

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

**LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN LOS
CENTROS PENALES
—DE EL SALVADOR—**

TESIS DOCTORAL

PRESENTADA POR

CESAR AUGUSTO ESCALANTE MONGE

PREVIA OPCION DE SU TITULO DE

DOCTOR EN MEDICINA

SAN SALVADOR

EL SALVADOR

CENTRO AMERICA

MARZO DE 1961

U N I V E R S I D A D D E E L S A L V A D O R

RECTOR:

DR. NAPOLEON RODRIGUEZ RUIZ

SECRETARIO GENERAL INTERINO

DR. JOSE ENRIQUE SILVA

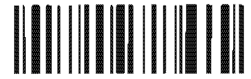
F A C U L T A D D E M E D I C I N A

DECANO:

Dr. José Kuri

SECRETARIO:

Dr. Tomás Palomo Alcaine



JURADOS DE LOS EXAMENES DE DOCTORAMIENTO

PRIVADOS

CLINICA MEDICA

Dr. Juan José Fernández.

Dra. Adela Cabezas de Allwood.

Dr. Víctor Alvarez Lazo.

CLINICA QUIRURGICA

Dr. Luis A. Macías.

Dr. Roberto A. Jiménez.

Dr. Fernando Alvarado Piza.

CLINICA OBSTETRICA

Dr. Antonio Lazo Guerra.

Dr. Raúl Argüello Escolán.

Dr. Antonio Mateu Llort.

PUBLICO

Dr. Víctor Hugo Lucha.

Dr. Joaquín Santos.

Dr. Salvador Miranda Galdámez.

DEDICATORIA

A MIS PADRES:

Domingo Augusto Escalante y
Blanca Monge

A MI ESPOSA:

Norma Aracely

A MI ABUELITO:

Marcos Monge

A MIS HERMANOS:

Blanca Vilma
Guillermo Antonio
Alicia Erlinda y
Edgar Alberto

A MIS TIOS

Al Dr. Javier Franco y Sra.

A la Familia Franco Ipiña.

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

AL DR. JOAQUIN SANTOS,

Que me dirigió en la preparación del presente trabajo.

A LOS TRABAJADORES SOCIALES MAX ANAYA VILLEDA Y MANUEL VASQUEZ RAMOS Y SEÑORITA HELENA TORRES,

Por la colaboración prestada.

A MIS PROFESORES.

A LOS QUE DE UNA U OTRA FORMA CONTRIBUYERON A LA REALIZACION DE ESTE TRABAJO.

LO RELATADO EN ESTE TRABAJO REPRESENTA EN LA ACTUALIDAD EL ESTADO DE LOS CENTROS PENALES, CON REFERENCIA A LOS PELIGROS DE CONTAMINACION DE TUBERCULOSIS PULMONAR.

LA SITUACION DE LA POBLACION PENAL SE ASEMEJA A LAS DE LAS CLASES MENESTEROSAS DE NUESTRO CONGLOMERADO SOCIAL, LAS QUE COMO YA SE HA DEMOSTRADO, SE ENCUENTRAN EN MAYOR PELIGRO DE ADQUIRIR Y PROPAGAR LA TUBERCULOSIS PULMONAR.

CON EL PRESENTE ESTUDIO LOGRE RESULTADOS SUFICIENTES, PARA QUE SE HABILITARA UN PABELLON ESPECIAL EN EL HOSPITAL TISIOLOGICO DE SOYAPANGO, PARA ALOJAR EN EL A LOS RECLUIDOS QUE RESULTARON ENFERMOS.

CON LAS RECOMENDACIONES DE ESTA TESIS, QUIERO CONTRIBUIR A MEJORAR EL ESTADO ACTUAL DE LOS RECLUSOS QUE PADECEN DE TUBERCULOSIS PULMONAR EN PARTICULAR Y DE TODA LA POBLACION PENAL EN GENERAL.

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

Es en El Salvador una creencia muy arraigada, de que en nuestros Centros Penales y de Readaptación (Penitenciarías y Cárceles), la tuberculosis pulmonar es un flagelo que diezma a los reclusos; esta idea la sustenté también cuando empecé a laborar en la Dirección General de Centros Penales y de Readaptación, como Asesor Médico de la Sección de Servicio Social y encontré que aún entre el personal de dicha dependencia esa idea era generalizada.

Necesitando elaborar un trabajo que me sirviera de Tesis Doctoral, decidí una vez aprobados mis exámenes privados, dedicarme a la investigación de dicho problema, entre los muchos de orden médico que allí se presentan y al mismo tiempo, aprovechar esta investigación, para presentar el estudio tanto a las autoridades del Ministerio de Justicia, como a las autoridades del Despacho de Salud Pública y Asistencia Social.

Al comunicar esta idea a la Dirección General de Centros Penales y de Readaptación, se me prometió toda la colaboración necesaria para poder realizar dicha investigación y a la vez se me designó para estudiar los casos de reclusos tuberculosos que podían ser alojados en un pabellón que se contruiría anexo al Hospital para Tuberculosis de Soyapango. Al enterarme de esta noticia mi interés aumentó, pues mi investigación no tendría sólo un valor teórico sino que también práctico inmediato, puesto -

que los reclusos que se les demostrara tuberculosis pulmonar, serían enviados a un sanatorio adecuado para recibir tratamiento especializado.

El Plan de Trabajo que me tracé para llevar a cabo la investigación, fué el siguiente:

- I - PROBLEMA.- La Tuberculosis Pulmonar en los Centros Penales de El Salvador.
- II - CONOCIMIENTO DE ESTUDIOS O INVESTIGACIONES ANTERIORES.
- III - FORMULACION DE HIPOTESIS:
 - a) ¿Es la Prevalencia de la Tuberculosis Pulmonar en los Centros Penales mayor que en la población libre?
 - b) ¿Cuáles son los principales factores de la presencia de la Tuberculosis Pulmonar en los Centros Penales?
 - c) ¿Guarda el tiempo de reclusión, relación con los casos de Tuberculosis Pulmonar?
 - d) ¿Es algún grupo etario más susceptible a la Tuberculosis Pulmonar durante el tiempo de reclusión?
 - e) ¿Hay alguna diferencia en la prevalencia de Tuberculosis Pulmonar entre hombres y mujeres reclusos?
 - f) ¿Presenta la Tuberculosis Pulmonar una impor-

tante causa de muerte entre nuestra población
penal?

IV - RECOPIACION DE MATERIAL:

a) Método a usarse.

b) Procedimiento.

V - SUJETOS DE ESTUDIO.

VI - ANALISIS DEL MATERIAL OBTENIDO (Estudio Estadístico).

VII - INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS (Conclusiones).

VIII - RECOMENDACIONES.

RESEÑA DE NUESTROS CENTROS PENALES Y DE SU ORGANIZACION MEDICA.

La historia de nuestros Centros Penales se remonta a 1852 fecha en la cual se inició la construcción de la Penitenciaría Central, situada en San Salvador, la cual fué puesta en servicio hasta 1886 durante la Administración del General Francisco Menéndez. El local es el mismo que ocupa en la actualidad, pero en ese entonces lo compartía con un cuartel, el que se trasladó tiempo después, dejando el edificio completamente a la Penitenciaría Central. Su capacidad ha sido considerada para un cupo de 500 reclusos.

Las mejoras a las cuales ha sido sometido son de muy poca envergadura y no tendientes a ampliar su capacidad, sino que a ordenar su distribución.

En la ciudad de Santa Ana, en el año de 1903 durante la Administración de Don Tomás Regalado, fué inaugurada la Penitenciaría Occidental, la que desde ese entonces se encuentra anexa al Regimiento Local y con una capacidad considerada en 300 reclusos.

En 1950 fué inaugurada la Penitenciaría Oriental en la ciudad de San Vicente, la que se diferencia de las -- otras por su estructura moderna y una mejor distribución en sus dependencias. Además del presidio se encuentran en ella las oficinas de los Juzgados y Salas para los Jurados. Este centro penal ha sido calculado para albergar 350 reclusos.

Referente a Legislación, fué en 1878 que se dió la - primera Ley Reglamentaria de Cárceles, y ésta en el artículo 4º de las disposiciones generales, dice que "las cárceles deben ser amplias y bien ventiladas y ...", este -- precepto de higiene de hace aproximadamente un siglo de - promulgado, aún no se cumple a cabalidad en la mayor parte de centros penales de la República.

En el Título 2º. Artículo 14, hace mención de la alimentación de los reclusos, indicando que debe ser "sana y suficiente", así como también "que las cárceles se mantengan siempre aseadas".

En el Título 3º. Artículo 35, manifiesta que "los -- presos enfermos que no pudieran ser ex-carcelados conforme el código de Instrucción Criminal, serán asistidos en el hospital si lo hubiera en la misma población, sino en la misma cárcel serán visitados por el Médico a cualquier hora del día y aún durante la noche en casos graves".

Esta Ley fué reformada en 1926 en la cual no aparece ninguna nueva disposición de orden médico.

En 1946 se publicaron otras modificaciones en las -- cuales aparece los siguientes: en el Artículo 14 "deberes del Médico".

PRIMERO: Visita diaria a los reos o por llamada del Director del centro.

SEGUNDO: Llevar libro de enfermos con los datos de - la consulta (nombre, edad, diagnóstico, tratamiento).

- TERCERO: Inspeccionar alimentos y celdas para constatar su higiene y asesorar al Director en este sentido.
- CUARTO: Informar al Director del movimiento de enfermos.
- QUINTO: Hacer desinfectar la enfermería, celdas, camas etc.
- SEXTO: Dar parte a la Dirección de cualquier falta de higiene que notara.
- SEPTIMO: Denunciar a los reos que no se sometan a -- sus prescripciones.
- OCTAVO: Examinar a los reos a su ingreso para constatar su estado de salud y reportar a la Dirección.

El Servicio Médico de los Centros Penales está organizado de la siguiente manera:

Un Médico designado para cada Centro Penal, con obligación de dos horas diarias de consulta en las Penitenciarias y Cárceles de primera categoría, y una hora en las -- de segunda.

Un Dentista en cada una de las tres Penitenciarias y en el Centro de Readaptación para Mujeres.

Un Ayudante de Médico en las Penitenciarias y en el Centro de Readaptación para Mujeres.

Un enfermero en los siguientes Centros: Penitencia --
ría Central, Penitenciaria Occidental, Penitenciaria Orien
tal, Cojutepeque, Sonsonate, Santa Tecla, San Miguel, Go-

tera, Ahuachapán, Usulután, Zacatecoluca, Sensuntepeque, Chalatenango, e Ilobasco.

Dos Enfermeras en el Centro de Readaptación para Mujeres.

Un Encargado de farmacia en cada Penitenciaría.

En la Penitenciaría Central, además del Enfermero -- nombrado, trabajan dos reclusos como Ayudantes de Enfermero.

Algunos de los "Médicos" de los Centros Penales solamente han cursado los primeros años de la carrera de Medicina.

BREVES DATOS NACIONALES Y EPIDEMIO- LOGICOS SOBRE TUBERCULOSIS PULMONAR

El problema de la tuberculosis ha preocupado cons --
tantamente al Gobierno y a la Sociedad Salvadoreña desde
fines del siglo pasado.

En el antiguo hospital de San Salvador se separaba a
los enfermos tuberculosos del resto de los pacientes en
las salas de medicina general, por biombos o cortinas. -
Al funcionar el Hospital Rosales se destinaron algunos --
servicios instalados bajo el nivel del piso, llamados "las
catacumbas", para asilar a los mencionados pacientes.

En 1952 fué aumentado el número de camas existentes
al poner en funcionamiento el hospital para tuberculosos
de Soyapango, cuya capacidad inicial fué para doscientos
cincuenta pacientes.

En 1960 el Ministerio de Justicia inauguró un pabe -
llón para reclusos tuberculosos con capacidad para 67 en-
fermos, anexo al Hospital de Soyapango, dotada de todos -
los adelantos y técnicas modernas para el tratamiento de
dichos pacientes.

La Morbilidad: ha sido establecida mediante encues -
tas foto-fluoroscópicas llevadas a cabo en grupos de indi
viduos mayores de 15 años, aparentemente sanos, suficien-
temente grandes, para ser tomadas como representativos --
del país y resultó aproximadamente el 3%.

Es de mucha importancia tener en cuenta las condicio
nes económicas, sociales, culturales y nutricionales de -

nuestra población en general, que si bien es cierto que -
ha tenido un desarrollo moderado, aún siguen siendo las -
causas de mayor importancia por resolver, para tratar de
disminuir la tuberculosis pulmonar en nuestra patria.

Es esta una enfermedad crónica, contagiosa y con --
frecuencia de sintomatología tan escasa que pasa inadver-
tida; la forma más común de adquirirla, es mediante al in
halación del aire que contiene los bacilos tuberculosos,
que pueden ser transmitidos por las gotitas de saliva (go
tas de Flugge) o por el esputo, cuando un sujeto tubercu-
loso tose o espectorar en presencia de otras personas. La
transmisión también ocurre por la inhalación de partícu -
las de polvo contaminado con los organismos viables, esta
forma de transmisión es favorecida por la resistencia pe-
culiar a la desecación y a la exposición a los elementos
del *Mycobacterium tuberculosis*; sin embargo, es destruido
en algunas horas por la luz solar directa, pero sobrevive
más de cinco días en un cuarto iluminado, más de 5 meses
en la obscuridad y hasta por 18 meses en refrigeración. -
También puede haber contaminación, por contacto directo o
indirecto de materiales infectados, manipuladores de ali-
mentos, cocineros, etc. Las heces y las orinas de los en
fermos pueden ser origen de infecciones.

Cabe aún hacer algunas observaciones sobre la tuber-
culosis pulmonar antes de entrar de lleno al desarrollo -
del problema en los Centros Penales y una de ellas es la
alta incidencia en las clases menesterosas de todas par -

tes del mundo; de donde se desprende que dicha enfermedad proporciona un problema médico social. Hay que reconocer que es de esta clase social en nuestro medio, de donde emerge la mayoría de nuestros delincuentes. En estudios hechos por el Departamento de Servicio Social de la Dirección General de Centros Penales y de Readaptación, se demuestra que aproximadamente el 80% de los reclusos emergen de nuestra población rural (campesinos, jornaleros, peones, etc.).

CONDICIONES ACTUALES DE NUESTROS CENTROS PENALES

PENITENCIARIA CENTRAL

La Penitenciaría Central, que está ubicada en el centro de San Salvador, tiene un aspecto de un fuerte de la época colonial y ocupa aproximadamente una manzana de terreno. Su construcción fué iniciada en 1852 pero no fué sino hasta 1886 que se puso en servicio durante la Administración del General Francisco Menéndez, su capacidad máxima es calculada para 500 reclusos, albergando en la actualidad más de 1.200, es decir, más del doble de su capacidad total. Como es de imaginarse, el hacinamiento es enorme; siendo el área total del centro, de 6,150 metros cuadrados, sin contar las oficinas, ni los dormitorios de los vigilantes y oficiales.

Los reclusos alojados en esta Penitenciaría, están divididos en dos secciones que ocupan sitios diferentes; en la parte poniente del edificio se encuentran los penados, es decir aquellos reclusos que ya han sido juzgados y condenados a cumplir una condena; su número aproximadamente de unos 400 individuos, algunos verifican sus respectivos oficios en el escaso espacio que ocupan y por las tardes, a las 18 horas, son encerrados en los dormitorios los cuales son grandes salones colectivos insuficientes para contener el gran número de ocupantes que los llenan; la mayoría de ellos posee su cama.

El área total de esta sección es de 3,960 metros cuadrados correspondientes a patios y talleres de trabajo, - quedando para los dormitorios un área de 1.005 metros cuadrados.

El local en sí es sucio, en algunos lugares húmedo y en los dormitorios obscuro e insuficientemente ventilado; en esta sección existe "la Sala de 8" la cual consiste en un cuarto de unos 5 metros de frente y 7 de fondo, suma - mente oscura, húmeda y con sólo la puerta de rejas para su ventilación, el sitio es de por sí lúgubre y completamen - te inadecuado para aislar los enfermos tuberculosos.

Una vez por mes, las autoridades del Centro Peniten - ciario permiten la entrada a esta Sección de gran número de prostitutas, las cuales no reciben ni presentan a su - ingreso ningún examen médico que pueda garantizar la sa - lud de los reclusos. Muchas de estas mujeres tienen el aspecto de padecer de tuberculosis pulmonar.

En la sección oriente se encuentra el local destina - do a los procesados, o sean aquellos reclusos que aún no han sido juzgados por su delito. Ellos ocupan un área to tal de 2.190 metros cuadrados que comprenden un patio y - los dormitorios los cuales como en la sección de penados, son colectivos y a los que corresponde una superficie de 963 metros cuadrados. En esta sección se encuentran re - cluidos aproximadamente 800 individuos, es decir, que el problema de hacinamiento en estos lugares es peor que en la sección de penados. En el patio de este local se aglo u

moran durante el día estos individuos, que aparentan desconocer las más elementales normas de higiene; se ven sucios, semidesnudos, "peludos", llenos de parásitos, lanzando escupitajos en todas direcciones; es un cuadro muy impresionante la forma en que estos seres humanos pueden convivir y subsistir. Y si este espectáculo es desastroso, a la hora de dormir es peor, pues en salas en donde apenas se alojarían 40 personas, están alojadas alrededor de 150, durmiendo la mayoría en el suelo, sin ninguna ropa de cama, en contacto íntimo los unos con los otros, es decir en una promiscuidad horrorosa, y si a estos agregamos la inadecuada ventilación de los salones usados para dormitorio, la situación de estos individuos no tiene nombre. Unos pocos poseen camas.

La alimentación para ambas clases de reclusos es deficiente y consta exclusivamente de tortillas, arroz y -- frijoles y dos veces por semana un pedazo de carne de aproximadamente dos onzas y de algunas verduras, también se les proporciona una taza de café. El presupuesto diario para cada recluso es de TREINTA Y CINCO CENTAVOS DE COLON (#0.35). El valor calórico de su alimentación diaria lo calculé en 1,700 calorías.

El Servicio Médico comprende: Un Médico, Un Ayudante de Médico, Un Dentista, Tres Enfermeros.

Cuando el Médico del Centro Penal necesita de exámenes de laboratorio o de Rayos X para llegar a su diagnóstico, tiene que recurrir a la Dirección General de Sani -

dad, en donde generalmente se le atiende. Cuando es necesario la hospitalización de los enfermos, estos son enviados al Hospital Rosales.

Los reclusos con Tuberculosis Pulmonar eran confinados a "la Sala de 8" y su tratamiento y control lo verifica Sanidad por intermedio de la Unidad de Salud de Concepción.

En este Centro Penal se procedió a la toma de radiografía pulmonar mediante un aparato de Rayos X que la Dirección General de Sanidad proporcionó y que presta sus servicios en la Unidad de Salud de Santa Tecla. El aparato fué instalado en el local de la Penitenciaría y la investigación en un total de 1288 reclusos entre procesados y penados se llevó a cabo en una semana.

PENITENCIARIA OCCIDENTAL

Este penal está situado en la ciudad de Santa Ana en una parte del Regimiento de esa localidad.

Es un centro destinado a albergar como máximo 300 reclusos y en la actualidad aloja alrededor de 550. Su área total es de 3,746 metros cuadrados y se encuentra dividida como en la Penitenciaría Central en Sección de Penados y Sección de Procesados. En ambos lugares se observa el mismo problema de hacinamiento de la Penitenciaría Central.

Los penados gozan de un área total de 2,666 metros cuadrados, comprendiendo éstos un patio con sus respectivos talleres y los dormitorios, los cuales ocupan 407 metros cuadrados. En esta sección los reclusos duermen en "barlotinas" con un área de aproximadamente dos metros por lado y en ella se alojan dos y a veces hasta tres individuos; casi todos poseen cama, pero la única ventilación existente es la de la rejilla de la puerta. El local es muy limpio contrastando con el desaseo que se ve en la Penitenciaría Central. El local destinado a los procesados tiene un área total de 1,080 metros cuadrados para un número de reclusos mayor que los alojados en la sección de penados; siempre se observa limpieza; en esta sección se encuentran dos habitaciones de 5 metros de frente por 7 metros de fondo cada una, destinada para los enfermos de tuberculosis pulmonar, 12 se alojan en cada una de ellas. El área total de los dormitorios es de 544 metros cuadrados.

La alimentación de todos los reclusos es a base de tortillas, arroz y frijoles y dos veces por semana, carne y algunas verduras, su presupuesto es de TREINTA Y CINCO CENTAVOS DE COLON (\$0.35) por cada recluso, diariamente. Los enfermos de tuberculosis pulmonar reciben una dieta "especial", aunque siempre con la misma base, suplementada con leche, frijoles fritos, frutas y algunos días huevo.

En esta Penitenciaría no se permite la entrada de prostitutas y las mujeres de los reclusos que tienen derecho a entrar y convivir con sus maridos presentan su respectivo examen serológico y radiografía pulmonar negativa.

El Servicio Médico comprende un Médico y un Ayudante de Médico que llegan una hora diariamente al centro, un enfermero y un Dentista. Los exámenes de laboratorio recomendados por el médico son efectuados por la Sanidad local, lo mismo que las radiografías pulmonares, y los que necesitan hospitalización son enviados al hospital de la localidad.

Algunos de los reclusos se dedican a sus diferentes oficios dentro del Centro Penal.

Los tuberculosos son confinados a las salas ya descritas y su tratamiento y control es llevado por el Centro Sanitario local.

En esta Penitenciaría, hubo que transportar los reclusos hasta el Centro Sanitario para que se les tomara su radiografía pulmonar para realizar la investigación que

me había propuesto. Dió la casualidad que por ese tiempo sólo se encontraban en el penal 498 reclusos, dejando -- constancia de que siempre han habido entre 500 y 550 detenidos en ese Centro.

A todos se les tomó fotofluoroscopia y a los sospechosos se les tomó su placa regular.

PENITENCIARIA ORIENTAL

Este Centro Penal es el más moderno y está situado - en San Vicente, fué construido en el año 1950, el edifi - cio es de muy sólida estructura; la capacidad para la que fué diseñado es de 350 individuos como máximo, y en la ac - tualidad se encuentran detenidos allí alrededor de 800 re - clusos, es decir más del doble de su cupo.

El área total destinada a los reclusos es de 4,336 metros cuadrados y este lugar como los otros dos Centros Penales descritos anteriormente se encuentra dividido en dos secciones: la de penados y la de los procesados.

La sección de penados, que son en número de 550 apro - ximadamente, gozan de un área total de 2, 936 metros cua - drados comprendiendo un patio, los locales de los talle - res de trabajo y los dormitorios, para estos últimos está destinada un área de 441 metros cuadrados, son colectivos, con poca ventilación y como puede imaginarse, hay también un hacinamiento notable.

En la sección de procesados, donde se alojan alrede - dor de 250 reclusos, abarca un área de 1,400 metros cua - drados comprendiendo un patio y los dormitorios, los cua - los ocupan 399 metros cuadrados lo que da una idea de co - mo duermen estos individuos; es decir, en la mayor promi - sguard y como se comprenderá algunos carecen de cama y -- su respectiva ropa.

Es importante el dato de que durante el día los reclusos de ambas secciones gozan de toda el área libre.

La alimentación al igual que las otras Penitenciarías es a base de frijoles, arroz y tortilla y dos veces por semana carne y algunas verduras; es también necesario hacer resaltar que en este Centro se pone mayor esmero para la mejor elaboración de la dieta; es decir, mejor cocinado, mejor presentación y de buena calidad. Valor calórico aproximado de 1,800.

Los servicios médicos comprenden: Un Médico, Un Ayudante de Médico y un Enfermero.

Ellos tienen que resolver todos los problemas que se presentan en el penal.

La sala para los tuberculosos es un desastre. En una sala de 5 x 6 metros se encierra para dormir unos 25 reclusos enfermos, además la habitación es oscura y mal ventilada, dormía en literas dobles, con escasa ropa de cama, "algunos usan cartones y potatos". Entre los reclusos sanos se encontraban mezclados una docena de tuberculosos que por falta de lugar en donde aislarlos, deambulaban entre la población carcelaria aparentemente sana.

Los exámenes complementarios que el médico necesita verificar para llegar a su conclusión diagnóstica son llevados a cabo por el Centro Sanitario local, al igual que las radiografías; la hospitalización de los que la necesitan se verifica en el Hospital de la localidad.

El tratamiento y control de los tuberculosos se lleva a cabo de común acuerdo entre el médico y el Centro Sanitario.

En esta Penitenciaría se sometió a la investigación radiográfica una población penal compuesta de 768 reclusos, los que fueron trasladados al Centro de Salud local para la investigación correspondiente.

CENTRO DE READAPTACION PARA MUJERES

Está situado en Ilopango, la capacidad de este Centro está acorde al contenido y la higiene se hace notar en todas sus estancias.

Los servicios médicos los proporciona: Un Médico, Un Ayudante de Médico, Un Dentista y Dos Enfermeras.

Además se encuentra en funciones un pequeño hospital que cuenta con algunos adelantos médicos.

En el aspecto de alimentación se cuenta con TREINTA Y CINCO CENTAVOS DE COLON (C.0.35), diarios por persona y como es de imaginarse, la base de la alimentación es arroz, frijoles y tortillas todos los días, dos veces por semana un plato de verduras, o un pedazo de carne o un huevo.

OTROS CENTROS PENALES

Como dije anteriormente los demás centros penales -- están en su mayoría en peores condiciones que las tres Penitenciarias descritas, pues sus locales son adaptados para sus funciones de presidio y la promiscuidad y falta de condiciones higiénicas son dominantes en gran número de ellos.

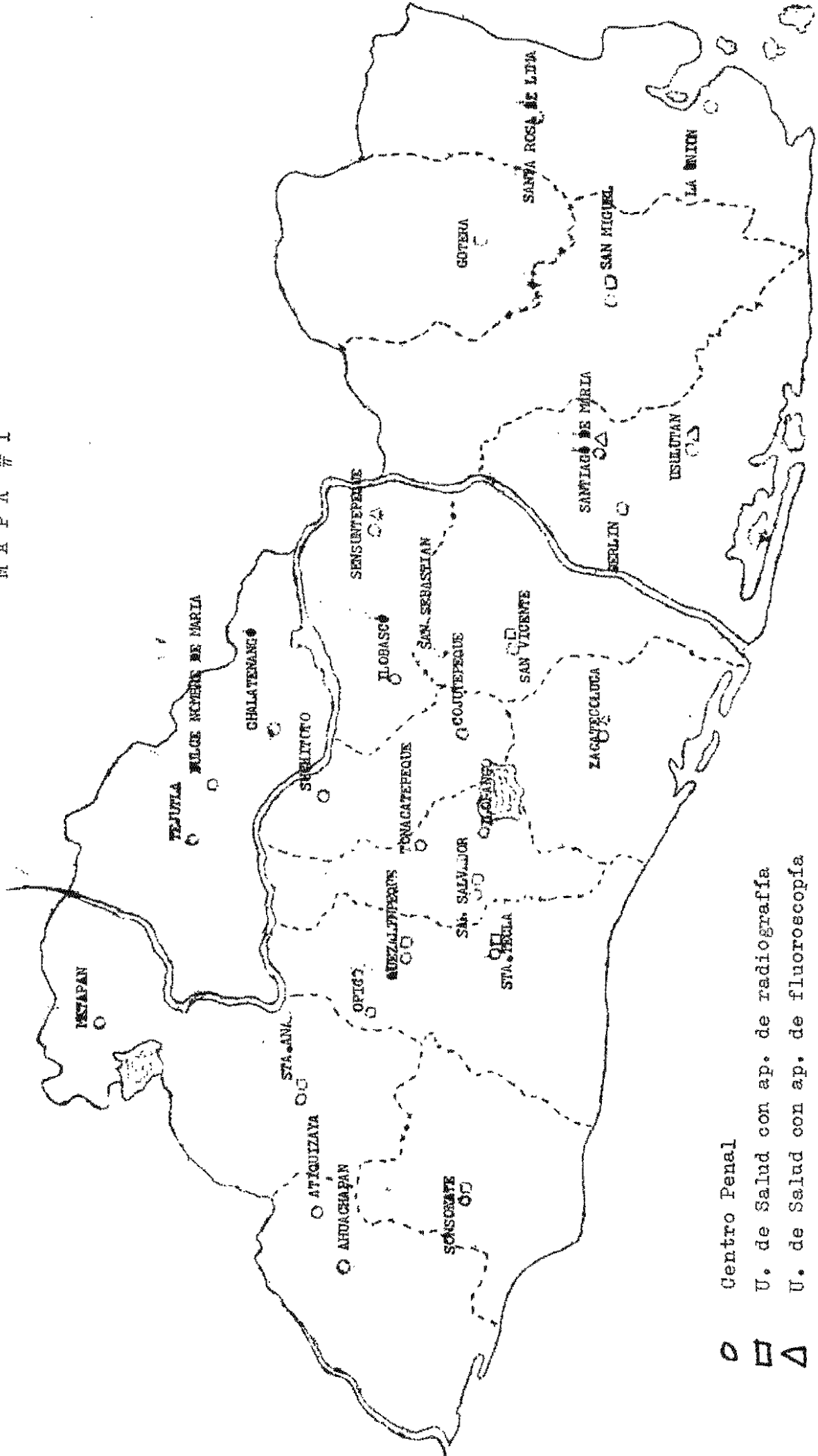
MATERIAL DE LA INVESTIGACION

En El Salvador contamos con 29 Centros Penales, distribuidos en la siguiente manera: 3 Penitenciarias situadas: 1 en la Ciudad de San Salvador, 1 en la Ciudad de -- San Vicente y 1 en la Ciudad de Santa Ana. Seis "Cárceles denominadas de primera categoría" situadas en las siguientes ciudades: Santa Tecla, San Miguel, Sonsonate, -- Gotera, Ilobasco, Cojutepeque; y 18 "Cárceles de segunda categoría", situadas en las siguientes poblaciones: Tonacatepeque, Opico, Quezaltepeque, Suchitoto, Chalatenango, Dulce Nombre de María, Tejutla, Sonsuntepeque, San Sebastián, Zacatecoluca, Usulután, Berlín, Santiago de María, La Unión, Santa Rosa de Lima, Metapán, Ahuachapán, y Atiquizaya, además se cuenta en la actualidad con 2 Centros de Readaptación para Mujeres, uno en Ilopango y otro en -- Santa Ana, teniendo entre todos un promedio que fluctúa -- entre 4.500 y 4.800 reclusos, distribuidos de la siguiente manera: (Ver Mapa N° 1).

Penitenciaría Central	1,224
Penitenciaría Oriental	796
Penitenciaría Occidental	539
Cárcel de Sonsonate	299
Cárcel de Gotera	276
Cárcel de San Miguel	260
Cárcel de Santa Tecla	198

Cárcel de Cojutepeque	164
Centro de Readaptación para Mujeres..	127
Cárcel de Usulután	103
Cárcel de Zacatecoluca	90
Cárcel de Chalatenango	88
Cárcel de Ilobasco	85
Cárcel de Ahuachapán	77
Cárcel de Opico	61
Cárcel de Santa Rosa de Lima	55
Cárcel de Sensuntepeque	55
Cárcel de Tonacatepeque	50
Cárcel de Santiago de María	41
Cárcel de La Unión	27
Cárcel de Quezaltepeque	25
Cárcel de Atiquizaya	25
Cárcel de Tejutla	23
Cárcel de Metapán	20
Cárcel de Mujeres de Santa Ana	19
Cárcel de Berlín	18
Cárcel de Dulce Nombre de María	15
Cárcel de Suchitoto	15
Cárcel de San Sebastián	10

M A P A # 1



- Centro Penal
- U. de Salud con ap. de radiografía
- △ U. de Salud con ap. de fluoroscopia

A excepción del Centro de Readaptación para Muje -- res, situado en Ilopango, todos los demás Centros carecen de condiciones adecuadas, algunos no solamente para el -- aislamiento de pacientes enfermos, sino para lograr sub -- sistir en un ambiente libre de poder adquirir múltiples -- enfermedades y entre ellas la tuberculosis pulmonar, pues la mayoría de ellas tienen "celdas dormitorios" oscuras y húmedas, esto sumado al hacinamiento allí existente; por -- que en un lugar donde apenas podrían dormir 40 personas, se acomodan 80 o 90 reclusos, de los cuales solamente un 20% como máximo, posee camas y el resto pernocta en el -- suelo de la habitación.

Como ha pasado en muchos lugares, en los Centros Pe -- nales los reclusos tuberculosos son descubiertos casual -- mente, es decir cuando consultaban por cualquiera de sus -- síntomas al médico del penal; pero nunca habíase hecho un examen general para descubrir los casos asintomáticos o -- con síntomas tan débiles que los reclusos no consultaban por ellos. Uno de los enfermos demostrados en la investi -- gación, desempeñaba funciones de cocinero, manipulando -- los alimentos del resto de los reclusos.

Al serles comprobada la tuberculosis pulmonar, los -- reclusos eran confinados a un aislamiento con otros tuber -- culosos, en habitaciones con escasa luz y ventilación, -- llamadas "salas de ocho". De estos lugares sólo eran sa -- cados para su control en las Unidades Sanitarias respecti --

vas y luego regresaban a seguir su aislamiento. En Estas salas frías, húmedas y oscuras la mayoría de los enfermos tuberculosos empeoraban y morían.

En medio de la población reclusa se encontraban aquellos casos que aún no habían sido descubiertos, durmiendo hacinados con individuos sanos y conviviendo con los mismos, es de sospecharse que el número de enfermos aumentaría por el contacto directo de sanos y enfermos.

Fué así como inicié la investigación de la tuberculosis pulmonar en todos los Centros Penales de la República. Tarea que ha sido larga pues además de ese problema, tendría que tratar de solucionar muchos más, cada uno de los cuales podría ser motivo de un trabajo como el presente, los que procuraré presentar en su debida oportunidad a la consideración de las autoridades correspondientes.

METODO DE TRABAJO

Al elaborar la forma en que se iba a iniciar el presente trabajo, se presentó la dificultad de verificar el examen pulmonar radiográfico a los reclusos, puesto que no en todos los lugares en donde haya Centro Penal, los Centros Sanitarios tienen aparatos de Rayos X para la toma de radiografía pulmonar, como lo demuestra el Mapa adjunto.

La Dirección General de Sanidad posee aparato para tomar radiografía pulmonar en siete (?) Ciudades:

San Salvador
Santa Ana
San Miguel
San Vicente
Santa Tecla
Sonsonate y
Quezaltepeque

Posee así mismo, aparato para la toma de fluoroscopia en:

Chalchuapa
Sensuntepeque
Zacatecoluca
Santiago de María y
Usulután.

Como algunos reclusos deberían ser llevados de sus Centros de reclusión a lugares distantes en donde se les tomaría sus placas radiográficas del tórax, fué indispensable solicitar el permiso necesario a la Corte Suprema de Justicia, la cual compenetrada del problema y los beneficios que de dicha investigación resultarían, emitió la nota N° 5658 de fecha 28 de julio de 1959, en la que acuerda autorizar el traslado de los reclusos a los sitios de investigación.

Estaba dado el primer paso. El segundo consistió en la elaboración de un plan de traslado desde los lugares de reclusión, a los Centros Sanitarios que contasen con los aparatos necesarios para la investigación de la tuberculosis pulmonar, y fué así como se decidió que, los reclusos de los Centros Penales situados en Tejutla, Dulce Nombre de María, Chalatenango, Suchitoto, Tonacatepeque, Ilopango (Centro de Readaptación para Mujeres), y la Penitenciaría Central, serían trasladados al edificio de las oficinas centrales de la Dirección General de Sanidad, situado en San Salvador.

Los reclusos de los Centros Penales de las Ciudades de Santa Rosa de Lima, La Unión, San Francisco Gotera y San Miguel serían atendidos en el Centro Regional Sanitario de San Miguel.

Los Centros Penales de Metapán, Atiquizaya, Ahuachapán y Santa Ana trasladarían sus reclusos al Centro Regional Sanitario de Santa Ana.

De San Sebastián, movilizarían su población penal a la ciudad de San Vicente, en cuya Unidad de Salud serían atendidos juntamente con los reclusos de la Penitenciaría Oriental situada en esa localidad y los de Cojutepeque.

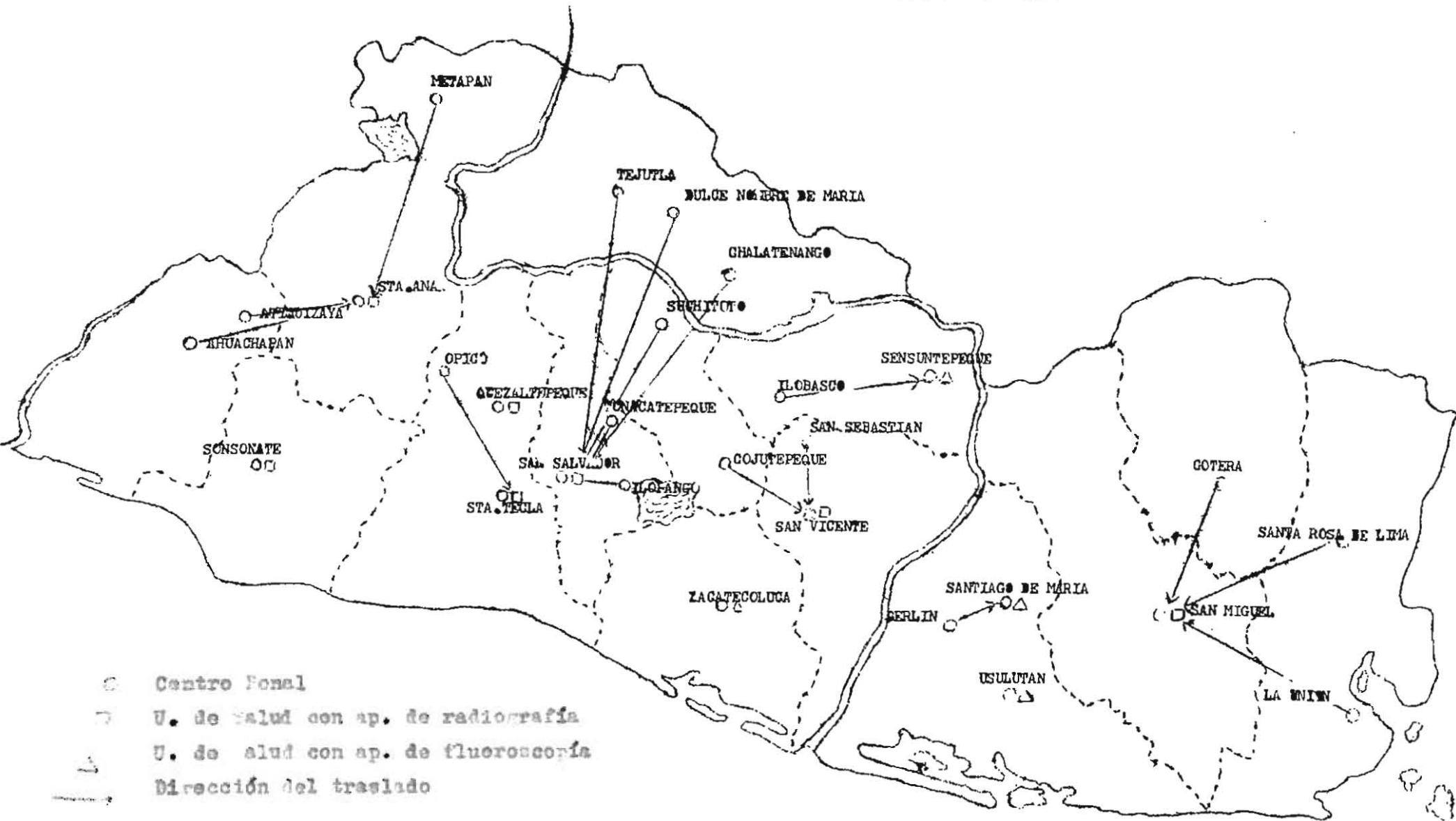
Los reclusos en Opico, se trasladarían a Santa Tecla en cuya Unidad de Salud serían radiografiados juntos con los del Centro Penal local.

Los reclusos de los Centros Penales de Sonsonate y Quezaltepeque, serían examinados en sus respectivas localidades.

En Sensuntepequem en donde también se atenderían los reclusos de Ilobasco, así como en Santiago de María a donde llegarían los reclusos de Berlín, como también en Zacatecoluca y Usulután sólo se tomarían fluoroscopias y a los sospechosos se les haría su radiografía.

La forma en que se movilizarían las poblaciones de los distintos centros penales de la República, se puede apreciar en el Mapa N° 2.

Se comenzó la investigación con los reclusos de las localidades en las cuales el traslado era corto, es decir, el de las ciudades en donde la Dirección General de Sanidad podría tomar placas radiográficas pulmonares. Luego se continuaría en aquellas poblaciones en las que había aparato para fluoroscopia y la Dirección de Centros



Penales y de Readaptación, aprotaría el número de placas correspondientes; dejando para el final la verificación - de la investigación en aquellos lugares desde los cuales habría que hacer un traslado más o menos largo hacia los Centros Sanitarios, en donde se verificaría la toma de la placa radiográfica y de aquellos centros penales que presentaran dificultades de cualquier índole para llevar a - cabo dicha investigación.

Así se empezó el trabajo en San Salvador, Santa Ana, San Vicente, Sonsonate, Quezaltepeque, Santa Tecla, San - tiago de María y San Miguel. En todos estos lugares se - tomó fotofluoroscopia.

En San Salvador logré, con la colaboración amplia de la División de Tuberculosis de la Dirección General de Sanidad, que se me concediera permiso para trasladar el aparato de Rayos X del Centro Sanitario de Santa Tecla a la Penitenciaría Central, lugar en donde se instaló y se procedió a radiografiar a todos los reclusos, labor que se - desarrolló en 8 días con la colaboración de los Tecnicos de Sanidad.

Se aprovechó entonces para examinar a toda la tropa de la Penitenciaría Central y a los empleados de la Dirección General de Centros Penales y de Readaptación. Las - placas fueron leídas por el personal de la División de Tuberculosis de la Dirección General de Sanidad. Los sospechosos, así como las personas con placas defectuosas, fueu

ron enviados a dicha División para tomar una placa de tamaño regular.

Como se movilizó el aparato de tomar fotofluorosco - pía desde la Unidad de Salud de Santa Tecla hacia la Peni - tenciaria Central; el trabajo se simplificó, lo que no su - cedió en otras Penitenciarías;

1º.- Porque hubo necesidad de enviar a los reclusos desde el lugar de su reclusión hasta los loca - les de los Centros de Salud.

2º.- Porque cada vehículo proporcionado para el trans - porte, tiene cupo sólo para 8 o 10 individuos.

3º.- Porque el personal de custodia no era suficien - te, o que por tener otras faenas no podría vigi - lar dicho traslado.

4º.- Debido a que los Centros Sanitarios no tenían - tiempo para atender un mayor número y solamente nos designaban uno o dos días a la semana para examinar una reducida cantidad de reclusos, -- siendo muchas veces que el Centro Sanitario si tenía lugar, pero que ese día el personal de -- custodia no contaba con el tiempo suficiente pa - ra prestar su colaboración.

Como se puede apreciar, fueron muchos los problemas que tuvo para realizar la investigación y el detenerse an - te estas dificultades, es una de las causas por las cua - les anteriormente no había sido estudiado el fenómeno y -

por lo que la realidad de la tuberculosis pulmonar en los Centros Penitenciarios y de Readaptación de El Salvador, no se conocía, ni podía tratar de cambiarse.

En algunos Centros Penales, el examen aún no se ha verificado:

- 1º.- Porque dichos Centros no tienen personal de custodia para trasladar a los reclusos hasta los Centros de investigación. Ejemplo los Centros Penales de Usulután, Chalatenango y La Unión.
- 2º.- Porque en algunos lugares el trabajo en otras actividades era demasiado, o se le prestó poca importancia al problema, o no obtuve la colaboración deseada.
- 3º.- Porque en los lugares donde está el Centro Penal no existe Centro Sanitario o si existe, no cuenta con aparatos radiográficos para realizar la investigación y hay necesidad de trasladar a estos reclusos a otra Ciudad; confrontándose a la vez, la situación de que estos lugares son muy alejados, sus carreteras de acceso malas, y los vehículos destinados para realizar este trabajo son insuficientes aún para las actividades que normalmente hacen, por lo que era muy difícil por no decir imposible, que se destinaran a la misión que me había encomendado.

Por todo lo antes enunciado, la investigación requi-

rió mucho tiempo en algunos lugares; fué imposible terminarla y aún empezarla en otros, por lo cual no he cubierto completamente la población reclusa de la República, haciendo notar, que algunas de las cárceles no encuestadas son las de menor importancia, por el motivo de que en ellas se encuentran detenidos individuos, por cortos período de tiempo y en número muy limitado.

Presentaré un estudio más a fondo, de las tres Penitenciarias, lugares en las cuales tuve más facilidades para laborar, mayor acceso, mejor colaboración, etc.

PERSONAS INVESTIGADAS

De un total de 4685 individuos que se encontraban reclusos en los diversos Centros Penales se examinaron --- 3472. Los 1213 restantes no fueron incluidos en la investigación por la razones expuestas anteriormente.

C U A D R O N° 1

Encuesta Fotofluoroscópica en los Centros Penales de El - Salvador, 1959.

RECLUSOS EXAMINADOS SEGUN CENTRO PENAL

<u>CENTRO PENAL</u>	<u>Nº de Reclusos</u>	<u>Nº de Examinados</u>	<u>%de Examinados</u>
Penit. Central	1288	1288	100
Penit. Oriental	768	768	100
Penit. Occidental	498	498	100
San Miguel	260	260	100
Sonsonate	254	254	100
Santa Tecla	207	207	100
Readap. p'Mujeres	128	128	100
Santiago de María	42	42	100
Quezaltepeque	14	14	100
San Sebastián	13	13	100
Otros	1213	0	0
T O T A L	4685	3472	74.11

Del total de 4685 reclusos se examinó el 74.11% por lo que podemos asegurar que la muestra es lo suficiente -

mente grande como para considerarla representativa de la población penal.

El sexo femenino representa solamente el 2.7% de la población penal total.

Entre los reclusos examinados se encuentran individuos de ambos sexos y de todas las edades, condiciones necesarias para considerar aceptable la muestra.

C U A D R O N° 2

Encuesta Fotofluoroscópica en los Centros Penales de El Salvador, 1959.

RECLUSOS EXAMINADOS CLASIFICADOS POR EDAD Y SEXO

Grupos de edad Años	Masculinos		Femeninos		T O T A L	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
- de 15	5	0.15	2	1.56	7	0.20
15 a 24	622	18.60	43	33.60	665	19.15
25 a 34	1012	30.26	48	37.50	1060	30.52
35 a 44	575	17.20	25	19.53	600	17.29
45 a 60	300	8.97	9	7.03	309	8.90
/de 60	25	0.75	1	0.78	26	0.75
Indeterminados	805	24.07	0	0	805	23.19
T O T A L	3344	100	128	100	3472	100

Del total de 3472 reclusos examinados, la mayoría se encuentran comprendidos entre los 25 y 34 años de edad. Es más, el grupo de 15 a 44 años es el mayor y representa aproximadamente el 67% de toda la muestra, es decir las 2

terceras partes. Es este grupo de edad el que en casi to
das partes del mundo se encuentra más afectado por la tu-
berculosis pulmonar, y este dato demuestra que con rela -
ción a la edad, el grupo investigado, también llena las -
condiciones para poder llevar a cabo el estudio propuesto.

RESULTADO DE LA INVESTIGACION

MORTALIDAD POR TUBERCULOSIS EN LOS CENTROS PENALES

Demstraré como la tuberculosis pulmonar ha sido un azote en la Penitenciaría Central, mostrando como a través de los últimos 15 años, fué la principal causa de muerte: 1954 a 1960.

No puedo demostrar el mismo fenómeno en los demás Centros Penales por carecer estos de un archivo de causas de muertes.

De 110 muertes habidas en un período de 15 años:

51 fueron por tuberculosis pulmonar	46.36%
15 por lesiones traumáticas	13.63%
11 por gastroenteritis	10.00%
6 por cirrosis hepática	5.45%
4 por neumonía	3.63%
2 por anemia	1.82%
2 por paludismo	1.82%
2 por pleuresía	1.82%
2 por meningitis	1.82%
2 por síncope-cardíaco	1.82%
2 por inanición	1.82%
1 por nefritis	0.91%
1 por hepatitis	0.91%
1 por hipertensión	0.91%

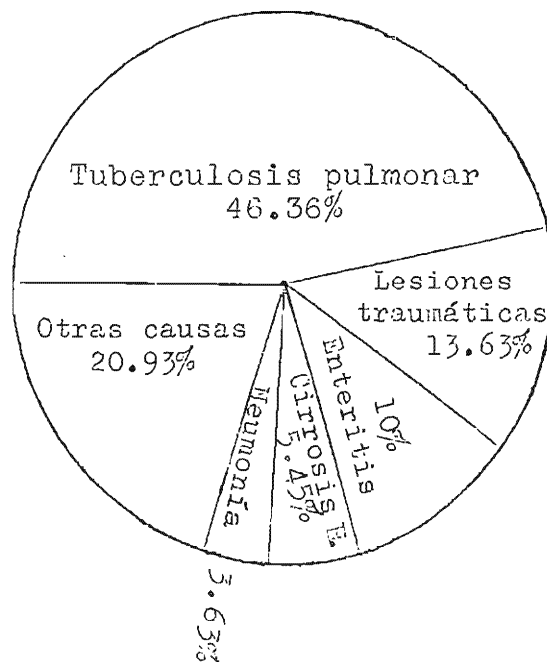
1 por linfoma-maligno	0.91%
1 por tumor del cuello	0.91%
1 por ahorcamiento	0.91%
5 causa indeterminada	4.54%

No omito manifestar que los diagnósticos de las causas de muertes las he tomado de las conclusiones de los - Médicos Forenses.

La tuberculosis pulmonar representa el 46.36% de las causas de muertes sucedidas y llegaría a ser la causa de más del 50% (lo que representa un serio problema) si agregamos los diagnósticos de neumonía, anemia, pleuresía, inanición y hemoptisis, pues a simple vista es muy difícil hacer el diagnóstico diferencial.

GRAFICA Nº 1

Porcentaje de las causas de muertes habidas en la Penitenciaría Central de El Salvador de 1946 a 1960.



CASOS DESCUBIERTOS

Del total de reclusos examinados se encontraron 87 casos de tuberculosis pulmonar, dando un porcentaje de - 2.51%.

C U A D R O N° 3

Encuesta Fotofluoroscópica en los Centros Penales de El - Salvador, 1959

NUMERO Y PORCENTAJE DE CASOS DE TUBERCULOSIS PULMONAR ENCONTRADOS SEGUN LUGAR DE RECLUSION

Nombre del Centro Penal	Nº de Examinados	Tuberculosis encontradas Nº	%
P. Central	1288	30	2.33
P. Oriental	768	30	3.91
P. Occidental	498	12	2.41
San Miguel	260	9	3.47
Sonsonate	254	2	0.79
Santa Tecla	207	1	0.48
Readaptación p' Mujeres	128	2	1.56
Santiago de María	42	1	2.38
Quezaltepeque	14	0	0
San Sebastián	13	0	0
T O T A L	3472	87	2.51

La prevalencia de 2.51% encontrada, es un poco más - baja que la existente en la población libre y esto puede deberse a que en algunos centros la población penal es po

ca y el tiempo de reclusión de los individuos es corto, - pues en ellos solamente hay reclusos procesados, y aunque las condiciones del penal sean malas, posiblemente no alcanzan a preparar los organismos a la infección tuberculosa, o esta no tiene el tiempo suficiente para enfermar a los reclusos. Ejemplo, Quezaltepeque y San Sebastián. - Hay que considerar también que el índice de 3% en la población libre, está calculada en un gran porcentaje sobre personas urbanas, pues los rurales solamente son encuestados, cuando por tener síntomas consultan a los Centros de Salud.

Tomando en cuenta los Centros Penales de mayor capacidad como son la Penitenciaría Central, la Penitenciaría Occidental, Penitenciaría Oriental y la Cárcel de San Miguel, en conjunto su prevalencia se eleva a 2.88%.

Las variaciones de los resultados pueden explicarse por el número de examinados, las condiciones de sus locales o la diferencia de criterio de las personas que interpretaron las fotogluoroscopías.

Entro estos resultados se encuentran individuos con diversas clasificaciones radiológicas distribuidas entre diferentes tiempos de reclusión.

Se observa que entre los 9 primeros años de reclusión se encuentran mayor número de individuos tuberculosos. Ver cuadro N^o 4.

C U A D R O N° 4

Encuesta Fotofluoroscópica en los Centros Penales de El -
Salvador, 1959.

CASOS SEGUN TIEMPO DE RECLUSION Y
CLASIFICACION RADIOGRAFICA

Tiempo de Reclusión	Clasificación Radiográfica				Total	Acumula tivo	%
	Min.	Mod.	Avanz.	Pleur.			
- de 6 meses	1	3	1	0	7	7	8.05
6 a 12 meses	3	7	0	1	11	18	20.70
1 a 2 años	3	8	0	2	13	31	35.65
3 a 4 años	6	8	1	2	17	48	55.20
5 a 9 años	8	13	5	0	26	74	85.10
10 á 14 años	2	4	1	0	7	81	93.12
15 á 19 años	2	0	0	0	2	83	95.45
20 y / años	0	0	0	0	0	83	95.45
Indeterminada	0	2	1	1	4		
T O T A L	27	45	9	6	87		

Entre los casos clasificados como mínimas y pleuresía, 26 se encuentran en los grupos con tiempo de reclusión mayor de un año, los que podríamos catalogar como adquiridos dentro del lugar de reclusión.

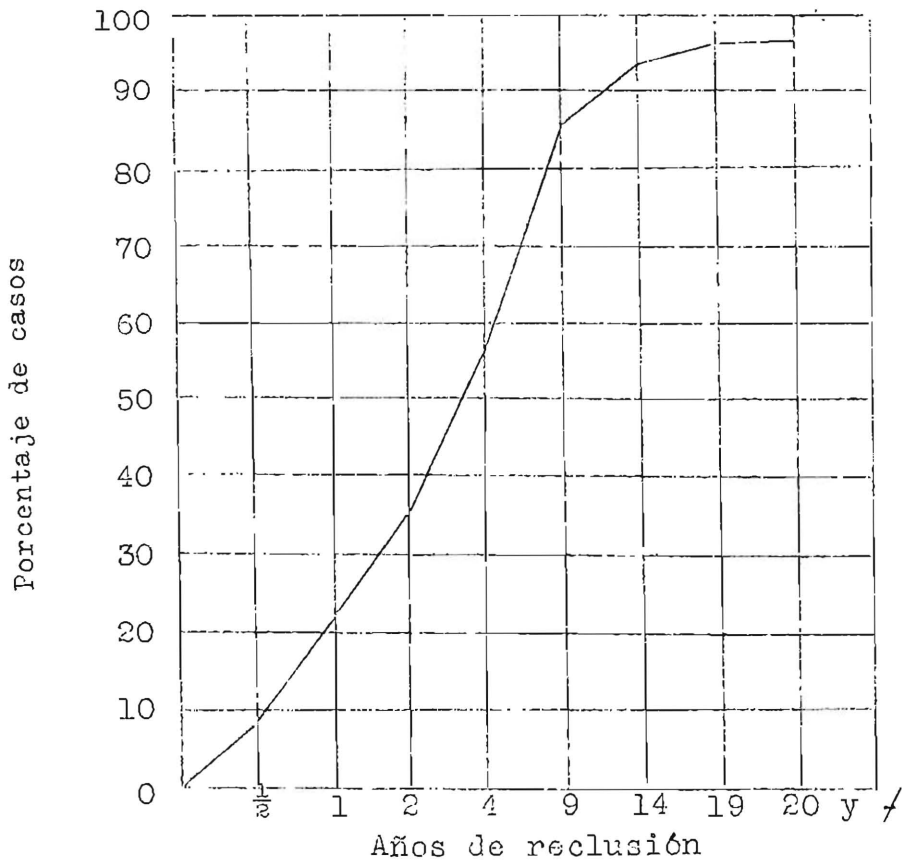
De los clasificados como moderados y avanzados 32 casos se encuentran en los grupos de reclusión mayor de 2 años, -- también podían catalogarse como adquiridos dentro de la prisión.

El total acumulativo nos demuestra cómo, a medida que -- avanza el tiempo de reclusión, los casos encontrados van en aumento.

G R A F I C A N o 2

Encuesta Fotofluoroscópica en los Centros Penales de El -
Salvador, 1959.

Porcentaje Acumulativo de casos encontrados según tiempo de reclusión.



En la gráfica N^o 2 se observa cómo a partir de los 6 meses de reclusión, la curva asciende en forma ostensible para suavizarse de los 9 años en adelante, y formar una meseta. -

Este fenómeno se explica porque después de los diez años de reclusión la mayoría de los reclusos adquieren su libertad y los que se encuentran tuberculosos o también salen libres o ya se han muerto.

Entre los 87 casos descubiertos, 2 fueron mujeres y el resto pertenecen al sexo masculino. También hay que recordar que fueron examinados 3344 hombres y solamente 128 del sexo femenino.

C U A D R O N° 5

Encuesta Fotofluoroscópica en los Centros Penales de El Salvador, 1959.

CASOS CLASIFICADOS POR EDAD Y SEXO

Grupo de edad (años)	Reclusos con tuberculosis Pulmonar encontrada.			
	Nº	%	Masc.	Fem.
- de 15	0	0	0	0
15 a 24	9	10.34	8	1
25 a 34	37	42.53	37	0
35 a 44	17	19.54	16	1
45 a 60	10	11.50	10	0
60 y /	1	1.14	1	0
Indeterminada	13	14.95	13	0
T O T A L	87	100	85	2

Entre los hombres el grupo más afectado está comprendido entre los 15 y 44 años de edad y entre éste grupo es el comprendido entre 25 y 34 años el que representa el porcentaje más alto con 42.53%.

Entre las mujeres no se puede determinar la preponde -
rancia de algún grupo etario por el escaso número de casos -
positivos, y esto último puede deberse a las mejores condi -
ciones de vida que gozan en el lugar de su reclusión.

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

1º.- La prevalencia de la tuberculosis pulmonar en los Centros Penales de El Salvador, es muy similar a la encontrada en la población libre. Sin embargo hay que tener en cuenta el gran número de muertes causadas por la tuberculosis pulmonar dentro de los penales y posiblemente sea ésta la causa de encontrar poco recluso padeciendo la enfermedad.

2º.- Los factores que hay que combatir, para disminuir el problema de la tuberculosis pulmonar en los Centros Penales son:

- a) El hacinamiento en que viven los reclusos, debido a lo poco adecuado que son los edificios de los distintos centros penales, exceptuando el Centro de Readaptación para Mujeres.
- b) Las pobres condiciones higiénicas que presentan los ya mencionados Centros Penales, en parte debido al hacinamiento de que ya se hizo mención.
- c) La pobre dieta alimenticia a que están sometidos,
- d) La deficiente orientación científica del Servicio Médico y por la falta de un Departamento o Sección Médica, adscrita a la Dirección General de Centros Penales y de Readaptación, para llevar a cabo, no sólo investigaciones sobre tuberculosis pulmonar en toda la población reclusa, sino de los muchos problemas médicos que allí existen, para luego tratar de solucionarlos.

3º.- De acuerdo con los datos obtenidos, el tiempo de -
reclusión sí tiene relación con los casos descubiertos, como
lo demuestra el cuadro N° 4; pues si suponemos que los tuber-
culosos clasificados como mínimos y como pleuresías con un -
tiempo de reclusión mayor de un año, no pudieron producirse
más que dentro del Centro Penal; así como que los tuberculo-
sos clasificados como moderados y avanzados de más de dos a-
ños de reclusión, podían tener su origen dentro del Centro -
Penal, resultaría que, de los 87 casos habidos, 61 tendrían
su origen dentro de los Centros de reclusión, lo que respres-
enta el 70.11%.

4º.- La distribución entre los grupos etarios de la tu-
berculosis pulmonar dentro de los Centros Penales, es marca-
damente mayor entre 25 y 34 años y entre 35 y 44 años.

5º.- En un porcentaje global se puede decir que si hay
diferencia en la prevalencia de la tuberculosis pulmonar en-
tre hombres y mujeres, pero hay que hacer notar las mejores
condiciones ambientales que tienen las segundas.

6º.- La principal causa de muerte en la Penitenciaría
Central en el lapso comprendido entre los años de 1946 a -
1960 fué la Tuberculosis Pulmonar que representa el 46.36% -
de todas las causas de muertes. Véase gráfica N° 1.

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

1ª.- Que todo individuo que ingrese a un Centro Penal, entre los exámenes que se le verifiquen se incluya una prueba de tuberculina; a los que resulten positivos que se les tome su radiografía del tórax y a los negativos, se les ponga la B. C. G.

2ª.- No mezclar a los ingresados en los Centros Penales con el resto de la población reclusa, hasta que los exámenes médicos demuestren su buen estado de salud y sus buenas defensas orgánicas.

3ª.- Mejorar el presupuesto para la alimentación de los reclusos, de modo que no sea la deficiencia en la dieta la causa concomitante de sus enfermedades. A este respecto he elaborado un menú que ha sido aprobado por el INCAP y por la Sección de Nutrición de la Dirección General de Sanidad, que alcanza el valor calórico necesario en cada uno de los días de la semana.

4ª.- Proporcionar a los reclusos, locales más adecuados tanto desde el punto de vista de capacidad, como de higiene y comodidad.

5ª.- Mientras no se cumplan las recomendaciones antes mencionadas, verificar una investigación fotofluoroscópica periódica en todos los Centros Penales de la República.

6ª.- Dar pláticas sobre la profilaxis, modo de infección, tratamiento etc. de la tuberculosis pulmonar a la población penal de la República.

7º.- Crear adscrito a la Dirección General de Centros Penales y de Readaptación del Ministerio de Justicia, el Departamento Médico para dar una orientación científica a los Servicios Médicos.

8º.- Aumentar el número de Médicos en las Penitenciarías y en las Cárceles de mayor población penal.

9º.- Procurar hasta donde sea posible que sean médicos graduados o estudiantes de medicina en Servicio Social, los encargados de las clínicas médicas en todos los Centros Penales.

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

- 1.- Harrison - Tratado de Patología Interna.
- 2.- Cecil y Loef - Tratado de Patología Interna.
- 3.- Archivos de la Dirección General de Centros Penales y de Readaptación.
- 4.- Archivos del Departamento de Servicio Social de la Dirección General de Centros Penales y de Readaptación.
- 5.- Sistema Penitenciario, realidad penitenciaria en El Salvador y la necesidad de su reforma.- Tesis Doctoral - Dr. Francisco Arturo Samayoa.
- 6.- Organización de una campaña nacional antituberculosa en El Salvador .- Dr. Joaquín Santos.

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

- 1.- Harrison - Tratado de Patología Interna.
- 2.- Cecil y Loef - Tratado de Patología Interna.
- 3.- Archivos de la Dirección General de Centros Penales y de Readaptación.
- 4.- Archivos del Departamento de Servicio Social de la Dirección General de Centros Penales y de Readaptación.
- 5.- Sistema Penitenciario, realidad penitenciaria en El Salvador y la necesidad de su reforma.- Tesis Doctoral - Dr. Francisco Arturo Samayoa.
- 6.- Organización de una campaña nacional antituberculosa en El Salvador .- Dr. Joaquín Santos.