con un "depósito permanente de lombrices". Como consecuencia lógica de estas enfermedades llegamos a observar en alto grado el estado de desnutrición y avitaminosis tanto en el área urbana como en la rural.

De ello se desprende la importancia de educar a las madres respecto al sistema de alimentación combinada, así como los cuidados higiénico-dietéticos indispensables. La División Sanitaria de Educación Higiénica me prestó su colaboración en este sentido, como antes lo he dicho, por medio de pláticas y proyecciones referentes a alimentación de adultos y en especial de los niños. Ojalá en el sentido práctico haya sido aprovechado por la población.

En cambio, en el adulto la falta de medios por los bajos salarios que ganan les imposibilita de tener una

alimentación más o menos adecuada.

Los casos de Paludismo encontrados han sido en personas que vienen de la costa, ya que no es enfermedad que corresponda a esta región.

La cirugía menor que practiqué fué sobre todo por abscesos, quistes, lipomas y heridas, estas últimas sobre todo en los meses de marzo y abril, época de las podas en las fincas de los alrededores.

De las enfermedades de la piel que marchan a la cabeza se encuentra la escabiosis, la cual es debida sobre todo a las pésimas condiciones higiénicas y al hacinamiento. Tuve oportunidad de ver familias enteras padeciendo de ella. También son frecuentes las enfermedades producidas por hongos, sobre todo en los niños, en los cuales predomina la Tiña Capitis.

Durante los meses de febrero y marzo aparecen las fiebres eruptivas, de preferencia la varicela, sobre todo en el área rural. Estos pacientes se ven por lo general una vez ya que viven demasiado lejos y su regreso es solamente en los casos en que se presentan complicaciones.

De las enfermedades venéreas la sífilis y la gonorrea son las únicas que pude observar. Casi todos los casos vienen del campo y prevalecen como siempre en el hombre, explicándose el apareamiento de lesiones en

sus genitales externos a la rozadura de un pantalón apretado o al montar a caballo por el roce de la montura. Otros dicen que fué una garrapata la causante del chancre que presentan y en fin, es muy difícil el obtener la verdad sobre la adquisición de esta enfermedad. En cambio, cuando se trata de gonorrea, lo atribuyen al hecho de "sentarse en una piedra caliente" o "bañarse con el cuerpo caliente". La ayuda efectiva prestada por Sanidad en la División de Enfermedades Venéreas, con penicilina en dosis individuales de 3.000.000 fué efectiva, pues con dichas dosis traté los casos que consultaron, siendo puntuales en el cumplimiento de su control, pues a cada uno de ellos le describí cuadros trágicos en que terminarían si no se presentaban el día señalado.

Aunque tuve oportunidad de controlar el pre-natal a 32 pacientes, fueron pocos los partos que asistí ya que en su mayoría son atendidos por comadronas no autorizadas. A pesar de insistir en los cuidados que deben de tener y la explicación del momento oportuno en que debe de llamarse el médico, es difícil que lo cumplan pues solo lo hacen cuando se presentan complicaciones en el momento del parto.

Asistencia del parto por una comadrona:

INSTRUMENTAL: Un par de tijeras de múltiples usos; sirven por ejemplo, para cortar mecates, ropa, uñas de los

pies y de las manos, queratosis plantares, etc., e tc.-

Una cinta de zapatos para ligadura del cordón. Una cuma o un candil de manteca para quemar el cordón.

ROPA: Delantales sucios, sacos de mezcal o de yute, ves tidos viejos o sus restos.

ASEPSIA: No la conocen.

ATENCIÓN DEL PARTO: Desde que aparecen los dolores hacen trabajar a la paciente, haciéndole masajes continuamente con aceite de azucenas (sobado del vientre, como le llaman) sobre el útero grávido; además, le amarran un lazo o un pedazo de trapo al nivel de la cintura, el cual van descendiendo a medida que progresa el parto.

Sus famosas tomas: agua de ciprés o de raíces de limón, que hacen ingerir continuamente. Control, introduciendo su mano sucia en la vagina; luego "aligeran" el parto inyectando pituitrina, para lo cual llaman a cualquie ra del sinnúmero de "doctores en inyectar" que hay en esta población.

En el período expulsivo le dan a beber una pachita de aguardiente de un colón. Para el alumbramiento les provocan vómitos produciéndoles "cosquillas" en la gar ganta con una pluma de zopilote o de gallina; a veces lo hacen haciendo que la paciente mastique fuertemente su trenza (pelo largo enlazado en tres porciones). No separan al niño hasta la salida de "lo demás" (placenta); si se tarda la expulsión de ésta, tiran del cor-

dón umbilical rompiéndolo o invirtiendo el útero. Si hay demasiada hemorragia post-partum colocan en sus genitales externos y vagina "mechones" de pelo de cabeza para calmarla; cuando ésto se presenta casi siempre muere la madre por "habérsele llegado su día". Si es una primigesta los desgarrres perineales de segundo y tercer grado son infaltables; "se unen", como dicen vulgarmente. Para separar al niño de la placenta queman el cordón um bilical con la espiga calentada al rojo de una cuma o si no en la llama de "un candil de manteca" (en un pedazo de ladrillo de barro improvisan una mecha que colo can en manteca de cerdo calentada). Es frecuente que es tos infantes mueran del "mal de los siete días": Tétanos.- La placenta es enterrada debajo de la cama o en una esquina de la casa, pues "trae suerte en los negocios y las cosechas del año siguiente son mejores". La dieta de los cuarenta días que sufren las madres es a base de queso, chocolate, sopa de gallina, café y agua.

El médico interviene si el período expulsivo se prolonga, en casos de retención de la placenta durante unas ocho horas, al presentarse las infecciones puerperales que atribuyen al "mal humor" o cuando existe sub-involución uterina.

De allí que sería conveniente: 1^o- Impartir cursi llos prácticos a estas señoras; 2^o- Hacer una petición

a la Junta de Química y Farmacia y Dirección General de Sanidad para que drogas como Morfina y Pituitrina no sean vendidas a profanos en la materia, ya que su uso debe de ser exclusivamente del médico; 3^o- Establecimiento de unas cuantas camas en cada Clínica Asistencial destinadas a la atención del parto y del puerperio; 4^o- Educación a las futuras madres que han adquirido la "enfermedad de los nueve meses", como dicen los ingleses, para su control en las distintas fases de su embarazo, haciéndolo por medio de pláticas y cine, ya que, como vuelvo a insistir, el 99.5% son analfabetas.

El siguiente cuadro es para valorar la relación entre la población urbana y rural durante mi estancia:

Mes	Urbana	Rural	Total
Enero.....	69	83	152
Febrero.....	84	60	144
Marzo.....	65	73	138
Abril.....	35	89	124
Mayo.....	23	60	83
Junio.....	20	64	84
TOTAL.....	296	429	725

Corresponden los porcentajes de población aproximadamente así: Al área urbana 40% y al área rural 60%

En el resumen de fichas contenido en los cuadros precedentes excluyo las demás consultas que hacen un total aproximado de 1.250.

Al poner la palabra control en el Cuadro demostrativo, me refiero a niños en quienes clínicamente no pude constatar ninguna anomalía a excepción de su temperatura rectal de 37.5° a 38.5°.

Con anelgésicos mejoran y creo que aún sin ellos

desaparecería tal malestar.

Es por ello que sin encontrar causa que lo justi
fique lo denomino CONTROL.

CAPITULO NOVENO

CONSIDERACIONES SOBRE LA ORGANIZACION

DE UN SERVICIO MEDICO-RURAL

I- ESTABLECIMIENTO DEL DEPARTAMENTO MEDICO-RURAL.

Este Departamento estará integrado por profesionales con experiencia (probablemente teórica) sobre la materia, ya que son pocos los médicos rurales que hay hasta el momento. De este Departamento emanarán las indicaciones técnico-administrativas y el estudio de sus reglamentos será sometido a la consideración del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para su aprobación, ya que dependerá directamente de dicho Ministerio. Hago constar que el Director del Departamento debe ser un médico que haya hecho práctica rural en nuestro medio, pues él es quien mejor conoce los problemas que a diario se presentan. Su nombramiento será dado por el Ministerio aludido, de acuerdo con la Facultad de Medicina.

II- PARTICIPACION DE LA FACULTAD DE MEDICINA.

La Facultad de Medicina estará en la obligación de enviar al Departamento Médico-Rural el nombre de cada uno de los estudiantes que hayan aprobado sus exámenes privados, con el objeto de preparar o reabrir las Clínicas a su debido tiempo.

III- TODA CLINICA ASISTENCIAL DEBERA ESTAR BIEN ESTA-

BLECIDA.

Cada una de ellas, para entrar en funcionamiento contará con lo indispensable, tanto en lo científico-técnico (Laboratorio pequeño con todo su material) como en su personal, medicamentos, instrumental, etc.-

IV- QUIENES FORMARAN EL PERSONAL.

El personal estará integrado por un practicante con el nombramiento de Médico-Jefe, así como un estudiante de Dentistería y de Farmacia en iguales condiciones; dos enfermeras graduadas o enfermeras rurales y dos mozos, en el caso que solo se dé consulta externa. Habrá aumento de dicho personal según las necesidades o mejoramientos que se hagan, estando a juicio del Jefe del Departamento el aprobarlo o no.

V- PARTICIPACION DE LAS FACULTADES DE ODONTOLOGIA Y FARMACIA.

A los Decanos de las Facultades de Odontología y Farmacia se les pedirá que colaboren exigiendo a los estudiantes que al aprobar sus privados trabajen igual tiempo que el de Medicina en la práctica rural, ya que ello redundará en beneficio del pueblo y de ellos mismos.

CONSIDERACIONES DE ORDEN ADMINISTRATIVO

I- Mantener una Oficina encargada de suministrar todo el material necesario, estableciendo el sistema de pedi

dos y entregas en fechas fijas (el 15 de cada mes). Se exceptúan los medicamentos que se consideren de urgencia, los cuales serán facilitados en cualquier fecha.

II- Nombrar una Comisión integrada por tres médicos rurales para la elaboración de una lista de medicamentos standard adaptable a cualquier zona del país.

III- Fundar una pequeña Farmacia que se encargará de suministrar lo indispensable para el mejor funcionamiento de la Clínica. Estará a cargo de un estudiante de Farmacia con exámenes privados aprobados.

IV- El Departamento, por medio de la Oficina de Su ministros informará continuamente sobre la adquisición de nuevos medicamentos.

V- Revisar mensualmente la labor desarrollada por cada Clínica, la cual estará a cargo de los Delegados que el Departamento nombre.

VI- Promover reuniones de todos los médicos rurales con los Jefes del Departamento y autoridades de A- sistencia Social por lo menos cada dos meses, con el objeto de cambiar impresiones y trazar nuevas líneas pa ra el mejor desenvolvimiento de la Medicina Rural.

VII- La fundación de toda Clínica Asistencial deberá tener un Patronato organizado.

VIII- El Patronato estará integrado por personas de honorabilidad reconocida, cuya posición económica y

social esté más o menos nivelada.

IX- El Patronato se encargará de dar todas las facilidades posibles para la alimentación y vivienda del personal de la Clínica, así como también cooperará en cualquier forma que fuere posible para el progreso y sostenimiento de dicha Clínica.

CONSIDERACIONES DE ORDEN PRACTICO

I- Las horas de trabajo obligatorias del Médico-Jefe serán de 8 a 11.30 am. y de 2.30 a 5 pm. devengando un sueldo mínimo de \$550.00 mensuales.

II- Se ayudará hasta donde sea posible a la facilidad de transporte de pacientes del área rural a la Clínica Asistencial o al Hospital más cercano proveyéndoles de un jeep.

III- Otros nombramientos del Médico-Jefe: Médico Sanitario, Médico Forense y Médico de la Clínica Nutricional, si la hay.

IV- No solo en el aspecto sanitario sino en el Asistencial el nombrado deberá recibir adecuada orientación antes de hacerse cargo del puesto.

BIBLIOGRAFIA

- ANGEL BAYONA, ESTEFAN.....Tesis doctoral -Año 1950-
- ALVARADO, FRANCISCO JOSE....Monografía del Departamen-
to de La Libertad -1939-
- BERMUDEZ, SALVADOR.....Medicina Preventiva e Hi-
giene, Edición de 1948.
- CALDERON, JOSE TOMAS.....Prontuario geográfico de El
Salvador, Edición de 1927.
- CARDONA LAZO, ANTONIO.....Monografías Departamenta-
les, Edición de 1939.
- CARDONA LAZO, ANTONIO.....Diccionario geográfico de la
República de El Salvador,
Edición de 1945.
- FERNANDEZ, EDUARDO.....Tesis doctoral, Año 1950.
- FERNANDEZ, RAMON.....Tesis doctoral, Año 1949.
