

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

ESTUDIO DE LA NATALIDAD, MORTALIDAD Y MORBILIDAD
EN EL MUNICIPIO DE JAYAQUE

TESIS DOCTORAL

PRESENTADA POR

ROBERTO W. CERRITOS HENRIQUEZ

PREVIA A LA OPCION DEL TITULO DE

DOCTOR EN MEDICINA

JUNIO DE 1969

SAN SALVADOR

EL SALVADOR

CENTRO AMERICA



+
614
C417e
1969

UES BIBLIOTECA CENTRAL



INVENTARIO: 10123872



F. med
Ej:1

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

R E C T O R

DR. JOSE MARIA MENDEZ

SECRETARIO

DR. JOSE RICARDO MARTINEZ

* * * * *

F A C U L T A D D E M E D I C I N A

D E C A N O

DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ

SECRETARIO

DR. RICARDO ALBERTO CEA

Sancti / R. W. C. H. / 11-BII-69 #21595

JURADOS QUE PRACTICARON LOS EXAMENES DE
DOCTORAMIENTO PRIVADO

CLINICA MEDICA:

Presidente: Dr. Juan José Fernández
Primer Vocal: Dr. Donaldo Moreno Bulnes
Segundo Vocal: Dr. FERNANDO Villalobos

CLINICA QUIRURGICA:

Presidente: Dr. Salvador Infante Díaz
Primer Vocal: Dr. Mario Reni Roldán
Segundo Vocal: Dr. Enrique Muyschondt C.

CLINICA PEDIATRICA:

Presidente: Dr. Roberto Cáceres Bustamante
Primer Vocal: Dr. Edmundo Avalos Laguardia
Segundo Vocal: Dr. José Luis Gurdíán de Nueda

CLINICA OBSTETRICA:

Presidente: Dr. Jorge Bustamante
Primer Vocal: Dr. Angel Quan
Segundo Vocal: Dr. Ramón Quintanilla Aparicio

J U R A D O D E T E S I S

Presidente: Dr. Carlos Díaz del Pinal

Primer Vocal: Dr. Reynaldo Conrado Lazo

Segundo Vocal: Dr. Alberto Aguilar Rivas

D E D I C A T O R I A

A mis apreciables padres:

Nicolás A. Cerritos García y
Margoth Henríquez de Cerritos,

que con su comprensión, cariño, sacrificios y estímulo constante, han hecho posible mi formación profesional.

A mis hermanos,

a mis tías

y demás familiares.

A mis maestros, compañeros y amigos.

A G R A D E C I M I E N T O

Al Dr. Carlos Díaz del Pinal,
por su valiosa dirección, y a
todas las personas que en una
ú otra forma colaboraron para
la realización del presente estu
ddio.

I N D I C E

INTRODUCCION

PRIMERA PARTE

- I - Descripción General de la Ciudad de Jayaque
 - a) Reseña histórica
 - b) Situación geográfica
 - c) División política
 - d) Clima
 - e) Economía
 - f) Vías de comunicación
 - g) Religión
 - h) Escuelas
 - i) Condiciones sanitarias
 - j) La Unidad de Salud
 - k) La Medicina en Jayaque

SEGUNDA PARTE

- II -Estudio de la Natalidad (1956-1968).
 - a) Explicación General
 - b) Nacimientos por mes, residencia y sexo
 - c) Tasas de Natalidad

TERCERA PARTE

- III- Estudio de la Mortalidad (1956-1968)
 - a) Muertes por mes, residencia y sexo

- b) Muertes por grupos etarios y sexo
- c) Mortalidad general, infantil y neonatal.
- d) Tasas específicas para cada grupo
- e) Mortalidad según sus causas
- f) Comentario.

CUARTA PARTE

IV -Estudio de la Morbilidad

- a) Selección de la muestra
- b) Descripción de la muestra
- c) Morbilidad observada en la muestra
- d) Morbilidad según frecuencia, severidad
e incapacidad por grupos etarios y sexo.

QUINTA PARTE

V - Resumen

VI- Conclusiones

BIBLIOGRAFIA.

I N T R O D U C C I O N

Varios compañeros que nos precedieron en realizar trabajos similares, quisieron dejar abierto el camino para llegar a conocer lo que realmente sucede en nuestras comunidades; es así como sucesivamente han ido apareciendo tesis doctorales, destinadas a llenar este vacío, que reviste gran importancia no sólo para el médico sino para todos los que se interesan por lo que acontece en El Salvador. Más concretamente quiero contribuir al mejor conocimiento de la patología nacional, capacitándonos para prevenir y curar, conocer más de cerca el medio en que vivimos, cómo se reacciona frente a la injuria y subrayar el papel preponderante que juega el desajuste socio-económico, agravado por cualquier enfermedad que se presenta.

Es necesario que continúen apareciendo estudios semejantes, pues generalmente las localidades en donde los médicos en Servicio Social son destacados es la única oportunidad que tienen de darse a conocer, en estos aspectos.

Hemos trabajado bajo la supervisión del Departamento de Medicina Preventiva de la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador, en el desarrollo de este tema que aunque sencillo, reviste gran importancia ya que nos muestra datos elementales, hasta hoy desconocidos en su mayoría.

PRIMERA PARTE

I - Descripción General de la ciudad de Jayaque.

a) Historia

Orígenes y etimología: Esta es una de las muchas poblaciones precolombinas de El Salvador.

Su actual nombre es corrupción de Xayacatepec, que en nahuát significa: "cerro de los enmascarados", de xayacat:faz, fisonomía, cara, enmascarado, y tepec, cerro, montaña, localidad.

En 1550 tenía unos 500 habitantes.

Historia Colonial

El primitivo Jayaque, ocupaba un paraje vecino a la población de San Juan Opico. En un informe municipal del 20 de enero de 1861 dícese:

"Entre las antigüedades de Jayaque se encuentran varios libros escritos en nahuát cuyas fechas se remontan hasta el año de 1666, época en que el Ilmo. Obispo de Guatemala visitó el pueblo en visita canónica, referencia que hacen los libros de cuenta de las cofradías".

Por los títulos de sus tierras se ve que la población que hoy se llama de San Juan Opico fué propiedad y residencia de los jayaques, la cual vendieron en 1700 a causa de frecuentes pestes y plagas que les sobrevinieron; pero para no olvidar el lugar primitivo donde fueron conquistados, por los españoles, mantuvieron estrecha relación con los opico; éstos correspondieron regalándoles cuatro trompetas de latón por la canti -

dad de quinientos pesos, las cuales deberían ser tocadas todos los años durante la Semana Santa. La revolución de 1822 puso término a esta amistad y los instrumentos fueron abandonados y destruidos por el tiempo.

También en informes del municipio de Opico de primero de diciembre de 1860 se dice: que en sus primitivos años fué poblada por los indígenas de similar origen que los de Jayaque.

Otros Sucesos Coloniales.

Según el Alcalde Mayor de San Salvador, don Manuel de Gálvez Corral, en 1740 San Cristóbal de Xayacatepeque tenía 110 indios tributarios o Jefes de familia, es decir, unos 550 habitantes.

En 1770 Monseñor Pedro Cortez y Larraz apunta que este pueblo pertenecía a la parroquia de Opico y que en él moraban 578 personas distribuidas en 120 familias.

Ingresó en 1786 en el partido de Opico.

El corregidor intendente don Antonio Gutiérrez y Ulloa dice que en 1807 Jayaque era un pueblo de indios, muy destruido, de mal temperamento y los pocos naturales dedicados al cultivo del añil.

Sucesos posteriores

Como municipio del partido de Opico quedó incluida en el Departamento de San Salvador por Ley Constitucional del 12 de junio de 1824.

El 22 de Mayo de 1835 el Departamento de San Salvador se denominó de Cuscatlán y se dió el nombre de Quezaltepeque al

antiguo partido de Opico; aquí quedó incluido el pueblo de Jayaque.

Nuevamente el 30 de julio de 1836, se denominó Opico el Distrito mencionado.

En la Ley electoral del 18 de Febrero de 1841 aparece como cantón electoral de Teotepeque.

El partido de Opico se segregó del Departamento de Cuscatlán y se incorporó en el de San Salvador por Decreto Ejecutivo del 5 de Abril de 1842. Cambiando así también la jurisdicción de Jayaque.

En un informe de enero de 1861, se afirma: la jurisdicción de Jayaque comprende 896 habitantes y en el pueblo existe Iglesia, Cabildo, Convento de Teja y 172 casas de paja.

El idioma que se habla es el Nahuát entre los indígenas; pero conocen bien el español y lo usan para su comercio con los demás pueblos de ladinos.

Se da el café y existe un plantío que ocupa 10 tareas, siendo su sabor tan exquisito que las personas que lo compran en la capital (San Salvador) lo pagan a buen precio.

A partir del 28 de Enero de 1865 es municipio del Departamento de La Libertad.

En 1890 tenía 1286 habitantes.

Al crearse el 25 de abril de 1898 el Distrito Judicial de Armenia, el pueblo de Jayaque quedó bajo la jurisdicción de este Juzgado de Primera Instancia.

Título de Villa

Durante la administración de don Pedro José Escalón y - por Decreto Legislativo del 7 de abril de 1906, se elevó al rango de Villa el antiguo pueblo de Jayaque.

Título de Ciudad

Por Decreto Legislativo del 18 de Mayo de 1926, expedido durante la administración del doctor Alfonso Quiñónez Molina, se confirió el título de ciudad a la mencionada Villa, en consideración a que había adquirido bastante incremento - debido al desarrollo de su agricultura, comercio y ornato.

Situación geográfica

Municipio del Distrito de Nueva San Salvador, pertenece al Departamento de La Libertad. La ciudad de Jayaque está situada en una meseta de la cadena costera a 960 metros sobre el nivel del mar; entre 13° 40 minutos y 24 segundos latitud norte y los 89° 26 minutos 24 segundos longitud oeste del Meridiano de Greenwich, a 28 kilómetros al oeste de la ciudad de Nueva San Salvador.

Sus límites jurisdiccionales son: al Norte y al Oeste con Tepecco, al Sur con Tamanique y al Este con Talnique.

Riegan la región los ríos de Apalata, Agua Zarca y Cashal. Tiene alturas importantes entre ellas La Cumbre, La Loma del Grito, el Cerro de Jayatepec y el Magum.

División Política

Jayaque comprende la ciudad de su mismo nombre y los cantones de: La Labor, Las Flores, La Cumbre y Las Minas.

Su extensión aproximada es de 35.93 kms. cuadrados.

Clima

Tiene clima bastante fresco y saludable, incluso en la estación seca. Durante el invierno las lluvias son frecuentes y copiosas.

Economía

Entre los productos agrícolas que se producen en la región están: frijoles, maíz, maicillo. La industria más importante es el beneficiado de café. El intercambio comercial se efectúa con las ciudades de Nueva San Salvador y San Salvador. Localmente las transacciones comerciales se verifican los fines de semana, en las calles vecinas a la Alcaldía e Iglesia Parroquial. Desde 1958 existe una galera que desempeña las funciones de mercado, pero que prácticamente nadie utiliza.

La ciudad de Jayaque tiene un presupuesto municipal para el año de 1969 de ¢29.466.00. El ingreso municipal por mes de ¢1.732.25 como promedio, ya que es mucho mayor durante la temporada del café. El ingreso anual en 1958 fué de ¢20.787.00.

Vías de Comunicación

Jayaque está comunicado con la cabecera departamental por 12 kms. de carretera de tierra en pésimas condiciones de conservación y 16 kms. de carretera pavimentada (Panamericana). Posee buen servicio de buses hacia San Salvador. Está comunicada también con Teotepeque, Chiltiupán y Comasagua, por malas carreteras de tierra.

Religión

Un 90% de la población pertenece a la Religión Católica. Existen la Iglesia Parroquial que es muy antigua y construída de madera; el Calvario que es una pequeña Iglesia que prácticamente no tiene servicio religioso, únicamente se utiliza durante la Semana Santa.

Hay tres Templos Evangélicos, de diferentes Sectas, los cuales trabajan activamente para adquirir nuevos feligreses.

Las fiestas principales son: San Cristóbal del 18 al 25 de Julio; durante esta fiesta juegan papel importante "Los - Cumpas" locales y los de Cuisnahuat, que son grupos folklóricos cuya tradición se remonta a muchos años. La otra fiesta importante es la de San Sebastián del 18 al 20 de Enero, es muy concurrida y con mucho movimiento comercial.

Condiciones Sanitarias

1) La ciudad de Jayaque posee servicio de agua potable desde hace muchos años. El agua se obtiene de los nacimientos - de Santa Inés y Servia, a 3 Kms. de distancia de la ciudad; - de éstos llega por gravedad a un tanque de captación construído en la parte superior de la ciudad de donde se distribuye a las cercanías de éste; existe en las inmediaciones de la Iglesia, otro tanque que suple las necesidades del resto de los habitantes. No tiene servicio de cloración. Es abundante durante el invierno y muy escasa en el verano.

El servicio es administrado por la Municipalidad; actualmente existen 125 pajas, cobrándose \$5.25 por derecho de ins -

talación y \$2.10 mensuales. No existe estudio de traspaso del servicio a la ANDA.

2) La ciudad cuenta con servicio para aguas negras desde 1958, siendo una de las campañas más intensas de la Unidad de Salud, el conseguir el mayor número de conexiones al alcantarillado.

3) Hasta hace un año, las basuras eran uno de los problemas más serios para la ciudad de Jayaque pues éstas se almacenaban en el interior de las viviendas, o eran depositadas en las calles. Por este motivo la Unidad de Salud trató de resolver el problema y fué así que el 8 de Julio de 1968 como culminación de la semana de limpieza se inauguró el Tren de Aseo, el cual era pagado con contribuciones voluntarias. Las basuras son transportadas en un carretón, tirado por bueyes, y depositadas en dos sitios distintos, cercanos a la ciudad donde reciben tratamiento sanitario adecuado.

El primero de febrero de 1969 la Unidad de Salud pasó el servicio del tren de aseo a control de la Alcaldía Municipal, quien gustosamente lo aceptó y en la actualidad funciona perfectamente, siempre supervisado por el Inspector de saneamiento.

Existe en las proximidades de la ciudad varios beneficios de café, los que ocasionan en la época del beneficiado del café gran proliferación de moscas, por la pulpa que se acumula, a pesar de la supervisión sanitaria.

4) Desde hace más de 50 años existe rastro municipal, que -
fué reconstruído en 1964; llena los requisitos mínimos de hi-
giene.

Existe horario de destace y se practica supervisión sani-
taria de las carnes.

Escuelas

Cuenta la ciudad de Jayaque con 5 establecimientos de en-
señanza: Kindergarten Nacional con 2 secciones y 72 alumnos -
atendidos por dos profesores. Grupo Escolar Dr. Francisco An-
tonio Lima, tiene 12 secciones, un director, 12 profesores a
tiempo completo y un profesor de música con una matrícula de
430 alumnos. Escuela Calixto Velado, con los 6 grados de pri-
maria atendidos por un Director y seis profesores; su asisten-
cia es de 216 alumnos. Escuela Parroquial, 60 alumnos, los 3
primeros grados y 3 profesores a tiempo completo. Sección de
Educación Media con los 3 cursos de Plan Básico; atendidos por
un Director, tres profesores a tiempo completo y una matrícula
de 86 alumnos.

Sin embargo existen en la población gran cantidad de anal-
fabetas y niños que no asisten a las escuelas, porque tienen -
que trabajar desde temprana edad.

Grupos Sociales

Entre las agrupaciones que prestan servicio a la comunidad
tenemos: 1) Club de Leones, 2) Patronato de la Unidad de Salud,
3) Sociedad de Padres de Familia del Grupo Escolar Francisco -
Antonio Lima, 4) Sociedad de Padres de Familia de la Escuela -

Calixto Velado, 5) Sociedad de Padres de Familia de la Escuela Parroquial, 6) Patronato de la Sección de Educación Media, 7) Club Deportivo Fuerte San Cristóbal.

Oficinas Importantes

1) Servicio telefónico y postal, cuyo edificio fué inaugurado el 17 de Diciembre de 1967.

2) Hasta 1967 la ciudad tenía grandes problemas por la ausencia de energía eléctrica, pero las gestiones para su instalación culminaron el 6 de Enero de 1967 fecha en que la CEL inauguró sus servicios.

La Medicina en Jayaque.

La Unidad de Salud.

La Unidad de Salud de Jayaque funciona desde hace 18 años en un edificio donado por el Dr. Francisco Antonio Lima.

En 1967 fué incluida en el programa de construcciones "Alianza para el Progreso" y fué así como el 23 de febrero de 1968 se inauguró el moderno edificio en el cual funciona actualmente. Los días de consulta son miércoles, jueves y viernes, atendiendo como promedio 40 pacientes diarios. Cuenta además con 10 camas para ingresar pacientes de Medicina General y una para pacientes obstétricas.

El personal desarrolla sus funciones siguiendo los instructivos de la Dirección General de Salud y está formado: Director, Médico en Servicio Social, una Enfermera graduada, dos auxiliares de enfermería, inspector de saneamiento, Secretaria, Ordenanza y una Voluntaria del Cuerpo de Paz.

Parteras

Existen tres parteras en el área urbana; dos de las cuales han trabajado anteriormente como Auxiliares de Enfermería, una de ellas trabaja colaborando estrechamente con la Unidad de Salud.

Farmacias:

Cuenta con dos farmacias llamadas: Nueva y Nacional las que venden únicamente medicinas de uso popular; atienden también pacientes que no quieren ir a la Unidad o porque no "le tienen fé" a las pastillas que dan en la Clínica. El despacho de medicinas es relativamente caro.

Parcheros

Hay cuatro parcheros en la ciudad de Jayaque que gozan de gran prestigio en todos los niveles sociales. Tienen gran demanda y sólo en casos muy difíciles refieren sus pacientes a la Unidad de Salud o al Hospital de Nueva San Salvador.

SEGUNDA PARTEII - Estudio de la Natalidad

En esta parte del estudio, se analiza la natalidad en Jayaque entre los años de 1956 y 1968 inclusive, agrupados según mes, residencia y sexo.

Los datos fueron obtenidos exclusivamente de los Libros de Registro Civil, que lleva la Alcaldía Municipal. Estos se encuentran en buen estado de conservación y la letra es perfectamente legible; sin embargo tienen algunos errores como en algunos casos, falta la fecha de nacimiento, sexo.

Los nacidos vivos generalmente son asentados rápidamente, no así los nacidos muertos, especialmente prematuros que son enterrados en cualquier lugar. También interfieren en la veracidad de los datos la falta de educación, malas vías de comunicación, limitaciones en el transporte y estado económico pobre.

Estos datos podrían ser mejorados, y así obtener buenas estadísticas demográficas, adiestrando al personal encargado de los Registros Civiles y haciendo hincapié en la población, en la importancia que estos datos revisten.

C U A D R O No.1

POBLACION TOTAL DEL MUNICIPIO DE JAYAQUE, SEGUN AÑO, SEXO y RESIDENCIA.- 1956 - 1968.

AÑO	MASCULINO	FEMENINO	URBANO	RURAL	TOTAL
1956	2312	2338	2181	2469	4650
1957	2461	2493	2321	2633	4954
1958	2539	2575	2421	2693	5114
1959	2637	2675	2512	2800	5312
1960	2714	2774	2597	2791	5488
1961	2804	2880	2736	2948	5684
1962	2902	2970	2770	3102	5872
1963	3829	3801	3510	4120	7630
1964	3925	3916	3611	4230	7841
1965	4050	4035	3719	4366	8085
1966	4143	4151	3828	4466	8294
1967	4248	4261	3938	4571	8509
1968	4356	4362	4037	4681	8718

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos.

C U A D R O No.2

NACIMIENTOS EN EL MUNICIPIO DE JAYAQUE SEGUN MES, RESIDENCIA
Y SEXO EN EL PERIODO 1956 - 1968.

MES	U R B A N O S			R U R A L E S			T O T A L E S		
	M	F	ST ⁺	M	F	ST ⁺	M	F	ST ⁺
ENERO	105	88	193	101	114	215	206	202	408
FEBRERO	77	83	160	91	76	167	168	159	327
MARZO	85	77	162	89	97	186	174	174	348
ABRIL	79	78	157	78	78	156	157	156	313
MAYO	80	61	141	68	84	152	148	145	293
JUNIO	78	67	145	84	80	164	162	147	309
JULIO	65	91	156	59	73	132	124	164	288
AGOSTO	90	60	150	69	80	149	159	140	299
SEPTIEMBRE	97	85	182	84	67	151	181	152	333
OCTUBRE	77	87	164	84	111	195	161	198	359
NOVIEMBRE	70	92	162	87	84	171	157	176	333
DICIEMBRE	64	85	149	86	70	156	150	155	305
TOTALES	967	954	1921	980	1014	1994	1947	1968	3915

+ ST . Subtotal.

C U A D R O No.3

PROMEDIO MENSUAL DE NACIMIENTOS EN EL MUNICIPIO DE JAYAQUE
 POR RESIDENCIA Y SEXO (1956 - 1968).

AÑO	U R B A N O S			R U R A L E S			T O T A L E S		
	M	F	ST	M	F	ST	M	F	ST
ENERO	8.0	6.8	14.8	7.8	8.8	16.6	15.8	15.6	31.4
FEBRERO	5.9	6.4	12.3	7.0	5.8	12.8	12.9	12.2	25.1
MARZO	6.5	5.9	12.4	6.8	7.5	14.3	13.3	13.4	26.7
ABRIL	6.0	6.0	12.0	6.0	6.0	12.0	12.0	12.0	24.0
MAYO	6.2	4.7	10.9	5.2	6.5	11.7	11.4	11.2	22.6
JUNIO	6.0	5.2	11.2	6.5	6.1	12.6	12.5	11.3	23.8
JULIO	5.0	7.0	12.0	4.5	5.6	10.1	9.5	12.6	22.1
AGOSTO	6.9	4.6	11.5	5.3	6.1	11.4	12.2	10.7	22.9
SEPTIEMBRE	7.5	6.5	14.0	6.5	5.2	11.7	14.0	11.7	25.7
OCTUBRE	5.9	6.7	12.6	6.5	8.5	15.0	12.4	15.2	27.6
NOVIEMBRE	5.4	7.1	12.5	6.7	6.5	13.2	12.1	13.6	25.7
DICIEMBRE	5.0	6.5	11.5	6.6	5.4	12.0	11.6	12.0	23.6
TOTALES	74.3	73.4	147.7	75.4	78.0	153.4	149.7	151.5	301.2

C U A D R O No.4

NACIMIENTOS EN EL MUNICIPIO DE JAYAQUE POR AÑO, RESIDENCIA Y SEXO (1956 - 1968).

AÑO	U R B A N O S			R U R A L E S			T O T A L E S		
	M	F	ST	M	F	ST	M	F	ST
1956	62	66	128	67	63	130	129	129	258
1957	56	64	120	75	70	145	131	134	265
1958	73	79	152	70	70	140	143	149	292
1959	61	63	124	66	90	156	127	153	280
1960	80	64	144	63	80	143	143	144	287
1961	81	68	149	89	78	167	170	146	316
1962	72	73	145	66	82	148	138	155	293
1963	74	77	151	85	77	162	159	154	313
1964	77	79	156	65	81	146	142	160	302
1965	85	78	163	85	82	167	170	160	330
1966	85	84	169	82	81	163	167	165	332
1967	67	73	140	86	78	164	153	151	304
1968	94	86	180	81	82	163	175	168	343
TOTALES	967	954	1921	980	1014	1994	1947	1968	3915

C U A D R O N o. 5

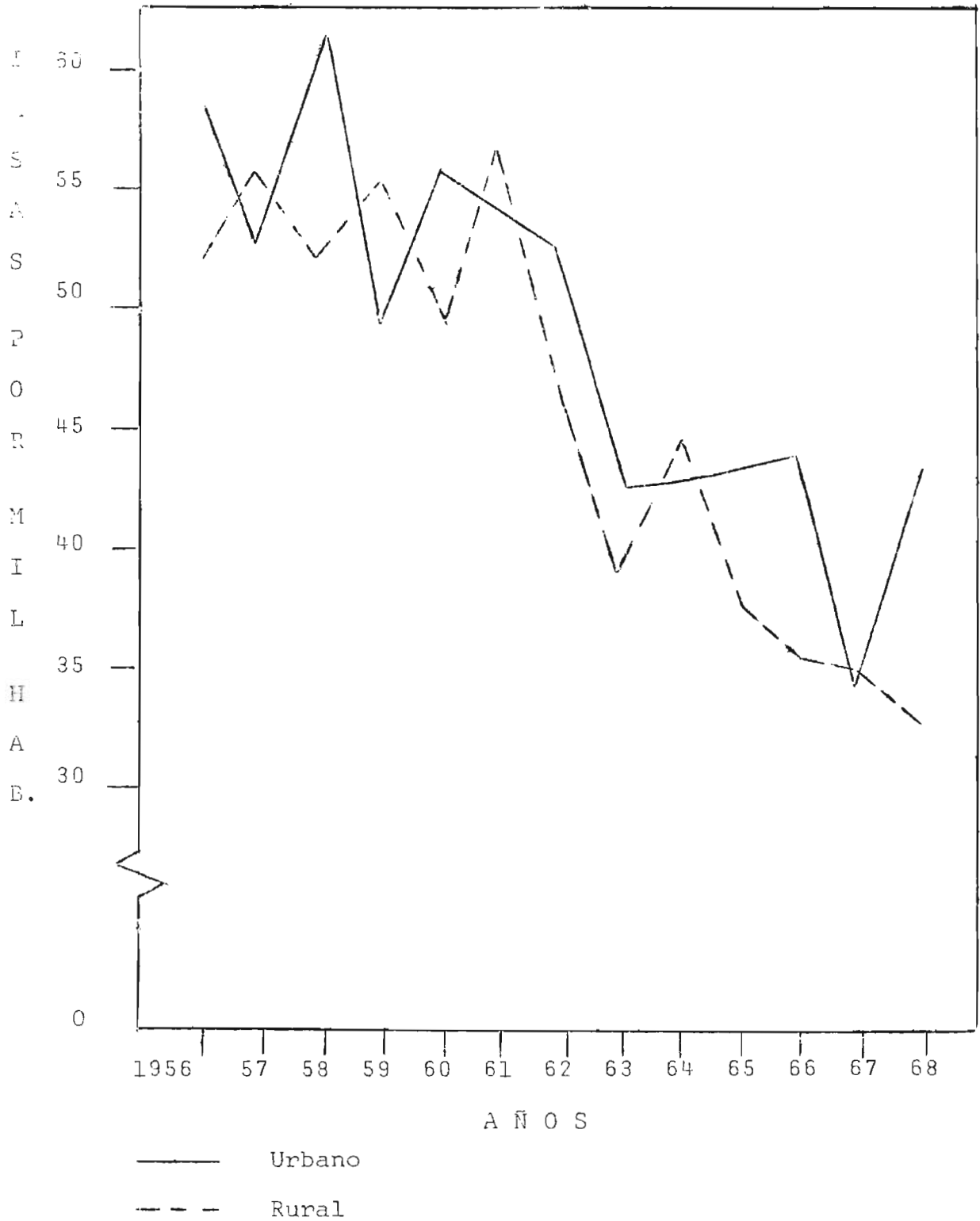
TASAS DE NATALIDAD POR AÑO, DE LA POBLACION RESIDENTE EN EL MUNICIPIO DE JAYAQUE, 1956 - 1968.

(TASAS POR MIL)

AÑO	U R B A N O	R U R A L	T O T A L
1956	58.7	52.6	55.5
1957	51.7	55.0	53.5
1958	62.8	52.0	57.0
1959	49.4	55.7	52.7
1960	55.4	49.4	55.3
1961	54.8	56.6	55.8
1962	52.6	47.7	49.9
1963	43.0	39.3	42.3
1964	43.2	34.5	38.5
1965	43.8	38.2	40.8
1966	44.1	36.4	40.0
1967	35.5	35.9	35.7
1968	44.6	34.8	37.0

G R A F I C A No.1

Tasas de Natalidad en el Municipio de Jayaque
según procedencia 1956-1968



En el cuadro 1 se presenta la distribución de población en Jayaque, según año, sexo y residencia en el período de 1956 a 1968, tomando como base el censo de 1950. Se observa ligera predominancia del sexo femenino y de la población rural sobre la urbana. Los cuadros 2, 3 y 4 son análisis de natalidad y en ellos podemos ver que en el área urbana los nacimientos masculinos y femeninos son casi similares con un mínimo predominio del sexo masculino; no así en el área rural donde hay superioridad del sexo femenino.

En el Cuadro 5 y gráfica 1, se presentan las tasas de natalidad por año y área en Jayaque de 1956 a 1968. Se observa que la natalidad en el área urbana y rural son más o menos semejantes, habiéndose presentado la mayor tasa en la población urbana con un índice de 62.8 en 1958. La menor tasa se registró en el área rural en 1968, siendo de 34.8. 050 #

Las tasas promedio son 49.2 para el área urbana, 46.0 para la rural y para ambas 47.0.

Es también de hacer notar que hay marcada tendencia tanto en el sector urbano como rural a disminuir las tasas de natalidad a partir de 1962. Podría influir en este hecho que un considerable número de partos son atendidos en el Hospital San Rafael (Santa Tecla), por lo tanto no son inscritos como locales.

Debe tomarse en cuenta también la marcada emigración que existe hacia otros rumbos del país.

En 1965 se establecieron clínicas de Planificación Famil

liar en sitios vecinos como Armenia y Nueva San Salvador. Sería interesante investigar qué influencia tienen sobre este fenómeno.

Los Cuadros 2 y 3 representan la distribución de nacimientos por mes, residencia y sexo; evidencian que el mayor número de ellos sucede en Enero; fenómeno ya descrito en otras tesis revisadas. Se atribuye a que en los últimos días del mes de diciembre permanecen cerradas las oficinas de los Registros Civiles, a pesar de tener un margen de 15 días para la inscripción y así poder dar la fecha exacta del nacimiento.

El menor número de nacimientos inscritos, se registró - en Diciembre por el fenómeno explicado anteriormente. Los otros meses dan resultados parecidos, con pequeñas variaciones.

C U A D R O No.6

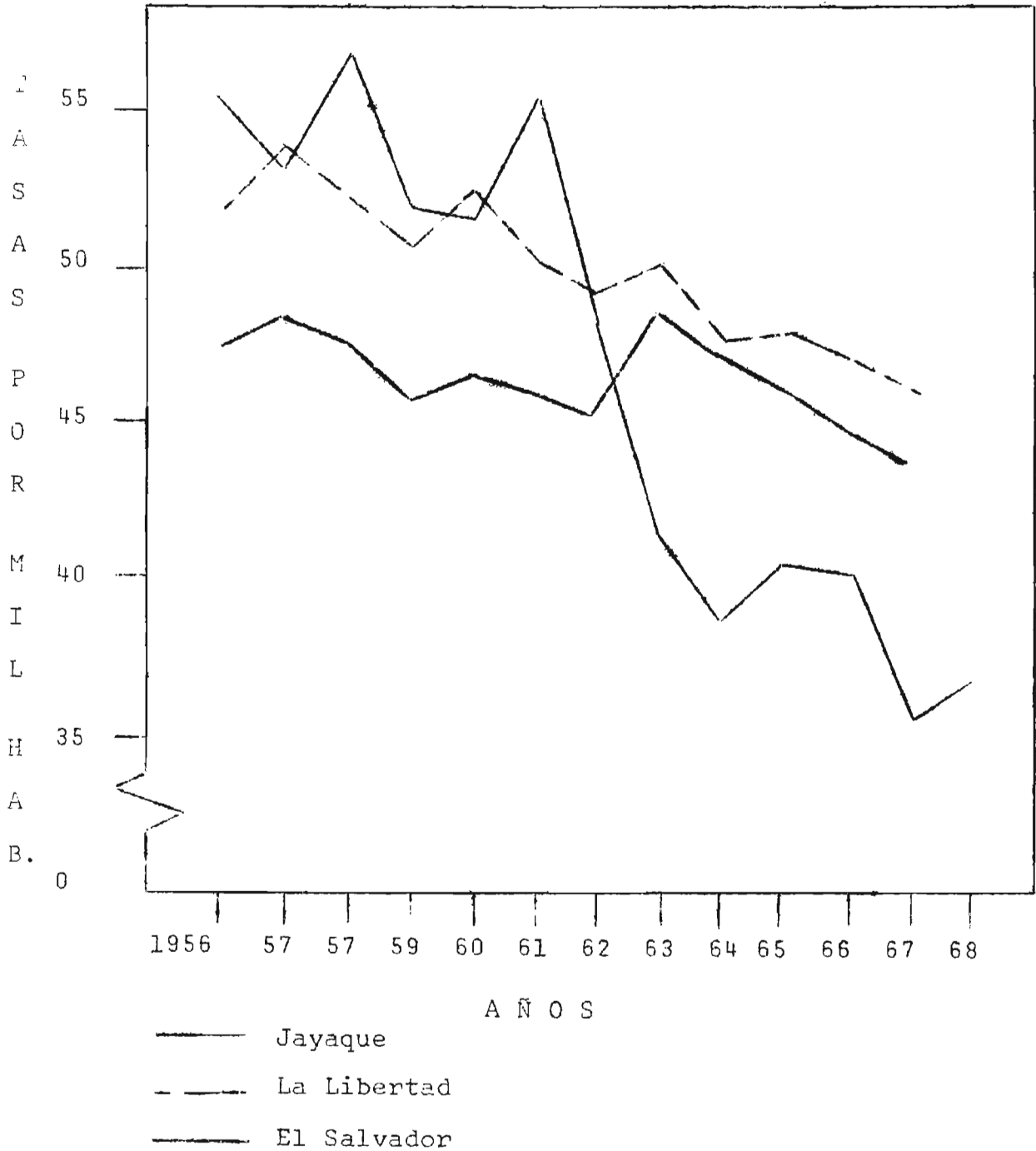
NATALIDAD GENERAL EN EL MUNICIPIO DE JAYAQUE COMPARADA CON LA
DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD Y LA DE EL SALVADOR.

(Tasas por mil habitantes 1956-1968).

AÑO	N A T A L I D A D G E N E R A L		
	JAYAQUE	LA LIBERTAD	EL SALVADOR
1956	55.5	52.3	47.0
1957	53.5	54.7	48.9
1958	57.0	52.4	47.3
1959	52.7	51.8	45.9
1960	52.3	52.6	46.5
1961	55.8	50.4	46.1
1962	49.9	49.2:	45.2
1963	42.3	51.4	49.0
1964	38.5	48.5	47.1
1965	40.8	49.1	46.9
1966	40.0	48.0	45.4
1967	35.7	46.0	44.4
1968	37.0	-.--	-.--

G R A F I C A No.2

Natalidad General en el Municipio de Jayaque com-
parada con la del Departamento de La Libertad y El
Salvador 1956 - 1968



$$\text{NATALIDAD GENERAL} = \frac{\text{No.de Nacidos vivos en el año}}{\text{Población de ese año}} \times 1000$$

En el cuadro 6 y Gráfica 2 se presenta la Natalidad General en Jayaque comparada con la del Departamento de La Libertad y la de El Salvador (Tasas por 1.000 habitantes) 1956-1968.

Concluimos que la Natalidad general en El Salvador es inferior a la de La Libertad y Jayaque, alcanzando su mayor tasa en 1963, 49.0 x 1.000 y la menor 44.4 en 1967.

La tasa promedio de 1956 - 1958 fué de 46.6. A partir de 1963 hay un descenso progresivo.

La Natalidad general en Jayaque es más elevada que la de La Libertad hasta 1962, en que prácticamente se vuelve más baja que la del Departamento.

Para Jayaque la mayor tasa de natalidad se presentó en 1958, 57.0 x 1000 y la menor en 1967, 35.7 x 1000, la tasa promedio es de 47.0 La Libertad llega al máximo en 1957 con 54.7 x 1000 y va descendiendo progresivamente hasta 1967 que alcanza una tasa de 46 x 1000, teniendo una tasa de natalidad promedio de 50.3.

TERCERA PARTE

III - Estudio de la Mortalidad.

En esta parte analizamos la mortalidad en Jayaque en el período comprendido entre los años de 1956 a 1968.

Clasificándolas así:

- a) edad, residencia y sexo
- b) mes, residencia y sexo
- c) causa, edad, residencia y sexo

Al igual que para los datos de natalidad la fuente de información fué el Registro Civil de la Alcaldía Municipal.

Encontrándonos con el serio problema del diagnóstico o causa de muerte, ya que en las partidas de defunción aparece generalmente como causa del fallecimiento uno de los síntomas que presentaba el paciente o diagnóstico errado hecho por el encargado del Registro Civil o pariente del fallecido. La edad es también un dato que no se le da importancia y generalmente es calculada, con gran margen de error.

Sería conveniente para solucionar este problema que al igual que en otras ciudades, uno de los familiares acuda a la Unidad de Salud, cuente al médico los síntomas y signos y así elaborar un diagnóstico presuntivo, para que luego lo inscriba en los Libros de Defunciones.

Interfieren también con los datos de mortalidad, que los enfermos graves que son llevados a Hospitales y fallecen fuera del Municipio no son inscritos como locales.

C U A D R O No.7

DEFUNCIONES EN EL MUNICIPIO DE JAYAQUE, POR AÑO, RESIDENCIA
Y SEXO 1956 - 1968

AÑO	U R B A N O S			R U R A L E S			T O T A L E S		
	M	F	ST	M	F	ST	M	F	ST
1956	25	29	54	28	22	50	53	51	104
1957	31	35	66	53	34	87	84	69	153
1958	31	25	56	31	23	54	62	48	110
1959	28	27	55	27	24	51	55	51	106
1960	43	32	75	26	21	47	69	53	122
1961	34	22	56	27	17	44	61	39	100
1962	22	29	51	17	24	41	39	53	92
1963	15	22	37	16	23	39	31	45	76
1964	26	30	56	19	16	35	45	46	91
1965	27	19	46	18	22	40	45	41	86
1966	33	22	55	31	25	56	64	47	111
1967	21	24	45	27	21	48	48	45	93
1968	34	26	60	24	26	50	58	52	110
TOTAL	370	342	712	344	298	642	714	640	1354

C U A D R O No.8

DEFUNCIONES EN EL MUNICIPIO DE JAYAQUE POR MES, RESIDENCIA
Y SEXO 1956 - 1968

MESES	U R B A N O S			R U R A L E S			T O T A L E S		
	M	F	ST	M	F	ST	M	F	ST
ENERO	28	26	54	37	27	64	65	53	118
FEBRERO	40	33	73	33	34	67	73	67	140
MARZO	41	29	70	36	26	62	77	55	132
ABRIL	40	31	71	29	27	56	69	58	127
MAYO	37	40	77	29	30	59	66	70	136
JUNIO	23	27	50	24	21	45	47	48	95
JULIO	33	38	71	28	31	59	61	69	130
AGOSTO	24	26	50	26	23	49	50	49	99
SEPTIEMBRE	28	25	53	29	15	44	57	40	97
OCTUBRE	22	18	40	26	24	50	48	42	90
NOVIEMBRE	35	21	56	23	18	41	58	39	97
DICIEMBRE	19	28	47	24	22	46	43	50	93
TOTAL	370	342	712	344	298	642	714	640	1354

C U A D R O No.9

PROMEDIO MENSUAL DE MUERTES EN EL MUNICIPIO DE JAYAQUE POR -
RESIDENCIA Y SEXO 1956 - 1968.

MESES	U R B A N O S			R U R A L E S			T O T A L E S		
	M	F	ST	M	F	ST	M	F	ST
ENERO	2.1	2.0	4.1	2.9	2.0	4.9	5.0	4.0	9.0
FEBRERO	3.1	2.5	5.6	2.5	2.6	5.1	5.6	5.1	10.7
MARZO	3.1	2.2	5.3	2.8	2.0	4.8	5.9	4.2	10.1
ABRIL	3.1	2.4	5.5	2.2	2.0	4.2	5.3	4.4	9.7
MAYO	2.8	3.1	5.9	2.2	2.3	4.5	5.0	5.4	10.4
JUNIO	1.8	2.1	3.9	1.8	1.6	3.4	3.6	3.7	7.3
JULIO	2.5	2.9	5.4	2.2	2.4	4.6	4.7	5.3	10.0
AGOSTO	1.8	2.0	3.8	2.0	1.8	3.8	3.8	3.8	7.6
SEPTIEMBRE	2.2	1.9	4.1	2.2	1.1	3.3	4.4	3.0	7.4
OCTUBRE	1.7	1.4	3.1	2.0	1.9	3.9	3.7	3.3	7.0
NOVIEMBRE	2.7	1.6	4.3	1.8	1.3	3.1	4.5	2.9	7.4
DICIEMBRE	1.5	2.1	3.6	1.8	1.7	3.5	3.3	3.8	7.1
	28.4	26.2	54.6	26.4	22.7	49.1	54.8	48.9	103.7

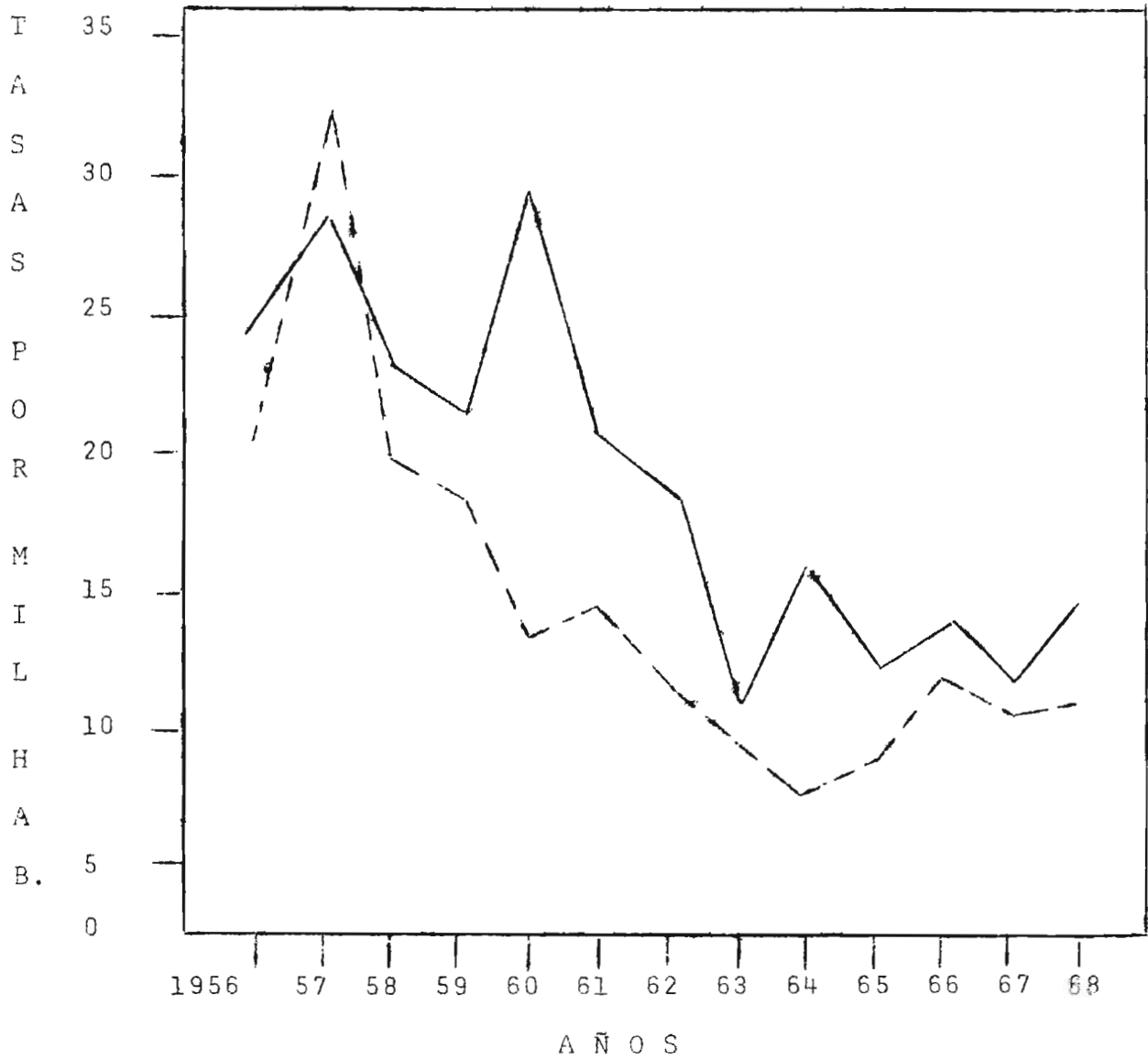
C U A D R O No.10

TASAS DE MORTALIDAD POR AÑO Y RESIDENCIA EN EL MUNICIPIO DE
 JAYAQUE de 1956 - 1968 (TASAS POR MIL)

AÑO	URBANO	RURAL	TOTAL
1956	24.8	20.2	22.3
1957	28.4	33.0	30.5
1958	23.1	20.0	21.5
1959	21.9	18.2	20.0
1960	28.9	13.3	22.2
1961	20.5	14.9	17.6
1962	18.4	12.9	15.7
1963	10.5	9.5	9.9
1964	15.5	8.3	11.6
1965	12.4	9.1	10.6
1966	14.4	12.5	13.3
1967	11.4	10.5	10.9
1968	14.8	10.7	12.6

G R A F I C A No.3

TASAS DE MORTALIDAD GENERAL POR AÑO Y RESIDENCIA
EN EL MUNICIPIO DE JAYAQUE. 1956 - 1968



— Urbano

- - - Rural

En el Cuadro 7 se pueden apreciar las defunciones en Jayaque, por año, residencia y sexo, 1956-1968. En total fueron 1354 muertes con un predominio de las urbanas sobre las rurales. Esto podría ser explicado porque en el área rural los recién nacidos muertos, muchas veces no son asentados en el Registro Civil correspondiente. El sexo masculino predomina sobre el femenino tanto en la ciudad como en la zona rural.

Según el cuadro 8, el mes de mayor número de defunciones es Febrero y el menor, Diciembre.

El Cuadro 10 nos muestra las tasas de mortalidad por año y área en Jayaque en los años mencionados. La tasa más alta se presentó en el área rural en 1957, 33.0 por 1000 y la más baja también en el campo en 1964 con un índice de 8.3. La tasa promedio en el área urbana es de 18.8, rural 14.9 y la total fué de 16.8

En la Gráfica 3 tenemos la representación de lo señalado.

C U A D R O No.11

DEFUNCIONES EN EL MUNICIPIO DE JAYAQUE SEGUN EDAD, RESIDENCIA
Y SEXO 1956 - 1968

EDAD	URBANOS			RURALES			TOTALES		
	M	F	ST	M	F	ST	M	F	ST
Menores de 1 año	134	115	249	124	96	220	258	211	469
1 a 4 años	78	77	155	76	83	159	154	160	314
5 a 9 años	18	16	34	28	29	57	46	45	91
10 a 14 años	6	2	8	5	4	9	11	6	17
15 a 19 años	2	4	6	7	4	11	9	8	17
20 a 29 años	8	10	18	13	13	26	21	23	44
30 a 49 años	21	24	45	29	26	55	50	50	100
50 a 69 años	49	47	96	42	29	71	91	76	167
70 y más años	51	45	96	19	14	33	70	59	129
Desconocida	3	2	5	1	0	1	4	2	6
TOTALES	370	342	712	344	298	642	714	640	1354

La distribución de defunciones en el municipio de Jayaque según edad, residencia y sexo, en los trece años de estudio está presente en el Cuadro 11.

Podemos observar que el mayor número de muertes ocurre antes de los 5 años. A medida que avanzamos se nota una -disminución en las defunciones; para luego ascender nuevamente y en especial en las personas de 60 a 70 años.

Con respecto al sexo, existe un predominio de muertes en el masculino, sobre todo en el área rural.

Tasas de Mortalidad General, Infantil, Neonatal y Específica para cada grupo etario. Causas.

Mortalidad General $\frac{\text{No.de muertes en el año en un área determinada.}}{\text{Población total de ese año en esa misma área.}} \times 1000;$

Mortalidad Infantil $\frac{\text{No.de muertes en menores de un año en un área determinada.}}{\text{Nacidos vivos en ese año en la misma área.}} \times 1000$

Mortalidad Neonatal $\frac{\text{No.de muertes en menores de 28 días en un área determinada.}}{\text{Nacidos vivos en ese año en la misma área}} \times 1000$

Mortalidad Específica por Grupos Etarios. $\frac{\text{No.de muertes en un grupo etario}}{\text{Número total de ese grupo en el año}} \times 1000$

En esta parte del estudio analizamos las tasas de Mortalidad o sea la relación que existe entre las defunciones y la población en que ocurren en un tiempo determinado; además, tasas específicas según edad, población de mil habitantes, por año.

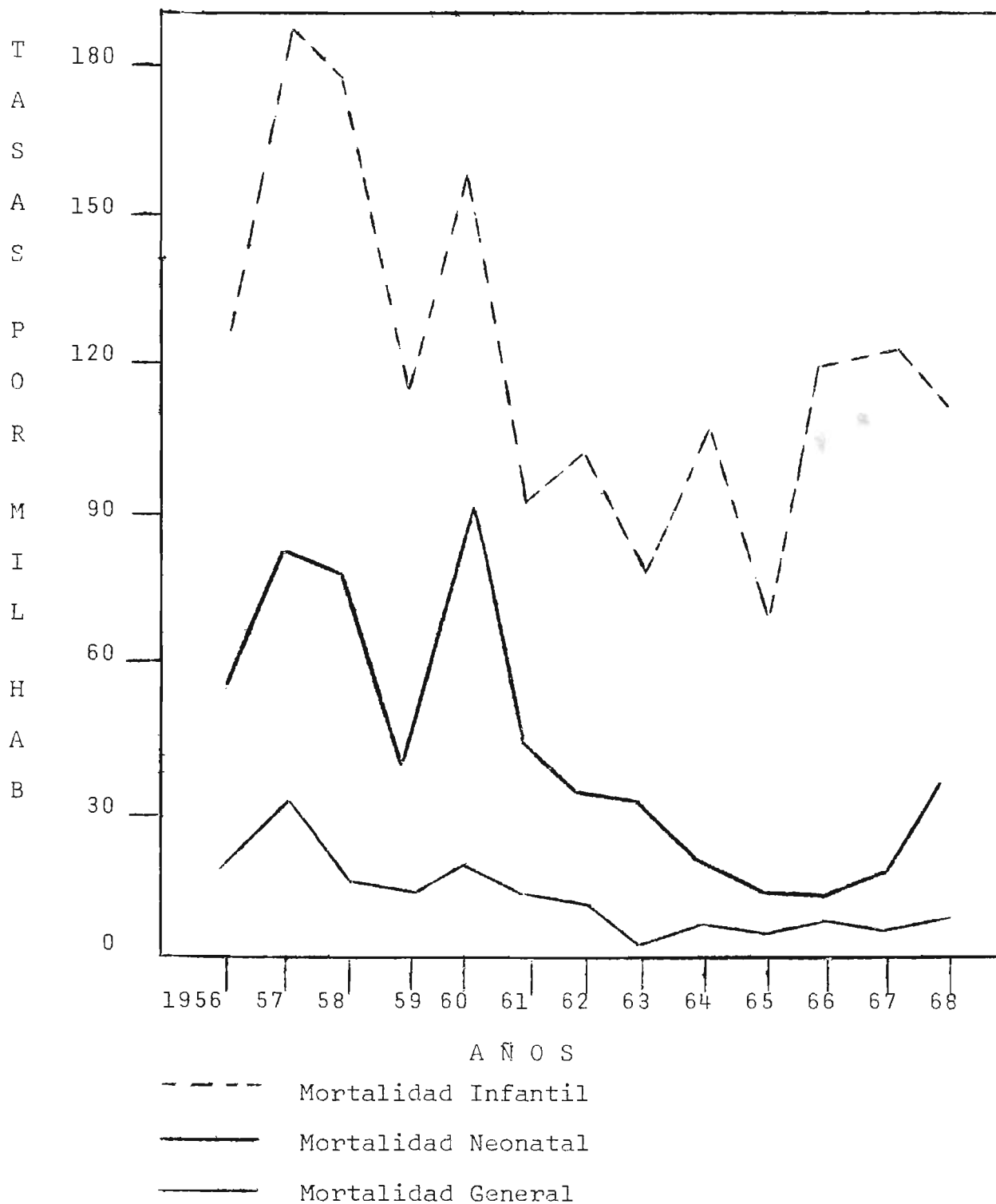
C U A D R O No.12

MORTALIDAD GENERAL, INFANTIL Y NEONATAL EN EL MUNICIPIO DE
JAYAQUE 1956 - 1968 (TASAS POR MIL)

AÑO	M O R T A L I D A D		
	GENERAL	INFANTIL	NEONATAL
1956	22.3	134.3	59.3
1957	30.5	185.0	88.8
1958	21.5	178.0	85.6
1959	20.0	112.7	43.6
1960	22.2	161.7	95.5
1961	17.6	97.4	47.1
1962	15.7	107.6	41.7
1963	9.9	89.5	41.5
1964	11.6	102.6	26.4
1965	10.6	72.5	21.1
1966	13.3	117.5	21.0
1967	10.9	125.0	26.3
1968	12.6	110.8	37.9

G R A F I C A No.4

Mortalidad General, Infantil y Neonatal en el Municipio de Jayaque, 1956 - 1968.



En el cuadro 12 y Gráfica 4 se presentan las tasas de Natalidad General, Mortalidad General, Infantil y Neonatal en Jayaque de 1956 a 1968 (tasas por 1000 habitantes)

La Mortalidad General, también sigue la tendencia a disminuir en los últimos años, con un índice menor 9.9 alcanzado en 1963; luego asciende levemente manteniéndose en niveles casi similares.

La mortalidad infantil en Jayaque, es muy elevada y presenta amplias variaciones, en 1957 alcanzó su mayor índice 185.0 y el menor 72.5 en 1965.

Mortalidad Neonatal en nuestro estudio tenemos una alta incidencia de muertes, antes de los 28 días, especialmente en los años de 1957 al 60 con excepción de 1959; después experimenta una disminución progresiva hasta 1968 en que hay ligero aumento.

Es en este último grupo de fallecidos, donde más inexactos son los resultados, como ya se apuntó anteriormente, en el área rural y algunos de los urbanos, no son notificados a los Registros Civiles, ya que por ser prematuros o recién nacidos no les importa enterrarlos en sitios vecinos a las viviendas o incluso en el Cementerio sin la anotación correspondiente, o sea que juegan papel importante, la ignorancia, negligencia, malas vías de comunicación, pobreza.

C U A D R O No.13

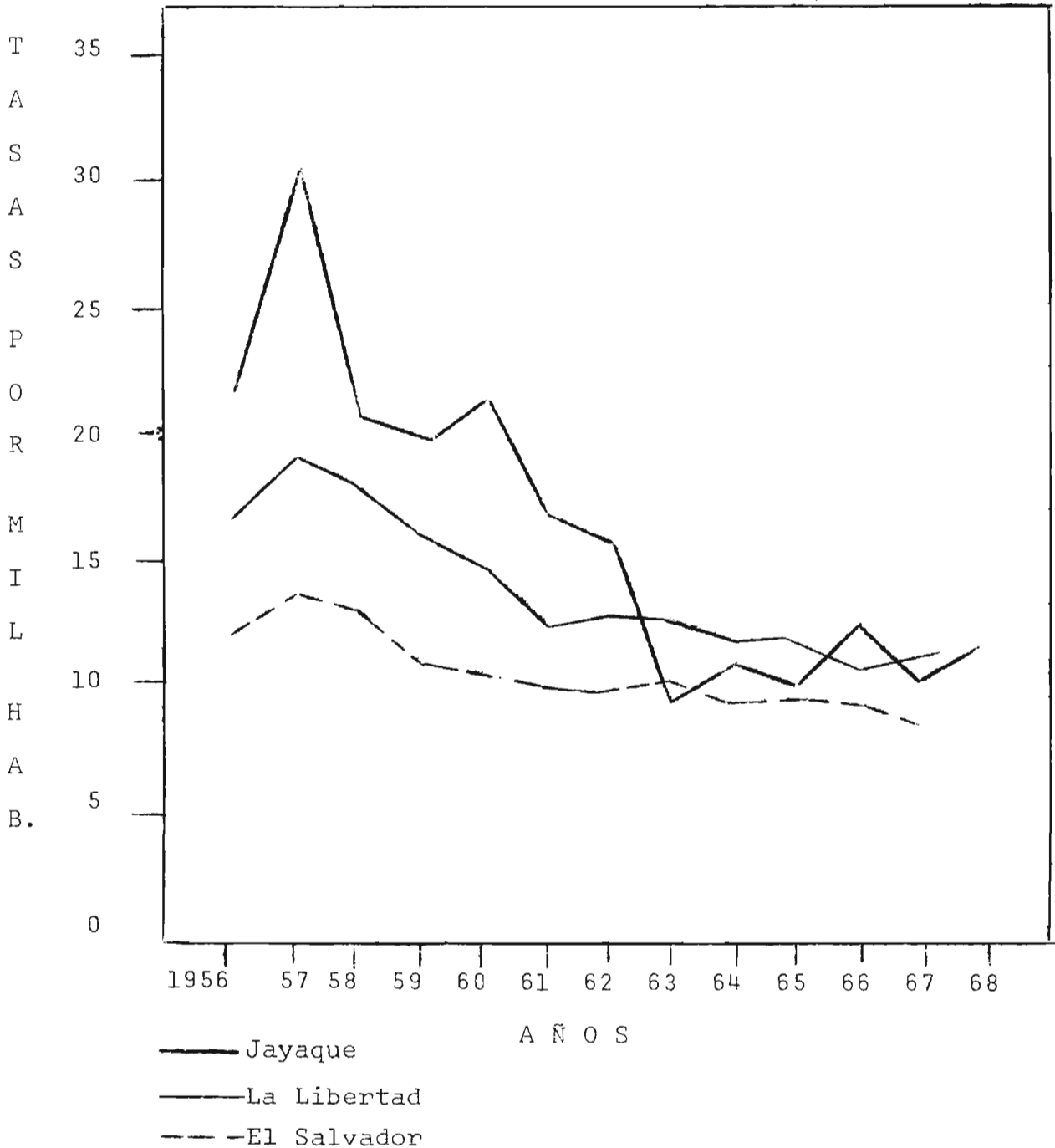
MORTALIDAD GENERAL EN EL MUNICIPIO DE JAYAQUE COMPARADA CON
LA DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD Y LA DE EL SALVADOR.

1956 - 1968 (Tasas por mil)

AÑO	M O R T A L I D A D G E N E R A L		
	JAYAQUE	LA LIBERTAD	EL SALVADOR
1956	22.3	16.5	12.4
1957	30.5	19.3	14.0
1958	21.5	18.6	13.5
1959	20.0	16.4	11.9
1960	22.2	15.1	11.0
1961	17.6	14.3	10.5
1862	15.7	14.7	10.8
1963	9.9	14.5	10.9
1964	11.6	13.0	10.4
1965	10.6	13.5	10.6
1966	13.3	12.8	10.0
1967	10.9	12.2	9.2
1968	12.6	--	--

G R A F I C A No.5

Mortalidad General en el Municipio de Jayaque com-
parada con la del Departamento de La Libertad y El Sal_
vador 1956 - 1968



Analizamos en el Cuadro 13 y Gráfica 5 la Mortalidad General en Jayaque comparada con la de La Libertad y la de El Salvador (1956-1968) tasas por mil habitantes.

En Jayaque la Mortalidad General es superior a la de los otros sitios de comparación, hasta 1963, en que prácticamente se vuelve intermedia, presentando su mayor índice en 1957, 30.5 y el menor 9.9 en 1963, con una tasa promedio de 16.8.

La Libertad presenta el mismo fenómeno, con una tasa máxima de 19.3 en el mismo año 1957. A partir de 1963 se mantiene más elevada que la de la ciudad de nuestro estudio, con excepción de 1966 en que tenemos 11.8 como tasa mínima; y 15.0 como promedio.

El Salvador posee índices de Natalidad General menores que los anteriores con una tendencia a la disminución. Su mayor tasa fué 14.0 alcanzada también en el 57; por el contrario 10 años más tarde llega a su nivel más bajo 9.2 con un promedio para los 13 años de 11.2.

C U A D R O No.14

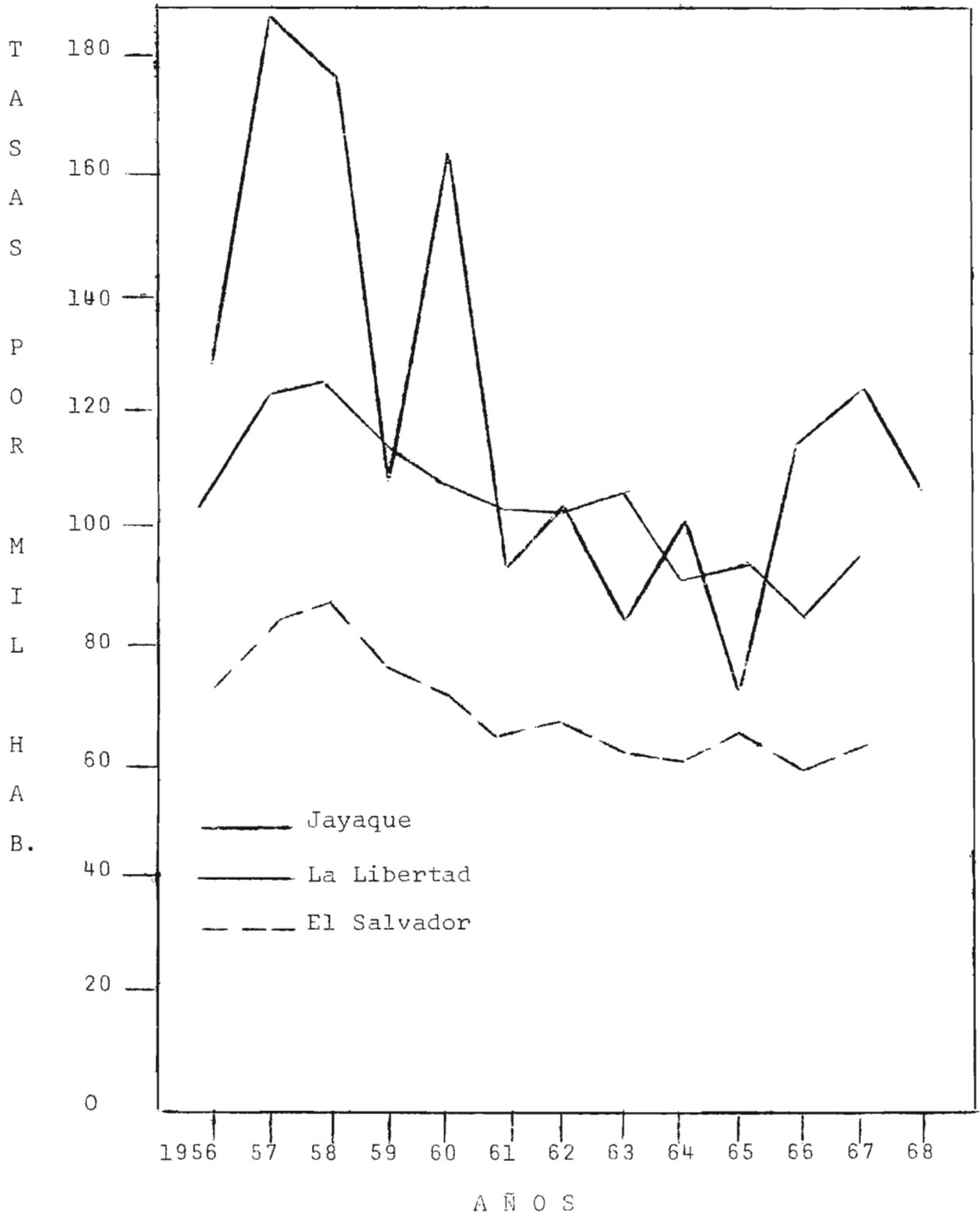
MORTALIDAD INFANTIL EN EL MUNICIPIO DE JAYAQUE, COMPARADA CON LA DEL DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD Y LA DE EL SALVADOR.

1956 - 1968 (TASAS POR MIL)

AÑO	M O R T A L I D A D I N F A N T I L		
	JAYAQUE	LA LIBERTAD	EL SALVADOR
1956	134.3	101.6	70.3
1957	185.0	127.8	87.0
1958	178.0	129.8	88.7
1959	112.7	114.5	78.1
1960	161.7	109.0	76.3
1961	97.4	101.6	70.0
1962	107.6	101.0	71.4
1963	89.5	104.2	67.7
1964	102.6	92.0	65.0
1965	72.5	95.5	70.6
1966	117.5	81.2	62.0
1967	125.0	95.1	63.1
1968	110.8	--	--

G R A F I C A No.6

Mortalidad Infantil en el Municipio de Jayaque com-
parada con la del Departamento de La Libertad y la
de El Salvador 1956 - 1968



El el cuadro 14 y Gráfica 6 se presenta una comparación de la Mortalidad Infantil en Jayaque con su Departamento y nuestra República (1956 - 1968).

El Salvador posee una Mortalidad Infantil inferior a la de La Libertad y Jayaque, con una tasa mayor de 88.7 obtenida en 1958 y la menor en 1966 que fué de 62.0.

La Libertad presenta una alta mortalidad infantil, lo cual está corroborado por los datos también altos de uno de sus municipios (el de nuestro estudio). A partir de 1964 ha experimentado un descenso. En 1958 igual que El Salvador presenta 129.8 como mayor tasa y la menor en 1966, 81.2.

En Jayaque las variaciones son muy amplias especialmente de 1956 a 1961 en que muestra un descenso para luego ascender en 1966. El año de mayor mortalidad fué 1957 con una tasa de 185.0 y 72.5 como menor índice en 1965.

En 1960 y 1967 se observan marcadas elevaciones de la mortalidad infantil y corresponden a epidemias de sarampión.

Las tasas promedio para Jayaque, La Libertad y El Salvador son: 122.6, 104.4 y 72.5 respectivamente.

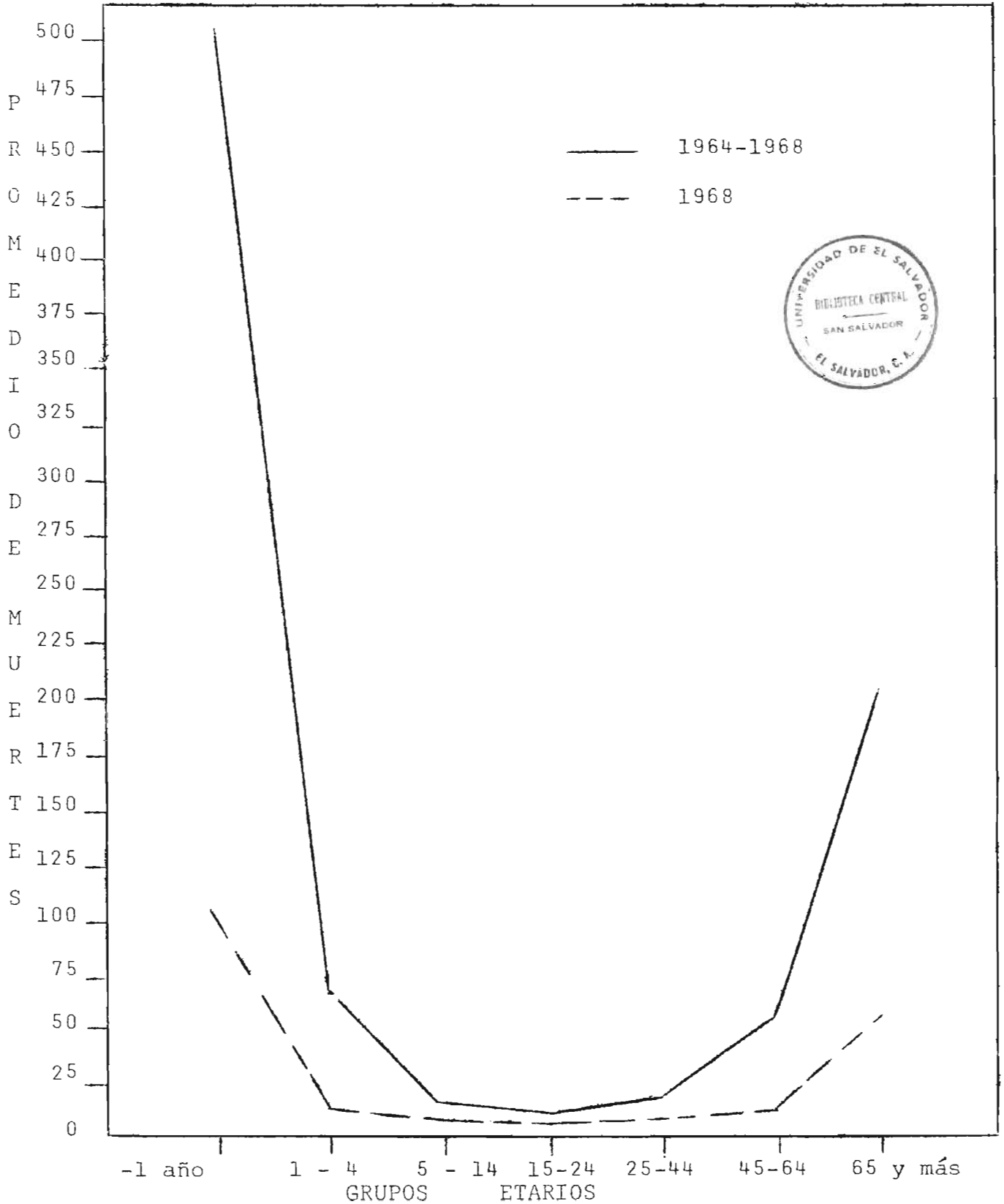
C U A D R O No.15

MORTALIDAD ESPECIFICA POR EDAD, EN EL MUNICIPIO DE JAYAQUE
1956 - 1968 (TASAS POR MIL)

AÑO	G R U P O S E T A R I O S						
	-1 año	1-4	5-14	15-24	25-44	45-64	65 y más
1956	177	27.9	4.7	-.-	10.0	18.3	75.9
1957	252	41.9	8.1	1.77	12.6	21.9	61.7
1958	259	26.4	7.3	1.15	3.0	6.0	59.8
1959	141	29.3	4.1	1.66	7.3	18.9	68.2
1960	205	26.5	4.0	1.06	5.7	24.0	51.5
1961	132	21.9	2.7	2.06	6.8	16.3	57.4
1962	127	21.2	4.2	0.99	4.6	10.5	56.0
1963	105	8.2	4.1	0.77	1.5	10.1	30.8
1964	99	15.9	2.4	1.87	3.5	6.9	42.0
1965	78	12.8	3.0	1.81	2.4	12.3	37.7
1966	114	14.4	3.7	1.06	1.8	11.2	39.7
1967	106	9.7	1.8	0.69	3.2	13.6	35.9
1968	108	3.6	1.0	3.6	3.6	11.5	53.9

G R A F I C A No.7

Promedio de Mortalidad específica por edad, en el Municipio de Jayaque quinquenio 1964-1968 comparada con la mortalidad de 1968.



El Cuadro 16 y Gráfica 7 nos presenta la mortalidad específica, para cada grupo etario de 1956 a 1968 por cada mil habitantes.

Es importante para nuestro medio, insistir en la prevención de los procesos infecciosos valiéndonos de la propaganda masiva y de las Escuelas; ya que mediante un conocimiento más exacto y aprovechando el aumento de los servicios de salud en el área rural, obtendríamos disminución sustancial de la mortalidad. La gráfica nos demuestra que con lo poco que hacemos, hay tendencia al descenso de las defunciones en los últimos años.

En nuestro estudio la mayor mortalidad se presentó en el grupo de menores de un año, seguido en orden descendente, 65 y más, 1 a 4 años, 45 a 64 años, 5 a 14 años, 15 a 24 años y 25 a 44 años que presentó el menor número de muertes.

En los grupos etarios, de menores de un año y de 1 a 4 años, los índices de mortalidad son elevados, característica de nuestros países; lo cual traduce la pobreza y la ignorancia en que vivimos y lo poco que se hace por salir de ellas.

Entre los 5 y los 14 años se observa una disminución del número de defunciones especialmente a partir de 1961; 8.1 es la tasa mayor de este grupo y se presentó en 1957 el extremo opuesto es 1.8 el cual fué registrado en 1967.

Los menores índices de mortalidad se presentan en las personas comprendidas entre los 15 y los 24 años; en el 56 no encontramos ninguna muerte registrada, en 1961 la tasa fué de 2.06 que corresponde al nivel más alto. Los individuos de este

grupo que logran llegar a estas edades, generalmente han venido múltiples ataques infecciosos y así obtenido buenas defensas; lo que da más oportunidad de vida; sin embargo los riesgos de accidentes son mayores.

Entre los 25 y los 44 años nuevamente se elevan las tasas de mortalidad, llegando al máximo 12.6 en 1957, lo que coincide con un accidente de tránsito en el que perecieron varias personas incluídas en estas edades. El número de homicidios y de muertes cuya causa no fué posible ^{/determinar,} son mayores en este grupo. Con respecto al sexo los datos son muy similares ya que en Jayaque tanto la mujer como el hombre desempeñan labores agrícolas y por lo tanto están expuestos a los mismos peligros, no debemos olvidar tampoco la influencia del alcohol. No obstante en los últimos años se ha notado un descenso en la inscripción de muertos en el Registro Civil, con una tasa menor de 1.5 en 1963.

El grupo de defunciones entre los 45 y 64 años sufre amplias variaciones; pero siempre mantiene la tendencia hacia el descenso. En este grupo ya se presentan con mayor frecuencia casos de muerte para nosotros muy difíciles de prevenir; es de esperar que en los años venideros estas cifras tiendan a bajar. Las muertes arriba de 65 años son causadas generalmente por procesos degenerativos o neoplásicos, muchas veces no diagnosticados por lo que quedan incluídos entre las muertes de causa desconocida. Es frecuente en nuestro medio que los ancianos no reciban las atenciones que su edad requiere, llevándolos a es-

tados de nutrición lamentable, falleciendo por causas infecciosas sobreagregadas. Al mejorar la medicina preventiva es posible la mortalidad baje en los grupos avanzados pero la morbilidad casi será constante y los enfermos durarán vivos más tiempo que en la actualidad.

Los procesos neoplásicos y degenerativos son más frecuentes de lo que se cree, lo que sucede es que en muchas ocasiones se atribuye la muerte al proceso sobreagregado; incluso el médico rural que trabaja sin ayuda de laboratorio y gabinete puede caer en este error.

Sin embargo existe la misma tendencia que en los grupos anteriores a disminuir en los últimos años.

Estudio de la mortalidad según causa, grupos etarios y sexo.

A esta parte del estudio corresponde el cuadro 16 en cuya elaboración encontramos grandes dificultades, por las absurdas causas de muerte que aparecen en el Registro Civil. Por facilidad se clasifican de acuerdo a una lista de 13 grandes grupos; pero incluso con este ordenamiento no logramos expresar la verdadera etiología de la muerte así por ejemplo en el rubro de enfermedades infecciosas y parasitarias incluimos todos aquellos procesos infecciosos y parasitarios que no tienen un numeral determinado. En el grupo de "Demás" enfermedades" que debería de abarcar entidades metabólicas, neoplásicas, cardiovasculares, quizás esté aumentado con algunas muertes de origen infecciosa y aquéllas en las que no existe un diagnóstico. Constituyen el mayor grupo.

DISTRIBUCION POR SEXO, EDAD Y CAUSA DE MUERTE EN EL MUNICIPIO DE JAYAQUE DURANTE EL PERIODO

1956 - 1968

CAUSA DE MUERTE	-1 año		1 - 4		5 - 14		15 - 24		25 - 44		45 - 64		65 y más		TOTAL		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
TOSFERINA	19	17	6	5	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	27	27	54
SARAMPION	10	8	12	19	6	4	0	0	0	0	0	0	0	0	28	31	59
ENF.INFEC.YPARAS.	19	21	32	26	3	6	3	4	9	12	6	8	15	17	87	89	176
ENF.RESP.ÁGUDAS	40	36	16	34	7	5	0	2	0	2	3	2	4	3	70	84	154
DIARREAS	62	42	62	48	16	14	2	2	5	5	8	11	17	9	172	131	303
TETANOS NEONATORUM	28	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	29	57
DIARREA DEL REC.NAC.	14	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	13	27
ENF.RESP.ÁGUD.DEL RECIEN NACIDO	19	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	15	34
OTRAS INF.DEL REC. NACIDO	10	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	3	13
ACCID.DE TRANSITO	0	0	3	2	6	2	4	1	10	4	5	3	0	0	28	12	40
SUICIDIOS	0	0	0	0	0	0	4	0	2	0	2	1	0	0	8	1	9
HOMOCIDIOS	0	0	0	0	0	0	2	2	9	1	3	0	2	0	16	3	19
DEMÁS ENFERMEDADES	37	29	23	24	17	15	3	7	16	26	48	49	63	59	207	202	409
TOTAL	258	213	154	158	57	51	18	18	51	50	75	74	101	76	714	640	1354

En los trece años que comprende nuestro estudio, encontré 1354 defunciones, 712 son urbanas y 642 corresponden al área rural. Según el sexo 714 masculinos y 640 femeninos.

Causas de muerte según frecuencias:

a) Demás enfermedades	409	30.2	%
b) Diarreas	303	22.4	
c) Enfermedades infecciosas y parasitarias	176	13.0	
d) Enfermedades respiratorias agudas	154	11.5	
e) Sarampión	59	4.4	
f) Tétanos neonatorum	57	4.2	
g) Tosferina	54	4.0	
h) Accidentes de tránsito	40	2.9	
i) Enfermedades respiratorias agudas del recién nacido	34	2.5	
j) Diarreas del recién nacido	27	1.9	
k) Homicidios	19	1.4	
l) Otras infecciones del recién nacido	13	0.9	
m) Suicidios	9	0.7	

DEMÁS ENFERMEDADES:

En este grupo incluimos todas aquellas entidades que no pueden encajarse en ninguna otra clasificación. Constituyen el mayor número y tienen máxima incidencia en los grupos etarios de 65 y más, 45 a 64 y en menores de un año; que son las edades en que más fallecidos se presentaron. Como ya se mencionó anteriormente, aquí incluimos enfermedades cerebrovasculares, neoplásicas, metabólicas, afecciones hepáticas, renales y aquéllas no diagnosticadas. Constituyen el 30.2% del total.

Diarreas: Fueron causa de 303 defunciones o sea 22.4%; predominan entre las personas menores de un año y de 1 a 4. Las diarreas constituyen para nosotros, un problema endémico, con exacerbaciones en ciertas épocas del año especialmente al inicio de la estación lluviosa; las aguas contaminan los alimentos y favorecen la proliferación de las moscas, a lo que sumamos los deficientes hábitos higiénicos de nuestras familias - por falta de patrones culturales y todavía más no podemos ignorar la desnutrición y el parasitismo intestinal. Todo ésto nos ayuda a confirmar nuestros datos.

Enfermedades infecciosas y parasitarias:

176 muertes, forman el 13% del total. No hay diferencia en cuanto a sexo; pero sí en los grupos etarios, son más frecuentes en los primeros 4 años y arriba de los 30. En los de menor edad generalmente son procesos agudos, por el contrario en los mayores predominan las infecciones crónicas tales como tuberculosis, diagnóstico hecho en centros hospitalarios; otras causas constituyentes de este grupo son procesos gastrointestinales crónicos, fiebre tifoidea, apendicitis o cuadros peritoneales.

También incluimos aquí infecciones inespecíficas de difícil diagnóstico aún en los mejores centros.

Enfermedades respiratorias agudas:

154 defunciones (11.5%) más comunes antes de los 4 años. Conocida es la gran frecuencia de padecimientos respiratorios agudos en nuestros niños, muchos de los cuales fallecen. En -

los adultos el organismo se defiende mejor y los que mueren se debe a padecimientos muy severos, en las edades avanzadas muchas veces se presentan como complicaciones de patologías crónicas; pero se atribuye a la muerte el proceso infeccioso sobrecargado. Son factores agravantes, la desnutrición, parasitismo y anemia.

Sarampión:

59 casos (4.4%) todas se presentaron después de los 7 meses y antes de los 5 años, ya que en los primeros 6 meses hay protección transmitida por la madre y la alimentación al seno materno los mantiene en aceptables condiciones de salud. Posteriormente la alimentación disminuye en calidad y cantidad, siendo más fácil presa de infecciones, las que se complican y revisten características más graves, llevando a muchos hasta la muerte. La complicación más frecuente es la bronconeumonía.

Tétanos neonatorum:

57 casos (4.2%). Es muy frecuente en nuestro medio, donde todavía no se comprende la importancia y necesidad del control prenatal, la urgencia de que el parto sea atendido por personas entrenadas para ello y de mejorar las condiciones de higiene. Encontramos un ligero predominio de casos rurales, o sea que prácticamente en ambas áreas se vive en pésimas condiciones sanitarias.

Es importante recordar que la zona que analizamos es cien por ciento agrícola; de aquí la importancia de la vacunación masiva con toxoide tetánico, orientación sobre asepsia a las ma-

tronas y tratar de disminuir el temor hacia los centros médico-asistenciales.

Tosferina:

54 muertes (4%) Esta es una de las enfermedades que por su signología es fácilmente reconocida por nuestra gente. Se observan casos de muerte antes de los 5 años, después aunque persiste la morbilidad, la mortalidad casi desaparece, pues las defensas naturales son mayores. No observamos mayor diferencia en cuanto a sexo y área.

Accidentes de tránsito:

Encontramos reportadas 40 defunciones ocasionadas por accidentes de tránsito (2.9%). En 1957 se produjo la mayor incidencia. Hay marcado predominio del sexo masculino.

Enfermedades respiratorias agudas y diarreas del recién nacido:

En total constituyen el 4.4% o sea 61 casos. Predominan el área urbana. Entre estas encontramos defunciones por prematuridad y atelectasia pulmonar que erróneamente fueron clasificadas como enfermedades respiratorias agudas.

Homicidios:

19 (1.4%) más frecuente entre los hombres; están íntimamente relacionados con el alcoholismo.

Suicidios:

0.7% del total. Generalmente se presentan en varones urbanos, entre los 15 y 45 años. El método más empleado fué el arma de fuego.

Todo ésto nos indica que la principal causa de muerte en nuestro medio, son las enfermedades infecciosas; de aquí la importancia que tienen las campañas de vacunación racionalmente planeadas y en forma permanente.

C U A R T A P A R T E

Estudio de Morbilidad.

Morbilidad: Cantidad proporcional de personas que enferman, correspondiente a población o tiempo determinado; o sea el número de personas que se enferman o casos de una enfermedad en relación con la población en que se presentan. Las tasas se pueden indicar en términos de prevalencia o incidencia; éstas son en relación a una edad determinada, sexo, generalmente casos por 100 - mil habitantes.

Se obtuvieron datos de prevalencia de enfermedades en la ciudad de Jayaque en una muestra de su población, en varios meses de 1968 a 1969.

Selección de la Muestra:

Tomando como base el plano de la ciudad, en el cual se encuentran todas las viviendas debidamente enumeradas y usando el método de los "números aleatorios" o "muestreo al azar" en donde todas las familias tienen la misma posibilidad de ser incluidas en la investigación, se seleccionaron 30 familias y 4 más de reserva.

Se considera como familia todas las personas que viven bajo el mismo techo sean parientes o no.

Hubo necesidad de tomar tres familias extras, ya que en las primeras encontrábamos la Sección de Educación Media, Guardia Nacional, cuyos miembros salen constantemente de la ciudad y una casa que actualmente no está habitada. Con el resto de gru -

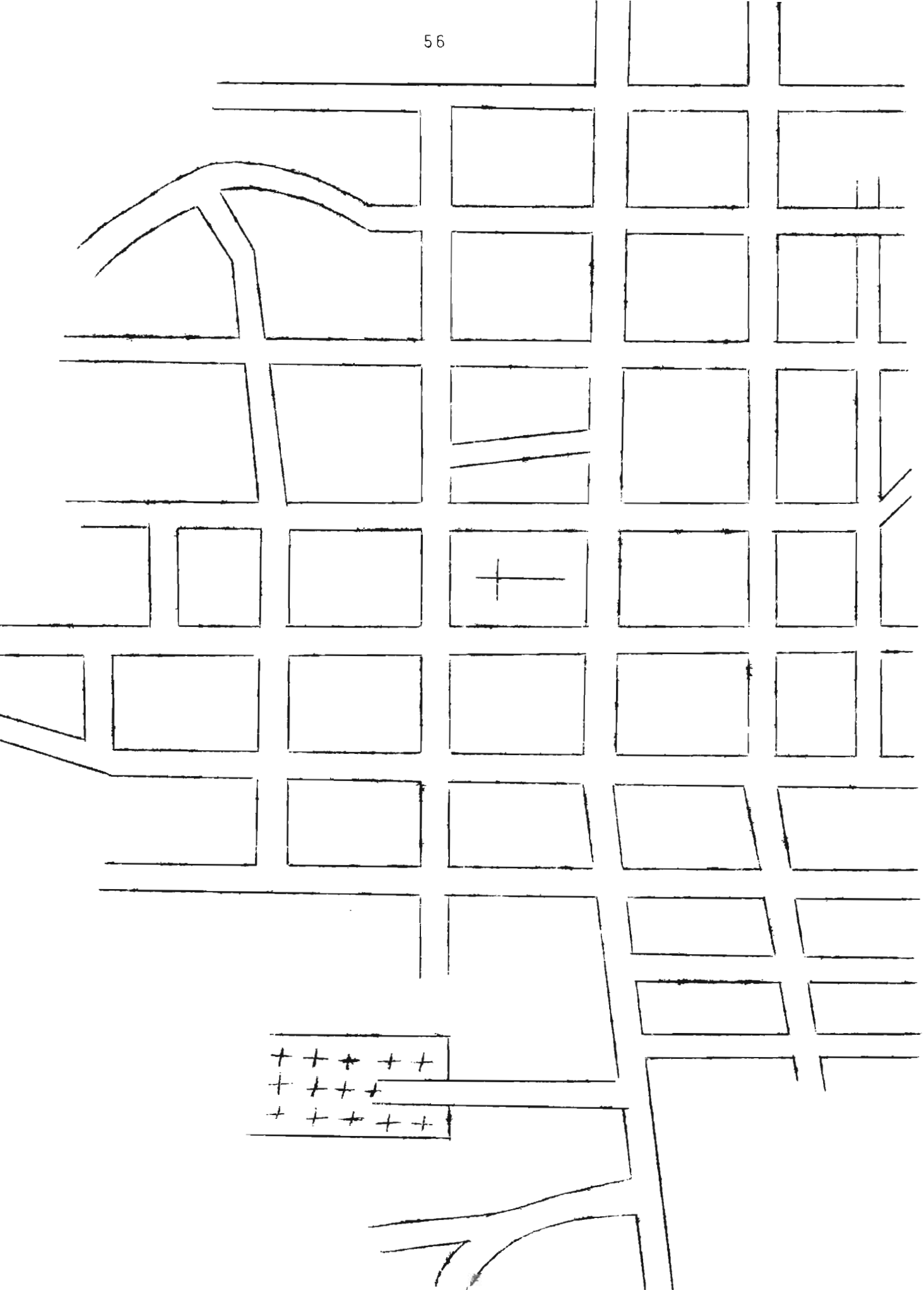
pos familiares no se encontró ninguna dificultad, colaboraron espontáneamente. No fué seleccionada ninguna vivienda colectiva.

Método de Estudio.

Se utilizaron formularios, que incluían nombre, edad, sexo, relación familiar, aspecto socio-económico, educación, vivienda y religión. En la primera visita se explicó el objetivo de la encuesta, como se dijo anteriormente, no hubo resistencia a participar en ella. Posteriormente se les visitó cada dos semanas, en el período comprendido de Nov.68 al mes de Abril de 1969; para obtener datos de enfermedades sufridas en este tiempo, por cada miembro, tratar de hacer un diagnóstico, saber la duración y tratamiento de la afección, al mismo tiempo se les promovía para que visitaran la Unidad de Salud.

Descripción de la muestra:

En el cuadro 17 presentamos las familias clasificadas, según número de miembros, edad, sexo. Nuestro estudio comprende 30 familias con un total de 148 personas. Hay un franco predominio del sexo femenino, que constituye el 61.4% (91 personas) del total, sobre el masculino con 58 individuos. La familia más pequeña fué de un miembro y la más numerosa de 11. El 55.4% de personas son mayores de 15 años y de éstas el 58.6% son femeninas. El mayor número de familias fué la formada por 4 miembros, con un total de 9 grupos y un promedio general de 4.9 individuos por familia; el grupo etario más numeroso fué de 5 a 14 años.



COMPOSICION DE LA MUESTRA SEGUN NUMERO DE MIEMBROS, EDAD Y SEXO

No.de	No.de	-1 año	1 - 4	5 - 14	15 - 24	25 - 44	45 - 64	más 65	T O T A L E S				
Miembros	Fam.	M	F	M	F	M	F	M	F				
1	4	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	4	
2	3	0	0	0	0	1	1	1	1	2	4	6	
3	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	3	
4	9	0	2	4	5	1	7	3	2	0	1	15	21
5	2	0	1	2	1	0	1	1	1	0	0	5	10
6	2	0	0	1	3	1	0	1	1	0	0	6	12
7	2	0	0	2	1	1	1	1	2	0	1	4	10
8	3	0	1	3	4	1	3	2	2	0	0	9	15
9	2	0	2	3	1	0	2	1	2	0	0	6	12
10	1	0	0	2	2	1	0	1	0	0	0	3	7
11	1	0	2	1	1	1	1	0	0	1	3	8	11

TOTAL 30 0 5 7 15 16 23 13 12 9 18 9 13 3 5 57 91 148

C U A D R O No.18

POBLACION DE LA MUESTRA POR EDAD Y SEXO

EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTALES
Menos de 1 año	0	5	5
1 a 4 años	7	15	22
5 a 9 años	7	14	21
10 a 14 años	8	10	18
15 a 19 años	4	6	10
20 a 29 años	13	14	27
30 a 49 años	9	13	22
50 a 69 años	6	10	16
70 y más años	3	4	7
TOTAL	57	91	148

C U A D R O No.19

COMPOSICION DE LA MUESTRA, SEGUN RELACION CON LOS JEFES
POR SEXO

STATUS FAMILIAR	MASCULINO	FEMENINO	TOTALES
JEFE	20	10	30
ESPOSA	0	17	17
HIJOS	29	39	68
PADRES	1	3	4
HERMANOS	2	3	5
OTROS FAMILIARES	5	18	23
AGREGADOS	0	0	0
DOMESTICOS	0	1	1
DESCONOCIDOS	0	0	0
TOTALES	57	91	148

Podemos observar que el hombre predomina como Jefe del Grupo. En los casos en que la mujer es, se debe a viudez o abandono por parte del marido, cosa muy frecuente en nuestro país. Al decir esposos nos referimos a aquellas parejas que conviven juntos para formar un hogar estén o no legalmente casados. Si la encuesta hubiese sido hecha en la época del corte de café las familias serían más numerosas, incluso se reportaría agregados.

Con respecto al tipo de unión tenemos:

Casados	10 parejas	separados	3 parejas
viudas	4	unión libre	8 parejas

C U A D R O No.20

ALFABETISMO EN LA POBLACION DE LA MUESTRA EN MAYORES
DE 7 AÑOS, SEGUN SEXO

A L F A B E T I S M O	SEXO		TOTAL	
	M	F	No.	%
NO LEE NI ESCRIBE	13	23	36	32.8
LEE NO ESCRIBE	0	0	0	0
LEE Y ESCRIBE	34	40	74	67.2
TOTAL	47	63	110	100.0

110 personas de la muestra tienen arriba de los 7 años y en ellas analizamos el alfabetismo tomándolas como 100 por ciento.

67.2% del total leen y escriben; generalmente el mayor número de analfabetos son personas mayores. En estos últimos años se ha notado un aumento de interés de los padres porque los hijos estudien, anteriormente los profesores se desplazaban hacia los hogares para la matrícula escolar; pero desde hace 3 años son los padres los que se preocupan por inscribir a los niños, conscientes de que la mejor preparación cultural, da mayores oportunidades de trabajo.

C U A D R O No.21

USO DE ZAPATOS EN LA POBLACION DE LA MUESTRA EN MAYORES DE UN AÑO, POR SEXO

USO DE ZAPATOS	SEXO			TOTAL
	M	F	No.	PORCENTAJE
NUNCA	6	16	22	15.4
A VECES	0	4	4	2.8
SIEMPRE	51	66	117	81.8
TOTAL	57	86	143	100

143 personas de la muestra tienen más de un año de edad y de ellas 117 o sea el 81.8% usan siempre zapatos, cifra satisfactoria ya que con ésto se evitan enfermedades, - cuyas vías de penetración es la piel (uncinariasis) Con - respecto al sexo son más las mujeres que no usan calzado, - 4 de ellas (2.8%) sólo en ocasiones especiales. Es importante el hecho de que los padres se interesan, por calzar al - niño desde los primeros meses de vida.

C U A D R O No.22

HISTORIA OBSTETRICA DE 111 EMBARAZOS EN MADRES DE LA MUESTRA CON HIJOS MENORES DE 5 AÑOS.

GESTACION TERMINADA EN:	NUMERO	PORCENTAJE
ABORTOS	9	8.2
NATIMUERTOS	5	4.4
HIJOS VIVOS	97	87.4
TOTAL	111	100.0

Encontramos 9 abortos, que forman el 8.2% del total de embarazos lo que nos da una baja frecuencia: ésta es de difícil investigación, ya que los casos de aborto criminal o provocado no son externados. El aborto espontáneo de pocos días es también imposible de cuantificarlo, pues generalmente se interpreta como un "retraso" en el período menstrual.

Respecto a los natimuertos, su frecuencia es baja, pero es dato veraz ya que no existe ningún motivo para que sea ocultado. 87.4% de las gestaciones terminaron en partos con niños vivos, a pesar de la deficiente asistencia obstétrica. Sin embargo, al momento de la encuesta habían fallecido 28 de éstos, que constituyen el 28.8%.

La mayoría de las madres tenían edad abajo de los 22 años. Es corriente en nuestra gente comenzar la reproducción a temprana edad.

C U A D R O No.23

CASAS SEGUN TIPO DE CONSTRUCCION

T E C H O	No.	P A R E D	No.	P I S O	No.
Paja	0	Lámina	4	Tierra	15
Teja	25	Ladrillo	1	Ladrillo	10
Cemento	0	Madera	5	Cemento	5
Lámina	5	Bahareque	20		
TOTAL	30		30		30

De las 30 familias encuestadas, 15 vivían en casa propia y el resto alquilaban.

La pared de adobe prácticamente no existe en Jaya que, predominando el bahareque. Los techos en un alto porcentaje están contruídos con teja, se observan algunos ranchos de paja pero ninguno salió incluido en la muestra de estudio. Los pisos de las viviendas en la clase media y alta son de ladrillo de cemento, en el resto es común el piso de tierra y ladrillo de barro.

C U A D R O No.24

TIPO Y NUMERO DE HABITACIONES, SERVICIOS SANITARIOS, FUENTES DE AGUA Y DISPOSICION DE BASURA.

HABITACIONES	No.	Servicios Sanitarios	No.	Fuente de agua	No.	Disposi ción de basura	No.	
Cocina	con local	20	Inodoros	10	pública	0	Abono	0
	sin local	10	Letrinas	18	Privada	29	Entierran	1
Dormitorios	14	Otros	0	Otros	1	Tiran	8	
Comedores	8	Nada	2	Pública y Priva da.	0	Tren de Aseo	20	
Bodegas	4					Tiran y que man.	1	
Salas	13							
Otros	1							

Cocina: En su mayoría construídas de barro o ladrillo, casi todas dejan mucho qué desear con respecto a higiene. Sólo veinte de ellas ocupan lugar exclusivo, el resto comparten la misma habitación con el comedor, la sala, etc. El combustible usado generalmente es la leña, sólo en cuatro de ellas se utiliza gas. Seis casas disponen de horno para hacer pan.

Dormitorios: Catorce son adecuados, el resto improvisado. Existe desproporción entre el número de camas y el de habitantes por casa.

Comedores: Ocho familias poseen sitio destinado exclusivamente, el resto se alimenta en cualquier lugar.

Servicios Sanitarios: Gracias a la existencia de alcantarillado, encontramos en la muestra 10 inodoros, 18 poseen letrinas.

Esta es una de las campañas de mayor promoción de - las que efectúa la Unidad de Salud; lo que nos dá como resultado sólo 2 viviendas sin servicios sanitarios.

Agua: En la ciudad de Jayaque no existen sitios públicos para abastecimiento de ella, 20 hogares poseen servicio de agua, el resto llena sus necesidades también de manera privada, ya que para obtenerla tienen que comprarla.

Basura: El tren de aseo resuelve en gran parte este problema; el 66.6% lo utiliza, el 33.3% la tiran o la queman.

C U A D R O No.25
CULTIVO DE TIERRAS, POSESION DE ANIMALES

CULTIVO DE TIERRAS			POSESION DE ANIMALES		
PRODUCTO	FAMILIAS	MANZANAS	ANIMALES	FAMILIA	NUMERO
Café y fruta	2	1 - 4	Cerdos	2	1 - 4
	1	5 ó más			
Otros	1	12	Caballos	0	0
			Reses	2	1 - 4
			Aves de Corral	5	1 - 4
				12	5 y más
			Perros	10	1 - 2
Gatos	9	1 - 2			

Existe tendencia a no ser sincero en las respuestas en lo que atañe a posesión de tierras, quizá por temor a que se les pida contribución. En los animales domésticos predominan - las aves de corral, perros y gatos. La Unidad en colaboración con la Alcaldía mantiene en forma constante la campaña de eliminación de perros, disminuyendo así el riesgo de exposición - a la rabia y a que interfieran en la alimentación de las familias de escasos recursos.

C U A D R O No.26

ESTADO ECONOMICO Y RELIGION

ESTADO ECONOMICO	No.FAMILIAS	RELIGION	No.FAMILIAS
Bueno o Alta Local	2	Católicos	28
Regular o Media Local	6	Evangélicos	2
Pobre Baja Local	15	Otros	0
Muy pobre baja Local	7		
T O T A L	30		30

Prevalecen las familias comprendidas en los grupos pobre y muy pobre y baja local, expresión del desajuste socioeconómico de nuestro país.

El 93.3% de la muestra practican la Religión Católica, sólo dos familias pertenecen a grupos evangélicos.

ASPECTO MEDICO

MORBILIDAD

En esta parte del estudio analizamos los padecimientos que encontramos en las familias de la muestra escogida, durante seis meses (Noviembre del año 1968 a Abril de 1969).

Valiéndonos de la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud, revisión 1955, presentamos la lista general de las enfermedades registradas.

Por último exponemos la morbilidad de acuerdo a frecuencia, severidad e incapacidad por grupos etarios y sexo.

CAPITULO 1. ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS

		ATAQUES
002	Tuberculosis pulmonar	4
028	Sífilis latente	1
030	Blenorragia aguda	2
046	Amibiasis	3
052	Erisipela	1
056	Tosferina	1
085	Sarampión	6
110	Paludismo	1
135	Sarna	3
138	Parasitismo intestinal	12
	TOTAL	34

CAPITULO II I ENFERMEDADES ALERGICAS, DE LAS GLANDURAS ENDOCRINAS, DEL METABOLISMO Y DE LA NUTRICION

241	Asma	1
245	Otros trastornos alérgicos	1
250	Bocio simple	2
216	Otras avitaminosis y estados carenciales de la nutrición	7
	TOTAL	11

CAPITULO IV ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS

291	Anemias	3
	TOTAL	3

CAPITULO IV. ENFERMEDADES MENTALES, PSICONEUROSIS Y TRASTOR-
NOS DE LA PERSONALIDAD.

310	Reacción de ansiedad sin mención de síntomas somáticos	3
	TOTAL	3

CAPITULO V.I ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO Y DE
LOS ORGANOS DE LOS SENTIDOS.

353	Epilepsia	2
354	Jaqueca	1
370	Conjuntivitis	4
372	Orsuelo	1
385	Cataratas	3
389	Ceguera	1
390	Otitis media	1
	TOTAL	13

CAPITULO VII ENFERMEDADES DEL APARATO CIRCULATORIO

420	Cardiopatía coronaria	3
440	Hipertensión arterial benigna	1
460	Várices de las extremidades inferiores	3
	TOTAL	7

CAPITULO VIII ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO

470	Infección respiratoria superior aguda	32
472	Faringitis	4
473	Amigdalitis	6
474	Laringitis	1

481	Influenza	59
491	Bronconeumonía	7
502	Bronquitis crónica	<u>1</u>
	TOTAL	110

CAPITULO IX ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO

530	Caries dental	8
536	Estomatitis	1
544	Síndrome ulceroso	2
560	Hernia inguinal	1
571	Gastroenteritis y Enterocolitis	<u>48</u>
	TOTAL	60

CAPITULO X. ENFERMEDADES DEL APARATO GENITOURINARIO

600	Infección urinaria	1
634	Metrorragia funcional	<u>1</u>
	TOTAL	2

CAPITULO XI PARTO Y COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, DEL PARTO Y DEL PUERPERIO

646	Anemia del embarazo	<u>2</u>
	TOTAL	2

CAPITULO XII ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO CELULAR.

690	Piodermatitis	6
692	Celulitis	3
698	Absceso de la pierna	<u>1</u>
	TOTAL	10

CAPITULO XIII ENFERMEDADES DE LOS HUESOS Y DE LOS ORGANOS
DEL MOVIMIENTO.

725	Artritis	3
740	Juanetes	<u>1</u>
	TOTAL	4

CAPITULO XIV . SINTOMAS, SENILIDAD Y ESTADOS MAL DEFI-
NIDOS.

780	Cólico hepático	1
791	Cefalea	<u>2</u>
	TOTAL	3

CAPITULO XV. ACCIDENTES ENFENENAMIENTOS Y VIOLENCIAS

E903	Caídas ocurridas en el mismo nivel	2
E913	Herida por arma cortante	<u>1</u>
		<u>3</u>

C U A D R O No.27

FRECUENCIA TOTAL DE ATAQUES POR GRUPOS DE CAUSAS

GRUPOS DE CAUSAS	ATAQUES	PORCENTAJE
Enfermedades del aparato respiratorio	110	41.3
Enfermedades del aparato digestivo	60	22.5
Enfermedades infecciosas y parasitarias	34	12.8
Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	13	4.9
Enfermedades alérgicas, de las glándulas endó- crinas, del metabolismo y de la nutrición	12	4.5
Enfermedades de la piel y del tejido celular	10	3.9
Enfermedades del aparato circulatorio	7	2.8
Enfermedades de los huesos y de los órganos del movimiento	4	1.5
Síntomas, senilidad y estados mal definidos	3	1.1
Accidentes, envenenamientos y violencias	3	1.1
Enfermedades mentales, psiconeurosis y trastor- nos de la personalidad	3	1.1
Enfermedades de la sangre y de los órganos hema- topoyéticos	3	1.1
Enfermedades del aparato genitourinario	2	0.7
Partos y complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio	2	0.7
TOTAL	266	

En este cuadro se encuentran las diferentes enfermedades que ocurrieron durante los meses de estudio. Ordenados según frecuencia y en forma decreciente.

Constituyen el mayor número, las afecciones del aparato respiratorio, que forman el 41.3% del total. Ocupó el primer lugar la gripe seguida por las infecciones respiratorias superiores agudas; son más frecuentes en los niños menores de 7 años; con respecto al sexo no existe diferencia. Persisten en forma casi crónica, manteniendo así el foco de contaminación para toda la familia.

Entre el grupo de las infecciones respiratorias severas tenemos las bronconeumonías, algunas tratadas en la Unidad de Salud y otras en centros hospitalarios.

Las infecciones bacterianas, quizás se presenten como complicación de procesos virales, cosa para nosotros muy difícil de probar. Podemos colocar entre éstos las faringitis y amigdalitis.

Enfermedades del aparato digestivo, 60 ataques que forman el 22.5%, la mayoría de los casos fueron gastroenteritis y enterocolitis; son más frecuentes antes de los 10 años, ninguno de estos pacientes necesitó hospitalización. Los casos de enteritis crónica son mantenidos por malas condiciones de higiene, nutrición deficiente y parasitismo intestinal.

Enfermedades infecciosas y parasitarias, el parasitismo intestinal constituyen la mayor parte de los casos; para este diagnóstico nos basamos en exámenes de heces practicados en el Hospital San Rafael. Por falta de colaboración no fué posible -



verificarlo en todos los miembros de la muestra.

En los últimos meses del estudio se presentó una epidemia de sarampión, la tosferina fué escasa. Entrevistamos 4 pacientes que manifestaron ser tuberculosos controlados en el Hospital de Nueva San Salvador, cumplir las recomendaciones y seguir las indicaciones terapéuticas.

Las infecciones de la piel son frecuentes, debido a la su ciudad en que se vive, falta de higiene personal; predomina la piodermatitis, además observamos 3 casos de escabiosis, una de erisipela que recibió tratamiento específico. Por motivos de trabajo uno de los encuestados se le tomó serología la cual fué contestada como reactiva, se practicó investigación epidemiológica y se dió tratamiento adecuado. Dos casos de blenorragia aguda, adquiridas en la ciudad, se descubrió el foco.

Paludismo, un caso que cedió con el tratamiento y posteriormente se confirmó con la respuesta del laboratorio.

Entre las enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos encontramos dos ataques de epilepsia tipo "gran mal".

Los casos más frecuentes fueron las conjuntivitis, guardando estrecha relación con las infecciones respiratorias.

Tres personas presentan cataratas diagnosticadas por el especialista, dos de ellas con oportunidad de intervención quirúrgica, la cual rechazaron.

Entre los trastornos alérgicos tenemos el asma y un caso de dermatitis alérgica.

Con respecto a desnutrición únicamente se tomaron en cuenta los ataques muy marcados.

Aparato Circulatorio, 3 casos de cardiopatía coronaria, una de ellas en I.C.C. varias veces. Son reacias a los controles médicos. Hipertensión arterial de tres años de evolución, tratada en el Hospital Rosales.

Tres grandes multíparas presentaron várices en miembros inferiores una de las cuales se refirió al Hospital de Maternidad donde se le atendió su último parto y practicó esterilización quirúrgica.

Entre las enfermedades de la piel encontramos abscesos y dos zonas de celulitis, consecutivas a laceraciones de la piel.

En las afecciones de los huesos y de los órganos del movimiento, todas se observaron en personas viejas, como manifestaciones de cambios degenerativos.

En el grupo de síntomas y estados mal definidos sólo se incluyen aquellas dolencias con organicidad evidente, reduciendo así este numeral.

Accidentes, reportamos dos casos de caídas ocurridas en el mismo nivel, ambas en personas muy ancianas. Una herida de la mano por arma cortante, resultado de una imprudencia.-

Enfermedades mentales, psiconeurosis y trastornos de la personalidad, sólo reportamos tres casos de psiconeurosis, pues sólo se tomaron en cuenta aquéllos muy manifiestos.

Tres pacientes anémicos, probablemente por deficiencia de hierro constituyen el grupo de las enfermedades hematopoyéticas. En las enfermedades del aparato genitourinario fueron notables las infecciones de vías urinarias y metrorragia fun

cional. No hubo ayuda de Laboratorio.

Es raro no reportar vaginitis y cervicitis crónica; quizás debido a recato o vergüenza, únicamente consultan cuando el problema es serio.

Entre las complicaciones del parto solamente encontramos una paciente con anemia (8.2 HB).

C U A D R O No.28

MORBILIDAD SEGUN FRECUENCIA, SEVERIDAD E INCAPACIDAD POR GRUPOS ETARIOS.

	GRUPOS ETARIOS			
	-1 año	1 - 14	15 - 44	45 y más
FRECUENCIA	3000	1532	1020	1261
SEVERIDAD	8.4	8.5	8.1	9.4
INCAPACIDAD	23.5	11.9	8.2	11.2

Mediante el uso de las siguientes fórmulas se obtuvieron estos datos.

Frecuencia: $\frac{\text{Número de ataques agudos}}{\text{Población total}} \times 1000 = \text{ataques por mil personas}$

Severidad: $\frac{\text{Duración total de ataques agudos}}{\text{Total de ataques agudos}} = \text{Días por ataque}$

Incapacidad: $\frac{\text{Duración total de ataques agudos}}{\text{Población total}} = \text{Días por persona.}$

Frecuencia, fué mayor en el grupo etario de menores de un año, debido a la alta incidencia de procesos respiratorios.

La menor cifra se presentó en las personas de 15-44 años.

Severidad: Se mostró más alta en el grupo de mayor edad, debido a que en estas personas las defensas orgánicas están disminuidas, a lo que se suman procesos concomitantes que complican más el cuadro. Para medir la severidad únicamente se tomaron en cuenta los ataques agudos.

En el grupo de menores de un año (Muestra) donde los miembros son pocos y con relativa alta incidencia de procesos - agudos, la incapacidad resultó ser mayor.

RESUMEN

Se inicia el presente trabajo, con la descripción general de la ciudad de Jayaque, mencionando datos históricos, geográficos, políticos, económicos, culturales y religiosos.

En la siguiente parte se hace un análisis demográfico de los nacimientos, según el sexo y área de residencia; en el período de 1956 a 1968.

La tercera parte, corresponde al estudio de la Mortalidad en los años de 1956 a 1968, haciendo hincapié en la falta de importancia que se da a la inscripción de los fallecidos y de lo inadecuado de los diagnósticos de causa de muerte. Encontramos un predominio de defunciones en el sexo masculino, área urbana y la causa más frecuente, fueron las enfermedades infecciosas. Comparamos los datos obtenidos en la ciudad de Jayaque, con los del Departamento de La Libertad y la República de El Salvador.

La Morbilidad constituye la cuarta parte del trabajo. Primero se seleccionaron 30 familias, utilizando el método "De los números aleatorios"; se encuestaron para obtener datos sobre edad, sexo, relación familiar, aspectos socio-económicos, culturales, vivienda y religión; después se les visitó periódicamente para conocer la patología que presentara cada uno de los miembros de la familia. La causa más común de morbilidad fueron los procesos respiratorios, seguidos por los digestivos.

CONCLUSIONES

Como conclusión tenemos que es de suma importancia mejorar las condiciones socio-económicas y educativas de la mayoría de nuestra población, ya que todas las deficiencias que encontramos se deben a ello, así:

- 1) Prejuicios acerca del origen y tratamiento de las enfermedades, no aprovechando los recursos de atención médica,
- 2) Falta de colaboración en las campañas de vacunación.
- 3) Predomina la patología infecciosa principalmente digestiva y respiratoria.
- 4) Aspecto nutricional deficiente, que colabora a mantener elevadas tasas de mortalidad y morbilidad.
- 5) Higiene precaria (diarreas, tétanos neonatorum)
- 6) Indiferencia en inscribir los recién nacidos y las defunciones en los Registros Civiles; de lo que resulta inexactitud en las tasas de natalidad y mortalidad y de los datos estadísticos en general. Los datos de morbilidad en este trabajo son más veraces, ya que la muestra es escogida al azar y después se les visitó cada dos semanas.

RECOMENDACIONES

- 1) Recalcar la importancia que la medicina preventiva tiene para nuestro medio, utilizando para ello los distintos Centros de Educación.
- 2) Campañas masivas de vacunación, en épocas adecuadas y con gran propaganda por todos los medios disponibles. Establecer posteriormente programas permanentes de vacunación.
- 3) Hacer notar la influencia que la higiene tiene sobre la salud (eliminación adecuada de basuras, partos asistidos con asepsia). Propiciar el desarrollo progresivo del saneamiento ambiental.
- 4) Tecnificar la agricultura, diversificar los cultivos, borrar prejuicios sobre los alimentos y aprovechar al máximo los pocos de que disponemos.
- 5) Evitar la propaganda de pseudomédicos y por el contrario enfatizar que es el médico el único capacitado para diagnosticar y curar debiendo ser consultado lo antes posible.
- 6) Hacer conciencia en la población de lo primordial de inscribir los nacimientos y defunciones en las Alcaldías correspondientes.

- 7) Adiestrar al personal encargado de los Registros Civiles.
- 8) Cumplir las sanciones que la ley indica para los que no inscriban los nacimientos y defunciones.
- 9) Trabajar en colaboración con los Servicios de Salud - para elaborar un mejor diagnóstico de causa de muerte.

B I B L I O G R A F I A

- 1 ALLWOOD PAREDES, J., BERNAL, A.A., SANCHEZ, A. Morbilidad en El Salvador, estudio por observación en áreas urbanas. Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. Diciembre de 1966 (Trabajo mimeografiado).
- 2 ARIAS BOJORQUEZ, G. Estudio de la Natalidad, mortalidad y morbilidad en San Juan Opico. San Salvador, El Salvador, Universidad de El Salvador, 1964. 64p. (Tesis doctoral mimeografiada).
- 3 CALDERON, R.A. Estudio de la Natalidad, mortalidad y morbilidad en Osicala. San Salvador, El Salvador, Universidad de El Salvador, 1968. 91p (Tesis doctoral mimeografiada).
- 4 JAYAQUE, Alcaldía Municipal. Libros de Registro de nacimientos y defunciones, durante los años 1956-1968.
- 5 LARDE Y LARIN, J. Guía Histórica de El Salvador. San Salvador, El Salvador, Ministerio de Cultura. 1958. 170 p.
- 6 LARDE Y LARIN, J. El Salvador. Historias de sus pueblos, Vías y ciudades. San Salvador, El Salvador, Ministerio de Cultura, 1957. 571 p.
- 7 MINISTERIO DE ECONOMIA. Dirección General de Estadística y Censos. Diccionario Estadístico. San Salvador, El Salvador, 1959.
- 8 MINISTERIO DE ECONOMIA. Dirección General de Estadística y Censos. Anuario Estadístico. San Salvador, El Salvador, 1956-1967.
- 9 ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. Clasificación Internacional de Enfermedades. Revisión 1955. Ginebra, Suiza. 1957. Vol.1 y 2.
- 10 ZAVALETA, J.F. Estudio de la natalidad, mortalidad y morbilidad en Armenia. San Salvador, El Salvador, Universidad de El Salvador. 1964 84 p. (Tesis doctoral mimeografiada).