

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE SALUD  
EN SAN PEDRO PERULAPAN

“INFORME DEL AÑO DE SERVICIO SOCIAL”

TESIS DOCTORAL

PRESENTADA POR

LUIS GUILLERMO MARTINEZ MEDINA

PREVIA A LA OPCION DEL TITULO DE

DOCTOR EN MEDICINA

DICIEMBRE DE 1969



T  
614  
M385a  
1969  
F. med.  
ej. 3

33393

UES BIBLIOTECA CENTRAL



INVENTARIO: 10123900

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

- o - o - o - o - o - o - o - o -

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. JORGE FERRER DENIS

JURADOS QUE PRACTICARON LOS EXAMENES  
DE DOCTORAMIENTO PRIVADO.

CLINICA PEDIATRICA:

Presidente: Dr. Guillermo Guillén Alvarez  
Primer Vocal: Dr. Eduardo Suárez Mendoza  
Segundo Vocal: Dr. Arturo Alvarez Borja

CLINICA OBSTETRICA:

Presidente: Dr. Antonio Lazo Guerra  
Primer Vocal: Dr. Salvador Batista Mena  
Segundo Vocal: Dr. Narciso Díaz Bazán

CLINICA MEDICA:

Presidente: Dr. José Benjamín Mancía  
Primer Vocal: Dr. José Simón Basagoitia  
Segundo Vocal: Dr. Antonio Amador

CLINICA QUIRURGICA:

Presidente: Dr. Manuel Morán h.  
Primer Vocal: Dr. Enrique Muysshondt C.  
Segundo Vocal: Dr. Nelson Ancalmo

J U R A D O   D E   T E S I S

Presidente:	Dr. Ricardo Alberto Cea
Primer Vocal:	Dr. Victor Arnoldo Sutter
Segundo Vocal:	Ing. Alirio Américo Bernal

D E D I C A T O R I A

A mis padres cuyo ejemplo fué un estímulo constante

Dr. GUILLERMO MARTINEZ Y MARTINEZ

Doña ENA MEDINA DE MARTINEZ.

A mis hermanos

MAURICIO MARTINEZ

MARIA JULIA MARTINEZ DE PACAS

MARIA LUISA MARTINEZ

A mis profesores, compañeros y amigos.

## P L A N   D E   T R A B A J O

- I.        INTRODUCCION
- II.        DESCRIPCION GENERAL
  - a.    Geografía
  - b.    Clima
  - c.    Vías de comunicación
  - d.    Historia
- III.      CONSIDERACIONES SOCIO-ECONOMICAS
  - a.    Población
  - b.    Aspectos económicos
  - c.    Aspectos culturales
  - d.    Vivienda y Saneamiento Ambiental
- IV.      LA MEDICINA EN SAN PEDRO PERULAPAN
- V.        ESTUDIO DE LA NATALIDAD, MORTALIDAD Y MORBILIDAD
- VI.      CONCLUSIONES
- VII.     RECOMENDACIONES
- VIII.    BIBLIOGRAFIA

## I. INTRODUCCION

Aprovechando las experiencias adquiridas durante el Año de Servicio Social comprendido entre el 10. de Junio de 1968 y el 31 de Mayo de 1969, se realizó el presente estudio relacionado con los niveles de salud de la comunidad en la cual se desarrolló el mencionado año.

Con el asesoramiento del Departamento de Medicina Preventiva de la Facultad de Medicina, se recolectaron abundantes datos de campo imprescindibles para la posterior elaboración de los cuadros destinados a ser interpretados, para obtener de ellos las observaciones y conclusiones que han sido señaladas en el presente trabajo.

Las dificultades encontradas fueron muchas y variadas, obstaculizando algunas veces la obtención de datos recientes, pero siempre se encontró el camino para resolverlas. Las más acentuadas fueron las relacionadas con archivos municipales, pues tienen un sistema arcaico e inoperante de llevar los libros de registro, además de la ineficacia de los encargados de hacerlo.

La importancia de esto radica en que los futuros anuarios estadísticos oficiales se basarán en los datos suministrados por estos archivos municipales y es en base a esos datos que se planifica el desarrollo y el alcance de los programas de salud en nuestro país. A lo anterior hay que añadir que en nuestro medio rural el campesino vive aislado por falta de adecuadas vías de comunicación, en un estado de pobreza e ignorancia crónicas, desconoce la impor-

tancia de reportar en su alcaldía respectiva, datos familiares sobre mortalidad, natalidad y otros de incalculable valor para la elaboración de estadísticas más reales.

La valiosa oportunidad que nos brinda el año de Servicio Social para conocer mejor las necesidades y diversos aspectos humanos, socioeconómicos y folklóricos de nuestro pueblo debe ser aprovechada al máximo pues pocas serán las oportunidades que tendremos posteriormente de mantener un contacto tan estrecho con una comunidad.

Siendo la salud uno de los valores más preciados del hombre deben de hacerse los mayores esfuerzos para su conservación o recuperación cuando se ha perdido. Nuestro país como todos los países en vías de desarrollo tiene escasos recursos y muchísimas necesidades lo cual nos obliga a emplearlos lo más eficazmente posible para obtener los mejores resultados. Este estudio pone de manifiesto las múltiples deficiencias que se encuentran para poder evaluar correctamente los resultados obtenidos en el campo de la salud, pretendiendo dar así un importante paso hacia su corrección.



## II. DESCRIPCION GENERAL:

a. GEOGRAFIA: San Pedro Perulapán, municipio del distrito de Cojutepeque en el Departamento de Cuscatlán, Zona Central del país, tiene una extensión territorial de aproximadamente 68.5 Km<sup>2</sup> y una altitud sobre el nivel del mar de 600 metros; está situada su cabecera municipal, del mismo nombre, entre los 13<sup>º</sup> 45' 54'' la titud norte y los 89<sup>º</sup> 2' 30" longitud oeste del meridiano de Green wich; a catorce kilometros al noroeste de Cojutepeque, de clima cá- lido, seco y suelo talpetatoso.

Sus límites territoriales son:

Norte: Suchitoto y Tenancingo

Sur; San Martín y Lago de Ilopango

Este: Santa Cruz Michapa y Cojutepeque

Oeste: San Bartolomé Perulapía y Oratorio Concepción

El municipio consta de diecisiete cantones siendo enumerados a con tinuación:

- |                  |                    |
|------------------|--------------------|
| 1 - La Cruz      | 10 - Huiziltepeque |
| 2 - La Loma      | 11 - El Paraíso    |
| 3 - Buenos Aires | 12 - El Rodeo      |
| 4 - San Agustín  | 13 - La Esperanza  |
| 5 - El Espino    | 14 - Tecoloco      |
| 6 - El Carmen    | 15 - San Francisco |
| 7 - Buena Vista  | 16 - Tecomatepe    |
| 8 - El Limón     | 17 - Istagua       |
| 9 - Miraflores   |                    |

Teniendo la particularidad el Cantón San Agustín, de quedar en las riberas del Lago de Ilopango, formando un balneario del mismo nombre al cual da acceso un camino vecinal transitable todo el año.

Hidrografía: Es cruzado por dos ríos a saber:

1 - Los Naranjos

2 - Platanar

Los cuales son caudalosos en invierno pero de escaso caudal en el verano; corren en profundas quebradas de curso sinuoso. Las principales fuentes de agua son el Lago de Ilopango para los vecinos de sus riberas y diversos ojos de agua, el más importante de los cuales se llama "El Zope". En general la zona es bastante seca y el agua escasea alarmantemente en el verano.

Orografía:

Hay algunas alturas que se destacan sobre el valle siendo éstos de moderada altitud, las principales son tres a saber: Cerro de Tecomatepe, de Buenas Vista y El Paraíso. En el centro del pueblo de San Pedro Perulapán hay una pequeña loma llamada "El Campanario", que si bien no es importante por sus dimensiones si tiene gran importancia histórica y ornamental dentro del pueblo.

b. CLIMA: Por estar el país dentro del cinturón tropical le corresponden dos estaciones a saber:

1 - Estación seca o "verano" que se inicia a principios de Noviembre y dura hasta la segunda semana de Abril con una duración promedio de 24 semanas, a continuación de las cuales hay un período de transición de seis semanas.

2 - Estación lluviosa o "invierno" que se inicia desde fines de Mayo hasta la 2a. década de Octubre con una duración aproximada de 19 semanas, a partir de las cuales hay tres semanas de transición.

La precipitación pluvial anual es de 1838 mm<sup>3</sup> de agua, - datos comparativos que corresponden al pluviómetro más cercano instalado en Ilopango.

La temperatura corresponde al de las sabanas tropicales calientes o tierra caliente por estar su altitud sobre el nivel del mar entre los 0 y 800 m. siendo el promedio de la temperatura máxima de 30.4º C y de la mínima de 18.1º C teniendo un promedio general de 23º C.

El promedio de humedad anual es de 76%. Los vientos soplan por lo general en dirección Norte siendo de intensidad leve a moderada.

c. VIAS DE COMUNICACION: El municipio está cruzado por la carretera Panamericana en la porción que comunica San Salvador con Cojutepeque, proporcionándole facilidades para conectarse con los más importantes mercados regionales. La segunda carretera en importancia es la vía no pavimentada que, partiendo de la carretera panamericana en el pueblo de San Martín se dirige hacia Suchitoto.

El pueblo de San Pedro Perulapán tiene acceso a las dos carreteras mencionadas a través de dos caminos vecinales no pavimentados pero transitables todo el año. Los cantones tienen varios

caminos no pavimentados de acceso a las carreteras pero son transitables solamente en algunos tramos por vehículos motorizados y no durante todo el año.

El ferrocarril corre paralelo a la Carretera Panamericana y su estación, llamada "La Loma", está ubicada en el Cantón del mismo nombre. Hay una ruta de buses entre San Salvador, San Martín y San Pedro Perulapán con servicio muy irregular y con solamente 2 viajes por día.

d. HISTORIA: San Pedro Perulapán es población Pipil precolombina cuyo nombre en Nahuatl significa para unos: "río de los pululos" y para otros "río de los peroles". Recibió el título de tierras ejidales en 1706 y de ciudad el 28 de Abril de 1921.

Fué importante centro comercial de la región llegando a tener una de las plazas públicas con mayor movimiento comercial en la zona, especialmente los fines de semana y días festivos pues a ella acudían los vecinos de sus numerosos y extensos cantones; con la construcción de la Carretera Panamericana vió considerablemente disminuída su importancia comercial pues fué más fácil el acceso de los cantones a otros mercados como Cojutepeque, San Salvador y Suchitoto que a su propia cabecera distrital.

Alcanzó gran renombre nacional el 25 de Septiembre de 1839, fecha en que se libró una sangrienta batalla en los alrededores del cerro "El Campanario", entre las fuerzas unionistas Salvadoreñas al mando del General Francisco Morazán y fuerzas separatistas Hondureñas al mando del General Francisco Ferrera, el resultado de

la cual fué favorable al primero. Por tal motivo el 25 de Septiembre de cada año se celebra como día de fiesta con actos patrióticos conmemorativos.

Tradicionalmente se celebran otras festividades siendo las principales:

San Pedro Mártir, patrono de la región, celebrado con gran pompa por ser la principal festividad el 28 y 29 de Junio.

Santa Francisca Romana, se celebra el 9 de Marzo y la de San Antonio el 13 de Junio, además se celebran los días oficiales de fiesta nacional.

### III. CONSIDERACIONES SOCIO-ECONOMICAS:

a. POBLACION: San Pedro Perulapán tiene una población total de 22.380 habitantes, en una extensión territorial de 68.5 km<sup>2</sup> lo cual nos da una densidad de población de 326 habitantes por km<sup>2</sup>. Se divide en rural con 20.725 habitantes de los cuales 10.354 son del sexo masculino y 10.371 son del sexo femenino; y urbana con 1053 habitantes de los cuales 481 son del sexo masculino y 572 son del femenino.

Su composición es casi en su totalidad mestiza. Socialmente puede estratificarse en:

Alta: constituida por algunos comerciantes y terratenientes en pequeño pues no hay grandes latifundios.

Media: formada por profesores, empleados públicos, privados y comerciantes en pequeño.

Baja: que comprende jornaleros y obreros.

Debido a su proximidad y facilidades de comunicación con mayores centros urbanos hay un núcleo reducido pero influyente en la población, que tienen empleos en éstos lugares y residen en San Pedro. Por otra parte hay personas que residiendo en San Salvador, Cojutepeque o San Martín trabajan en San Pedro, especialmente profesores y empleados municipales.

POBLACION DE " SAN PEDRO PERULAPAN", SEGUN AÑO, RESIDENCIA Y SEXO  
(1959 - 1968)

	U R B A N A		R U R A L		T C T A L E S	
	MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO
	SUBTOTAL		SUBTOTAL		TOTAL	
1	422	509	8429	8322	8851	8831
2	437	535	8521	8584	8958	9119
3	450	554	8840	8857	9290	9411
4	463	559	9106	9198	9569	9757
5	415	493	8719	8913	9134	9406
6	432	504	9042	9153	9474	9657
7	449	530	9371	9443	9820	9973
8	459	536	9705	9716	10164	10252
9	454	547	10025	10015	10489	10562
0	481	572	10354	10371	10835	10943
	SUBTOTAL		SUBTOTAL		TOTAL	

POBLACION DE "SAN PEDRO PERULAPAN", POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO  
ESTIMACION DEL AÑO 1968

GRUPOS DE EDAD	MASCULINO	FEMENINO	T O T A L
Menores de un año	433	416	849
1 a 4 años	1514	1445	2959
5 a 9 años	1657	1609	3266
10 a 14 años	1431	1291	2722
15 a 19 años	1029	1050	2079
20 a 29 años	1560	1641	3201
30 a 49 años	1953	2184	4137
50 a 69 años	975	1050	2025
70 a más años	238	251	489
TOTAL	10790	10937	21727



b. ASPECTOS ECONOMICOS: Las principales fuentes de ingreso y trabajo en San Pedro Perulapán están constituidas por:

- a) Ocupaciones industriales: basadas en su totalidad en manufacturas tales como la confección de objetos de palma o fibra como petates, sombreros, canastos, artículos diversos de henequén, dulce de panela, orfebrería y carpintería.
- b) Comercio: el cual se desarrolla principalmente en base a pequeñas tiendas de artículos diversos; farmacias, comedores, venta de carne y algunos comerciantes más prósperos que se dedican a la compra-venta de granos básicos como el maíz, frijol, arroz, maicillo e incluso café. El más importante centro comercial es una "cooperativa comercial", fundada a iniciativa de la parroquia, en la cual se encuentran productos de aplicación agrícola como insecticidas, fertilizantes, alambre espigado, etc. Hay dos farmacias en el pueblo surtidas en su mayoría de medicamentos populares. Es importante el comercio de la carne el cual se verifica especialmente con clientes de San Salvador.
- c) Agricultura: Es la actividad más productiva pues es la principal fuente de trabajo e ingresos; abundan los minifundios. Los datos censados de producción agrícola más recientes que se pudieron obtener fueron los de 1954, dando las siguientes cantidades:

Maíz	17.104 qq
Maicillo	8.794 qq
Frijol	7.376 qq
Arroz	1.461 qq

datos sobre producción de café no pudo obtenerse por verificarse

La ganadería se explota en forma muy rudimentaria y con gran movimiento de compra-venta entre los distintos municipios, las cifras de ganado inscritas en la Alcaldía durante 1968 son:

vacuno	443	cabezas de ganado	
porcino	598	"	"

El mayor beneficio se obtiene de la carne pues la leche-ría casi no se explota. No hay cifras de aves de corral.

#### c. ASPECTOS CULTURALES:

I - Educación: En el aspecto educacional San Pedro Perulapán consta de:

- 1 - Kindergarten atendido por una profesora al cual asisten 43 alumnos.
- 2 - Educación Primaria, impartida en un edificio de reciente construcción llamado "Grupo Escolar" que funciona con dos grupos bien definidos a saber:
 

Por la mañana de 7.30 am. a 12 m. atendido por 6 profesores que reciben 250 alumnos exclusivamente rurales, se imparte del 1o. al 6o. grados inclusive.

Por la tarde de 1.30 pm. a 6 pm. en que se recibe 200 alumnos exclusivamente urbanos y es atendido por 6 profesores distintos de los del 1er. grupo.
- 3 - Plan Básico, impartido en un vetusto edificio y que comprende de 1o., 2o. y 3er. cursos impartidos por tres profesores y un director, aloja a 44 alumnos con un horario de 7.30 am. a 12 m y de 2 a 4 pm.

4 - Escuela de formación obrera alojada en un moderno edificio de sistema mixto, imparte educación de tipo técnico industrial, está dividido en dos secciones, una masculina con 21 alumnos y un profesor en que se imparte un curso de radio técnica o carpintería, y una femenina con 26 alumnas y una profesora en que se imparten cursos de corte y confección o cosmetología.

5 - Escuelas rurales en número de 14 con 1.843 alumnos y 48 profesores en que se imparte enseñanza primaria que varía entre el 1o. y 3er. grados.

El total de la población en edad escolar es de casi 6.000 alumnos de lo que se deduce que el 31% de la población escolar total del municipio recibe educación, lo cual señala un serio déficit educacional.

A esto hay que agregar el problema de la deserción e irregularidad de la asistencia en el ambiente rural lo cual viene a acentuar más aún el déficit.

II - Religión: La religión predominante es la católica teniendo su sede en la iglesia parroquial de San Pedro la cual es atendida por un cura párroco quién además sirve los oficios religiosos rurales desempeñando una gran labor social.

III - Deportes: Las principales actividades deportivas son desempeñadas en la rama del balompie por equipos de los distintos grupos escolares y un equipo inscrito en cuarta categoría federal.

IV - Agrupaciones: Hay un club social sampedrano con escasos socios

y que no desarrolla obras de tipo social.

La Camara Junior Juvenil de reciente fundación

Patronatos de los grupos escolares; de la Escuela de formación obrera y de la Unidad de Salud los cuales realizan actividades en pro de sus respectivos centros.

d. VIVIENDA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL: La encuesta comprende únicamente la población de San Pedro Perulapán y se encontraron los datos siguientes:

Predomina la vivienda de un cuarto (65%) el cual cumple múltiples funciones al ser dividido por cancelas de cartón o madera, otra característica importante es que en el 48% del total de viviendas viven más de 6 personas siendo en el 67% de viviendas en que duermen más de 4 personas por cuarto, lo cual nos da un elevado índice de hacinamiento con todas sus funestas consecuencias, a lo que se agrega que el 40% no tienen letrina y el 75% carecen de servicio de agua, esto lleva a considerar que las condiciones higiénico-sanitarias son deplorables, facilitando la difusión de epidemias y la prevalencia de enfermedades infectocontagiosas endémicas como el parasitismo intestinal, enteritis y otras.

Se carece de tren de aseo y es el Inspector Sanitario el encargado de escoger sitios apropiados a los cuales los vecinos voluntariamente van a depositar desperdicios y basura para su posterior tratamiento por incineración, es frecuente ver cúmulos de basura por las calles.

Los materiales de construcción más comunes fueron: pare

des de adobe, techo de teja y piso de barro o tierra, siendo muy escaso el sistema mixto.

La electrificación está difundida pues el 75% de casas tienen luz eléctrica, Vemos también que la mayoría (90%) son propietarios, lo cual facilitaría la introducción de mejoras si la condición económica lo permitiera, ya que si hay buena voluntad. No hay viviendas colectivas.

Un verdadero problema lo constituye la crianza de animales domésticos, cerdos, aves de corral, pues estos circulan libremente por las casas y se mantienen en las calles dejando sus deposiciones por todas partes.

Se mantiene una campaña de eliminación del perro callejero por medio de cápsulas de estriknina, conocido popularmente como "bocado", alcanzando cifras de 15 a 20 perros mensuales.

También se mantiene una campaña constante para eliminación del zancudo por medio de "Larvicida", suministrado por la Dirección Regional de Salud, se aplica periódicamente cada quince días a todos los charcos y pozas de agua retenida.

Capítulo especial, por su importancia en saneamiento ambiental, amerita el rastro municipal al cual debe llevarse a destaque todo animal que esté en la correspondiente jurisdicción municipal. Está alojado en un moderno y bien dotado edificio de sistema mixto con buena ventilación, agua abundante, paredes y piso lavables fosa séptica para el deshecho de carnes malas y adecuada iluminación Funciona por razones de mercado casi exclusivamente en las primeras

horas del sábado.

Se destazan aproximadamente 10 cerdos y 3 reses, la totalidad de las cuales deben ser revisadas por el Inspector de Saneamiento antes de estar disponibles para la venta, se cuenta con la colaboración de un policía municipal encargado de la vigilancia y de un grupo de destazadores profesionales a los cuales se les exige Serología y Rx. de Tórax anualmente.

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA URBANA EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO  
PERULAPAN 1968.

	I N D I C E S	NUMERO DE VIVIENDAS	% CON RELACION AL TOTAL DE VIVIENDAS
1	<u>Total de Viviendas</u>	220	6 %
2	<u>Condiciones de Tenencia</u>		
	a) Propietarios	201	90 %
	b) Arrendatarios con pro- mesa de venta	1	0.5%
	c) Viviendas ocupadas por no propietarios que no pagan alquiler	1	0.5%
	d) Viviendas alquiladas por:		
	- menos de \$25.00	17	
	- de \$25.00 a menos de \$100.00	5	
	- de \$100.00 a menos de \$200.00	0	
	- más de \$200.00	0	9 %
	- Total de viviendas al- quiladas	22	
3	<u>Número de cuartos</u>		
	a) Viviendas de 1 cuarto	143	65 %
	b) Viviendas de 2 cuartos	43	19 %
	c) Viviendas de 3 cuartos	16	7 %
	d) Viviendas de 4 cuartos o más	18	8 %

	I N D I C E S	NUMERO DE VIVIENDAS	% CON RELACION AL TOTAL DE VIVIENDAS
4	<u>Número de Personas:</u>		
	a) Viviendas ocupadas por 2 personas o menos	18	8 %
	b) Viviendas ocupadas por 3 a 5 personas	86	39 %
	c) Viviendas ocupadas por más de 6 personas	107	48 %
5	<u>Abastecimiento de agua:</u>		
	a) Viviendas con abastecimiento intradomiciliar de acueductos	54	24 %
	b) Pila pública o paja de agua comercializada	3	1 %
	c) Pozo	0	0 %
	d) Viviendas sin ningún servicio	1674	75 %
6	<u>Disposición de excretas y aguas negras:</u>		
	a) Inodoro y conexión a la red de alcantarillado	0	0 %
	b) Inodoro y tanque séptico	0	0 %
	c) Letrina Privada	132	60 %
	d) Letrina Pública	1	0.4%
	e) Sin ningún sistema	88	40 %
7	<u>Hacinamiento:</u>		
	a) Viviendas en que duerme una persona por cuarto	1	0.4%
	b) Viviendas en que duermen dos personas por cuarto	18	8 %



	I N D I C E S	NUMERO DE VIVIENDAS	% CON RELACION AL TOTAL DE VIVIENDAS
	c) Viviendas en que duermen 3 personas por cuarto	53	24 %
	d) Viviendas en que duermen 4 personas por cuarto	149	67 %
8	<u>Basuras:</u>		
	a) Viviendas con servicio de tren de aseo	0	0 %
	b) Viviendas sin servicio de tren de aseo	220	100 %
9	<u>Material de piso:</u>		
	a) Tierra	135	61 %
	b) Ladrillo de barro	67	30 %
	c) Ladrillo de cemento	18	8 %
	d) Madera	0	0 %
10	<u>Material del techo</u>		
	a) Paja	28	12 %
	b) Teja	172	78 %
	c) Asbesto-cemento	4	1 %
	d) Concreto	0	0 %
	e) Lámina	8	3 %
	f) Otro	8	3 %
11	<u>Paredes</u>		
	a) Caña	0	0 %
	b) Bahareque	71	32 %
	c) Adobe	123	55 %

I N D I C E S	NUMERO DE VIVIENDAS	% CON RELACION AL TOTAL DE VIVIENDAS
d) Mixto (concreto y ladrillo)	18	8 %
e) Madera	2	0.8%
f) Con ventana	220	100 %
g) Otro	6	2 %
2 <u>Cocina</u>		
a) Con local separado	7	3 %
b) Sin local separado y fuego alto	103	47 %
c) Sin local separado y nivel del suelo	110	50 %
3 <u>Iluminación artificial</u>		
a) Con energía eléctrica	166	75 %
b) Con lámpara de gas a presión	0	0 %
c) Candil o velas	54	25 %

## IV. LA MEDICINA EN SAN PEDRO PERULAPAN:

La medicina en San Pedro Perulapán es desempeñada principalmente por la Unidad de Salud, la cual fué fundada el 19 de Enero de 1968. Funciona en un moderno edificio de sistema mixto ubicado frente a la plaza central del pueblo.

La distribución de sus locales puede dividirse en dos cuerpos principales estando el primero destinado a la administración y consulta externa, constituido por: 1) salón de espera, 2) secretaria y archivo en donde también se encuentra la oficina sanitaria, 3) consultorio médico, 4) oficina de enfermera, 5) clínica dental, 6) cuarto de curaciones, 7) farmacia y despacho de medicinas, las cuales separan lo anteriormente enumerado del segundo cuerpo constituido por: 1) sala de partos, 2) dos salas para ingreso de pacientes con capacidad para 6 camas cada uno, 3) cuarto de infectocontagiosos, el cual se utiliza provisionalmente de bodega, 4) habitación para médicos, 5) habitación para enfermeras, 6) comedor, traspatio y cocina, la cual se utiliza como cuarto de ordenanza, 7) hay 11 servicios sanitarios completos distribuidos por el edificio y una pequeña bodega para implementos de limpieza.

Como vemos, carece principalmente de habitación para el ordenanza y de bodega adecuada.

El horario de trabajo comprende de las 7 am. a las 12 m. y de las 2 pm. a 5 pm.

El personal lo constituye un médico director, una enfermeragraduada, una enfermera auxiliar, una secretaria, un inspec

tor de saneamiento y un ordenanza, todos los cuales son empleados a sueldo de la Dirección General de Salud; además hay una enfermera auxiliar y una colectora que son pagados por el patronato. Carece de Odontólogo.

Materiales:

No ha sido equipado con el material planeado y necesario para su funcionamiento adecuado, teniendo en su mayoría que improvisar y prestar los muebles principales a la Alcaldía Municipal y a personas particulares que colaboran gustosamente con la Unidad de Salud.

Hay material quirúrgico, muy escaso, de pequeña cirugía, mesa de partos, hervidor, escritorio y sillas todo donado para el programa de planificación familiar. El patronato se ha encargado de suplir lo más necesario.

Funciones:

La consulta externa, dada por el médico, quien debe atender un mínimo de 36 pacientes diarios, siendo auxiliado por la enfermera graduada si la demanda fuese mucha; en 1968 fueron dadas 4441 consultas.

Atenciones de emergencia las cuales comprenden también pequeña cirugía y consultas fuera de las horas regulares de consulta.

Un pequeño resumen del trabajo desempeñado en 1968 con sus principales actividades es el siguiente:

Atención especial se imparte al menor de 2 años y a la madre;

atención materna:

Inscritos	228
a) Locales	38
b) Foráneas	190
Primigrávidas inscritas	23
Embarazadas inscritas antes del 5o. mes	75
Consultas prenatales subsecuentes de rutina con el médico	277
Controles prenatales de rutina por enfermera	145
Consultas de rutina a postnatales	51
Referidas a Hospital o Centro de Salud	13
Embarazadas inscritas en programa de leche	3

En cuanto a la atención al menor de 2 años tenemos:

Inscritos	269
a) Locales	51
b) Foráneos	218
Inscritos menores de 1 mes	25
Consultas de rutina con médico	292
Controles de rutina por enfermera	238

Todos menores de 1 años pues de 1 a 2 años no se controlan.

Los desnutridos inscritos fueron:

	2 años	2 - 4 años
Inscritos (total)	580	150
Primer Grado	237	91

Segundo Grado	292	114
Tercer Grado	51	45
Total beneficiarios en programa de leche : 225		

Se observa que la demanda de consulta en la Unidad de Salud fué del 19% de la población total suponiendo que cada persona consultó una sola vez en el año.

El Inspector Sanitario trata de resolver los problemas de saneamiento ambiental y atiende las denuncias presentadas en este sentido. Colabora además con las campañas realizadas por la Unidad de Salud en cuanto a higiene, promoción de la comunidad y vacunación. Las principales funciones son revisión de carnes y productos alimenticios; disposición de basuras, tratamiento de agua potable, erradicación del zancudo y perros callejeros, letrinización, supresión de charcos y pantanos.

En el programa anual de vacunación se utilizan las siguientes vacunas: B.C.G., D.P.T., Antitetánica, Antipolio, Antivaricélica, Antitífica y Antirrábica.

El club de parteras con 19 miembros inscritas y el club de madres con 15 inscritas, son dirigidos por la enfermera graduada. Además se realizan charlas ilustradas sobre diversos tópicos de salud e interés general en escuelas y a grupos de vecinos.

El patronato está constituido por un presidente, tesorero, secretario y tres miembros activos los cuales se encargan de recolectar fondos en beneficio de la Unidad por medio de diversas campañas, v.g.: películas, fiestas, rifas, etc., siendo su princi-

pal entrada el colón por consulta cobrado a cada paciente que soli  
cita servicios médicos y que tenga capacidad para pagarlo volunta-  
riamente.

El programa de planificación familiar iniciado este  
año comprende campañas de difusión y la atención clínica de los pa-  
cientes que voluntariamente quieren participar en él.

No hay programa odontológico por carecer del profesioo  
nal y del material adecuado.

## V. ESTUDIO DE LA NATALIDAD, MORTALIDAD Y MORBILIDAD:

Natalidad:

Se estudia la natalidad en San Pedro Perulapán, durante 10 años a saber: 1959 a 1968 inclusive, detallando 1967 y 1968 mensualmente por sexo y residencia.

Se obtuvieron los datos analizados a través de los nacimientos asentados por el empleado del Registro Civil Municipal en los correspondientes libros.

Observando el cuadro No. 3 encontramos que en los nacimientos urbanos no hay tendencia ascendente o descendente a excepción del año 1964 en el cual se observa un aumento de nacimientos en el sexo femenino a lo cual no se le puede dar explicación lógica. En lo rural si se encuentran una franca tendencia ascendente en ambos sexos con predominio del femenino, lo cual se comprueba con el correspondiente aumento de población en esos 10 años. Concluimos, pues, que el número de nacimientos es mayor en el sector rural el cual es el que influye importantemente en el índice demográfico de crecimiento por su mayor población; por otra parte vemos que es el sector más aislado y difícil de influenciar. El sexo femenino predomina sobre el masculino tanto en el campo como en la ciudad, posiblemente debido a los mayores riesgos de muerte que afronta el hombre y a la emigración del mismo a las ciudades y zonas industriales en busca de trabajo.

Al analizar los cuadros No. 4 y 5 se observa que en ambos años (1967 - 1968), los meses con mayor índice de nacimientos fueron Octubre, Noviembre, Diciembre, Enero y Marzo, siendo respec-



tivamente para cada año Octubre y Marzo, el mes de mayor índice, No se analizan por separado lo urbano y lo rural por ser tan pocos nacimientos urbanos debido a lo pequeño de su población; los nacimientos de la última quincena de Diciembre se anotan en Enero debido a las vacaciones de Navidad.

Las tasas de natalidad del cuadro E - 1 muestran variaciones sin tendencia definida al descenso o ascenso. Los programas de control de la natalidad son de inicio reciente y todavía no se puede apreciar su influencia, por otra parte están más enfocados al sector urbano que al rural por las dificultades que este último presenta en cuanto a vías de comunicación y obtener aglomeraciones para propaganda masiva; como hemos visto es este sector precisamente el que mayor aumento en el número de nacimientos presenta; pero debido a su mayor población sus cifras de natalidad son menores que las del sector urbano. Estas cifras son de carácter provisional pues los datos de población con que deben relacionarse han sido obtenidos a través de estimaciones basadas en censos anteriores a 1961, y posteriormente se han encontrado errores en ellas los cuales al ser corregidos serían responsables de algunas fluctuaciones observadas en la población de dos años inmediatos produciéndose éstas mismas fluctuaciones en las cifras de natalidad.

CUADRO No. 3

NACIMIENTOS EN EL MUNICIPIO DE "SAN PEDRO PERULAPAN", SEGUN AÑO,  
RESIDENCIA Y SEXO (1959-1968)

0	U R B A N A		R U R A L		T O T A L				
	MASCULINO	FEMENINO	SUBTOTAL	MASCULINO	FEMENINO	SUBTOTAL	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
59	16	24	40	352	360	712	368	384	752
60	29	24	53	380	363	743	409	387	796
61	21	26	47	374	380	754	395	406	801
62	25	19	44	397	397	794	422	416	838
63	26	15	41	456	420	876	482	435	917
64	26	34	60	423	351	774	449	385	834
65	24	23	47	444	387	831	468	410	878
66	15	21	36	445	404	849	460	425	885
67	21	21	42	443	402	845	464	423	887
68	13	25	38	413	489	902	405	514	919
TAL	216	232	448	4127	3853	7970	4343	4085	8428



NACIMIENTOS EN EL MUNICIPIO DE "SAN PEDRO FERULAFAN", SEGUN MES, RESIDENCIA  
Y SEXO (1968).

	U R B A N O S		R U R A L E S		T O T A L E S			
	MASCULINO	FEMENINO	FEMENINO	MASCUBINO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	
	1	-	30	47	77	31	47	78
0	1	2	32	40	72	33	42	75
	1	3	31	77	108	32	80	112
	1	3	31	42	73	32	45	77
	-	2	18	29	47	18	31	49
	1	3	23	28	51	24	31	55
	1	2	26	41	67	27	43	70
	2	2	37	28	65	39	30	69
M B R E	1	-	38	36	74	39	36	75
E	2	4	46	37	83	48	41	89
B R E	2	1	43	36	79	45	37	82
B R E	-	3	37	48	85	37	51	88
A L	13	25	413	489	902	405	514	919

CUADRO E - 1

NATALIDAD POR AÑO Y AREA EN EL MUNICIPIO DE "SAN PEDRO FERULAFAN"  
(TASAS POR MIL HABITANTES)

AÑO	U R B A N A	R U R A L	G E N E R A L
1959	42.96	42.42	42.96
1960	54.52	43.02	44.03
1961	46.81	42.60	42.82
1962	43.05	43.37	43.36
1963	45.15	49.67	49.46
1964	64.19	42.50	43.50
1965	48.00	44.10	44.30
1966	36.79	43.20	43.30
1967	41.54	42.16	42.13
1968	36.09	43.52	42.17
TOTAL	45.85	43.65	43.8



Mortalidad:

Se analiza la mortalidad de 10 años comprendidos entre 1959 y 1968 inclusive. Los datos se obtuvieron del libro de defunciones de los archivos municipales. El estudio comprende:

- 1) Mortalidad general por año, área y sexo (Cuadro 6)
- 2) Mortalidad mensual según residencia y sexo durante dos años (1967 y 1968) (Cuadros 7 y 8).
- 3) Mortalidad por grupos etarios y sexo durante 1968 (Cuadro 9)
- 4) Mortalidad en menores de un año desde 1959 a 1968 (Cuadro 10)
- 5) Mortalidad en menores de un mes según residencia desde 1959 a 1968 (Cuadro 11)
- 6) Defunciones según causa y grupos de edad durante 1967 y 1968 (Cuadros 12 y 13).

1) Revisando la mortalidad general (Cuadro 6), encontramos que se ha mantenido sin mayores variaciones excepto en 1968 (área urbana) en que se aprecia un franco descenso. Posiblemente por error en el asentamiento de muertes en el registro civil, pues por la proximidad y las facilidades de comunicación con centros médicos, en San Pedro Perulapán siempre ha habido asistencia médica indirecta. En lo rural no ha habido variación en número de muertes y se aprecia un leve predominio del sexo masculino sobre el femenino, lo cual podría estar condicionado por el mayor riesgo a muertes violentas del primero sobre el segundo. En el cuadro E - 5 vemos que las tasas de mortalidad son mayores en el área urbana que en la rural. lo cual es paradójico pues las condiciones higiénicas y fa-

cilidades de atención médica son mayores en lo urbano, con lo que cabría esperar una tasa de mortalidad menor. Sería explicable por la falta de vías de comunicación, distancia e ignorancia en el medio rural que disminuirían el número de defunciones inscritas en los libros de los archivos municipales.

2) Los cuadros 7 y 8 de mortalidad mensual según residencia y sexo durante 1967 y 1968 respectivamente, no muestran una tendencia definida hacia el ascenso o descenso, siendo los meses con menor número de muertes Junio, Noviembre y Mayo y los de mayor Julio, Octubre y Diciembre, lo cual no tiene causa aparente.

3) El número de muertes por grupos etarios y sexo durante 1968 se observa en el cuadro 9 y tenemos el mayor número de muertes en los grupos etarios de 0 a 9 años, siendo más acentuada de 0 a 4 años, disminuye luego en los grupos de 9 a 29 años a partir de los cuales inicia un nuevo ascenso.

Analizando el cuadro E - 6 se concluye, que es en los dos extremos de la vida cuando hay mayor mortalidad. En los grupos de treinta años en adelante es explicable por el aumento de enfermedades propias de la vejez, además el organismo disminuye su resistencia contra procesos patológicos que en organismos jóvenes no serían mortales.

La gran mortalidad en el grupo de 0 a 4 años se explica por la alta incidencia de enfermedades infecciosas en la niñez debido a las pobres condiciones sanitarias de nuestro medio, a esto



ción es más acentuada haciendo a los organismos más susceptibles e impidiéndoles defenderse adecuadamente. En estadísticas de países desarrollados la mortalidad en grupos infantiles es baja y únicamente se mantiene alta la de los grupos de mayor edad por la evolución natural de la vida.

4) El número de muertes de menores de 1 año se mantiene prácticamente constante sin grandes variaciones, lo cual es indicativo que los esfuerzos realizados para disminuir su alta frecuencia no son suficientes para modificarla. También influye que la Unidad de Salud tiene muy poco tiempo en funciones y habrá que hacer un análisis posterior para establecer una relación adecuada ya que los resultados de un programa de salud comienzan a notarse siete años después.

5) En cuanto a la mortalidad de los menores de 1 mes se analizan 10 años (Cuadro 11); en el sector urbano ha permanecido constante, por el contrario en el sector rural si se aprecia tendencia al descenso lo cual llama la atención pues estos grupos de población son los que menos atención médico-sanitaria reciben y podría tratarse, como he señalado anteriormente, de una falta de inscripción de las defunciones en el registro municipal.

6) La mortalidad según causa y edad de 1967 y 1968 (Cuadros 12 y 13) se obtuvo basándose en la causa de muerte asentada por el empleado municipal correspondiente, en los libros del registro civil; señalo que algunos no tenían causa anotada sin haber tampoco una explicación al respecto, lo que creo debido a olvido

o ignorancia del encargado. Por otra parte ninguno tenía certificado médico de defunción de modo que el empleado anotaba lo que le dijeran los parientes o según su propia impresión, lo que puede comprobarse al observar la edad del difunto y la causa de muerte, por ejemplo, todos los menores de 1 año mueren de "alferecía" lo que se explica al platicar personalmente con el empleado municipal quien considera que todo niño a esa edad muere de "alferecía", la descripción hecha de esa enfermedad correspondería al tétano.

Al analizar ambos cuadros vemos que la "causa" de muerte más frecuente es la "fiebre", la cual predomina en los grupos de 1 - 9 años; disminuyendo su incidencia para posteriormente alcanzar altas cifras en los grupos de 20 años en adelante. La única edad en la cual no hay una sola defunción catalogada como fiebre es la de 0 - 1 año, por la anterior razón expuesta.

La segunda causa anotada en frecuencia es la "Alferecía" la cual está limitada al grupo etario de 0 - 1 año por las razones señaladas. En tercer lugar y con mucha menor frecuencia encontramos al sarampión, el cual se limita al grupo etario entre 1 - 4 años siguiendo luego en muy escasa frecuencia la Hidropecía, accidentes de tránsito, hepatitis, homicidio, ataque cardíaco (el cual está reportado en un niño de 15 años lo que parece muy improbable) y traumatismos no especificados, anemia y bronquitis.

Para poder comprender y evaluar correctamente estos datos es necesario conocer un poco de nuestro medio folklórico, o sea las creencias populares acerca de tal o cual enfermedad. To-

da causa desconocida la etiquetan como "fiebre" a pesar de que no tenga alta temperatura, pues consideran que en ese caso la fiebre está "por dentro" lo que es más peligroso que cuando se siente la erupción de la temperatura o sea que está "por fuera". Toda erupción cutánea es sarampión. Es notoria la ausencia de certificado médico de defunción, ya sea por negligencia del empleado de anotarlo, pérdida del mismo por los familiares o realmente careció de asistencia médica, lo que es poco probable por la proximidad con grandes centros hospitalarios.

CUADRO No. 6

DEFUNCIONES EN EL MUNICIPIO DE "SAN PEDRO PERULAFAN", SEGUN AÑO, RESIDENCIA

Y SEXO (1959 - 1968)

0	U R B A N A		R U R A L		T O T A L E S	
	MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO
	SUBTOTAL		SUBTOTAL		TOTAL	
59	7	5	12	198	104	106
60	10	3	13	165	93	85
61	14	13	27	173	109	91
62	4	14	18	172	96	94
63	10	5	15	194	111	98
64	7	12	19	239	128	130
65	8	12	20	223	120	123
66	13	8	21	206	133	94
67	5	6	11	187	100	98
68	1	1	2	160	87	76
AL	79	79	158	1917	1081	994
						2075

MORTALIDAD POR AÑO Y AREA EN EL MUNICIPIO DE "SAN PEDRO FERULAIAN

1959 - 1968 (TASAS x 1.000 HABITANTES)

AÑO	U R B A N A	R U R A L	G E N E R A L
1959	12	12	11
1960	13	9	9
1961	26	9	16
1962	17	10	9
1963	16	11	11
1964	20	13	13
1965	20	12	12
1966	21	10	11
1967	10	9	9
1968	1	8	7

DEFUNCIONES EN EL MUNICIPIO DE "SAN PEDRO FERULAFAN", SEGUN MES, RESIDENCIA Y SEXO  
1967

	U R B A N O S		R U R A L E S		T O T A L E S	
	MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO
0	-	1	9	8	9	9
ERO	-	-	8	5	8	5
0	-	-	6	16	6	16
L	-	-	9	10	9	10
0	-	-	7	5	7	5
0	1	1	5	3	6	3
0	-	1	12	11	12	12
TO	-	-	9	7	9	7
VIEMBRE	-	-	7	11	7	11
UBRE	-	1	10	10	10	11
EMBRE	-	-	3	3	3	3
EMBRE	-	1	6	7	6	8
TOTAL	1	4	91	96	92	100
		5	187	187	192	192

## DEFUNCIONES EN EL MUNICIPIO DE "SAN PEDRO PERULAFAN", SEGUN MES, RESIDENCIA Y SEXO

1968

S	U R B A N O S		R U R A L E S		T O T A L E S		
	MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
)	-	1	7	6	7	7	14
TRO	-	-	9	4	9	4	13
)	-	-	10	4	10	4	14
;	-	-	7	5	7	5	12
)	-	-	5	6	5	6	11
)	-	-	8	5	8	5	13
)	-	-	12	7	12	7	19
TO	-	-	4	6	4	6	10
TEMBRE	1	1	5	3	6	3	9
BRE	-	-	5	13	5	13	18
EMBRE	-	-	4	9	4	9	13
EMBRE	-	-	10	6	10	6	16
L	1	1	86	74	87	76	162

PROMEDIOS MENSUALES DE MUERTE EN EL MUNICIPIO DE "SAN PEDRO FERULAFAN", SEGUN RESIDENCIA  
Y SEXO (1967 - 1968)

ES	URBANOS		RURALES		TOTALES	
	MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO
ENERO	-	1.0	8.0	7.0	8.0	8.0
FEBRERO	-	-	8.5	4.5	8.5	4.5
MARZO	-	-	8.0	10.0	8.0	10.0
ABRIL	-	-	8.0	7.5	8.0	7.5
MAYO	-	-	6.0	5.5	6.0	5.5
JUNIO	0.5	-	6.5	4.0	7.0	4.0
JULIO	-	0.5	12.0	9.0	12.0	9.5
AGOSTO	-	-	6.5	6.5	6.5	6.5
SEPTIEMBRE	0.5	-	6.0	7.0	6.5	7.0
OCTUBRE	-	0.5	7.5	11.5	7.5	12.0
NOVIEMBRE	-	-	3.5	6.0	3.5	6.0
DICIEMBRE	-	0.5	8.0	6.5	8.0	7.0
TOTAL	1.0	2.5	88.5	85.0	89.5	87.5
		3.5	173.5		177.0	



MUERTES EN EL MUNICIPIO DE "SAN PEDRO PEHULAFÁN", POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO 1968.

GRUPOS DE EDAD	T O T A L E S		
	MASCULINO	FEMENINO	
Mencres de un año	19	6	25
1 a 4 años	7	11	18
5 a 9 años	6	2	8
10 a 14 años	1	1	2
15 a 19 años	1	-	1
20 a 29 años	1	3	4
30 a 49 años	13	10	23
50 a 69 años	17	25	42
70 y más años	23	17	40
Ignorado	-	-	-
T O T A L	88	75	163

CUADRO No. E - 6

MORTALIDAD ESPECIFICA POR GRUPOS DE EDAD EN EL MUNICIPIO DE  
 "SAN PEDRO PERULAPAN. AÑO 1968. (TASAS POR 1.000 HABITANTES)

GRUPOS DE EDAD	TASA
Menores de 1 año	29.0
de 1 a 4 años	6.0
de 5 a 9 años	2.0
de 10 a 14 años	0.7
de 15 a 19 años	0.5
de 20 a 29 años	1.2
de 30 a 49 años	5.0
de 50 a 69 años	20.0
de 70 a más años	82.0
Ignorada	-

CUADRO No. 10

DEFUNCIONES DE MENORES DE UN AÑO, SEGUN RESIDENCIA Y AÑO EN EL MUNICIPIO DE  
 "SAN PEDRO FEHULAFAN" (1959 - 1968)

AÑO	U R B A N A	R U R A L	T O T A L
1959	2	17	19
1960	1	13	14
1961	2	8	10
1962	3	10	13
1963	1	14	15
1964	4	13	17
1965	1	11	12
1966	2	11	13
1967	3	14	17
1968	2	14	16
TOTAL	21	125	146

CUADRO No. 11

DEFUNCIONES DE MENORES DE UN MES, SEGUN AÑO Y RESIDENCIA EN EL MUNICIPIO DE  
"SAN PEDRO IERULAFAN" 1959 - 1968

AÑOS	U R B A N A	R U R A L	T O T A L
1959	3	16	19
1960	5	11	16
1961	4	8	12
1962	2	17	19
1963	1	13	14
1964	2	10	12
1965	0	8	8
1966	3	7	10
1967	3	8	11
1968	1	6	7

CUADRO No. E - 7

MORTALIDAD INFANTIL POR AÑO Y AREA EN EL MUNICIPIO DE  
SAN PEDRO FERULAPAN 1959 - 1968

AÑO	U R B A N A	R U R A L	T O T A L
1959	50	24	25
1960	18	17	17
1961	42	10	12
1962	68	13	15
1963	24	15	16
1964	66	16	20
1965	21	13	13
1966	55	12	14
1967	71	16	19
1968	52	15	17

MORTALIDAD NEONATAL POR AÑO Y AREA EN EL MUNICIPIO DE "SAN PEDRO PERULAPAN"

1959 - 1968

AÑO	U R B A N A	R U R A L	T O T A L
1959	75	22	25
1960	94	14	20
1961	85	10	14
1962	45.5	21	22
1963	24	14	15
1964	33	12	14
1965	-	9	9
1966	83	8	11
1967	71	9	12
1968	76	6	7
TOTAL	556.5	125	149

FUNCIONES SEGUN CAUSAS Y GRUPOS DE EDAD EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO PERULAPAN EN 1967

CAUSAS	Menores de 1 año.	De 1 a 4 años	De 5 a 9 años	De 10-14 años	De 15-19 años	De 20-29 años	De 30-49 años	De 50-69 años	De 70 y más	IGNORADO	TOTAL
NECIA	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
EPION	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	3
QUITIS	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
PE	-	11	17	9	9	13	23	38	32	-	152
TITIS VILLIAR	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
OPECIA	-	-	-	1	-	-	1	-	1	-	3
DE CARDIACO	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
CIDIO	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
IA	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
AS IGNORADAS	-	-	-	2	-	-	-	4	2	-	8
T A L	27	15	18	10	10	13	25	39	33	-	198

DEFUNCIONES SEGUN CAUSAS Y GRUPOS DE EDAD EN EL MUNICIPIO DE "SAN PEDRO PERULAPAN" EN 1968

CAUSAS	Menores de 1 ańc.	De 1 a 4 ańos	De 5-9 ańos	De 10-14 ańos	De 15-19 ańos	De 20-29 ańos	De 30-49 ańos	De 50-69 ańcs	De 70 y más	Desco- noci- dc.	TOTAL
ERECIA	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21
PRE	-	13	10	2	5	3	24	34	43	-	134
UMATISMO	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
IDENTE DE TRANSITO	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	2
ICIDIO	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
AMPION	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2
SAS IGNORADAS	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
AL	21	16	11	2	5	3	26	35	43	-	162



Morbilidad:

Un estudio completo acerca de morbilidad se vuelve muy complicado y difícil de realizar pues analiza una larga serie de parámetros todos ellos complementarios y necesarios para conocer la situación real de una o de un grupo de enfermedades en una comunidad determinada.

Comprendemos pues la gran importancia que tiene su estudio pues permite establecer cuales son los procesos patológicos que más afectan a una comunidad y en que condiciones, para con esto orientar nuestro recursos, y esfuerzos en salud ya de por si escasos y limitados para tratar así de disminuir en forma sensible la pesada carga social de las enfermedades más frecuentes mediante el establecimiento de prioridades en la planificación y desarrollo de los programas de salud.

El método más exacto consiste en el muestreo al azar de un grupo de población en una comunidad dada durante un tiempo determinado, anotando en visitas periódicas todo proceso patológico que hayan padecido y completando el trabajo con estudios acerca del tipo de población utilizado; características de la comunidad, del medio ambiente, fuentes de contaminación, vectores, agentes patógenos, niveles endémicos, posibles epidemias, número de personas susceptibles, variaciones estacionales y en general todo factor que pueda influir en el desarrollo de una enfermedad determinada.

En el presente trabajo, debido a la naturaleza del mismo y a la premura del tiempo no se utilizó el método descrito y hubo

que optar por otro menos representativo y exacto pero si muy importante y valioso que se describe a continuación.

Se analizaron los informes epidemiológicos de la Unidad de Salud de San Pedro Perulapán, comprendidos entre el 10. de Junio de 1968 y el 31 de Mayo de 1969. Por ser reciente su fundación y tener únicamente un año de labores no se utilizaron datos previos a las fechas anteriormente señaladas.

Las enfermedades más frecuentes fueron las siguientes:

	<u>No. de casos</u>	<u>%</u>
Gripe o influenza	1.368	20.0
Gastroenteritis	1.325	19.0
Helmintiasis	235	3.4
Sarampión	113	1.6
Paludismo	72	1.0
Neumonía y Bronconeumonía	48	0.7
Tuberculosis	23	0.3
Sífilis	12	0.1
Total	3.196	46.1
Resto	3.635	53.9

El total de consultas fué de 6.831 en el período descrito. Para valorar correctamente estos datos debe tomarse en cuenta que los informes son hechos por personal paramédico, específicamente la secretaria de la Unidad y son tabuladas y reportadas en él únicamente las enfermedades infectocontagiosas, lo cual sí nos sirve en

el presente estudio pues éste es el tipo de enfermedad más frecuente en nuestro medio debido a las condiciones higiénicas y socio-económicas que imperan.

Al mismo tiempo estas enfermedades son las que menos dificultades diagnósticas presentan pues se cuenta con material y - medios para ciertos casos específicos, v.g.: Para el diagnóstico de la Tuberculosis hay en las Unidades de Salud Montoux y se puede referir al paciente al centro equipado más cercano para RX de Tórax.

Para comprobar paludismo se toman gotas gruesas las cuales se mandan al laboratorio de la Campaña Antipalúdica para su exámen. La sífilis se diagnostica por medio de serología (V.D.R.L.) la muestra para la cual se remite a los laboratorios de la Dirección General de Salud. El resto de los diagnósticos son puramente clínicos aunque sin especificar agentes etiológicos. En otras patologías que por su menor frecuencia no están incluídas en esta lista se necesitan mayores recursos de laboratorio y gabinete para poder establecer un diagnóstico con certeza y se carece de ellos en las Unidades de Salud por lo que necesitan ser referidos a centros hospitalarios mejor equipados.

Al analizar los datos obtenidos tenemos que estas 8 entidades nosológicas suman un total de 3196 primeras consultas, es decir el 46.1% del total de consultas, quedando para el resto de enfermedades factibles 3635 consultas, es decir el 53.9%

Debo señalar que por el método usado para obtener los datos no aparecen en este cuadro enfermedades como desnutrición y

neurosis, los cuales sí tienen una frecuencia alta en nuestro medio.

La enfermedad con mayor morbilidad fué la gripe o influenza favorecida seguramente por las pobres condiciones de vivienda, hacinamiento, abrigo, calzado y alimentación en que vive nuestro pueblo; las labores al aire libre exponiéndolos al viento y tormentas también influye para adquirir y mantener una alta incidencia de gripe.

El segundo lugar lo ocupa la gastroenteritis, explicable por la falta de educación higiénica y de recursos sanitarios para administrar los alimentos y manipular los utensilios de cocina. Es factor importante la proximidad de los niños con el suelo, generalmente de tierra, en el cual están expuestos a contaminarse con bacterias y parásitos, lo que también vendría a explicar la incidencia elevada de parasitosis, que ocupa el tercer lugar, la escasez de letrinas favorece que hayan deposiciones en el suelo las cuales lo contaminan con huevecillos o larvas de parásitos, quienes a su vez posteriormente contaminan al mismo ser humano.

El sarampión, enfermedad viral eruptiva ocupa el cuarto lugar en frecuencia, explicable esto por el hacinamiento y alta densidad de población en el campo y la falta de una campaña de vacunación profiláctica anual que reduciría su incidencia.

El paludismo alcanza alta morbilidad por la proximidad del Lago de Ilopango y la disminución de actividad que caracterizó a la Campaña Nacional Antipalúdica en los últimos años, que trajo consigo una nueva intensificación en el número de casos.

El sexto lugar lo ocupan las neumonías, la alta frecuencia de procesos virales como las gripes y el sarampión mismo en un pueblo de desnutridos, explican la alta frecuencia de neumonías como complicaciones severas de procesos virales que en un niño bien nutrido no ofrecería mayor problema de tratamiento, sin embargo, en estudios efectuados por el INCAP encuentran que la principal causa de muertes de los pacientes desnutridos en las primeras 48 horas de hospitalización son las neumonías.

Tuberculosis, enfermedad crónica transmisible, favorecida por el mismo medio, la desnutrición y las dificultades de realizar campañas efectivas de vacunación y de controlar adecuadamente a los pacientes contaminantes.

La sífilis que había disminuído en incidencia, vuelve a surgir fácilmente en un pueblo sin hábitos higiénicos y educación sexual adecuados.

Las campañas de erradicación de enfermedades como el paludismo, tuberculosis, parasitismo, etc., no han logrado sus objetivos pues se encuentran con poderosas barreras que no será posible salvar hasta que se mejoren las condiciones socio-económicas y educacionales de nuestro pueblo.



## VI. CONCLUSIONES:

- 1) Las condiciones socio-económicas y culturales de nuestro pueblo son muy deficientes, constituyendo éstas un poderoso obstáculo para el desarrollo satisfactorio de los programas de salud en la comunidad.
- 2) Debe de hacerse hincapié en el reconocimiento de que la solución del problema de salud va de la mano con el desarrollo integral de un pueblo.
- 3) Las características agrícolas, geográficas y vías de comunicación de San Pedro Perulapán dificultan su progreso económico con todas las consecuencias que esto trae.
- 4) Se reconoce la importancia del año de Servicio Social para la formación integral del médico egresado de la Facultad de Medicina al brindarle la oportunidad que tiene de conocer a través de la experiencia personal la dura realidad de nuestro pueblo.
- 5) El aumento de población es mayor en el área rural que en el área urbana debido a la mayor población de la primera, pero las tasas proporcionales son mayores en el área urbana.
- 6) La mayor mortalidad se observó en los extremos de la vida siendo mayor el grupo etario de uno a nueve años.
- 7) Las enfermedades más frecuentes de nuestro medio son las enfermedades infecto-contagiosas, siendo las de mayor frecuencia la influenza o gripe y la gastroenteritis.
- 8) La Unidad de Salud de San Pedro Perulapán atiende únicamente el 19% del total de población del municipio respectivo.

- 9) Los archivos municipales de San Pedro Perulapán como los del resto de la República, son muy deficientes en cuanto a la calidad de los datos especialmente los relacionados con la mortalidad pues son asentados sin tener constancia médica.

#### VII. RECOMENDACIONES:

- 1) Tomar las medidas apropiadas a nivel nacional para elevar al nivel socio-económico y cultural de nuestro pueblo, pues ese es el principal paso para resolver el problema de salud en nuestro medio.
- 2) Promover la realización de tesis doctorales como la presente pero hechas a escala nacional por una promoción completa de médicos en servicio social, con la intención de tener un reflejo más amplio y completo de las condiciones de salud de nuestro pueblo y conocer la realidad de los resultados alcanzados por los programas nacionales de salud.
- 3) Dotar a las dependencias de salud de más personal y del equipo adecuado para obtener de ellas el mayor rendimiento posible ya que al momento la demanda y el trabajo supera en mucho los escasos recursos económicos y de personal de que se dispone.
- 4) Creo necesario intensificar la atención a los grupos etéreos de mayor mortalidad extendiendo ésta al área rural.  
Especificando lo anterior comprendería los grupos infantiles de 0 - 9 años.

## VIII. BIBLIOGRAFIA:

- 1 - DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA Y CENSOS. República de El Salvador, C.A. Anuario Estadísticos años 1959 a 1968.
- 2 - DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA Y CENSOS. República de El Salvador, C. A. Tercer Censo Nacional de Población 1961.
- 3 - DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA Y CENSOS. República de El Salvador, C. A. Diccionario Geográfico de la República de El Salvador 1959.
- 4 - FONTG REYES, CARLOS. Estudio de la Natalidad, Mortalidad y Morbilidad en Metapán. San Salvador, El Salvador, C. A. Facultad de Medicina 1964. (Tesis mimeografiada).
- 5 - INFORME DEL COMITE DE EXPERTOS DE LA O. M. S. Evaluación de la Salubridad, de la Vivienda y el Medio Urbano. Serie de Informes Técnicos: No. 353. 1967.
- 6 - LARDE Y LARIN, JORGE. El Salvador, Historia de sus Pueblos, Villas y Ciudades. San Salvador, Ministerio de Cultura Departamento Editorial 1957.
- 7 - LIBROS DE REGISTROS DE NACIMIENTO Y DEFUNCIONES. Alcaldía Municipal de San Pedro Perulapán 1958 a 1968.
- 8 - MINISTERIO DE AGRICULTURA Y GANADERIA. Almanaque Salvadoreño del Servicio Meteorológico Nacional 1969. Sección de información técnica, Santa Tecla 1969.
- 9 - UNIDAD DE SALUD DE SAN PEDRO PERULAPAN. Informes Epidemiológicos 1968. San Pedro Perulapán, El Salvador, C.A.
- 10 - UNIDAD DE SALUD DE SAN PEDRO PERULAPAN. Informes mensuales 1968. San Pedro Perulapán, El Salvador, C.A.