

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

ALGUNAS CONSIDERACIONES
SOBRE SALUD EN APANECA

“INFORME DEL AÑO DE SERVICIO SOCIAL”

TESIS DOCTORAL

PRESENTADA POR

GUILLERMO ORLANDO PADILLA CASTRO

PREVIA A LA OPCION DEL TITULO DE

DOCTOR EN MEDICINA

DICIEMBRE DE 1969

SAN SALVADOR

EL SALVADOR

CENTRO AMER



UES BIBLIOTECA CENTRAL



INVENTARIO: 10124207

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 GENERAL

DR. JOSE RICARDO MARTINEZ

FACULTAD DE MEDICINA

D E C A N O

DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ

SECRETARIO

DR. JORGE FERRER DENIS

J U R A D O S

CLINICA OBSTETRICA:

Presidente: Dr. Antonio Lazo Guerra
1er. Vocal: Dr. Salvador Batista Mena
2o. Vocal: Dr. Narciso Díaz Bazán

CLINICA PEDIATRICA:

Presidente: Dr. Roberto Bustamante
1er. Vocal: Dr. Edmundo Avalos Laguardia
2o. Vocal: Dr. Antonio García Carrillo

CLINICA QUIRURGICA:

Presidente: Dr. Carlos González Bonilla
1er. Vocal: Dr. Nasif Juan Hasbún
2o. Vocal: Dr. Alejandro Gamero Orellana

CLINICA MEDICA:

Presidente: Dr. Donaldo Moreno Bulnes
1er. Vocal: Dra. Adela C. de Allwood
2o. Vocal: Dr. Ricardo Alberto Cea

JURADO DE TESIS

Dr. Ricardo Alberto Cea

Dr. Víctor Arnoldo Sutter

Ing. Alirio Bernal *

D E D I C A T O R I A

A mis padres:

José Boanerges Armando Padilla

y

María Rosa C. de Padilla

Con infinito agradecimiento

A mis hermanas:

Gloria T. Padilla de Bonilla

y

Gladis Dolores Padilla

Con mucho cariño

Al Profesor:

Modesto Antonio Bonilla

A mis familiares y amigos

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

PAGINA

I.-INTRODUCCION	1
II.-DESCRIPCION GENERAL:	2
a) Historia	
b) Geografía	
c) Población	
d) Economía	
e) Aspectos Socio-Culturales	
f) Vivienda y Saneamiento ambiental.	
III.-LA MEDICINA EN APANECA:	9
a) La Unidad de Salud	
b) Recursos	
c) Funcionamiento	
IV.-NATALIDAD, MORTALIDAD Y MORBILIDAD.	15
V.-CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
VI.-BIBLIOGRAFIA	49

ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE SALUD EN EL MUNICIPIO DE APANECA

"INFORME DEL AÑO DE SERVICIO SOCIAL"

I.-INTRODUCCION

El servicio social es una de las mejores oportunidades que se da al estudiante de medicina, pues en carácter de médico joven, lleno de inquietudes, anheloso de conocer la realidad que vive nuestro pueblo, labora durante un año desarrollando función social. Trata de proporcionar bienestar, sobre todo en lo concerniente a salud, a la comunidad que le ha sido asignada y que ve en él a un nuevo líder que ayudará a resolver los problemas que confronta.

El año de servicio social, está lleno de nuevas experiencias, de sacrificios, de problemas, pero que sirven para templar nuestra personalidad y nuestro carácter.

Conocemos, durante este período, costumbres, creencias, de la región; aprendemos funciones administrativas; se incrementa el conocimiento de las relaciones humanas tan importantes para ganarnos la confianza y conocer la idiosincracia de esta gente humilde, de escasos recursos económicos. Si logramos ésto, gran paso hemos dado hacia el fin de nuestro objetivo, el cual es: prevenir enfermedades y mantener la salud física y mental del individuo.

Mi año de servicio social lo realicé en Apaneca. Este trabajo contiene algunas consideraciones sobre salud en ese lugar.

Mi mayor deseo es que el presente trabajo, al igual que otros que se han elaborado, contribuya a conocer mejor y por área, los problemas que confrontan las comunidades para orientar hacia ellos, los programas de salud a fin de que tengan pronta resolución.

II.-DESCRIPCION GENERAL

a) HISTORIA. Apaneca es población pipil precolombina. En idioma Nahuatl significa "río de viento" o "chiflón", de Apan: río y Ebecat: viento.

Fue escenario de sangrienta batalla librada entre salvadoreños y guatemaltecos el 14 de Abril de 1876.

En 1872 obtuvo el título de Pueblo y el de Villa, el 27 de Abril de 1893, el cual conserva hoy.

b) GEOGRAFIA. Apaneca pertenece al Departamento de Ahuachapán, Está situada a 16 Kms. al Oriente de la Cabecera Departamental y a 84 Kms. de la ciudad Capital de la República.

Se encuentra en la sierra Apaneca-Lamatepec, a 1430 m. sobre el nivel del mar.

Es el municipio de mayor altitud en El Salvador. Tres guardianes naturales la rodean: hacia el Noreste se encuentra el "Cerro Grande"; al Norte, "El Cerrito" y hacia el Oriente, el "Cerro de las Ninfas", los que constituyen sitios de recreación, por sus bellos paisajes y flora propia de los trópicos.

Tiene una extensión aproximada de 52.4 Kms. cuadrados. El Municipio comprende la Villa de Apaneca y siete Cantones: Palo Verde, - Tulapa, Tizapa, Taltapanca, Quezalapa, San Ramón y El Saltillal.

Linda al Oeste con la Villa de Ataco; al Norte, con la ciu-

dad de Ahuachapán; al Este, con Santa Catarina Masahuat, Salcoatitán y Juayúa del Departamento de Sonsonate y al Sur con San Pedro Puxtla.

Vías de Comunicación. Una carretera sin pavimentar, pero transitable en invierno y en verano, pasa por Apaneca y une la ciudad de Ahuachapán con la de Sonsonate. Otra, de menor importancia, es la que pasando por San Ramón, conduce a Ahuachapán. Hay otra que lleva a San Pedro Puxtla. Una carretera mejorada se desprende de la que conduce de Ataco a Apaneca, pasa por Guaymango y Jujutla y conecta con la carretera del Litoral.

Dos caminos vecinales conducen a los Cantones Palo Verde y Quezalapa.

Hay buen servicio de autobuses que viajan regularmente a Ahuachapán, Santa Ana, San Salvador y lugares intermedios.

Hidrografía Por ser lugar muy elevado no existen ríos, únicamente hay "quebradas" por las que corre el agua durante la estación lluviosa.

Al Poniente de la Villa y a 4 Kms. de distancia está la Laguna Verde de 300 m. de diámetro y la Laguna de las Ninfas o Lagunita - que es más pequeña y dista 2 Kms.

Clima. Apaneca, incluida en la región climática de los trópicos semi-húmedos, se caracteriza por una estación lluviosa, de Mayo a Octubre y otra seca, de Noviembre a Abril. Goza de clima tropical de alturas, con temperaturas anuales muy variables, siendo lo más cálido en los meses de Marzo y Abril cuando alcanza temperaturas de 29.2°C. y lo más húmedo en los meses de Noviembre, Diciembre y Enero en los que la temperatura baja hasta 10°C. En esta época el viento sopla con mayor intensidad, alcanzando velocidades de 60 a 100 Kms. por hora.

La humedad relativa del aire oscila entre 73% y 89%.

La precipitación pluvial es de 2407 litros por m² cada año.

Población. La población total del Municipio fue, en el año de 1968, de 7196 habitantes, correspondiéndole al área urbana, 3045 de los cuales 1453, pertenecen al sexo masculino y 1592, al femenino. En el área rural, de 4151 habitantes, 2103 son masculinos y 2049, femeninos. En total, del sexo masculino son 3556 y del sexo femenino, 3640. (Cuadro 1).

Se puede observar que la población ha ido en aumento progresivo cada año, excepto en 1963 en que hubo descenso y a lo cual no pude encontrarle explicación ya que no hubo epidemias ni catástrofes de otra naturaleza. La

La población rural es mayor que la urbana, con predominio del sexo femenino, en el medio urbano y del sexo masculino en el medio rural. Esta población agrupada por edades se detalla en el Cuadro 2. Se nota que de la considerada económicamente activa (17 a 70 años), 1826 son del sexo masculino y 1917 del sexo femenino.

La totalidad de los habitantes de Apaneca son ladinos. No hay indígenas a pesar de que en lugares circunvecinos, sí existen. La mayoría está dedicada a labores relacionadas con el café y trabajos domésticos. Muy pocos son comerciantes, profesores, empleados u obreros.

Economía. La economía está basada en el cultivo, recolección y procesamiento del café, al cual se le asigna la mayor superficie de tierra cultivable. Existen grandes cafetales, beneficios, agencias de compra y venta de café en donde se da ocupación a gran sector de la población, sobre todo en el período de Noviembre a Febrero. Es raro otro tipo de cultivo por lo que se tiene que llevar de otros sitios productos tales como legumbres, cereales, frutas, etc. .

De la superficie total se siembran 2260.6 há. de café, 4.7

de maíz híbrido, 40.9, de maíz nacional y 0.8 de frijol.

La crianza de animales es prácticamente nula.

Comercio. El comercio es escaso. Existen tiendas que están pobremente abastecidas, aún de productos de primera necesidad. Hay una ferretería, una gasolinera y dos panaderías. Todos ellos incrementan su comercio de Noviembre a Febrero que es la época de los cortes de café.

Clases Sociales. Se pueden diferenciar tres clases sociales:

- a) Clase Alta, formada por terratenientes y comerciantes - prósperos.
- b) Clase Media, formada por agricultores en pequeño, empleados, profesores.
- c) Clase Baja, integrada por obreros, campesinos, trabajadoras domésticas.

e) ASPECTOS SOCIO-CULTURALES

Educación. En el municipio existen dos escuelas en el área urbana y siete en el área rural, una por cada cantón. Laboran en ellas 26 profesores y estudian 866 alumnos, según el siguiente detalle:

	<u>Escuelas</u>	<u>Profesores</u>	<u>Alumnos</u>
Urbanas	2	18	630
Rurales	7	8	236
Sub-total	9	26	866
Kindergarten	1	3	61
TOTAL	10	29	927

Comparando el número total de alumnos con la población esco-

lar (6 a 14 años), se deduce que sólo asisten a la Escuela Primaria el 42.1% , revelando el analfabetismo que existe y una de las razones por las que se dificultan las labores encomendadas por Salud Pública y otras instituciones.

Con relación a Enseñanza Secundaria, Únicamente funciona un Colegio particular, "San Andrés" en donde se imparte enseñanza de Plan Básico y Bachillerato.

Diversiones. Apaneca es apacible, tranquila, los habitantes casi no tienen sitios de diversión. Sólo hay un salón para presentaciones cinematográficas, funciona en el Colegio "San Andrés" para la temporada de cortes de café.

En el edificio de la Alcaldía Municipal se ha instalado un aparato de televisión que funciona todas las noches por un corto período. Allí mismo hay equipo de parlantes a través de los cuales se difunden música para la población, tres veces por semana.

El "Cerrito", la Laguna de Las Ninfas y la Laguna Verde, son lugares de excursión y de recreo.

Deportes. Aunque amantes de los deportes, los habitantes de Apaneca sólo cuentan con dos canchas de foot-ball y dos de basket-ball, las cuales no son reglamentarias.

Hay dos equipos de balompié, uno de la liga B, que es el representativo de Apaneca en las justas deportivas.

Otros deportes sólo se practican en los establecimientos educativos y de manera informal, pero en el Colegio San Andrés hay equipos de basket-ball, tanto masculino como femenino, que participan en los campeonatos intercolegiales.

Agrupaciones Sociales. El "Club Social Independiente" está integrado por personas jóvenes, sobre todo, tiene poca actividad social. Promueven encuentros deportivos y realizan festividades danzantes, ocasionalmente. El dinero que obtienen lo utilizan en su mantenimiento.

Sociedad de Alcohólicos Anónimos, cuenta con un número reducido de miembros.

Cáritas, sí realiza función social, pues periódicamente reparte alimentos y ropa a personas de escasos recursos.

Religión. La población en su mayoría es Católica. Cuenta con una iglesia parroquial de arquitectura colonial.

Las fiestas patronales se celebran del 26 al 30 de Noviembre en honor al apóstol San Andrés.

La iglesia Protestante tiene pocos adeptos.

f) VIVIENDA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL

Las condiciones, calidad de la vivienda y el saneamiento del ambiente en que una población se desenvuelve, son factores fundamentales y determinantes de su estado de salud, por lo que considero importante hacer breves consideraciones al respecto, de lo que he observado en Paneca

Cuenta en el área urbana con 470 viviendas cuyo sistema de construcción es variado: concreto y mixto, 87; bahareque, 119; adobe, 156; madera, 105 y de otro tipo 3. Todas tienen techo de teja, un 15% tienen piso permeable, es decir, de tierra. Muchas de ellas son insanitarias pues no tienen suficiente ventilación ni iluminación.

Agua. En la Villa, hay buen servicio de agua, suministrada desde 1966 por A.N.D.A. Es llevada por medio de cañería desde la vertiente "Azune-

pa", que está en la Villa de Ataco, hacia los tanques de captación que se encuentran en la Finca "Talmique". Aquí es clorada y luego bombeada hasta Apaneca.

Un 97% de las viviendas tienen servicio, el 28%, en el interior y 69% fuera del edificio.

Por no existir alcantarillado, el agua servida es tirada a las calles formándose charcas y correntadas que dan mal aspecto y son criadero de insectos.

Energía Eléctrica. La energía eléctrica es suministrada, desde 1966, por C.L.E.A. (Compañía Luz Eléctrica de Ahuachapán).

En las calles hay lámparas fluorescentes de mercurio que dan buena iluminación.

El 55% de las viviendas tienen servicio de luz eléctrica.

Excretas. El 95% de las viviendas poseen servicio sanitario, la mayoría (92%) con letrina de hoyo seco y 3% con inodoro. Muchas personas no los usan en la debida forma y mantienen los servicios en malas condiciones higiénicas, especialmente en las viviendas colectivas.

Basuras. Las basuras son recogidas tres veces por semana por el camión del tren de aseo, pero a pesar de contar con este servicio muchas viviendas y calles se mantienen sucias.

La disposición final de la basura, es por enterramiento y para abono.

Rastro. En 1968 fue remodelado, pero aún no llena los requisitos sanitarios exigidos. El método de destace es inadecuado, no hay lugar apropiado para colocar el animal que va a ser sacrificado y el destace se realiza en el piso del local. Los desperdicios se tiran a una quebrada cercana, produciéndose malos olores, propiciando criadero de mos-

cas y la presencia de animales carnívoros.

Tiene buena ventilación, iluminación y servicio de agua.

Mercado. Situado en lugar céntrico de la Villa, construído de sistema mixto y dividido en secciones, cuenta con servicios sanitarios tipo inodoro, pero están mal cuidados.

Hay problema de basuras y mala disposición de productos comestibles.

Un problema que se presenta año con año es el ocasionado por la pulpa del café, ya que muchas personas no le dan el procesamiento indicado por sanidad, constituyendo criaderos de moscas, notándose gran cantidad de éstas en época de cortes de café.

III.-LA MEDICINA EN APANECA.

a) La Unidad de Salud.

Apaneca cuenta para el servicio asistencial con una Unidad de Salud, la cual fue donada por familia millonaria de Ahuachapán.

Construída de sistema mixto, se conserva en buenas condiciones y acomoda más o menos bien lo necesario para el servicio. Tiene:

- a) Sala de espera de pacientes,
- b) Consultorio Médico,
- c) Consultorio de Enfermera,
- d) Sala para cirugía menor,
- e) Sala para inyectables,
- f) Farmacia,
- g) Secretaria,
- h) Tres letrinas para uso de los pacientes.

Hay 5 cuartos interiores los que se utilizan así:

- 2 para Bodega
- 1 para el Médico
- 1 para la Enfermera
- 1 para el Mozo de Servicio

Tiene amplio patio engramado y sembrado de plantas ornamentales. Cuenta con buen servicio de alumbrado eléctrico y de agua.

Comenzó a funcionar en Agosto de 1961.

b) Recursos

Recursos Humanos: La Unidad de Salud, labora con el Personal siguiente:

- 1 Médico en Servicio Social con funciones de Director.
- 1 Enfermera Graduada.
- 2 Enfermeras Auxiliares
- 1 Secretaria
- 1 Inspector de Saneamiento
- 1 Mozo de Servicio.

Puede incluirse como parte del Personal a siete Parteras - inscritas en la Unidad de Salud y que reciben adiestramiento periódico y están capacitadas y certificadas para ejercer su trabajo.

Recursos Materiales: Se tiene equipo para cirugía menor, pero no es completo: 1 Microscopio, 1 Mesa Ginecológica, 1 Aparato esterilizador, 1 Báscula, Tensiómetros, Estantería, Equipo de Oficina.

c) Funcionamiento. Se trabaja de lunes a sábado, según el horario siguiente: de 7 a.m. a 12 m. y de 2 p.m. a 5 p.m. Las emergencias son - atendidas a cualquiera hora que se presenten, ya sea por el médico o por la enfermera quien vive en el establecimiento. Los sábados por la tarde y los domingos se atienden por turnos rotatorios del personal, - para cubrir las emergencias.

Se da consulta general, tanto preventiva como curativa, a-

tención materno-infantil, servicio para saneamiento ambiental.

Hasta Febrero de 1969 se inició el Servicio de Planificación Familiar.

Por las mañanas se atiende a toda persona que solicita consulta.

La Enfermera Graduada tiene entre sus funciones la de seleccionar los pacientes que serán vistos por el Médico, los considerados de menor gravedad son atendidos por ella misma.

A cada paciente se le pide un Colón de colaboración por la consulta, o lo que pueda dar. Si no tiene dinero siempre se le atiende.

Por las tardes se atiende consulta de control pre-natal, planificación familiar y control de niño sano.

Otras actividades que se realizan son:

a) Vacunación. Las personas que llegan al consultorio son vacunadas con la vacuna respectiva según el caso, lo mismo que niños sanos y mujeres en control pre-natal.

Se cuenta con las vacunas: D.P.T., antitetánica, anti tífica, antivariólica, antisarampionosa, contra la poliomielitis y antirrábica.

b) Visita domiciliar. La realiza, tanto la enfermera graduada como la auxiliar, controlan casos de enfermedades infecto-contagiosas y se aprovecha para vacunar.

c) Club de madres. En sus sesiones se imparten conocimientos de higiene materno-infantil, como es la fisiología del embarazo y parto, el desarrollo del niño normal y los cuidados adecuados que debe recibir.

d) Club de parteras. Su finalidad es adiestrar a señoras para mejorar la atención del parto. Actualmente hay siete parteras certificadas.

e) Promoción a la Comunidad. Por medio de charlas, demostraciones que

se imparten en escuelas y grupos organizados se trata de orientar a las personas en la prevención de las enfermedades, en mejorar la higiene personal y ambiental, la importancia de la vacunación y el control médico periódico.

En Apaneca sólo hay una Farmacia, la que cuenta únicamente con medicina popular. No existen parcheros ni curanderos, sin embargo, mucha gente consulta tardíamente al Médico de la Unidad, pues primero se automedican.

Población atendida. Se pone toda la buena voluntad posible para dar la mejor atención médica a todo el que la solicita, a pesar de lo cual ésta puede considerarse deficiente, ya que los recursos con que se cuenta son limitados, sobre todo en lo que respecta a medicinas. De la Dirección Regional se reciben medicamentos como penicilina, sulfamidados, estreptomina, cloranfenicol, tetraciclinas, antiparasitarios, vitaminas y otras, pero en cantidades limitadas. Como la demanda de consulta es grande la medicina se termina rápido, haciéndose necesario que el Patronato invierta parte de su dinero en comprar lo indispensable. Por otra parte la actitud del Patronato es pasiva, constituye un verdadero problema ya que su directiva está integrada por personas que residen fuera de Apaneca lo que dificulta que se reúnan. De manera que no han desarrollado ninguna actividad para recaudar fondos y mejorar la Unidad de Salud.

Labores en 1968. Durante este año hubo un total de 8601 consultas. De éstas 6173 fueron atendidas por el médico y 2428 por la enfermera graduada. Se atendieron 249 emergencias.

222 pacientes fueron referidos a otro centro asistencial para su mejor tratamiento, recibiendo antes el de urgencia.

Atención materno-infantil. Se dió atención a 163 embarazadas.

Locales: 45 Foráneas: 118 Primigrávidas: 36

Consultas pre-natales con el Médico: 321

Consultas pre-natales con la Enfermera: 52

Consultas post-natal: 30

Fueron referidas al hospital de Ahuachapán 48 pacientes en trabajo de parto. En la Unidad de Salud no se asisten partos por no contar con el equipo necesario. Sin embargo se atienden aquellos casos en los que el trabajo de parto es avanzado, así se atendieron 6 partos: 5 fueron a término y uno prematuro, el feto nació muerto.

Atención a menores de 2 años.

Menores de un año: 169. Locales 59 y foráneos 110

De 1 a 2 años no se controlan.

Inscritos antes de 1 mes : 2

Consulta de rutina con Médico: 1026

Consulta de rutina con Enfermera 152

<u>Desnutridos inscritos:</u>	<u>Menores de 2 años</u>	<u>De 2 a 4 años</u>
Primer Grado	223	138
Segundo Grado	125	76
Tercer Grado	18	14
TOTAL	366	228

<u>Control de Tuberculosis:</u>	Reciben tratamiento	68
	Iniciaron tratamiento	5
	Sospechosos que iniciaron trat.	2
	Iniciaron quimioprofilaxis	2
	Perdidos de vista	3
	Traslados	6
	Cesados	10

Contactos informados	83
Examinados	38
Enfermos	5

<u>Vacunación:</u>	<u>-1 año</u>	<u>1 a 4 años</u>	<u>Total</u>
D.P.T.			
Primera dosis	151	41	192
Segunda dosis	186	48	234
Tercera dosis	86	63	149
Refuerzo	-	32	32

<u>ANTI-TETANICA;</u>	<u>5 a 14 años</u>	<u>15 años y más</u>	<u>Total</u>
Primera dosis	264	141	405
Segunda dosis	186	70	256
Refuerzo	1	15	16

TOXOIDE TETANICO EN PRE-NATAL:

Primera dosis	71
Segunda dosis	53
Refuerzo	10

ANTIVARIOLICA

	<u>-1 año</u>	<u>1 a 4 años</u>	<u>5 a 14 años</u>	<u>15 y más</u>	<u>Total</u>
Primera Vez	59	37	15	32	143
Revacunados	-	-	-	9	9

ANTITIFICA:

Primera dosis	-	1	9	6	16
Segunda dosis	-	2	6	8	16
Tercera dosis	-	-	4	5	9

ANTIPOLIO:

Primera dosis	81	65	4	-	150
Segunda dosis	60	55	9	-	124

ANTI-SARAMPION:	-1 año	1 a 4 años	5 a 14 años	15 y más	Total
	31	100	-	-	131
B.C.G.	150	120	106	40	416

ANTIRABICA:

De 17 personas mordidas por perro, 3 iniciaron y terminaron vacunación antirrábica.

Tomando en cuenta el número de nacimientos y el número de embarazadas, únicamente recibieron atención pre-natal el 58%.

Fueron atendidos el 37.8% de partos, comprendidos en éstos - los que se atendieron en el Hospital de Ahuachapán que fueron referidos de Apaneca y los atendidos por las parteras inscritas en la Unidad de Salud.

Se dió control de niño sano al 54% de la población menor de un año. La consulta médica total cubrió un 85% sin tomar en cuenta que muchos pacientes consultaron más de una vez.

Con respecto a vacunación y otras actividades sí se logra la meta establecida por la Dirección General de Salud, no ocurriendo lo mismo con la meta establecida para la consulta médica, únicamente se logró en los meses de Octubre, Noviembre y Diciembre ya que en esta época aumenta la cantida de personas que van a los cortes de café.

IV.-NATALIDAD, MORTALIDAD Y MORBILIDAD.

Para el estudio de la natalidad, las fuentes de información fueron: los anuarios estadísticos de la Dirección General de Estadística y Censos y los libros del Registro Civil de la Alcaldía Municipal.

Hay que hacer notar que en el Anuario Estadístico de 1968,

no aparece la población de Apaneca por grupos de edad y sexo, por lo que hice una estimación tomando como base el Censo de Población de 1961⁵. El porcentaje deducido para cada grupo de edad, se aplicó a la población de Apaneca para 1968, obteniéndose así, la población por grupos etarios. (Cuadro 2)

En el Cuadro 3, están registrados los nacimientos durante los diez años estudiados, se advierte que no hay marcada variación en el número de nacimientos de cada año, manteniéndose un promedio casi constante. Lo que sí se observa, es una pequeña diferencia del número de nacimientos ocurridos en el área rural que es mayor, a los ocurridos en el área urbana, ésto era de esperarse puesto que la población total rural es más numerosa que la urbana, ocurriendo lo mismo con la población rural femenina.

No hay predominio de un sexo con respecto al otro en los nacimientos ocurridos.

Se estudió el número de nacimientos por mes, tomando los años 1967 y 1968, de ellos se obtuvo un valor promedio que se registra en el Cuadro 4.

Se observa que ocurren más nacimientos en el mes de Enero y menos, en Diciembre.

Este hecho podría explicarse porque en esa época hay afluencia de personas de otros lugares del país, entre ellas muchas en estado avanzado de preñez, aumentando temporalmente la población. Los niños que nacen en este período posiblemente son registrados en la Alcaldía tardíamente, hasta en Enero, pues para esas personas perder una mañana de trabajo en ir a notificar el nacimiento de la criatura disminuye su ingreso monetario, muchas veces por temor a sanciones falsean la fo-

exacta del nacimiento.

Se observa, también, mayor número de nacimientos en los meses de Julio y Septiembre, no encontrando causa específica para tal suceso.

Analizando el Cuadro 5, se ve que la natalidad en el área urbana no tiene diferencia marcada con respecto al medio rural. Además que la natalidad general en el transcurso de los últimos diez años se ha mantenido más o menos estática, pero en 1968 experimentó, al parecer, un descenso, particularmente en el medio rural. Será ésto producto de la campaña de planificación familiar que se está realizando? o habrá falla en los datos estadísticos anotados?

La tasa de natalidad más elevada se observa en los años - 1963 y 1964 que fue de 50 por mil. La menor, en los años de 1962 y 1968 que fue de 39 por mil con un promedio de 44.3 por mil habitantes.

Con respecto a natimortalidad no puede darse un dato exacto, porque los niños nacidos muertos, generalmente no son registrados en la Alcaldía, los padres no se interesan en ello y lo que hacen es enterrarlos en lugares cercanos a sus hogares.

Como podemos observar, en el año de 1968 ocurrieron 280 nacimientos y únicamente están reportados 2 natimuertos, codificados como óbito fetal. Creo que ésto no puede ser posible tomando en cuenta que - la población es numerosa, que muchas embarazadas no llevan control prenatal y que no se encuentran en condiciones óptimas de salud, es de pensar que la natimortalidad sea mayor.

CUADRO 1

POBLACION DE APANECA SEGUN RESIDENCIA, AÑO Y SEXO. (1959-1968)

AÑO	U R B A N A			R U R A L			T O T A L E S		
	Masc.	Fem.	Subtot.	Masc.	Fem.	Subtot.	Masc.	Fem.	Tot.
1959	1196	1254	2450	1874	1769	3643	3070	3023	6093
1960	1227	1278	2505	1912	1815	3727	3139	3093	6232
1961	1265	1335	2600	1980	1880	3860	3245	3215	6460
1962	1293	1375	2668	2028	1921	3949	3321	3296	6617
1963	1237	1327	2564	1812	1685	3497	3049	3012	6061
1964	1270	1389	2659	1864	1756	3620	3134	3145	6279
1965	1317	1439	2756	1939	1845	3784	3256	3284	6540
1966	1354	1485	2839	1994	1907	3901	3348	3392	6740
1967	1408	1541	2949	2062	1975	4037	3470	3516	6986
1968	1453	1592	3045	2103	2048	4151	3556	3640	7196

FUENTE: Anuario Estadístico⁶

CUADRO 2

POBLACION DE APANECA POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO.

ESTIMACION DEL AÑO 1968.

GRUPOS DE EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
Menores de 1 año	152	159	311
De 1 a 4 años	472	483	955
" 5 a 9 "	564	574	1138
" 10 a 14 "	472	446	918
" 15 a 19 "	344	365	709
" 20 a 29 "	530	576	1106
" 30 a 49 "	654	691	1345
" 50 a 69 "	298	285	583
" 70 y más "	70	61	131
T O T A L	3556	3640	7196

CUADRO 3

NACIMIENTOS EN EL MUNICIPIO DE APANECA, SEGUN AÑO,
RESIDENCIA Y SEXO.

AÑO	U R B A N A			R U R A L			T O T A L		
	Masc.	Fem.	Subtot.	Masc.	Fem.	Subtot.	Masc.	Fem.	Tot.
1959	69	40	109	68	66	134	137	106	243
1960	67	66	133	97	74	171	164	140	304
1961	59	68	127	86	78	164	145	146	291
1962	60	52	112	70	76	146	130	128	258
1963	66	64	130	85	91	176	151	155	306
1964	56	80	136	92	91	183	148	171	319
1965	57	53	110	68	98	166	125	151	276
1966	68	68	136	93	65	158	161	133	294
1967	61	80	141	83	89	172	144	169	313
1968	72	70	142	54	84	138	126	154	280
TOTAL	635	641	1276	796	812	1608	1431	1453	2884

CUADRO 4

PROMEDIOS MENSUALES DE NACIMIENTOS EN EL MUNICIPIO DE APANECA,
SEGUN RESIDENCIA Y SEXO. 1967-1968.

MES	U R B A N O S			R U R A L E S			T O T A L		
	Masc.	Fem.	Subtot.	Masc.	Fem.	Subt.	Masc.	Fem.	Tot.
ENERO	9	8.5	17.5	8	11	19	17	19.5	36.5
FEBRERO	6	5	11	2	6.5	8.5	8	11.5	19.5
MARZO	6	3	9	4.5	8.5	14	10.5	12.5	23
ABRIL	5.5	6.5	12	4.5	5	9.5	10	11.5	21.5
MAYO	8.5	9	17.5	6	4	10	14.5	13	27.5
JUNIO	6	8.5	14.5	4.5	7	11.5	10.5	15.5	26
JULIO	8.5	10	18.5	9	5	14	17.5	15	32.5
AGOSTO	5.5	8	13.5	6	5	11	11.5	13	24.5
SEPTIEMBRE	5.5	7.5	13	8.5	8.5	17	14	16	30
OCTUBRE	5	6.5	11.5	4	8.5	12.5	9	15	24
NOVIEMBRE	2.5	6	8.5	3.5	5.5	9	6	11.5	17.5
DICIEMBRE	2.5	2	4.5	2.5	3	5.5	5	5	10

CUADRO 5

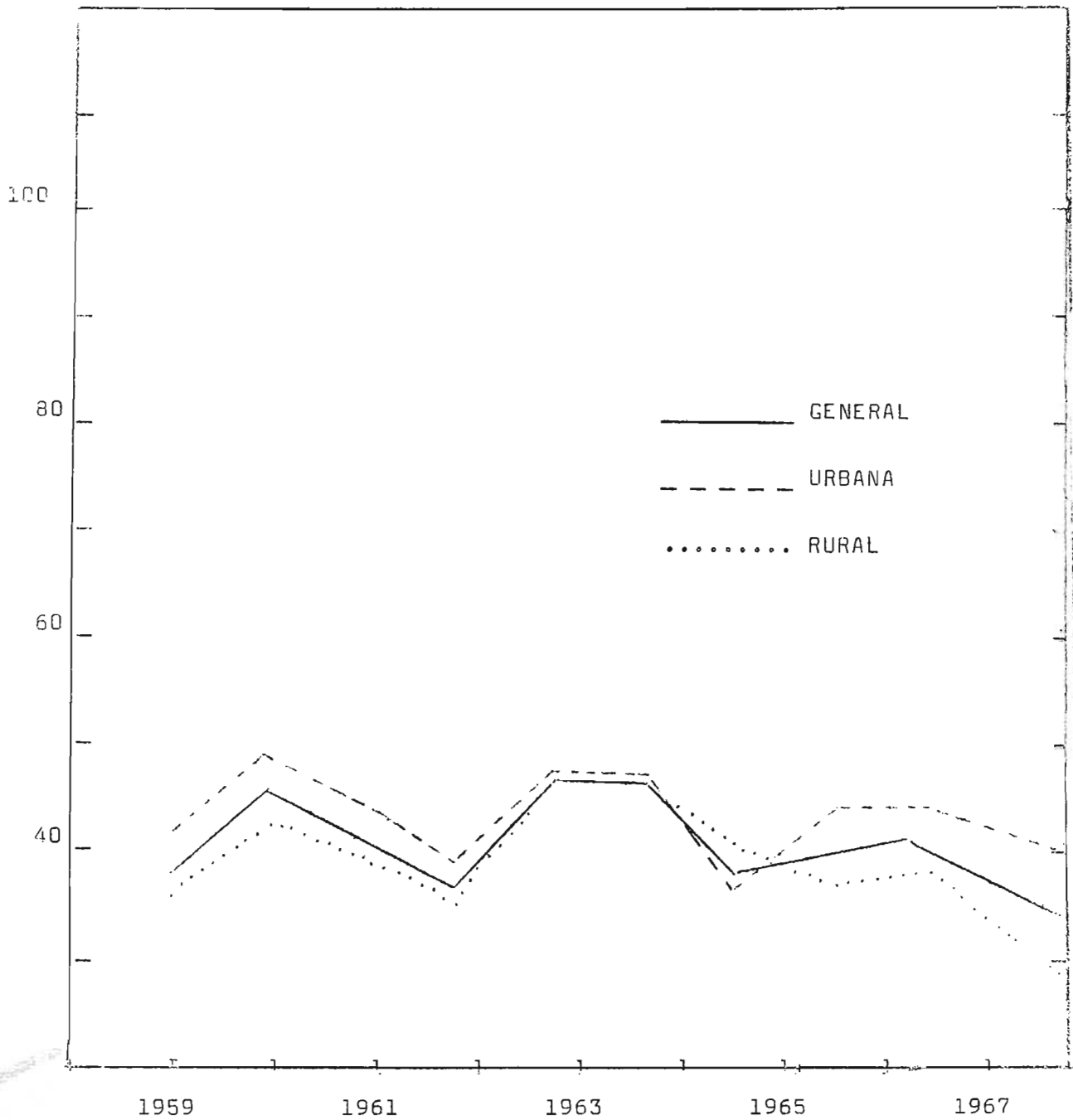
NATALIDAD POR AÑO Y AREA EN EL MUNICIPIO DE APANECA
(TASAS POR MIL HABITANTES)

AÑO	U R B A N A	R U R A L	G E N E R A L
1959	44	37	40
1960	53	46	49
1961	48	42	45
1962	42	37	39
1963	51	50	50
1964	51	50	50
1965	40	44	42
1966	48	40	44
1967	48	43	45
1968	47	33	39
PROMEDIO	47.2	42.2	44.3

NATALIDAD GENERAL Y NATALIDAD SEGUN AREA EN APANECA

1959-1968

Tasa por 1000 habitantes.



Estudio de la Mortalidad. Se estudió la mortalidad en Apaneca en el período 1959-1968, basándose en los Libros de Defunciones que lleva la Alcaldía y los Boletines Estadísticos de la Dirección General de Estadística y Censos.

En el Cuadro 6 podemos observar que en los diez años hubo un total de 827 defunciones, predominando éstas, en el área rural, ya que la población allí, es más numerosa que en el medio urbano; que las condiciones de salubridad son peores en el campo; las posibilidades de atención médica menores, los Programas de Salud no están bien extendidos hacia ese sector.

También se nota que el número de defunciones es mayor en el sexo masculino que en el femenino. Esto posiblemente se deba a que el hombre por la calidad de sus actividades está más expuesto a enfermedades, accidentes y como es responsable de su hogar, aunque sea enfermo, trabaja. Consulta al médico cuando la enfermedad está avanzada y en condiciones difíciles para su curación.

Se investigó, también, las muertes que ocurren según mes, residencia y sexo, tomando como base los años 1967-1968, obteniendo el promedio contenido en el cuadro 7.

De lo que se tiene: mayor número de defunciones en el medio rural, no existe predominio en cuanto a sexo.

En los meses de Mayo, Junio, Julio y Agosto, hubo mayor número de muertes, debido a que en la época de lluvias y como es sabido, aumenta la incidencia de enfermedades infecto-contagiosas.

En Noviembre, Enero y Marzo se observa también, un aumento en el número de defunciones, probablemente por ser meses fríos, en los que el viento sopla intensamente y hay predominio de afecciones del

árbol respiratorio.

Las tasas de mortalidad general observadas en Apaneca en el período 1959-1968, eran relativamente mayores en los primeros años del período que en los últimos, consecuencia de la mejor atención médica - prestada después de establecerse la Unidad de Salud.

La tasa de mortalidad promedio, en el área urbana, fue de 14.5 por mil; en el área rural, 11.4 por mil. La mortalidad general promedio fue de 12.7 por mil. Cuadro 8

Al analizar el Cuadro 9 se tiene un total de 73 muertes, las más (30 defunciones) fueron en menores de 4 años, siguiéndole el grupo etario comprendido en los 50 y más años de edad (27 defunciones) siendo mínima la cantidad de muertes ocurridas en los grupos etarios - intermedios.

Es en los extremos de la vida donde se registra mayor número de muertes. Este hecho se manifiesta más claramente al deducir la mortalidad proporcional (Cuadro 10). En él se observa que el 17.8% de muertes corresponde a menores de 1 año, el 41% a menores de 4 años y el 36.9% a mayores de 50 años.

Del Cuadro 11, se sacan iguales conclusiones, es decir, más alta mortalidad en los extremos de la vida.

Esto lo podemos explicar porque en los primeros años de la vida, es mayor la incidencia de enfermedades infecto-contagiosas sobre todo, del tracto gastrointestinal y del sistema respiratorio, las que ocasionan mayor estrago en niños que se encuentran en estado de - desnutrición, parasitismo y anemia.

En los últimos años de la vida, el aumento en el número de muertes se explica porque las defensas orgánicas a las enfermedades

disminuyen, y a que aparecen enfermedades propias de la edad avanzada: Cáncer, Arterioesclerosis, enfermedades del corazón, etc.

En el Cuadro 12, tenemos un total de 126 defunciones en menores de 1 año, 61 en el medio urbano y 65, en el rural, no habiendo predominio marcado en el número de muertes en lo rural sobre lo urbano, a pesar de que las condiciones de salud y las posibilidades de atención médica en esa área son más deplorables.

Aparentemente esperaríamos encontrar la mortalidad infantil (Cuadro 13) más elevada en el área rural que en la urbana por las condiciones antes mencionadas, pero ocurre lo contrario.

El fenómeno lo podemos explicar porque el número de defunciones en ambas áreas se ha mantenido más o menos nivelado, (Cuadro 12)

pero los nacimientos en el medio rural han sido más numerosos que en lo urbano.

Según el Cuadro 14, ocurrieron 83 defunciones en menores de un mes, correspondiendo 35 al medio urbano y 48 al rural. La mortalidad neonatal, a partir de 1965, ha experimentado un descenso con relación a los años anteriores tanto en la zona urbana como en la rural. (Cuadro 15)

Este descenso en la mortalidad neonatal revela la mayor confianza que se ha puesto en el servicio asistencial de salud, la efectividad de la atención materno-infantil, la utilidad prestada por las parteras autorizadas al mejorar la atención del parto.

CUADRO 6

DEFUNCIONES EN EL MUNICIPIO DE APANECA, SEGUN RESIDENCIA, SEXO
Y AÑO

AÑO	U R B A N A			R U R A L			T O T A L		
	Masc.	Fem.	Subtot.	Masc.	Fem.	Subtot.	Masc.	Fem.	Tot.
1959	41	29	70	25	22	47	66	51	117
1960	31	20	51	30	26	56	61	46	107
1961	22	12	34	25	18	43	47	30	77
1962	16	24	40	30	22	52	46	46	92
1963	20	14	34	29	17	46	49	31	80
1964	21	15	36	29	19	48	50	34	84
1965	18	12	30	16	13	29	34	25	59
1966	17	13	30	17	10	27	34	23	57
1967	16	23	39	21	19	40	37	42	79
1968	14	15	29	25	21	46	39	36	75
TOTAL	216	177	393	247	187	434	463	364	827

CUADRO 7

PROMEDIOS MENSUALES DE MUERTES EN EL MUNICIPIO DE APANECA
SEGUN RESIDENCIA Y SEXO. (1967-1968)

	U R B A N O			R U R A L			T O T A L		
	Masc.	Fem.	Subtot.	Masc.	Fem.	Subtot.	Masc.	Fem.	Tot.
ENERO	1	1	2	3	1	4	4	2	6
FEBRERO	1	0	1	2.5	0.5	3	3.5	0.5	4
MARZO	0.5	1	1.5	2.5	1.5	4	3	2.5	5.5
ABRIL	0.5	1	1.5	1.5	0	1.5	2	1	3
MAYO	1	1.5	2.5	2	1	3	3	2.5	5.5
JUNIO	1.5	0.5	2	2.5	3.5	6	4	4	8
JULIO	2	3.5	5.5	1.5	2.5	4	3.5	6	9.5
AGOSTO	4	1	5	2	2	4	6	3	9
SEPTIEMBRE	1.5	2.5	4	1.5	1	2.5	3	3.5	6.5
OCTUBRE	0.5	0.5	1	1.5	2.5	4	2	3	5
NOVIEMBRE	1.5	3.5	5	3	1.5	4.5	4.5	5	9.5
DICIEMBRE	1	1	2	0	1	1	1	2	3

CUADRO 8

MORTALIDAD POR AÑO Y AREA EN EL MUNICIPIO DE APANECA
1959-1968. (Tasas por mil habitantes)

AÑO	U R B A N A	R U R A L	G E N E R A L
1959	28	13	19
1960	20	15	17
1961	13	11	12
1962	15	13	14
1963	13	13	13
1964	13	13	13
1965	11	8	9
1966	10	7	9
1967	13	10	11
1968	9	11	10
TOTAL	14.5	11.4	12.7

CUADRO 9

MUERTES EN EL MUNICIPIO DE APANECA, POR GRUPOS DE EDAD
Y SEXO. AÑO 1968

GRUPOS DE EDAD				T O T A L E S		
				MASC.	FEM.	TOTAL
Menores de	1	año	7	6	13	
De 1 a	4	años	6	11	17	
" 5 "	9	"	3	2	5	
" 10 "	14	"	1	0	1	
" 15 "	19	"	4	0	4	
" 20 "	29	"	0	0	0	
" 30 "	49	"	3	3	6	
" 50 "	69	"	5	3	8	
" 70 y más		"	9	10	19	
TOTAL				38	35	73

CUADRO 10

VALORES DE LA CURVA DE MORTALIDAD PROPORCIONAL. AÑO 1968.

GRUPOS DE EDAD				NUMERO	POR CIENTO
Menores de	1	año		13	17.8
De	1	a	4 años	17	23.2
"	5	"	9 "	5	6.8
"	10	"	14 "	1	1.2
"	15	"	19 "	4	5.3
"	20	"	29 "	0	0.0
"	30	"	49 "	6	8.2
"	50	"	69 "	8	10.8
"	70	y más	"	19	26
TOTAL				73	1.01

CUADRO 11

MORTALIDAD ESPECIFICA POR GRUPOS DE EDAD EN EL MUNICIPIO DE
APANECA. AÑO 1968 (Tasas por mil habitantes)

GRUPOS DE EDAD	T A S A
Menores de 1 año	41.7
De 1 a 4 años	17.8
" 5 " 9 "	4.3
" 10 " 14 "	1
" 15 " 19 "	5.6
" 20 " 29 "	0.0
" 30 " 49 "	4.4
" 50 " 69 "	13.7
" 70 y más "	145

CUADRO 12

DEFUNCIONES DE MENORES DE UN AÑO, SEGUN RESIDENCIA Y AÑO EN
EL MUNICIPIO DE APANECA. 1959-1968

AÑO	U R B A N A	R U R A L	T O T A L
1959	12	8	20
1960	12	7	19
1961	6	9	15
1962	8	4	12
1963	3	9	12
1964	2	5	7
1965	4	8	12
1966	2	2	4
1967	8	3	11
1968	4	10	14
TOTAL	61	65	126

CUADRO 13

MORTALIDAD INFANTIL POR AÑO Y AREA EN EL MUNICIPIO DE APANECA
(1959-1968)

AÑO	U R B A N A	R U R A L	T O T A L
1959	110	60	82
1960	90	41	62
1961	47	55	51
1962	71	27	46
1963	23	51	39
1964	15	27	22
1965	36	48	43
1966	15	13	14
1967	57	17	35
1968	28	72	50

CUADRO 14

DEFUNCIONES DE MENORES DE UN MES, SEGUN AÑO Y RESIDENCIA
EN EL MUNICIPIO DE APANECA 1959-1968.

AÑO	U R B A N A	R U R A L	T O T A L
1959	4	2	6
1960	4	4	8
1961	6	5	11
1962	2	7	9
1963	6	9	15
1964	5	10	15
1965	3	1	4
1966	2	1	3
1967	1	7	8
1968	2	2	4
TOTAL	35	48	83

CUADRO 15

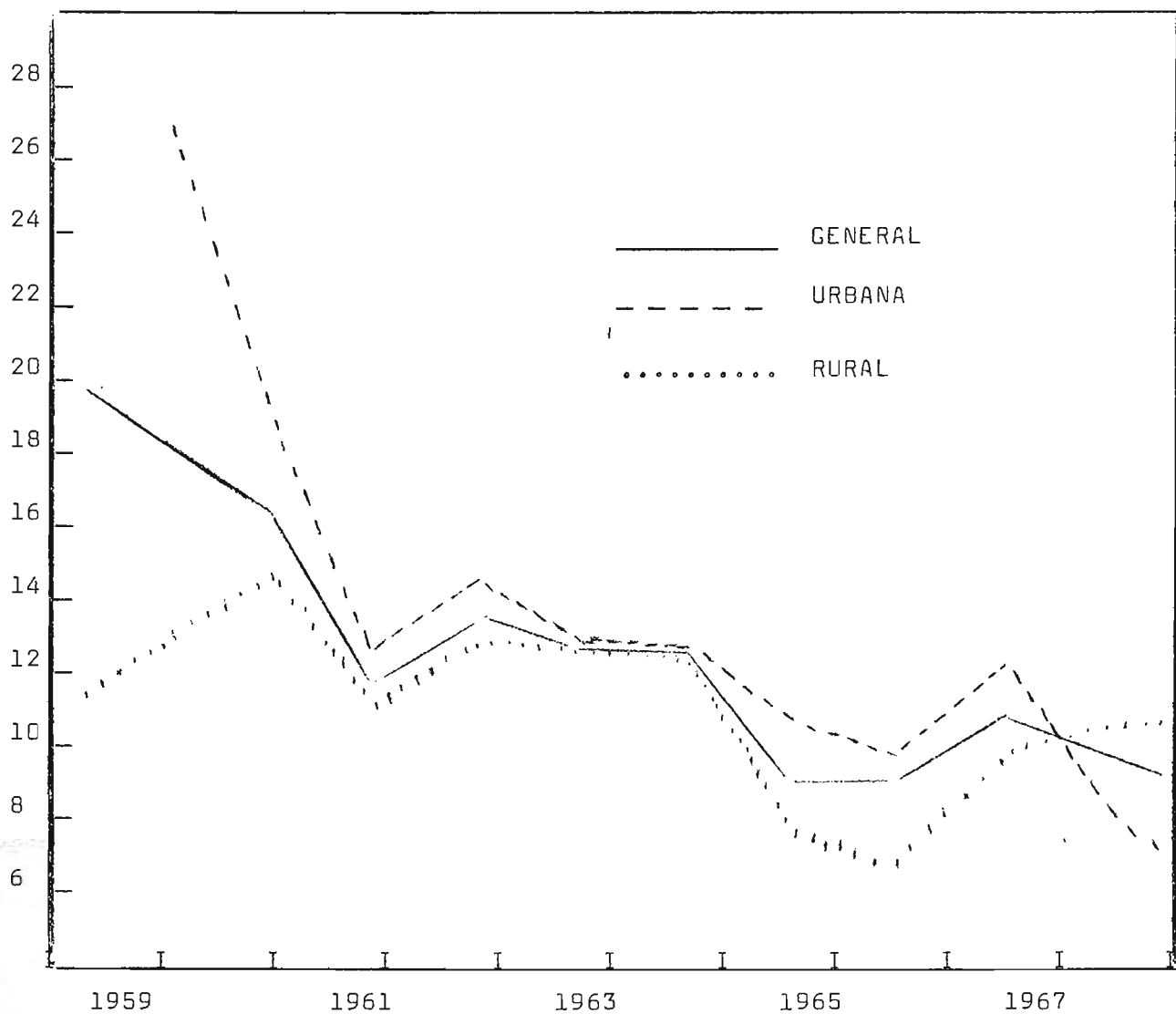
MORTALIDAD NEONATAL POR AÑO Y AREA EN EL MUNICIPIO DE APANECA
(1959-1968)

AÑO	U R B A N A	R U R A L	T O T A L
1959	37	15	25
1960	30	23	26
1961	47	31	38
1962	18	47	35
1963	46	52	49
1964	37	55	47
1965	27	6	14
1966	14	6	10
1967	7	40	25
1968	14	14	14
TOTAL	277	289	283

MORTALIDAD POR AÑO Y AREA EN APANECA

1959-1968

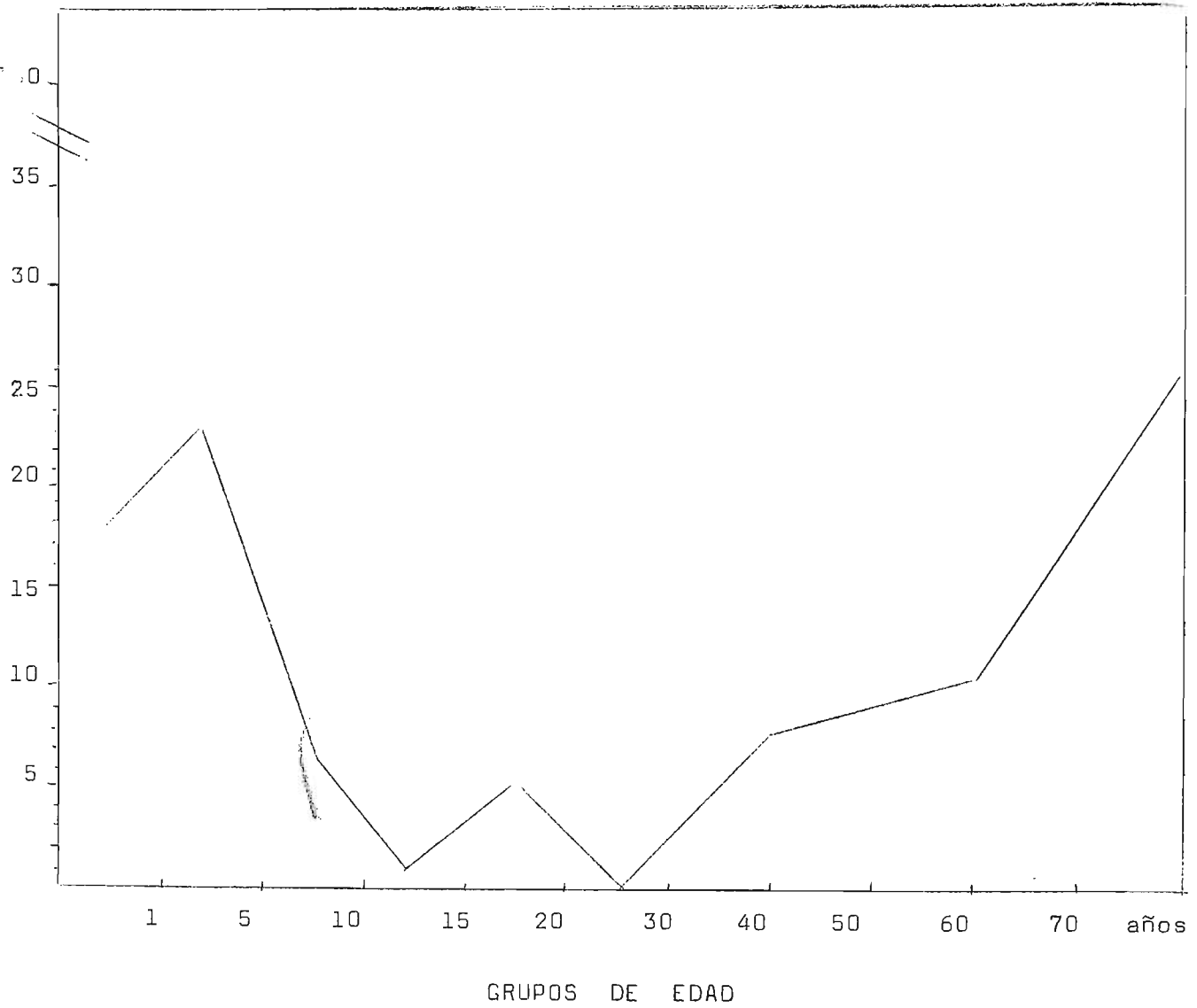
Tasa por 1000 habitantes



CURVA DE MORTALIDAD PROPORCIONAL EN APANECA

1968

Porcentaje.



MUERTES OCURRIDAS EN APANECA, SEGUN EDAD Y CAUSA. 1967-1968.

Se investigaron las principales causas de muerte para los diferentes grupos etarios, basándose en los Registros de Defunciones que lleva la Alcaldía. A tales Registros no puede dárseles el valor que les corresponde ya que la casi totalidad de las defunciones no son certificadas por el médico, de tal manera que muchos diagnósticos los hace la enfermera basándose en el síntoma más sobresaliente, o se registra como causa de muerte la que a juicio de los padres o parientes del difunto les parece más apropiado, y que desde el punto de vista médico, no son aceptables, como ejemplo: fiebre de lombriz, ataque, enfermedad por determinar, dolor abdominal.

Las principales causas de muerte, según el Registro de Defunciones de la Alcaldía, durante los años 1967 y 1968, están anotadas en los Cuadros 16 y 17, respectivamente.

Al analizarlos nuevamente se ve que en los extremos de la vida ocurre el mayor número de defunciones. Que las enfermedades gastro-intestinales y del árbol respiratorio preponderan; que la desnutrición y la tuberculosis son causas importantes de muerte ya sea como caso aislado o concomitante a otra patología.

Algunas causas de muerte registradas pueden aceptarse pues son fácilmente reconocibles, como ejemplo: las enfermedades respiratorias y gastro-intestinales. Otras como la desnutrición y tuberculosis por ser padecimientos crónicos, en algunas ocasiones han sido vistas por el médico y al fallecer el paciente, se anota como causa de muerte la diagnosticada antes. Otras causas son evidentes: los suicidios, homicidios y accidentes, pero algunas necesitan mayor estimación y sólo podrían tomarse en cuenta como presunta causa de muerte.

Se ha incluido en el grupo de causas indeterminadas, diagnósticos como neoplasias de diversos órganos, úlceras gástricas, avitaminosis, epilepsia, anemia, por considerarse patología que necesita un estudio más cuidadoso para hacer un diagnóstico acertado.

CUADRO 16

MUERTES SEGUN CAUSA Y EDAD. 1967

CAUSA	-1 a.	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-49	50-69	70 y más
G.E.A.	4	5	-	1	-	-	-	-	2
Desnutrición	2	2	-	-	-	-	1	-	2
Bronconeumonía	3	1	1	1	1	-	-	-	-
Indeterminada	-	4	1	1	-	-	2	1	4
Meningitis	1	1	-	1	-	-	1	1	-
I.C.C.	-	-	-	-	-	-	-	1	3
Violenta	1	-	-	-	1	1	2	1	-
A.C.V.	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Tétanos	1	-	-	-	-	-	-	-	-

G.E.A. Gastro-enteritis aguda.

I.C.C. Insuficiencia cardíaca congestiva.

A.C.V. Accidente cerebro-vascular.

Otros diagnósticos: -1 año, estenosis hipertrófica del píloro, 1 obstrucción intestinal y 1 prematuro. 2 pancreatitis aguda, 1 hernia estrangulada como causas de muerte en mayores de 30 años. En el grupo de 1 a 4 años: 1 obstrucción intestinal.

CUADRO 17

MUERTES SEGUN CAUSA Y EDAD. 1968.

CAUSAS	-1 a.	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-49	50-69	70 y más.
G.E.A.	5	9	-	-	-	-	2	3	-
Desnutrición	3	1	1	-	-	-	-	1	3
Bronconeumonía	2	3	-	-	-	-	-	-	-
Indeterminada	-	3	3	1	2	-	1	1	7
Meningitis	-	-	-	-	-	-	-	-	-
I.C.C.	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Violenta	-	-	-	-	2	-	1	-	1
A.C.V.	-	-	-	-	-	-	1	1	4

Otras causas de muertes registradas:

3 casos de anomalías congénitas, sífilis, atresia esofágica, espina bífida.

1 caso de hernia estrangulada, una por peritonitis y uno como anemia.

ESTUDIO DE LA MORBILIDAD. Por medio del estudio de la morbilidad - nos podemos dar cuenta con gran aproximación qué enfermedades son las más frecuentes en la población estudiada y orientarnos hacia donde debemos encaminar las medidas preventivas y a investigar los factores - que contribuyen a la existencia de tal enfermedad y tratar de suprimirlo.

El estudio de la morbilidad puede hacerse de varias formas: a) Revisión de informes epidemiológicos, informes mensuales de Consulta diaria.

b) Encuestas especiales

Con respecto al primer método puede haber fallas, es decir, tener datos alejados de la realidad, ya que los diagnósticos apuntados en ellos son hechos clínicamente, sin contar con ayuda de laboratorio. Además, en algunas ocasiones no se tiene seguridad en el diagnóstico, ya sea porque los datos obtenidos del enfermo o pariente no son exactos, porque el examen físico no es satisfactorio, dado en las condiciones en que se realiza, pero como al médico se le exige apuntar un diagnóstico, se escribe el que se sospecha, aunque no se compruebe.

Otra causa de error es que tales informes los elabora - la Secretaria y en muchas ocasiones equivoca o interpreta mal los diagnósticos.

El estudio de la morbilidad por medio de encuestas especiales se considera de más exactitud, puesto que se anotan e investigan más de cerca las enfermedades padecidas por las personas tomadas como muestra representativa, durante un período determinado. De esta forma se ha estudiado la morbilidad en los años anteriores y según o-

pinión de algunos autores, se ha tenido dificultad en la recolección de datos, porque la familia se cambia de comunidad o porque no se encuentra persona adulta responsable de dar con fidelidad los datos que se le piden, Sinembargo, es la forma más consciente de estudiar la morbilidad en una región

A causa del tiempo limitado no pude realizar un estudio de este tipo, pero por lo observado durante mi estancia en Apaneca, por las consultas a la clínica, las anotaciones de las visitas domiciliarias de rutina hechas por la enfermera, por los reportes epidemiológicos, puedo dar un informe aceptable con respecto a morbilidad.

Puedo afirmar, que las enfermedades que detallaré aunque algunas de ellas son raras, básicamente constituyen la rutina del consultorio.

Trastornos gastro-intestinales. Predominan en pacientes preferencialmente niños, observándose mayor incidencia en la época lluviosa. Se atendieron 165 casos.

Parasitismo intestinal. Se diagnosticaron 198 casos, incluyendo éstos, ascárides, la mayoría; oxiuros, trixocéfalos y tres teniasis.

Afecciones del árbol respiratorio. Catarro común, procesos gripales, bronquitis, bronconeumonía. Estas afecciones del sistema, excepto la tuberculosis, se repiten con mucha frecuencia, sobre todo en los meses más fríos del año. Se presentaron 486 casos.

Amibiásis. Esta enfermedad la considero serio problema, por su incidencia y gravedad. En estudios hechos antes en Apaneca, no se menciona.

Fueron 65 casos los codificados como disentería, de éstos, un 86% resultaron ser de origen amebiano, los más, comprobados por exámen de heces, otros respondieron adecuadamente al tratamiento de -

prueba respectivo. Es favorecida por el hacinamiento y malos hábitos de higiene.

Desnutrición. Esta enfermedad carencial en sus diversos grados se observa con claridad. Durante el año se inscribieron 594 niños desnutridos, comprendidos entre menores de un año y de uno a cuatro años, padeciendo el proceso así: desnutrición de primer grado 361; de segundo grado, 201; de tercer grado 32, revelándose con ésto la pobreza y mala ingesta de alimentos que tiene gran parte de la población.

Tuberculosis. Manifestada principalmente en los pulmones, es un problema gravísimo, ya que los enfermos son irresponsables en seguir el tratamiento que se les establece. Al sentir mejoría de sus síntomas lo abandonan, acuden a que se les continúe, al recidibar las manifestaciones clínicas.

Muchos no asisten a los controles radiológicos, de tal manera que el tratamiento que reciben es irregular a pesar de los conocimientos que se les imparten haciéndoles ver el peligro en que se encuentran y el riesgo de contaminar a otras personas.

Se encuentran en control 68 pacientes.

Se llega al diagnóstico de la siguiente manera: sospecha clínica, tuberculino-reacción, si ésta es positiva, el paciente es referido al Hospital de Ahuachapán o el de Sonsonate, para radiografía de tórax, estudio de esputo, etc., confirmándose en la mayoría el diagnóstico.

Enfermedades venéreas. En Apaneca es raro observarlas ya que no existen centros de prostitución. Las que tuve oportunidad de tratar, fueron adquiridas fuera del municipio. 5 casos de gonorrea, 6 de chancro blando y 3 casos de serología sifilítica positiva y que recibieron

tratamiento como tal.

Paludismo. Puede decirse que en Apaneca no existe este problema, porque las condiciones de altura son desfavorables para el Anópheles.

Se descubrieron 9 casos, los que se adquirieron en otro lugar. Muchas personas llegan de otros sitios del país para los cortes de café. También, los habitantes de Apaneca visitan con frecuencia la costa del Pacífico en la conocida Barra de Santiago.

Tripanozomiasis. Es raro observarla, se descubrieron 4 casos, uno sospechado clínicamente y los otros accidentalmente al tomar goma gruesa para investigar plasmodium, El problema con esta enfermedad es que requiere terapéutica especial, control de laboratorio periódicamente, etc. Los pacientes tienen que viajar hasta Santa Ana y muchas veces hasta San Salvador, a los hospitales, en busca de la medicina, lo que les ocasiona gasto considerable y prefieren quedarse sin el tratamiento.

Sarampión. Se trataron 25 casos a principios del año y en niños menores de 5 años, muchos complicados con bronquitis, bronconeumonía, diarrea. Tosferina. Solamente se sospecharon 3 casos.

Tifoidea. Se tuvo sospecha clínica en 3 casos sin confirmar diagnóstico, pero sí respondieron favorablemente al tratamiento con cloranfenicol.

Accidentes. Fracturas, heridas, contusiones, prevalecen en los meses de más trabajo: Noviembre, Diciembre, Enero. Posteriormente ocurren en forma esporádica en el resto del año.

Patología del embarazo. Muy pocos casos de embarazo acompañado de alguna patología, fueron observados. Lo que se ve con alguna frecuencia es: infecciones de vías urinarias, leucorreas, varicosidades, sífilis es rara, lo mismo que el aborto.

Se trataron otras afecciones de menor importancia tales como amigdalitis, faringitis, micosis, conjuntivitis, otitis, et. .

ALGUNAS CREENCIAS SOBRE EMBARAZO, PARTO, PUERPERIO Y OTRAS
ENFERMEDADES.

A pesar de que en la Unidad de Salud se imparten charlas educativas sobre diversos temas, en especial tópicos médicos y enfermedades, muchos habitantes todavía conservan creencias y supersticiones que han sido transmitidas de generaciones pasadas y practican "tratamientos especiales" para determinadas enfermedades.

Embarazo. La embarazada acostumbra que una partera le sobe el abdomen por lo menos tres veces en el transcurso de la preñez, con el objeto de que el feto se mantenga en buena posición y no haya dificultad en el momento del parto.

Se cree que la embarazada, sobre todo la primigesta, tiene "buena mano" para curar esguinces, luxaciones o hacer desaparecer edemas. Creen en la influencia que el sol y la luna tienen sobre el feto. El sol pone (polidactilia) y la luna quita, (labio leporino). Cuando la mujer está embarazada dicen que su leche es mala y que al amamantar al niño le ocasionará "empacho".

Parto. La mayoría lo realizan en posición supina, algunas en cuclillas o hincadas; otras, prefieren verificar el parto en el suelo y no en cama.

Puerperio. Acostumbran tomar un purgante ocho días después del parto para limpiar el intestino. Se envuelven la cabeza y se tapan los oídos con algodón para que no les entre aire. No comen huevos ni pescado - porque dicen que hi^ede la leche.

Menstruación. Durante el tiempo que dura la menstruación se abstienen de comer ciertas cosas como huevos, aguacate, pues creen que estos alimentos le dan olor desagradable a la sangre menstrual. Creen que

el limón puede suspender la menstruación y que hace "agua la sangre". Acostumbran calentar la mollera del recién nacido, cuando tiene congestión nasal. Además les ponen fajeros para evitar la formación de hernia umbilical. Creen que la aparición de los primeros dientes necesariamente va acompañada de procesos diarreicos.

Cuando el niño se queja de dolor abdominal, sufre diarreas frecuentes, rechina los dientes o duerme con las nalgas hacia arriba, dicen que tiene lombrices y le administran la famosa "purga de lombriz" o le colocan collares de ajos en el cuello para sacarlas

Cuando por diarreas severas el niño se ha deshidratado es porque se le ha caído la mollera (la fontanela está hundida). Se la calientan con aceite y le colocan llemas de huevos u hojas de algún árbol en el abdomen para curarles.

Creen que los testículos del toro y los huevos de pata aumentan el vigor sexual. Cuando un paciente sufre blenorragia dicen - que es por haberse sentado en una piedra caliente o por haberse bañado con el cuerpo caliente.

La mayoría de las personas tiene más fé en la acción curativa de medicamentos administrados parenteralmente que a los dados por vía oral. A las soluciones conocidas como "sueros" les atribuyen gran poder energético. Muchos exigen al médico una inyección o un suero para curarse pronto. Creen que la penicilina mata los glóbulos rojos y seca la leche de las mujeres que están lactando.

En conclusión vemos que nuestro pueblo necesita que se le ayude a elevar su nivel educacional, para acabar con una serie de obstáculos que traen como consecuencia, pobreza, superpoblación y malas condiciones de salud.

V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Apaneca ha permanecido estática en su progreso, pero en los últimos años ha experimentado cambios que la época y la comunidad exigen.

A pesar de los adelantos alcanzados, carece del fundamental servicio de alcantarillado.

La vivienda no llena los requisitos para catalogarla como buena; su número ha permanecido constante en relación a la población que ha aumentado y con ello el hacinamiento y los peligros para la salud.

En su cultura se conservan tradiciones, supersticiones y creencias que obstaculizan labores encomendadas por Salud Pública y otras instituciones.

A la Escuela Primaria sólo asisten el 42.1% de la población escolar, revelando con ésto el analfabetismo que existe.

Apaneca carece de comercio y prácticamente de agricultura. Su economía está basada en el cultivo y procesamiento del café, lo que hace que los ingresos de cada familia sean limitados. Las tierras están en manos de pocos latifundistas. Todo eso dificulta el progreso.

En los últimos diez años, la población ha incrementado notablemente, siendo más numerosa la población rural que la urbana con predominio del sexo femenino sobre el masculino.

La natalidad general se ha mantenido estática, pero en 1968 experimentó un descenso, particularmente en el área rural, sin embargo, la natalidad en el medio urbano predomina un poco sobre la rural

La mortalidad ha disminuído en los últimos diez años como consecuencia de mejores prestaciones médicas.

Los grupos más afectados en cuanto a mortalidad, son los menores de 4 años, el 41% de defunciones, en 1968, correspondió a este grupo. Le sigue el comprendido entre 50 años y más con 36.9% .

La mortalidad es mayor en los extremos de la vida. La gastroenteritis aguda y las afecciones del árbol respiratorio son las causas más frecuentes de consulta y de muerte, sobre todo en los primeros años de vida.

Los Registros que se llevan en la Alcaldía, con respecto a nacimientos y defunciones, son deficientes.

La Unidad de Salud, hasta donde sus posibilidades lo permiten, da atención, tanto preventiva como curativa, a gran parte de la población; asistencia deficiente puesto que la Unidad no está bien equipada.

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

- 1.-Que los Médicos en Servicio Social en estrecha colaboración con autoridades, estimule a la población para despertar su interés por el progreso y por el mejoramiento de sus condiciones de salud.
- 2.-Promover la instalación del servicio de alcantarillado.
- 3.-Estimular y ayudar a la comunidad a incrementar el comercio y la diversificación de los cultivos.
- 4.-Atender mejor a la población infantil; incrementar los cuidados prenatales; mejorar la atención de partos.
- 5.-Extender al área rural muchos de los programas de salud, a fin de mejorar sus condiciones de salubridad.
- 6.-Tratar de obtener datos más exactos, sobre nacimientos y defunciones, por parte del Registro Civil de la Alcaldía para que las encuestas no resulten falsas.
- 7.-Que la Unidad de Salud sea dotada de un pequeño Laboratorio, instrumental obstétrico y de pequeña cirugía a fin de mejorar la atención en esos aspectos de la medicina.
- 8.-Tratar, por todos los medios posibles, de elevar el nivel cultural de la población.

VI.-B I B L I O G R A F I A

1. ALBIÑAMA DE MELLO, ANGELA MARIA. Estudio de la Natalidad, Mortalidad y Morbilidad en Apaneca, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, 1964. (Tesis - doctoral).
2. BOLETIN DEL SERVICIO METEREOLOGICO NACIONAL DE EL SALVADOR. 1968.
3. CASTRO DE LA COTERA, RICARDO. Las Afecciones Cutáneas en Apaneca. Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, 1965. (Tesis Mimeografiada)
4. DOMINGUEZ TEJADA, MARIO A. Morbilidad en Veintiuna familias de Apaneca. Estudio Médico Social. Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, 1963. (Tesis - doctoral).
5. DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA Y CENSOS. República de El Salvador, C.A. Anuario Estadístico, 1959-1968.
6. DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA Y CENSOS. República de El Salvador, C.A. Segundo Censo Nacional de Vivienda, 1961.
7. DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA Y CENSOS. República de El Salvador, C.A. Tercer Censo Nacional de Población, 1961.
8. DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA Y CENSOS. República de El Salvador, C.A. Complemento del Segundo Censo Agropecuario, 1961.
9. LARDE Y LARIN, JORGE. El S_alvador, Historia de sus Pueblos, Villas y Ciudades. San Salvador, Ministerio de Cultura, Departamento Editorial, 1957.
10. LIBROS DE REGISTRO DE NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES. Alcaldía Nicipal de Apaneca, 1967-1968.