

Imprimió
Talleres Gr
S. A.



Medicina
1952

Luis Angel Romagoza.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

Contribución al Estudio
NOSOGENIO-EPIDEMIOLOGICO del Distrito de
San Sebastián, San Vicente.

MONOGRAFIA MEDICO SANITARIA

Estudio proveniente del ejercicio como Médico Rural
en el Distrito de San Sebastián, Departamento de
San Vicente, de Enero a Octubre del año de 1951.

TESIS DE DOCTORAMIENTO PRESENTADA POR

LUIS ANGEL ROMAGOZA

EN EL ACTO PUBLICO DE SU INVESTIDURA COMO

MEDICO CIRUJANO

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, CENTRO AMERICA.

1952

T
614
R 759c
1952
F. Med.
EJ. 2

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

063148

RECTOR: Ingeniero Antonio Perla

SECRETARIO: Doctor José Salinas Ariz

FACULTAD DE MEDICINA

DECANO: Doctor Ernesto Fasquelle

SECRETARIO, Doctor Roberto Jiménez

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

Primer Doctoramiento Privado

Clínica Médica

Presidente Dr. Ernesto Fasquelle
Primer Voc. Dr. Lázaro Mendoza h.
Segundo Voc. Dr. Eduardo Navarro

Segundo Doctoramiento Privado

Clínica Quirúrgica

Presidente Dr. Luis A. Macías
Primer Voc. Dr. Arturo R. Reyes
Segundo Voc. Dr. Carlos Muñoz Barillas

Tercer Doctoramiento Privado

Clínica Obstétrica

Presidente Dr. Francisco G. Cano
Primer Voc. Dr. Manuel L. Porras
Segundo Voc. Dr. Ricardo Moreno

Doctoramiento Público

Presidente Dr. Ricardo Martínez
Primer Voc. Dr. Ricardo J. Peralta
Segundo Voc. Dr. José Pacheco Araujo

DEDICO ESTE TRABAJO:

A mis padres

Adolfo Romagoza (In memoriam)

Concepción García viuda de Romagoza

A mi esposa

Lydia López de Romagoza

A mis hijos

Irma Cristina, Luis Francisco y Mario Ernesto

A mis hermanos

José Gregorio, Adolfo y demás

A mis profesores

y especialmente a mi maestro Dr. Luis V. Velasco

(In memoriam)

A mis compañeros.

PROLOGO

Séame permitido antes de principiar este pequeño estudio, manifestar, libre de toda modestia, que por haber colaborado durante 6 años en dependencias de la Dirección General de Sanidad, en los puertos de Acajutla y la Libertad, creo hallarme en condiciones de poder externar algunas opiniones de índole sanitaria, fundado en la pequeña experiencia adquirida en la materia, las cuales espero me ayudarán a darle al desarrollo del tema escogido la mayor importancia posible.

Cuando me hice cargo de la Clínica de Urgencia de la ciudad de San Sebastián, Departamento de San Vicente, se me encomendaba, además de la labor asistencial para la cual han sido creadas dichas clínicas, el trabajo de divulgación e instrucción médico-sanitaria y social. Creo haberme esforzado hasta donde alcanzaban mis capacidades y los medios disponibles, en el desempeño de esta misión. Fruto de aquellas labores es este pequeño trabajo, que deseo vivamente contribuya al adelanto Médico Sanitario del pueblo y pequeñas poblaciones de El Salvador.

Para llegar a difundir este adelanto en toda la República, en materia de salud, la Dirección General de Sanidad necesita, además de sus Médicos especializados, Ingenieros y Técnicos, la colaboración de profesionales y estudiantes que trabajen adecuadamente en aquellos lugares en donde todavía no ha alcanzado a establecerse dependencias sanitarias y tales funciones están encomendadas a los Alcaldes Municipales y otras autoridades de por sí legas en la materia.

En este orden de ideas, es muy acertada la creación, por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de Clínicas de Urgencia en lugares en donde no es posible aún la radicación de un Médico siquiera, debido a las estrechas condiciones económicas dependientes en gran parte de la reducida población y a que la Dirección General de Sanidad no ha podido llegar todavía a llenar un vacío incompatible con la altura alcanzada por nuestros adelantos en materia de salud pública y con los progresos de la época.

Es obvio comprender que a la par de los grandes beneficios logrados por el pueblo en general y sobre todo por las clases desheredadas cam-

pesinas, al proporcionarles atención médica, se obtienen conocimientos que puedan servir de base al desarrollo de futuros planes en el campo de la medicina social e higienista, en la que por hoy se trabaja únicamente en los centros urbanos de alguna consideración o en los rurales diezmados por las enfermedades tropicales.

Puede decirse que la ciudad de San Sebastián se hallaba hasta hace poco en asuntos de salubridad, como lo estaba hace 60 años, ya que los únicos adelantos correspondieron a la energía Eléctrica y los transportes motorizados. No fue sino hasta el año de 1950 que gracias a la creación de la primera Clínica de Urgencia principió a vivir su era de progreso en materia de salud e higiene, tanto más cuanto que puede decirse que dicho Centro casi se ha transformado en un pequeño hospital, en año y medio, pues los pacientes encuentran allá asistencia médica, quirúrgica y odontológica fuera de estar funcionando también una dependencia de la Gota de Leche en el mismo local.

La ciudad cuenta además ahora con una clínica Nutricional, fundada por la Dirección General de Sanidad en junio de 1951.

El presente trabajo lleva por principal finalidad poner de relieve las deficiencias sanitarias en que vive la población del Distrito de San Sebastián y hacer resaltar las necesidades concernientes a estas, destacándolas como factor principal de las grandes causas de morbilidad y epidemici- dad que ensombrecen su cuadro de mortalidad infantil y mortalidad general.

En obsequio a la comprensión de este trabajo repetí someramente algunos datos suministrados por mi antecesor, en lo relativo a la ciudad de San Sebastián. Así mismo quiero manifestar que para mejor llevar los fines propuestos he preferido ampliar este estudio a todo el Distrito de referencia, ya que el radio de acción médico-social comprende toda el área de contacto comercial y político. Me he esforzado también por aprovechar las cifras estadísticas obtenidas en los últimos censos, efectuados con mayor precisión y técnicas, dando por lo tanto más garantías de veracidad, lo que se comprueba con la diferencia entre las publicadas por los anteriores y las del de 1950, llegando a ser los datos de población inferiores a los que se tenían como verídicos.

El trabajo ha sido desarrollado en los cuatro Capítulos siguientes:

1. - Datos Histórico Geográficos del Distrito.
2. - Datos Eticos e higiénico sociales.
3. - Revisión y estudio de mil fichas clínicas.
4. Resúmen, comentarios y conclusiones.

Además contiene 2 esquemas: el primero referente a la demarcación del Distrito y el segundo a la Clínica de Urgencia, mas los cuadros estadísticos ilustrativos.



A. B. Demarcación del Distrito.

1.—San Sebastián

2.—Santo Domingo

3.—San Lorenzo

4.—San Esteban

5.—Santa Clara

6.—San Ildefonso

CAPITULO I

DATOS HISTORICO - GEOGRAFICOS DEL DISTRITO

No voy a extenderme en estudios minuciosos relativos a la historia y geografía del Distrito; únicamente he tomado los que me parecieron de mayor relieve y necesarios para el mejor entendimiento de la cuestión.

Políticamente el departamento de San Vicente está dividido en dos distritos, que son: el de San Vicente, cuya cabecera es la ciudad de su mismo nombre y abarca poco más de la mitad sur del departamento, con una extensión de 1.287 K² aproximadamente y 58.861 habitantes o sea 49 h. por K²; el de San Sebastián, con una extensión de 1.000 K² aproximadamente o sea menos de la mitad del norte del departamento y 28.616 habitantes, es decir 28 6 h por K². Tiene por límites: al norte el Departamento de Cabañas, río Iitihuapa de por medio; al sur el Distrito de San Vicente, en una línea que va del río Jiboa al río Lempa, pasando por las lomas del Botadero, el cerro de San Esteban y luego al sur de la laguna de A pastepeque y del volcán de Sihuatepeque; al Oeste, por el departamento de Cuscatlán, río de Jiboa de por medio; y al Este, los departamentos de San Miguel y Usulután, separados por el río Lempa.

Principiaré por la cabecera del distrito, que es el MUNICIPIO DE SAN SEBASTIAN y continuaré con los 5 municipios restantes: San Esteban Catarina, San Lorenzo, Santo Domingo, Santa Clara y San Ildefonso.

La ciudad de San Sebastián data de fines del siglo XVIII, pues ya en 1.807 existía como pueblo; pero se desconocen datos referentes a su fundación. Obtuvo el título de Villa en 1.871 y el de ciudad en 1.918.

La ciudad se encuentra ubicada en una pequeña meseta, de 6 kilómetros de largo por uno de ancho, a 610 metros de altura sobre el nivel del mar. Está rodeada de terrenos quebrados y más bajos al norte y al este, circunstancias orográficas que hacen que su clima sea suave y fresco teniendo una temperatura media de 24 grados centígrados a la sombra; clima algo parecido al de la ciudad de San Salvador.

Hacia el oeste y el sur se encuentra rodeada de profunda cuenca, por donde corre el río Machacal y hay también las cuencas del riachuelo Los Carpios y el Guancir, hacia el norte y este.

El subsuelo está formado por estratos arcillosos y pedregosos lo que ocasiona la extrema sequedad del terreno en el verano, debido así mismo a la conocida impermeabilidad de las tierras arcillosas teniendo como consecuencia directa la aridez y poca fertilidad del suelo. A esto se agrega la acción constante de la erosión por las aguas del invierno, en el terreno quebrado y montañoso, que arrastran el manto de humus fertilizante. Más allá veremos cual es la influencia de este medio sobre sus habitantes.

La ciudad de San Sebastián está comunicada con la carretera internacional por una vía de tierra, de 8 kilómetros de largo, bastante buena en el verano, aunque poco accesible en el invierno a causa de las corrientes y la falta de puentes sobre dos ríos, El Machacal y Los Carpios. Esta carretera conduce a la villa de Santo Domingo, distante 200 metros de la vía internacional. Está también en comunicación por caminos carreteros y de herradura con las villas de San Lorenzo y San Esteban y los pueblos de Santa Clara y San Ildefonso.

Al N. Este, a 2 kilómetros de la Ciudad, se encuentra la mayor elevación de la región, que es el cerro de los Palacios, de 300 metros de altura y a 1 kilómetro al N., la del Cabildo, que solo mide 50 metros. Hacia el este del primero hay una curiosidad natural que es la cueva de Los Mosquitos, llamada así por la abundancia de ellos.

La producción agro-pecuaria del distrito es la caña de azúcar, maíz, maicillo, frijoles, ganados vacuno, caballar y porcino.

Como hijo ilustre de esta Ciudad figura el Licenciado don Antonio Ruiz, ex-presidente de la Asamblea Nacional y uno de los firmantes de la Constitución Política del 86.

La población total del Municipio de San Sebastián es de 9.248 habitantes, siendo 3.051 urbanos y 6.197 rurales. La población rural está repartida en 9 cantones, como sigue:

El Porvenir	2 kms. al O.
El Paraíso	1 kms. al N. E.
La Labor	6 ,, ,, O.
La Esperanza	8 ,, ,, N. O.
Las Rosas	6 ,, ,, N. O.
Los Laureles	5 ,, ,, N. O.
Santa Teresa	3 ,, ,, N.
San Francisco	6 ,, ,, N.
Santa Elena.....	7 ,, ,, N. O.

C U A D R O No. 1
POBLACION DEL DISTRITO DE SAN SEBASTIAN, POR SEXOS Y ARIAS URBANA Y RURAL.

	POBLACION TOTAL			POBLACION URBANA			POBLACION RURAL		
	Ambos Sexos	Masculino	Femenino	Ambos Sexos	Masculino	Femenino	Ambos Sexos	Masculino	Femenino
	DISTRITO DE SAN SEBASTIAN	<u>28.616</u>	<u>14.138</u>	<u>14.478</u>	<u>8.070</u>	<u>3.826</u>	<u>4.244</u>	<u>20.546</u>	<u>10.312</u>
San Sebastián	9.248	4.467	4.781	3.051	1.396	1.655	6.197	3.071	3.126
San Lorenzo	3.411	1.673	1.738	1.008	504	504	2.403	1.169	1.234
Santa Clara	3.414	1.770	1.644	726	356	370	2.688	1.414	1.274
San Esteban	5.185	2.568	2.617	1.331	608	723	3.554	1.960	1.894
Sto. Domingo	2.550	1.220	1.330	1.096	527	569	1.454	693	761
San Ildefonso	4.808	2.440	2.368	858	435	423	3.950	2.005	1.945

MUNICIPIO DE SAN ESTEBAN CATARINA

La villa de San Esteban Catarina pertenece al Distrito de San Sebastián; se encuentra a 6 kilómetros al S. E. de la cabecera y a 8 kilómetros al N. de San Vicente. Está situada en terreno plano, sobre una meseta a 730 metros de altura sobre el nivel del mar, en la cordillera de alturas que se levantan al N. O. de la ciudad de San Vicente y al pie del cerro Catarina.

San Esteban era una aldea de ladinos e indios durante la dominación española, fué fundada con el nombre de Santa Catarina o simplemente Catarina. El 28 de febrero de 1821 se erigió en pueblo y en 1873 obtuvo el título de Villa. Está unida por carretera de tierra bastante buena a la vía internacional, cercana a la parte que va para San Vicente; y con caminos menores a la Cabecera del Distrito y otras poblaciones del departamento.

Las elevaciones principales son: el cerro Catarina, también conocido por las Delicias, que tiene una rara forma, semejante a la de un pilón de azúcar, por su redondez y su punta achatada; hacia el sur, en una hondcnada, se encuentra el cerro de el Tichcuital, a 1 kilómetro de San Esteban. En 1.914 hubo fenómenos eruptivos en el barranco denominado La Batueca y el 19 de diciembre de 1.936 fué destruida la Villa por un terremoto.

La hidrografía de la región cuenta al oriente con una pequeña laguna, de unas 6 manzanas de extensión a 4 kilómetros de distancia, llamada Chalchuapa y en la cual abundan los peces. Los ríos son: el Amatitán, Machacalito, Río Chiquito y el riachuelo El Chorro. Hay en los alrededores 5 saltos de agua, dos de los cuales son de mayor importancia: el Guarero, de 35 metros de altura y la Batueca, de 45 metros.

Existen 2 minas en la región, una de oro, a 6 kilómetros de distancia, en el Cantón Amatitán y otra de Yeso, en la barranca la Batueca, en donde brotó una fuente después del terremoto de 1.936. Como curiosidades naturales se encuentran una gruta al sur del cerro Catalina y otra en el río Titihuapa.

Hijo ilustre de esta Villa es el profesor don Marcelino García Flamenca, muerto heroicamente en Costa Rica.

La producción agro-pecuaria la constituye la caña de azúcar, maíz arroz y ganado vacuno, en pequeña cantidad.

La población total de Municipio de San Esteban Catarina es de 5.185 habitantes, 1 331 urbanos y 3 564 rurales. La población rural está repartida en 7 cantones, que son los siguientes:

Amatitan Arriba.....	a 8 kms. al N.
Amatitán Abajo	a 15 ,, ,, E.
Cerro de San Pedro.....	a 16 ,, ,, N.
San Esteban	a 3 ,, ,, N.
San Jacinto La Burrera.....	a 8 ,, ,, N.
San Ildefonso.....	a 6 ,, E.
Santa Catarina.....	a 4 ,, ,, N.

MUNICIPIO DE SAN LORENZO

La Villa de San Lorenzo pertenece al Distrito de San Sebastián, de cuya cabecera dista 4 kilómetros, hacia el S. E. y 12 kilómetros de la cabecera Departamental San Vicente. Tiene comunicación por carretera con San Sebastián y con San Vicente, pasando por San Esteban.

La Villa se encuentra situada en un terreno plano, como de 15 manzanas, el cuál lo ocupaba el casco de una antigua hacienda de su mismo nombre. Se erigió en pueblo en 1.830 y obtuvo el título de Villa en 1.888.

Lo más importante de su geografía son dos cerros situados a 8 kilómetros hacia al Norte el brujo y el cerro grande. El sub suelo es de la misma naturaleza que el de San Sebastián y por lo tanto árido e impropio para la ganadería.

Hidrografía de la región: el río Machacal que nace en los límites de este municipio y el de San Sebastián y el Machacalito, que sirve de lindero con el municipio de San Esteban. Los riachuelos de El Chicharron y Terciopelo nacen también en el distrito y desembocan en el Machacal. Las fuentes de agua son el Chicharron, el Chorro y los Chorritos.

Lo más importante de su producción agrícola es la caña de azúcar, maíz, arroz y algo de café.

El Municipio de San Lorenzo tiene una población de 3 411 habitantes, 1.008 urbanos y 2.403 rurales repartidos estos en los siguientes cantones.

La Cruz	a 4 kms. al S.
Santa Lucía	a 8 ,, ,, S.
San Francisco	a 8 ,, ,, S.
Las Animas	a 12 ,, ,, S.

MUNICIPIO DE SANTO DOMINGO

La Villa de Santo Domingo dista 8 kilómetros de la cabecera del Distrito, hacia el Oeste; se encuentra a 20 kilómetros de la cabecera departamental, San Vicente. Su calle principal es paralela a la carretera internacional, que va al criente, del país y pasa como a 200 metros a la derecha; a la izquierda pasa la vía del ferrocarril de oriente, que tiene estación de parada. Con la ciudad de San Sebastián se comunica por carretera de tierra, bastante buena, pero en invierno se dificulta el tránsito debido a la falta de puentes en dos ríos.

No hay datos relativos a la población, por haberse perdido los archivos históricos a raíz de las luchas entre Salvadoreños y Nicaragüenses, el 13 de Junio de 1.885.

La Villa se encuentra en una pequeña hondonada, a 658 metros de altura sobre el nivel del mar. El terreno es un poco accidentado, sin haber en la región más alturas apreciables que dos lomas situadas a ori-

llas de la población, en donde se encuentran las iglesias Parroquial y la del Calvario. Dan bonita vista de la región y sirven de paseo.

Sus ríos son: el Jiboa, al oeste, que le sirve de lindero al Municipio con el Departamento de Cuscatlán y el Machacal al norte, lindero con San Sebastián. A un kilómetro de la población corre el río el Chorro.

La principal producción agrícola del municipio es la caña de azúcar y la pecuaria, la crianza de cerdos.

El Municipio de Santo Domingo cuenta con 2.550 habitantes, 1.096 urbanos y 1.454 rurales, estos últimos repartidos en 3 cantones, que son:

Talpetate..... a 4 kms. al S.

El Refugio a 3 ,, ,, E.

Iscanales..... a 2 ,, ,, S.

MUNICIPIO DE SANTA CLARA

El Pueblo de Santa Clara dista 12 kilómetro al Este de San Sebastián y 10 kilómetros al N. Este de la cabecera Departamental, San Vicente. Se comunica con esta última Ciudad por buena carretera de tierra, que enpalma con la vía internacional 2 kilómetros antes de llegar a San Vicente; la misma carretera la une con Sensuntepeque, pasando por San Isidro. Hay también carretera con San Sebastián la cual pasa así mismo por San Esteban y San Ildefonso.

Santa Clara es de reciente fundación: fué erigida en pueblo en 1.840 y en Villa el 15 de Septiembre de 1.842. Se encuentra situada en terreno plano, rodeada de colinas de poca altura.

Este es el segundo municipio del Distrito, en extensión; en el se encuentran los cerros siguientes: al Norte Santa Clara, a un kilómetro, El Pílon y Morales a 6 kilómetros, Mala Cara a 10 kilómetros; al Oeste el cerro Quiteria, a 5 kilómetros; al Sur las dos colinas Chichihuatepec, a 1 kilómetro y separadas por un bonito valle, los cerros Hoyo y el Zopé, a 3 y 4 kilómetros respectivamente y la meseta de la hacienda Santo Domingo, que circunda la Laguna Ciega, llamada así por estar casi toda ella cubierta de vegetación.

La hidrografía comprende: la Laguna Ciega que según creencia se encuentra en comunicación subterránea con la de Apastepeque y desaguan en el río Acahuapa, por medio del Ismátaco. El río Titihuapa, lindero norte con Cabañas, el cual tiene como tributarios, del lado del municipio, los ríos San José, San Juan y Güiscuyulo, formando este último por las quebradas el Jute y Morales.

Como curiosidades naturales señalaremos 3 saltos de agua, que son: Santa Rosa, Los Arévalos y Güiscuyulo de 25, 20 y 30 metros de altura respectivamente. Hay también dos fuentes de agua hirviente: San Juan y el Chorreron y dos cuevas, la de los magueyes con cavida para 25 personas la de Cupido, a 1 kilómetro al norte, con dos entradas y famosa por haberla habitado el célebre ladrón El Partideño.

La producción agro-pecuaria del municipio la constituyen los ganados vacuno, caballar y porcino, así como cabrúno y ovino y los cereales maíz y arroz.

El Municipio de Santa Clara consta de 3.414 habitantes, 726 urbanos y 2.688 rurales. La región es palúdica, sobre todo en invierno. La población rural está repartida en 5 cantones:

San Juan Merinos.....	a	6	kms.	al	E.
El Tortuguero.....	a	12	,,	,,	E.
El Rosario	a	18	,,	,,	E.
Santa Rosa.....	a	8	,,	,,	E.
San Jorónimo	a	14	,,	,,	N.

MUNICIPIO DE SAN ILDEFONSO

El pueblo de San Ildelfonso se encuentra a 46 kilómetros al Este de su cabecera de Distrito y 40 al N. Oeste de la cabecera Departamental, San Vicente. Se comunica con carretera de tierra, con esta última, pasando por Santa Clara y de igual modo con San Sebastian pasando por San Esteban. Hay también camino de herradura para Sensuntepeque pasando por Villa Dolores.

Este Municipio es de reciente formación; fué segregado del de Santa Clara y erigido Pueblo el 10. de Julio de 1889. Se encuentra edificado sobre terreno plano, duro, compuesto de cenizas volcánicas consolidadas (talpetate). En tiempo de la colonia existía en su lugar una importante hacienda del mismo nombre.

La orografía está representada por las elevaciones siguientes: El Volcán Siguatepeque, de 972 metros de altura, al sur a 12 kms.; el cerro de Tepeoluna, 4 kms al oeste; el Pochón y San Francisco, 3 kms. al norte; el Fraile y Cabildo, 4 kms. al norte y el Tiembla Tierra, 1 kms. al N. Este

En la hidrografía de la región encontramos al Norte el río Titihupa, lindero con el municipio de Villa Dolores, en Cabañas; el río Lempa al Este lindero con los municipios de Sesori en San Miguel y Estanzuelas de Usulután; y los riachuelos de San Antonio, el Jute y el Aguacate. También se encuentra el río Las Lajas, que antes de su confluencia con el Lempa forma una cascada de 50 metros de altura. Todos abundan en peces y camarones.

Las curiosidades naturales son: la Cueva Hedionda en terrenos de don Tomás Sanchez y en la hacienda El Rosario se halla cerámica antigua, de civilización precolombina.

El clima es cálido y relativamente sano, pero hay paludismo, que aumenta en el invierno.

La población total es de 4.808 habitantes, 858 urbanos y 3.950 rurales, repartidos en los siguientes 8 cantones:

Guachipilín	a 10 kms. al S. O.
Cumiste.....	a 6 ,, ,, S. E.
San Pablo Cañas.....	a 8 ,, ,, S. O.
San Francisco.....	a 4 ,, ,, N.
Candelaria Lempa.....	a 10 ,, ,, E.
Las Lajas.....	a 6 ,, ,, S.
San Lorenzo.....	a 14 ,, ,, S.
Las Canoas.....	a 8 ,, ,, S.

La producción agro pecuaria del municipio es, más que todo de maíz, maicillo y ganado vacuno, porcino y caballar.

CAPITULO II

DATOS ETNICOS E HIGIENICO - SOCIALES

Según lo manifestado anteriormente, esta tesis tiene por objeto servir de guía a posteriores trabajos del mismo orden en el campo médico-social y contribuir acaso con ellos a la formación de estudios más completos, que ayuden a la realización de planes sanitarios. Es así que me he extendido en la monografía histórico-geográfica de la región que nos ocupa, creyendo ahorrar a quienes me sucedan cansadas investigaciones y ayudarles antes bien en sus giras a los futuros Médicos-Rurales.

Idéntica observación hago al principiar el presente Capítulo, en el que haremos incapié en el conocimiento de estadísticas demostrativas, tan necesarias para cuantos sean encargados a llevar a cabo ulteriores investigaciones o planes en el campo de referencia,

Aunque son muy parecidas las condiciones sanitarias de todo el distrito, tanto en lo urbano como en lo rural, haremos separadamente la revisión de cada uno de los municipios, sin embargo, para establecer ciertas diferencias de carácter económico, higiénico y cultural. En lo referente a las razas expondremos algunas consideraciones generales sobre las características étnicas de la población del Distrito.

La ciudad de San Vicente fué fundada por 50 familias españolas, que se radicaron en la región en los principios del coloniaje, luego después de su arribo a España. Estas familias se dedicaron a la agricultura y otras actividades y poco a poco se fueron mezclando con los indíge-

**CUADRO COMPARATIVO DE ANALEFABETISMO, POR DEPARTAMENTOS
DE 10 AÑOS Y MAS**

DEPARTAMENTOS	NUMERO DE ANALEFABETAS	NUMERO DE HABITANTES	PORCENTAJES
San Salvador	71,254	296,452	24.0 %
Santa Ana	78,941	202,455	38.9
San Miguel	76,703	171,234	44.7
Usulután	74,969	162,349	46.1
La Libertad	57,831	144,004	40.8
Sonsonate	52,820	120,327	43.8
La Unión	53,087	109,715	48.3
Chalatenango	51,606	105,859	48.7
La Paz	38,894	96,842	40.1
Morazán	49,528	96,729	51.2
Ahuachapán	41,202	94,646	43.5
Cuscatlán	35,470	90,699	39.3
San Vicente	38,591	87,477	44.1
Cabañas	39,217	77,728	50.4

nas habitantes del territorio, posiblemente lencas, chontales o nonualcos, descendientes de nahoas y toltecas. Así constituyeron la población mestiza y ladina, tipos predominantes actualmente, sin representantes de la raza negra, ni de su mezcla con la blanca, es decir zambos o mulatos, como sucede en algunos otros lugares de la República, especialmente en los puertos; asimismo es muy reducido el porcentaje de indígenas de la raza precolombina de América Central.

Como las condiciones higiénicas y sanitarias de la población rural son idénticas o peores que las urbanas, describiré sólo las primeras.

CIUDAD DE SAN SEBASTIAN

Los habitantes de esta Ciudad, en número de 3.051, se alojan en 610 casas particulares, más 30 mesones, tocando así la proporción de 4.7. habitantes por casa. En su mayoría son construcciones de tipo colonial, es decir, de adobe y teja y sólo cierta categoría de las centrales tienen pisos de ladrillo de cemento; el resto son de ladrillo de barro y las más pobres, que forman la mayoría, tienen piso de tierra. La misma proporción encontramos en lo referente a los repellos interiores y exteriores de las paredes y en el entabicado de los cielos.

CALLES.—Las calles son rectas y planas, pero mal empedradas y en la mayoría se encuentran piedras sueltas y baches en donde se depositan las aguas que corren por las calles, formando charcas y lodazales, verdadero edén de los cerdos que ambulan por las mismas.

CLOACAS.—No existen aún en la Ciudad sistemas colectores y de drenaje para las aguas pluviales ni servidas y estas salen de las casas por albañales, algunas veces, derramándose por las calles hacia el río Machacal, que circunda la población. La única red de drenaje que hay para las aguas servidas corresponde a la Comandancia de Armas y las Cárceles Públicas, con un trayecto como de 300 metros. Otra red para la Clínica de Urgencia, más o menos de la misma longitud, se halla todavía en construcción.

SERVICIOS SANITARIOS.—Los servicios sanitarios se reducen a un ínfimo número en las casas del centro y consisten en letrinas de cuneta, de cemento y ladrillo, que desaguan en fosos. En las demás existen los clásicos excusados de foso y cajón de madera, los cuales, debido a la constitución impermeable del subsuelo arcilloso y rocoso mantienen constantemente agua en el invierno, despiden gases fétidos y constituyen desde luego criaderos permanentes de larvas. Aún esta clase de servicios no se ve más que en determinada categoría de casas, pues el 80% de ellas no tienen ninguno y los substituyen por amplios patios sombríos gracias a la abundante vegetación, en donde conviven siempre aves de corral, perros y cerdos.

AGUA.—La ciudad cuenta con servicio de agua por tubería de hierro, pero es deficiente e impropia como potable, debido a las malas

condiciones higiénicas de composición y captación, pues proviene de un río contaminado en su trayecto por los animales y sus deyecciones, por las aguas negras de los vecinos y por corrientes sucias en el invierno, cuando se vuelve muy barrosa. Además de esto es insuficiente, pues la mayoría de la población (70%) no tienen servicio en las casas y se abastecen en pilas públicas y en dos nacimientos cercanos al lugar, uno de ellos provisto de tanque de captación, de ladrillo y cemento, con cubierta para resguardarlo de las basuras y hojas, pero las mismas aguadoras se encargan de contaminar el agua, al introducir los cántaros lodosos con sus manos sucias.

Como dichos nacimientos quedan a más de 6 cuadras de la población, muchas personas prefieren las pilas públicas, aunque por ser insuficientes se ven obligadas a hacer cola y largas esperas para obtener el precioso líquido.

PRODUCTOS DE DESECHO.—No hay servicio de tren de aseo y las basuras son acumuladas en los patios, en donde las incineran de vez en cuando y la mayoría las arrojan en los barrancos que circundan la Ciudad, en donde constituyen criaderos de moscas y sitios de propagación de microbios y enfermedades, al ser removidos y diseminados por dichos insectos y animales como zopilotes, perros, gallinas y cerdos, constituyendo además focos permanentes de malos olores. En las calles se encuentran también basuras regadas, con motivo de la falta de los servicios correspondientes y de saneamiento en general.

LUZ ELECTRICA.—Hay un servicio de Luz Eléctrica de propiedad particular, cuya energía es producida por medio de un motor de acéite diesel; pero esta además de cara es deficiente y baja, escasos 60 voltios, de manera que apenas si alcanza a hacer funcionar pequeños radios en las orillas. El servicio es nocturno y dura 11 horas, de las 6 P. M. a las 5 A. M. Para el consumo comercial, como cinqueras, molinos etc. hay pequeñas plantas particulares, de gasolina.

El 70% de las habitaciones carece del servicio de Luz Eléctrica y se alumbran con los primitivos candiles de petróleo (gas) y velas; y algunos con lámparas de gasolina (Coleman).

ALIMENTACION.—La base de la alimentación del pueblo en general la constituyen los cereales: maíz, frijoles y arroz; el queso y requesón; el café es escaso y se usa en cambio maíz tostado, al que denominan impropriamente "café de maíz". Las verduras y legumbres no se cultivan, debido a la constitución del terreno y a negligencia, las que se encuentran son caras, por ser llevadas de San Salvador o de San Vicente; se producen yucas, huizayotes y ayotes. Las frutas corrientes son naranjas, guineos, mangos, zapotes, aguacates, etc., que abundan en sus respectivas temporadas.

Las carnes de res y de cerdo, forman también parte de la alimentación, pero no están al alcance del pueblo pobre sino contadas veces de la semana, debido a su elevado costo. La razón de esto la tenemos en lo dicho en la primera parte con respecto a la escasez de pastos, que dificultan la prosperidad de la ganadería.

La leche, por la misma causa, es escasa y peor aún en el invierno, por no poder llegar de las cercanías, debidos a los malos caminos y la poca que se encuentra es adulterada. Los productos de leche tales como queso, requesón, cuajadas, crema y mantequilla no lavada llegan de los vecindarios en su mayor parte. Las aves de corral y los huevos son muy solicitados por los negociantes de San Salvador y San Vicente, por lo que en el lugar quedan reservados a la alimentación de cierta categoría de personas.

HIGIENE ALIMENTICIA.— A falta de una Delegación Sanitaria encargada del control de alimentos y bebidas alimenticias, este se halla a cargo de la Municipalidad, mediante individuos incapaces por impreparados, no sólo en lo referente a sanidad sino a ilustración general, resultando nula por consiguiente su colaboración en lo que a higiene alimenticia se refiere.

Hay al sur de la ciudad un matadero construido de adobe y teja, de propiedad municipal, en el que se destazan un promedio de una res y dos cerdos diarios. Tiene piso encementado y una pila para el agua, así como un guarda-rastro encargado de la limpieza; pero esta no se hace debidamente, ya sea por falta de control o por negligencia del empleado. Los animales de destar y las carnes no son examinados, ni controlados por persona alguna y las carnes son transportadas a la plaza y otros expendios en canastas descubiertas, expuestas a toda contaminación.

No hay **MERCADO** propiamente dicho, sino Plaza Pública en el centro de la población, en donde se encuentran los expendios de víveres y "comidas hechas" en ranchos y pequeñas galeras de teja cubierta a los lados con "velachos", petates, tablas y ramás de coco o palma etc. La mayoría de ventas como las de pan, carnes, quesos etc. están al descubierto y ponen sus canastos sobre bancos de madera; pero predomina el tipo de vendedora ambulante, que llega del campo y pone sus ventas en el suelo. De este tipo es la lechera, la cual lleva su producto en cántaros de barro, casi siempre adulterada con agua y contaminada con sus propias manos y la medida que usa para la venta, un guacalito de morro que introduce hasta el nivel de sus dedos, en el recipiente de boca ancha.

Con semejantes hábitos fácil es imaginar que un Inspector Sanitario tendría que desplegar mucha actividad para desterrar tan malas costumbres del pueblo; eso sin contar con el apoyo de autoridades que le haría falta.

INDUSTRIA Y COMERCIO. No hay más que dos industrias en la localidad, la principal de ellas es urbana y consiste en la elaboración de tejidos de algodón en telares de madera. Estos son los llamados tejidos de reforma: nagüilla y lona delgada con las que fabrican manteles, perrajes, ropa, hamacas etc.

Esta industria fué muy floreciente anteriormente, pero la competencia de las hilanderías a máquina ha sido un rudo golpe para ella, con la consiguiente grave depresión económica en la población. La segunda

es más que todo rural y consiste en la elaboración de la caña de azúcar, molida en trapiches primitivos y convirtiéndola en dulce de panela y azúcar de pilón.

Esta industria es de las que van por hoy al frente en el departamento.

El comercio de San Sebastián es principalmente local y se efectúa con los vecinos y poblaciones cercanas, haciéndolo 2 veces a la semana, los lunes y los viernes, bajo el nombre de "feriados"; consiste en el intercambio de productos agropecuarios e industriales, como ropa, jarcia, cereales, panela, azúcar, café, ganado vacuno, caballo y porcino, aves de corral etc. Este comercio se realiza en la plaza pública.

El comercio general se efectúa con San Salvador, San Vicente, Cojutepeque y demás cabeceras departamentales, por medio del ferrocarril y del servicio de camionetas establecido entre San Sebastián y San Salvador. Consiste de toda clase de productos de los almacenes necesarios para el surtido de las pequeñas tiendas y del público en general.

CULTURA GENERAL. Esta se encuentra bastante atrasada según su categoría; sin embargo, la Ciudad presenta en su calle principal bonito aspecto; hay algunas casas de buena apariencia, pero no se ven edificios ornamentales, fuera de la Iglesia Parroquial. Los edificios públicos dejan mucho que desear: La Alcaldía y la Comandancia de Armas se encuentran en un viejo portal en donde también se alojan la Oficina de Comunicaciones Eléctricas y las Cárcel Púlicas. En todo el interior de este edificio se nota poco aseo; es antihigiénico y viejo; los Juzgados tampoco tienen un alojamiento apropiado, lo mismo que la Oficina de Correos.

Cuenta la ciudad con dos cementerios, uno en el extremo este que corresponde a las personas acomodadas, está circundado con tapias de adobe y tiene bonitas tumbas de cemento; el otro se halla a la entrada de la población es el de los pobres, de reciente formación.

El culto predominante es el católico y cuenta con dos Iglesias para sus oficios religiosos: la primera frente a la plaza, de bonito estilo colonial, aunque restaurada debido a que perdió sus torres en el último terremoto de San Vicente; la otra es de menor importancia y se encuentra a la entrada de la Villa; tiene también una bonita capilla construida recientemente. Hay una secta religiosa protestante, pero esta no tiene iglesia para celebrar su culto.

La Ciudad carece de imprenta y publicación cultural alguna, como revista o periódico; tampoco tiene biblioteca pública. Faltan centros sociales y el único lugar de entretenimiento para los jóvenes es un salón de billares. Así mismo en materia de deportes están muy atrasados, pues no tienen ni siquiera una cancha de fútbol.

Otro sitio de diversiones que hay es un salón provisional de cine, con asientos incómodos, de tabla, piso de tierra y el aparato de proyección muy malo. En una palabra, contrario a las condiciones de comodidad e higiene exigidas por el Reglamento de Teatros.

El edificio de la Clínica es uno de los mejores, de los más presentables de la ciudad y como ya lo dijimos, con la gota de Leche y la Clínica

C U A D R O No. 2

POBLACION ANALFABETA DE DIEZ AÑOS Y MAS DEL DISTRITO DE SAN SEBASTIAN.

	POBLACION TOTAL				POBLACION URBANA				POBLACION RURAL			
	Ambos Sexos	Porcen- taje	Masculino	Feme- nino	Ambos Sexos	Porcen- taje	Masculino	Feme- nino	Ambos Sexos	Porcen- taje	Masculino	Feme- nino
DISTRITO DE SAN SEBASTIAN	12 609	44.0 %	6 072	6 537	2 111	26.1 %	873	1 238	10 498	51.1 %	5 190	5 199
San Sebastián	3 427	37.0 "	1 579	1 848	599	19.6 "	220	379	2 828	45.6 "	1 359	1 469
San Lorenzo	1 413	41.4 "	635	778	344	34.1 "	141	203	1 069	44.4 "	494	575
Santa Clara	1 703	49.9 "	881	882	187	25.9 "	90	97	1 516	56.4 "	791	725
San Esteban	2 437	47.0 "	1 231	1 206	305	22.9 "	122	183	2 132	55.3 "	1 109	1 023
Sto. Domingo	1 118	43.8 "	471	647	436	39.7 "	187	249	682	46.9 "	284	398
San Ildefonso	2 511	52.2 "	1 275	1 236	240	27.9 "	113	127	2 271	57.4 "	1 162	1 109

Nutricional son los centros benéficos y asistenciales que hay. El número de farmacias disponibles es de 2, pero sólo una de ellas es atendida por Farmacéutico titulado; la otra es atendida por un idóneo. No hay Médico residente.

EDUCACION La población analfabeta del Distrito de San Sebastián es de 3.427 personas, 699 de las cuales son urbanas y 2.828 campesinas, de los 9 cantones. El porcentaje general es de 37%, siendo el urbano de 19.6% y el rural de 45.6%. La relación de analfabetismo con los otros municipios la tenemos en el cuadro No. 2.

La educación del Municipio comprende planteles oficiales de Primaria y secundaria, no habiendo centros de enseñanza particulares. El número de escuelas es de 2, urbanas, una de niñas llamada, "Rosario Ruiz" y una de varones, "Federico González". Hay también una escuela rural por cada cantón. La enseñanza Secundaria tiene establecida una Sección Normal, en la que se puede cursar hasta el 3er. Curso de Plán Básico. Las escuelas no tienen organizada ninguna Sociedad de Padres de Familia.

El total de alumnos matriculados en el presente año en las doce escuelas oficiales es de 1.139, de los cuales 553 pertenecen a los dos centros urbanos y 586 a los rurales. En el cuadro No. 3 tenemos las relaciones con los demás Municipios.

El total de escolares calzados en el municipio es de 283, con un porcentaje de 24.8%. de los que 260 son urbanos y 23 rurales.

SAN ESTEBAN CATARINA

HABITACION. El número de los habitantes de la Villa es de 1.331, alojados en 322 casas particulares, con un promedio de 4.1 habitantes por local. Las características de construcción de estos locales son idénticas a las de la Cabecera del Distrito y encontramos un reducido número de casas de apariencia regular y vistosas. La mayoría constan de una sola pieza al exterior, con una o dos puertas y ventanas a la calle, sin rejas estas últimas; al interior un corredor en el que se encuentra el poyo o cocina con su respectivo comal; luego viene un espacioso patio con pared divisoria con los vecinos o sin ella. Allí merodean los cerdos, perros y aves de corral.

Los servicios sanitarios consisten en el común excusado de foso con cajón de asiento de madera; pero aún esto en un número reducido de casas, porque el 90% de ellas ni eso tienen.

Las basuras no son recogidas y en el interior de las casas acumulan promontorios de ellas y son incineradas de vez en cuando; lo más del tiempo permanecen expuestas a los animales, siendo además criaderos de moscas, sobre todo en invierno.

Las calles principales son empedradas, pero el paso de carretas y animales las tienen en mal estado, formandose lodazales con las aguas de las casas que corren libremente, debido a la falta de red de cloacas para las aguas servidas.

El agua potable es llevada por cañería del río "El Cura", pero es muy deficiente como tal, debido a la escasez y las impurezas, que alteran su condición higiénica. Para suplir la insuficiencia hay dos fuentes conocidas por "El Amate" y "El Tanque". No está demás decir que los baños particulares casi no existen y se reducen a una pila al descubierto o medio cubierta con tablas; la mayoría de los moradores efectúan su aseo particular en las pozas y los ríos cercanos.

La Villa carece de servicio de luz Eléctrica; el alumbrado de las casas se hace con candiles de gas y velas, habiendo algunas personas que usan lámparas Coleman.

LA ALIMENTACION de los habitantes de este Municipio varía poco de los dos siguientes y consiste principalmente en maíz, arroz, frijoles y queso para la gente pobre y los campecinos en su mayoría. Los demás alimentos, como leche, carne, verduras, aves de corral y huevos, escasean: los primeros por no producirse suficientes en el municipio y los 2 últimos por ser llevados a San Vicente y otros lugares. La carne cerdo es un poco más consumida por el pueblo, así como su asociación con el maíz en forma de tamales, que constituyen con el pán de maíz y de trigo, alimentación dominical ó festiva.

Hay un Matadero pequeño para el destápe de reces y cerdos; pero dichos animales y sus carnes no son examinados ni controlados debidamente.

No hay mercado en la villa; el expendio de alimentos se hace en la Plaza Pública, al aire libre o en tiendas, expuestos a contaminaciones de toda naturaleza.

El control de alimentos es algo difícil y cuando alguna autoridad diligente o vecino acucioso se proponen llevar a cabo alguna campaña en favor de la higiene se tropiezan con la infranqueable barrera de la ignorancia del pueblo y de los encargados de cumplirla.

EL COMERCIO de la localidad se lleva a cabo con la Cabecera del Distrito y demás Municipios, los días "feriados". Se reduce al intercambio de cereales, ganado vacuno y porcino, panela, ropa, jarcia etc. También se efectúa este con San Salvador, San Vicente, Cojutepeque y demás, consistiendo en la venta de los productos de su industria, que son los tejidos manuales de algodón y los derivados de la caña de azúcar dulce y panela; la compra de abarrotes, ferretería, tejidos finos y toda clase de mercaderías para abastecer sus tiendas.

LA CULTURA y adelanto en general están bastante atrasados. Las autoridades comprenden la Comandancia Local, Puesto de Guardia Nacional y la Alcaldía Municipal. Los edificios de alguna importancia ornamental son la Iglesia y la Alcaldía; hay correo, telégrafo y teléfonos y un pequeño cementerio. Cuenta también con un parque. No hay centro asistencial, ni Médico residente ninguno; los pacientes tienen que ir a San Sebastián para sus consultas o dejarse embaucar por

parcheros. La única farmacia que hay es mala. La villa no tiene comunicación por camionetas con San Vicente. Carece de campo de deportes, cine, biblioteca, centro social, ni ninguna diversión sana para los habitantes.

EDUCACION. La población analfabeta del Municipio de San Esteban Catarina es de 2.437 personas, 305 urbanos y 2.132 rurales, con un porcentaje general de 47%, correspondiéndoles 22.9% a los urbanos y 55.3%, los rurales. Ver para detalles del sexo el cuadro número 2.

El control de este analfabetismo lo efectúa Cultura Popular mediante 8 centros oficiales; dos urbanos, que son la Escuela de Varones "Marcelino García Flamenco" y la Escuela de Niñas "Dr. Adrián García", más las 6 Escuelas Cantonales Mixtas. El total de alumnos matriculados de ambos sexos en el año de 1951 fué 498, de los cuales 275 eran urbanos y 223 rurales. En el cuadro No. 3 tenemos las comparaciones con los demás municipios y de los sexos.

El total de escolares en el municipio que usaron calzado es de 59, con un porcentaje de 11.8%, de los cuales eran 56 urbanos y 3 rurales.

SAN LORENZO

HABITACION y Población. La Villa de San Lorenzo tiene 3.411 habitantes distribuidos en 273 casas particulares, 2 de las cuales únicamente son mesones, con un promedio de 3.6 habitantes por casa. Las habitaciones son de estructura idéntica a las descritas anteriormente, así como en su aspecto económico e higiénico. Los servicios interiores consisten en el mismo excusado de foso ya descrito, pero únicamente en casas muy contadas, pues el 90% de ellas no los tienen y las necesidades fisiológicas se cumplen en los patios.

CALLES. presentan el mismo aspecto de suciedad descrito anteriormente y se ve marcado descuido en su conservación, encontrándose depósitos de basura y estiercol en ellas, lo mismo que en el interior de las casas, debido a la falta de Tren de Aseo,

No hay sistema de drenaje para las aguas servidas y estas salen por albañales a la calle, donde corren por las cunetas, formando charcas.

No hay Luz Eléctrica; el alumbrado se hace por el primitivo medio de candiles de gas (Kerosina) y velas. Las calles, en la noche, permanecen a oscuras.

EL AGUA POTABLE. se obtiene de un pozo en la Plaza Pública, extraída por medio de una bomba y es insuficiente para la población.

LA ALIMENTACION. es en un todo idéntica, para el pueblo en general, a la descrita en las otras poblaciones constituyendo por lo consiguiente su base principal el maíz, arroz, frijoles y queso; además se producen, yucas, huizayotes, ayctes y aguacates; más los frutos propios de nuestra flora tan conocidos.

No hay MATADERO; los destaces se hacen en las casas de los matadores y siempre predomina el de los cerdos, cuya carne se consume en mayor grado que la de res.

No hay MERCADO y los expendios de víveres se hacen en la plaza pública, al aire libre, expuestos a contaminaciones por el polvo y animales e insectos. El control sanitario de alimentos y bebidas no existe y el que buenamente quieren ejercer las autoridades y los vecinos de buena voluntad fracasa debido a la ignorancia del pueblo.

La INDUSTRIA, principal del Municipio es la elaboración de la caña de azúcar, producto principal de su agricultura, siendo San Lorenzo uno de los primeros productores de dulce de panela y azúcar de pilón.

El COMERCIO es pequeño; se reduce a los cereales y demás productos agrícolas y a su industria de panela y azúcar. También se crían los ganados vacuno y porcino, aunque en menor cantidad, lo mismo que de aves de corral. Este se efectúa mas que todo con San Sebastián los los días "feriados"

La CULTURA de la población se encuentra a un nivel bajo en general. Las autoridades están representadas por un Comandante Local y el Alcalde; no hay puesto de Guardia Nacional y no se ve ningún edificio que llame la atención. Solo los días lunes y viernes, en que se hace el comercio con la cabecera, se ve movimiento en la villa. Esta carece de cine, sala de lectura, campo de deportes y parque. Hay correos, telégrafo y teléfonos, iglesia y cementerio. No hay Médico reciente y la asistencia se reduce a parcheros, pero la mayoría de habitantes concurre a San Sebastián, para sus consultas médicas. Hay una pequeña farmacia, aunque muy deficiente.

La EDUCACION del Municipio está en manos de Cultura Popular y consiste en una Escuela Urbana Mixta y cuatro Escuelas Cantonales Mixtas también. El total de niños de ambos sexos matriculados en 1951 fué de 369, siendo 148 urbanos y 221 rurales. En el cuadro No. 3 tenemos las diferencias por sexos y entre los demás municipios.

La población analfabeta del Municipio de San Lorenzo es de 1.413 personas, 344 del area urbana y 1.069 de la rural, es decir, un porcentaje general de 41.4%, con 34.1% de urbanos y 44.4% de rurales. En el cuadro No. 2 tenemos las comparaciones entre municipios y por sexos.

El total de escolares calzados en el municipio arroja apenas un porcentaje de 7% o sean 21 urbanos y 5 rurales.

SANTO DOMINGO

HABITACION y Población. La Villa tiene 1.096 habitantes, que residen en 193 casas, 3 de las cuales son mesones. El promedio resulta de 5.6 personas por casa. Estas viviendas son de adobe y teja y gene-

ralmente sólo tienen una habitación amplia, como las descritas anteriormente. Casi todas están enjalbegadas con lechada de cal; las de las orillas no tienen repelladas las paredes. Estas habitaciones carecen en su gran mayoría de servicios sanitarios.

Las CALLES son empedradas y la más importante es la que sigue paralela entre la vía internacional y la línea del ferrocarril; es poco amplia y quebrada y aunque presenta descuido en el empedrado no se ven suciedades, ni basureros. No se ven edificios de mayor importancia: lo único que llama la atención es la iglesia, de tipo colonial, situada en una colina muy pintoresca, que sirve de lugar de recreo a los habitantes.

La Villa carece de cloacas y las aguas servidas se derraman a la calle, por albañales. Tampoco hay servicio de tren de aseo, por lo que cada vecino deposita sus basuras en el sitio más próximo que encuentra, en menoscabo de la higiene y salud colectiva.

El agua potable la obtienen de un pozo que se encuentra en la plaza y la extraen con bomba. Dicho pozo es reciente; antes de ahora han usado el agua de nacimientos cercanos, con las consecuentes deficiencias higiénicas.

No hay instalación de Luz Eléctrica, el alumbrado se hace por los medios primitivos ya conocidos de gas y velas.

La alimentación del pueblo en general es la misma que la descrita anteriormente, siempre basada en cereales, productos lácteos, carne de cerdo y sus vísceras. Se cultivan los tubérculos, como camote y papas; ejotes, guizayotes, yucas, etc.

No hay Matadero ni Mercado y las ventas de víveres se hacen en la plaza, en las condiciones antihigiénicas ya conocidas; o en las tiendas y casas particulares, a donde llegan las vendedoras con sus productos previamente encargados.

La industria del lugar es la misma que en los municipios anteriores y se reduce a los tejidos de algodón y la elaboración de la caña de azúcar y el dulce de panela. Con la corteza de naranjas y dulce hacen la conocida "Conserva de Tonto" o "Mata Gusano". El comercio es muy reducido, pues no hay almacenes fuertes en la Villa y se limita a la compra-venta de ganado vacuno y porcino y al intercambio de los productos de la tierra y la industria. Los días de semana da la sensación de una "Ciudad dormida", por la falta de movimiento.

La cultura de la Villa es ínfima: no tiene parque, cine, ni ningún otro lugar de diversión; en cuanto a deportes no cuenta ni siquiera con un patio de fútbol rudimentario. No hay tiendas de importancia; existe una farmacia, pero muy deficiente. No hay centro asistencial, ni Médico residente y los enfermos consultan sus dolencias en San Sebastián o en San Vicente, disponiendo de servicio de camionetas para las dos ciudades. La población cuenta también con Oficina de Correos, Telégrafo y Teléfonos, así como de su cementerio.

La educación del municipio se reduce a la primaria y es Oficial. Consiste en una Escuela Urbana Mixta y 3 Rurales Mixtas. El total de alumnos matriculados en el año fue de 189 niños de ambos sexos, 97 urbanos y 92 rurales. Ver cuadro No. 3.

C U A D R O No. 3
CUADRO DEMOSTRATIVO DE LOS ALUMNOS MATRICULADOS EN 38 ESCUELAS OFICIALES DEL DISTRITO DE SAN SEBASTIAN EN EL AÑO DE 1951.
Centros Urbanos 8, Rurales 30.

	T O T A L E S			U R B A N O S			R U R A L E S		
	Ambos Sexos	Varones	Niñas	Ambos Sexos	Varones	Niñas	Ambos Sexos	Varones	Niñas
	TOTAL DISTRITO	2.778	1.332	1.446	1.391	660	731	1.387	672
San Sebastián	1.139	535	604	553	253	300	586	282	304
San Esteban	498	235	263	275	132	143	223	103	120
Sto. Domingo	189	104	85	97	52	45	92	52	40
Santa Clara	339	177	162	231	116	115	108	61	47
San Ildefonso	244	123	121	87	46	41	157	77	80
San Lorenzo	369	158	211	148	61	87	221	97	124

La población analfabeta de la Villa de Santo Domingo es de 1.118 personas, 436 urbanas y 682 rurales, correspondiendo el 43.8% de porcentaje general, 39.7% urbanos y 46.9 rurales.

El total de escolares calzados en el municipio es de 18, siendo 16 urbanos y 2 rurales, con un porcentaje general de 9.5%.

SANTA CLARA

Habitación y Población. El pueblo tiene un total de 726 habitantes acondicionados en 68 casas o sea un promedio de 10.6 personas por local, siendo entre los 6 municipios al que le corresponde mayor número de personas por vivienda. La estructura y aspecto de estas es igual a las descritas anteriormente, no habiendo más diferencia que cierto número de casas construidas de bahareque. Las calles del centro son las únicas empedradas y no hay ninguna construcción que sobresalga ornamentalmente.

En el aspecto higiene y saneamiento el pueblo se encuentra igualmente primitivo; sus casas carecen de agua, de servicios sanitarios, luz, cloacas; el Pueblo no tiene Matadero, Mercado ni Plaza.

Los habitantes se surten de agua de 2 fuentes cercanas, "Los Mangos" y "Santa Clara", que desde luego están expuestas a toda clase de contaminaciones y son por lo mismo impropias como potables.

La alimentación del pueblo en general descansa en los mismos principios básicos de maíz, frijoles y queso; más habiendo abundancia de ríos no faltan los productos de la pesca entre los campesinos. El consumo de carne es relativamente mayor, pues la ganadería viene a ser patrimonio de la región; pero siempre la gente pobre prefiere negociar estos productos, así como las aves de corral y los huevos, privándose de ellos.

No existe prácticamente control sanitario de alimentos y bebidas, por las mismas razones ya expuestas anteriormente.

El comercio de la región se reduce al expendio de sus productos agrícolas; maíz, maicillo, arroz y sobre todo los pecuarios, que comprenden ganado vacuno, caballar, porcino, ovejuno y cabruno. Las principales industrias son la fabricación de quesos y la elaboración del azúcar y dulce de panela todo hecho en forma primitiva.

En lo relativo a cultura general el pueblo de Santa Clara también está bastante atrasado; sus vías de comunicación no permiten el acceso a vehículos motorizados y el comercio se hace en carretas o a lomo de mulas. La población carece de cine, parque, campo de deportes y toda otra distracción.

Los servicios públicos comprenden la oficina de Correos, Telégrafo y Teléfonos; hay un pequeño cementerio, que encuentra descuidado y sin tapial que los resguarde y una iglesia para el culto católico. Las autoridades son un Comandante Local el Alcalde Municipal y un puesto de la Guardia Nacional.

No hay Médico Residente, los vecinos consultan en San Sebastián o San Vicente.

La educación del municipio se reduce a la Instrucción Primaria Oficial y comprende una Escuela Urbana Mixta y 3 Escuelas Rurales Mixtas también con un total de 339 alumnos de ambos sexos matriculados en el año, de los cuales 231 son urbanos y 108 rurales.

La población analfabeta del Municipio de Santa Clara asciende a 1.073 personas, 187 urbanas y 886 rurales, con un porcentaje general de 49.8%, correspondiéndole un 25.9%, a urbanos y un 56.4% a los rurales.

El total de escolares calzados en el municipio es de 50,48 urbanos y 2 rurales, con un porcentaje de 14.7%.

SAN ILDEFONSO

Población y Habitación.—El pueblo de San Ildefonso tiene 858 habitantes en 182 casas de habitación, con un promedio de 4.7 habitantes por local.

Como este pueblo es de reciente fundación encontramos dos clases de construcciones: las de adobe y las de bajareque, pero la forma y disposición son iguales a las descritas en Santa Clara, siempre con las mismas deficiencias sanitarias, carencia de servicios higiénicos, agua, luz, con abundantes basuras y animales de corral y domésticos.

Las calles son empedradas, pero descuidadas y debido a la falta de tren de aseo permanecen sucias; por falta de cloacas corren las aguas servidas a media calle formando charcas. No hay construcción ninguna que llame la atención ornamentalmente. El agua van a buscarla los moradores a cuatro fuentes: El Caracol, El Jute, El Coyolito y el Aguacate, todas adolecen del defecto de fácil contaminación por la intemperie y por las manos y cántaros de las aguadoras.

San Ildefonso es una región ganadera y por lo tanto la carne y la leche están más al alcance del Pueblo para su alimentación, lo que también sucede con los productos pesqueros debido a la abundancia y proximidad de ríos, el Lempa sobre todo; pero siempre son base de la alimentación las tortillas y los frijoles. El pueblo carece de Mercado, matadero, plaza, etc. y no hay control alguno de alimentos y bebidas.

El comercio de la región se basa en el Maíz, que lo produce más que los cinco Municipios restantes; Mañacillo, Arroz, etc. y el ganado vacuno y porcino, en los que también va a la cabeza de los demás en producción. Se cría también el ganado caballar.



Con San Vicente se comercia toda clase de mercaderías de primera necesidad, por medio de Santa Clara; la principal industria es la de los quezos.

No hay servicio de camiones ni camionetas y la única vía expedita para carretas es por Santa Clara. La población no cuenta con diversiones, ni centros culturales de ninguna clase; carece de campo de deportes, parque y plaza pública.

No hay médico residente y encontrándose el pueblo a cuarenta y seis y cuarenta kilómetros de distancia de los dos centros Asistenciales de San Vicente y San Sebastián respectivamente, más las pésimas condiciones del viaje por los malos caminos, es de suponer la dificultad de obtener servicios médicos, por lo cual se ven forzados a caer en manos de parcheros y embaucadores.

Hay una Farmacia y dos expendios de aguardiente. Los servicios públicos son el de Correos, Telegrafos y teléfonos; como autoridades hay un Comandante Local, El Alcalde y el Comandante de Puesto de la Guardia Nacional. También tiene una Iglesia Católica y un Cementerio con muro por solo uno de los cuatro rumbos.

La educación del municipio comprende la enseñanza primaria oficial y consta de una Escuela Urbana mixta y cuatro Escuelas Rurales Mixtas. Habiendo en el municipio, ocho cantones, cuatro de ellos se mantienen sin escuela. El total de alumnos matriculados es de doscientos cuarenta y cuatro niños, 87 Urbanos y 167 Rurales. Ver para detalles el cuadro No. 3.

La población analfabeta del municipio de San Ildefonso es de 2,511 personas: 240 Urbanos y 2,271 Rurales, habiendo un porcentaje general de 52.2 por ciento, 27.9% para los Urbanos y 57.4% para los Rurales. Ver cuadro No. 2 para las proporciones entre Municipios; y diferencias de sexo. Hay 19 escolares calzados en el municipio: 17 Urbanos y 2 Rurales, con un porcentaje de 77%. En el cuadro No. 4 podemos ver las relaciones entre los municipios.

C U A D R O No. 4
Cuadro Demostrativo de los Alumnos Calzados y Descalzos Matriculados en las Escuelas Oficiales del Distrito de San
Sebastián en el año de 1951.
EN 8 CENTROS URBANOS Y 30 RURALES

	T O T A L E S			U R B A N O S			R U R A L E S			
	Ambos Sexos	Por Ciento	Calzado	Descalzo	Ambos Sexos		Ambos Sexos			
					Calzado	Descalzo	Calzado	Descalzo		
TOTAL DISTRITO	2.778	16.3 %	455	2.323	1.391	418	973	1.387	37	1.350
San Sebastián	1.139	24.8 ,,	283	856	553	260	293	586	23	563
San Esteban	498	11.8 ,,	59	439	275	56	219	223	3	220
San Lorenzo	369	7.0 ,	26	343	148	21	127	221	5	216
Sto. Domingo	189	9.5 ,,	18	171	97	16	81	92	2	90
Santa Clara	339	14.7 ,,	50	289	231	48	183	108	2	106
San Ildefonso	244	7.7 ,	19	225	87	17	70	157	2	155

CAPITULO III

REVISION Y ESTUDIO DE MIL FICHAS CLINICAS

Antes de principiar este capítulo quiero referirme al anterior y hacer constar que el exponer las lacras y defectos de las poblaciones, así como las deficiencias en la forma debida de los habitantes, no tiene por objeto la crítica vana e insana, sino todo lo contrario lleva por finalidad buscarle solución al mal, demostrando cuales son las causas de la pobreza, que a la par de la ignorancia contribuyen a mantener su bajo nivel de salud, lo mismo que de cultura, y encontrar así la forma de combatir las eficazmente. Declarado lo anterior pasemos a nuestro tema.

Como no es posible pretender, careciendo de los aparatos de investigación y de indispensables laboratorios llevar a cabo estudios sobre los agentes etiológicos de algunas de las enfermedades reinantes en la localidad, procuramos descubrir las causas ocasionales de la patogenia de éstas, encontradas generalmente auxiliados por el estudio del medio ambiente en el cual se desenvuelven las actividades de los enfermos; pero para llevar a cabo tal estudio en forma efectiva teníamos que hacerlo a conciencia y ordenarlo metódicamente, por lo que estimamos conveniente principiar por el conocimiento del suelo y el subsuelo de la región que nos ocupa, de donde la necesidad de extendernos un poco en el primer capítulo: Datos Históricos-Geográficos del distrito; después necesitamos el conocimiento de sus moradores y de sus medios y forma de vida; de ahí el porque del desarrollo del segundo capítulo: Datos Étnicos e Higiénico Sociales; luego el estudio de las enfermedades que lo aquejan, lo anquilan y destruyen, lo que obtenemos en el tercer capítulo, revisión y estudio de mil fichas clínicas; y por último, la forma de prevenir y combatir estas enfermedades, que constituyen el cuarto capítulo

Nuestros conocimientos sobre el estado mórbifico del distrito los basamos en la revisión de las mil fichas clínicas que presentamos clasificadas y tabuladas y las cuales pasamos a comentarlas a continuación.

También hacemos algunas consideraciones acerca de las enfermedades que más atacan a la población, es decir, las que aparecen en el cuadro con un alto porcentaje, y sobre todo de aquellas que atacan a la primera y segunda infancia, las mismas que dan mayor índice de mortalidad.

Queremos hacer constar que debido a la falta de un organismo capacitado para hacerlo, como sería la delegación de sanidad, no es posible obtener datos demográficos ciertos sobre las causas de muerte, pues los

datos proporcionados por los registros civiles de las Alcaldías carecen de veracidad, al ser tomados empíricamente basados en cuadros sintomáticos, que es la forma como se ha pretendido hacerlos.

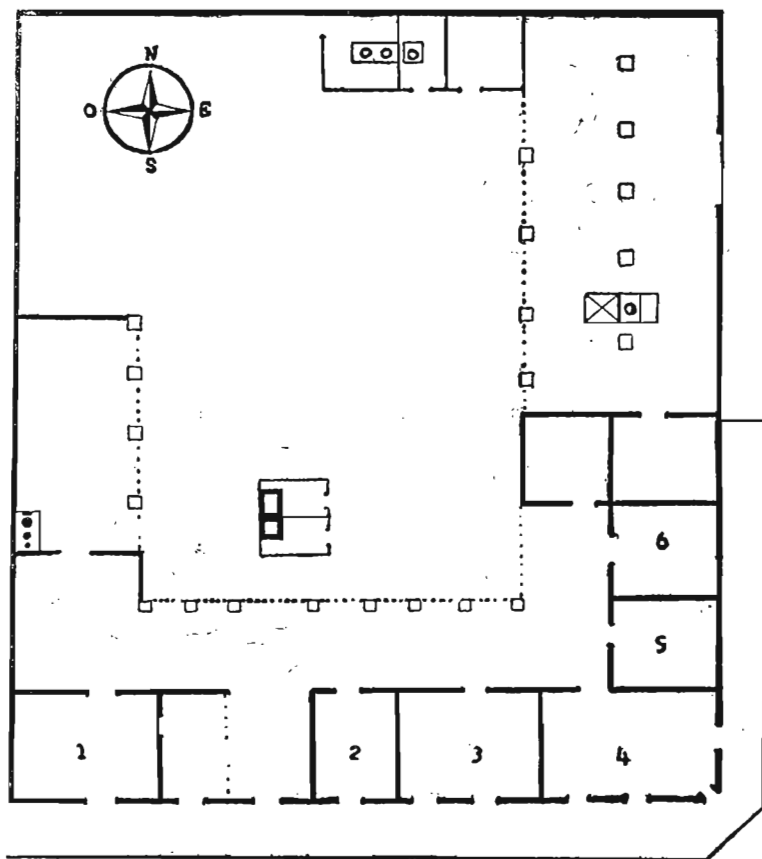
Antes de pasar adelante haremos una descripción del medio y de la forma en que hemos trabajado, es decir, de la Clínica, su organización y actividades.

LA CLINICA DE SAN SEBASTIAN

Se encuentra situada a 3 cuadras al oriente de la plaza pública, sobre la calle Andrés Molins y fué fundada en Mayo de 1950, a iniciativa y bajo la dirección del señor Ministro de Asistencia Social, Doctor don Eduardo Barrientos. La instalación se hizo en una casa de amplio solar, obsequiada gentilmente para tal fin por el filántropo industrial don Andrés Molins, la cual fue reconstruida posteriormente por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para adaptarla a la clínica.

El edificio de referencia consta de dos secciones: la antigua, que es construcción de adobes, con dos piezas a la calle, un corredor y una galera interior, usando el médico jefe una pieza y el corredor para su instalación, la otra pieza sirve para la oficina de información, quedando la galera desocupada. La parte nueva, que fué refaccionada, es de bajareque y su fachada es de las mejores en la población. Consta de lo siguiente: tres amplias piezas a la calle, cuatro interiores, un corredor, un zaguán y una galera grande al costado oriente. El resto lo constituye un buen patio, en donde se encuentran instalados dos servicios sanitarios, uno de ellos al fondo hecho de madera, con dos excusados de tipo ordinario, muy anti-génicos por mantenerse con agua; el otro de bajareque, se halla frente a los corredores y contiene dos baños, pero la caseta está bastante deteriorada por la acción del tiempo. El patio y las dos galeras ofrecen espacio suficiente para nuevas construcciones. Los pisos de la parte nueva son de cemento, más la parte de corredor que ocupa el Médico lo tiene de barro y el piso interior es muy malo. Ninguna de las piezas de la clínica tiene cielo rasos, pero se han hecho las gestiones necesarias para construirlos.

La distribución de los servicios de la clínica es como sigue: A la entrada del zaguán está la oficina de información, atendida por la enfermera y dotada de los siguientes muebles: escritorio, máquina de escribir, mesa metálica, archivador, armario-botiquín, baranda despachadora y demás enseres; en el corredor está la sala de espera con sus respectivas bancas para los pacientes de medicina y odontología; el consultorio Médico es atendido por su Jefe, quien dispone de los siguientes muebles y enseres: escritorio, fichero, armario-gabinete, mesa de madera, mesa de curaciones, báscula canapé, mesa ginecológica y además cuenta con sus accesorios de clínica: instrumental quirúrgico y medicamentos necesarios. El consultorio Dental está bajo la responsabilidad del Odontólogo y cuenta con los siguientes muebles y enseres: escritorio, vitrina-gabinete, mesa de madera, silla dental, máquina dental, vasijas



PLANO DE LA CLINICA

- | | |
|-----------------------------|-----------------------|
| 1.—Médico | 4.—Consultorio Médico |
| 2.—Consultorio Odontológico | 5.—Dentista |
| 3.— Sala de Enfermos | 6.—Sala de Partos |
| 7.— Cuarto de Curaciones. | |

TABULACION DE MIL FICHAS CLINICAS

DE CONFORMIDAD CON NOMENCLATURA INTERNACIONAL

AMBOS
SEXOS

HOMBRES

ENFERMEDADES Y PATOGENICAS	Edades											Totales
	0-1 meses	1-11 meses	1-4 años	5-14 años	15-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65-74 años	75 y años	
INFECTIVAS												
Fiebre Tifoidea	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Coqueluche	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4
Escabiosis	11	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	11
Tuberculosis Pulmonar	4	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	10
Tuberculosis de otros órganos	2	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	0
Septicemias, Absesos, Flegmones, etc.	47	31	3	6	8	3	3	2	1	-	16	16
Disenteria Ambiana	15	6	3	1	1	-	-	1	1	-	9	9
Paludismo	53	25	3	10	5	2	2	2	-	-	28	28
Sífilis (excepto sífilis nerviosa)	23	9	-	-	3	1	2	2	1	-	14	14
Influenza	19	9	1	1	2	1	1	1	-	-	10	10
Infección Gonocócica	7	3	-	-	1	1	1	-	-	-	4	4
Sarampión	3	2	-	-	1	-	-	-	-	-	1	1
Varicela	3	2	-	-	1	-	-	-	-	-	1	1
Helmintiasis	56	28	10	16	1	1	1	1	-	-	28	28
Parotiditis	8	6	1	2	1	1	1	1	-	-	6	6
Tricomoniasis	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
Cáncer del Intestino y Peritoneo	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
Cáncer del Utero	5	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
Cáncer de la Mama	11	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
Tumores de naturaleza indeterminada	5	1	-	1	-	1	-	-	-	-	4	4
Artritis Reumatoidea y Gota	12	5	-	1	-	1	2	1	-	-	7	7
Diabetes	2	1	-	-	-	-	-	1	1	-	1	1
NO INFECCIOSAS												
TRAUMATICAS												
OTRAS												

MORES

INAS,
AS.

TABULACION DE MIL FICHAS CLINICAS

DE CONFORMIDAD CON NOMENCLATURA INTERNACIONAL

AMBOS
SEXOS

HOMBRES

MUJERES

Totales	Todas Edades mes	0-1	1-11	1-4 años	5-14 años	15-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65-74 años	75 y años	Porcen- tajes
1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.10
7	3	-	1	1	2	1	2	1	1	-	-	-	0.70
22	11	-	2	1	2	1	3	1	1	-	1	-	2.20
14	4	-	-	1	1	2	3	1	1	-	-	1	1.40
2	2	-	-	1	1	6	6	3	1	1	-	-	0.20
47	31	-	1	3	6	8	11	10	7	1	-	-	4.70
15	6	-	-	3	1	1	2	2	1	-	-	-	1.50
53	25	-	2	3	5	3	8	5	3	-	-	-	5.30
23	9	-	2	1	2	1	2	2	1	-	-	-	2.30
19	9	-	4	1	2	1	1	1	2	1	1	-	1.90
7	3	-	2	-	1	1	-	-	-	-	-	-	0.70
3	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.30
3	2	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	0.30
56	28	-	1	10	16	1	1	1	1	-	-	-	5.60
8	6	-	-	1	2	-	-	-	1	1	-	-	0.80
6	0	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	0.60
1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	0.10
5	0	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	0.50
11	0	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	0.10
5	1	-	-	-	1	-	-	1	1	1	-	-	0.50
12	5	-	-	-	1	-	1	1	1	2	2	1	1.20
2	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	0.20
9	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	0.90

ida

é instrumental necesario. Entre los dos consultorios se encuentra la sala de enfermos, con ocho camas y luego sigue el alojamiento para el Dentista, una sala para partos, no amueblada todavía, un cuartito para curaciones y uno para la gota de leche. El alojamiento del Médico tiene como mobiliario una cama de hierro, un ropero, mesa y sillón de metal. El del Dentista, lo mismo, menos el ropero.

ORGANIZACION

La organización y forma de trabajo de la clínica es la siguiente: el personal, en número de cuatro, lo componen un Médico Jefe, a tiempo completo, un Odontólogo, también a tiempo completo, una Enfermera Economa y un Mozo de Servicio a tiempo integral. El médico es el Director de la Clínica y responsable de la conservación del edificio, muebles é instrumental; despacha informes mensuales, vela por el cumplimiento de las obligaciones y atiende a los enfermos de urgencia y las consultas. El Dentista substituye al Médico en su ausencia, atiende a sus pacientes y es responsable de su instrumental.

La Enfermera atiende la oficina de Información, prepara las fichas de los consultantes, ayuda al Médico en sus pequeñas intervenciones quirúrgicas y se encarga de curaciones é inyecciones. El Mozo de Servicio está encargado del aseo general, limpieza de utensilios é instrumentos y atención de dormitorios y comedor del Médico y del Dentista.

Las horas de consulta establecidas para las clínicas médica y dental son: de 8 a m. a 12 m. y la inscripción de enfermos se hace únicamente de 7 a 9 a. m., para evitar las aglomeraciones y que los pacientes lleguen muy tarde.

Los enfermos de toda edad y sexo se inscriben en dos fichas, una es la hoja clínica, encabezada por el número de orden, fecha y generales, seguidamente se anotan la historia, síntomas, exámen físico, diagnóstico y tratamiento, sirve para posteriores consultas y debe ser firmada por el médico. La segunda es la de registro y contiene datos que son tomados por la Enfermera, con el objeto de investigar la situación económica del paciente y sus familiares inmediatos y evitar que las personas acomodadas suplanten a las menesterosas, verdaderamente necesitadas. Las consultas de urgencia se atienden a toda hora y por la tarde, de 2 a 5 p. m., las particulares.

El número de pacientes atendidos por mí en la clínica, hasta el último de diciembre de 1951, fué de 1,350; pero los cuadros tabulados solo se refieren a 1,000, entre urbanos y rurales provenientes de los cinco municipios según porcentajes que damos a continuación:

San Esteban.....	54.3 %
San Lorenzo.....	19.7 ,,
Santo Domingo.....	10.6 ,,
San Esteban.....	11.6 ,,
Santa Clara.....	1.7 ,,
San Ildefonso.....	1.3 ,,
Otros vecinos	0.8 ,,

OTRAS ACTIVIDADES

Además de las enumeradas, la Clínica tiene otras actividades que son: la Dirección de la Gota de Leche y la atención a los niños enfermos de la Clínica Nutricional. Haremos una breve reseña del funcionamiento de la Gota de Leche.

Esta institución había funcionado desde el año anterior de 1950 con carácter autónomo económicamente y era sostenida por el señor don Andrés Molins, bajo la dirección técnica de la Sociedad Beneficencia Pública; pero cuando yo me hice cargo de la Clínica se encontraba en receso desde hacía tres meses.

En junta celebrada por el consejo Central Directivo de la Sociedad de referencia se acordó la reapertura de la Gota de Leche mencionada y nombrarme a mí Director; al mismo tiempo se nombró una Junta Patronadora de aquella, con su Presidente, Tesorero, Secretario y dos vocales. En colaboración con esta Junta trabajamos hasta lograr su reinauguración en el mes de abril de ese año, quedando instalada definitivamente en el mismo local de la Clínica.

El personal de la Gota de Leche lo componen el Director, una Enfermera-Ecónoma y una Cocinera. Para la esterilización de la leche hay instalada una estufa que funciona al baño de maría; aquella se obtiene bajo contrato anual en la Villa de Santo Domingo, al precio permanente de 35 centavos botella y en la cantidad de 25 botellas diarias.

Se atienden 60 niños, a quienes se les dan además de la leche las medicinas necesarias cuando las requieren. Estos niños son controlados por consultas y pesadas y están debidamente fichados; son las madres las encargadas de recoger los convoyes con los respectivos carnets y de presentar sus hijos al exámen las veces que se estimen necesarias.

En referencia a la anterior organización, cabe hacer notar que las obligaciones y deberes del personal en la actualidad, son las que los distintos Jefes de Clínicas señalan, con instrucciones verbales o escritas del Ministerio respectivo pero creemos que se hace necesario que esa Secretaría de Estado redacte un Reglamento de Clínicas de Urgencia, dejando desde luego, amplio criterio a los jefes de las mismas para el trabajo científico que en ellas se desarrolla.

AMBOS SEXOS

HOMBRES

CAUSAS FISIOLÓGICAS Y PATOGENICAS - ENFERMEDADES	Total General	Todas Edades	0-1 mes	1-11 mes	1-4 años	5-14 años	15-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65-74 años	75 y años	Todas Edades	0-1 mes	1-11 mes	1-4 años
	Alergias	22	12	-	2	1	8	-	-	-	-	1	-	-	10	-	2
Avitaminosis, Hipoalimentación	35	15	-	1	3	5	5	4	1	2	1	-	-	20	-	3	7
Anemias	60	17	-	1	-	7	-	-	1	2	1	-	-	43	-	-	2
Enfermedades de Hodgkin	1	0	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	1	-	-	1
Adenopatías indeterminadas	5	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-
Demencia	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Histerismo	7	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-
Meningitis (no meningocócica)	3	2	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-
Parálisis Infantil	1	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	-	-
Hemorragia Cerebral	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	0	-	-	-
Nervios Periféricos (neuritis, neuropalías, etc.)	10	6	-	-	-	1	1	-	1	-	1	-	-	4	-	-	4
Epilepsias	12	4	-	-	-	1	2	1	-	-	-	-	-	8	-	-	1
Otras del Sentido Nervioso (tic, coreas, sífilis nerviosa)	11	7	-	-	-	2	1	-	-	2	-	1	1	4	-	-	1
Ojos. (agudas, crónicas y otras)	28	18	-	2	3	3	1	3	-	2	2	2	-	10	-	3	1
Oídos. (mastoiditis, otitis, etc.)	28	16	-	-	2	4	3	2	-	3	2	-	-	12	-	2	1
Endocarditis	3	0	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3	-	-	1
Angina de Pecho	3	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-
Arterioesclerosis	5	3	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-	2	-	-	-
Aortitis	3	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-
Bronquitis	71	33	-	12	8	5	2	2	-	2	1	1	-	38	-	1	8

ATORIO

ATORIO

AMBOS
SEXOS

HOMBRES

MUJERES

Total General	HOMBRES										MUJERES										Porcen- tajes				
	Todas Edades	0-1 mes	1-11 mes	1-4 años	5-14 años	15-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65-74 años	75 y más	Todas Edades	0-1 mes	1-11 mes	1-4 años	5-14 años	15-24 años	25-34 años	35-44 años		45-54 años	55-64 años	65-74 años	75 y más
22	12	-	2	1	8	-	-	-	1	-	-	-	10	-	2	1	2	3	1	1	-	-	-	-	2.20
35	15	-	1	3	5	-	-	-	1	-	-	20	-	3	7	1	3	-	2	1	2	2	-	-	3.50
60	17	-	1	-	7	4	1	-	1	2	-	43	-	-	-	-	-	12	5	5	5	2	-	-	6.00
1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	0.10
1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	0.50
7	1	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	1	-	3	1	-	-	-	0.10
3	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.70
1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.30
1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.10
1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.10
10	6	-	-	1	1	1	1	-	1	2	-	4	-	1	-	-	2	3	1	1	-	-	-	-	1.00
12	4	-	-	1	1	1	1	-	-	1	1	8	-	1	1	-	2	2	1	1	-	-	-	-	1.20
11	7	-	-	2	1	1	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	1	-	-	2	-	1	-	1.10
28	18	-	2	3	3	1	-	-	2	3	1	10	-	3	1	-	-	2	2	1	2	-	2	-	2.80
28	16	-	-	4	3	3	-	-	2	3	2	12	-	2	1	-	2	1	1	1	1	-	1	-	2.80
3	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	0.30
3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	0.30
5	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	0.50
3	0	-	-	5	2	2	-	-	1	2	-	38	-	1	-	-	6	5	3	8	5	1	-	-	0.30
71	33	-	12	8	5	2	1	1	1	1	1	13	-	2	1	1	2	1	1	1	3	5	1	-	7.10

ENFERMEDADES MAS FRECUENTES

Hagamos un resumen de porcentajes, en orden descendente y por grupos de órganos y aparatos que presentaron mayor morbilidad. (Únicamente cantidades mayores de 2.5%)

- 10.—Afecciones del Aparato Digestivo, entre las cuales la Gastro Enterites y Enterocolitis con 110 casos.....13.8%
- 20.—Afecciones del Aparato Respiratorio, entre las cuales la Bronquitis con 71 casos, la Neumonía y Bronconeumonía 30 casos.
.....11.5%
- 30.—Enfermedades de la Piel y Cuero Cabelludo: Escabiosis, Dermomycosis y Dermatitis Infecciosas.....7.5%
- 40.—Anemias 6.0%
- 50.—Parasitismo Intestinal, 56 casos.....5.6%
- 60.—Enfermedades de los Ojos y de los Oídos 28 casos cada uno.
..... 5.6%
- 70.—Infecciones por Hematozoario de Laverán, con un total de 53 casos.....5.3%
- 80.—Infecciones supurativas en general (por microbios banales) con un total de 47 casos.....4.7%
- 90.—Afecciones Carenciales, con 35 casos3.5%

El porcentaje general de estas afecciones es de.....63.5%
A continuación hacemos una descripción de ellas, de sus causas coadyuvantes y predisponentes.

AFECCIONES GASTRO INTESTINALES

Son las que se presentaron con mayor frecuencia y entre ellas la Gastritis Agudas, Gastro y Enterocolitis y Síndromes Diarreicos. La Gastroenteritis se presentó en 92 casos, en niños menores de 2 años, en la proporción de 48 varones y 44 niñas.

La mayor incidencia de estas afecciones la atribuimos a las causas siguientes: infecciones microbianas no específicas, de etiología indeterminada, trastornos diarreicos carenciales y parasitismo intestinal.

Invocamos como factores coadyuvantes la falta de cuidados higiénicos, la falta de conocimientos dietéticos de las madres, la mala situación económica y la deficiente educación del pueblo.

Como consecuencia directa de estos factores los niños se encuentran enfermos desde que nacen y poco a poco pierden sus defensas naturales,

debil tan su pequeño organismo, quedar do así cada vez más expuestos a los innumerables medios de contagio que proporcionan las moscas, basuras, animales domésticos, alimentos antihigiénicos y demás, del medio ambiente en que se crían, jugando en el suelo mientras las madres atienden a las necesidades del hogar y principalmente la alimentación del mismo.

PARASITISMO INTESTINAL

El número de Parasitados Intestinales tratados fué de 56 casos, de los cuales 26 lo fueron por diagnóstico clínico de parasitismo intenso y 30 por examen clínico corroborado por el laboratorio, habiéndose encontrado 23 casos de infestación por *Ascaris Lumbricoides* y 7 de *Necator Americanus*. También se trataron 3 casos de *Tenia Solium*.

Los exámenes microscópicos los hicimos con microscopio particular que tubimos ocasionalmente y creemos que cuando la Clínica cuente con un pequeño laboratorio y el Médico pueda ser ayudado por una entrenada Enfermera, se podrán descubrir muchos casos de parasitismo cuya sintomatología se encuentra enmascarada por otras afecciones.

Conocido es el hecho de que el hombre adquiere la mayor parte de las infecciones nematoides por la vía bucal, pero las larvas del *Anquilostomo*, *Necator* y *Estrongilo* le invaden activamente a travez de la piel. Luego tenemos el medio ambiente propicio para la realización de estas invasiones, a causa de la falta de higiene del pueblo, que no acostumbra lavarse las manos para tocar los alimentos, no lava las frutas después de recogerlas del suelo, infectado con huevos de vermes en su fase infestacional; y que no usa calzado en la enorme proporción del 95% de la población.

Por otra parte tenemos que el cerdo es el huésped reservorio de la *Triquina Espiralis*, cuya larva enquistada alberga en su tejido muscular (carne) y al ser ingerida esta o sus derivados (chorizos) poco cocidos, estas larvas sufren la exquistación en el estómago y duodeno del hombre, para emigrar después a través de la mucosa hacia los músculos, en donde se enquistan. Durante esta migración se desarrollan los síntomas de la *Triquinosis*, enfermedad que a no dudarlo ha de presentarse muy a menudo en este Distrito, en donde se consume carne de Cerdo parasitada, pero su sintomatología nos pasa inadvertida con frecuencia, en parte por falta de cuidado en descubrirla.

La profilaxis contra los vermes intestinales deben dirigirse en sentido de la Educación Higiénica, con divulgación especial de conocimientos relativos a estas enfermedades, haciendo ver el peligro que implican para el desarrollo físico y mental de la niñez; luego combatir el descalcismo (perdónese el neologismo,) apoyando y propagando la campaña para proveer de calzado al pueblo; asimismo fomentar y exigir la construcción de excusados de foso en las áreas urbanas y rurales y la orientación de las madres en el sentido de evitar las defecaciones promiscuas de los niños. Para la *Triquinosis*, la construcción de Mataderos, el con-

trol de las carnes y la enseñanza al pueblo de la necesidad de cocerlas bien. Creemos de importancia llevar a cabo un estudio con el antígeno de Bachman, para determinar el grado de infestación humana de cada región.

PALUDISMO

Los casos de Paludismo se presentaron con frecuencia, pero no con las de otras regiones, ni mucho menos con el alarmante porcentaje de las costas, lo que se debe en parte a la relativa sequedad del Distrito en su mayor extensión y a la poca difusión del anófeles. Efectivamente llegamos a comprobar mediante los antecedentes de los enfermos que en su mayoría se trataba de pacientes llegados de partes más bajas y húmedas, como Santa Clara y San Ildefonso o de residentes venidos de esos u otros lugares palúdicos.

Se verificaron 35 exámenes microscópicos de gotas gruesas, encontrándose 18 veces el Plasmodium Vivax, 3 el Falsiparum y 14 que fueron negativos. A todos se les instituyó el tratamiento con Camoquin o Aralén, con efectividad satisfactoria. Notamos un poco de toxicidad en el primero, en algunos niños mayores a quienes se les administró.

AVITAMINOSIS, HIPONUTRICION

Se presentaron diferentes formas clínicas de este grupo de enfermedades ocasionadas por carencias nutritivas, es decir, por ingestión y absorción inadecuadas de los factores nutricios esenciales, como son las proteínas, amino-ácidos, ácidos grasos, minerales y vitaminas.

La tasación equilibrada de estas vitaminas y principios energéticos constituye las dietas apropiadas al desgaste orgánico; pero cuando este equilibrio se altera por deficiencias económicas o por la mala selección de los alimentos, debido a malos hábitos o la ignorancia, se declaran las manifestaciones clínicas de carencia que según lo vemos a diario se pueden presentar en todas las clases sociales, y en regiones de gran pobreza e ignorancia constituyen la regla general.

Otras de las causas que pueden alterar el aprovechamiento de los factores alimenticios esenciales son los trastornos digestivos, las diarreas crónicas, los procesos infecciosos y febriles prolongados etc. los cuales dan como resultado la aparición del cuadro clínico carencial, ya sea general o correspondiente a un sólo factor alimenticio.

Nuestros pacientes fueron más comunmente de los primeros, por carencias múltiples consecutivas casi siempre a procesos intestinales crónicos; el raquitismo, la pelagra y el escorbuto se presentaron en menor grado y en orden decreciente según la cita.

A N E M I A S

Al referirnos a las Anemias haremos notar la relación con las anteriores dolencias y la frecuencia con que se encontraron 60 casos, de los cuales 17 fueron hombres y 43 fueron mujeres, todos entre 2 y 50 años.

Por falta de medios de examen no se hizo la investigación cualicuantitativa de sangre, siendo nuestros diagnósticos únicamente clínicos. Al inquirir en los anamnesicos y practicarles su examen físico, llegamos a la conclusión de que los accidentes les fueron causados en primer lugar por las enfermedades y trastornos del Aparato Digestivo, incluyendo naturalmente las infestaciones por *Ascarides* y *Anquilostomos*; las deficiencias alimenticias y el Paludismo. Con respecto a su profilaxis en la región repetimos lo ya expresado para estas afecciones.

AFECCIONES BRONCO PULMONARES

Son estas las segundas afecciones en frecuencia que se registraron en la población. Entre las que tubieron mayor incidencia están las Bronquitis Agudas y crónicas, en la mayoría de los casos de origen gripal o sintomáticas de adenoiditis o de hipertrofia crónica de las amígdalas. De los casos que presentaron 33 fueron varones y 28 mujeres, con un total de 71.

Se ficharon 30 casos de Neumonía y Bronconeumonía, con igual frecuencia entre ambos sexos y en edades entre los 2 a los 20 años. La segunda predominó entre los niños de 1 a 7 años, como complicación de la Tos Ferina, Sarampión y Gripe. Entre las causas coadyuvantes al desarrollo de los agentes infecciosos de estas afecciones tenemos la mala alimentación, con la consiguiente pobreza orgánica y luego la falta de higiene. Creemos en otro factor de importancia, no desechable a nuestro modo de ver, como es la industria textil a que se dedica la mayoría de la población urbana de cuatro de los municipios. En este trabajo laboran hombres, mujeres y hasta niños: los primeros trabajan la mayoría del tiempo durante todas las horas del día, de 6 a 6, mientras los demás preparan el hilo para los telares. Estas maniobras desprenden una fina motita del algodón, que flota y satura constantemente el ambiente respirado por los trabajadores. Esta motita introducida en el árbol respiratorio produce una constante irritación en los bronquios, favoreciendo el desarrollo de microbios y ayudando a mantener las infecciones en ellos y en los pulmones. También llega a formar la neumoniosis especial denominada Byssinosis, debida a la mota de algodón.

TUBERCULOSIS PULMONAR

Aunque el número de casos diagnosticados es relativamente pequeño, pues sólo se ficharon 14 enfermos, 10 de ellos con baciloscopia positiva, tenemos motivos para pensar que el verdadero número es 4 a 5

veces mayor, debido a que gran número de enfermos, por la ignorancia en que vive el pueblo y el temor del "que dirán", prefieren sufrir la enfermedad en sus casas, sometidos a tratamientos de parcheros y embaucadores, rehuyendo en cambio la consulta del Médico, a sabiendas de que este les ordenará la radiografía y les pondrá en claro la enfermedad. Esto no sucede sólo con enfermos de alguna categoría, sino también con gente del pueblo, quienes llegan a la primera consulta y no vuelven más, con solo que el Médico dirija su atención hacia los pulmones. Esta clase de enfermos busca al Médico en su período incurable y ni siquiera se dan cuenta de que son los grandes responsables de la propagación de la enfermedad,

La profilaxis contra la Tuberculosis pulmonar podrá hacerla únicamente una Delegación Sanitaria, la cual por medio de su Enfermera Visitadora, ayudará a descubrir y educar a las víctimas de la peste blanca, encargándose el Médico del resto de la campaña y de completar la vacunación anti-tuberculosa con BCG, ya enpesada en el Distrito.

AFECCIONES DE LA PIEL Y EL CUERO CABELLUDO

Las más comunes de estas afecciones fueron la Escabiosis, la dermatitis por microbios banales y la Dermo Micosis, con 22, 21 y 32 casos respectivamente. La escabiosis se presentó indistintivamente en ambos sexos y en todas las edades; la dermatitis con igual proporción en ambos sexos, pero de preferencia en niños y jóvenes; las micosis en igual forma, entre estas últimas encontramos con frecuencia Tiñas Favus, Querión de Celso y Sycosis Tricofítica, así como Dermatomicosis Plantar (Pie de Atleta).

Las causas que favorecen el desarrollo de estas afecciones son las mismas de otras localidades y que encontramos abundantemente en nuestro medio, como son la falta de higiene general, la poca higiene personal, a la que contribuyen no sólo la escases de agua, sino la negligencia y la falta de habito en el pueblo; a esto agregamos la promiscuidad con los animales domésticos y de corral, diseminadores de toda clase de gérmenes y parásitos.

ENFERMEDADES DE LOS OJOS Y LOS OIDOS

Las enfermedades de los Ojos consisten en su mayoría en Conjuntivitis agudas, posiblemente debidas al bacillo de Week y crónicas causadas ε caso por el bacillo de Morax: las primeras aparecen en forma epidémica ("mal de ojos"), en las épocas de los mangos y nances, en que también aparecen los moscos, que aparentemente son los vectores del

bacilo. Otras afecciones fueron las conjuntivitis purulenta, kerato-conjuntivites, ectropión, chalazión etc. Estas últimas en menor frecuencia.

Como enfermedades de los oídos figuraron mayormente las Otitis medias, supuradas o no, casi todas de origen gripal con mayor frecuencia durante las pequeñas epidemias de influenza; y Otitis externas infecciosas. El total de casos de estas afecciones fue de 56, correspondiéndole 28 a cada uno.

INFECCIONES SUPURATIVAS

Las infecciones supurativas producidas por microbios banales abundan entre el pueblo: hubo 47 casos entre flégmones, abscesos, panadizos, forúnculos, adenitis etc.

Su frecuencia está en relación con el desconocimiento de los elementales principios de higiene, contagio e infección y con el debilitamiento orgánico debido a enfermedades y a deficiencias alimenticias. La profilaxis aconsejable tiene que desprenderse de estos hechos, es decir, del resorte de la educación.

ENFERMEDADES VENEREAS

Las enfermedades venereas no constituyen problema al parecer en el Distrito, debido posiblemente a los hábitos honestos, muy religiosos de la población, reforzados por un alto porcentaje de matrimonios. No pudimos obtener por no estar preparados a la fecha, las estadísticas matrimoniales del año 51, ni del 50, por lo que presentamos los datos relativos al año 49, encontrando que el Departamento de San Vicente ocupó el tercer lugar en número de matrimonios en la República, tocándole el primero a San Salvador con 1.134, el segundo a Santa Ana con 637 y el 3o, a San Vicente, como ya dijimos, con 462. De estos correspondieron 187 al Distrito de San Sebastián.

Será al establecerse la Delegación Sanitaria y que se desarrolle la campaña serológica indispensable que se podrá descubrir la verdadera frecuencia de la sífilis entre aquellos moradores.

CAPITULO IV

RESUMEN, COMENTARIOS Y CONCLUSIONES

RESUMEN DEL PRIMER CAPITULO. De lo visto se deduce que la flora de la región está muy agotada y que han desaparecido las asociaciones vegetales en gran parte del Distrito, sobre todo al oeste, donde solo predominan las herbáceas, encontrándose las forestales en determinadas partes únicamente. Al este se encuentran más los grupos forestales y pantanosos en las partes bajas y en las orillas de los ríos.

Las tierras del poniente del distrito son altas y frescas, pero poco irrigadas, áridas y por lo tanto no muy fértiles, impropias para la agricultura y la ganadería. Las tierras más al oriente son más bajas y calientes, pero se encuentran mejor irrigadas por los ríos, por lo cual son, al contrario, fértiles y propicias a las dos industrias. Advertimos así que las poblaciones de San Sebastián, Santo Domingo, San Lorenzo y San Esteban tienen como medio de vida las industrias de la tejería y la caña de azúcar; en cambio Santa Clara y San Ildefonso tienen más desarrolladas la ganadería y la agricultura. No hay en el distrito explotación de productos mineros de importancia.

La pobreza del suelo, consecuencia de su naturaleza árida, se refleja económicamente sobre los habitantes, en menoscabo de su salud y bienestar.

RESUMEN DEL CAPITULO SEGUNDO. La ciudad de San Sebastián y la villa de San Esteban Catarina son las poblaciones de mayor importancia del distrito, en extensión, población, comercio, industria, comunicaciones etc.; pero en lo referente a higiene y salubridad todos se encuentran más o menos en idénticas condiciones y ya hemos visto en páginas anteriores que su estado sanitario es muy deficiente, careciendo de todos los adelantos y comodidades propias de la vida moderna, amén de contribuir grandemente a su bajo nivel cultural.

Las dos poblaciones que se abastecen de agua por cañería la tienen mala e insuficiente y lo mismo sucede con la luz eléctrica; no hay sistema de drenaje, recolección y tratamiento de las basuras, ni aseo público. Según lo demostramos, con vista de los porcentajes encontrados, no hay hacinamiento de personas en la vivienda urbana, pero esta es pésima en su mayoría, debida a los malos hábitos higiénicos. No hay control de alimentos y bebidas, ni ninguna actividad sanitaria, por falta

de una dependencia de la Dirección General de Sanidad.

Se carece de centros de cultura en los órdenes ilustrativo, artístico, industrial, deportivo y recreativo; sólo encontramos la instrucción pública primaria impartida por medio de las escuelas y el Plan Básico, como el medio más elevado de cultivo para la juventud.

En el orden Médico Social se principió a adelantar cuando se fundaron la Clínica de Urgencia, la Gota de Leche y la Clínica Nutricional; pero falta todavía que dar un gran paso cual es el establecimiento de una Delegación de Sanidad, eslabón principal en la iniciación de una efectiva era de progreso Sanitario.

RESUMEN DEL CAPITULO TERCERO. Durante el año de mi permanencia en la Clínica tratamos de atender con la mayor eficacia posible a los consultantes y notando que el número de éstos aumentaba en relación con los del año anterior, dispusimos seleccionarlos, tomando las medidas pertinentes para evitar que los más necesitados fueron desplazados por personas capaces económicamente, que podían acudir a las consultas de la tarde.

Se llevaron a cabo, a iniciativa y con orden del Ministerio de Asistencia Social, reparaciones de urgencia y nuevas instalaciones como las siguientes: una sala para el asilamiento de enfermos en tratamiento, una para el servicio de Partos, un cuartito para curaciones, una dependencia para información y reparto de medicinas y además se había logrado ya la autorización de gastos para proceder al enladrillado, entablado, repello, construcción de aceras é instalación de una letrina higiénica.

Hacemos notar que nuestro trabajo además de clínico fué de orientación y que hicimos a la vez cuanto estuvo a nuestro alcance por investigar las causas y agentes morbosos.

COMENTARIOS

Del análisis de las diferentes enfermedades que atacan a la población y de las causas que las ocasionan, sacamos en conclusión que para hacer campaña efectiva contra ellas y disminuir el índice de morbilidad de este sector de la República, correspondiente a medio Departamento, habrá que principiar por mejorar en lo posible su standard económico de vida, incrementando científicamente la agricultura y promoviendo por medio de becas los estudios agronómicos entre la juventud; también deberá trabajarse por la implantación y extensión de nuevas industrias y artes,

En segundo lugar tenemos el desarrollo de la cultura del pueblo, que deberá abarcar todos los aspectos: educativo, moral, higiénico y médico social. Del primero está encargada Cultura Popular, del segundo la Religión por medio de sus ministros, del tercero corresponde a la Dirección General de Sanidad y el último a la Secretaría de Salud Públi-

ca y Asistencia Social, por medio del Médico y la Clínica. El Médico se encargará de ilustrar por medio de pláticas y en sus consultas a los pacientes, haciéndoles ver el peligro que entraña la negligencia en el tratamiento de las enfermedades y el peligro todavía mayor de la credulidad en tratamientos aplicados por personas carentes de todo conocimiento médico y que ilegalmente ejercen la medicina, sin escrúpulos de ninguna clase y sin reparar en el mal que ocasionan. Urge orientar al público é inculcarle la confianza en el Médico y en la Clínica para consultar y combatir sus dolencias acertadamente.

La Clínica de la cabecera del Distrito es el centro de difusión de estos conocimientos, de donde se divulgan a todos los pueblos del mismo. Cada paciente lleva un acopio de conocimientos de lo que oye y vé en la Clínica y á su vez lo propaga entre sus vecinos, convirtiéndose así en un diseminador de elementales principios médicos é higiénicos que contribuirán poco a poco al bienestar social del pueblo.

En igual forma y más efectiva aún será la contribución que en materia de divulgación sanitaria logrará la Dirección General de Sanidad al establecer una Delegación Sanitaria en San Sebastián, ya que por medio de su Enfermera Visitadora y El Inspector Sanitario pueden llevar a cabo, en menos tiempo, el control é instrucción higiénicos; ella misma se encargaría por medio de sus Ingenieros, de la revisión y elaboración de planos y toda clase de obras necesarias para el saneamiento general.

Como estos problemas sanitarios é higiénicos sociales no son exclusivos de la región que nos ocupa, sino que muchos Distritos de la república se encuentran en iguales circunstancias, he creído conveniente exponer un plan adecuado para el control y estudio de las necesidades y enfermedades de cada uno de los Distritos de la República. Este estudio y control se llevaría a cabo mediante monografías Médico-Sanitarias similares a esta, levantadas en cada una de las Clínicas existentes ó que se funden en lo venidero, en aquellos sitios donde todavía no ha tocado a sus puertas la ciencia médica.

CONCLUSIONES

Las siguientes conclusiones comprenden no solo las necesidades de San Sebastián sino las de todos los Distritos que se encuentran en las mismas ó peores condiciones que ésto.

- 1o. - Urgencia de la fundación de una Delegación Sanitaria, para procurar el control de la mortalidad, natalidad, enfermedades epidémicas y transmisibles; vectores, alimentos y bebidas, higiene pública, viviendas; y campañas de Educación Higiénica, higiene infantil, materna, mental, escolar y saneamiento general.

- 20.— Necesidad de dotar a la Clínica de un laboratorio de urgencia para las investigaciones más elementales, como son los exámenes de esputos, heces fecales, sangre orina, secreciones etc., tanto para diagnóstico como para estudio. Instalación de un pequeño Autoclave para esterilización de instrumentos quirúrgicos guantes y material de curación.
- 30.— Incrementación, por parte del estado, de la agricultura y estudios agronómicos entre la juventud.
- 40.— Construcción y mantenimiento conveniente de caminos y puentes, para facilitar el comercio local y general é impulsar las industrias.
- 50.— Promoción de la organización de Juntas Locales de Vecinos, encargadas de velar por el adelanto y desarrollo de la cultura del pueblo.
- 60.— Fundación de nuevas Clínicas en las cabeceras del Distrito carentes de ellas aún, para provecho é instrucción del pueblo; para bien de la profesión Médica y descongestionamiento de Hospitales y Centros Beneficos de la Capital.

BIBLIOGRAFIA

Diccionario Geográfico de la República de El Salvador.

Antonio Cardona Lazo, 1.945

Prontuario Geográfico Comercial.

José Tomás Calderón, 1.932

Monografías Departamentales.

Pedro F. Fonseca 1.935.

Boletín Estadístico

Dirección General de Estadística, 1.951 - 1.952

Sección de Estadística Escolar.

Departamento de Educación Primaria.

Anuario Estadístico de El Salvador.

Dirección General de Estadística, 1.950

Cuzcatlán Típico.

María de Baratta 1.952.

Tratado de Medicina Interna.

Russell L. Cecil, 1 950.