

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

**ESTUDIO DE LA
NATALIDAD, MORTALIDAD Y MORBILIDAD
EN SANTIAGO DE MARIA**

TESIS DOCTORAL

PRESENTADA POR

MARGARITA LEONOR ARGUERO RIVAS DE ALVARADO

PREVIA OPCION DEL TITULO DE

DOCTOR EN MEDICINA

OCTUBRE DE 1964

SAN SALVADOR

EL SALVADOR

CENTRO AMERICA

T
G14
A694e
1964
F.M.d.
E.5.

UES BIBLIOTECA CENTRAL



INVENTARIO: 10124141

001762

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

RECTOR:

Dr. Fabio Castillo Figueroa

SECRETARIO:

Dr. Mario Flores Macall

FACULTAD DE MEDICINA

DECANO:

Dr. José Vicente Arévalo

SECRETARIO:

Dr. Alberto Morales Rodríguez

JURADOS QUE PRACTICARON LOS EXAMENES PRIVADOS DE DOCTORAMIENTO

CLINICA QUIRURGICA

Presidente : Dr. Salvador Infante Díaz
Primer Vocal : Dr. Mario Reni Roldán
Segundo Vocal: Dr. Víctor Manuel Pino

CLINICA MEDICA

Presidente : Dr. Luis Edmundo Vásquez
Primer Vocal : Dr. Salvador Ricardo Quezada
Segundo Vocal: Dra. Adela Cabezas de Allwood

CLINICA OBSTETRICA

Presidente : Dr. Roberto Orellana Valdés
Primer Vocal : Dr. Raúl Argüello Escolán
Segundo Vocal: Dr. Antonio Matheu Llort

DOCTORAMIENTO PUBLICO

Presidente

Dr. Juan Allwood Paredes

Primer Vocal

Dr. Ramón Lucio Fernández

Segundo Vocal

Dr. Eduardo Suárez Mendoza

AGRADECIMIENTO

A LOS DOCTORES:

Juan Allwood Paredes

Werner Ascoli (del INCLP)

Por su orientación en este trabajo

AL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE SANTIAGO DE MARIA

Por su colaboración

DEDICATORIA

A MIS QUERIDOS PADRES:

Sr. don Carlos A. Rivas
Doña Graciela Arguero

A MI ESPOSO:

Sr. don Oscar J. Alvarado C.

A MI HERMANO:

Sr. don Carlos Antonio A. Rivas

A MIS DEMÁS HERMANOS

A MIS MAESTROS

A MIS COMPAÑEROS Y AMIGOS

PLAN DE TRABAJO
=====

PRIMERA PARTE
=====

- 1o.) INTRODUCCION
- 2o.) DESCRIPCION DE LA COMUNIDAD: Geografía, suelo, clima, cultura, y aspectos socio-económicos del municipio.

SEGUNDA PARTE
=====

- 3o.) NATALIDAD: Análisis de la natalidad durante el período 1950-1963, con base en los registros de nacimientos, y estructuraciones de población.

TERCERA PARTE
=====

- 4o.) MORTALIDAD
 - a) Fuentes de información y apreciación de los datos obtenidos.
 - b) Defunciones durante 14 años y clasificación convencional de las causas.
 - c) Tasas de natalidad general, mortalidad general, mortalidad infantil, mortalidad neonatal y de mortalidad específica por grupos etarios.

CUARTA PARTE
=====

- 5o.) MORBILIDAD
 - a) Selección de la muestra
 - b) Características de la muestra.

=====
QUINTA PARTE
=====

60.) CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFIA

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

Poco antes de iniciar nuestro Servicio Social fuimos invitados al Departamento de Medicina Preventiva de la Facultad de Medicina, y allí supimos que este Departamento, en colaboración con el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá - INCAP -, deseaba pedirnos cooperación para realizar un estudio sobre la Natalidad, la Mortalidad y la Morbilidad, en las distintas zonas del país.

En esa reunión se nos hizo ver la importancia del tema, y por supuesto allí comprendimos que era necesario tomar parte en este estudio.

Desde hace mucho tiempo las autoridades médicas han sentido la necesidad de tener datos que se acerquen a la realidad y en esta forma poder planear y emprender campañas tendientes a mejorar la salud de nuestro pueblo.

Creemos que los frutos de este trabajo podrán apreciarse dentro de unos pocos años.

Ojalá que entre los compañeros que pronto irán a su Servicio Social exista el deseo de cooperar en estudios similares, pues sólo en esa forma podrá abarcarse el territorio nacional, en el mejor conocimiento de la patología salvadoreña.

II - DESCRIPCION DE LA COMUNIDAD

SANTIAGO DE MARIA

Municipio del Distrito del mismo nombre, perteneciente al Departamento de Usulután.

Comprende la ciudad de Santiago de María, que es cabecera Distrital, y los cantones: El Marquezado, Batres, Loma de los González, El Tigre, Las Flores, Las Playitas y Cerro Verde.

Su extensión aproximada es de 43.8 Kms.², y sus límites jurisdiccionales son: al Norte, con Villa El Triunfo, al sur, con California, al Oeste, con Alegría, y al Este con Santa Elena y Jucuapa.

La ciudad de Santiago de María, está situada sobre una Meseta de la Cadena Costera, a 893 metros, sobre el nivel del mar, entre los 13^o 29'6" Latitud Norte y los 88^o 28'12" Longitud Oeste de Meridiano de Greenwich. Sus alturas principales son: El Volcán de Tecapa, El Cerro El Tigre y el Cerro de Oromontique.

En la región existe la Fuente de San Juan.

Su clima es fresco y bastante húmedo durante todo el año.

Del desvío de la Villa El Triunfo sobre la Carretera Panamericana, a Santiago de María hay 12 Kms. de Carretera asfaltada. Veinte Kms. al sur se encuentra la ciudad de Usulután que es la Cabecera Departamental, y a la cual está unida por carretera pavimentada.

Tiene servicio telegráfico, telefónico, postal, de alumbrado eléctrico y de agua potable. Este último muy deficiente.

Posee un Liceo que imparte enseñanza primaria, secundaria y de Comercio y Hacienda; una Escuela Normal; una Escuela Nocturna; cinco primarias y dos rurales.

Su principal industria es el cultivo y el beneficiado de café.

Esta ciudad fué fundada el 7 de marzo de 1874, en el Valle El Gramal que pertenecía antes al Municipio de Tecapa, hoy Alegría. Obtuvo el título de Villa el 17 de marzo de 1893, y el de ciudad el 27 de abril de 1896. Es cabecera del Distrito desde el 26 de octubre de 1948.

POBLACION URBANA

En la zona urbana vivían en el año de 1963, 7 331 personas.

Puede decirse que la vida de Santiago de María gira alrededor del cultivo y recolección del café.

Funcionan en ésta, tres grandes Beneficios de café en los que se procesa el "Grano de Oro" cultivado en las fincas que rodean a la ciudad.

De octubre a enero Santiago de María "cobra vida"; llegan muchísimas personas de otros lugares de la república en busca de trabajo. En esa época florece el comercio en grande y pequeña escala. Desde finales de enero hasta mayo algunas personas continúan trabajando en las fincas, dedicadas a la "pepena" y selección del grano. A partir de esta fecha la única actividad es el comercio interno; parece como si la ciudad y sus habitantes se tomaran un merecido descanso. Muchas personas viven en estos meses de los ahorros logrados durante los "cortes del café", esperando que llegue la próxima temporada; y no es esto para extrañarse pues no hay industrias locales, ni ocupación alguna a que dedicarse.

La salud de sus habitantes y de los sitios vecinos está resguardada por un Centro de Salud que cuenta con los servicios de cinco médicos y un Dentista, así como quince Enfermeras. Existen también tres Farmacias y, por supuesto dos parcheros que atienden pacientes de todas las catego-

rías sociales.

La clase alta local está formada por los cafetaleros, los profesionales y los curas. La clase media por los comerciantes, funcionarios públicos, maestros y empleados. La clase baja local está formada por empleados de baja categoría, obreros, vendedores ambulantes, sirvientes, etc. etc.

La inmensa mayoría de la población profesa la religión católica, y una minoría la evangélica.

POBLACION RURAL

En 1963 la Población Rural de Santiago de María era de 5 056 personas las que habitan en los siguientes cantones: El Marquezado, Batres, Loma de los González, El Tigre, Las Flores, Las Playitas y Cerro Verde.

Su principal ocupación es la recolección del café, aunque también dedican parte de su tiempo al cultivo del maíz, maicillo, frijoles y caña de azúcar.

De octubre a enero hay trabajo en abundancia para todos: hombres, mujeres y niños se van a las "cortas del café". Desde finales de enero hasta mayo comienza la "pepena" y selección del grano, labor en la que muchos permanecen hasta el final.

Una minoría de estas personas poseen terrenos en los que trabajan por cuenta propia, otros son jornaleros y muchos después de la recolección del café se dedican a vivir de los pequeños ahorros logrados durante la temporada anterior. Entre estas últimas personas es mas marcada la pobreza, aunque en general el nivel de vida de la población es muy bajo.

Como en todo el territorio nacional, la mayoría de estas personas bus

can la salud en primer lugar donde los parcheros y cuaranderos; pero cuando la enfermedad ya es muy grave entonces sí llegan al Centro de Salud...
.....como último recurso. Esto se explica por la ignorancia, la pobreza y la dificultad de transportar a los enfermos.

Como puede verse en el cuadro número 1, la población de Santiago de María ha tenido un aumento de 2 813 personas en los últimos 14 años que abarca el estudio.

Se nota un predominio de la población urbana sobre la rural. Es notorio que la cantidad de mujeres de la zona urbana es casi el doble que la rural; esto puede explicarse por una inmigración constante de las mujeres del campo hacia las ciudades en busca de trabajo, trayendo como consecuencia una desventaja para la mujer que, con sus costumbres sencillas, busca la seguridad masculina encontrando casi siempre una protección pasajera. Después viene el abandono de ellas y de sus hijos de parte del hombre, que debido a su relativo reducido número encuentra oportunidad de adquirir otros compromisos fuera del hogar. De aquí la gran injusticia social para la mujer; falta de protección para ella y sus hijos y el agravamiento del problema nacional de superpoblación y de miseria económica y educativa.

CUADRO 1

POBLACION DE SANTIAGO DE MARIA SEGUN RESIDENCIA Y SEXO
1950-1963

AÑO	U R B A N A			R U R A L			T O T A L E S		
	Masculino	Femenino	Subtotal	Masculino	Femenino	Subtotal	Masculino	Femenino	Total
1950	2 748	3 380	6 128	1 712	1 734	3 446	4 460	5 114	9 574
1951	2 785	3 435	6 220	1 777	1 793	3 570	4 562	5 228	9 790
1952	2 822	3 491	6 313	1 842	1 851	3 693	4 665	5 342	10 007
1953	2 859	3 546	6 405	1 908	1 910	3 818	4 767	5 456	10 223
1954	2 896	3 601	6 497	1 973	1 968	3 941	4 870	5 570	10 440
1955	2 933	3 656	6 589	2 038	2 027	4 065	4 972	5 684	10 656
1956	2 971	3 712	6 683	2 103	2 086	4 189	5 074	5 798	10 872
1957	3 008	3 767	6 775	2 168	2 144	4 312	5 177	5 912	11 089
1958	3 045	3 822	6 867	2 234	2 203	4 437	5 279	6 026	11 305
1959	3 082	3 878	6 960	2 299	2 261	4 560	5 382	6 140	11 522
1960	3 119	3 933	7 052	2 364	2 320	4 684	5 484	6 254	11 738
1961	3 156	3 988	7 144	2 429	2 379	4 808	5 586	6 368	11 954
1962	3 193	4 044	7 237	2 494	2 437	4 931	5 689	6 482	12 171
1963	3 230	4 099	7 329	2 560	2 496	5 056	5 791	6 596	12 387

CUADRO 2

POBLACION TOTAL DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE MARIA, DISTRIBUIDA POR
GRUPOS ETARIOS Y SEXO 1963

GRUPOS ETARIOS	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
Menores de un año	232	218	450
1 a 4 años	741	811	1 552
5 a 14 años	1 708	1 867	3 575
15 a 24 años	1 054	1 207	2 261
25 a 44 años	1 222	1 510	2 732
45 a 64 años	649	726	1 375
65 años y más e ignorado	185	257	422
TOTALES	5 791	6 596	12 387

Según el Cuadro número 2 la población de Santiago de María, durante el año de 1963 estaba distribuida de la manera siguiente: el 46.75 por ciento de la población pertenecía al sexo masculino, y el 53.25 por ciento al sexo femenino; el 45 por ciento de la población era menor de 15 años, y el 55 por ciento era mayor de esa edad; de estos el 3.57 por ciento era mayor de 65 años.

III -

SEGUNDA PARTE
=====

NATALIDAD

En los cuadros y gráficas que comprende esta primera parte de nuestro estudio podrán notarse cifras sorprendentes y demostrativas de lo que está pasando en nuestro país.

Nuestra fuente de información fueron los libros del Registro Civil llevados por la Alcaldía Municipal de Santiago de María.

El procedimiento que siguen en esta oficina para anotar los datos referentes a los nacimientos, es el mismo que en las demás ciudades y poblaciones del país. Creemos que si los libros destinados para anotar los nacimientos fueran preparados especialmente para ese fin, los datos obtenidos serían más veraces.

Las inexactitudes consisten en que muchas veces no se especifica si el recién nacido es varón o hembra - recuérdese que los nombres Carmen, Isabel, Matilde, etc. pueden ser aplicados a hembras y varones. Otras veces no se especifica si el infante es de procedencia urbana o rural. Además uno que otro padre llega al Registro Civil para inscribir al recién nacido hasta después de uno o dos meses del nacimiento. Ignoramos si algunas personas dejan de cumplir con el requisito de inscribir a sus hijos en esta oficina.

En Santiago de María la población urbana es mayor que la rural, por tal causa el número de nacimientos urbanos es mayor. El Cuadro 3 nos señala esta diferencia: 5 002 nacimientos urbanos, y 2 933 rurales, en los 14 años que duró el estudio.

También en el Cuadro 3 se puede ver que la máxima cifra de nacimientos se registró en 1962 con 602 nacimientos, y la mínima en 1956 con 501; por qué ocurrieron estos cambios en estos años es algo que no sabríamos explicar pues no se relacionan con ningún acontecimiento especial ocurrido en Santiago de María.

Las cifras de natalidad para cada año se han mantenido con pequeñas variaciones en el mismo nivel; aunque si analizamos las tasas de natalidad en el Cuadro 4 y Gráfica 1, notaremos que la natalidad general en Santiago de María ha disminuído, más que todo a partir de 1958. En 1950 las tasas eran de 58.3 por mil, en 1963 estas habían descendido a 47.7 por mil; esto es contrario a lo encontrado en otras ciudades del país.

En el Cuadro 5, y Gráfica 2 se analizan los promedios de nacimientos por mes, encontrándose las cifras más altas en los meses de octubre, noviembre, diciembre, enero y febrero. Esto coincide con la época de los cortes del café, de octubre a febrero; encontrándose una gran afluencia de personas de todos los sitios de la república y aún de Guatemala, Honduras y Nicaragua. Si hay más población en esa época, ello explica el mayor número de nacimientos.

La diferencia en cuanto a sexos es pequeña, siempre se nota un predominio del sexo masculino; 51.3 por ciento para 48.7 por ciento del sexo femenino. Esto es lo normal en la natalidad.

CUADRO 3

TOTAL DE NACIMIENTOS EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE MARIA, DISTRIBUIDOS
 POR AÑO, RESIDENCIA Y SEXO
 1950 - 1963

AÑO	URBANOS			RURALES			IGNORADOS			TOTALES		
	M	F	ST	M	F	ST	M	F	ST	M	F	T
1950	177	153	330	121	108	229	-	-	-	298	261	559
1951	136	144	280	114	123	237	-	-	-	250	267	517
1952	180	166	346	114	113	227	-	-	-	294	279	573
1953	201	165	366	118	111	229	-	-	-	319	276	595
1954	179	164	343	109	98	207	-	1	1	288	263	551
1955	170	182	352	98	98	196	-	-	-	268	280	548
1956	153	171	324	96	79	175	-	2	2	249	252	501
1957	212	176	388	98	106	204	-	-	-	310	282	592
1958	178	171	349	116	104	220	-	1	1	294	276	570
1959	164	161	325	134	120	254	-	-	-	298	281	579
1960	213	181	394	103	95	198	1	-	1	317	276	593
1961	182	196	378	94	97	191	-	1	1	276	294	570
1962	200	196	396	111	95	206	-	-	-	311	291	602
1963	230	201	431	91	69	160	-	1	1	321	271	592
TOTALES	2575	2427	5002	1517	1416	2933	1	6	7	4093	3849	7942

=====

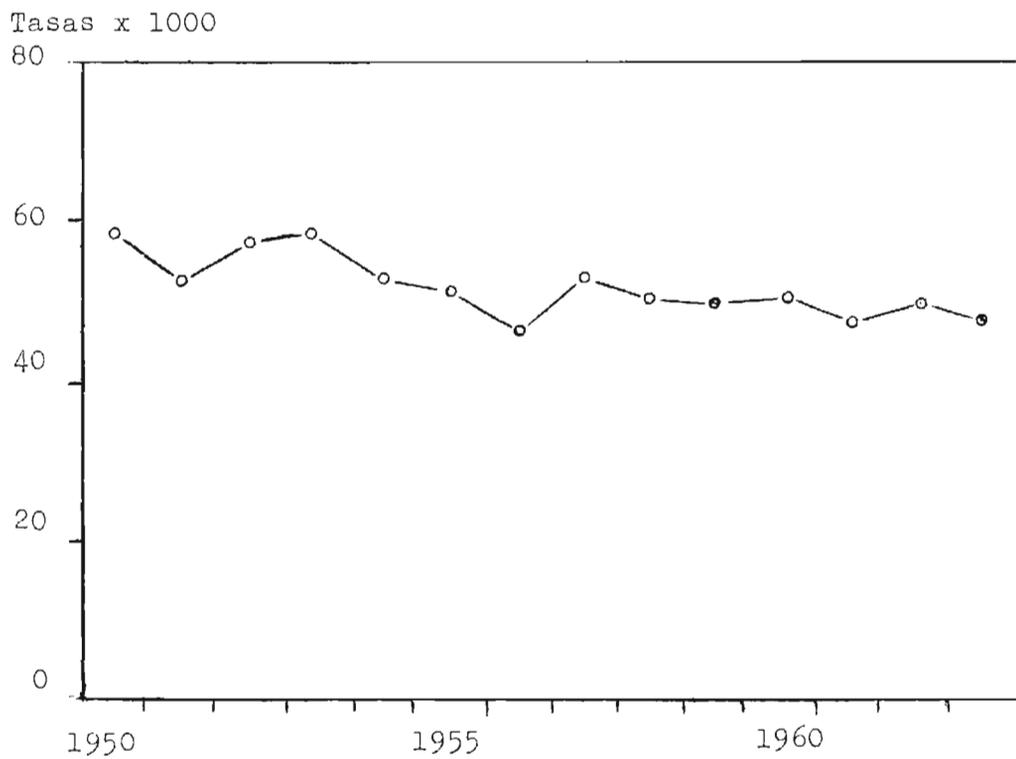
CUADRO 4

NATALIDAD GENERAL EN SANTIAGO DE MARÍA
Tasas por mil
1950-1963

AÑO	No. de nacidos vivos	Población	Tasas
1950	559	9 574	58.3
1951	517	9 790	52.8
1952	573	10 007	57.2
1953	595	10 223	58.3
1954	551	10 440	52.7
1955	548	10 656	51.5
1956	501	10 872	46.0
1957	592	11 089	53.3
1958	570	11 305	50.4
1959	579	11 522	50.2
1960	593	11 738	50.5
1961	570	11 954	47.6
1962	602	12 171	49.4
1963	592	12 387	47.7

GRAFICA 1

NATALIDAD GENERAL EN SANTIAGO DE MARIA
Tasas x 1 000



CUADRO 5

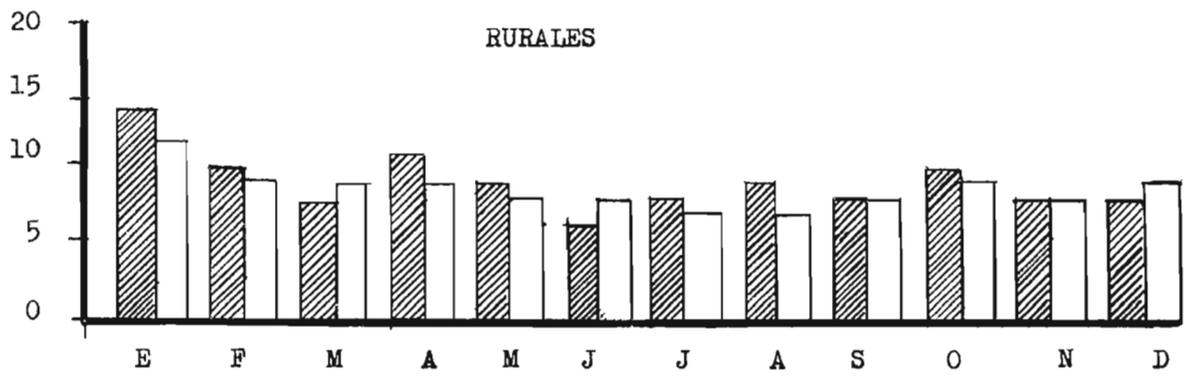
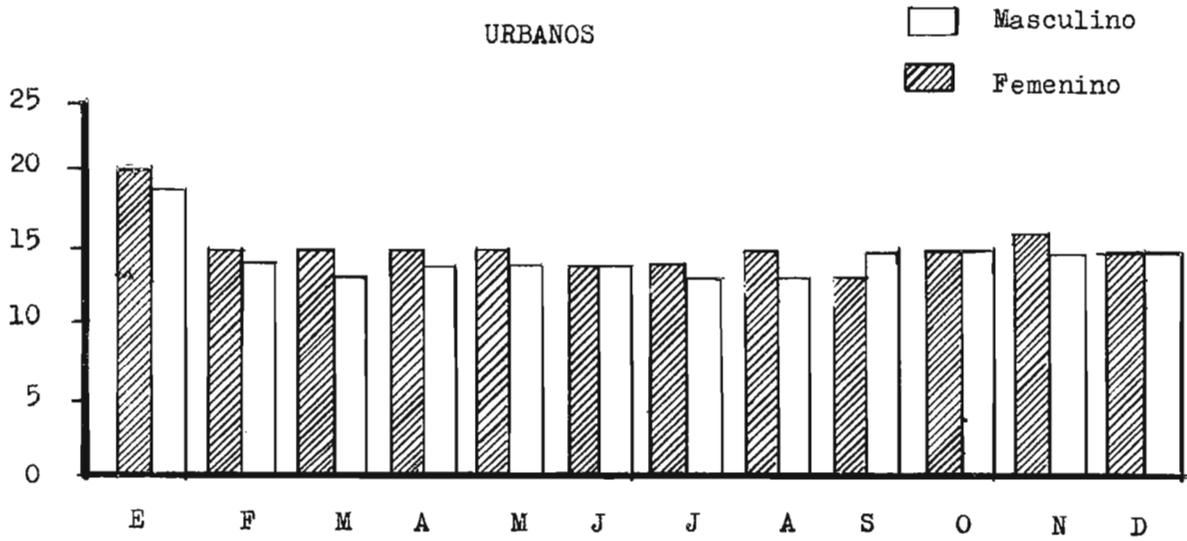
PROMEDIO MENSUAL DE NACIMIENTOS, DISTRIBUIDOS POR RESIDENCIA Y SEXO,
EN SANTIAGO DE MARIA
1950 - 1963

MES	URBANOS			RURALES			TOTALES		
	M	F	ST.	M	F	ST.	M	F	ST.
ENERO	20	18	38	14	12	26	34	30	64
FEBRERO	15	14	29	10	9	19	25	23	48
MARZO	15	13	28	8	9	17	23	22	45
ABRIL	15	14	29	11	9	20	26	23	49
MAYO	15	14	29	9	8	17	24	22	46
JUNIO	14	14	28	6	8	14	20	22	42
JULIO	14	13	27	8	7	15	22	20	42
AGOSTO	15	13	28	9	7	16	24	20	44
SEPTIEMBRE	13	15	28	8	8	16	21	23	44
OCTUBRE	15	15	30	10	9	19	25	24	49
NOVIEMBRE	16	15	31	8	8	16	24	23	47
DICIEMBRE	15	15	30	8	9	17	23	24	47
TOTALES	182	173	355	109	103	212	291	276	567

=====

GRAFICA 2

PROMEDIO MENSUAL DE NACIMIENTOS EN SANTIAGO DE MARIA, POR
RESIDENCIA Y SEXO 1950-1963



M E S E S

RESUMEN

En el año de 1950 la población de Santiago de María era de 9 574 habitantes.

En el año de 1963 la población de Santiago de María era de 12 387 habitantes.

En los 14 años que comprende este estudio nacieron en Santiago de María 7 942 niños; 5 002 en la zona urbana, y 2 933 en la zona rural; hubo un total de 7 ignorados.

4 093 nacimientos del sexo masculino

3 849 nacimientos del sexo femenino

El promedio anual de nacimientos en los 14 años fue de 567.

Las tasas de natalidad general correspondientes a 1950 y 1963 fueron respectivamente 58.3 por mil y 47.7 por mil; desde 1958 estas tasas denotan un descenso continuo.

Las tasas de natalidad para el Departamento de Usulután en 1951 46.2 y de 45.4 para 1962.

Las tasas para el país fueron, 1951 de 47.9 y 45.2 para 1962.

IV

TERCERA PARTE

MORTALIDAD

Todos los datos que usamos en esta segunda parte de nuestro estudio se obtuvieron de los libros de defunciones que lleva el Registro Civil de la Alcaldía Municipal de Santiago de María.

Desde el año de 1952 es obligatorio, antes de hacer la **inscripción** de una muerte, presentar al Registro Civil un certificado médico de defunción, documento que es extendido por el Centro de Salud de esta ciudad. Como en la mayoría de los casos no hubo asistencia médica, el diagnóstico se hizo basándose en los datos que dieron los informantes a los facultativos de esa institución.

Debemos hacer notar que en los libros del Registro Civil no se lleva control de los nacidos muertos. El Secretario se limita a extender una constancia para que las personas interesadas puedan seguir los trámites del sepelio.

En los 14 años que comprende este estudio tuvimos que catalogar como "ignorados", los siguientes casos:

En 4 no se anotó en el Registro Civil a que sexo pertenecieron.

En 15 no se anotó en el Registro Civil a que edad murieron

En 15 no se anotó en el Registro Civil si fueron urbanos o rurales.

CUADRO 6

MUERTES EN LA CIUDAD DE SANTIAGO DE MARIA, DISTRIBUIDAS POR AÑO, RESIDENCIA Y SEXO 1950-1963

AÑO	URBANO			RURAL			IGNORADO			TOTALES		
	M	F	ST.	M	F	ST	M	F	ST	M	F	ST
1950	55	67	122	38	37	75	4	4	8	97	108	205
1951	52	60	112	32	51	83	1	3	4	85	114	199
1952	64	84	148	49	75	124	-	-	-	113	159	272
1953	77	69	146	48	58	106	-	-	-	125	127	252
1954	67	64	131	48	47	95	1	-	1	116	111	227
1955	64	83	147	49	30	79	2	-	2	115	113	228
1956	63	53	116	67	41	108	-	-	-	130	94	224
1957	50	46	96	67	64	131	-	-	-	117	110	227
1958	64	55	119	50	47	97	-	-	-	114	102	216
1959	36	38	74	51	34	85	-	-	-	87	72	159
1960	48	43	91	37	40	77	-	-	-	85	83	168
1961	43	33	76	44	54	98	-	-	-	87	87	174
1962	41	38	79	52	44	96	-	-	-	93	82	175
1963	45	55	100	38	48	86	-	-	-	83	103	186
TOTALES	769	788	1557	670	670	1340	8	7	15	1447	1465	2912

=====

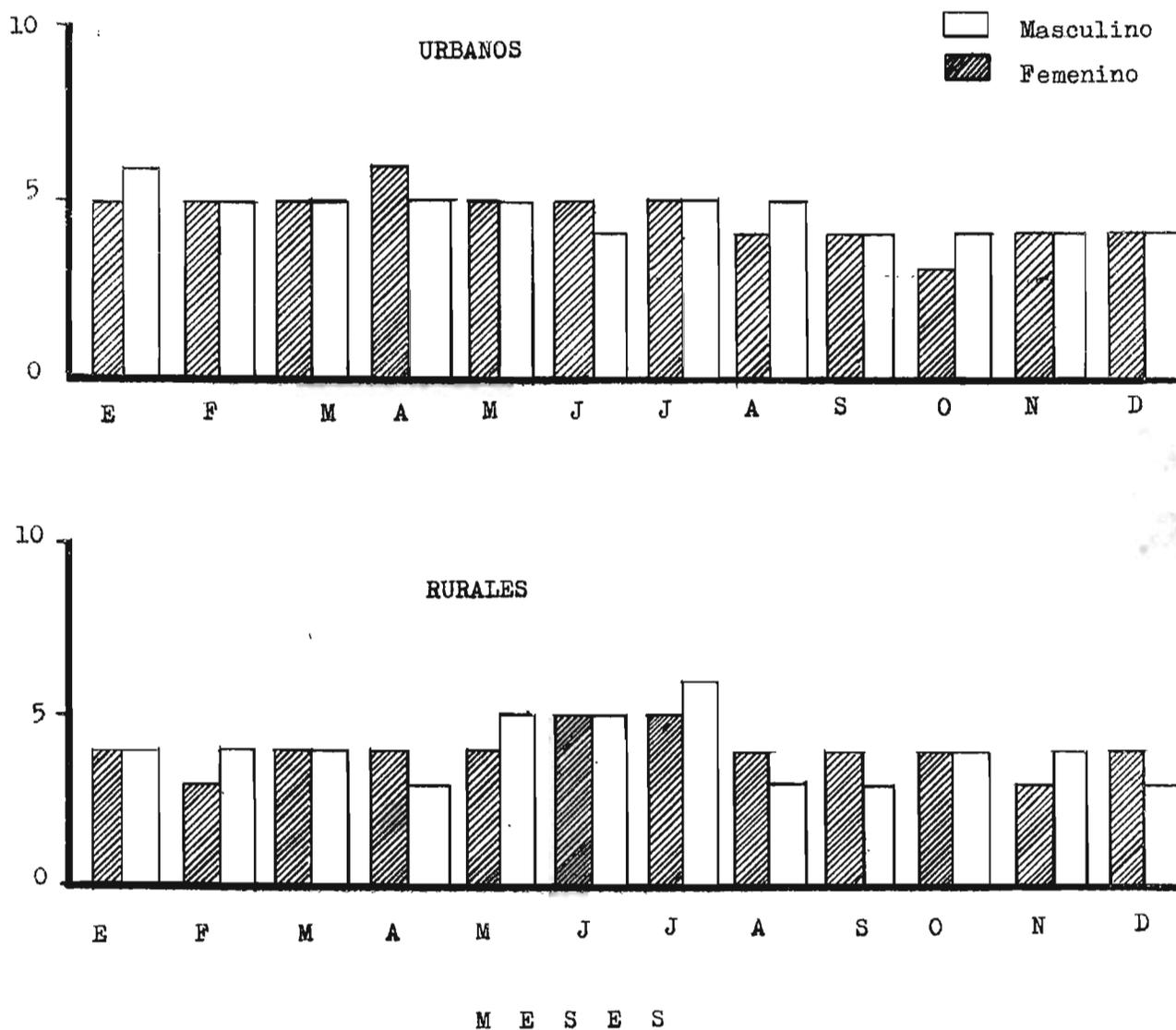
CUADRO 7

PROMEDIO MENSUAL DE DEFUNCIONES, DISTRIBUIDOS POR RESIDENCIA Y SEXO EN SANTIAGO DE MARIA
1950-1963

MES	URBANOS			RURALES			TOTALES		
	M	F	ST.	M	F	ST.	M	F	T
ENERO	5	6	11	4	4	8	9	10	19
FEBRERO	5	5	10	3	4	7	8	9	17
MARZO	5	5	10	4	4	8	9	9	18
ABRIL	6	5	11	4	3	7	10	8	18
MAYO	5	5	10	4	5	9	9	10	19
JUNIO	5	4	9	5	5	10	10	9	19
JULIO	5	5	10	5	6	11	10	11	21
AGOSTO	4	5	9	4	3	7	8	8	16
SEPTIEMBRE	4	4	8	4	3	7	8	7	15
OCTUBRE	3	4	7	4	4	8	7	8	15
NOVIEMBRE	4	4	8	3	4	7	7	8	15
DICIEMBRE	4	4	8	4	3	7	8	7	15
TOTALES	55	56	111	48	48	96	103	104	207

GRAFICA 3

PROMEDIO MENSUAL DE DEFUNCIONES EN SANTIAGO DE MARIA, SEGUN RESIDENCIA Y SEXO 1950-1963



En el cuadro 6 se analizan las muertes por año, residencia y sexo, en él no están incluidos cuatro casos en los que el Registro Civil no había anotado el sexo: en 1954, dos niños menores de dos años, de la población urbana; y una persona de 58 años, de la zona rural; en 1955, un niño de 10 años, de la zona urbana.

Al hacer una comparación de las cifras anuales de muertes encontramos que la mayor se registró en 1952 con 272 casos, y la menor en 1959 con 159. A partir de esta fecha es notoria la disminución de las tasas de mortalidad general - cuadro 8 - y gráfica 4; así la tasa de 1950 fue de 21.4 por mil, y la de 1963, de 15 por mil.

Según el cuadro 7 y la gráfica 3, los mayores promedios de muertes los encontramos en los meses de mayo, junio y julio; esto es explicable porque son los meses en que más enfermedades gastrointestinales se presentan y al atacar una población deficientemente alimentada, sobre todo la infantil, es lógico que cause estragos; además en Santiago de María son los meses lluviosos aquellos en los que la mayoría del pueblo experimenta mayor pobreza; el tiempo de bonanza relacionado con las cortas de café comienza en octubre y termina más o menos en febrero. En enero también se notó una elevación en el promedio de muertes; siendo Santiago de María una ciudad de clima muy frío, es natural que en esa época las enfermedades respiratorias cobren muchas víctimas, especialmente niños.

En los promedios mensuales de muertes no se encontró diferencia apreciable en cuanto a sexo, ni en cuanto a procedencia.

Veremos a continuación en el cuadro 8 y la gráfica 4, una comparación de tasas de natalidad, mortalidad general, mortalidad infantil y mortalidad neonatal.

CUADRO 8

TASAS DE NATALIDAD GENERAL, MORTALIDAD GENERAL, MORTALIDAD INFANTIL
Y MORTALIDAD NEONATAL EN SANTIAGO DE MARIA 1950 - 1963

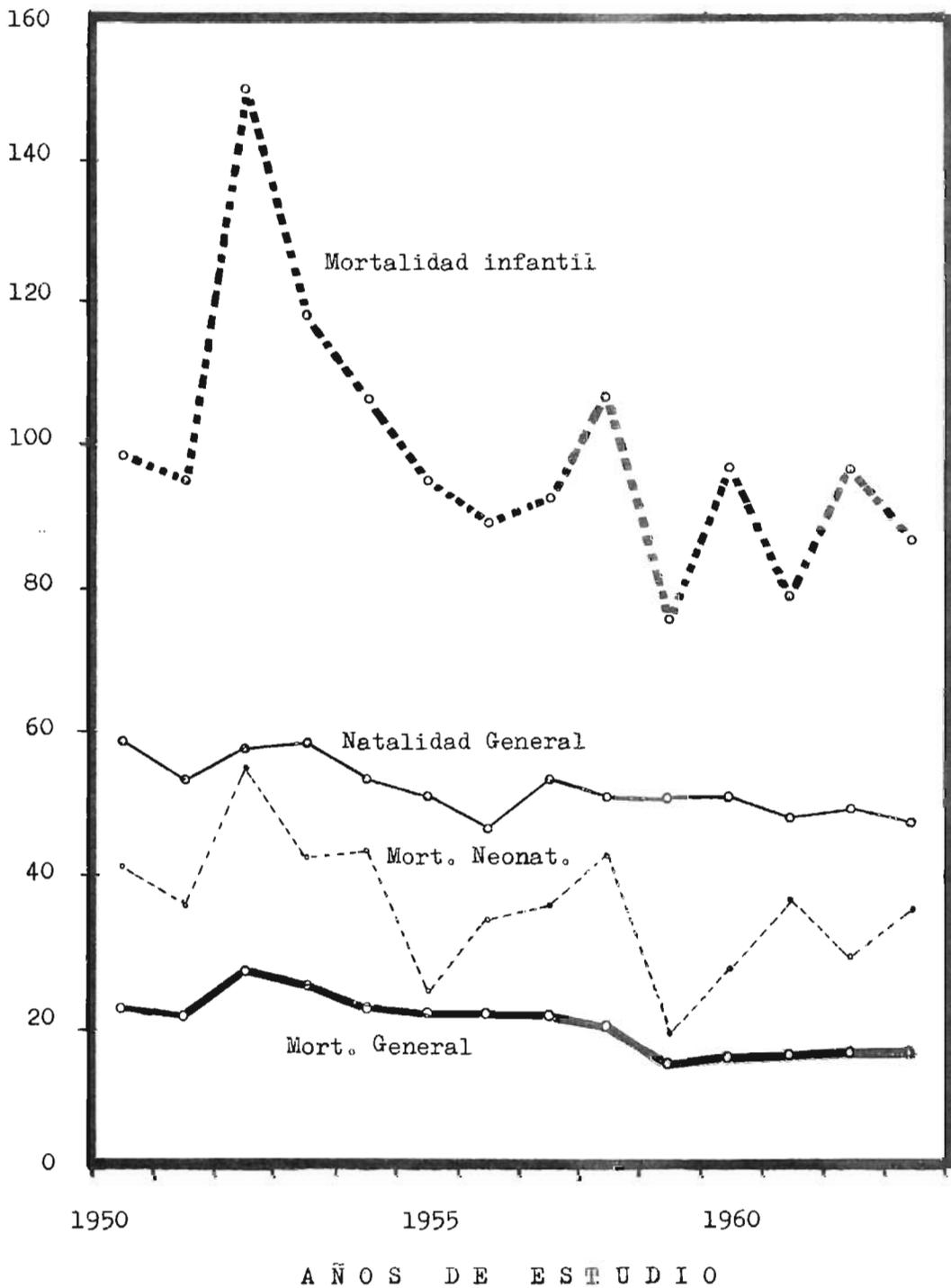
AÑO	NATALIDAD	MORT. GENERAL	MORT. INFANTIL	MORT. NEONATAL
1950	58.3	21.4	98.3	41.1
1951	52.8	20.3	94.7	34.8
1952	57.2	27.1	150.0	55.8
1953	58.3	24.7	119.3	42.0
1954	52.7	21.7	107.0	43.5
1955	51.5	21.3	94.8	23.7
1956	46.0	20.6	89.8	33.9
1957	53.3	20.4	92.9	35.4
1958	50.4	19.1	107.0	42.1
1959	50.2	13.7	75.9	17.2
1960	50.5	14.3	97.7	26.9
1961	47.6	14.5	78.9	36.8
1962	49.4	14.3	96.3	28.2
1963	47.7	15.0	87.8	35.4

=====

Natalidad General	$\frac{\text{No. de nacidos vivos por año}}{\text{Población de ese año}} \times 1\ 000$
Mortalidad General	$\frac{\text{No. de muertes por año}}{\text{Población de ese año}} \times 1\ 000$
Mortalidad Infantil	$\frac{\text{No. de muertes de niños - 1 año}}{\text{No. de nacidos vivos en ese año}} \times 1\ 000$
Mortalidad Neonatal	$\frac{\text{No. de muertes en niños - 1 mes}}{\text{No. de nacidos vivos en ese año}} \times 1\ 000$

GRAFICA 4

TASAS DE NATALIDAD GENERAL, MORTALIDAD GENERAL, MORTALIDAD INFANTIL Y MORTALIDAD NEONATAL EN SANTIAGO DE MARIA 1950-1963



Al analizar las tasas del cuadro 8 y la gráfica 4 encontramos con sorpresa que todas han disminuido al final de los 14 años que duró nuestro estudio.

También es notorio que en el período 1951 - 1954 todas ellas alcanzaron el nivel más alto. Después de este período la mortalidad neonatal y la infantil tuvieron grandes oscilaciones pero al final del estudio las dos mostraban un nivel menor que al principio.

La mortalidad infantil presentó cifras de casi el doble que lo usual para otros años: en 1952, 1953, 1954 y 1958. La mortalidad neonatal tiene su cifra más alta con 55.8 en 1952; y es también en 1952 que se registró la tasa más elevada para la mortalidad general con 27.1 por mil. No sabría hasta que punto esta gran mortalidad de 1952 tenga alguna relación con los grandes trastornos que el terremoto de mayo de 1951 ocasionó en la vida de esta población.

Así como la mortalidad, la natalidad también presentó cifras máximas para los años 1952-1953.

La mortalidad general mostró un descenso continuo desde 1953, y en 1963 la diferencia ya era de 6.4 por mil menos que en 1950. En la natalidad la diferencia para los 14 años fue de 10.6 por mil.

Al comparar la natalidad general y la mortalidad general se nota que ambas han disminuido, pero la diferencia entre las tasas de natalidad y las de mortalidad, se mantiene igual, de donde resulta que el alto índice de crecimiento de la población, más de 30 por mil, se ha mantenido durante todo el período.

Las tasas comparativas por grupos etarios que aparecen en el cuadro 9, indican que la relación entre las tasas de mortalidad infantil y la específica de 1 a 4 años es muy baja; que es hasta 1958 que presenta una pequeña elevación, así la relación A/B varió de 0.67 a 2.52.

Siempre la mortalidad infantil es alta, en todas partes del mundo, debido a las pocas defensas de los niños menores de 1 año, siendo presa fácil de las enfermedades, pero también es cierto que a partir de esa edad la mortalidad disminuye considerablemente. El hecho de que en Santiago de María se mantenga alta en los niños de 1 a 4 años nos indica que hay serio problema de desnutrición, y es causa contribuyente a la mortalidad pre-escolar. El cuadro 9 nos muestra una gran mortalidad en niños de 1 a 4 años, desde 1953 a 1957, existiendo varios años - 1954 a 1957 - en que esta mortalidad aún fue mayor que la infantil. En países desarrollados la relación de tasas de mortalidad para estas edades es alta: 20, 25, etc.; disminuyendo notablemente los riesgos de muerte para niños mayores de un año.

Continuando con las otras edades - cuadro 10 y gráfica 5 - tenemos que en el grupo de 5 a 14 años se nota una disminución, aunque las tasas se mantienen siempre un poco altas porque en esta edad predominan las enfermedades infectocontagiosas. De 15 a 24 años se registran las menores cifras coincidiendo con la época de la mejor condición física del individuo.

Por las muertes violentas muy frecuentes en Santiago de María; por los accidentes, y por la edad reproductiva de la mujer en la que presenta complicaciones de sus embarazos y partos, la mortalidad vuelve a subir en la edad de 25 a 44 años. En los demás grupos etarios hay una tendencia hacia el aumento, siendo más notoria en el grupo de 45 a 64 años.

CUADRO 9 (a)

RELACION ENTRE LAS TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL Y LOS DEL GRUPO ETARIO
DE 1 A 4 AÑOS, POR AÑO, SANTIAGO DE MARÍA 1950-1963

AÑO	MORTALIDAD INFANTIL (A)	MORTALIDAD ESPECIFICA 1 a 4 años (B)	RELACION A/B
1950	98.3	96.6	1.02
1951	94.7	92.8	1.02
1952	150.0	92.4	1.62
1953	119.3	110.9	1.07
1954	107.0	122.6	0.87
1955	94.8	109.4	0.86
1956	89.8	133.7	0.67
1957	92.9	128.3	0.72
1958	107.0	68.4	1.56
1959	75.9	43.1	1.75
1960	97.7	59.0	1.66
1961	78.9	52.6	1.50
1962	96.3	38.2	2.52
1963	87.8	43.9	2

=====

CUADRO 9 (b)

RELACION ENTRE LAS TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL Y ESPECIFICA
POR EDAD DE 1 A 4 AÑOS 1951 y 1962 PARA EL PAIS

AÑO	MORTALIDAD INFANTIL (a)	MORTALIDAD ESPECIFICA 1 a 4 años (b)	RELACION a/b
1951	76.8	31.1	2.5
1962	71.4	17.3	4.1

=====

CUADRO 10

TASAS DE MORTALIDAD ESPECIFICA POR EDAD, EN SANTIAGO DE LERIA

1950-1963 (Tasas por 1 000)

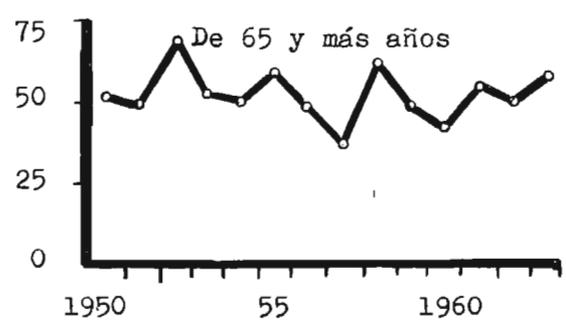
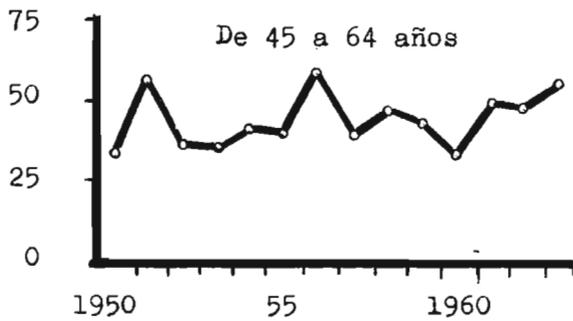
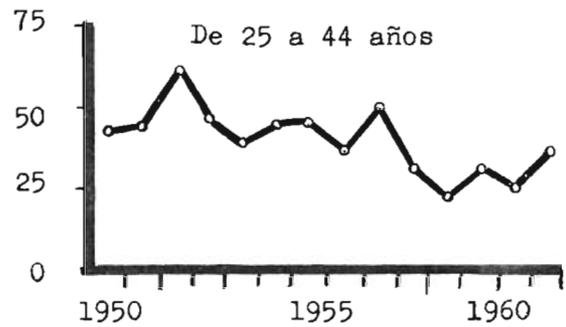
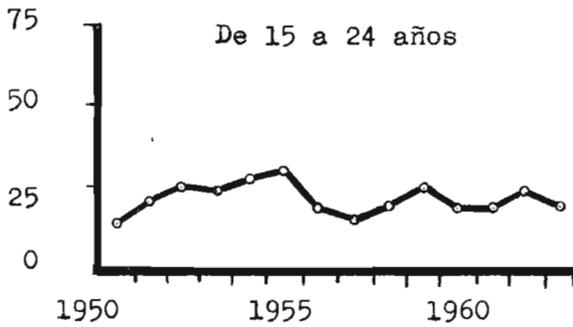
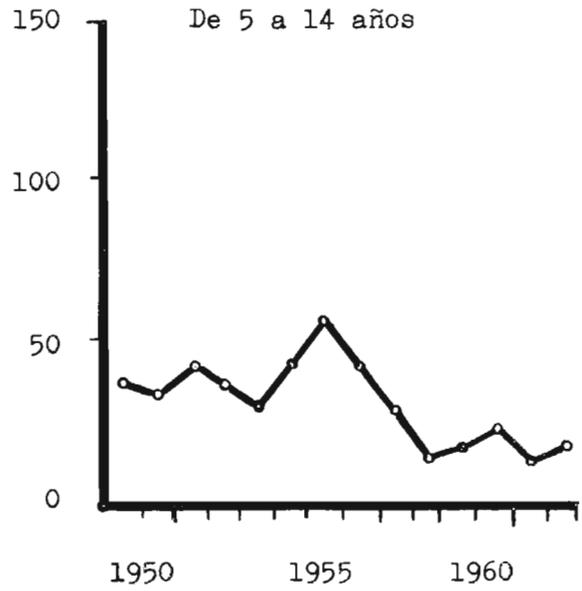
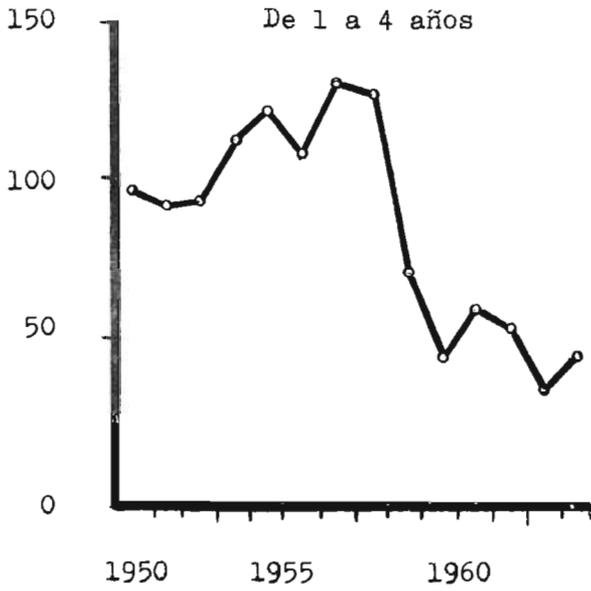
AÑO	GRUPOS ETARIOS					
	1 a 4	5 a 14	15 a 24	25 a 44	45 a 64	65 y más
1950	96.6	35.7	14.3	41.1	30.4	50.0
1951	92.8	33.0	17.4	42.5	56.0	48.3
1952	92.4	41.8	24.4	61.0	36.6	68.0
1953	110.9	35.2	23.6	45.3	35.2	53.7
1954	122.6	29.0	25.4	39.9	39.9	49.0
1955	109.4	43.7	27.3	43.7	38.3	58.3
1956	133.7	55.8	17.9	43.9	57.8	47.9
1957	128.3	40.5	13.5	35.4	38.7	35.4
1958	68.4	28.0	19.2	49.1	45.6	61.4
1959	43.1	12.0	24.1	29.3	43.1	46.6
1960	59.0	15.1	18.5	20.2	32.0	40.4
1961	52.6	21.0	17.5	33.3	47.3	54.3
1962	38.2	11.6	21.5	24.9	46.5	51.4
1963	43.9	16.8	18.5	35.4	54.0	57.4

=====

GRAFICA 5

TASAS DE MORTALIDAD ESPECIFICA POR EDAD EN SANTIAGO DE MARIA

1950-1963



AÑOS

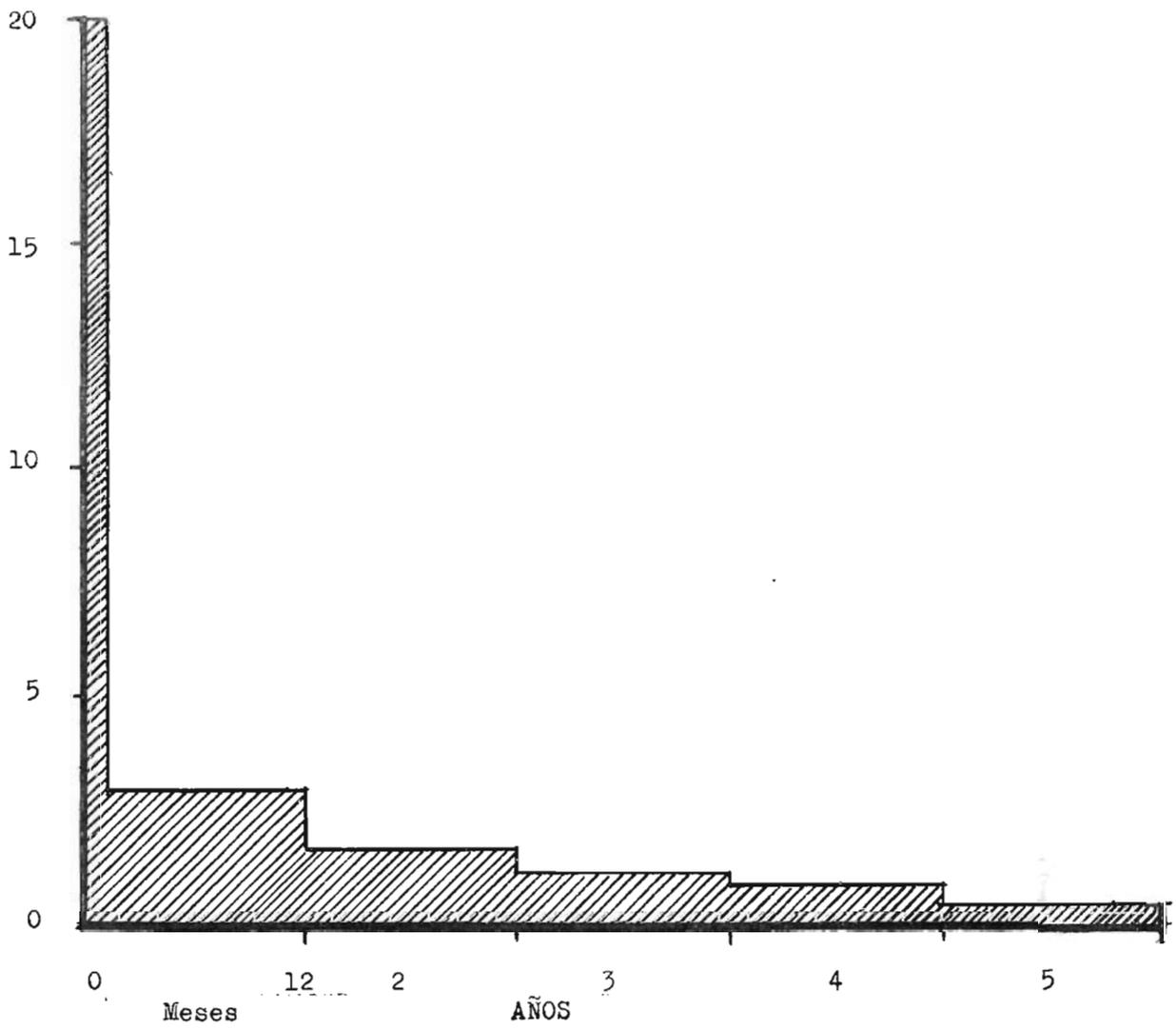
CUADRO 11

PROMEDIO ANUAL DE MUERTES EN SANTIAGO DE MARÍA, DISTRIBUIDOS POR GRUPOS ETARIOS Y SEXO. 1950 - 1963

GRUPOS ETARIOS	SEXO		TOTAL
	M	F	
Menos de un mes	11	9	20
1 - 11 meses	18	18	36
1 año	10	10	20
2 años	7	6	13
3 años	5	5	10
4 años	3	2	5
5 - 9 años	7	6	13
10 - 14 años	2	2	4
15 - 19 años	2	3	5
20 - 24 años	3	3	6
25 - 29 años	3	3	6
30 - 34 años	3	3	6
35 - 39 años	2	3	5
40 - 44 años	3	3	6
45 - 49 años	2	2	4
50 - 54 años	4	4	8
55 - 59 años	2	3	5
60 - 64 años	3	4	7
65 - 69 años	2	3	5
70 - 74 años	3	4	7
75 - 79 años	2	2	4
80 - 84 años	3	2	5
85 años y más	3	4	7
TOTALES	103	104	207

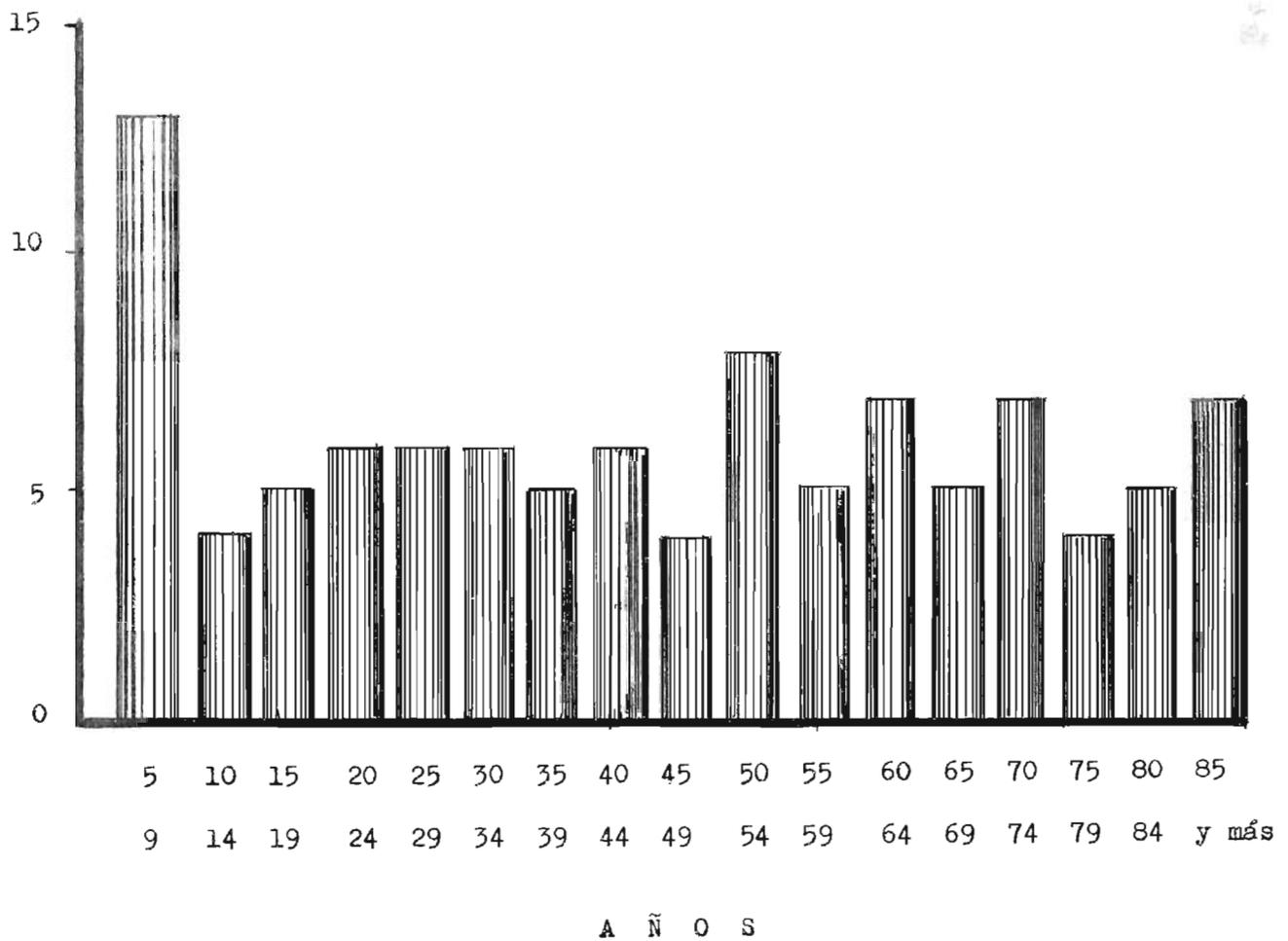
GRAFICA 6

PROMEDIO ANUAL DE MUERTES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN
SANTIAGO DE MARIA 1950-1963



GRAFICA 7

PROMEDIO ANUAL DE MUERTES EN PERSONAS DE 5 Y MAS AÑOS POR GRUPOS ETARIOS EN SANTIAGO DE MARIA 1950-63



Para obtener los promedios del cuadro 11 no tomamos en cuenta 15 casos de edad desconocida.

En el cuadro 11 y las gráficas 6 y 7 podemos apreciar que los mayores promedios de muerte ocurren en los primeros años de vida.

Los promedios del grupo neo-natal son altos porque durante este período el niño tiene que adaptarse al nuevo medio de vida, además en este grupo se incluyen a los prematuros y estos tienen un alto índice de mortalidad, también están incluidos los niños con enfermedades congénitas, los cuales mueren en las primeras 24 horas o poco tiempo después.

En el grupo infantil las enfermedades entéricas y pulmonares causan verdaderos estragos, notándose que a partir de esta edad la mortalidad disminuye hasta llegar a los cinco años, aunque su nivel siempre es alto.

Notamos que los promedios de los grupos comprendidos entre 20 y 40 años tienden a mantener un mismo nivel. Asimismo es notorio que a partir de este grupo la mortalidad inicia un ascenso que, a pesar de ciertas variaciones se mantendrá hasta el final.

En el cuadro 12 se especifican las causas de muertes durante el período 1950-1963, según la edad y el sexo. Como se dijo en otro sitio de este estudio, los diagnósticos a partir de 1952 son más dignos de crédito, porque fueron hechos por médicos; ya sea porque ellos atendieron personalmente a los pacientes, o porque les facilitaron datos referentes a las enfermedades causantes de esas muertes.

CAUSAS DE MUERTE EN SANTIAGO DE MARIA, DURANTE EL PERIODO 1950-1963 SEGUN EDAD Y SEXO

CAUSAS	1 año		5-14		15-24		25-44		45-64		65 y +		Ignor.		Totales	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
Tosferina	7	2	2	10	4	1					1	1			14	28
Sarampión	6	7	8	18	1	3									15	43
Todas enf. inf. y par.	14	19	23	28	17	14	9	14	19	19	20	7			112	231
Enf. resp. agudas	48	50	39	57	10	9	5	8	9	5	7	12	13	1	0	128
Ent. y Co- litis	134	120	179	129	38	37	4	11	12	12	20	18	13	1	3	398
Inf. del recién nacido																
a) Tétanos	2	2													2	4
b) Diarrea	13	10													13	23
c) Inf. resp.	20	14													20	34
Otras infec.	8	13													8	21
Otras enf. la. inf.	109	87													109	196
Acc. vehíc. motor															1	2
Los demás acc.	0	1	2	0	1	3	6	4	5	1	2	3			21	37
Suicidio															17	19
Homicidio															77	91
Las demás enf.	56	48	92	81	47	48	26	39	59	107	110	130	117	191	5	512
TOTALES	417	373	345	323	120	115	84	77	146	162	162	178	166	229	7	1447

131

Las muertes por Tosferina y Sarampión ocurrieron en los niños menores de 4 años.

Las enfermedades respiratorias agudas causaron mayor número de muertes en los niños menores de 4 años; y en un grado menor en los demás grupos etarios.

Las enfermedades gastrointestinales también cobraron mayor número de víctimas en las personas menores de 4 años; lo mismo que en el grupo de 5 a 14 años, pero en un grado menor.

En el grupo que comprende las "Infecciones del Recién nacido" (niños menores de 1 mes) las cifras que aparecen en las muertes por Tétanos no representan la verdadera cantidad, pues en el Centro de Salud de Santiago de María no se puede proporcionar un tratamiento adecuado y por esta razón todos los casos son remitidos al Hospital de San Miguel, donde algunos de ellos fallecen siendo inscritos en el Libro de Defunciones del Registro Civil de esa ciudad.

En cuanto a enfermedades Específicas las infecciones respiratorias y diarreas causaron el mayor número de muertes en los recién nacidos.

Los suicidios estuvieron comprendidos entre los 15 y 44 años, con predominio del sexo masculino.

Los Homicidios fueron en su mayoría causados por arma cortante y abarca desde los 15 a los 44 años siendo la mayor parte de víctimas del sexo masculino.

En la clasificación "Las demás Enfermedades" está incluido el diagnóstico desnutrición que alcanzó cifras altas. También es digna de mencionarse la frecuencia con que apareció el diagnóstico del cáncer con diferentes localizaciones.

V -

CUARTA PARTE

Morbilidad

Con la colaboración de un representante del INCAP se seleccionó la muestra para nuestro estudio. Esta se hizo al azar usando el sistema de números aleatorios.

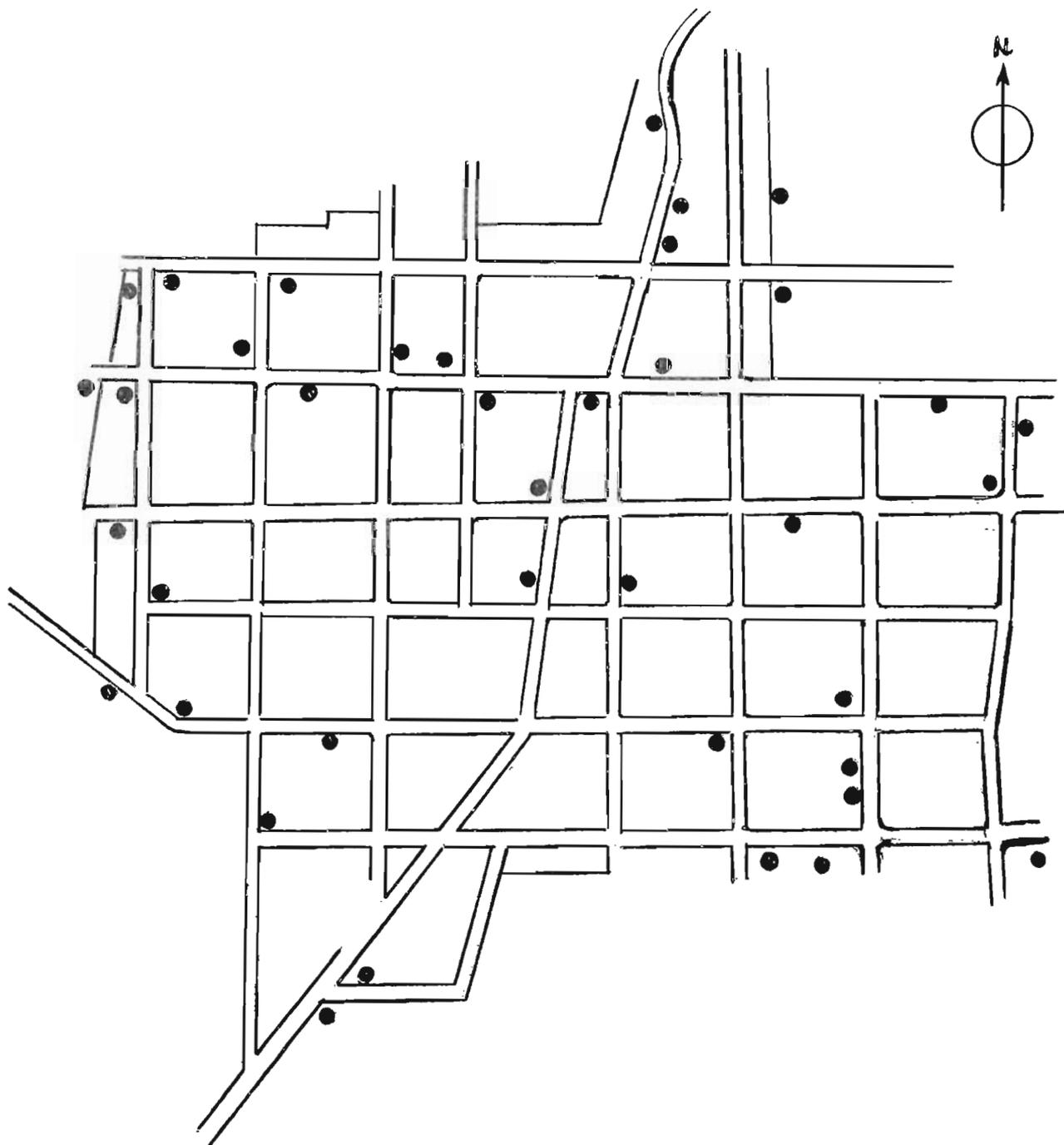
Inicialmente la muestra era de 53 familias, pero en nuestras primeras visitas se redujo el número, pues con gran sorpresa descubrimos que la Alcaldía, una Escuela, una cancha de basket-ball, y varios predios vacíos estaban incluidos en la selección; además varias familias no cooperaron, y otras cambiaron de residencia. Por último quedó reducida a 39 familias, cuya ubicación se señala en el mapa de la ciudad incluido en este estudio.

En la primera visita elaboramos un censo de cada familia de la muestra; e incluimos como de la familia a todas las personas que vivían en la misma casa. Regularmente nuestras visitas se efectuaban cada 3 semanas, aunque en invierno los "temporales" muchas veces nos impidieron llevarlos a cabo; también durante los meses de los "Cortes del Café" encontramos dificultad para obtener los datos porque casi todas las personas mayores se encontraban trabajando fuera de la ciudad.

Todas las anotaciones se hicieron en formularios que el INCAP había proporcionado.

Con el fin de obtener un mejor control de la incidencia de las enfermedades en las familias de la muestra, se le proporcionó al jefe de cada una de ellas una tarjeta que la identificaba como perteneciente al grupo; así cada vez que algún miembro de la muestra visitaba el Centro de Salud en busca de atención médica, la consulta se incluía en el estudio que hoy presentamos.

CROQUIS DE LA CIUDAD DE SANTIAGO DE MARIA PRESENTANDO LA LOCALIZACION
DE LAS FAMILIAS EN ESTUDIO 1950-63



CUADRO 13

POBLACION URBANA DE SANTIAGO DE MARIA POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO 1963

GRUPOS DE EDAD	S E X O		
	Masculino	Femenino	Ambos sexos
Menores de un año	126	123	249
1 a 4 años	481	410	891
5 a 9 años	504	627	1 131
10 a 14 años	384	504	888
15 a 19 años	320	406	726
20 a 24 años	229	324	553
25 a 34 años	349	512	861
35 a 44 años	294	402	696
45 a 54 años	233	312	545
55 a 64 años	178	262	440
65 a 74 años	65	127	192
75 años y más	48	90	138
Ignorado	19	-	19
TOTALES	3 230	4 099	7 329

=====

CUADRO 14

POBLACION DE LA MUESTRA DISTRIBUIDA POR EDAD Y SEXO

EDAD	S E X O		TOTAL
	M	F	
Menos de un mes	-	-	-
1 a 11 meses	5	6	11
1 año	2	2	4
2 años	5	4	9
3 años	4	5	9
4 años	6	4	10
5 a 9 años	17	17	34
10 a 14 años	14	14	28
15 a 19 años	6	11	17
20 a 24 años	11	14	25
25 a 34 años	14	15	29
35 a 44 años	13	18	31
45 a 54 años	11	11	22
55 a 64 años	5	6	11
65 a 74 años	2	2	4
75 a 84 años	1	1	2
85 y más años	2	2	4
TOTALES	118	132	250

=====

CUADRO 15

COMPARACION ENTRE LA POBLACION URBANA Y LA MUESTRA ESTUDIADA EN
SANTIAGO DE MARIA

GRUPOS ETÁRIOS	POBLACION				MUESTRA			
	Mas.		Fem.		Masc.		Fem.	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Menores de un año	126	3.9	123	3	5	4.2	6	4.6
1 a 4 años	481	14.9	410	10	17	14.4	15	11.4
5 a 9 años	504	15.6	627	15.3	17	14.4	17	12.9
10 a 14 años	384	11.9	504	12.3	14	11.9	14	10.6
15 a 19 años	320	9.9	406	9.9	6	5.	11	8.3
20 a 24 años	229	7.1	324	7.9	11	9.3	14	10.6
25 a 34 años	349	10.8	512	12.5	14	11.9	15	11.4
35 a 44 años	294	9.1	402	9.8	13	11.	18	13.6
45 a 54 años	233	7.2	312	7.6	11	9.3	11	8.3
55 a 64 años	178	5.5	262	6.4	5	4.2	6	4.6
65 a 74 años	65	2.	127	3.1	2	1.7	2	1.5
75 años y más	48	1.5	90	2.2	3	2.5	3	2.3
Ignorado	19	.6	-	-	-	-	-	-
TOTALES	3230	100.00	4099	100.00	118	100.00	132	100.00

=====

En el cuadro 13 se muestra la población urbana de Santiago de María, distribuida por edad y sexo para el año de 1963. De estas personas, el 44 por ciento pertenece al sexo masculino y el 56 por ciento al sexo femenino.

En el cuadro 14 tenemos la población de la muestra, distribuida por edad y sexo. El 46 por ciento de la muestra pertenece al sexo masculino, y el 54 por ciento al sexo femenino.

En el cuadro 15, se hace una comparación de los cuadros anteriores - Nos. 13 y 14 -, para saber si la muestra en estudio es representativa de la población general. De los porcentajes obtenidos, deducimos que la muestra sí, es representativa.

CULDRO 16

COMPOSICION DE LAS FAMILIAS DE LA MUESTRA SEGUN RELACION CON LOS JEFES Y SEXO

STATUS FAMILIAR (Relación con el Jefe)	S E X O		TOTAL
	Masc.	Fem.	
1 Jefe	34	4	38
2 - Esposa	-	31	31
3 - Hijos	60	59	119
4 - Padres	-	4	4
5 - Hermanos	4	6	10
6 - Otros familiares	20	27	47
7 - Agregados	-	1	1
8 - Domésticos	-	-	-
TOTALES	118	132	250

En todas las familias invariablemente el "Jefe del Hogar" era el esposo, excepto en 4 casos que esta función la ejercía la esposa, por abandono del hogar de parte del marido.

Fué común encontrar en la mayoría de los hogares tíos, tías, primos, nietos, sobrinos, abuelos, etc. Esto es lo corriente en la familia salvadoreña. El numeral 8 clasificado como "Domésticos" da una cifra de cero, debido a que la mayoría de ellos prestaban sus servicios transitoriamente, y otros vivían en una residencia distinta de la del patrón.

CUADRO 17

COMPOSICION DE LAS FAMILIAS DE LA MUESTRA SEGUN NUMERO DE MIEMBROS
EDAD Y SEXO

Número de Miembros	No. de fa- milias	- 1 año		1 - 4		5-14		15-44		45 y +	
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
1	1									-	1
2	1							-	1	-	1
3	4			1	-	3	1	3	1	1	2
4	4			1	2	1	1	3	3	3	2
5	6	1	-	1	1	3	4	6	5	4	5
6	8	2	1	4	6	3	4	8	13	4	3
7	3					3	5	6	5	1	1
8	2			1	2	3	3	2	5		
9	3	1	-	3	-	3	3	4	8	3	2
10	3	-	1	3	2	4	5	6	5	1	3
11	3	1	4	2	2	5	1	5	9	2	2
14	1			1	-	3	4	1	3	1	1
TOTALES	39	5	6	17	15	31	31	44	58	20	23

=====

En el cuadro 17 se clasifican las familias por número de miembros, número de familias y grupos etarios.

Encontramos que de las 39 familias en estudio, una estaba formada por un miembro; una por dos miembros; siete familias tenían más de 10 miembros, las demás oscilaron entre tres y nueve miembros.

El mayor número de personas de la muestra esta comprendido en el grupo de 15 a 44 años, con 102 personas. El grupo de 5 a 14 años también era bastante numeroso y contaba con 62 miembros.

La suma de los miembros de las 39 familias era de 250 personas, 132 del sexo femenino y 118 del sexo masculino.

CUADRO 18

ALFABETISMO EN LA POBLACION DE LA MUESTRA EN MAYORES DE SIETE AÑOS SEGUN SEXO

ALFABETISMO	SEXO		TOTAL	
	M	F	No.	%
No lee ni escribe	12	24	36	19.46
Lee y escribe	73	76	149	80.54
TOTALES	85	100	185	100.00

=====

De todas las personas mayores de 7 años que constituían la muestra, únicamente el 19.46 por ciento era analfabeta; estas en su mayoría eran personas de edad avanzada.

El 80.54 por ciento de la muestra sabía leer y escribir; consideramos que este porcentaje es satisfactorio, pues debemos tomar en cuenta que el 40 por ciento era muy pobre, y que únicamente el 28.2 por ciento de la muestra tenía un nivel económico regular.

CUADRO 19

USO DE ZAPATOS EN LA POBLACION DE LA MUESTRA EN PERSONAS
MAYORES DE 7 AÑOS POR SEXO

USO DE ZAPATOS	M	F	No.	%
Nunca	6	2	8	4.42
siempre	75	98	173	95.58
TOTALES	81	100	181	100

=====

Entre las personas mayores de 7 años que formaban la muestra, esta-
ba muy generalizado el uso de los zapatos, únicamente el 4.42% nunca
los usaba.

CUADRO 20

ESTADO ECONOMICO DE LAS FAMILIAS

Estado económico	No. de familias	%
Excelente	5	12.82
Bueno	7	17.96
Regular	11	28.20
Pobre	11	28.20
Muy pobre	5	12.82
TOTALES	39	100.00

Este cuadro se elaboró tomando en consideración las observaciones directas que hicimos al efectuar nuestras visitas regulares a estas familias.

Como la muestra estaba constituida por personas de todas las clases sociales, encontramos que 12 familias vivían en condiciones económicas magníficas.

Incluimos en el Estado Económico Regular en todas aquellas personas que poseían un pequeño comercio, o un empleo u oficina que les proporcionaba entradas suficientes para satisfacer sus necesidades básicas.

En las dos últimas clasificaciones incluimos a todas aquellas personas con trabajos ocasionales, y que vivían en condiciones lamentables.

CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA

Diecinueve familias con vivienda propia, 20 en habitaciones alquiladas.

Techo. 28 viviendas con techo de teja; 7 de lámina, y 4 con materiales varios. Paredes. 34 casas con paredes de bahareque, y 5 casas con paredes de diferentes materiales.

Piso. 9 pisos de tierra, 25 de ladrillo y cinco de cemento.

Cocina: 35 cocinas con local y fogón alto; 1 con local y fogón bajo; 3 sin local pero con fogón alto.

Servicios sanitarios. 18 casas con inodoros; 20 con letrinas, y 1 sin ningún servicio.

Servicio de agua: 25 casas con servicio privado, y 14 sin servicio.

Disposición de la basura: 36 casas con servicio de tren de aseo; en 2 casas, la mandan a botar, y en una no fue clasificada la disposición.

Posesión de animales: 11 familias poseían perros y gatos, 12 familias aves de corral, 7 familias poseían distintas clases de animales, y 9 no tenían animales de ninguna clase.

Posesión de tierras: 8 familias poseían tierras cultivadas con café, y 31 no tenían tierras cultivables.

Entre las 39 familias encontramos que una vivienda tenía cocina con fogón bajo a nivel del suelo, ésta es una característica indígena; aunque en este caso no se pudo establecer la raza.

Aunque en Santiago de María hay servicio de "Tren de Aseo", la gente coopera muy poco y por esa razón la ciudad permanece sucia.

CUADRO 21

HISTORIA DE 122 EMBARAZOS EN 26 MUJERES DE LA MUESTRA		
GESTACION TERMINADA EN	No.	%
Aborto	5	4.10
Nacido muerto	9	7.38
Nacido vivo	108	88.52
Ignorado	-	-
TOTALES	122	100.00

=====

Se clasificó la historia obstétrica de las mujeres de la muestra que tenían niños menores de 5 años.

De los 122 embarazos, el 88.52 por ciento terminó en parto normal, o sea 108, de ellos murieron 20 niños.

Es notable el alto porcentaje de nati-muertos en la muestra (7.38%), y podría suponerse que entre la población general de Santiago de María el porcentaje de nacidos muertos ha de alcanzar niveles muy elevados, aunque esto no puede comprobarse pues en el Registro Civil no llevan datos al respecto.

Se debe hacer notar que en Santiago de María, casi todas las mujeres embarazadas siguen un control prenatal en el Centro de Salud.

CUADRO 22

MORBILIDAD OBSERVADA, CAUSAS Y FRECUENCIAS DE LOS ATAQUES. (Clasificación MORBILIDAD OBSERVADA, CAUSAS Y FRECUENCIAS DE LOS ATAQUES (Clasificación de la OMS)

CAPITULO I

ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS

046	Amibiasis	1
056	Tosferina	2
085	Sarampión	16
086	Rubeola	1
089	Parotiditis	4
048	Disentería	2
131	Micosis superficial	1
130	Ascariasis, Oxuriasis y otras	11
		<u>38</u>

CAPITULO II

TUMORES Y NEOPLASMAS

170	Adenocarcinoma de la mama	<u>1</u>
		1

CAPITULO III

ENFERMEDADES ALERGICAS DE LAS GLANDULAS ENDOCRINAS DEL METABOLISMO Y NUTRICION

241	Asma	1
244	Dermatitis alérgica	2
260	Diabetes Mellitus	<u>1</u>
		4

CAPITULO IV

ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS

291	Anemia	<u>1</u>
		1

CAPITULO V

ENFERMEDADES MENTALES, PSICONEUROSIS Y TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

322	Intoxicación Alcohólica	<u>2</u>
		2

CAPITULO VI

ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO Y ORGANOS DE LOS SENTIDOS

370	Conjuntivitis aguda	6
372	Orzuelos	1
390	Otitis externa	1
391	Otitis media supurada	<u>3</u>
		11

CAPITULO VIII

ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO

470	Catarro nasal	90
481	Influenza o gripe	50
490	Neumonía	2
500	Bronquitis	<u>5</u>
		147

CAPITULO IX

ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO

536	Estomatitis	2
571	Gastroenteritis y Colitis	<u>48</u>
		50

CAPITULO X

ENFERMEDADES DEL APARATO GENITO-URINARIO

621	Mastitis	1
621.2	Erosión de los pezones	1
607	Uretritis	1
600	Infección de vías urinarias	2
630.2	Quiste glándula de Bartholin	1
637	Leucorrea	<u>2</u>
		8

CAPITULO XI

PARTOS Y COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO

650	Aborto	$\frac{1}{1}$
-----	--------	---------------

CAPITULO XII

ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO CELULAR

698	Piodermatitis	4
692.3	Oclulitis	1
692.1	Abcesos	1
695	Impétigo	1
700	Dermatitis Seborreica	$\frac{1}{8}$

CAPITULO XIII

ENFERMEDADES DE LOS HUESOS Y DE LOS ORGANOS DEL MOVIMIENTO

721	Artritis	1
762.2	Tortícolis	$\frac{1}{2}$

CAPITULO XV

ENFERMEDADES PROPIAS DE LA PRIMERA INFANCIA

767	Onfalitis	$\frac{1}{1}$
-----	-----------	---------------

CAPITULO XVI

SINTOMAS SENILIDAD Y ESTADOS MAL DEFINIDOS

763	Epistaxis	$\frac{2}{2}$
-----	-----------	---------------

CAPITULO E XVII

CLASIFICACION DE ACCIDENTES, ENVENENAMIENTOS Y VIOLENCIAS

E-928	Picadura de insecto infectada	1
E-940	Vaccinia consecutiva a vacunación	$\frac{2}{3}$

CAPITULO N XVII

CLASIFICACION DE ACCIDENTES, ENVENENAMIENTOS Y VIOLENCIAS SEGUN

LA NATURALEZA DE LA LESION

N-818	Fractura del brazo	1
N-820	Fractura del fémur	1
N-862	Traumatismo del Tórax	1
N-883	Herida cortante de la mano	1
N-893	Herida cortante del pie	1
N-891	Herida de la rodilla	1
N-883	Herida punzante de la mano	1
N-932	Cuerpo extraño fosa nasal	1
N-916.3	Laceración infectada de la rodilla	2
N-941	Quemadura de la cara	1
N-996.2	Traumatismo del hombro	1
N-996.4	Traumatismo de la mano	1
N-996	Traumatismo frontal	<u>1</u>

CUADRO 23

FRECUENCIA TOTAL DE ATAQUES POR GRUPOS DE CAUSAS

GRUPOS DE CAUSAS	ATAQUES
Enfermedades infecciosas y parasitarias	38
Tumores y Neoplasmas	1
Enfermedades alérgicas de las glándulas endocrinas del metabolismo y nutrición	4
Enfermedades de la sangre y los Organos Hematopoyéticos	1
Enfermedades mentales, Psiconeurosis y trastornos de la Personalidad	2
Enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos	11
Enfermedades del aparato respiratorio	147
Enfermedades del aparato digestivo	50
Enfermedades del aparato Génito-Urinario	8
Parto y complicaciones del Embarazo, Parto y Puerperio	1
Enfermedades de la Piel y del Tejido Celular	8
Enfermedades de los huesos y de los Organos del movimiento	2
Enfermedades propias de la primera infancia	1
Síntomas senilidad y Estados mal definidos	2
Clasificación de accidentes, envenenamientos y violencias	3
Clasificación de accidentes, envenenamientos y violencias según la naturaleza de la lesión	14
TOTAL DE ATAQUES	293

=====

Como en toda la república, en Santiago de María también se presentó una epidemia de gripe en los meses de junio, julio y agosto de 1963.

Se observó que las personas de las familias en estudio presentaron las enfermedades estacionales comunes a toda la población: en mayo, junio y julio, diarreas; julio y agosto, gripes; febrero y marzo de 1964, tetsferina y sarampión.

Las enfermedades entéricas y de las vías respiratorias predominaron durante los 9 meses que duró este estudio.

CUADRO 24

MORBILIDAD POR GRUPOS DE CASUSAS, EDAD Y SEXO

CAUSAS	-1 año		1-4 a.		5-9 a		10-14		15-44		45 y más	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Enf. infecciosas y Parasitarias	3	2	10	7	4	8	1	1	2	0	0	0
Tumores y Neoplasmas										1		
Enf. alérgicas de las Glándulas Endocrinas del Metabolismo y Nutrición				1			1			1	1	
Enf. de la sangre y los Organos Hematopoyéticos								1				
Enf. mentales, Psiconeurosis y Trastornos de la Personalidad									2			
Enf. del sistema nervioso y Organos de los sent.	1	1	2	3		1		1		1		1
Enf. del aparato respiratorio	12	4	17	17	10	12	5	6	13	29	8	14
Enf. del aparato digestivo	13	3	5	15		7		1		2		4
Enf. del aparato Génito-Urinario				1						6		1
Parto y complic. Embarazo, Parto y Puerperio										1		
Enf. de la Piel y del Tejido celular	1	0	0	1	2	1	1	1	1	0	0	0
Enf. de los huesos y de los Org. del mov.											2	
Enf. propias de la la. Infancia	1											
Síntomas senilidad y Estados mal definidos						1						1
Clasificación de ac., envenenam. y violen. nc.					1	1	1					
Clasif. de ac., Envenenamientos y violencias según la naturaleza de la lesión	0	0	1	1	3	1	0	0	1	1	1	5
TOTALES	31	10	35	46	20	32	9	11	19	42	12	26

-55-

MORBILIDAD POR: FRECUENCIA, SEVERIDAD E INCAPACIDAD

Frecuencia	$\frac{\text{Número de Ataques}}{\text{Población total de la Muestra}}$
	$\frac{293}{250} \quad 1.17 \text{ Ataques por persona}$
Severidad	$\frac{\text{Duración de los Ataques, en días}}{\text{Total de Ataques}}$
	$\frac{2518}{293} \quad 8.59 \text{ días}$
Incapacidad	$\frac{\text{Duración de los Ataques, en días}}{\text{Población total de la Muestra}}$
	$\frac{2518}{250} \quad 10.07 \text{ días}$

La frecuencia indica el promedio de ataques por persona

La severidad indica el número promedio de días que dura un ataque

La incapacidad indica el número promedio de días perdidos por ataque

Para obtener estos datos se tomaron en cuenta únicamente los ataques agudos.

C O N C L U S I O N E S
=====

La natalidad como la mortalidad se mantuvieron más o menos uniformes en los primeros 9 años que duró el estudio, siendo hasta 1958 que se nota un ligero descenso en ambas, lo que se evidencia con bastante claridad en las gráficas correspondientes.

La mortalidad infantil fue la más elevada, representando la del período neonatal la 3a. parte y veces más del total de esta mortalidad. La pre-escolar también arrojó cifras muy altas. .

En la morbilidad fueron las infecciones entéricas y las respiratorias las más frecuentes.

Las tasas de severidad e incapacidad por ataque, fueron de 8 a 10 días respectivamente.

Se comprobó que un bajo nivel económico condicionó mayor número de enfermedades.

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

- a) Que se adopten en las demás ciudades del país, como en Santiago de María, formularios de defunción llenados por un médico, con un diagnóstico dado por el facultativo, y no por el secretario de la Alcaldía.
- b) Esperamos que las autoridades de Salud Pública tomen en consideración el resultado obtenido en los estudios verificados en las distintas ciudades, para orientar la asistencia médica.

c) Comprender que la orientación de nuestra población es una obligación del médico, que debe ser hecha personalmente por él, ya en los consultorios particulares ya en los de asistencia pública. Puede ser ayudado en esta empresa por trabajadores sociales, enfermeras, etc., para continuar la orientación en el hogar. Creemos que en esta forma es posible cambiar viejas costumbres y "Tabús", tan populares entre nuestro pueblo; y además ayudarle a aprovechar mejor sus escasos recursos.

d) Incitamos a los compañeros que prestarán su Servicio Social en los años futuros para que continúen en la tarea que nosotros hemos comenzado, todo en beneficio de nuestro país.

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

=====

- 1) Diccionario Geográfico de la República de El Salvador 1959 - Ministerio de Economía. Dirección General de Estadística y Censos.
- 2) Organización Mundial de la Salud. Manual de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Defunción. Revisión 1955.
- 3) Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador. "Notas sobre la preparación de Tesis e Informes Científicos". EPACTA. S.S. Año V-VI, No. 55-61. Julio 1962. Enero 1963.
- 4) Libros de Registro de Nacimientos y Defunciones. Alcaldía Municipal de Santiago de María. Años 1950 - 1963.
- 5) Dirección General de Estadística y Censos. República de El Salvador, C.A. "Tercer Censo Nacional de Población".