

080986

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

IZALCO, DIAGNOSTICO DE SU SALUD
ACTUAL Y SU PRONOSTICO

TESIS DOCTORAL

PRESENTADA POR

JOSE RUBEN AYALA CALDERON

PREVIA A LA OPCION DEL TITULO DE

DOCTOR EN MEDICINA

DICIEMBRE 1968

SAN SALVADOR

EL SALVADOR

CENTRO AMERICA



UES BIBLIOTECA CENTRAL

INVENTARIO: 10124140

U N I V E R S I D A D D E E L S A L V A D O R

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

JURADOS QUE PRACTICARON LOS EXAMENES
DE DOCTORAMIENTO PRIVADO

CLINICA MEDICA:

Presidente:	Dr.Luis Edmundo Vásquez
Primer Vocal:	Dra.Adela C.de Allwood
Segundo Vocal:	Dr.Emin Roberto Hasbún

CLINICA QUIRURGICA:

Presidente:	Dr.Carlos González Bonilla
Primer Vocal:	Dr.N.Juan Hasbún
Segundo Vocal:	Dr.Alejandro Gamero Orellana

CLINICA OBSTETRICA:

Presidente:	Dr.Jorge Bustamante
Primer Vocal:	Dr.Angel Quan
Segundo Vocal:	Dra.Martha Gladis Urbina

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

Presidente: Dr. Reynaldo Conrado Lazo
Primer Vocal: Dra. Concepción de Herrera Rebollo
Segundo Vocal: Dr. Eduardo Navarro

D E D I C A T O R I A

A mi padre:

Angel María Ayala

A la memoria de mi madre:

María Luz de Ayala

A mis hermanos.

A mi esposa:

Mercedes Molina de Ayala

A mis hijos:

Jaime Rolando, Juan José, Rodrigo Ernesto
y José Rubén.

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

A todas las personas que en una ú otra forma
colaboraron para la realización de esta tesis.

P L A N D E T R A B A J O

I PARTE

1) INTRODUCCION

a) Consideraciones Generales

b) Reseña Histórica

c) Datos geográficos

a) Clima

b) Vivienda

c) Población

d) Distribución Socio-económica

e) Vías de comunicación

f) Educación

II PARTE

1) Estudio de la morbilidad y mortalidad

2) Diagnóstico de la situación actual

3) Pronóstico

4) Recomendaciones

5) Bibliografía

1) INTRODUCCION

a) Consideraciones Generales.

Una experiencia sumamente provechosa es el año social que todo estudiante de Medicina tiene que cumplir, previo su doctoramiento. Es un cambio completo después de estar en hospitales que tienen casi todo lo necesario y pasar a una comunidad donde el estudiante en Año Social tiene que echar mano a los pocos recursos y medicamentos que dispone, para poder lograr salir adelante.

El objeto de este trabajo es dar a conocer la situación actual de la comunidad de Izalco donde hice mi Servicio Social y ver la forma en que los problemas que serán expuestos puedan tener una pronta solución que beneficie lo más posible la salud del pueblo izalqueño.

b) Reseña Histórica.

Según Fray Juan de Torquemada, Topilzin Apitl Quetzalcohuallt segundo, fué el que fundó Escuintla, en Guatemala, y Tecpán Izalco y Cuscatlán en El Salvador, allá por la segunda mitad del siglo XI de la Era Cristiana.

El nombre Izalco proviene de las voces I.T.Z. obsidiana;cal, casa y CO, desidencia de lugar, ciudad; de este modo algunos dicen que Izalco quiere decir: "La ciudad de las casas de obsidiana", pero para otros "lugar pedregoso".

En la época colonial Izalco era una de las provincias más densamente pobladas, alrededor de unos 4,500 habitantes, famoso por su producción de cacao y porque cerca estaba el Puerto de Acajutla, por donde se realizaba todo el comercio del Sur.

En el año 1938 se le adjudicó el título de Villa y en la administración del General Gerardo Barrios el 7 de Diciembre de 1862 es decir 24 años después, se le dió categoría de Ciudad.

c) Datos Geográficos.

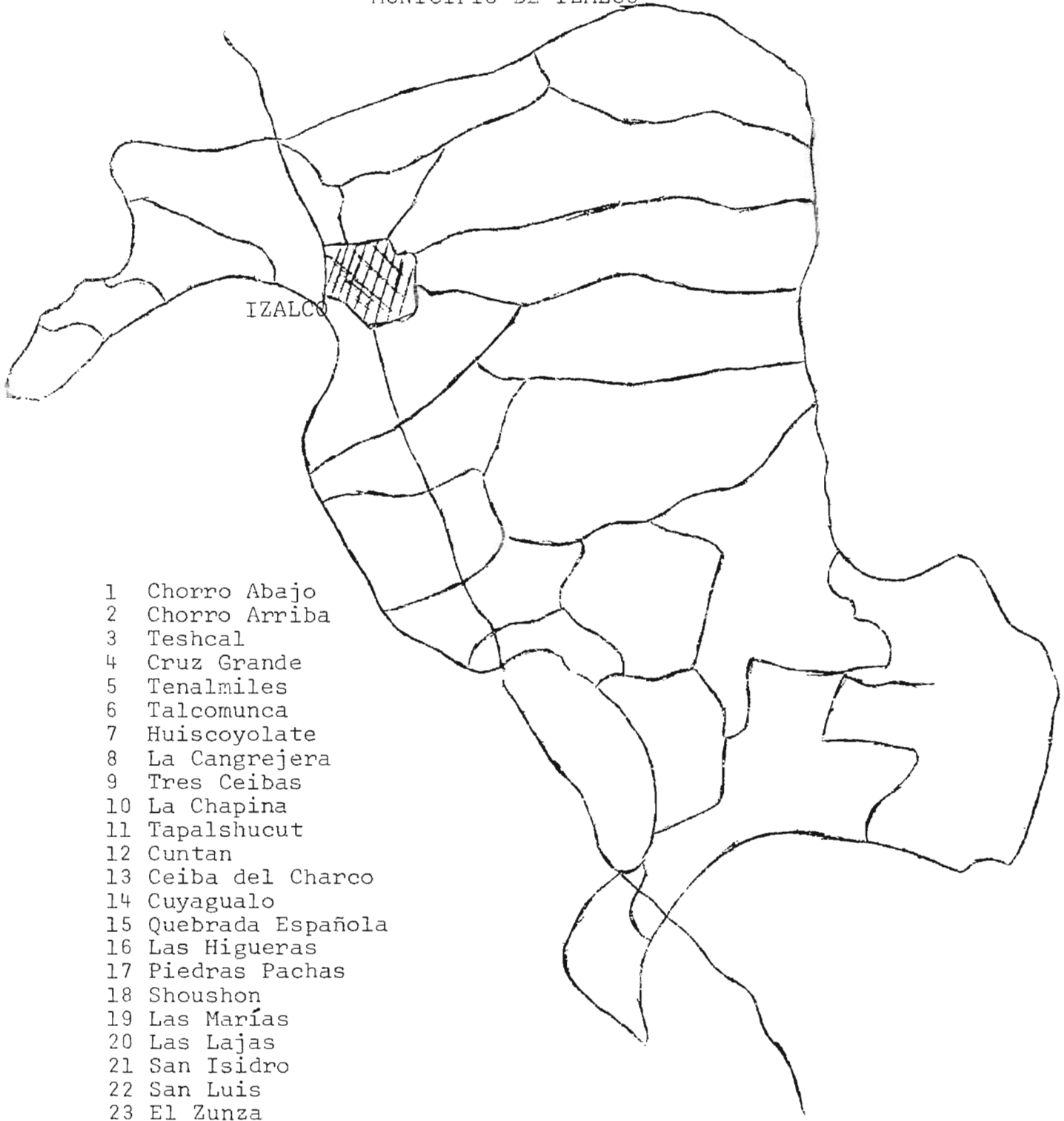
El municipio de Izalco tiene una extensión aproximada de 180.78 kilómetros y pertenece al Departamento de Sonsonate.

Limita al Norte con el Departamento de Santa Ana; al Sur con los Municipios de Nahuilingo, Sonsonate y Caluco; al este - con los Municipios de San Julián y Armenia y al oeste con Nahuizalco y Sonsonate.

Le corresponden los siguientes 23 cantones: Chorro Arriba, Chorro Abajo, Cruz Grande, San Isidro, Las Higueras, Shoushon, Cuyagualo, El Zunza, Las Lajas, San Luis, La Joya, Cantón Cuntán, Ceiba del Charco, La Chapina, Los Tunalmiles, La Quebrada, Piedras Pachas, Talcomunca, Las Tres Ceibas, Tapalshucut, Teshcal, Huiscoyolate y La Cangrejera.

GRAFICA No.1

MUNICIPIO DE IZALCO



a) Clima

Su temperatura oscila entre los 21°C en el día, es decir - es un clima cálido. Los meses más calurosos son Marzo y Abril - y los más fríos, Diciembre, Enero y Febrero.

b) Vivienda

La mayoría de casas son de adobe, aunque existen también casas de bahareque, sobre todo en la clase baja.

Como se comprenderá esta clase de material usado en las - viviendas constituyen un nido propicio para la proliferación de numerosos insectos (cucarachas, chinches, etc. etc.) los cuales les producen numeros a enfermedades.

c) Población

C U A D R O No.1

POBLACION DEL MUNICIPIO DE IZALCO

FECHA DE ESTIMACION	TOTAL	URBANA	RURAL
Censo de 1950 (13 de Junio,1950)	22,255	5,966	16,289
Al 31 de Diciembre de 1951	23,005	6,176	16,829
Al 10.de Julio de 1967	34,933	8,612	26,321
Al 10. de Julio de 1968	35,851		

SECCION DE ESTADISTICAS VITALES

DIRECCION GENERAL DE ESTADIS-
TICA Y CENSOS.

d) Distribución Socio-Económica.

Es más o menos igual a la del resto del país; clase alta, clase media y clase baja formada por los indégenas, siendo ésta la más numerosa. La situación económica es más o menos igual a la de la población rural del resto del país. La mayoría de la población se dedica a la agricultura (cultivos de arroz, frijol, maiz, maicillo, etc. etc.). Una fuente de ingresos, sobre todo en la clase baja es la venta de frutas, que les produce regulares ingresos por la calidad y variedad de ésta. En los últimos meses del año (Noviembre y Diciembre) sus ingresos aumentan por la temporada de la corta de café y con ese dinero compran ropa para el resto del año.

e) Medios de comunicación

La principal carretera es la Panamericana que lo une a San Salvador (57 kilómetros) y a Sonsonate (7 kilómetros) es carretera pavimentada y el Servicio de Buses aceptable. Con los otros cantones se une por medio de las llamadas "Calles Reales" ó "Caminos Vecinales"

f) Educación

Izalco cuenta con educación primaria y un Plan Básico.

C U A D R O No.2

POBLACION ESCOLAR DE IZALCO

<u>Nombre de la Escuela</u>	<u>No.Alumnos</u>	<u>No.Maestros</u>
Salomón David González	424	13
Pedro Cantor	440	13
Rafael Carías González	246	8
Dr.Mario Calvo Marroquín	463	14
Urbana Mixta Atlacatl	209	8
Urbana Mixta	103	3
Escuela Parroquial Salvador Castillo	147	4
Kindergarten Nacional	132	4
Nocturna de Adultos	220	7
Plan Básico	134	6
<hr/>		
TOTALES	2,518	80
<hr/>		

Escuelas Rurales son 17, pero solamente 3 escuelas funcionan hasta 6o. grado.

Total alumnos Escuelas Rurales	2.003
Total alumnos Escuelas Urbanas	<u>2.518</u>
Total alumnos	<u>4.521</u>

Hay también una academia de Mecanografía de carácter particular. Anteriormente existía la Escuela Normal Rural de Izalco, pero este año fué trasladada a San Andrés, junto con las otras normales de la República.

Curiosidades de Izalco.

Pocas ciudades del país tienen tantas curiosidades como Izalco que son dignas de mencionar y ojalá que con el correr del tiempo no desaparezcan.

Tenemos por ejemplo: la campana llamada "María Asunción" que fué regalada por Carlos V de Alemania y lo. de España; ésta se encuentra en la Iglesia de la Asunción y tiene grabada la siguiente leyenda: "María Asunción me llamo, cien quinta - les peso y el que no lo crea que me levante en peso".

La mayoría de indígenas practica la religión católica, pero la deforman de tal modo que cualquier festividad la convierten en medio de diversión, organizan sus cofradías donde es el punto culminante de la celebración (sobre todo al Dios Baco), y se bailan distintos sones al compás de la famosa "marimba de Arco".

Estos bailes son muy bonitos y vistosos y ojalá con el devenir del tiempo no desaparezcan. Entre ellos tenemos:

- 1) Los historiantes (Moros y Cristianos)
- 2) El Baile del Tunco de Monte
- 3) El baile del Venado
- 4) El tabal
- 5) El Baile del Panadero
- 6) El baile de las Pastoras

C U A D R O No.3

ESTUDIO DE LA MORTALIDAD

Causas más frecuentes de Muerte en Izalco en el lapso comprendido de Junio 1967 a Junio 1968.

Enfermedades	Casos	Porcentaje
Enfermedades diarreicas	65	18.1
Bronquitis, enfisema y asma	31	8.6
Parasitismo intestinal	6	1.8
Tos ferina	7	1.9
Tétanos	11	3.
Sarampión	13	3.6
Tumor maligno	9	2.5
Anemias	5	1.4
Enfermedades cerebrovasculares	7	2.
Neumonía	5	1.4
Cirrosis hepática	6	1.7
Enfermedades isquémicas del corazón	7	2.
Úlcera péptica	3	0.8
Diabetes	1	0.3
Senilidad	19	5.3
Causas mal definidas de mortalidad	151	42.
Accidentes de vehículos de motor	5	1.4
Suicidio	3	0.8
Homicidio y traumatismo provocado por otra persona	5	1.4
TOTAL	359	100.0 %

Como se apreciará en el cuadro anterior la principal - causa de muerte en Izalco en ese lapso, fueron las enfermedades diarréicas, seguidas por las Bronquitis.

Los datos anteriores fueron tomados, de la Dirección - general de Estadística y Censos, Sección de estadísticas vitales.

Se revisaron los libros de Partidas de Defunción llevados por la Alcaldía de Izalco, pero se encontró que la causa final de muerte está asentada, la mayoría de veces, tomando en cuenta un Síntoma de la enfermedad, por ejemplo fiebre, - cuando en realidad, la causa de muerte fué una Bronconeumonía.

Esto es debido a que la persona que toma los datos no - tiene ninguna preparación médica y la persona que dá los datos tal vez por el factor emotivo, no los da correctamente.

Otra cosa de hacer mención es que de 359 muertes ocurridas en ese lapso, sólo 26 aparecen con asistencia médica, es decir el 7.2% y de éstos los diagnósticos no son claros, por ejemplo 3 de ellos aparecen producidos por "Tumor", pero a - pesar de estar asentado el nombre del facultativo que atendió al enfermo, no se indagó o insistió en obtener más datos.

C U A D R O No.4
DISTRIBUCION DE MUERTES POR GRUPOS DE EDAD
JUNIO 1967-JUNIO 1968

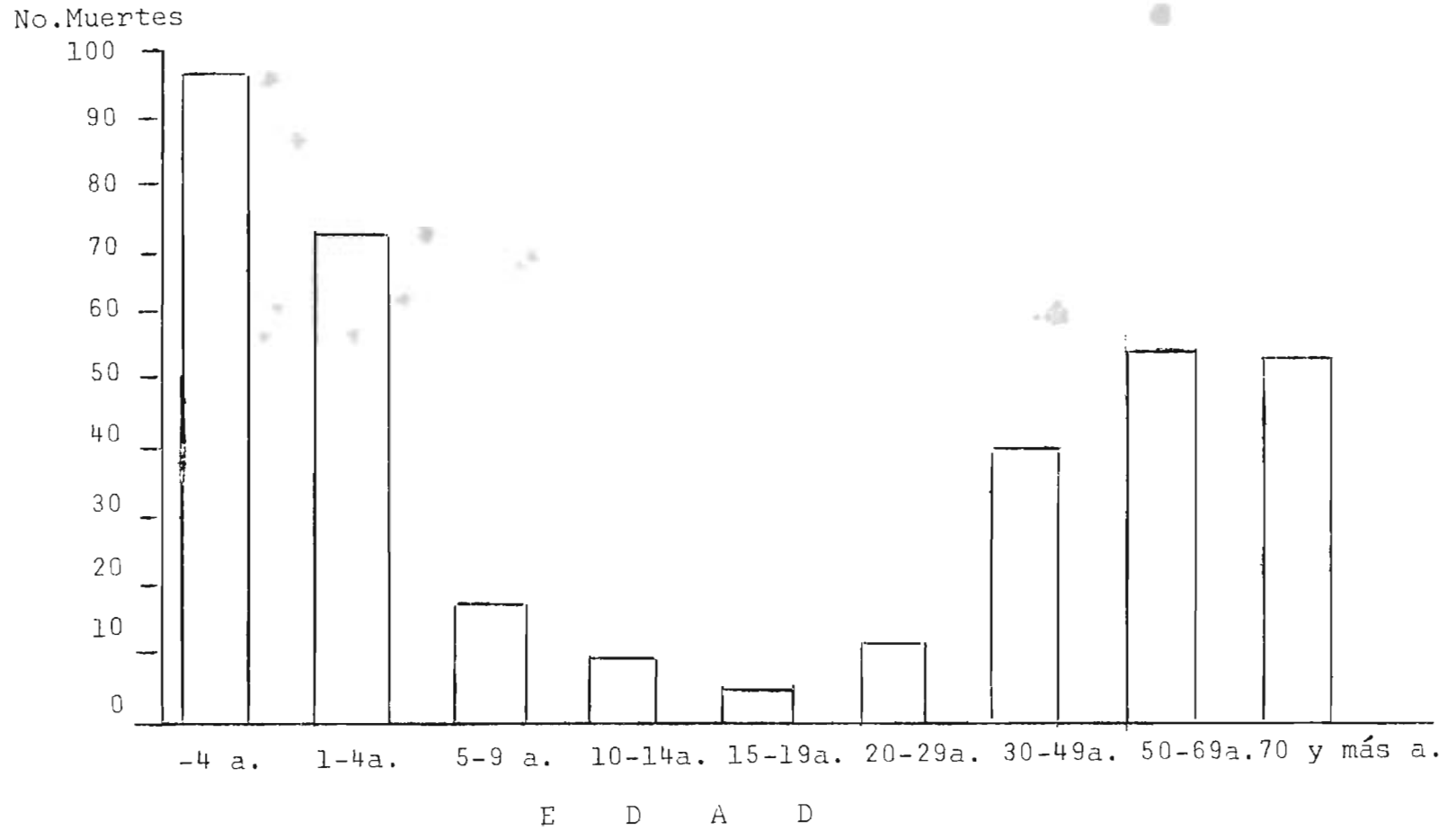
GRUPOS EDAD	No. MUERTES	PORCENTAJE
Menores de 1 año	96	26.8
De 1 a 9 años	72	20.
De 5 a 9 años	18	5
De 10 a 14 años	9	2.5
De 15 a 19 años	4	1.1
De 20 a 29 años	11	3.
De 30 a 49 años	39	11
De 50 a 69 años	56	15.6
De 70 y más años	54	15.
TOTAL	359	100.0

La mayor incidencia de muertes fué en los niños que no han cumplido 5 años.

La mortalidad más baja ocurre en el grupo de 10 a 19 - años. Los últimos y los primeros meses del año fueron los que mayor número de muertes registran, y ésto tal vez se explica en la población infantil por ser la época de la corta de café en que la madre descuida la de por sí ya precaria salud del-infante.

GRAFICA No.4

DISTRIBUCION DE MUERTES POR GRUPO DE EDAD (JUNIO 67-JUNIO 68)



Estudio de la Morbilidad.

En el lapso de Junio 1967 a Junio 1968 se dieron 8,298 consultas médicas.

Las atenciones por enfermera fueron de 2,520 consultas.

La demanda no satisfecha fué de 827.

El número de personas que llegan a la consulta diariamente es elevado, llegando a veces hasta 60 ó 70. La señorita enfermera es la encargada de hacer la selección de pacientes, para de esa forma darles una atención médica de mejor calidad.

Se atienden alrededor de 40 pacientes diarios, 25 por la mañana y 15 por la tarde.

Todos los días por la mañana es de consulta general y - por las tardes se atiende prenatal y atención de niños sanos.

C U A D R O No.5

ATENCION MEDICA

Junio 1967 - Junio 1968

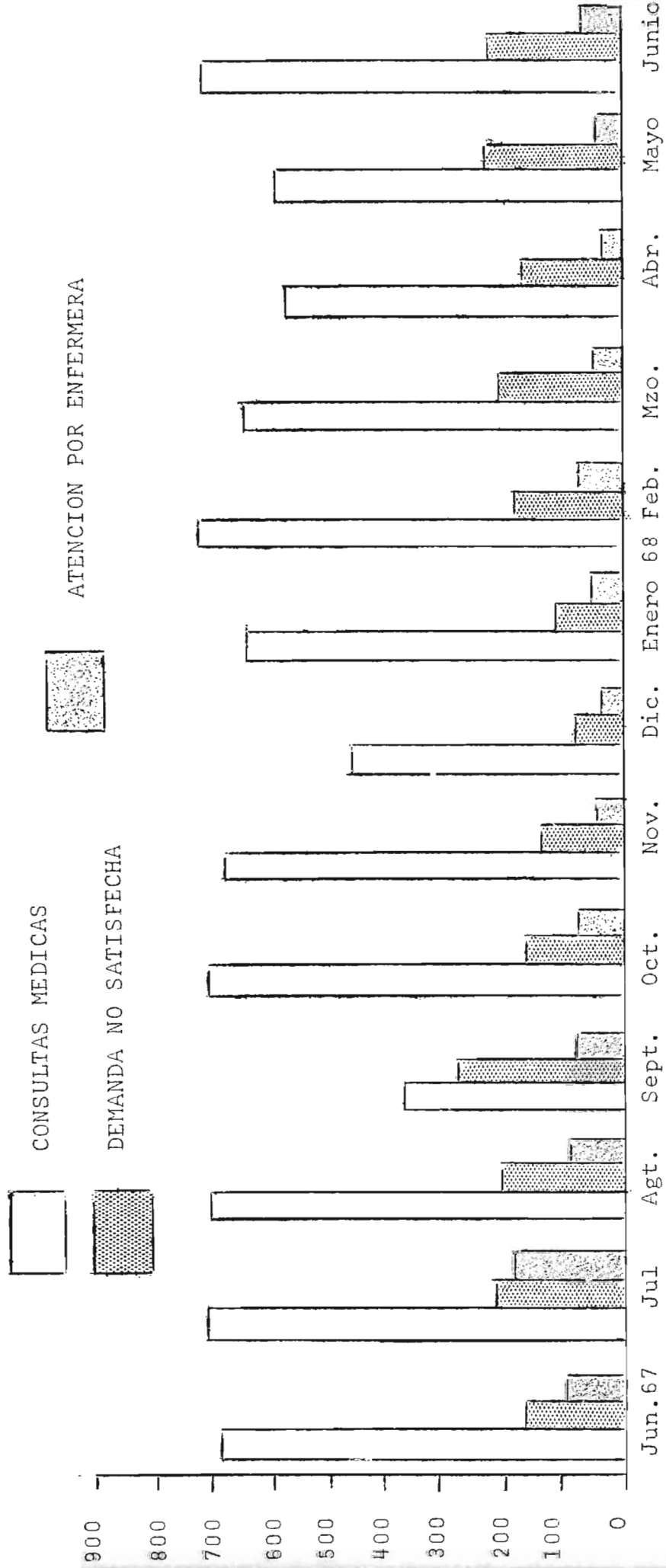
	No.de Consultas médicas	No.atencio nes por en fermera.	Demanda no sa - tisfecha
Junio 1967	696	163	80
Julio "	728	226	179
Agosto "	716	226	96
Sept. "	379	294	82
Oct. "	719	157	66
Nov. "	701	150	40
Dic. "	454	81	39
Enero 1968	641	217	57
Febrero "	727	178	56
Marzo "	656	210	43
Abril "	571	172	14
Mayo "	592	229	25
Junio "	718	217	50
TOTAL	8,298	2,520	827

Como se puede apreciar en el presente cuadro, los meses de Septiembre y Diciembre son los más bajos en el número de consultas, ésto se explica en primer lugar porque en Septiembre estuvo enfermo el suscrito de Parotiditis y en Diciembre la mayoría de la población se va a las fincas a los cortes de café y además es período de vacaciones Navideñas.

GRAFICA No. 5

ATENCION MEDICA

tl



C U A D R O No.6

PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA EN IZALCO EN EL

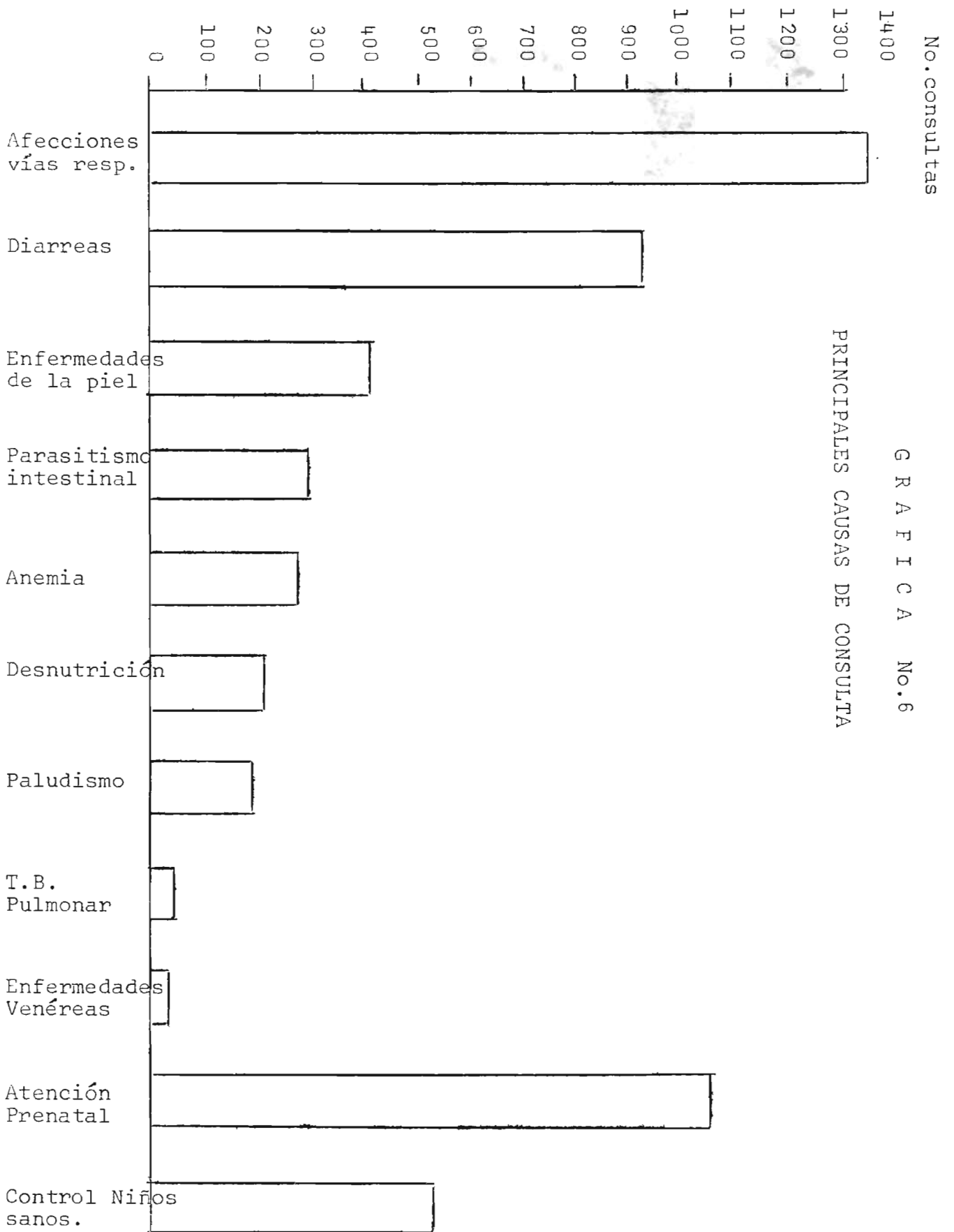
LAPSO DE JUNIO 1967 A JUNIO 1968

1) Afecciones vías respiratorias	1,396
2) Diarreas	925
3) Enfermedades de la piel	407
4) Parasitismo intestinal	301
5) Anemia	288
6) Desnutrición	212
7) Paludismo	199
8) T.B.pulmonar	33
9) Enfermedades venéreas	22
Atención pre-natal	1.051
Control niños sanos	642

Como se puede apreciar en este cuadro el mayor número de consultas fué por enfermedades del aparato respiratorio; el diagnóstico clínico, se complementó con el radiológico - (en los casos que se creyó conveniente) para lo cual se envió al paciente a la Unidad de Salud de Sonsonate.

En segundo lugar están las enfermedades diarréicas; su gran frecuencia es debida tanto a la falta de higiene personal, como a la manipulación y preparación de los alimentos.

En tercer lugar de frecuencia tenemos las enfermedades de la piel siendo las más frecuentes la piodermatitis y la escabiosis.



El parasitismo intestinal ocupó el cuarto lugar. El diagnóstico fué hecho en su mayor parte, desde el punto de vista clínico, pero se mandaron numerosas muestras de heces a Sonsonate para confirmar los diagnósticos.

Las parasitosis más frecuentes fueron las producidas por áscaris lumbricoides, seguidas después por las uncinarias y en menor frecuencia tricocéfalos, oxiuros, tenias y giardias.

La uncinariasis fué la más rebelde al tratamiento, pero en parte fué porque la mayoría de pacientes con esa infestación no usaban calzado por la precaria situación económica.

C U A D R O No.7

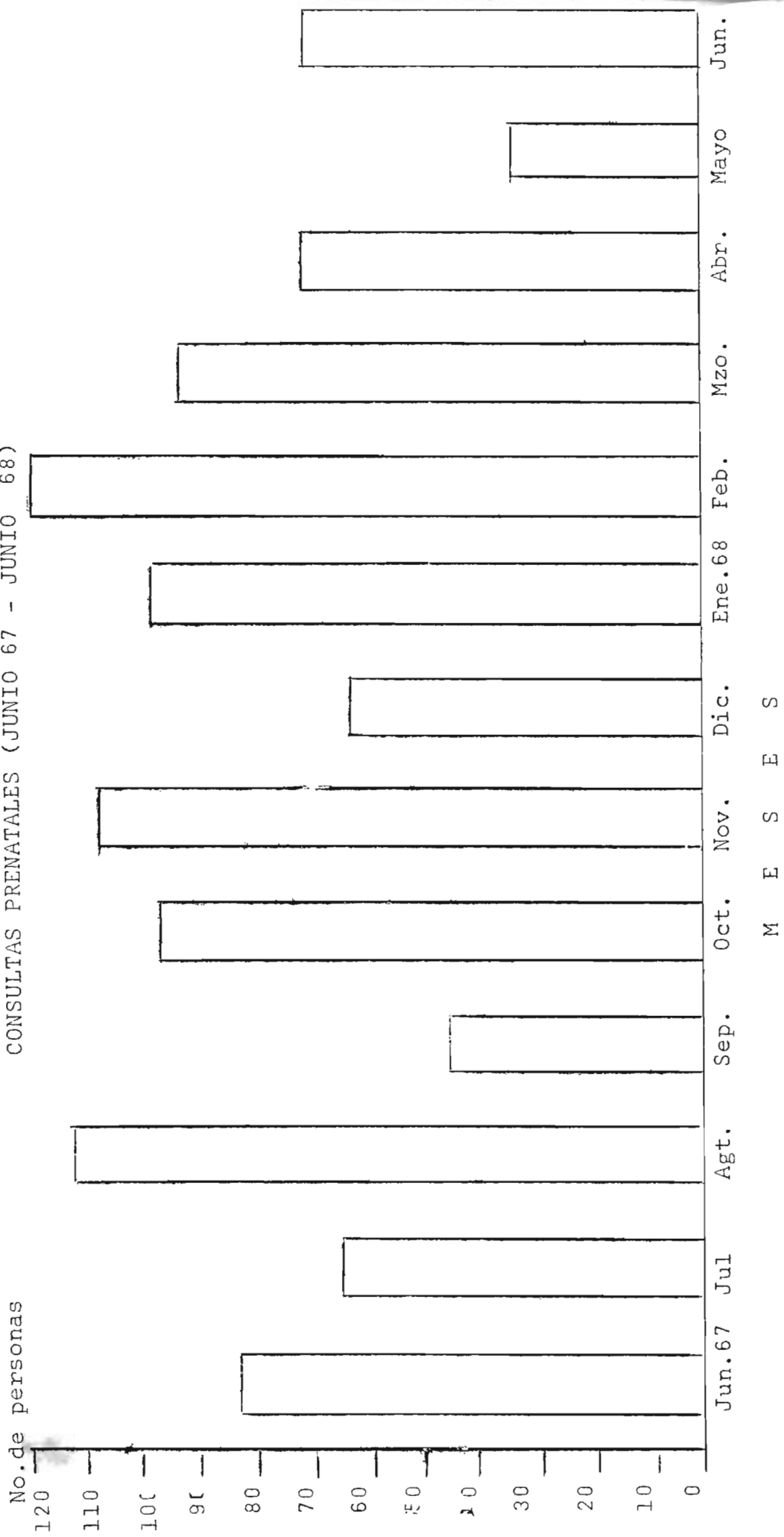
ATENCION MATERNA

Junio 1967 - Junio 1968

MES	CONSULTAS PRE- NATALES CON EL MEDICO	INSCRITAS POR 1a.VEZ	LOCALES	FORANEAS
Junio 67	82	47	22	25
Julio 67	64	31	9	22
Agosto "	111	45	16	29
Sept. "	45	18	12	6
Oct. "	97	41	15	26
Nov. "	107	38	14	24
Dic. "	63	23	6	17
Enero 1968	97	70	19	51
Feb. "	119	61	23	38
Marzo "	93	48	11	37
Abril "	70	52	19	33
Mayo "	33	27	4	23
Junio "	70	47	19	28
TOTAL	1.051	548	189	359

GRAFICO No.7

CONSULTAS PRENATALES (JUNIO 67 - JUNIO 68)



CUIDADOS PRENATALES

Como se verá en el cuadro anterior los pacientes foráneos predominaron sobre las locales que llegaron a consulta prenatal.

De éstas, la mayoría no estaba al tanto de la importancia de los cuidados prenatales y llegaban consultando por una complicación y no por su embarazo en sí.

La complicación más frecuente fué la anemia, en segundo lugar el bocio y en tercer lugar las várices de los miembros inferiores.

A todas se les practicaba examen físico completo mensual, y se les mandaba sus exámenes de rutina como son examen de serología para sífilis y examen de orina.

Las muestras de sangre y orina se tomaban los días martes y viernes, se remitían a la Unidad de Salud de Sonsonate y de allí las Serologías eran remitidas al laboratorio Central de la Dirección General de Salud.

La Pre-eclampsia fué una complicación rara; la consulta post-natal casi nula, pues para estas personas una vez dado a luz, ha terminado todo.

C U A D R O No.8

ATENCIÓN AL MENOR DE DOS AÑOS

MESES		No. INSCRITOS	LOCALES	FORANEOS
Junio	1967	28	1	15
Julio	"	65	30	35
Agosto	"	50	18	32
Sept.	"	14	5	9
Oct.	"	40	22	18
Nov.	"	43	24	19
Dic.	"	19	8	11
Enero	1968	52	23	29
Febrero	"	48	18	30
Marzo	"	66	29	37
Abril	"	30	14	16
Mayo	"	46	20	26
Junio	"	40	15	25
TOTAL		541	239	302

Se apreciará en este cuadro que el número de niños sanos que concurrió a consulta preventiva fué relativamente exiguo, tomando en cuenta que la población total es de 35.851 habitantes.

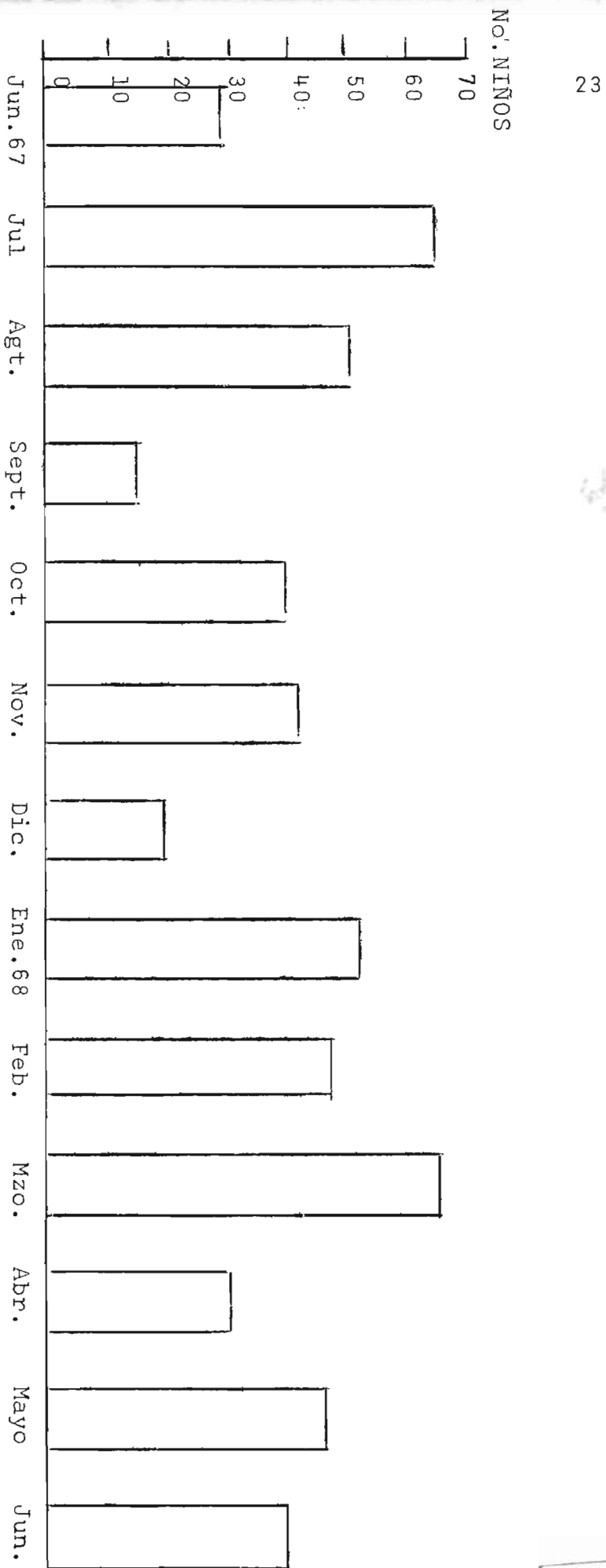
Esto tal vez sea debido a que para anotar a un niño menor de dos años en control de Higiene Infantil, debe acudir en buen estado de salud y la mayoría siempre llegaban

con alguna enfermedad, lo cual es un reflejo de las condiciones insalubres del medio.

A todas estas madres se les recalcó la enorme importancia de llevar periódicamente a sus hijos a control de higiene infantil.

GRAFICA No. 8

ATENCIÓN AL NIÑO MENOR DE DOS AÑOS (JUNIO 67 - JUNIO 68)



C U A D R O No.9

VACUNACION JUNIO 1967 JUNIO 1968

	D.P.T.	Antivariólíca	Toxoide Tetánico Mayores Pre- 5 años Natal	BCG
Locales	771	726	1134	333 610
Foráneos	559	436	35	535 502
TOTAL	1.330	1.162	1.169	1.112

Es de hacer notar con respecto a la vacuna D.P.T. que la mayoría de madres no llevaban a sus hijos a las subsecuentes dosis, pero este problema fué resuelto, cuando se contó con los servicios del Vacunador a domicilio.

Con las dosis de toxoide tetánico aplicados en los cuidados prenatales no hubo gran problema ya que las madres asistían regularmente a sus controles.

La mayoría de escolares mayores de 5 años, locales, recibieron sus dosis de toxoide.

El Centro de Salud de Izalco cuenta con 4 camas para atención de pacientes, pero debido a la escasez de personal de Enfermería no se ingresan pacientes. El Centro cuenta con facilidades para ello, hay una cocina de gas, e implementos adecuados para la preparación de alimentos de los pacientes que se pudieran ingresar, pero como repito de nuevo, no se cuenta con el personal adecuado, estas camas se utilizan sólo para aquellos

casos en que se considera que el paciente sólo estará las horas del día ocupando esa cama, por ejemplo deshidrataciones, accesos leves de asma bronquial, insuficiencias cardíacas no muy severas, etc.

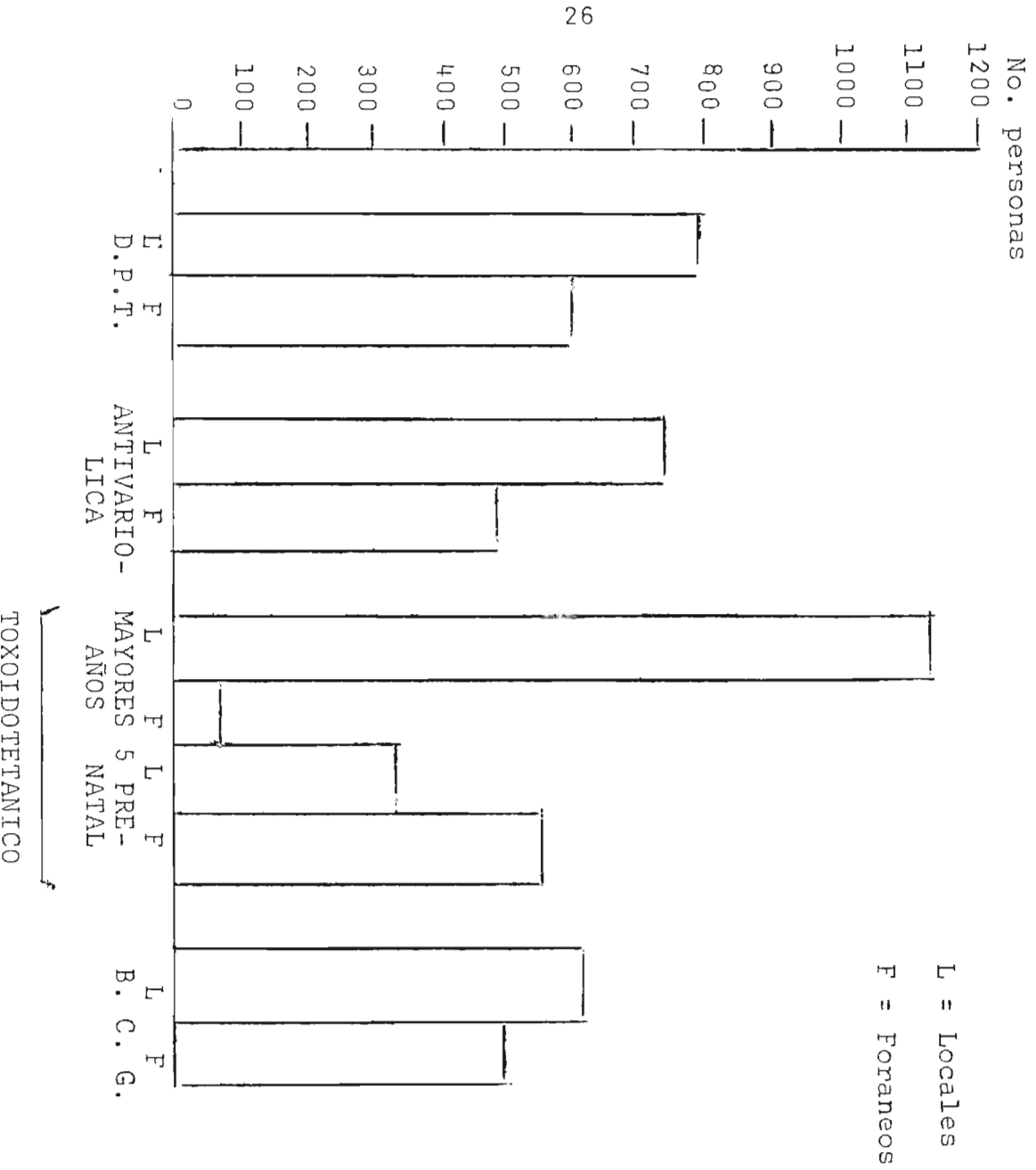
El local es amplio y adecuado para las necesidades, cuenta con un terreno en su parte posterior que será donado por la actual Municipalidad al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para en un futuro ampliar las actuales instalaciones.

El personal está constituido por un médico (en Año Social) una Enfermera (también en Año Social), una Auxiliar de Enfermería, un Inspector Sanitario, una Secretaria y un Ordenanza. Por épocas se cuenta con un Vacunador a domicilio.

Consulta Odontológica no hay.

Consulta odontológica no hay y es una de las causas frecuentes de consulta. La frecuencia de caries dentales es de casi el 90%, sobre todo en las embarazadas y en los escolares, esto se explica por la falta de conocimientos de higiene y mala alimentación desde la infancia. Un odontólogo haría una gran labor, sobre todo en la población escolar. Anteriormente, recién fundada la Unidad de Salud, Izalco contaba con Servicios Odontológicos y tenía los implementos necesarios para ello, pero no se sabe por qué razón fueron trasladados a otro lugar.

VACUNACIONES REALIZADAS EN IZALCO (JUNIO 1967-JUNIO 1968)



Atención de Salud.

La Unidad de Salud fué construída en 1951 cuando la población de Izalco era de 23,005 habitantes. Ahora, existe - el mismo local, el mismo número de personal, para una pobla - ción de 35,851 habitantes.

La afluencia de pacientes a la Unidad de Salud de Izalco ha aumentado, en primer lugar por los mejores medios de comu - nicación y en segundo lugar porque poco a poco se va hacien - do conciencia en las personas de acudir al médico en caso de necesidad y no al brujo.

La consulta es numerosa y un sólo médico es imposible - que atienda el número tan elevado de pacientes. La demanda - no satisfecha es alta y la señorita enfermera en Año Social le ayuda al médico a dar la consulta, pero desatiende por eso las labores inherentes a su cargo.

Debido a la situación topográfica de Izalco muchos pacien - tes que no les corresponde consultar en esa Unidad, lo hacen por el factor económico y de tiempo, por ejemplo pacientes - que les tocaría ir a la Unidad de Salud de San Julián no lo hacen por el hecho de tener que hacer uso de 2 camionetas, lo que les significa doble gasto y pérdida de tiempo.

En todo Izalco sólo hay un médico y es el que hace su - servicio social obligatorio.

No cuenta con Servicios Odontológicos por parte del Go - bierno.

A pesar de estar tan cerca de Sonsonate, no hay ningún acercamiento científico con el personal médico del Hospital-San Juan de Dios de Sonsonate.

En todo ese año no se verificó ningún acontecimiento científico patrocinado por el Hospital. Nunca se recibió contestación del tratamiento y diagnóstico definitivo en pacientes remitidos a ese Centro. El concepto general de los pacientes remitidos no era muy halagüeño por las atenciones recibidas en el Hospital.

Aspectos de Saneamiento.

El servicio de agua que sirve de abasto a la ciudad de Izalco proviene de las fuentes situadas en los Cantones Cuntán y Tunalmiles; el primero situado al oriente de la ciudad y a unos 4 kilómetros de distancia y de fácil acceso. El segundo situado al sur de la ciudad, a unos 5 kilómetros de ésta y de difícil acceso.

Existe también un tanque de almacenamiento situado hacia el sur, es decir en su parte alta, ya que se tiene que hacer uso del factor gravedad por carecer de un sistema de bombeo.

No hay sistema de desinfección alguna, pero a este respecto cabe hacer mención de las sugerencias hechas a la Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados (ANDA) a fin de dotar el servicio de aparatos clorinadores.

Se menciona también el hecho de que se han efectuado en varias ocasiones tomas de muestras de agua para análisis bacteriológicos, con resultados positivos, es decir, con presencia de bacterias de tipo coli.

Durante el período de Junio 1967 a Junio 1968, solamente aparecen 26 nuevas letrinas instaladas y 8 conexiones al alcantarillado.

Actividades en el Rastro:

Es un establecimiento propiedad exclusiva de la Alcaldía Municipal, se realizan destaces en él todos los días del año a excepción de los de Semana Santa.

De parte de la Oficina de Saneamiento se realizan 2 inspecciones diarias durante los días hábiles de trabajo por el Inspector de Saneamiento de la Unidad de Salud.

La clase de inspección es la siguiente: inspección ante mortem o sea antes del destace del animal; esta inspección se realiza por la tarde a los animales que se destazarán al día siguiente.

La otra inspección es la post-mortem y se realiza a las 4.30 am. como complemento de la realizada el día anterior.

La clase de animales sacrificados son reses y cerdos, y en número muy bajo y esporádicamente otras clases como carne ros, etc.

El promedio diario de reses sacrificados es de 3.

El promedio diario de cerdos sacrificados es de 6.

En las reses la enfermedad que se presenta con más frecuencia y que dá origen a la mayor parte de decomisos es la tuberculosis Bovi.

En los cerdos la cisticercosis y tuberculosis pulmonar, pero predominando siempre la primera.

D I A G N O S T I C O

Izalco es un pueblo densamente poblado, con una población predominantemente rural; le corresponden 23 cantones.

La desnutrición es una de las causas más importantes de la morbilidad, afectando en su mayoría a la población infantil.

Debido a que la mayoría son indígenas tienen aún sus creencias respecto a los brujos curanderos, etc. y la mayoría de veces primero han consultado a uno de estos brujos y después consultan al médico. Son personas que aún creen en el "collar de ajos" para evitar el parasitismo, lazos de tela roja en el antebrazo izquierdo para evitar le hagan "un mal de ojo" al infante, dientes de lagarto atados al cuello, etc. haciendo notar que ésto se ve más que todo en los indígenas.

El desaseo, sobre todo en los niños, es una de las causas más frecuentes de enfermedades, a pesar de ser una zona que cuenta con bastante agua. La población urbana se encuentra en mejores condiciones, el 40% de las viviendas tienen servicio de agua por cañería y el 53% tienen inodoros o letrinas.

La población rural tiene un Status Socio-económico muy bajo y ésto hace que no se encuentren en condiciones de mejorar sus condiciones de vida, lo que repercute a la larga, en la incidencia de la desnutrición y parasitismo intestinal (mala disposición de excretas, desconocimiento de normas higiénicas, hacinamiento, etc. etc.).

Por otra parte, los niños desde temprana edad ayudan al padre en las labores agrícolas para poder así aumentar sus ingresos, pero estos niños por su mala alimentación desconocimiento de elementales normas de higiene, su analfabetismo, etc., contribuyen de por sí, a aumentar la morbilidad de las enfermedades.

En general, en la población rural, el medio no es favorable para la salud de los habitantes.

Mortalidad y Morbilidad.

La población infantil es la más afectada.

De todos los fallecimientos sólo el 7.2% tienen certificación médica, por lo que las cifras proporcionadas por el Registro Civil de la Alcaldía de Izalco no tienen mucha exactitud.

Más de la mitad de las consultas fueron niños menores de 5 años, y las afecciones respiratorias y las enfermedades diarréicas fueron las más frecuentes.

P R O N O S T I C O

El pronóstico de salud de una población está ligado a múltiples factores:

Educación, salario, mejoras en la vivienda, mejoras en los acueductos, alcantarillados, medios de comunicación, etc.

A mi juicio el pronóstico no es muy favorable si se continúa en las mismas condiciones. Si los recursos no crecen - en la proporción en que está creciendo la población el pronóstico será sombrío.

Un gran porcentaje de la población no goza de ninguna atención para su salud.

Las atenciones materno-infantiles han aumentado y conforme los medios de difusión y comunicación mejoren, éstas aumentarán más pero un sólo médico será imposible las atiendan.

Mientras no se haga educación sanitaria, sobre todo en la población rural, el número de enfermedades y muertes aumentarán conforme aumente la población.

R E C O M E N D A C I O N E S

- I Que la Unidad de Salud cuente con 2 médicos en Año Social para poder así cubrir la demanda tan numerosa de pacientes.
- II Contar con servicios de un Odontólogo en Año Social.
- III Que haya una mejor integración o coordinación entre las Unidades de Salud cercanas y el Hospital San Juan de Dios de Sonsonate.
- IV Promover actos científicos con participación de los médicos más cercanos que están en Año Social (Unidad de Salud de Nahuizalco, Izalco, Acajutla, San Julián, etc.) por ejemplo, conferencias anatomoclínicas.
- V Insistir en que en las Alcaldías se lleve un mejor registro con respecto al diagnóstico final o causa de fallecimiento del paciente y de si recibió o no asistencia médica.
- VI Contar con la colaboración de Promotores de la Comunidad que prestaren sus servicios en el medio rural inculcando elementales normas de higiene y procurando un cambio en la población.
- VII Que se estudie la situación actual de cada departamento y se le dé mayor asistencia al que en realidad lo necesite.

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

- 1 ALMANAQUE SALVADOREÑO. Servicio Meteorológicos Nacional, 1968.
- 2 INTERIANO MARTINEZ, BENJAMIN. Diagnóstico y Pronóstico de la situación de Salud en el Departamento de Sonsonate. Facultad de Medicina Universidad de El Salvador. Mayo, 1967. 57 p. (Tesis doctoral mimeografiada).
- 3 LARDE Y LARIN, JORGE. El Salvador, historia de sus pueblos, villas y ciudades. San Salvador, Departamento Editorial del Ministerio de Cultura, 1957.
- 4 LARDE Y LARIN, JORGE. Guía histórica de El Salvador, - 2a. ed. San Salvador, Departamento Editorial del Ministerio de Cultura. 1968.
- 5 MINISTERIO DE AGRICULTURA Y GANADERIA. Servicio Mete - reológico Nacional. Almanaque Salvadoreño, 1968. 66 p.
- 6 MINISTERIO DE ECONOMIA. Diccionario geográfico de la - República de El Salvador. San Salvador. 1959.
- 7 ZACAPA CLAROS, JOSE HUMBERTO. Experiencias durante un Año de Servicio Social en Izalco. Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, 1961. 57 p. (Tesis doctoral mi - meografiada.)