

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA

ESTUDIO DE LA NATALIDAD, MORTALIDAD Y MORBILIDAD  
EN CIUDAD BARRIOS

TESIS DOCTORAL

PRESENTADA POR

AGUSTIN ANTONIO ALVARENGA

PREVIA OPCION AL TITULO

DOCTOR EN MEDICINA

MAYO DE 1969



T  
614  
A473e  
1969  
F. need.  
Ej. 4

122

UES BIBLIOTECA CENTRAL



INVENTARIO: 10124144

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. Gustavo Oriani h.

CLINICA QUIRURGICA:

Presidente: Dr. Carlos Gonzáles Bonilla  
Primer Vocal: Dr. Nasif Juan Hashún  
Segundo Vocal: Dr. Guillermo Rodríguez Pacas

CLINICA PEDIATRICA:

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

CLINICA OBSTETRICA:

Presidente: Dr. Roberto Orellana Valdez  
Primer Vocal: Dr. Raúl Argüello Escolán  
Segundo Vocal: Dr. Armando Vaquerano N.

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 MI MADRE:

ALBERTINA DE JESUS LANDAVERDE, con todo mi cariño;  
con su esfuerzo, abnegación y sacrificio ha hecho  
posible mi formación profesional.

A mis familiares

Maestros

Compañeros

y amigos.

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

A todas las personas que en una u otra forma colaboraron para la realización del presente estudio. En especial al Dr. Carlos Díaz del Pinal por su valiosa dirección.

ESTUDIO DE LA NATALIDAD, MORTALIDAD Y MORBILIDAD  
EN CIUDAD BARRIOS.

AGUSTIN ANTONIO ALVARENGA

Mayo de 1969.

## I N D I C E

### INTRODUCCION.

#### PRIMERA PARTE.

- I Descripción general del municipio de Ciudad Barrios
  - Reseña histórica
  - Situación geográfica
  - División Política
  - Clima
  - Economía
  - Vías de comunicación
  - Religión
  - Condiciones sanitarias
  - Enseñanza

#### II LA MEDICINA EN CIUDAD BARRIOS

- La Unidad de Salud
- Parteras
- Parcheros

#### SEGUNDA PARTE

- III ESTUDIO DE LA NATALIDAD (1959-1968)
  - Explicación general. Población de Ciudad Barrios.
  - Nacimientos
  - Tasas de natalidad

#### TERCERA PARTE

#### ESTUDIO DE LA MORTALIDAD (1959-1968)

- IV COMENTARIO GENERAL
  - Muertes por mes, residencia y sexo
  - Muertes por año residencia y sexo
  - Tasas de mortalidad: urbano y general



- V MORTALIDAD, INFANTIL Y NEONATAL. NATIMORTALIDAD.
- VI MORTALIDAD COMPARADA.  
Mortalidad específica por grupos etarios en la población urbana para el año 1968.
- VII MORTALIDAD SEGUN SUS CAUSAS Y GRUPOS ETARIOS  
Defunciones con asistencia médica.

CUARTA PARTE.

ESTUDIO DE LA MORBILIDAD

- VIII Consideraciones generales
- IX Características antropológicas de la muestra
- X Características antropológicas de la muestra

QUINTA PARTE

- XI Resumen y conclusiones
- XII Recomendaciones
- BIBLIOGRAFIA.

## INTRODUCCION

El objeto del presente trabajo es, continuar y ampliar lo iniciado en 1963, cuando se hizo un estudio simultáneo de 17 comunidades para el poder conocer nuestra patología.

El estudio comprende un análisis de la natalidad y la mortalidad de 1959-1968 en la comunidad de Ciudad Barrios. Se han obtenido cifras estadísticas muy importantes, que nos señalan el crecimiento de la población y también los factores que lo limitan.

Al analizar las causas de muertes encontramos que los diagnósticos no son fidedignos y la importancia estriba en encontrar la forma de mejorarlos.

El estudio de la morbilidad, es bastante elemental porque la mayoría de los diagnósticos son clínicos, lo cual le resta alguna importancia. Es hasta con los presentes estudios que hemos conocido la incidencia y prevalencia de muchas enfermedades, porque al paciente se le obliga a manifestar lo que padece al visitarlo en su casa sin que sea preciso que llegue a la Unidad; que en la mayoría de los casos no lo hace, por diferentes razones, sino hasta que la enfermedad ha alcanzado cierta gravedad.

Es en base de estas investigaciones que se puede planificar el personal y los suministros que se necesitan en una Unidad de Salud y en lo que tienen que ser aumentados cada año, para tratar de prestar una atención cada vez más satisfactoria.

PRIMERA PARTE

Descripción General del Municipio de Ciudad Barrios.

HISTORIA<sup>+</sup>

Ciudad Barrios.

Orígenes y etimología. Esta ciudad salvadoreña se llamaba antiguamente Cacahuatique y sus orígenes se remontan a la época precolombina de nuestra historia pues era ya uno de los pueblos lenca que existían en la región ultra-lempina a la llegada de los conquistadores españoles.

HISTORIA COLONIAL. En los comienzos del siglo XVI Cacahuatique tenía una población de 600 almas.

En 1711 se le extendió el título de sus ejidos.

En 1740 San Pedro Cacahuatique era habitado por unos 95 indígenas agrupados en 19 familias, según el alcalde mayor de San Salvador don Manuel de Gálvez Corral.

En 1770 figura como pueblo anexo a la parroquia de Osicala, y conforme el arzobispo Pedro Cortés y Larraz, su población era entonces de 166 habitantes repartidos en 34 familias.

En 1786 ingresó al partido de San Miguel.

Desde el 12 de junio de 1824 forma parte del departamento de San Miguel.

TITULO DE VILLA. Durante la administración del Dr. Rafael Zaldívar y teniéndose en cuenta el notable progreso y aumento de población alcanzado por el pueblo de Cacahuatique, el Poder Legislativo, con fecha 8 de febrero de 1883, le confirió el título de Villa.

Su población en 1890 era de 2.310 habitantes.

---

+ J. J. Larde y Larín (14)

SUCESOS POSTERIORES. El antiguo pueblo de Belén, hoy cantón a 4 kms. al Oeste, fue fundado en el lapso de 1827 a 1841 en el distrito de San Miguel, a cuya jurisdicción perteneció hasta el 14 de junio de 1875, fecha en que se incorporó en el distrito de Chinameca.

En 1890, Belén tenía una población de 910 habitantes. Por motivos que se desconocen en la actualidad, un Decreto Legislativo de 10 de abril de 1905 suprimió este municipio, incorporándolo como cantón a la Villa de Cacahuatique.

En la misma fecha se extinguió el municipio de San Antonio, que se incorporó como cantón a la expresada Villa, pero por Ley de 21 de abril de 1906 San Antonio se erigió nuevamente en pueblo.

TITULO DE CIUDAD Y CAMBIO DE NOMBRE. Ejerciendo la primera magistratura don Carlos Meléndez y en "honor a la memoria del Benemérito Capitán General Gerardo Barrios", quien en las inmediaciones de Cacahuatique formó una de las primeras y mejores fincas de cafetos, el Poder Ejecutivo emitió un decreto, el 21 de abril de 1913, en virtud del cual se otorgó a esta población el título de ciudad y se le cambió su nombre vernáculo por el de Ciudad Barrios.

ARQUEOLOGIA. En la cima del cerro Pelón se encuentran ruinas de Erentique o Arantique, pueblo, lenca destruido a principios del siglo XVII y cuyos moradores, en competente número, se avecindaron en Guatajiagua.

Actualmente tiene una población urbana de 2.276 habitantes y rural 11.500 habitantes.

Este pueblo tiene gran importancia en la historia de El Salvador y que muy poco se recuerda y es el hecho histórico de que aquí fue donde por primera vez el General Gerardo Barrios ensayó el cultivo del café; que actualmente es la principal base de la economía nacional. Hay un lugar que el pueblo le llama la "Trilla" que es donde el General Barrios vivía y trillaba el café, pero que está totalmente abandonado y en ruinas y lleno de monte. Según dicen aun hay arboles de café sembrados por él.

SITUACION GEOGRAFICA. Está situado a 48 kms. al Sudoeste de San Miguel, a 770 mtes. sobre el nivel del mar a los 13° 46' 6" latitud Norte y 88° 16' 36" longitud Oeste del meridiano de Greenwich.

Tiene una extensión aproximada de 83.92 kms.<sup>2</sup> limitando al Norte: Con San Simón, Carolina y San Antonio del Mosco. Al sur: Chapeltique y Sesori. Al este: Guatajiagua, Yamabal y San Simón. Al oeste: Sesori y San Luis de la Reina. Ríos: El Salto, El Banco, El Zapote, El Potrero y el Carrizal.

La topografía del terreno de la ciudad es muy quebrado, pues está en las faldas de una montaña.

DIVISION POLITICA. Ciudad Barrios, es municipio del Departamento de San Miguel, comprende la Ciudad de su mismo nombre y tiene en su jurisdicción los siguientes cantones: Llano El Angel, Teponahaste, San Cristóbal, Belén, San Luisito, Guanaste, San Juan, Nuevo Porvenir, San Matías, Torrecillas y la Montañita.

CLIMA. Tiene una temperatura promedio de 20° C. que lo hace agradable. Es muy húmedo está situado en una región montañosa y rodeado de fincas.

ECONOMIA. Es una región prácticamente monocultivista pues sólo se cultiva café. Aquí todos los que tienen casa propia son cafetaleros (Minicafetaleros) aunque sea sólo un árbol de café, lo tienen en el patio de su casa. Aparte de esto cosechan aguacates (el árbol sirve de sombra al café) piñas y guineos en menor escala. En las laderas de algunas montañas cultivan maíz, maicillo y frijol.

Por su situación geográfica esta ciudad está en la confluencia de las carreteras que conducen a varios pueblos del norte: San Luis de la Reina, San Gerardo, Carolina y Nuevo Edén de San Juan con los cuales tiene un gran intercambio comercial sobre todo los domingos que es un día de feria en el pueblo; cuenta con un presupuesto municipal para el año de 1969 de \$ 35.916.51.

El ingreso municipal estimado para 1969 es de \$ 25.437.00.

Los proyectos que tiene la municipalidad para el año de 1969.

son:

- 1º.) Construcción de 800 mts.<sup>2</sup> de empedrado.
- 2º.) Mejoramiento de caminos vecinales.
- 3º.) Aumento del tren de aseo (empezó a funcionar en enero de 1969).
- 4º.) Construcción de un puente sobre el Río El Zapote en el paso de Torrequilla.
- 5º.) Reparación y remodelación del rastro y
- 6º.) Mejoramiento y aumento del agua potable. Posible instalación de bomba de cloración.

OFICINAS IMPORTANTES EN CIUDAD BARRIOS. Servicio Telegráfico y Cajas de Créditos.

VIAS DE COMUNICACION. Está comunicada por caminos de tierra transitables en la época no lluviosa y con mucha dificultad en la época lluviosa con los pueblos del norte antes mencionados. Con San Miguel por una carretera de tierra transitable todo el año, pero son frecuentes los derrumbes; esta tiene una longitud de 36 kms. y por ella se comunica también con los pueblos de Chapelique y Moncagua. Actualmente están ampliándola y hay gestiones de parte de los vecinos de todos los pueblos de esta zona para que la pavimenten.

RELIGION. La mayoría de la población es católica cuenta con dos iglesias: la de Roma que casi está abandonada y la del Centro ó parroquial que está en construcción, pero que es donde se efectúan los ritos. Tienen dos fiestas patronales al año la del 14 de febrero en que celebran a Jesús del Rescate y la del 29 de junio de San Pedro. Siendo la primera de carácter más comercial que religiosa.

Hay un sector numeroso que pertenece a iglesias evangélicas y cuenta con un templo para sus ritos.

CONDICIONES SANITARIAS. La población cuenta con servicios de "agua potable". Hay una fuente de captación de 3 kms. de la ciudad de donde es conducida el agua a un tanque para distribución por

gravedad que está a unos 200 mtes. del radio urbano, el agua no sufre ningún proceso de cloración.

Cuenta con 431 casas de las cuales: 230 tienen letrinas de foso, 103 tienen letrinas con conexión de alcantarillado, 227 agua potable y 152 baños.

1. El agua es distribuida por la Alcaldía. El ANDA quiso introducirse pero hubo fuerte resistencia de los vecinos por lo cual tuvieron que desistir de sus propósitos. El servicio es abundante todo el año y además es barato; para mejorarlo la Alcaldía debería de tratar de obtener una bomba de cloración. Por los servicios se pagan ₡ 2.08 mensuales.

2. Cuenta con servicios de alcantarillado para aguas negras con un total de 1.000 mts. lineales de tuberías para la parte de la ciudad que se beneficia sólo representa un 15-20%.

Se logró durante el año de 1968 que se instalaran 78 letrinas de foso.

No hay alcantarillado para aguas lluvias, pero a pesar de ser tan copiosas las lluvias no hay problema con la eliminación del agua por la topografía del terreno, excepto para las partes más bajas.

3. Hasta este año ha comenzado a funcionar un servicio de tren de aseo que cubre las principales calles de la ciudad, recogiendo la basura tres veces por semana. En los proyectos de la alcaldía está la de la aumentar el servicio del tren de aseo. A consecuencia de una semana de limpieza organizada el año pasado del 19-23 de agosto por el inspector de Sanidad de la Unidad de Salud se logró que se colocaran depósitos de basura en el parque y otros sitios de las principales calles y se ha estado tratando de educar a los vecinos para que hagan uso de ellos y no arrojen la basura a la calle.

El inspector sanitario en cada visita que hace a las diferentes casas les explica la forma en que deben eliminar la basura y se ha logrado en muchas casas que quemem o entierren la basura y los desperdicios.

RASTRO.

4. Cuenta con una galera a la cual se le llama rastro. Pero está en las peores condiciones de higiene. Como decía es una galera con techo de teja, piso de cemento sostenido por pilares cerrado los cuatro costados con tela metálica que permite la entrada de moscas y toda clase de insectos. Contaba con 2 chorros pero clausuraron uno; en este sitio el servicio de agua es deficiente. Como el recinto no está bien cerrado entran personas y animales y efectúan sus evacuaciones en los sitios de destace. Cuando inicié el servicio social no tenían ni siquiera ganchos de hierro para colgar la carne de los animales sacrificados, y la tiraban al piso. El inspector consiguió que la Alcaldía los pusiera pero los destasadores eran reacios al principio, para usarlos pero poco a poco se ha logrado que los utilicen. Este rastro no cuenta con servicios sanitarios; se intentó construir una letrina de foso para lo cual se convocó a una reunión a los destasadores, al alcalde y secretario municipal y el personal de la Unidad y después de mucho discutir se acordó que cada destazador contribuiría con \$ 5.00, la alcaldía pondría la plancha y parte del material para la construcción pero hasta la fecha no se ha logrado hacer efectivo lo acordado en dicha reunión.

Una de las cosas más urgentes en esta ciudad es la construcción de un rastro que reúna las condiciones higiénicas necesarias para su función. Se destaza dos veces por semana: miércoles y sábado; los animales sacrificados son predominantemente cerdos; el inspector revisa siempre las carnes y es frecuente que los animales sacrificados estén enfermos, sobre todo de las vísceras pero no se puede llevar control estricto porque hay muchos que destazan en sus casas.

5. Existe un mercado pero no reúne las condiciones higiénicas a pesar de que es de reciente construcción y sólo se usa jueves y domingo.

ENSEÑANZA. Existen en Ciudad Barrios cuatro Centros de enseñanzas: dos de primaria, una escuela de niñas con 331 alumnas 9



profesores y 8 grados; una escuela de varones con 348 alumnos 9 profesores y 8 grados; un kindergarten con 30 alumnos, un profesor; y una sección oficial de plan básico con 4 profesores a tiempo completo y uno a tiempo parcial, 68 alumnos y tres cursos. El plan básico fué fundado hace 16 años y cada año se ve amenazado con desaparecer por la escases de alumnos. Este es un fenómeno que debería investigarse pues hay 5 pueblos vecinos que no tienen, y con la población de Ciudad Barrios y la existencia que tiene el plan básico, la matrícula debería ser más numerosa y es más debería tener ya bachillerato. En el local que funciona, es inadecuado para sus fines.

En el area primaria en ocasiones los profesores tienen que ir de casa en casa para lograr matricular a los niños. Este año el alcalde ha colaborado por medio de la policía municipal llevando a las escuelas a los niños en edad escolar que encontraba en la calle durante las horas de clase.

LA MEDICINA EN CIUDAD BARRIOS. LA UNIDAD DE SALUD. El edificio de la Unidad de Salud fue construido en el período 1966-1967, por el Ministerio de Salud Pública en cooperación con el programa "Alianza para el Progreso" e inaugurado el 16 de febrero de 1968. O sea que tiene un año de estar funcionando como Unidad de Salud; antes había un Puesto de Salud desde 1963 al que venía una vez por semana el médico de Unidades Móviles.

El año de 1968 se dieron 4.798 consultas con un promedio mensual de 399. La consulta es variable, días es numerosa y otras escasas. En época de lluvia vienen pocos pacientes porque los ríos se crecen y no los dejan pasar. La mayor parte de la consulta es rural. La urbana es escasa; a este fenómeno no le he encontrado una explicación satisfactoria, pero es el hecho que la gente del área urbana no les gusta venir a pasar consulta. Entre las explicaciones que me han dado es que pierden mucho tiempo al venir porque tienen que esperar a que les toque su turno. Siempre preferieren automedicarse o ir a la farmacia a que les receten.

Es doloroso decir que esta Unidad tiene un año de estar funcionando y hasta la fecha aún no se le haya equipado. Cuando

inicié el servicio social en junio de 1968, el equipo con que contaba era una pinza Kocher, una tijera pequeña de las que venden en el comercio y una pinza con garras, jeringas y algunas agujas hipodérmicas y de sutura.

El mobiliario con que cuenta todo es improvisado y de madera. En varias ocasiones he solicitado equipo y siempre dicen el próximo mes se lo enviamos, pero aun no han dicho que mes y de que año.

El personal de la clínica consta de: Director o sea médico en servicio social, una enfermera graduada, un auxiliar de enfermería, un inspector de saneamiento, secretaria y ordenanza.

PARTERAS. En 1967 se organizó un club de parteras por la enfermera de la Unidad Móvil y se graduaron 20; en 1968 se organizó otro en esta Unidad y se graduaron 12. Como se ve son muy numerosas; muchas de ellas son concientes y se ha logrado que utilicen el colirio de nitrato de plata y que se laven, usen gorro y mascarilla al atender el parto. La costumbre que no se ha podido desarraigar es la de quemar el cordón umbilical a los recién nacidos en vez de usar el mertriolate u otro antiséptico efectivo. Muchas de ellas cuando han tenido problemas en la atención del parto me han llamado inmediatamente para ayudarles y resolverlo.

Hay cuatro farmacias pero ninguna de ellas tiene suficiente surtido de medicina. Podría decirse que tienen medicinas de uso popular solamente.

PARCHEROS. El parcherismo es ejercido por los dueños de las farmacias; dos de ellos gozan de gran prestigio popular, pero hay otras personas que lo ejercen en menor escala. Los pacientes llegan a la clínica hasta que los esfuerzos de todos estos han fracasado y como ellos mismos lo expresan, consultan por: "si talvez aquí me curo"; teniendo el problema que estos pacientes psicológicamente son negativos, porque ya están cansados de gastos y de estar administrando la medicina que les recetan. En muchas ocasiones he observado que las medicinas que les recetan en la clínica, sobre todo las pastillas, no se las toman.

SEGUNDA PARTE  
ESTUDIO DE LA NATALIDAD

ESTUDIO DE LA NATALIDAD. Este comprende los años de 1959-1968, ambos inclusive agrupados según sexo, residencia y mes.

Los datos de este estudio fueron obtenidos de los libros de Registro Civil que lleva la Municipalidad de Ciudad Barrios. Como lo mencionan otros autores de tesis similares a ésta, los registros de nacimientos son defectuosos, porque no todos los que nacen son inscritos, y en los que son inscritos se encuentran varios que no se sabe de que sexo son; lo mismo si son urbanos o rurales; estos errores creo que sería muy fácil corregirlos enseñándoles a las personas que llevan los registros que ponga el sexo: masculino o femenino y que no se usen el de hombre o hembra, etc. para diferenciarlos porque muchas veces dan lugar a confusión sobre todo si el nombre de la persona es de los que se usan para uno u otro sexo, tales como, Presentación, Encarnación, Jesús, María, etc.

Creo que una medida como esta podría generalizarse, por parte del Ministerio del Interior, dando instrucciones a todas las alcaldías que para identificar el sexo se use: masculino o femenino.

En el cuadro primero se presenta la distribución de la población del Municipio de Ciudad Barrios por año, residencia y sexo de 1959-1968.

Las cifras de 1959-1960 se basan en el censo de 1950. El resto de los años en el censo de 1961 que daba una población urbana de 2.445 y rural de 11.670 siendo las demás estimaciones de población, estando expuestas a error porque basan en los que nacen y mueren, pero la emigración e inmigración no la pueden registrar; sobre todo la emigración de estas comunidades pequeñas hacia las grandes.

Los cuadros 2-3 se refieren a la natalidad. En el 2 están distribuidos los nacimientos por mes, residencia, y sexo, no encontrándose variaciones importantes en los diferentes meses del año. El

mes de más nacimientos fue el de enero y el de menor, junio; respecto al mes de diciembre en varias tesis anteriores se encontró que era el menor natalidad, pero en el presente estudio no ha sido así; Calderón (5) en su tesis doctoral tampoco encontró que fuera diciembre el mes de menor natalidad, sino que al contrario, fue en el mes que se registró más alta.

Hay un predominio de la natalidad rural sobre la urbana; dato similar a lo encontrado por todos los demás autores de tesis similares; explicándose porque la población rural es mayor que la urbana.

Respecto al sexo encontré: 2.865 nacimientos masculinos y 2.867 femeninos, siendo la diferencia de 2 a favor del sexo femenino, contrario a lo encontrado por otros autores en los que predomina el sexo masculino.

En el cuadro 3 están distribuidos los nacimientos por año, residencia y sexo. En el área urbana para los 10 años podría decirse que hay una estabilización; pero en el área rural se encuentra un incremento progresivo que va de 399 nacimientos en 1959, a 510 en 1968. Contrario a lo encontrado por Calderón (5), Mena de Romero (18) y otros en los cuales hay incremento de población tanto para el área urbana como la rural; este hecho podría explicarse en parte por la emigración de la población urbana en edad reproductiva hacia otras comunidades en busca de trabajo, pero esto es una hipótesis.

CUADRO 1

Población total del municipio de Ciudad Barrios, según año, residencia y sexo 1959-1968.<sup>+</sup>

| AÑO  | URBANOS |      |      | RURALES |      |       | TOTALES |      |       |
|------|---------|------|------|---------|------|-------|---------|------|-------|
|      | M       | F    | ST   | M       | F    | ST    | M       | F    | ST    |
| 1959 | 1073    | 1186 | 2259 | 5546    | 5445 | 10991 | 6609    | 6331 | 13240 |
| 1960 | 1112    | 1239 | 2351 | 5713    | 5616 | 11319 | 6815    | 6855 | 13670 |
| 1961 | 1156    | 1289 | 2445 | 5878    | 5792 | 11670 | 7034    | 7081 | 14115 |
| 1962 | 1207    | 1341 | 2548 | 6046    | 5985 | 12031 | 7253    | 7326 | 14579 |
| 1963 | 1174    | 1355 | 2529 | 4863    | 4861 | 9724  | 6037    | 6216 | 12253 |
| 1964 | 1228    | 1405 | 2633 | 5059    | 5080 | 10139 | 6287    | 6485 | 12772 |
| 1965 | 1282    | 1456 | 2738 | 5240    | 5277 | 10517 | 6522    | 6733 | 13255 |
| 1966 | 1312    | 1490 | 2802 | 5421    | 5465 | 10886 | 6733    | 6955 | 13668 |
| 1967 | 1353    | 1545 | 2898 | 5626    | 5675 | 11301 | 6979    | 7220 | 14199 |
| 1968 | 1398    | 1588 | 2986 | 5867    | 5891 | 11758 | 7265    | 7479 | 14744 |

<sup>+</sup> Fuente: Dirección General de Estadística y Censo.

CUADRO 2.

NACIMIENTOS EN EL MUNICIPIO DE CIUDAD BARRIOS SEGUN MES RESIDEN  
CIA Y SEXO EN EL PERIODO 1959-1968.

| MES        | URBANOS |     |      | RURALES |      |      | TOTALES |      |      |
|------------|---------|-----|------|---------|------|------|---------|------|------|
|            | M       | F   | ST   | M       | F    | ST   | M       | F    | ST   |
| Enero      | 58      | 58  | 116  | 236     | 206  | 442  | 294     | 264  | 558  |
| Febrero    | 59      | 49  | 108  | 157     | 164  | 321  | 216     | 213  | 429  |
| Marzo      | 54      | 59  | 113  | 134     | 195  | 329  | 188     | 254  | 442  |
| Abril      | 54      | 57  | 111  | 199     | 202  | 401  | 253     | 259  | 512  |
| Mayo       | 57      | 54  | 111  | 199     | 192  | 391  | 256     | 246  | 502  |
| Junio      | 46      | 54  | 100  | 134     | 135  | 269  | 180     | 189  | 369  |
| Julio      | 42      | 50  | 92   | 153     | 167  | 320  | 195     | 217  | 412  |
| Agosto     | 55      | 50  | 105  | 201     | 216  | 417  | 256     | 266  | 522  |
| Septiembre | 47      | 48  | 95   | 216     | 167  | 383  | 263     | 215  | 478  |
| Octubre    | 65      | 59  | 124  | 195     | 187  | 382  | 260     | 246  | 506  |
| Noviembre  | 64      | 61  | 125  | 186     | 207  | 393  | 250     | 268  | 518  |
| Diciembre  | 57      | 40  | 97   | 197     | 190  | 387  | 254     | 230  | 484  |
| Totales    | 658     | 639 | 1297 | 2207    | 2228 | 4435 | 2865    | 2867 | 5732 |

CUADRO 3

NACIMIENTOS EN EL MUNICIPIO DE CIUDAD BARRIOS POR AÑO, RESIDENCIA  
Y SEXO 1959 - 1968.

| AÑO   | URBANOS |     |      | RURALES |      |      | TOTALES |      |      |
|-------|---------|-----|------|---------|------|------|---------|------|------|
|       | M       | F   | ST   | M       | F    | ST   | M       | F    | ST   |
| 1959  | 55      | 65  | 120  | 223     | 176  | 399  | 278     | 241  | 519  |
| 1960  | 54      | 69  | 123  | 193     | 210  | 403  | 247     | 279  | 526  |
| 1961  | 57      | 55  | 112  | 201     | 205  | 406  | 258     | 260  | 518  |
| 1962  | 75      | 53  | 128  | 215     | 237  | 452  | 290     | 290  | 580  |
| 1963  | 69      | 69  | 138  | 226     | 257  | 483  | 295     | 326  | 621  |
| 1964  | 67      | 61  | 128  | 221     | 215  | 436  | 288     | 276  | 564  |
| 1965  | 80      | 66  | 146  | 215     | 236  | 451  | 295     | 302  | 597  |
| 1966  | 64      | 76  | 140  | 222     | 233  | 455  | 286     | 309  | 595  |
| 1967  | 74      | 66  | 140  | 222     | 218  | 440  | 296     | 284  | 580  |
| 1968  | 63      | 59  | 122  | 269     | 241  | 510  | 332     | 300  | 632  |
| TOTAL | 658     | 639 | 1297 | 2207    | 2228 | 4435 | 2865    | 2867 | 5732 |

CUADRO 4.

TASAS DE NATALIDAD POR AÑO Y AREA EN EL MUNICIPIO DE CIUDAD  
BARRIOS 1959 - 1968

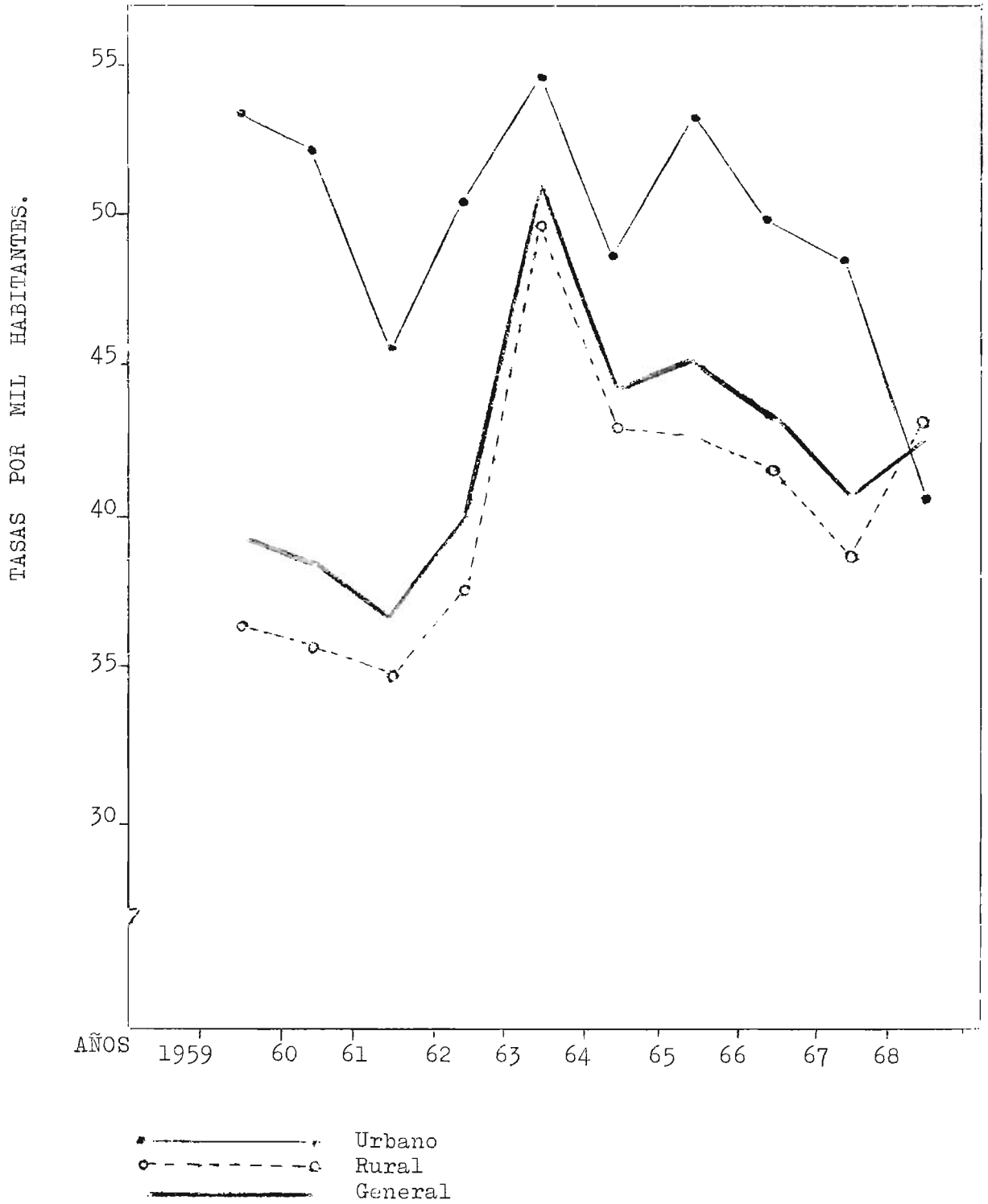
(Tasas por mil habitantes)

| AÑO  | URBANO | RURAL | GENERAL |
|------|--------|-------|---------|
| 1959 | 53.4   | 36.3  | 39.20   |
| 1960 | 52.3   | 35.6  | 38.4    |
| 1961 | 45.8   | 34.7  | 36.6    |
| 1962 | 52.2   | 37.5  | 39.7    |
| 1963 | 54.5   | 49.6  | 50.6    |
| 1964 | 48.6   | 43.0  | 44.1    |
| 1965 | 53.3   | 42.8  | 45.03   |
| 1966 | 49.9   | 41.7  | 43.5    |
| 1967 | 48.3   | 38.9  | 40.8    |
| 1968 | 40.8   | 43.3  | 42.8    |



G R A F I C A 1

Tasas de Natalidad en el municipio de Ciudad Barrios según procedencia 1959-1968.



En el cuadro 4 y gráfica 1 se presenta las tasas de natalidad por año y área. Registrándose la tasa de natalidad más alta en el área urbana en 1963 que fue de 54.5 y la más baja en el área rural en 1961 que fue de 34.7.

Las tasas para el área urbana tienen una tendencia a disminuir. Una de las formas como podría explicarse además de las mencionadas anteriormente, es que muchas mujeres del área urbana estén usando anticonceptivos, pues la popularidad de estos ha llegado hasta aquí y es frecuente que muchas mujeres sobre todo de la clase media y alta local digan que lo usan o vengán a solicitar información y forma de usarlos, aquí a la Unidad.

En el área rural se observa lo contrario, o sea un ligero incremento progresivo en las tasas de natalidad. Este hecho podría explicarse porque con la mejora que ha habido en los últimos años de los caminos vecinales, la gente tiene más facilidad para venir a registrar los nacimientos.

Lo que es notorio es la gran diferencia entre las tasas de natalidad urbana y rural siendo mucho más alta la primera que la segunda. Como puede verse en la gráfica 1, cuando debería de ser lo contrario; esto podría deberse a que muchos nacimientos del área rural no los vienen a registrar, cuya magnitud es difícil de calcular, urgiendo un estudio rural para poder conocerlo, porque creo que esto ocurre en toda la república.

El ascenso brusco que hubo en 1963 tanto en el área urbana como rural no le encuentra explicación, también se registra en los datos encontrados por Calderón en Osicala, y en la Natalidad General del Departamento de San Miguel y El Salvador por la Dirección General de Estadística y Censo. En el estudio de Allwood, Bernal y Sánchez, no aparece, sino que hay una depresión, debido a que fue corregido.(C.P.)

Es de mencionar el hecho de que las tasas de natalidad urbana para 1968 (que es de 40.8) tiene una bajada brusca, pero calculada de acuerdo con los datos que encontré en el censo de la población urbana (cuadro 17) es de 53.6.

CUADRO 5

Natalidad General en el municipio de Ciudad Barrios comparada con la del Departamento de San Miguel y la de El Salvador (Tasas por mil habitantes) 1959 - 1968.

| AÑO  | NATALIDAD GENERAL |            |             |
|------|-------------------|------------|-------------|
|      | CIUDAD BARRIOS    | SAN MIGUEL | EL SALVADOR |
| 1959 | 39.20             | 42.7       | 45.9        |
| 1960 | 38.4              | 44.3       | 46.5        |
| 1961 | 36.6              | 43.0       | 46.1        |
| 1962 | 39.7              | 44.4       | 45.2        |
| 1963 | 50.6              | 46.6       | 49.0        |
| 1964 | 44.1              | 46.2       | 47.1        |
| 1965 | 45.03             | 45.2       | 46.9        |
| 1966 | 43.5              | 43.2       | 45.4        |
| 1967 | 40.8              | 42.2       | 44.4        |
| 1968 | 42.8              | -          | -           |

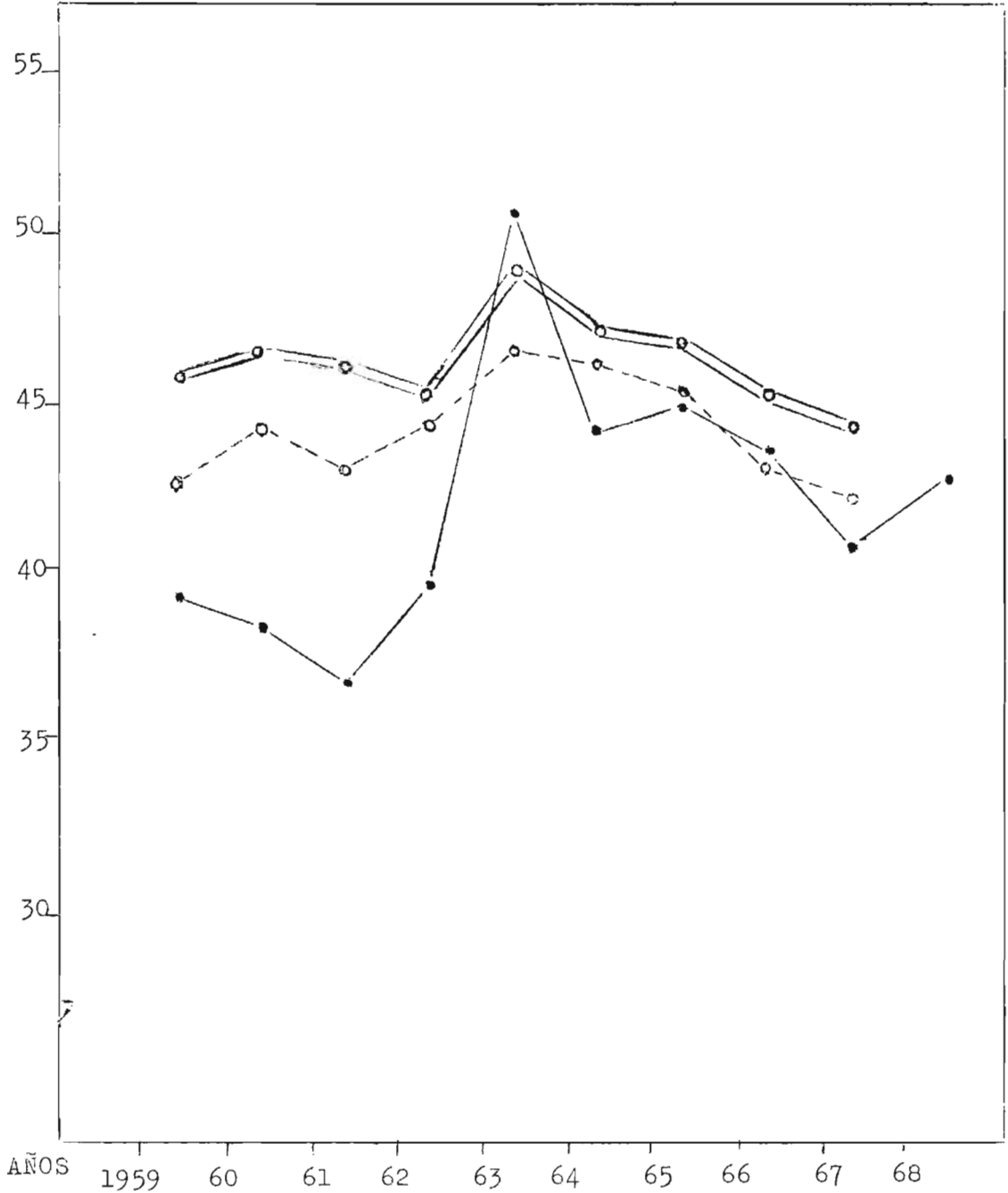
En el cuadro 5 y gráfica 2 se muestra la natalidad general del municipio de Ciudad Barrios comparada con la del departamento de San Miguel y El Salvador encontrándose que la natalidad general en Ciudad Barrios es más baja que la de San Miguel y El Salvador excepto para el año de 1963. La curva de la natalidad de Ciudad Barrios tiene una tendencia a bajar desde 1964 que de 44.1 hasta 1967 que fue de 40.8. Lo mismo se observa en la del departamento de San Miguel que ha disminuido de 46.2 de 1964 a 1967 respectivamente.

La natalidad elevada es tomado como un índice de subdesarrollo, pues en los países considerados como desarrollados, éstos son más bajos que el nuestro, por ejemplo: Estados Unidos tiene una tasa de 24 por mil y Suecia 14 por mil y en los países sub-desarrollados como Guatemala, 50 por mil; Costa Rica, 43 por mil; son similares a la nuestra que es de 46.5 por mil.

G R A F I C A 2

Natalidad General en el Municipio de Ciudad Barrios comparada con la del departamento de San Miguel y El Salvador 1959-1968.

TASAS POR MIL H.



- Ciudad Barrios
- - - -○ San Miguel
- ====○ El Salvador.

Según lo encontrado por R. L. Fernández, A. Bernal y C. de Herrera (13) la natalidad general en El Salvador se ha mantenido constante con ligeras fluctuaciones desde 1930 que fue de 46, hasta 1965 que fue de 46.9 por mil y con tendencia a ascender en la última década; pero en los años 66 y 67, tiene una tendencia a disminuir como se puede apreciar en la gráfica 2.

### TERCERA PARTE

#### ESTUDIO DE LA MORTALIDAD.

IV. Como la natalidad, el estudio de la mortalidad en Ciudad Barrios se basa en los datos obtenidos de los libros del registro civil que lleva la municipalidad de Ciudad Barrios. También aquí se aplican los comentarios hechos en la segunda parte sobre los libros de registro civil.

El estudio comprende los años de 1959 a 1968 ambos inclusive. Las defunciones se clasifican:

- 1º.) por edad, residencia y sexo.
- 2º.) según mes, residencia y sexo,
- 3º.) según causa, edad, residencia y sexo.

La dificultad mayor que se encontró, igual que en otras localidades, es el problema de diagnóstico de la causa de muerte, porque este es hecho por los familiares o la persona que anota en los registros en la Alcaldía, careciendo, como es lógico, de conocimientos médicos para hacer un diagnóstico aproximado. Las únicas que no adolecen de mucho error diagnósticos son las muertes violentas.

Calderón (5) en su tesis, plantea como solución a este problema que se siga el procedimiento empleado en Nejapa en el que los informantes de una muerte van primero a la Unidad de Salud; es indudable que esto beneficiaría bastante la veracidad de los registros; pero creo que lo más importante sería hacer que las personas consulten a la Unidad cuando aún están en vida, porque muchas de estas muertes se podrían evitar y a la vez tendrían un diagnóstico más aproximado. Pero se encuentra el problema en estas comunidades que las personas no consultan cuando la enfermedad está en sus inicios, sino hasta que ya están pre-morten y que es muy poco lo que se puede hacer; esto es cuando consultan. Muchos prefieren morir y no venir a recibir ayuda a la Unidad de Salud. Esto se debe en parte al gran desprestigio de que gozan los centros asistenciales del país, de lo cual tienen algo de culpa las autoridades de Salud Pública. Actualmente estamos observando que se están construyendo varias Unidades de Salud, a las cuales no se les dota del equipo, mobiliario, medicinas y personal necesario

para una asistencia aceptable tanto diagn6tica como terap6utic.

CUADRO 6

Defunciones en el municipio de Ciudad Barrios, por a1o, residencia y sexo 1959 - 1968.

| AÑO   | URBANOS |     |     | RURALES |     |     | TOTALES |     |     |
|-------|---------|-----|-----|---------|-----|-----|---------|-----|-----|
|       | M       | F   | ST  | M       | F   | ST  | M       | F   | ST  |
| 1959  | 19      | 10  | 29  | 42      | 30  | 72  | 61      | 40  | 101 |
| 1960  | 6       | 13  | 19  | 37      | 37  | 74  | 43      | 50  | 93  |
| 1961  | 7       | 10  | 17  | 34      | 29  | 63  | 41      | 39  | 80  |
| 1962  | 12      | 16  | 28  | 37      | 19  | 56  | 49      | 35  | 84  |
| 1963  | 9       | 9   | 18  | 32      | 19  | 51  | 41      | 28  | 69  |
| 1964  | 15      | 13  | 28  | 24      | 18  | 42  | 39      | 31  | 70  |
| 1965  | 27      | 16  | 43  | 42      | 31  | 73  | 69      | 47  | 116 |
| 1966  | 21      | 10  | 31  | 50      | 41  | 91  | 71      | 51  | 122 |
| 1967  | 14      | 13  | 27  | 30      | 29  | 59  | 44      | 42  | 86  |
| 1968  | 18      | 16  | 34  | 28      | 25  | 53  | 46      | 41  | 87  |
| TOTAL | 148     | 126 | 274 | 356     | 278 | 634 | 504     | 404 | 908 |

CUADRO 7

Defunciones en el municipio de Ciudad Barrios, por mes, residencia y sexo 1959-1968 (cifras acumuladas)

| MES       | URBANOS |     |     | RURALES |     |     | TOTALES |     |     |
|-----------|---------|-----|-----|---------|-----|-----|---------|-----|-----|
|           | M       | F   | ST  | M       | F   | ST  | M       | F   | ST  |
| Enero     | 13      | 12  | 25  | 36      | 28  | 64  | 49      | 40  | 89  |
| Enero     | 13      | 9   | 22  | 33      | 18  | 51  | 46      | 27  | 73  |
| Marzo     | 9       | 6   | 15  | 30      | 19  | 49  | 39      | 25  | 64  |
| Abril     | 11      | 8   | 19  | 31      | 19  | 50  | 42      | 27  | 69  |
| Mayo      | 12      | 7   | 19  | 21      | 24  | 45  | 33      | 31  | 64  |
| Junio     | 15      | 17  | 32  | 29      | 13  | 37  | 34      | 35  | 69  |
| Julio     | 22      | 14  | 36  | 32      | 18  | 50  | 54      | 32  | 86  |
| Agosto    | 8       | 11  | 19  | 23      | 27  | 50  | 31      | 38  | 69  |
| Septiemb. | 13      | 9   | 22  | 28      | 22  | 50  | 41      | 31  | 72  |
| Octubre   | 12      | 12  | 24  | 40      | 39  | 79  | 52      | 51  | 103 |
| Noviemb.  | 13      | 9   | 22  | 38      | 28  | 66  | 51      | 37  | 88  |
| Diciemb.  | 7       | 12  | 19  | 25      | 18  | 43  | 32      | 30  | 62  |
| Totales   | 148     | 126 | 274 | 356     | 278 | 634 | 504     | 404 | 908 |



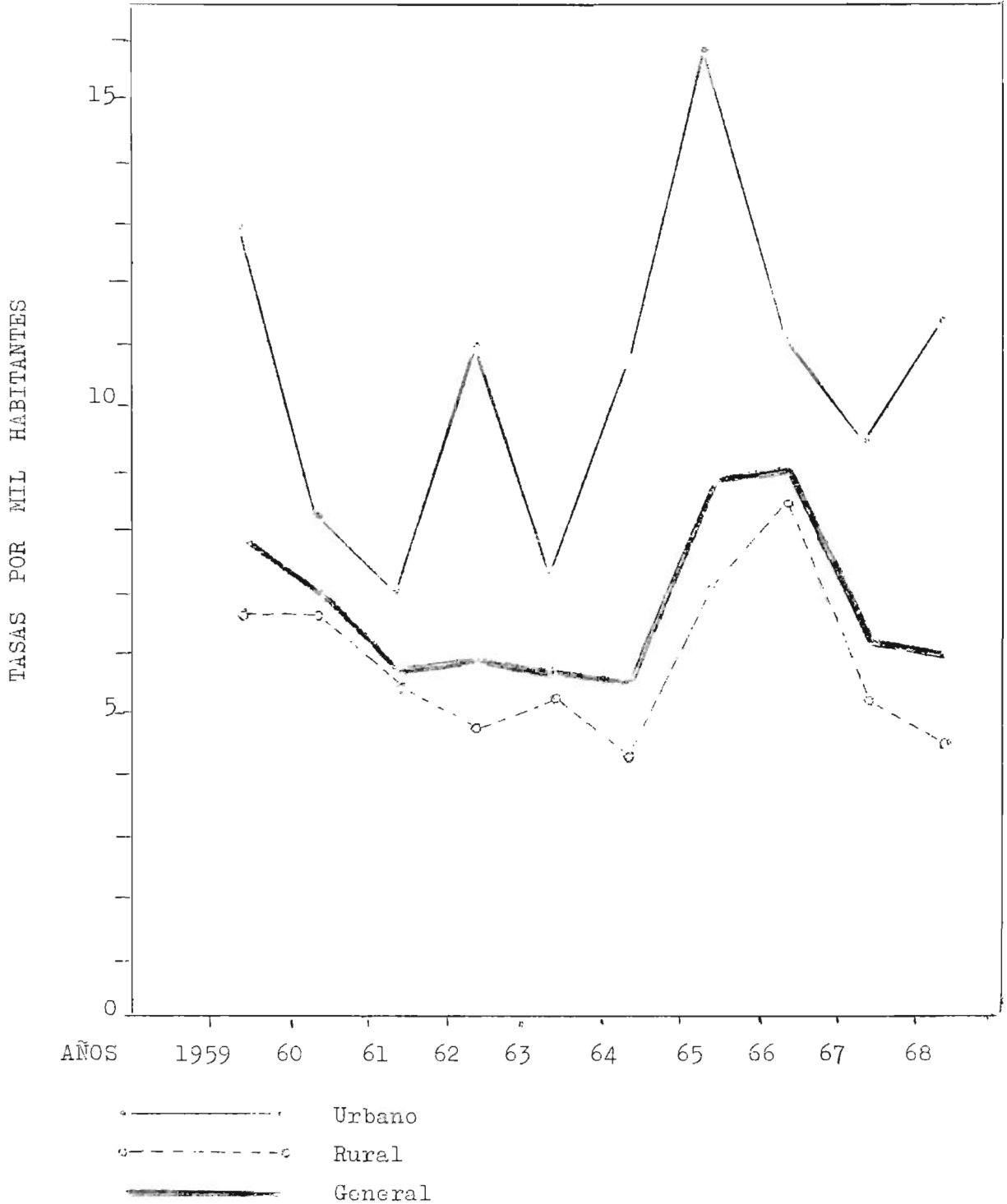
CUADRO 8

TASAS DE MORTALIDAD POR AÑO Y AREA EN EL MUNICIPIO DE CIUDAD  
BARRIOS 1959-1968. (Tasas por mil hab.)

| AÑO  | URBANO | RURAL | GENERAL |
|------|--------|-------|---------|
| 1959 | 12.89  | 6.55  | 7.60    |
| 1960 | 8.08   | 6.53  | 6.80    |
| 1961 | 6.95   | 5.39  | 5.66    |
| 1962 | 10.98  | 4.65  | 5.76    |
| 1963 | 7.11   | 5.24  | 5.63    |
| 1964 | 10.63  | 4.14  | 5.48    |
| 1965 | 15.70  | 6.94  | 8.75    |
| 1966 | 11.06  | 8.35  | 8.92    |
| 1967 | 9.31   | 5.22  | 6.05    |
| 1968 | 11.3   | 4.5   | 5.9     |

G R A F I C A 3

Mortalidad en el Municipio de Ciudad Barrios por residencia y año 1959-1968.



En el cuadro 6 se presentan las defunciones en el municipio de Ciudad Barrios por año, residencia y sexo. En el período de 1959-1968 ocurrieron 908 muertes con predominio de los rurales sobre los urbanos explicable por la mayor población rural. También hay predominio del sexo masculino sobre el femenino.

En el cuadro 7 la distribución es por mes, residencia y sexo siendo el mes de octubre el período que más muertes se registran y diciembre, el menor. No habiendo variaciones importantes en el resto de los meses del año.

En el cuadro 8 se presentan las tasas de mortalidad por año y área en Ciudad Barrios en el tiempo comprendido entre 1959-1968.

Encontrando que las tasas de mortalidad urbana son mayores que las rurales y que estas últimas son muy bajas; la posible explicación es que no todas las muertes del sector rural son registradas, datos similares encontré también para la natalidad.

La tasa de mortalidad más alta se registra en el sector urbano en 1965 que fue de 15.7 por mil habitantes y la más baja en el rural en 1964 de 4.14 por mil habitantes. Las bajas tasas de mortalidad creo que son explicables porque el mayor número de muertes no registradas son las de niños menores de un año, como veremos más adelante. En la gráfica 3 se observa que hay elevaciones y depresiones en las curvas que hay elevaciones y depresiones en las curvas, no pudiendo predecirse si hay tendencia a que aumente o disminuya.

Si los registros mejoraran creo que aumentarían.

En el cuadro 9 están las defunciones distribuidas por grupos etarios y sexo en el período de 1959-1968 con sus respectivos porcentajes.

Sobresaliendo el hecho de que las muertes en menores de 1 año es de 12.5% y en los menores de 5 años (0-5 años) de 26%, contrario a lo encontrado por otros autores; J. Allwood P., A. Bernal y A. Sánchez (2) en 1963 encontraron 31% y 50% para los menores de 1 y 5 años respectivamente.

En Ciudad Barrios hasta hace un año empezó a funcionar la Unidad

de Salud y anterior a ésta no hubo un programa materno-infantil, y el que funciona actualmente es bien limitado; no se han tomado nunca en esta zona medidas preventivas para decir que por esta razón es tan baja la mortalidad infantil y pre-escolar como ha sucedido en países más desarrollados; la única explicación posible es que hay sub-registro.

En las muertes en personas de 45 años o más, el porcentaje es de 40.5 que es mucho más alto comparado con el de todo El Salvador para muertes de más de 50 años que es de 25%; podría explicarse, que debido al sub-registro en las muertes de menores de 5 años, hace que aquel sea tan alto comparable casi con el de países que tienen mayor población vieja, como Uruguay.

CUADRO 9

Defunciones en el municipio de Ciudad Barrios por grupos etarios y sexo en el período de 1959-1968.

| GRUPOS<br>ETARIOS    | SEXO |     | TOTAL | %    |
|----------------------|------|-----|-------|------|
|                      | M    | F   |       |      |
| 0-28 días            | 24   | 16  | 40    | 4.5  |
| menores de 1 año     | 44   | 30  | 74    | 8.0  |
| 1 - 4 años           | 64   | 57  | 121   | 13.5 |
| 5.- 14 años          | 45   | 37  | 82    | 9.0  |
| 15 - 44 años         | 152  | 67  | 219   | 24.0 |
| 45 - 64 años         | 79   | 89  | 168   | 18.5 |
| 65 y más             | 93   | 107 | 200   | 22.0 |
| Edad no especificada | 3    | 1   | 4     | 0.5  |
| TOTALES              | 504  | 404 | 908   | 100. |

CUADRO 10

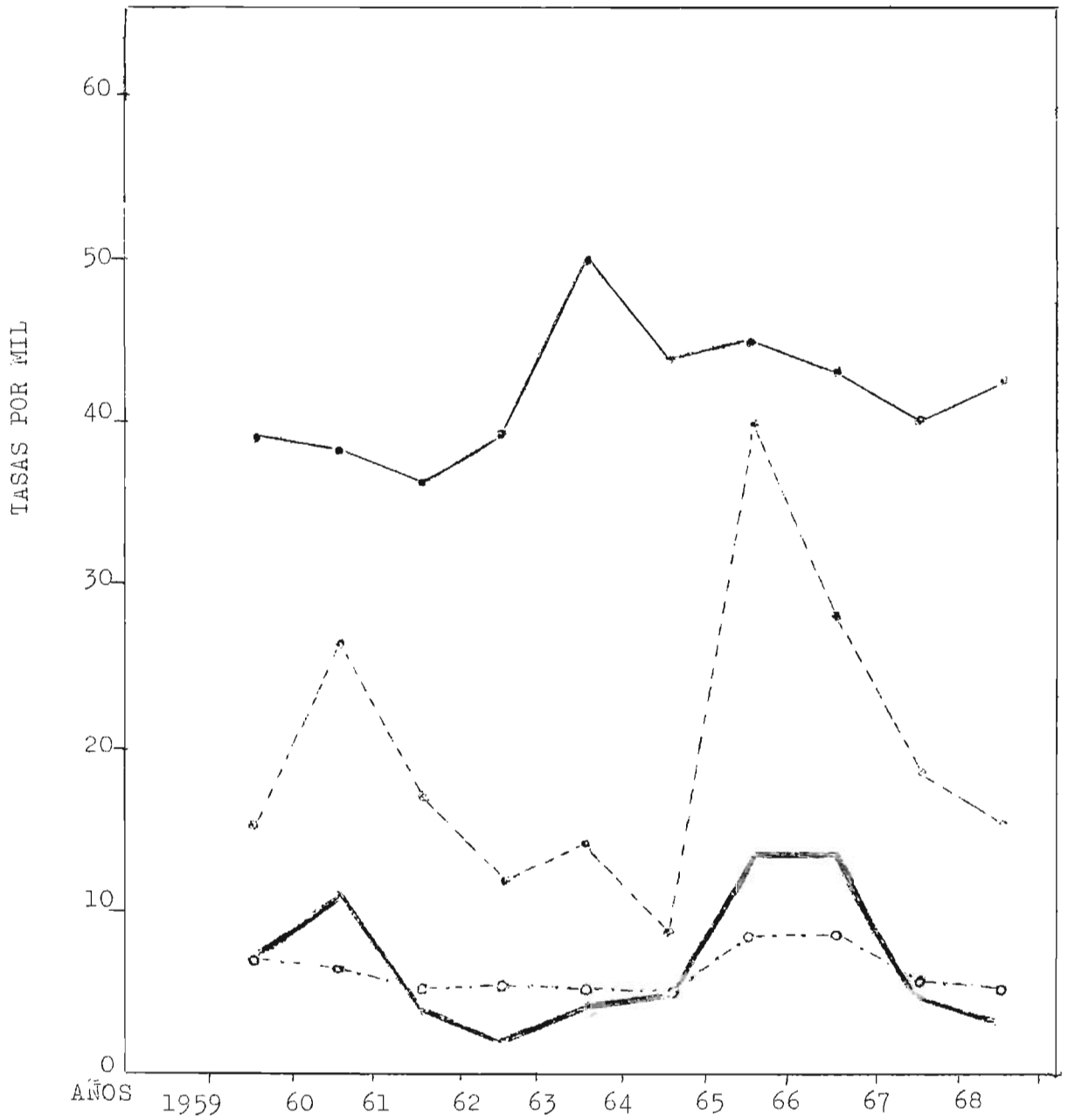
Mortalidad general, infantil, neonatal e infantil tardía (1-11 meses) 1959-1968. En el municipio de Ciudad Barrios.

| AÑO  | GENERAL<br>(x 1000 h.) | MORTALIDAD<br>INFANTIL <sup>+</sup> | NEONATAL <sup>+</sup> | INFANTIL TARDIA <sup>+</sup> |
|------|------------------------|-------------------------------------|-----------------------|------------------------------|
| 1959 | 7.60                   | 15.4                                | 7.7                   | 7.7                          |
| 1960 | 6.80                   | 26.6                                | 11.4                  | 15.2                         |
| 1961 | 5.66                   | 17.37                               | 3.8                   | 13.57                        |
| 1962 | 5.76                   | 12.06                               | 1.7                   | 12.36                        |
| 1963 | 5.63                   | 14.4                                | 4.8                   | 9.6                          |
| 1964 | 5.48                   | 8.86                                | 5.3                   | 3.56                         |
| 1965 | 8.75                   | 40.2                                | 13.4                  | 26.8                         |
| 1966 | 8.92                   | 28.5                                | 13.4                  | 15.1                         |
| 1967 | 6.05                   | 18.9                                | 5.17                  | 13.73                        |
| 1968 | 5.9                    | 15.8                                | 3.16                  | 12.64                        |

<sup>+</sup> T. x 1000 N.V.

G R A F I C A 4

Mortalidad General, Infantil y Neonatal en el Municipio de Ciudad Barrios 1959-1968



- Natalidad General (t. por mil habitantes)
- - -●- - - Mortalidad Infantil (t. por mil N.V.)
- ...○... Mortalidad General (t. por mil h.)
- Mortalidad Neonatal (t. por mil N.V.)

V. Mortalidad infantil y neonatal. Natimuertos.

En el cuadro 10 y gráfica 4 se presentan la mortalidad general, infantil, neonatal e infantil tardía (cuadro) y la natalidad general (gráfica). Como es lógico suponer la natalidad es mayor que la mortalidad infantil y neonatal.

Presento la mortalidad infantil tardía (1-11 meses) porque a mi juicio es el mejor indicador de la eficacia de los programas de medicina preventivas y materno-infantil; es donde estos pueden ser aplicados para reducir la mortalidad infantil, ya que es bien sabido que es difícil influenciar la mortalidad neonatal (0-28 días).

La tasa más alta de mortalidad infantil se registró en 1959 y fue de 40.2 y la más baja de 8.8 (por mil N.V.) en 1964, apreciándose altas variaciones. La más alta de mortalidad neonatal fue de 13.4 en 1965 y 66, y la más baja, de 1.7 en 1962.

La Natimortalidad en Ciudad Barrios. (cuadro 11) según los datos obtenidos en los registros de la Alcaldía, es baja. Encontrando que de 1959-1968 únicamente hay 6 nacidos muertos y que de 1964 a 1968, ambos inclusive no ha habido ni uno.

Estos datos es de suponer que son falsos. La tasa más alta se registró en 1960 y fue de 5.7 por mil N.V.

El sub-registro en este grupo se debe a que generalmente las familias los entierran en sus casas o incluso en el cementerio sin dar aviso a la Alcaldía sobre todo los del área rural; no comprenden la importancia que tiene el no registrarlos.

Calderón (5) da varias explicaciones a este fenómeno que también son aplicables a esta comunidad.

a) No lo consideran necesario y lo que hacen es enterrar al niño cerca de su casa, pero cuando es urbano; lo hacen en el cementerio sin registrarlo en la Alcaldía, pues ésta en realidad ni cuenta se da en la mayor parte de defunciones;

b) El mal tiempo, especialmente las lluvias, dificultan el transporte, pues hay necesidad de pasar varios ríos;

c) Las distancias que tienen que recorrer sólo para dar información, lo consideran innecesario y eso los desanima;

d) La dificultad para conseguir un ataúd, pues es más fácil envolverlo en un petate, hacer un hoyo y enterrarlo.

Si supiéramos que esto ocurre en muchas comunidades de El Salvador, las tasas de mortalidad neonatal, infantil, y general que publica la Dirección General de Estadística y Censo son menores, que lo que en realidad sucede; necesitándose por lo tanto un estudio, como escribí al principio, para conocer la magnitud del sub-registro.

CUADRO 11

Natimuertos en el Municipio de Ciudad Barrios, por año y sexo. Tasas por 1.000 nacidos vivos 1959-1968.

| AÑO  | NATIMUERTOS |   |    | TASAS x 1000 N.V. |
|------|-------------|---|----|-------------------|
|      | M           | F | ST |                   |
| 1959 | 0           | 1 | 1  | 1.92              |
| 1960 | 1           | 2 | 3  | 5.7               |
| 1961 | 0           | 0 | 0  | 0                 |
| 1962 | 1           | 0 | 1  | 1.72              |
| 1963 | 1           | 0 | 1  | 1.6               |
| 1964 | 0           | 0 | 0  | 0                 |
| 1965 | 0           | 0 | 0  | 0                 |
| 1966 | 0           | 0 | 0  | 0                 |
| 1967 | 0           | 0 | 0  | 0                 |
| 1968 | 0           | 0 | 0  | 0                 |



VI. En el cuadro 12 y gráfica 5 se comparan la mortalidad general del municipio de Ciudad Barrios con la del Departamento de San Miguel y El Salvador (tasas x mil h.) 1959-1968). Según se aprecia la mortalidad en Ciudad Barrios es inferior a los otras dos; pero creo que en la realidad no es así; debiéndose a que en Ciudad Barrios, como he explicado, no son registradas todas las muertes.

En la mortalidad general de El Salvador hay una franca tendencia ha disminuir; como comparación: en 1930 era de 21.7 (x mil h.) y en 1967 de 9.2 por mil.

En 1965 era de 13 por mil (corregida) para El Salvador, en EE.UU. de 9.5 por mil y en Suecia de 7 por mil. Con estos datos, es evidente, que la mortalidad en El Salvador ha disminuido notablemente, debido a los adelantos de la Medicina Preventiva y Salud Pública (vacunaciones, higiene ambiental, etc.) y a los adelantos en la Ciencia Médica; pero que aún es superior a la de países de avanzada, porque estas medidas no se aplican con la debida intensidad.

En el cuadro 13 y gráfica 6 se compara la mortalidad infantil en el municipio de Ciudad Barrios con la del Departamento de San Miguel y El Salvador (1959-1968), sobresale la baja mortalidad infantil en Ciudad Barrios, pero es aquí donde salta la gran duda de si ésta es la realidad.

Como expliqué antes, no puede ser cierta por las razones expuestas; de serlo sería comparable con la de países desarrollados. Este fenomeno también se ha observado en el departamento de Morazán.

Respecto a la mortalidad infantil en El Salvador tiene tendencia a disminuir, igual que la mortalidad general, en 1959 fue de 78.1 y en 1967 de 63.1; y seguirá descendiendo a medida se mejoren y se intensifiquen los programas materno-infantil.

La del departamento de San Miguel tiene altos y bajos, pero también con una tendencia a descender. Y la de Ciudad Barrios al mejorar los registros tiene que aumentar.

En el cuadro 14 se exponen las defunciones urbanas en Ciudad Barrios, por grupos etarios y sexo y las tasas de mortalidad específica, únicamente para el año de 1968; aclaro que lo hice en esta forma

porque en los otros años (1959-1967) no pude encontrar la distribución por grupos etarios de la población de Ciudad Barrios, ni siquiera las de 1961 en que fue el censo.

Para darle mayor validez al presente estudio se censó la población urbana de 1968 y saqué la mortalidad específica de acuerdo a esos datos.

Las tasas más altas son las del grupo de 75 años o más que es de 146.3 la de menor fue de 0 para los grupos de 3 y 4 años 10-14, 35-39, y 70-74; otra de las razones para escoger el año 1968 y la población urbana es porque los datos se acercan más a la realidad, lo comprueba esto el que la mortalidad para el grupo de menores de 1 año (mortalidad infantil) es de 57.3 por mil N.V. que se acerca a las cifras de El Salvador: 63.1 por mil N.V. (1967) y San Miguel 61.6 por mil N.V. (1967). Estando en favor que en estas áreas el sub-registro es grande.

Como información adicional las muertes en el grupo de 15-29 años en total 4 son todas del sexo masculino y todas, por muerte violenta.

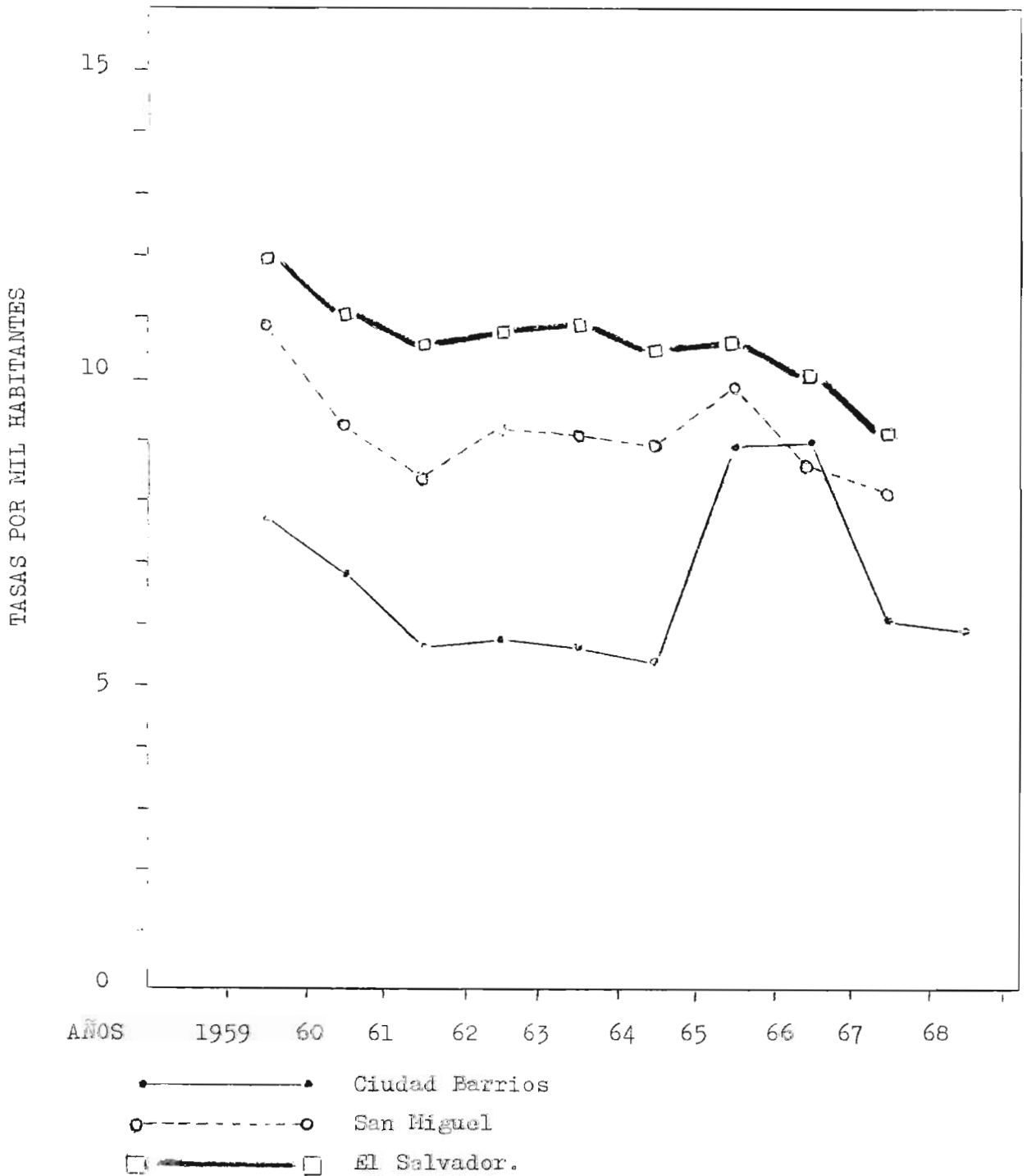
CUADRO 12

Mortalidad General en el municipio de Ciudad Barrios comparada con la del Departamento de San Miguel y El Salvador. 1959-1968.  
(tasas por mil habitantes)

| AÑO  | MORTALIDAD GENERAL |            |             |
|------|--------------------|------------|-------------|
|      | CIUDAD BARRIOS     | SAN MIGUEL | EL SALVADOR |
| 1959 | 7.60               | 10.7       | 11.9        |
| 1960 | 6.80               | 9.3        | 11.0        |
| 1961 | 5.66               | 8.4        | 10.5        |
| 1962 | 5.76               | 9.2        | 10.8        |
| 1963 | 5.63               | 9.0        | 10.9        |
| 1964 | 5.48               | 8.8        | 10.4        |
| 1965 | 8.75               | 9.8        | 10.6        |
| 1966 | 8.92               | 8.6        | 10.0        |
| 1967 | 6.05               | 8.1        | 9.2         |
| 1968 | 5.9                | -          | -           |

G R A F I C A 5

Mortalidad General en el Municipio de Ciudad Barrios comparada con la del departamento de San Miguel y El Salvador 1959-1968.



CUADRO 13

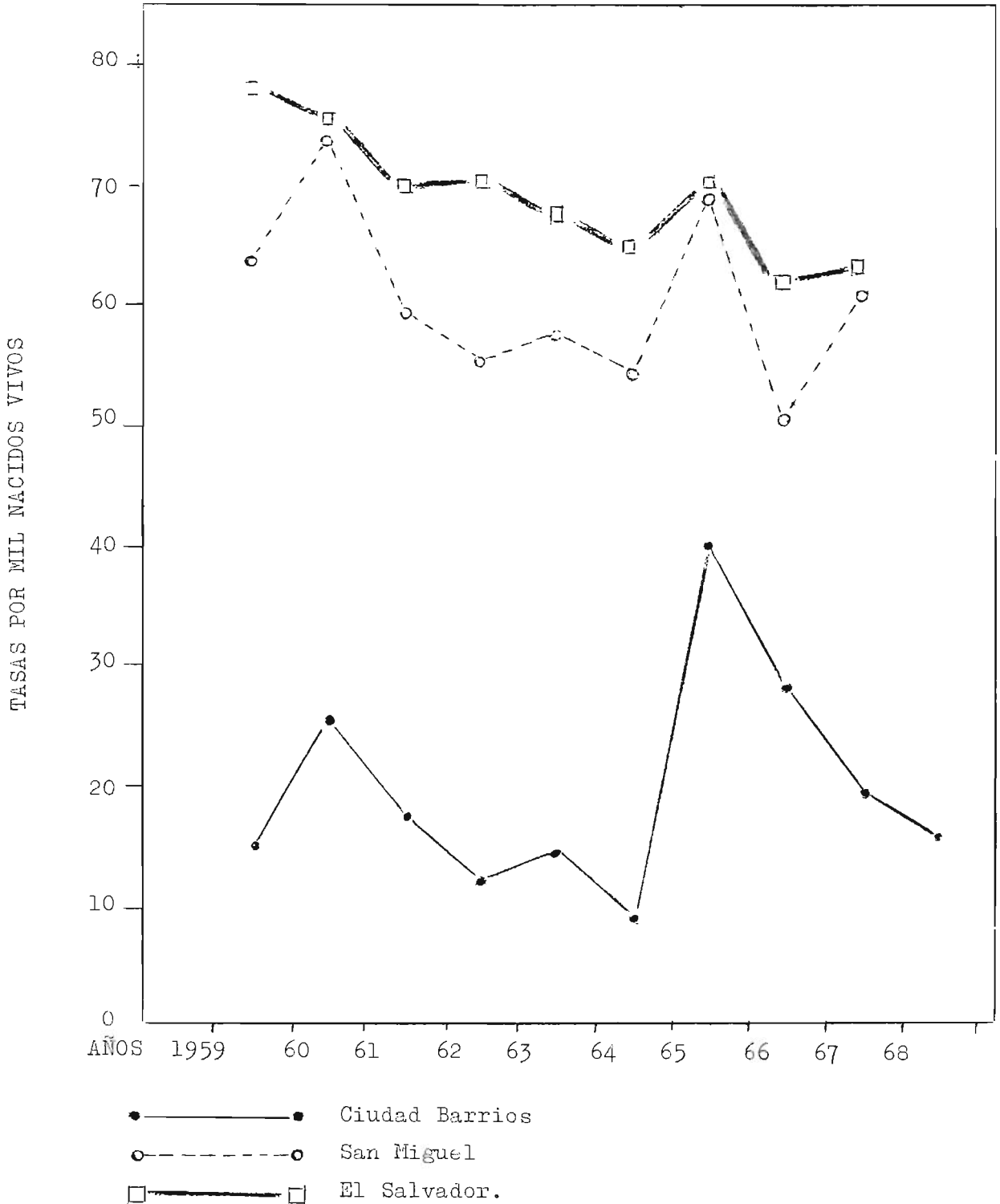
Mortalidad Infantil en el municipio de Ciudad Barrios, comparada con la del Departamento de San Miguel y El Salvador 1959-1968.

(tasas por mil nacidos vivos)

| AÑO  | MORTALIDAD INFANTIL |            |             |
|------|---------------------|------------|-------------|
|      | CIUDAD BARRIOS      | SAN MIGUEL | EL SALVADOR |
| 1959 | 15.4                | 63.8       | 78.1        |
| 1960 | 26.6                | 73.8       | 76.3        |
| 1961 | 17.37               | 59.5       | 70.0        |
| 1962 | 12.06               | 56.1       | 71.4        |
| 1963 | 14.4                | 57.7       | 67.7        |
| 1964 | 8.86                | 54.3       | 65.0        |
| 1965 | 40.2                | 69.2       | 70.6        |
| 1966 | 28.5                | 50.9       | 62.0        |
| 1967 | 18.9                | 61.6       | 63.1        |
| 1968 | 15.8                | -          | -           |

G R A F I C A 6

Mortalidad Infantil en el Municipio de Ciudad Barrios comparada con la del departamento de San Miguel y la de El Salvador  
1959 - 1968



CUADRO 14

Defunciones urbanas en el municipio de Ciudad Barrios por grupos etarios y sexo. Tasas de Mortalidad específica 1968.

| EDAD             | M | F | ST | TASAS x 1.000      |
|------------------|---|---|----|--------------------|
| 0-28 días        | 2 | 0 | 2  | 16.39 <sup>+</sup> |
| menores de 1 año | 4 | 1 | 5  | 40.98 <sup>+</sup> |
| 1 año            | 0 | 2 | 2  | 50.08              |
| 2 años           | 0 | 1 | 1  | 15.15              |
| 3 años           | 0 | 0 | 0  | 00.00              |
| 4 años           | 0 | 0 | 0  | 00.00              |
| 5-9 años         | 0 | 1 | 1  | 2.54               |
| 10-14 años       | 0 | 0 | 0  | 0.0                |
| 15-19 años       | 1 | 0 | 1  | 3.53               |
| 20-24 años       | 2 | 0 | 2  | 16.00              |
| 25-29 años       | 1 | 0 | 1  | 8.26               |
| 30-34 años       | 0 | 1 | 1  | 10.41              |
| 35-39 años       | 0 | 0 | 0  | 00.0               |
| 40-44 años       | 0 | 1 | 1  | 9.34               |
| 45-49 años       | 1 | 1 | 2  | 24.39              |
| 50-54 años       | 3 | 1 | 4  | 68.96              |
| 55-59 años       | 2 | 1 | 3  | 50.00              |
| 60-64 años       | 0 | 1 | 1  | 18.18              |
| 65-69 años       | 0 | 1 | 1  | 19.6               |
| 70-74 años       | 0 | 0 | 0  | 00.0               |
| 75 ó más         | 2 | 4 | 6  | 146.3              |

18      16      34

<sup>+</sup> Por mil nacidos vivos.

Las tasas de mortalidad específica urbana, para los diferentes grupos de edad, como han sido obtenidas en base a los datos de los libros de defunciones del registro civil de la municipalidad de Ciudad Barrios y al censo que levanté en la población (Dic.1968) son parecidas a las de todo el país.

CUADRO 15

DISTRIBUCION POR SEXO, EDAD Y CAUSAS DE MUERTE EN CIUDAD BARRIOS DURANTE EL PERIODO 1959-1968.

| CAUSAS DE MUERTE                       | 0-1m.     |           | - 1 año   |           | 1-4       |           | 5-14      |           | 15-24     |           | 25-44     |           | 45-64     |           | 65 y +    |            | Edad no Esp. ST |          | TOTAL      |            |            |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------------|----------|------------|------------|------------|
|  | M         | F         | M         | F         | M         | F         | M         | F         | M         | F         | M         | F         | M         | F         | M         | F          | M               | F        |            |            |            |
| Tosferina                              | 1         | 4         | 3         | 5         | 1         | 9         | 1         | 1         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 0               | 6        | 19         | 25         |            |
| Sarampión                              | 0         | 0         | 2         | 0         | 1         | 1         | 0         | 0         | 1         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 0               | 4        | 1          | 5          |            |
| Demás Enf. Inf.<br>y Parasit.          | 6         | 2         | 10        | 3         | 15        | 8         | 5         | 4         | 1         | 0         | 3         | 1         | 2         | 10        | 2         | 2          | 0               | 0        | 44         | 30         | 74         |
| Enf. Resp. Agudas                      | 2         | 2         | 0         | 3         | 5         | 6         | 1         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 1         | 3         | 3         | 1          | 0               | 0        | 12         | 15         | 27         |
| Diarreas                               | 0         | 0         | 1         | 0         | 4         | 4         | 5         | 3         | 1         | 1         | 1         | 2         | 3         | 4         | 3         | 2          | 0               | 0        | 18         | 16         | 34         |
| Tétanos Neonatorum                     | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 0               | 0        | 0          | 0          | 00         |
| Diarrea del recién<br>nacido.          | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 0               | 0        | 0          | 0          | 00         |
| Enf. resp. agudas<br>del recién nacido | 2         | 1         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 0               | 0        | 2          | 1          | 3          |
| Ct. Inf. del recién<br>nacido.         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 0               | 0        | 0          | 0          | 0          |
| Accidentes de<br>transito              | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 0               | 0        | 0          | 0          | 0          |
| Otros Accidentes                       | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 2         | 4         | 2         | 5         | 0         | 2         | 1         | 1         | 1          | 0               | 0        | 12         | 6          | 18         |
| Suicidios                              | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 1         | 0         | 1         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 0               | 0        | 2          | 0          | 2          |
| Homicidios                             |           |           |           |           | 1         | 1         | 1         | 1         | 43        | 1         | 52        | 1         | 16        | 0         | 2         | 1          | 0               | 0        | 114        | 5          | 119        |
| Demás Enferm.                          | 13        | 7         | 28        | 19        | 38        | 28        | 32        | 26        | 12        | 13        | 27        | 46        | 55        | 71        | 82        | 100        | 3               | 1        | 290        | 311        | 601        |
| <b>TOTAL</b>                           | <b>24</b> | <b>16</b> | <b>44</b> | <b>30</b> | <b>64</b> | <b>57</b> | <b>45</b> | <b>37</b> | <b>63</b> | <b>17</b> | <b>89</b> | <b>50</b> | <b>79</b> | <b>89</b> | <b>93</b> | <b>107</b> | <b>3</b>        | <b>1</b> | <b>504</b> | <b>404</b> | <b>908</b> |

## VII. MORTALIDAD SEGUN CAUSA, GRUPOS ETARIOS Y SEXO.

En el cuadro 15 se analizan las causas de muerte por edad y sexo en el período 1959-1968.

Se adoptó esta clasificación: a) porque es la que más se ajusta a los diagnósticos del registro civil, b) para seguir la clasificación del resto de tesis anteriores.

Las causas de defunción que se encuentran en los libros de registro civil generalmente son hechos por los familiares o por el que hace las anotaciones, no adaptándose a ninguna clasificación. Para disminuir el margen de error, pero no para obtener una visión clara de lo que está sucediendo es que se adoptó la presente clasificación.

En el grupo de "Demás enfermedades infecciosas y parasitarias". Se agrupan las no especificadas, pudiendo saber que una persona murió, pero no de que tipo de infección.

En el grupo de "Demás Enfermedades" están todo el resto de entidades nosológicas: metabólicas, cardio vasculares, alérgicas, neoplásicas, ginecológicas, obstétricas, etc.

Las principales causas de muerte por frecuencia, de las 908 acaecidas de 1959-1968 son:

|  |     |       |
|--|-----|-------|
| a) Demás enfermedades                        | 601 | 66.2% |
| b) Homicidios                                | 119 | 13.1  |
| c) Demás enfermedades infecciosas y parasit. | 74  | 8.1   |
| d) Dearreas                                  | 34  | 3.7   |
| e) Enfermedades respiratorias agudas         | 27  | 3.0   |
| f) Tosferina                                 | 25  | 2.8   |
| g) Otros accidentes                          | 18  | 2.0   |
| h) Sarampión                                 | 5   | 0.6   |
| i) Enfermedades Resp. agudas del R.N.        | 3   | 0.3   |
| j) Suicidios                                 | 2   | 0.2   |

El grupo más numeroso es el de "Demás enfermedades" que representa el 66.2%, que nos indica que no sabemos de que se está muriendo la mayor parte de la población debido a lo defectuoso de los registros;



aquí se incluyeron todas las defunciones que tenían como diagnóstico (en el registro) el de "FIEBRE", estas podrían ser enfermedades infecciosas o parasitarias, pero por ser tan amplio el término, preferí incluirlas aquí; encontré personas que habían muerto de accidente cerebro vascular, infarto cardíaco, diabetes y otros; estos habían tenido atención médica; también se incluyeron las personas que murieron por complicaciones obstétricas, tales como hemorragia, pos-partum, distocia, etc. que en los registros aparece "murió a consecuencia de parto". Hay un grupo numeroso, sobre todo de menores de 5 años, en que anotan que murió de "Hidropesía o hinchado", a mi juicio salvo algunas excepciones murieron de desnutrición severa, es decir por carencia proteínica; esto lo apoyo por la consulta diaria que doy en la Unidad de Salud donde he observado que la desnutrición infantil es el mayor azote actualmente; de la consulta pediátrica que llega, sólo hay 10-15 niños que tienen un peso aceptable, el resto todos están desnutridos, es decir muriendo de inanición.

La segunda causa de muerte merece un comentario especial. Esta es el homicidio que representa el 13.1%. De las 119 muertes 114 eran del sexo masculino y 5 del sexo femenino.

El grupo atarico más afectado es el de 15-44 años, de 219 muertes en este grupo 97 fueron por homicidio y 2 por suicidio lo que expresado en porcentaje es 44.2%.

De 100 personas entre 15 y 44 años que mueren 44 son víctimas de homicidio. Actualmente El Salvador ocupa el 1er. lugar en el mundo en muertes violentas. Según los datos obtenidos por Allwood, Bernal y Sánchez (2), la morbilidad es de 10 a 1, es decir que por cada 10 agresiones el resultado es un homicidio. Cifras verdaderamente alarmantes, urgando un estudio para tomar las medidas preventivas del caso.

El diagnóstico de muertes violentas es el único fidedigno en los libros de registro civil.

El grupo de Demás enfermedades infecciosas y parasitarias ocupa el 3er. lugar, con un 8.1%, aquí se incluyen las personas que murieron con diagnóstico de paludismo, tifoidea, amibiasis, tuberculosis, infec

ciones generalizadas, artritis séptica y otros. El paludismo no es muy frecuente, y los que se registraron fueron del área rural.

Las diarreas como causa de muertes ocupan el 4º. lugar con 8.1% incluyendo las gastroenteritis, colitis enteritis y disenterías. En El Salvador, actualmente ésta es la segunda causa de muertes, con sus dominios en los infantes y pre-escolares.

Las enfermedades respiratorias agudas ocupan el 5º. lugar con 3% menor que lo encontrado por otros; pero creo que esta cifra es mayor; de éstas la causa más frecuente fue la neumonía, predomina en los extremos de la vida.

La tosferina es otra de las enfermedades en cuyo diagnóstico se puede confiar, por las características clínicas que tiene, hace a los profanos poder hacerlo con mucha certeza. Representa el 2.8% pero que desde hace 5 años (que se están haciendo campañas de vacunación con DPT tiene tendencias a disminuir, pero siempre se presentan brotes epidémicos.

En otros accidentes se incluyen personas que parecieron ahogadas, por traumatismos múltiples al caerse de un árbol, que fueron agredidas por semovientes o intoxicadas por sustancias químicas.

Por sarampión sólo hubo 5 muertes 4 de ellas en menores de 5 años y uno que tenía 18 años.

Por enfermedades respiratorias del recién nacido sólo hubo 3 que por la sintomatología fueron atelectasias que se complicaron con infecciones pulmonares, esta es una suposición.

De suicidio solo hay dos casos, ambos masculinos y se ahorcaron.

Para terminar, y poderse formar una idea más completa de la mortalidad expongo el siguiente cuadro en que se clasifican las personas que murieron con asistencia médica, por año y residencia.

Como puede apreciarse en el cuadro 16, del total de 908 defunciones que ocurrieron en 10 años sólo 114 tuvieron asistencia médica que representa el 12.5%.

Los porcentajes son variables para cada año y van desde 1968 que sólo el 5.7% tuvo asistencia médica hasta el 24.3% en 1964. De lo que no estoy seguro es si en todos los casos la atención fue prestada por médico o si hay algunos que lo fueron por un Idoneo en farmacia que puede ser muy probable.

Estos datos se obtuvieron de los libros del registro civil en que dicen si una persona murio o no con asistencia médica.

Pero en todo caso el 12.5% es muy bajo y es un reto para las autoridades de Salud Pública, para que traten de mejorarlo, porque eso nos está indicando el pésimo estado de salud en que nos encontramos y falta de Centros asistenciales. De las muertes con asistencia médica hubo 8 que murieron en centros hospitalarios y que es únicamente el 0.9%, lo cual confirma la falta de hospitales y aún más su fácil accesibilidad. Espero que dentro de unos años ese porcentaje haya aumentado.

CUADRO 16

Personas que murieron con asistencia médica distribuidas por años y residencia en el municipio de Ciudad Barrios 1959-1968.

| AÑO   | No.de Muertes | No.DE MUERTOS CON ASISTENCIA MEDICA |      |       |      |       |      |
|-------|---------------|-------------------------------------|------|-------|------|-------|------|
|       |               | Urb.                                | %    | Rural | %    | Total | %    |
| 1959  | 101           | 5                                   | 4.9  | 3     | 3.0  | 8     | 7.9  |
| 1960  | 93            | 6                                   | 6.4  | 1     | 1.1  | 7     | 7.5  |
| 1961  | 80            | 8                                   | 10.0 | 3     | 3.8  | 11    | 13.8 |
| 1962  | 84            | 12                                  | 14.3 | 7     | 6.3  | 19    | 21.6 |
| 1963  | 69            | 6                                   | 8.7  | 8     | 11.6 | 14    | 20.3 |
| 1964  | 70            | 12                                  | 17.1 | 5     | 6.2  | 17    | 24.3 |
| 1965  | 116           | 11                                  | 9.4  | 3     | 2.7  | 14    | 12.1 |
| 1966  | 122           | 4                                   | 3.2  | 2     | 1.7  | 6     | 4.9  |
| 1967  | 86            | 6                                   | 6.9  | 7     | 8.2  | 13    | 15.1 |
| 1968  | 87            | 2                                   | 2.4  | 3     | 3.3  | 5     | 5.7  |
| Total | 908           | 72                                  | 7.8  | 42    | 4.7  | 114   | 12.5 |

CUARTA PARTE

ESTUDIO DE LA MCRBILIDAD

El presente estudio se basa en la observación periódica de la familia con el objeto de determinar las enfermedades que padecen, su duración y el grado de incapacidad que provocan al individuo, así como sus repercusiones económicas, siendo ésta la forma de conocer la incidencia de una enfermedad.

Selección de la muestra. Para ello se empleó el método de números aleatorios o "muestreo al azar", previa a esta selección, por medio del plano de la ciudad, se numeraron las casas de 1 a 431, teniendo posibilidades iguales, cualquiera de ellas, para ser incluidas en la encuesta.

Se seleccionaron 40 casas y 10 de reserva por si una de las seleccionadas era una casa no habitada o un lugar público. El período de observación duró de noviembre y diciembre de 1968 a abril de 1969. Para ello se hacían visitas cada 15 días y además se exhortaba a las familias para que consultaran lo más pronto posible cualquier enfermedad.

Al inicio de la encuesta hubo bastante reserva de parte de los vecinos, pero poco a poco y con la ayuda del Inspector Sanitario se logró que mejorara la colaboración.

Antes de pasar a exponer los resultados de la encuesta voy a hacer unas consideraciones generales.

En esta comunidad es el primer año que funciona una unidad de salud. Por sus vías de comunicación y las constantes lluvias (abril-noviembre) ha permanecido relativamente aislada; hay trabajos durante las épocas de la corta del café, que es de octubre a enero y el resto del año escasea.

Las familias que trabajan en las cortas, que es la mayoría, tienen que hacerlo intensamente durante esos meses, para ahorrar y lograr vivir el resto del año; y con el enigma que no saben como será y si ha

brá suficiente trabajo, la siguiente temporada.

Por estas razones, son muy económicos, salen poco, ya que esto significa gastos, lo que hace que sea una comunidad bastante cerrada para los foráneos.

En esta ciudad nunca se había llevado a cabo un programa de letrinización, construcción de baños y eliminación de basuras, fue hasta este año, que hubo inspector sanitario permanente, que se iniciaron esos programas; como la construcción de letrinas y de baños, implicaba gastos y se les exigía que los construyeran en el menor tiempo posible, la gente era reacia a recibir cualquier persona que trabajara en la Unidad de Salud porque les parecía que una visita era para aumentarles la salida de dinero.

Para complicarlo, en esta ciudad nunca habían hecho planos de ubicación y de construcción para hacer una casa, sino hasta fines del año pasado. Esto hacía subir el presupuesto familiar. Es decir que no había un ambiente propicio para poder llevar a cabo el estudio.

Hay cuatro familias adineradas, alrededor de las cuales gira todo lo relacionado con la comunidad, ellas fijan precios, salarios y lo que conviene o no. Podríamos decir que es una especie de caciquismo. Hay unas 10-15 familias que integran la clase media, una parte que tiene con que vivir y el resto, que es la más numerosa, son paupérrimos, en busca de mejores perspectivas.

Para conocer la distribución de la población urbana se levantó un censo en el cual colaboró el Director del Plan Básico con sus alumnos, censando toda la población.

En el cuadro 17 se puede ver la distribución por grupos etarios y sexo. Llama la atención la poca población de 0-5 años. También en ese cuadro se presenta la distribución por edad y sexo de la población de la muestra, que es bastante similar a la urbana, como puede apreciarse en la gráfica 7 (línea de puntos).

A esto no le encuentro una explicación satisfactoria, lo más acep

table es que hay una fuerte corriente de emigración. En favor está que la población urbana total encontrada en este estudio fue de 2276 h. 1034 masculinos y 1242 femeninos, que es inferior a la del censo de 1961. total 2445, masculinos 1156 y femeninos 1289.

En la América Latina está sucediendo actualmente, que la población urbana y rural de las comunidades pequeñas está emigrando a las ciudades grandes (como dicen, atraídos por las luces de la ciudad) en busca de mejores oportunidades de trabajo. La emigración es a predominio del sexo femenino. Esta creo que es la causa del bajo porcentaje de menores de 5 años en Ciudad Barrios (base estrecha de la pirámide). Las mujeres están emigrando y por consiguiente hay menor número de nacimientos, y un aumento de la población vieja. Este fenómeno ha sido bien estudiado.

En la gráfica 8 está el plano de Ciudad Barrios. Se muestra la distribución del alcantarillado para aguas negras (línea seguida) que cubre sólo el 20% a lo sumo (son aproximadamente mil metros). La línea cortada indica la distribución de agua potable.

En el cuadro 18 está la distribución de las familias según el número de miembros, edad y sexo. El grupo etario más numeroso es el de 5-9 años. Puede apreciarse en la gráfica 7 (línea de puntos) la distribución de la población de la muestra, que es más o menos igual a la urbana (1968). El grupo de 0-4 años no es el más numeroso, como ocurre con la población de todo el país y la de otros estudios similares.

Es más numerosa la población de 15-44 años. Las familias que tenían 5 miembros son las más frecuentes con un 25%. Hay familias o mejor dicho casas que sólo tienen un habitante y otras que tienen hasta doce.

En el cuadro 19, se distribuyen las familias según el jefe, hay predominio del sexo masculino y que coincide con lo encontrado en Osi-cala por Calderón (5).

En el cuadro 20 se distribuye la población de la muestra, mayor de 7 años, según el alfabetismo. Encontrando un 60% de alfabetos que

es mayor que las cifras de El Salvador que es de alrededor del 40%; pero esta última incluye la población rural y el primero sólo es urbana y por lo tanto es una cifra razonable, aunque no debería de ser así, pues en el país para que hayan cerrado tanta normal, es porque tenemos superavit de maestros, y con el 60% de analfabetos. Algo paradójico.

Respecto al uso de zapatos, en mayores de un año, en la población de la muestra hay un 68.7% que lo usan siempre y 28.6% que no los usan. Es de aclarar que es costumbre nuestra que los niños menores de 5 años anden descalzos, y se les ponen los zapatos únicamente para salir y por esta sencilla razón somos tan azotados por la uncinariasis, que viene a aumentar las de por si ya precarias condiciones nutricionales.

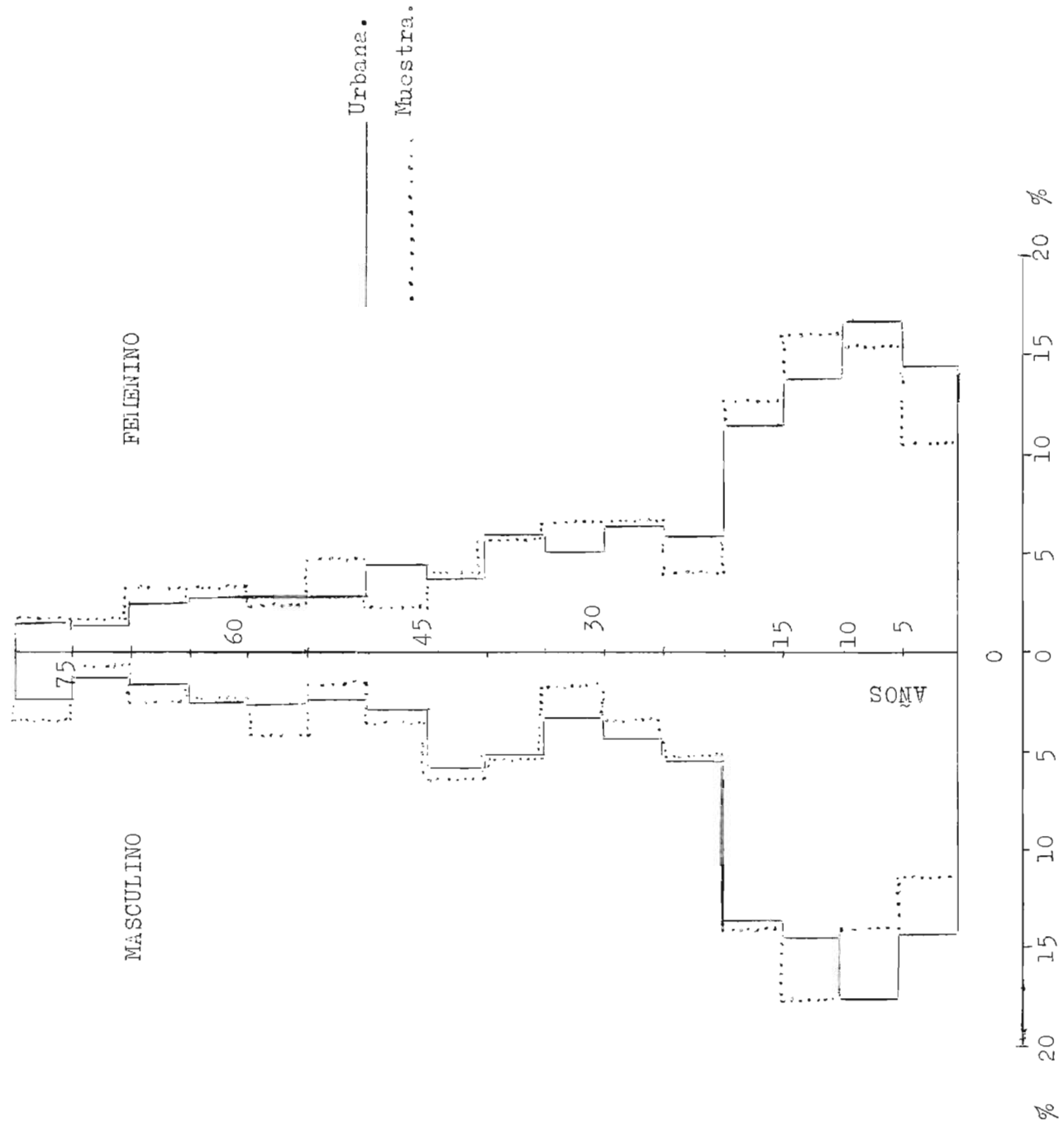
Cuadro 17

Distribución de la población urbana del municipio de Ciudad Barrios por grupos etarios y sexo y de la muestra 1968.

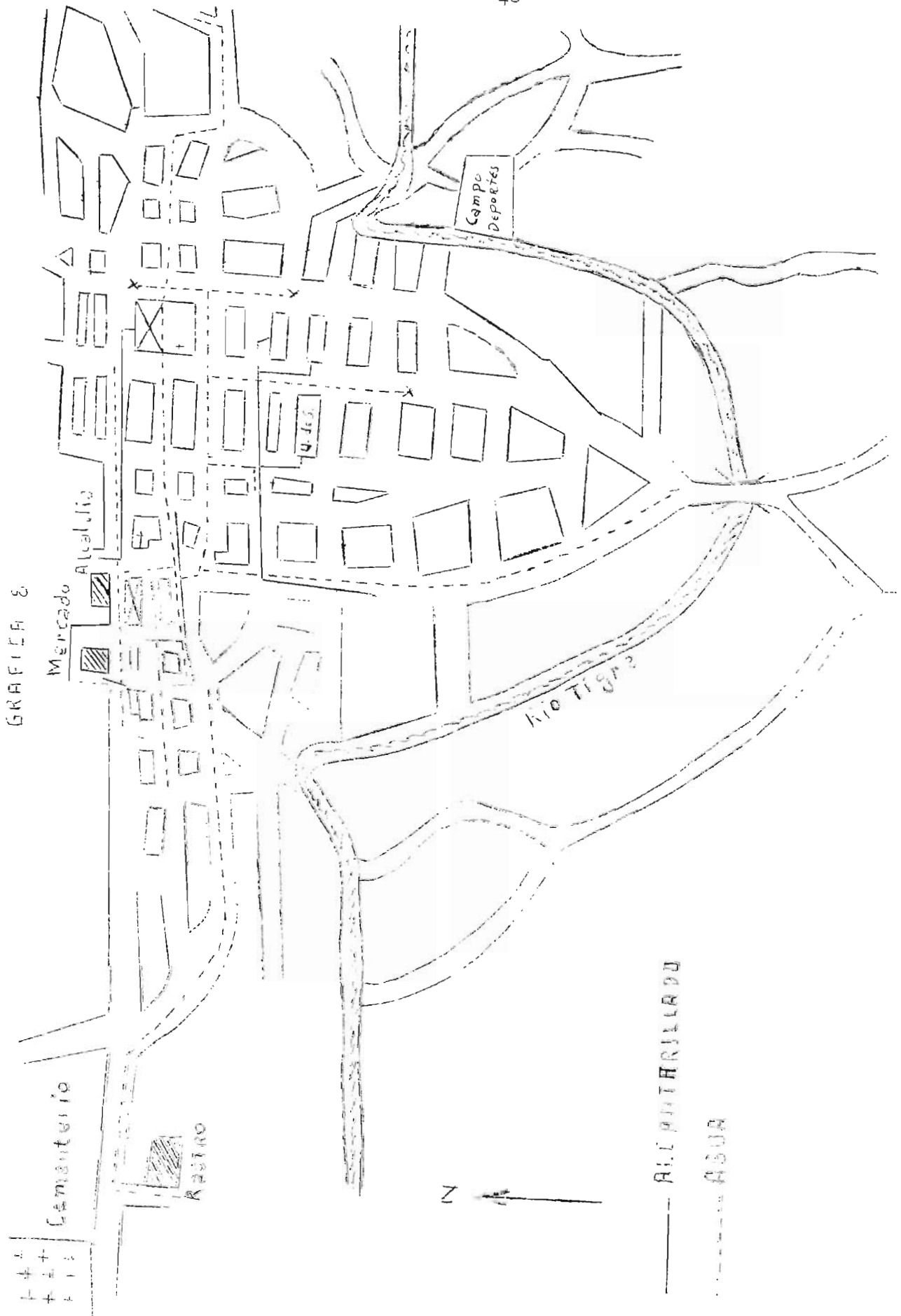
| GRUPOS ETARIOS   | POBLACION URBANA <sup>+</sup> |      |      | MUESTRA |     |     |
|------------------|-------------------------------|------|------|---------|-----|-----|
|                  | M                             | F    | ST   | M       | F   | ST  |
| 0-28 días        | 4                             | 1    | 5    | 1       | -   | 1   |
| Menores de 1 año | 29                            | 36   | 65   | 2       | 2   | 4   |
| 1 año            | 29                            | 28   | 57   | 1       | 2   | 3   |
| 2 años           | 28                            | 38   | 66   | 3       | 3   | 6   |
| 3 años           | 23                            | 33   | 56   | 2       | 3   | 5   |
| 4 años           | 35                            | 42   | 77   | 4       | 3   | 7   |
| 5-9 años         | 184                           | 209  | 393  | 16      | 19  | 35  |
| 10-14 años       | 149                           | 173  | 322  | 20      | 20  | 40  |
| 15-19 años       | 142                           | 141  | 283  | 16      | 16  | 32  |
| 20-24 años       | 55                            | 70   | 125  | 6       | 5   | 11  |
| 25-29 años       | 45                            | 76   | 121  | 4       | 8   | 12  |
| 30-34 años       | 34                            | 62   | 96   | 2       | 8   | 10  |
| 35-39 años       | 53                            | 74   | 127  | 6       | 7   | 13  |
| 40-44 años       | 63                            | 44   | 107  | 7       | 5   | 12  |
| 45-49 años       | 30                            | 42   | 82   | 4       | 3   | 7   |
| 50-54 años       | 24                            | 34   | 58   | 2       | 6   | 8   |
| 55-59 años       | 26                            | 34   | 60   | 5       | 3   | 8   |
| 60-64 años       | 22                            | 33   | 55   | 3       | 4   | 7   |
| 65-69 años       | 20                            | 31   | 51   | 3       | 4   | 7   |
| 70-74 años       | 14                            | 15   | 29   | 1       | 2   | 3   |
| 75 o más años    | 25                            | 16   | 41   | 4       | 2   | 6   |
| TOTAL            | 1034                          | 1242 | 2276 | 112     | 125 | 237 |

+ Censo levantado por el autor en 1968, de la población urbana del Municipio de Ciudad Barrios.

Distribución por grupos etarios y sexo, de la población urbana de Ciudad Barrios y de la muestra . 1968.







GRAFICA 3

Cementerio

Mercado

Alcaldía

Campo Deportes

Rio Tigre

Registro

N

— AL PAVIMENTADO

- - - ASUA

PLANO DE CIUDAD BARRIOS

CUADRO 18

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

| Nº de<br>Miembros | Nº de<br>Familias. | -1 año |   | 1-4 |    | 5-14 |    | 15-44 |    | 45 ó más |    | TOTALES |     |     |
|-------------------|--------------------|--------|---|-----|----|------|----|-------|----|----------|----|---------|-----|-----|
|                   |                    | M      | F | M   | F  | M    | F  | M     | F  | M        | F  | M       | F   | T   |
| 1                 | 1                  |        |   |     |    |      |    | 1     |    |          |    | 1       |     | 1   |
| 2                 | 3                  |        |   |     |    |      | 1  |       |    | 2        | 3  | 2       | 4   | 6   |
| 3                 | 4                  | 1      |   |     |    |      | 2  | 2     | 3  | 2        | 2  | 5       | 7   | 12  |
| 4                 | 2                  |        |   |     | 1  | 2    |    | 1     | 2  | 1        | 1  | 4       | 4   | 8   |
| 5                 | 10                 | 1      |   | 2   | 2  | 5    | 5  | 13    | 9  | 6        | 7  | 27      | 23  | 50  |
| 6                 | 4                  |        |   | 2   | 1  | 5    | 5  | 2     | 5  | 2        | 2  | 11      | 13  | 24  |
| 7                 | 4                  |        |   |     | 2  | 2    | 7  | 2     | 9  | 5        | 1  | 9       | 19  | 28  |
| 8                 | 6                  | 1      |   | 2   | 2  | 10   | 10 | 8     | 8  | 3        | 4  | 24      | 24  | 48  |
| 9                 | 4                  |        | 1 | 3   | 1  | 9    | 5  | 6     | 9  |          | 2  | 18      | 18  | 36  |
| 10                | -                  |        |   |     |    |      |    |       |    |          |    |         |     |     |
| 11                | -                  |        |   |     |    |      |    |       |    |          |    |         |     |     |
| 12                | 2                  |        | 1 | 1   | 2  | 3    | 4  | 6     | 4  | 1        | 2  | 11      | 13  | 24  |
| Total             | 40                 | 3      | 2 | 10  | 11 | 36   | 39 | 41    | 49 | 22       | 24 | 112     | 125 | 237 |

CUADRO 19

COMPOSICION DE LAS FAMILIAS DE LA MUESTRA SEGUN EL JEFE, POR SEXO

|      | M  | F  | TOTAL |
|------|----|----|-------|
| Jefe | 30 | 10 | 40    |

CUADRO 20

ALFABETISMO EN LA POBLACION DE LA MUESTRA EN MAYORES DE 7 AÑOS,  
POR SEXO.

| ALFABETISMO       | SEXO |     | TOTAL |     |
|-------------------|------|-----|-------|-----|
|                   | M    | F   | Nº    | %   |
| No lee ni escribe | 27   | 45  | 72    | 36  |
| Lee, no escribe   | 6    | 2   | 8     | 4   |
| Lee y escribe     | 61   | 58  | 119   | 60  |
| T o t a l         | 94   | 105 | 199   | 100 |

CUADRO 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    | %    |
| Nunca          | 30   | 34  | 64    | 28.6 |
| A veces        | 2    | 4   | 6     | 2.7  |
| siempre        | 73   | 81  | 154   | 68.7 |
| T o t a l      | 105  | 119 | 224   | 100  |

CUADRO 22

NUMERO DE EMBARAZOS, ABORTOS, NACIDOS MUERTOS, NACIDOS VIVOS, HIJOS MUERTOS Y EMBARAZOS ACTUALES EN MUJERES, POR GRUPOS DE EDAD.

| GRUPOS ETARIOS     | Nº | Embarazos | Abortos | Nacidos Muertos | Nacidos Vivos | Hijos Fallecidos | Embarazos actuales |
|--------------------|----|-----------|---------|-----------------|---------------|------------------|--------------------|
| Menores de 14 años | 0  | 0         | 0       | 0               | 0             | 0                | 0                  |
| 15 - 24 años       | 3  | 4         | 0       | 0               | 3             | 0                | 1                  |
| 25 - 44 años       | 23 | 141       | 10      | 2               | 129           | 17               | 0                  |
| 45 y más           | 19 | 133       | 3       | 6               | 124           | 24               | 0                  |
| T o t a l          | 45 | 278       | 13      | 8               | 256           | 41               | 1                  |
| Porcentaje         | 0  | 0         | 4.67%   | 2.87%           | 92.08%        | 16.%             | 0.35%              |

El cuadro 22 se refiere a las mujeres de la muestra según el número de embarazos, abortos, nacidos muertos y nacidos vivos, hijos muertos y embarazos actuales. Se encontró que habían 26 mujeres en edad reproductiva (15-44 años) y 19 de 45 años o más. Habían tenido 278 embarazos de los cuales 13 (4.67%) habían terminado en aborto; ocho nacieron muertos (2.87%); 256 nacieron vivos (92.08%); y una estaba embarazada (0.35%) en el momento de la encuesta. Había otro embarazo pero tuvo el niño cuando se inició la encuesta, por lo que no se incluyó aquí. De los 256 nacidos vivos murieron 41 (16%).

CUADRO 23

CASAS SEGUN TIPO DE CONSTRUCCION

| TECHO     | Nº | PARED     | Nº | PISO     | Nº |
|-----------|----|-----------|----|----------|----|
| Paja      | 2  | adobe     | 14 | tierra   | 27 |
| Teja      | 38 | ladrillo  | 1  | ladrillo | 8  |
| Tajacual  | 0  | bahareque | 23 | cemento  | 5  |
| Cemento   | 0  | paja      | 2  |          |    |
| T o t a l | 40 |           | 40 |          | 40 |

De las 40 familias en estudio, 30 vivían en casa propia (75%) y 10 alquilaban (25%).

En el 67.5% (27) el piso era de tierra, el 20% de ladrillo y el 12.5% (5) de ladrillo y cemento. La mayoría tienen techo de teja; en el estudio 2 tenían techo de paja y eran de personas que estaban en el margen del radio urbano.

Las paredes de la mayoría son de bahareque y adobe. Sólo una era de sistema mixto.

CUADRO 24

VIVIENDAS QUE TIENEN O NO INSTALACION ADECUADA DE LETRINA, BAÑO, COCINA, LAVADERO, COMEDOR Y LUZ ELECTRICA.

|               | CON INSTALACION |      | SIN INSTALACION |      | OTROS |
|---------------|-----------------|------|-----------------|------|-------|
|               | De              | %    | De              | %    |       |
| Letrina       | 33              | 72.5 | 7               | 17.5 |       |
| Baño          | 16              | 40   | 24              | 60   |       |
| Cocina        | 21              | 52.5 | 19              | 47.5 |       |
| Lavadero      | 7               | 17.5 | 33              | 72.5 |       |
| Comedor       | 12              | 30   | 28              | 70   |       |
| Luz eléctrica | 19              | 47.5 | 21              | 52.5 |       |

En el cuadro anterior se refiere a los que contaban con un lugar apropiado (local) para los usos que se le destinaba: todas las casas tenían cocina y comedor, pero de éstas sólo 21 y 12 respectivamente contaban con local adecuado; las cocinas la mayoría era de barro (po-yo) otras de Kerosene y una era eléctrica. Cuatro casas tenían horno de barro.

Lavadero para ropa sólo tenían 7 (17.5%) el resto 33 (72.5%) van a lavar al río más cercano.

Letrinas se refiere a los que tuvieran de foso, inodoro de lavar; el 72.5% contaba con un local adecuado y el 17.5% defecaban en el pa-

tio de la casa.

En enero de 1968, 226 casas tenían letrina y en abril de 1969 eran 330, se había logrado que 104 personas pusieran servicio adecuado.

La luz eléctrica es suplida por la Compañía de Alumbrado Eléctrico (CEL) desde hace un año; anteriormente había, pero eran plantas particulares con tarifas muy altas y horario limitado de 6-10 pm. De la muestra contaban el 47.5% o sea casi la mitad tienen servicio eléctrico.

CUADRO 25  
ABASTECIMIENTO DE AGUA.

| FUENTE DE AGUA: | PRIVADA | %    | PUBLICA | %  | OTROS (RIO) | %   |
|-----------------|---------|------|---------|----|-------------|-----|
|                 | 23      | 57.5 | 14      | 35 | 3           | 7.5 |

De los que tienen agua privada, 18 tenían sólo un chorro, 2 tienen 2 chorros y 3 tienen 3 chorros. El 57% (un poco más de la mitad) tienen agua potable en su casa; este porcentaje debería de ser mayor, porque el agua es abundante y el servicio barato. (en la población de 431 casas sólo 227 tienen servicio de agua). El 35% lo obtienen de los chorros públicos y el 7.5% la traen de los ríos vecinos (en estos desembocan las aguas mieles de los beneficios).

CUADRO 26  
ELIMINACION DE BASURAS Y DESECHOS

| METODO       | NUMERO | %   |
|--------------|--------|-----|
| Tren de aseo | 4      | 10  |
| Entierran    | 2      | 5   |
| Queman       | 20     | 50  |
| Abono        | 4      | 10  |
| Tiran        | 10     | 25  |
| T o t a l    | 40     | 100 |

El tren de aseo se inauguró en enero del presente año y su servicio cubre las principales calles y sólo 3 veces por semana; se usa para abono en las fincas vecinas. Hay un 75% que le dan un proceso más o menos adecuado y el 25% la tiran al patio, aumentando los criaderos de moscas. Otro problema que ha existido siempre es con la pulpa de café que era mal procesada y daba grandes criaderos de moscas.

Este año se manejó bastante bien este problema en los beneficios, sobre todo en los cercanos de la ciudad, pero siempre hay algunos dueños que no atienden todas las indicaciones que les da el Inspector de Sanidad.

CUADRO 27

VIVIENDAS SEGUN EL NUMERO DE HABITACION Y DE CAMA.

| Nº de Habitaciones | Nº de Vivienda | %    | Nº de Camas | Nº de Viviendas | %    |
|--------------------|----------------|------|-------------|-----------------|------|
| 1                  | 16             | 40   | 1           | 2               | 5    |
| 2                  | 6              | 15   | 2           | 6               | 15   |
| 3                  | 15             | 37.5 | 3           | 15              | 37.5 |
| 4                  | 2              | 5    | 4           | 6               | 15   |
| 5                  | 1              | 2.5  | 5           | 5               | 12.5 |
| 6                  | -              | -    | 6           | 4               | 10   |
|                    |                |      | 7           | 1               | 2.5  |
|                    |                |      | 10          | 1               | 2.5  |
| T o t a l          | 40             |      |             | 40              |      |

Para las 237 personas que incluyó la muestra, había un total de 149 camas, es decir  $\frac{1}{2}$  cama por individuo. En cada cama duermen 2 personas.

Las 40 casas tienen en total 86 habitaciones; 16 (40%), sólo contaban con una. Tenemos un índice de hacinamiento para toda la muestra de 0.37 es decir de 3/1 ó que en cada habitación duermen 3.

Esto es lo más favorable para la transmisión de las enfermedades infecciosas, sobre todo las del aparato respiratorio, y en particular

la tuberculosis; como veremos más adelante, la incidencia de éstas es muy alta.

CUADRO 28

POSESION DE ANIMALES DOMESTICOS

| ANIMAL    | DUEÑOS | %    |
|-----------|--------|------|
| Perros    | 12     | 30   |
| Gatos     | 5      | 12.5 |
| Cerdos    | 4      | 10   |
| Gallinas  | 14     | 35   |
| No tienen | 16     | 40   |

El 40% de las familias no tienen animales domésticos. Las gallinas son las que más crían en las casas (35%), porque les rinden huevos, carne y pollos que utilizan para comer y vender: aquí es muy escasa la carne sobre todo la de res.

El número de perros en la población ha disminuido considerablemente, sobre todo los callejeros, por las intensas campañas de exterminio de parte de la Unidad, en colaboración con la Alcaldía, lo que hace que el número de perros rabiosos y personas mordidas, sean pocos. Se ha hecho campaña para que al morder a una persona no los maten y se puedan observar.

En muchas casas crían cerdos, en forma inadecuada y antihigiénicas y los animales se alimentan de todo lo que encuentran.



CUADRO 29

DISTRIBUCION DE LAS FAMILIAS SEGUN LA RELIGION

| RELIGION   | Nº FAMILIAS | %   |
|------------|-------------|-----|
| Católica   | 36          | 90  |
| Evangélica | 4           | 10  |
| T o t a l  | 40          | 100 |

La mayoría de la población es católica. En la muestra el 10% pertenece a iglesias evangélicas contando con local (iglesia) propio para sus rituales. El 90% de la muestra es católica y cuentan con dos iglesias y algunas agrupaciones.

CUADRO 30

DISTRIBUCION DE LAS FAMILIAS SEGUN LOS INGRESOS O ESTADO ECONOMICO

| ESTADO ECONOMICO      | Nº FAMILIAS | %    |
|-----------------------|-------------|------|
| Bueno o alta local    | 2           | 5    |
| regular o media local | 7           | 17.5 |
| pobre o baja local    | 21          | 52.5 |
| muy pobres            | 10          | 25   |
| T o t a l             | 40          | 100  |

Esta clasificación se hizo en base a los ingresos que declaraban las personas, en algunos casos sobre todo los de clase media o alta local, no quisieron hacer declaraciones.

En muy pobres, se clasifica a aquellos que sus ingresos eran de \$50.00 o menos. En pobres, entre \$50.00 y \$150.00.

En media local, los que tenían ingresos entre \$150.00 y 500.00 y

clase alta los que ganaban más de \$500.00 mensuales.

De esto puede apreciarse que el 77.5% tienen ingresos de menos de \$150.00 mensuales, en los que los miembros de la familia eran más numerosos y como decía al inicio, esto comprueba que en esta ciudad hay una mala distribución, como en el resto del país, del capital, pésimos salarios y explotación de parte de las familias adineradas.

CUADRO 31

DISTRIBUCION DE LAS FAMILIAS POR POSESION DE RADIO Y TELEVISOR

| APARATO   | TIENEN | %   | NO TIENEN | %    |
|-----------|--------|-----|-----------|------|
| radio     | 26     | 65  | 14        | 35   |
| televisor | 1      | 2.5 | 34        | 97.5 |

El 65% de la muestra tenían radio (casi todos de transistores). Habían 8 que tenían tocadiscos. Sólo una familia tenía televisor; aquí es costumbre que los que tienen, cobran 5 ó 10 centavos según el programa, a los que no tienen, por entrar a ver. En unas casas se ven pequeñas salas equipadas con bancos para ver televisión.

MORBILIDAD -

El estudio de la morbilidad consistió en la observación, durante 6 meses, de 40 familias previamente seleccionadas; el objeto era conocer las enfermedades que sufrían durante ese lapso, los días que permanecían enfermos y el tiempo que peresían. Como para medir esto no hay un método o aparato preciso, se basa en el juicio del observador y el bienestar del paciente.

A continuación se presenta la lista general de enfermedades, y el número de ataques para cada una de ellas. La lista se basa en la clasificación internacional de enfermedades. Revisión 1955, OMS.

Por último la morbilidad según la frecuencia, severidad e incapacidad que los ataques producen en la población de la muestra.

Aclaro que salvo algunas excepciones, todos los diagnósticos son clínicos sin comprobación de laboratorio o gabinete. Ya es sabido que por lo general las Unidades no cuentan con ese tipo de equipo, y la de Ciudad Barrios es una de ellas.

I ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS

|                              | Ataques  |
|------------------------------|----------|
| 002 tuberculosis pulmonar    | 5        |
| 046 colitis amibiana         | 3        |
| 048 Disentería, todas formas | 2        |
| 085 Sarampión                | 3        |
| 130 Parasitismo intestinal   | 7        |
| 135 Sarna (escabiosis)       | <u>6</u> |
| Total                        | 26       |

III ENFERMEDADES ALERGICAS DE LAS GLANDULAS ENDOCRINAS Y DE LA NUTRICION.

|  |          |
|--|----------|
| 241 Asma                                     | 11       |
| 244 Eczema alérgico                          | 1        |
| 245 Otros trastornos alérgicos               | 1        |
| 250 Bocio no tóxico                          | 2        |
| 280 Avitaminosis y otros estados carenciales | 18       |
| 287 Obesidad                                 | <u>1</u> |
| Total  | 34       |

IV ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS

|                 |           |
|-----------------|-----------|
| 290-293 Anemias | <u>10</u> |
| Total           | 10        |

V ENFERMEDADES MENTALES, PSICONEUROSIS Y TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD.

|                                  | Ataques  |
|----------------------------------|----------|
| 307 Psicosis alcohólica          | 1        |
| 310 Ansiedad                     | 3        |
| 313 Reacción obsesivo-compulsiva | 1        |
| 322 Alcoholismo                  | 5        |
| 325 Deficiencia mental           | <u>2</u> |
| Total                            | 12       |

VI ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO Y DE LOS ORGANOS DE LOS SENTIDOS.

|                            |          |
|----------------------------|----------|
| 353 Epilepsia              | 3        |
| 354 Jaqueca (migraña)      | 3        |
| 363 Ciática                | 2        |
| 370 Conjuntivitis          | 4        |
| 372 Orzuelo                | 1        |
| 380 Defectos de refracción | 1        |
| 385 Cataratas              | 1        |
| 389 Ceguera                | 2        |
| 390 Otitis externa         | 4        |
| 391 Otitis media           | <u>1</u> |
| Total                      | 22       |

VII ENFERMEDADES DEL APARATO CIRCULATORIO

|  |          |
|--|----------|
| 420 Angina pectoris                        | 2        |
| 460 Várices de las extremidades inferiores | <u>3</u> |
| Total                                      | 5        |

|      |   |          |
|------|---|----------|
| VIII | ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO                           | Ataques  |
|      | 470 Resfriado común   | 48       |
|      | 472 Faringitis aguda  | 4        |
|      | 473 Amigdalitis aguda   | 9        |
|      | 475 IRSA  | 15       |
|      | 481 Gripe   | 28       |
|      | 500 Bronquitis aguda  | 2        |
|      | 502 Bronquitis crónica  | <u>1</u> |
|      | Total   | 107      |
| IX   | ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO.                             |          |
|      | 530 Caries dental   | 14       |
|      | 534 Odontalgia por causa no especificada                        | 1        |
|      | 536 Estomatitis   | 1        |
|      | 543 Gastritis y duodenitis                                      | 9        |
|      | 550 Apendicitis aguda   | 1        |
|      | 571 Gastroenteritis y colitis                                   | 24       |
|      | 578 Prolapso anorectal  | 1        |
|      | 581 Cirrosis hepática   | 1        |
|      | 584   |          |
|      | 585 Colecistitis calculosa                                      | <u>2</u> |
|      | Total   | 54       |
| X    | ENFERMEDADES DEL APARATO GENITOURINARIO.                        |          |
|      | 600-609 Infección de vías urinarias                             | 2        |
|      | 630 Leucorrea   | 1        |
|      | 634 Trastornos menstruales                                      | <u>3</u> |
|      | Total   | 6        |
| XI   | PARTOS Y COMPLICACIONES DEL EMBARAZO DEL PARTO Y DEL PUERPERIO. |          |
|      | 650 Aborto espontáneo   | 1        |
|      | 660 Parto espontaneo  | <u>2</u> |
|      | Total   | 3        |

XII ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO CELULAR

|                         | Ataques  |
|-------------------------|----------|
| 692 Absceso de la nariz | 1        |
| 695 Impétigo            | 1        |
| 698 Micosis de la mano  | <u>1</u> |
| Total                   | 3        |

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

|   |          |
|---|----------|
| 722 Artritis reumatoidea                              | 2        |
| 725 Artritis sin especificar                          | 16       |
| 726 Mialgias  | 7        |
| 749 Deformidad y anquilosis rodilla izquierda quemada | <u>1</u> |
| Total   | 26       |

XVII ACCIDENTES, ENVENENAMIENTOS Y VIOLENCIAS.

|   |          |
|---|----------|
| E 902 Caída de un árbol   | 1        |
| N 981 Insolación  | 1        |
| E 982 Herida con sección tendinosa y articular del primer dedo mano derecha por agresión con (N884) arma cortante | 1        |
| N 997 Reacción debida a vacuna BCG  | <u>3</u> |
| Total   | 6        |

XVI ESTADOS MAL DEFINIDOS.

|                |           |
|----------------|-----------|
| 780 Insomnio   | 1         |
| 783 Epistaxis  | 1         |
| 791 Cefalalgia | <u>18</u> |
| Total          | 20        |

CUADRO 32

FRECUENCIA TOTAL DE ATAQUES POR GRUPOS DE CAUSA

| GRUPOS DE CAUSA   | ATAQUES | %    |
|---|---------|------|
| 1- Enfermedades del aparato respiratorio                                | 107     | 32.1 |
| 2- Enfermedades del aparato digestivo                                   | 54      | 16.2 |
| 3- Enfermedades alérgicas de las glándulas endocrinas y de la nutrición | 34      | 10.0 |
| 4- Enfermedades infecciosas y parasitarias                              | 26      | 7.8  |
| 5- Enfermedades de los huesos y de los órganos del movimiento           | 26      | 7.8  |
| 6- Enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos          | 22      | 6.6  |
| 7- Estados mal definidos  | 20      | 6.0  |
| 8- Enfermedades mentales psiconeurosis y trastornos de la personalidad  | 12      | 3.6  |
| 9- Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos           | 10      | 3.0  |
| 10- Enfermedades del aparato Genito-urinario                            | 6       | 1.8  |
| 11- Accidentes, envenenamientos y violencias                            | 6       | 1.8  |
| 12- Enfermedades del aparato circulatorio                               | 5       | 1.5  |
| 13- Enfermedades de la piel y el tejido celular                         | 3       | 0.9  |
| 14- Partos y complicaciones del embarazo, del parto y el puerperio      | 3       | 0.9  |
| T o t a l   | 334     | 100  |

En total hubo 334 ataques por diferentes enfermedades. En el cuadro 35 están agrupadas según la causa y la frecuencia, por orden decreciente, en que se presentaron.

Al analizar los resultados, encontramos que las enfermedades más frecuentes son las del aparato respiratorio, con 107 ataques en total que es el 32.8%. Entre éstas, las más frecuentes fueron el resfriado común, y la gripe, seguidos del grupo IRSA (infecciones agudas del tracto respiratorio superior). Su alta frecuencia se debe al elevado

índice de hacinamiento a las variaciones del clima, y a su fácil transmisibilidad. No encontré ningún caso de neumonía ni bronconeumonía. Estos hallazgos concuerdan con los de Calderón (5), Arias Bojorquez (3), Zavaleta (17), Mena de Romero (18), Alferez (4) y otros.

Las del aparato digestivo ocupan el segundo lugar con 54 ataques y el 16.5%, en las cuales predomina la gastroenteritis y las caries dentales. Hubo dos casos de colecistitis calculosa crónica agudizadas; una de ellas había sido comprobada radiológicamente; ambos casos fueron tratados en la Unidad. Había uno con cirrosis hepática, que además era alcohólico crónico. Se presentó un caso de apendicitis aguda al final de este estudio y que fue referido al Hospital de San Miguel, era un niño de once años de edad. Las gastritis fueron relativamente frecuentes con un total de 9; pero que todas evolucionaron favorablemente con el tratamiento, predominaban en las personas entre 15 y 30 años.

El grupo de enfermedades alérgicas de las glándulas endocrinas y de la nutrición son bastante numerosas. Aquí se incluyen los procesos asmáticos (hubo 11) la desnutrición y enfermedades por carencia (18) bocio no tóxico (2) y 1 caso de obesidad.

El caso más grave de desnutrición se presentó en una paciente de 16 años que llegó hasta la anasarca y en la cual el pronóstico es reservado. Los casos más frecuentes se presentaron en niñas sobre todo de 1 a 4 años, que es el grupo donde la carencia alimentaria es más notoria y mortal. En los menores de un año había 3 casos; Grado I, aquí no es tan grave porque aún les dan pecho las madres; el problema crece después del destete.

En el grupo de enfermedades infecciosas y parasitarias encontré 5 casos de tuberculosis, cuatro en una sola familia: la madre y 3 hijos, que se comprobaron radiológicamente en los niños. La madre estaba embarazada, se practicó examen de esputo y se encontró el M. tuberculoso; el niño que tuvo fue vacunado con BCG a los dos días de nacido. El otro caso es sólo diagnóstico clínico porque el paciente se negó a ir a San Miguel a tomarse la radiografía de pulmones. Los 4 primeros están en tratamiento, este último, no lo ha querido seguir. No se encontró



ningún caso de paludismo. En el rubro, parasitismo intestinal, se incluye a aquellas que estaban expulsando parasitos, pero sin análisis microscópico; se encontraron 7 casos de colitis amibiana sólo se basa en el cuadro clínico. De sarampión se encontraron 3 casos, pero es de aclarar que fue en la última visita, porque había brote epidémico de sarampión en todo el municipio de Ciudad Barrios.

Había dos casos clínicos de artritis reumatoidea. Dieciseis se quejaban de artralgias sin origen determinado y siete de dolores musculares.

En las enfermedades mentales y trastornos de la personalidad habían 12 casos. Entre ellos 5 de alcoholismo crónico y 1 con sicosis alcohólica, este último fue tratado, mejoró pero a la semana de sentirse bien inició otra crápula. Había un caso de retraso mental, en un niño de 9 años.

En "estados mal definidos" se agrupa un caso de epistaxis cuyo origen no se pudo determinar; un caso de insomnio y 18 pacientes con cefalea de origen no determinado. Estos pacientes no presentaban ningún otro síntoma. En las enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos había un caso de ceguera total y 1 parcial (0.5) congénita. Varios casos de conjuntivitis epidémica y otitis supurativa en niños.

Encontré 10 casos de anemia, probablemente por deficiencias de hierro.

Las enfermedades del aparato urinario, eran infecciones de vías urinarias, hemorragias disfuncionales y un caso de leucorrea. Esta última es más frecuente, pero la gente es difícil que den datos sobre ellas por pudor; otras, porque no lo consideran una enfermedad, sino una variedad de la regla y otras porque no les es muy molesto. El caso que se reporta fue uno agudo y abundante que por las características macroscópicas era a tricomonas.

En accidentes, envenenamientos y violencias, encontré 6 casos uno que se cayó al estar podando un árbol. Un caso de insolación, este fue

en la playa durante la época de semana santa. Hubo una agresión con intenciones homicidad, que produjo una herida en la mano con sección tendinosa y articular del dedo pulgar.

En el mes de febrero y mayo se inició la vacunación masiva con BCG para todas las edades. En la población de la muestra encontré 3 casos que la reacción fue violenta con fiebre, tos, adenopatía axilar y absceso del sitio de la inoculación, esos son los que se incluyen en el presente estudio; además de estos 3 casos hubo como 6 más el resto de la población.

Las enfermedades del aparato circulatorio y sobre todo las cardíacas no son tan frecuentes, como se cree, dato similar encontró Allwood, Bernal y Sánchez (2). Aquí hubo dos casos de angina pectoris y 3 de várices. No encontré ninguno de hipertención arterial.

Hubo 3 casos de enfermedades de la piel, uno con absceso de la nariz (externo); una señora con micosis de la mano y un niño de 2 años con impétigo.

Durante el estudio se registró un aborto al parecer espontáneo, la paciente negó maniobra abortiva, ni tuvo ninguna complicación.

También hubo dos partos, uno en la paciente tuberculosa descrita y otro en una primigesta; ambos fueron espontáneos y sin ninguna complicación.

Durante el estudio hubo una defunción, era del sexo femenino y tenía 80 años de edad; fue durante la semana santa y la causa fue una gastróenteritis con deshidratación y desequilibrio hidroelectrolítico.

### CUADRO 33

#### MORBILIDAD SEGUN FRECUENCIA, SEVERIDAD E INCAPACIDAD

---

|              |      |                          |
|--------------|------|--------------------------|
| Frecuencia : | 1409 | ataques por mil personas |
| Severidad :  | 6.8  | días por ataque          |
| Incapacidad: | 9.6  | días por persona         |

---

Para el cálculo de severidad e incapacidad se tomó en cuenta únicamente la duración del ataque agudo. Si una persona padecía de una enfermedad crónica, sólo se tomaban en cuenta los períodos en que dicha enfermedad agudizaba. Para el caso de los desnutridos se incluyeron a los que si no se les iniciaba el tratamiento, peligraba su vida, como el de los desnutridos G II con demas.

La desnutrición en sus grados extremos es de las más severas a incapacitantes y que hace el organismo más vulnerable al ataque de otras enfermedades sobre todo las infecciosas; y contra la cual nos encontramos casi desarmados, no por desconocimiento del tratamiento, que es una dieta rica en proteínas, carbohidratos, etc. sino por la carencia de ellas.

R E S U M E N

El presente estudio consta de 4 partes. En la primera se hace una descripción general del municipio de Ciudad Barrios, su historia, costumbres y estado actual, basado en las observaciones del autor. Se hace mención a las creencias populares sobre la medicina.

En la segunda se presentan los datos de la natalidad obtenidos del estudio de los libros del registro civil en el período de 1959-1968. La natalidad en el área urbana se mantiene estacionaria en la rural hay un ligero incremento cada año; esta última adolece de error porque no todos los nacimientos son registrados.

La tercera, incluye la mortalidad de 1959-1968. Aquí el subregistro es más notorio en el área rural, por lo que se obtienen tasas de mortalidad infantil tan bajas como la del año de 1964 que fue de 8.86 (por mil N.V.) en contraste con la de todo el país que fue de 65.0 (por mil N.V.). Para comprobar que hay subregistro, se dan las cifras por el año de 1968 que se obtuvieron del censo de la población urbana y fue de 57.4 por mil N.V. (la mortalidad infantil) aproximándose más a la realidad.

En el estudio de la mortalidad por su causa, se encontró que las más frecuentes por su orden son: a) Demás enfermedades con 66.2%; b) Homicidios: 13.1%; c) enfermedades infecciosas y parasitarias 8.1% y d) Diarreas 3.7%. De lo que se deduce que no sabemos en más de la mitad de los casos, de que se mueren. Que sólo el 12.5% de los que se mueren reciben atención médica, y únicamente el 0.9% atención hospitalaria.

Por último se presenta el estudio de 40 familias, seleccionadas por el método de "números aleatorios," observadas durante 6 meses.

Primero se describen las características socio antropológicas; los resultados del censo de la urbana y de la muestra, encontrando que hay una escasa población de menores de 5 años debido a que hay una fuerta

te corriente de emigración.

Se describe la muestra según el número de miembros, edad, sexo, jefe de familia, alfabetismo en mayores de 7 años, tipo de construcción de las casas y servicios sanitarios, posesión de animales y estado económico.

Y a continuación se presentan las enfermedades y número de ataques que sufría la muestra. Por su orden las enfermedades más frecuentes fueron: a) las respiratorias, b) del aparato digestivo, c) desnutrición y enfermedades por carencia, d) enfermedades infecciosas y parasitarias. Su frecuencia fue de 1409 ataques por mil personas; su severidad de 6.8 días por ataque y la incapacidad de 9.6 días por persona.

CONCLUSIONES

- 1.- Los registros de nacimientos y muertes que lleva la Alcaldía Municipal son inexactos, sobre todo los rurales como fue demostrado al comparar las tasas de 1959-1967 con las tasas urbanas para 1968.
- 2.- Que desconocemos la magnitud del subregistro para el área rural, urgiendo por lo tanto un estudio, para obtener esa información. Mientras podemos decir que los datos bioestadísticos no son muy confiables.
- 3.- Que en Ciudad Barrios hay una fuerte corriente de emigración como lo demuestra el censo de población y la estructura de la pirámide de población.
- 4.- Lo anterior es debido a la escasez de fuentes de trabajo en las comunidades pequeñas. Como lo demuestra la distribución por estado económico de la muestra.
- 5.- Que las defunciones por violencia están alcanzando cifras astronómicas, como lo demuestra, que en el presente estudio ocupe el 2º lugar como causa de muerte y que de 100 personas que mueren en 15 y 44 años, 44 van a ser víctimas de homicidio.
- 6.- Los grupos de causa de enfermedad más frecuente, en el estudio de morbilidad fueron por su orden: las enfermedades del aparato respiratorio, las del aparato digestivo, las enfermedades por carencia y nutrición y las enfermedades infecciosas y parasitarias.
- 7.- Las condiciones de salud e higiene del municipio de Ciudad Barrios son precarias. Esto lo demuestra el que haya una cama para cada dos individuos; un cuarto para cada tres, (según el estudio de la muestra); el estado lamentable del rastro y que la mitad carezca de instalaciones de agua potable.

### RECOMENDACIONES

- 1.- Construir un rastro nuevo y funcional en Ciudad Barrios.
- 2.- Instalar una bomba de cloración en el tanque de distribución del agua en Ciudad Barrios.
- 3.- Dotar a la Unidad de Salud de Ciudad Barrios del equipo necesario para dar una atención, al menos satisfactoria; porque ya cumplió un año de inaugurada, y aún se carece de él. Estos problemas debería de preverlos la Dirección General de Salud antes de iniciar la construcción de un nuevo edificio.
- 4.- Que el Ministerio del Interior de instrucciones a los alcaldes, que para identificar el sexo en los libros de registro civil se usen los terminos: masculino y femenino.
- 5.- Hacer conciencia en la población, sobre todo en la rural, de la importancia de notificar a la alcaldía más cercana, de los nacimientos y defunciones.
- 6.- La necesidad urgente de un estudio en el área rural para tener conocimiento más exacto de la natalidad, mortalidad y morbilidad.
- 7.- La necesidad también urgente de un estudio sobre muertes violentas, su morbilidad y las causas primarias que las inducen, para poder tomar las medidas preventivas que las disminuyan.
- 8.- Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social que encuentre la forma de mejorar la asistencia médica, así como el acceso a los hospitales; sobre todo para las comunidades pequeñas y el área rural que están mas alejadas de las cabeceras departamentales. A la vez hacer promoción porque la gente consulte al inicio de las enfermedades y no en los estadios finales.
- 9.- Creación de fuentes de trabajo en las comunidades pequeñas para evitar la emigración a las comunidades grandes con la consiguiente formación de comunidades tipo "fuertezas" en el margen urbano, en que las condiciones de vida humana no reflejan el alcance científico del hombre.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- ALWOOD PAREDES, J., los recursos de la Salud Pública en Centro América; Monografía Técnica; publicación de la organización de Estados Centroamericanos (ODECA) primera Edición, Imprenta La Unión, julio de 1968.
- 2.- ALWOOD PAREDES, J., Bernal, A.A. Sánchez, A. Morbilidad en El Salvador estudio por observación en áreas urbanas. Décimo Congreso Médico Nacional, San Salvador, Diciembre 8-10, 1966 (mimeografiado)
- 3.- ARIAS BOJORQUEZ, G. Estudio de la Natalidad, Mortalidad y Morbilidad en San Juan Opico. Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador 1964. 64 pag. (Tesis Doctoral mimeografiada).
- 4.- ALFEREZ, J. GERMAN. Estudio de Natalidad, Mortalidad y Morbilidad en Chinameca. Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, 1964. 73 Pag. (Tesis Doctoral mimeografiada).
- 5.- CALDERON, RODOLFO A. Estudio de la Natalidad, Mortalidad y Morbilidad en Osicala. Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, 1968. 91 Pag. (Tesis Doctoral mimeografiada).
- 6.- CANELO, MENANDRO ALCIBIADES. Los servicios médicos rurales de Salud Pública y la Medicina Popular. Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, 1964. 223 Pag. (Tesis Doctoral mimeografiada).
- 7.- CIUDAD BARRIOS, ALCALDIA MUNICIPAL, Libros de registros de nacimientos y defunciones durante los años 1959 a 1968.
- 8.- CHEVEZ S. JOSE RICARDO. Estudio de la Natalidad, Mortalidad y Morbilidad en Jiquilisco. Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador 1964. 94 Pag. (Tesis Doctoral mimeografiada).
- 9.- DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA Y CENSO. Anuarios estadísticos de 1959 a 1967, Ministerio de Economía, San Salvador, El Salvador.



- 10.- DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA Y CENSO. Tercer Censo Nacional de población, 1961, Ministerio de Economía, San Salvador, El Salvador.
- 11.- DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA Y CENSO. Diccionario Geografico de la República de El Salvador Ministerio de Economía 1959.
- 12.- ESCOBAR, ANIBAL ALBERTO. Estudio de la Natalidad, Mortalidad y Morbilidad en Izalco. Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, 1964. 70 Pag. (Tesis Doctoral mimeografiada).
- 13.- FERNANDEZ, R. L., BERNAL; A.A., HERRERA, C. de Estudio del Desarrollo social en El Salvador comparado con el de otros países Décimo Congreso Médico Nacional. San Salvador, Nov. 28-30; 1968. (mimeografiado).
- 14.- LARDE Y LARIN, J. El Salvador, Historia de sus pueblos, Villas y Ciudades, San Salvador, Editorial de El Ministerio de Cultura. 1957. 571 Pag.
- 15.- MONCHEZ CAMPOS, ANA VICTORIA. Estudio de Natalidad, Mortalidad y Morbilidad en Cojutepeque. Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador 1964. 61 Pag. (Tesis Doctoral mimeografiada).
- 16.- ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. Clasificación Internacional de Enfermedades. Revisión 1955 Ginebra, Suiza 1957 vol. 1 y 2.
- 17.- ROMERO, VIRGINIA TERESA MENA de. Estudio de la Natalidad, Mortalidad y Morbilidad en Apopa. Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador 1965. 68 Pag. (Tesis Doctoral mimeografiada).
- 18.- ZAVALETA, JOSE FERNANDO. Estudio de la Natalidad, Mortalidad y Morbilidad en Armenia, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador 1964. 84 Pag. (Tesis Doctoral mimeografiada).

Nombre del jefe de familia \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Miembros que integran la familia o viven

|   | Nombre | Edad      | Sexo     | Parentesco      | Origen  |
|---|--------|-----------|----------|-----------------|---------|
| 1 |        |           |          |                 |         |
| 2 |        |           |          |                 |         |
| 3 |        |           |          |                 |         |
|   | Titulo | sabe leer | escribir | primaria(grado) | secund. |

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |

Usa zapatos Ocupación o profesión trabajo actual Cesantia (durac.)

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |

Incapacidad para el trabajo (causa, duración, asistencia medica, reabilit.: detallado)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ESTADISTICA DEMOGRAFICA

|   | Número de embarazos | Abortos | Mortinatos | Nacidos vivos. |
|---|---------------------|---------|------------|----------------|
| 1 |                     |         |            |                |
| 2 |                     |         |            |                |
| 3 |                     |         |            |                |
| 4 |                     |         |            |                |

|   | Obito fetal | parto asistido por | prenatal | control post-partum. |
|---|-------------|--------------------|----------|----------------------|
| 1 |             |                    |          |                      |
| 2 |             |                    |          |                      |
| 3 |             |                    |          |                      |
| 4 |             |                    |          |                      |

Complicaciones en el embarazo Número de hijos vivos: \_\_\_\_\_

Defunciones durante 1968. Causa probable de muerte. Cuidados médicos Rec.

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

MORBILIDAD.

Enfermedad padecida por miembros de la familia en el momento de encuesta o en período de dos semanas antes.

|   | Edad | Sexo | Enfermedad | Causa | Asistencia médica. |
|---|------|------|------------|-------|--------------------|
| 1 |      |      |            |       |                    |
| 2 |      |      |            |       |                    |
| 3 |      |      |            |       |                    |

SERVICIO MEDICOS SANITARIOS

Visitas por enfermeras: \_\_\_\_\_

VACUNAS.

|   | DPT | POLIOMIELITIS | ANTITETANICA | ANTIVARIOLICA | BCG | SARAMP. |
|---|-----|---------------|--------------|---------------|-----|---------|
| 1 |     |               |              |               |     |         |
| 2 |     |               |              |               |     |         |
| 3 |     |               |              |               |     |         |

Número de consultas clínica local hospital Hospitaliz. ex. Labor.

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

Causa hospitalización costo de la enfermedad Médico Enfermera.

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |

Ausentismo al trabajo      Enfermedad      Alcoholismo      Otros.  
(Duración)

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |

Consumo de alcohol \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Apreciación del estado de nutrición de los miembros y enferm. por carencia

|   |  |
|---|--|
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |

VIVIENDA

Clase de vivienda \_\_\_\_\_  
Derechos de propiedad \_\_\_\_\_  
Tipo de cocina \_\_\_\_\_

Excusado \_\_\_\_\_

Lavado - \_\_\_\_\_

Luz y ventilación \_\_\_\_\_

Obtención del agua \_\_\_\_\_

Número de chorros \_\_\_\_\_

Evacuación de desecho y basuras \_\_\_\_\_

Baño \_\_\_\_\_

Número de habitaciones \_\_\_\_\_

Índice de hacinamiento \_\_\_\_\_

Piso \_\_\_\_\_

Animales domésticos \_\_\_\_\_

Número de camas \_\_\_\_\_ Número de camas por individuo \_\_\_\_\_

Radio(s)            televisor            teléfono            vehículos

NIVEL ECONOMICO

Ingresos mensuales

|   | Sueldo | trabajo remunerado | alquileres | otras entradas | Total |
|---|--------|--------------------|------------|----------------|-------|
| 1 |        |                    |            |                |       |
| 2 |        |                    |            |                |       |
| 3 |        |                    |            |                |       |
| 4 |        |                    |            |                |       |

Gastos mensuales familiares.

Alimentación      vivienda      vestido      zapatos      Total

Alquiler      luz      agua      teléfono      Asistencia Médica      Total

Diversiones      vicios      otros  
                 alcohol      cigarrillo      juegos      Total

Trabajo fijo: si      no      épocas de trabajo: \_\_\_\_\_

Ahorros      cantidad      cantidad  
                 caseros \_\_\_\_\_ bancarios \_\_\_\_\_

Deudas: particulares \_\_\_\_\_ bancarias \_\_\_\_\_

Causa (enfermedad, agrícolas, construcción etc.) (especificar)

SEGURIDAD SOCIAL Y PROBLEMAS SOCIALES

Hay asegurados por ISSS; \_\_\_\_\_

Seguros de vida \_\_\_\_\_

Religión \_\_\_\_\_ porque pertenece a ella \_\_\_\_\_

Agrupaciones religiosas a que pertenece y sociedades

- 1 \_\_\_\_\_
- 2 \_\_\_\_\_
- 3 \_\_\_\_\_

Participación en actividades recreativas, religiosas, otras

- 1 \_\_\_\_\_
- 2 \_\_\_\_\_
- 3 \_\_\_\_\_
- 4 \_\_\_\_\_

Participacion en actividades sanitarias.

---

---

---

Deporte favorito:

---

---

---