



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA



**ESTUDIO DE LA
NATALIDAD, MORTALIDAD Y MORBILIDAD
EN NEJAPA**

TESIS DOCTORAL

PRESENTADA POR

HECTOR LINARES CRUZ

PREVIA OPCION AL TITULO DE

DOCTOR EN MEDICINA

AGOSTO DE 1964

614
L735E
1964
F. nud.
Ej. 1

3087

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. Fabio Castillo Figueroa

SECRETARIO GENERAL:

Dr. Mario Flores Macall

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

DECANO:

Dr. José Vicente Arévalo

SECRETARIO:

Dr. Alberto Morales Rodríguez

*JURADOS QUE PRACTICARON
LOS EXAMENES PRIVADOS DE DOCTORAMIENTO*

CLINICA MEDICA:

*Presidente: Dr. Juan José Fernández
Primer Vocal: Dr. Donaldo Moreno Bulnes
Segundo Vocal: Dr. Gustavo Oriani h.*

CLINICA QUIRURGICA:

*Presidente: Dr. Carlos González Bonilla
Primer Vocal: Dr. Nasif Juan Hasbún
Segundo Vocal: Dr. Jorge Sánchez Aráuz*

CLINICA OBSTETRICA:

*Presidente: Dr. José Iscías Mayen
Primer Vocal: Dr. Antonio Mateu Llort
Segundo Vocal: Dr. Jorge Alberto Escobar*

JURADO QUE PRACTICO
EL DOCTORAMIENTO PÚBLICO

Presidente: Dr. Juan Allwood Paredes

Primer Vocal: Dr. Ramón Lucio Fernández

Segundo Vocal: Dr. Eduardo Suárez Mendoza

D E D I C A T O R I A

En memoria de mis Abuelos:

Dr. Belizario Cruz

Cap. Abel Linares

A mis Padres:

Dr. Héctor Linares

Doña Tula C. de Linares (Q.D.D.G.)

A mis Abuelitas:

Doña Tula v. de Cruz

Doña Rosario v. de Linares

A mis Tías

A mis Hermanos

A Doña Rosita de Linares

En Reconocimiento a:

*Mis Profesores, compañeros y
amigos.*

I N D I C E

INTRODUCCION

PRIMERA PARTE

I .- DESCRIPCION GENERAL DEL MUNICIPIO DE NEJAPA

- a) Historia*
- b) Situación Geográfica*
- c) División política*
- d) Clima*
- e) Economía*

SEGUNDA PARTE

I .- ESTUDIO DE LA DEMOGRAFIA

- a) Nacimientos por mes, residencia y sexo*
- b) Tasas de: Natalidad general, Mortalidad general,
Infantil y Neonatal*
- c) Muertes por mes, residencia, sexo y grupos etarios.*
- d) Mortalidad específica por grupos etarios*
- e) Mortalidad según causa, grupos etarios y sexo.*

TERCERA PARTE

I .- ESTUDIO DE LA MORBILIDAD

- a) Selección de la muestra*
- b) Método de estudio*
- c) Descripción de la muestra*
- d) Descripción de la vivienda*
- e) Morbilidad encontrada en la muestra.*
- f) Morbilidad según frecuencia, severidad e
incapacidad, por grupos etarios y sexo.*

RESUMEN Y CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFIA

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

El presente trabajo ha sido realizado a iniciativa del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Facultad de Medicina, en colaboración con el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), y tiene por finalidad establecer la realidad nacional en cuanto a la incidencia de las enfermedades.

El tema reviste gran interés, puesto que para poder luchar contra las enfermedades que aquejan a nuestro pueblo, necesitamos: conocerlas y determinar las condiciones en que se presentan.

Un grupo de compañeros que realizamos nuestro Servicio Social en el período 1963-1964 emprendimos un estudio similar en las distintas localidades en que nos tocó desenvolvemos; conscientes de lo poco que se sabe a la hora actual, acerca del problema y convencidos de que los datos reunidos de los distintos trabajos verificados, serán de gran ayuda para establecer qué es lo que está ocurriendo a nuestro pueblo desde el punto de vista patológico y para orientar de una manera mas racional la prevención y tratamiento de las enfermedades.

Hay que hacer notar desde ya, que la gran mayoría de los diagnósticos se basaron en la historia clínica de la enfermedad, ya que sólo en un reducido número de casos fue posible examinar al paciente en el momento en que la enfermedad estaba presente -

*y a esto hay que agregar que solo en casos esporádicos se -
contó con la ayuda del laboratorio y rayos X.*

*El primer estudio publicado de este tipo, fue el rea-
lizado por Vásquez ⁽¹⁾ en Atiquizaya en el período 1963-1964.*

*En Nejapa es el primer estudio de esta clase que se rea-
liza.*

PRIMERA PARTE

I - DESCRIPCION GENERAL DEL MUNICIPIO DE NEJAPA.

A - HISTORIA

Origenes y Etimología. (4) El antiguo pueblo de Nejapa es de fundación muy anterior a la llegada de los españoles y seguramente una de las poblaciones establecidas en nuestro país a raíz de la dispersión tolteca del undécimo o duodécimo siglo de la Era Cristiana.

Nejapa se deriva de Nixapa, que en idioma náhuat significa "río de cenizas", pues proviene de nix, ceniza; y apa, río.

En 1550 tenía unos 175 habitantes.

El antiguo Nejapa estaba ubicado entre Coatepeque y Quezaltepeque; actualmente se sitúa entre Quezaltepeque y - Apopa.

Destrucción del primitivo pueblo. A principios del mes de Noviembre de 1658 tuvo efecto uno de los fenómenos - volcánicos más notables en la historia geológica de la América Central: el súbito y espantoso aparecimiento del cerro del Playón, en la dilatada llanura que se extiende al Norte del Quezaltepeque o Volcán de San Salvador.

De las entrañas mismas del espacioso y ubérrimo llano de Nixapan, hoy denominado El Playón, salieron por varias fisuras y cráteres, correntadas de materiales piroclásticos

en incandescencia, que sepultaron fértiles áreas de importantes haciendas, entre ellas las de Atapasco, La Anunciación y Estemecayo. La primera, por lo menos, fue atravesada por una muralla de rocas lávico-basálticas, de gran espesor y de $5\frac{1}{2}$ k. de longitud por 2 k. de ancho.

Los centros de emisión, según el cronista dominico Fray Francisco Ximenez, se distribuyeron en los contornos del pueblo de Nejapa, cuyos vecinos se vieron circunvalados, con excepción de un rumbo, por verdaderas montañas y ríos de fuego que emergían y emanaban del subsuelo del valle por varios cráteres, pero principalmente por el cerrito del Playón.

Esas corrientes de lava líquida arrasaron con todo cuanto se oponían a su paso arrollador; de tal suerte, que "se volteaban los árboles y las piedras como en una masa espesa", dejando al final de cuentas un manto de "lavas y cenizas" que visto desde lejos parecía "torres" de una gran ciudad.

"Así que la tierra reventó en todo el contorno -apunta el cronista Ximénez-, en lo que toca al pueblo (de Nejapa) no reventó, con mas singularidad, que dejó un camino ancho para salir. No obstante aquesta maravilla, los indios dejaron aquel sitio y se pasaron donde hoy están camino de la ciudad (de San Salvador) y se llevaron su santo" (San Jerónimo).

Refundación de Nejapa. Los habitantes de Nejapa abandonaron su primitivo asiento y se trasladaron a Quezaltepeque en Enero de 1659, por orden del Alcalde mayor de San Salvador don Francisco Drandade y Vega, hidalgo de la Casa de su Majestad, y Caballero y Comendador de la Orden de Cristo.

En marzo del mismo año, solicitaron los nejapas a dicho funcionario real, sitio para poblar en la Hacienda de Itagapa, que entonces era propiedad de don Andrés de Campo, pero tal petición no prosperó, porque dicha autoridad no consideró aparente ese paraje para albergar al nuevo Nejapa.

Finalmente el 16 de Septiembre de 1659, después de sufrir en Quezaltepeque por largos meses "las incomodidades y demás cosas que pasan los que están en casa ajena", el alcade mayor don Francisco Dandrade y Vega les concedió el sitio donde hoy está la población, celebrandose con tal ocasión ceremonias que fueron bastante caballerescas.

En 1740, según el Alcalde Mayor de San Salvador don Manuel de Gálvez Corral, San Jerónimo Nejapa tenía 37 indios tributarios y 77 mulatos, que con los de Apopa, componían - "Una compañía de soldados para el socorro de las costas."

Las producciones naturales eran "maíz, gallinas, algodón, ganado de cerda y caña," y el clima del pueblo era muy sano, pero el temperamento mas caliente que el del asiento anterior.

"Este pueblo -dice Gálvez Corral- se situó en este pa--raje que hoy se halla, en el año de mil seiscientos cincuen-

ta y seis (1656) y en este mismo año fue la reventazón del volcán que llaman de San Salvador (1658), cuyo daño le fue a este pueblo en su antigua situación, que estaba tres leguas adelante de donde hoy se halla al rumbo del Poniente, que se vieron precisados a salir porque fueron tantos los temblores que hubieron que arruinó la iglesia de este pueblo, y la inclinación con que arrojó encendidas y cuantiosas piedras, de tal suerte que de ellas se formaron unos ásperos y crecidos cerros, que hoy llaman del malpais, habiendo quedado el referido pueblo cercado con una fuerte muralla de cerros y una sola puerta por donde salieron huyendo a buscar otra situación, que es lo que hoy los tiene muy alegres".

En 1770, según el arzobispo don Pedro Cortés y Larraz, Nejapa era pueblo anejo de la parroquia de San Salvador y su población estaba representada étnicamente así: 85 familias de indios con 300 personas y 150 familias de ladinos con 700 personas: un total de 1000 habitantes.

Ingresó en 1786 en el partido de San Salvador.

A fines del siglo XVIII o a principios del siglo XIX se erigió el curato de Nejapa, con cabecera en la población de este nombre y con los pueblos de Quezaltepeque, Apopa y Guazapa como anejos. Su primer cura párroco fue el presbítero Manuel Ignacio Sánchez.

En 1807, según el corregidor intendente don Antonio Gutiérrez y Ulloa, Nejapa tenía una población compuesta de 2 españoles, 369 indios y 791 ladinos. A "excepción de algunos tejidos -

de junco y cultivo de añil, maíces y otras semillas, carece de otra industria."

Otros Sucesos. Perteneció al departamento de San Salvador de 1824 (12 de Junio de 1836 a 9 de Marzo) de 1839. Luego entró a formar parte del distrito Norte de San Salvador, en el departamento de San Salvador.

En un informe municipal de Nejapa, de 19 de Noviembre de 1860, aparece con 881 habitantes alojados en 200 casas, de las cuales 15 eran de teja y las demás enteramente pajizas.

Poseía Nejapa, además, una iglesia, un cabildo, un convento y una escuela, y sólo una de sus calles un poco alineada, pues el buen trazo de la población era impedido por la abundancia de piedra y de talpetate.

Entró a formar parte del distrito del Norte o de Apopa por Ley de 28 de Enero de 1865.

Título de Villa. Durante la administración del mariscal de Campo don Santiago González y por Decreto Legislativo de 6 de Febrero de 1978, se confirió el título de Villa al pueblo de Nejapa, como "un poderoso estímulo para su engrandecimiento y prosperidad".

En 1890 tenía 2.890 habitantes.

Por Ley de 17 de Marzo de 1892 entró a formar parte del distrito de Tonacatepeque.

Por Decreto Legislativo de 18 de Mayo de 1912, que ratificó otro de 6 de Mayo de 1911, se segregó de la jurisdicción

de Quezaltepeque y se incorporó en la de Nejapa la parte de la hacienda Santa Teresa Tutultepeque, de propiedad de don Esteban Bustamante.

B - SITUACION GEOGRAFICA

La Villa de Nejapa está situada a 473 metros sobre el nivel del mar entre los 13° 49' Latitud Norte y los 89° 13' 54" Longitud Oeste del Meridiano de Greenwich, 16 kilometros al Oeste de la Ciudad de Tonacatepeque. (5)

Sus límites jurisdiccionales son: Al Norte, con Aguilares; al Sur, con Ayutuxtepeque y Nueva San Salvador; al Oeste con Quezaltepeque y al Este con los municipios de Guazapa y Apopa. Riegan la región los ríos: Brujo y San Antonio, ambos afluentes del río Acelhuate.

Sus alturas más importantes son: El Cerro Chiapatepec y las Colinas: El Espino y Las Mesas. Está unida a la Cabecera Distrital por carretera y ferrocarril.

C - DIVISION POLITICA

Municipio del Distrito de Tonacatepeque, perteneciente al Departamento de San Salvador. Comprende la Villa de su mismo nombre y los Cantones: El Salitre, El Conacaste, Aldea de Mercedes, Camotepeque, Galera Quemada y Tutultepeque, El Bonete, San Jerónimo y Los Planes. Su extensión aproximada es de 91.13 kilometros cuadrados y su población al 10. de Julio - de 1956 se estimó en 10.487 habitantes, 5331 masculinos y -

5.156 femeninos.

D - CLIMA

En Nejapa, durante todo el año existen condiciones -
térmicas más o menos iguales. Por otra parte, las precipita--
ciones atmosféricas demuestran grandes oscilaciones en el cur
so del año (con una o dos estaciones secas). La estación seca
principal ocurre durante el semestre invernal y las temperatu
ras máximas se observan en su final, o sea poco antes de la -
estación lluviosa.

Hay dos estaciones y dos transiciones durante el cur
so del año.

División estacional del año en Nejapa

Estación del Año	Promedios		Duración
	Principio	Final	
Estación seca	Principio Noviembre	2o. Dec. Abril	24
Transición Seca-lluviosa	2o. Dec. Abril	Fines de Mayo	6
Estación <u>lluvia</u> <u>sa</u>	Fines de Mayo	2o. Dec. Oct.	19
Transición lluviosa-Seca	2o. Dec. Octubre	Princ. Noviembre	3

Nejapa con una altura de 473 m. sobre el nivel del mar, per-
tenece a la zona climática de "Sabanas tropicales calientes"

(0-800 m. sobre el nivel del mar) (clasificación de Köppen)

Precipitaciones: El promedio anual de lluvia en Nejapa es de 1770 mm. siendo Julio el mes más lluvioso, con un promedio de 342 m m.

El número promedio de días con lluvia es de 122.5

Temperatura: El promedio anual de temperatura es de 24° C, siendo los meses mas calurosos Abril y Mayo, con un promedio de 25.7° c. y 25-3° c, respectivamente.

Los meses mas fríos son Diciembre y Enero, con promedios de 22-4 y 22-8° c, respectivamente.

Humedad: La humedad relativa media del aire, es de 76 por ciento, siendo durante los meses de Junio a Octubre, en que la humedad relativa media es mayor, con valores que oscilan entre 81 y 84 por ciento.

E - ECONOMIA

Industrias principales: elaboración de azúcar y beneficiado del café.

Producción agrícola de 1954= 18809 quintales de maíz.

Gran parte de la población trabaja en los dos ingenios de azúcar aledaños y en el beneficio de café "El Castaño", siendo en la época de la zafra y del corte de café, cuando los ingresos de los pobladores se ven notablemente aumentados.

SEGUNDA PARTE

I - ESTUDIO DEMOGRAFICO

A continuación se estudia la natalidad y mortalidad en Nejapa en el período comprendido entre los años 1950-1963 (incluyendo ambos). La fuente de información son los libros del registro civil de la Alcaldía de dicha población.

Metodo. Se contaron los nacidos vivos en el antedicho período; agrupándolos según el mes, la residencia y el sexo.

En lo que a la mortalidad se refiere, se contaron las muertes ocurridas en el municipio de Nejapa en el período 1950-1963 y se clasificaron de 3 maneras:

- a) Según edad, residencia y sexo
- b) Según mes, residencia y sexo
- c) Según causa, edad, residencia y sexo.

Veracidad de los datos.

En lo que a natalidad se refiere, los datos pueden considerarse exactos, ya que la gente está acostumbrada a notificar los nacimientos al registro civil.

En cuanto a la mortalidad, debemos decir que desde hace algunos años, es requisito previo para enterrar una persona, el que el familiar acuda primero a la Unidad de Salud y explique al médico los síntomas que presentó el paciente; de este modo, el médico formula un diagnóstico aproximado.

No obstante, en años anteriores, el encargado del registro civil anotaba la causa que decía el familiar o lo que a él

se le ocurría.

Se comprenderá entonces, lo defectuoso del registro de la mortalidad en el municipio, en el que se encuentran asentadas causas de muerte como "complicaciones de males"... y otros, de los cuales no se puede deducir ninguna impresión diagnóstica.

Al interpretar las causas de muerte, se ha tratado de disminuir el margen de error, encuadrando los diagnósticos dentro de una clasificación gruesa, que es la siguiente:

Causas de defunciones para el estudio de mortalidad:

- 1) Tosferina
- 2) Sarampión
- 3) Todas las demás enfermedades infecciosas y parasitarias.
- 4) Enfermedades respiratorias agudas
- 5) Enteritis (salvo la diarrea del recién nacido)
- 6) Infecciones del recién nacido
 - a) Tétanos
 - b) Diarrea del recién nacido
 - c) Infecciones respiratorias agudas del recién nacido.
 - d) Otras infecciones
 - e) Otras enfermedades peculiares de la primera infancia
- 7) Accidentes de vehículos de motor
- 8) Los demás accidentes
- 9) Suicidio
- 10) Homicidio
- 11) Las demás enfermedades

CUADRO 1

POBLACION TOTAL DE NEJAPA, SEGUN AÑO Y SEXO.

1950 - 1963

AÑO	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
1950	4535	4395	8930
51	4672	4530	9202
52	4809	4665	9474
53	4947	4801	9748
54	5084	4936	10020
55	5221	5071	10292
1956	5358	5206	10564
57	5495	5341	10836
58	5633	5477	11110
59	5770	5612	11382
60	5907	5747	11654
1961	6044	5882	11926
62	6181	6017	12198
63	6319	6153	12472

CUADRO 2

NACIMIENTOS EN NEJAPA POR AÑO, RESIDENCIA Y SEXO.

1950 - 1963

AÑO	URBANOS			RURALES			TOTALES		
	M	F	ST	M	F	ST	M	F	T
1950	51	50	101	124	126	250	175	176	351
51	56	55	111	171	142	313	227	197	424
52	50	51	101	134	145	279	184	196	380
53	53	67	120	161	160	321	214	227	441
54	67	58	125	156	162	318	223	220	443
1955	79	52	131	215	164	379	294	216	510
56	72	58	130	179	167	346	251	225	476
57	67	72	139	211	202	413	278	274	552
58	87	59	146	212	185	379	299	244	543
59	58	69	127	206	176	382	264	245	509
1960	66	66	132	178	175	353	244	241	485
61	59	60	119	226	221	447	285	281	566
62	67	67	134	252	194	446	319	261	580
63	79	74	153	222	237	459	301	311	612
TOTAL	911	858	1769	2647	2456	5103	3558	3314	6872

CUADRO 3

DEFUNCIONES EN NEJAPA, POR AÑO, RESIDENCIA Y SEXO.

1950 - 1963

AÑO	URBANOS			RURALES			TOTALES		
	M	F	ST	M	F	ST	M	F	T
1950	10	10	20	37	19	56	47	29	76
51	15	16	31	43	59	102	58	75	133
52	29	28	57	62	62	124	91	90	181
53	27	27	54	66	46	112	93	73	166
54	36	18	54	83	84	167	119	102	221
1955	32	29	61	76	70	146	108	99	207
56	25	30	55	77	76	153	102	106	208
57	76	65	141	31	22	53	107	87	194
58	33	37	70	101	81	182	134	118	252
59	24	33	57	88	48	136	112	81	193
1960	27	30	57	72	59	131	99	89	188
61	17	18	35	78	60	138	95	78	173
62	22	23	45	79	82	161	101	105	206
63	26	34	60	78	65	143	104	99	203
TOTAL	399	398	797	971	833	1804	1370	1231	2601

CUADRO 4

PROMEDIO MENSUAL DE NACIMIENTOS EN NEJAPA
POR RESIDENCIA Y SEXO
1950 - 1963

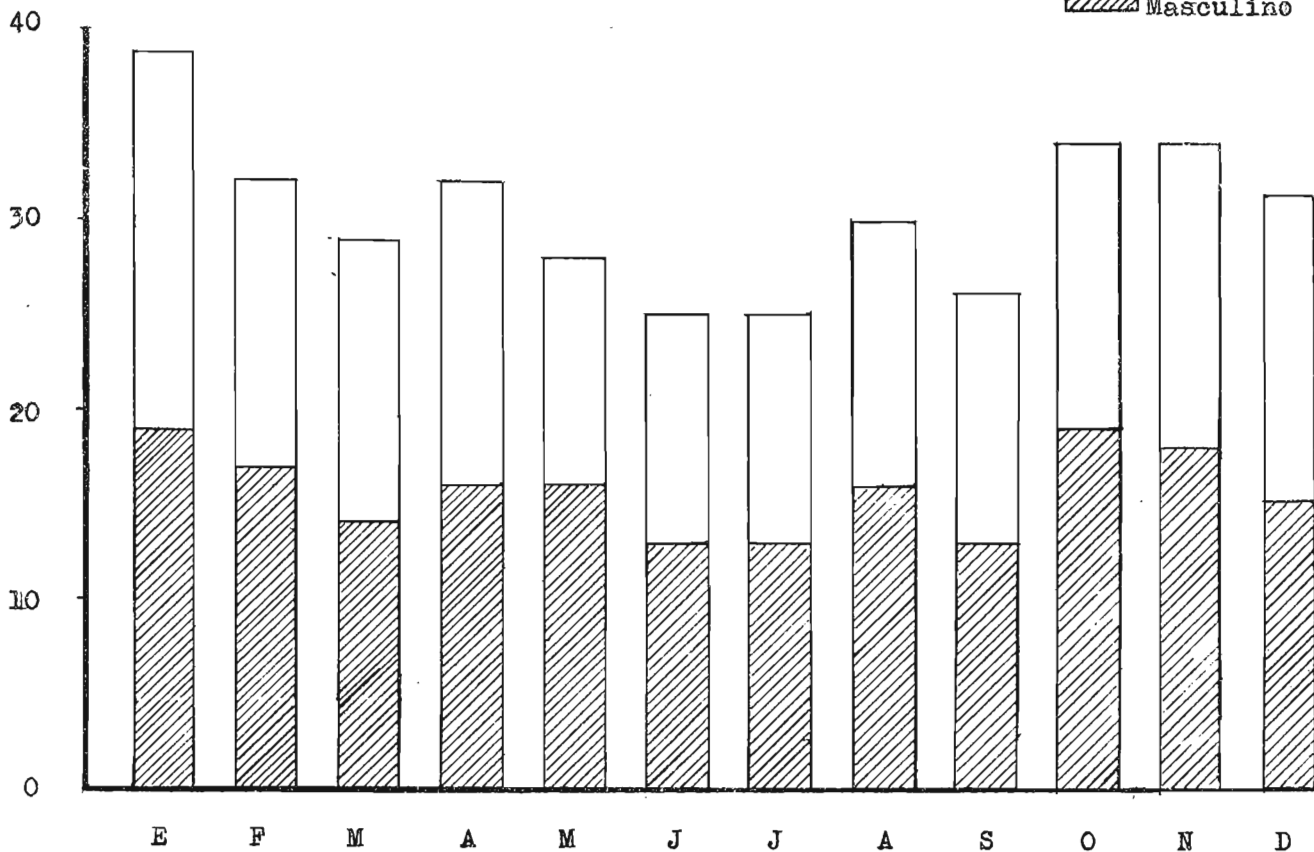
Mes	URBANO			RURAL			TOTAL		
	M	F	S.T	M	F	S.T	M	F	T
Enero	6	6	12	19	20	39	25	26	51
Febrero	5	5	10	17	15	32	22	20	42
Marzo	5	5	10	14	13	29	19	20	39
Abril	6	6	12	16	16	32	22	22	44
Mayo	5	5	10	16	12	28	21	17	38
Junio	4	5	9	13	12	25	17	17	34
Julio	4	4	8	13	12	25	17	16	33
Agosto	5	5	10	16	14	30	21	19	40
Septiembre	5	5	10	13	13	26	18	18	36
Octubre	8	6	14	19	15	34	27	21	48
Noviembre	6	4	10	18	16	34	24	20	44
Diciembre	5	6	11	15	16	31	20	22	42
TOTAL	64	62	126	189	176	365	253	238	491

PROMEDIO MENSUAL DE NACIMIENTOS EN NEJAPA

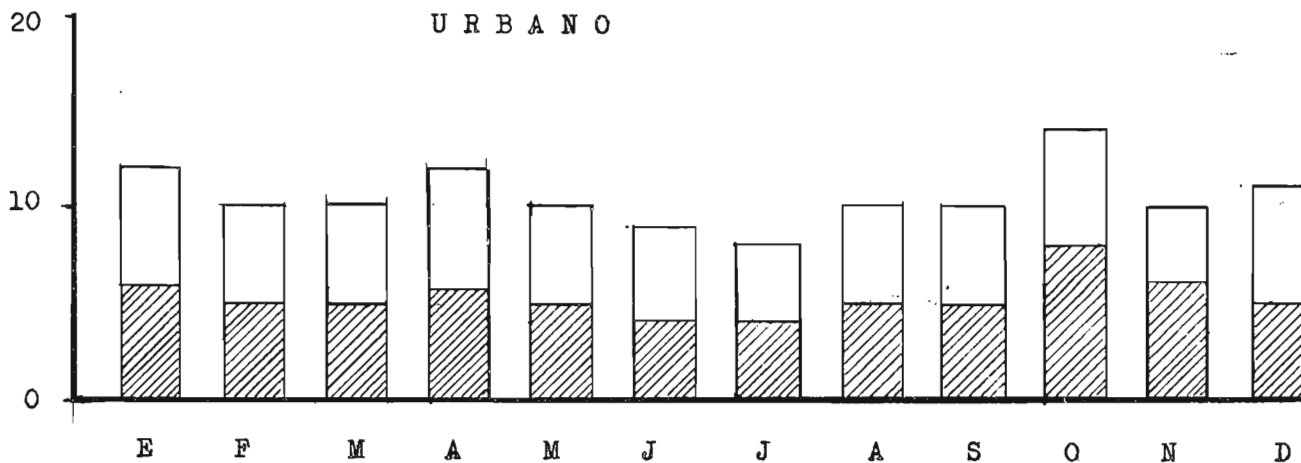
POR RESIDENCIA Y SEXO 1950 -1963

R U R A L

 Femenino
 Masculino



U R B A N O



En el Cuadro 4 y Gráfica 1 se puede observar claramente , el gran predominio de los nacimientos en el área rural sobre la urbana.

El número de nacimientos predomina en el mes de Enero, es te dato concuerda con lo encontrada por Vásquez ⁽¹⁾ y puede - explicarse perfectamente, por el hecho de que muchos nacimientos ocurridos en Diciembre, son inscritos hasta en el primer - mes del siguiente año.

El otro mes en que la natalidad predomina es Octubre, pero a esto no podemos encontrar ninguna explicación.

En cuanto al sexo, puede decirse que hay predominio del sexo masculino.

CUADRO 5

NATALIDAD, MORTALIDAD GENERAL, MORTALIDAD INFANTIL
Y NEONATAL EN NEJAPA
1950 - 1963

AÑO	Natalidad general	Mortalidad general	Mortalidad Infantil	Mortalidad Neonatal
1950	39	9	46	26
51	46	14	90	28
52	40	19	92	37
53	45	17	109	73
54	44	22	135	47
55	20	20	118	49
1956	45	20	99	60
57	51	18	109	58
58	49	23	177	42
59	45	17	167	61
60	42	17	161	80
1961	47	15	129	64
62	48	17	112	50
63	49	16	147	54

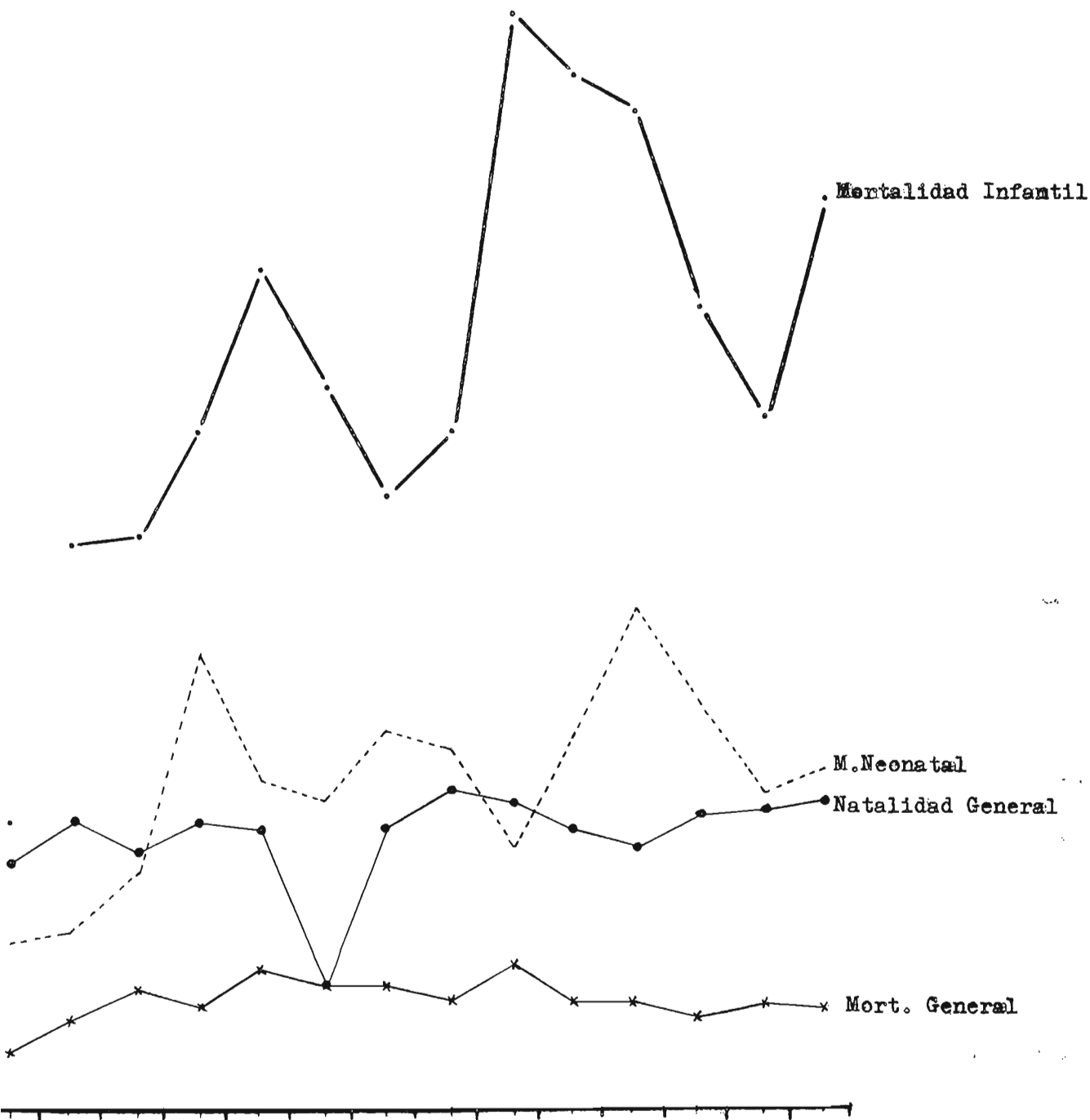
Para comparación con nuestros datos, citamos los índices generales del país en 1960

Lugar	Natalidad General	M o r t a l i d a d General	Infantil	Neonatal
Nejapa	42	17	161	80
El Salvador	44.8	10.8	78.7	30

Puede observarse que la natalidad general es ligeramente inferior en Nejapa. En cuanto a la mortalidad, los índices son, evidentemente, mayores en Nejapa; llegando, en el caso de la mortalidad infantil y neonatal, a ser más del doble, que en esta última población

NATALIDAD, MORTALIDAD GENERAL, MORTALIDAD INFANTIL Y MORTALIDAD

NEONATAL EN NEJAPA 1950-1963



Del análisis del Cuadro 5 y Gráfica 2, se desprenden los siguientes comentarios:

(1) La tasa de mortalidad infantil ha tenido un aumento progresivo y alarmante. Este aumento tan marcado puede explicarse de la siguiente manera: al establecerse el programa del Area de Demostración Sanitaria en esa Zona en 1950, se hizo una corrección del criterio en el registro de la edad de los niños al morir. Y así tenemos que muchos niños que morían antes de cumplir el año (a los 9; 10 meses etc.) eran asentados como teniendo un año de edad, de tal suerte que cuando esta anomalía fue corregida, el número de muertes menores de un año creció rápidamente.

A partir del año 1952, la curva presenta dos grandes elevaciones, a la altura de los años 1954 y 1950, las cuales son debidas a un gran aumento en el número de casos de gastroenteritis e infecciones respiratorias superiores.

(2) La tasa de natalidad general, tiende a mantenerse estable.

(3) La tasa de mortalidad general se mantiene estacionaria.

(4) El fenómeno de la alta mortalidad infantil, puede explicarse por que gran cantidad de niños sufren de enfermedades infectocontagiosas después del primer mes de vida (ya que están fuera de



la protección de los anticuerpos maternos). Estos factores hacen que el niño se debilite en su estado general, y es entonces cuando las gastroenteritis e infecciones respiratorias los llevan rápidamente a la muerte.

La solución al problema estará, en lograr una adecuada alimentación del niño, intensificar las campañas de vacunación y mejorar el ambiente tan hostil en que vive la población: procurando, siquiera, proporcionarle agua más limpia para el consumo diario.

En cuanto a la mortalidad neonatal, es conocida la mala atención del parto en nuestro medio, siendo este un factor muy importante como causa de muerte en este grupo de población.

CUADRO 6



PROMEDIO MENSUAL DE MUERTES EN NEJAPA
 POR RESIDENCIA Y SEXO, EN EL PERIODO
 1950 - 1963

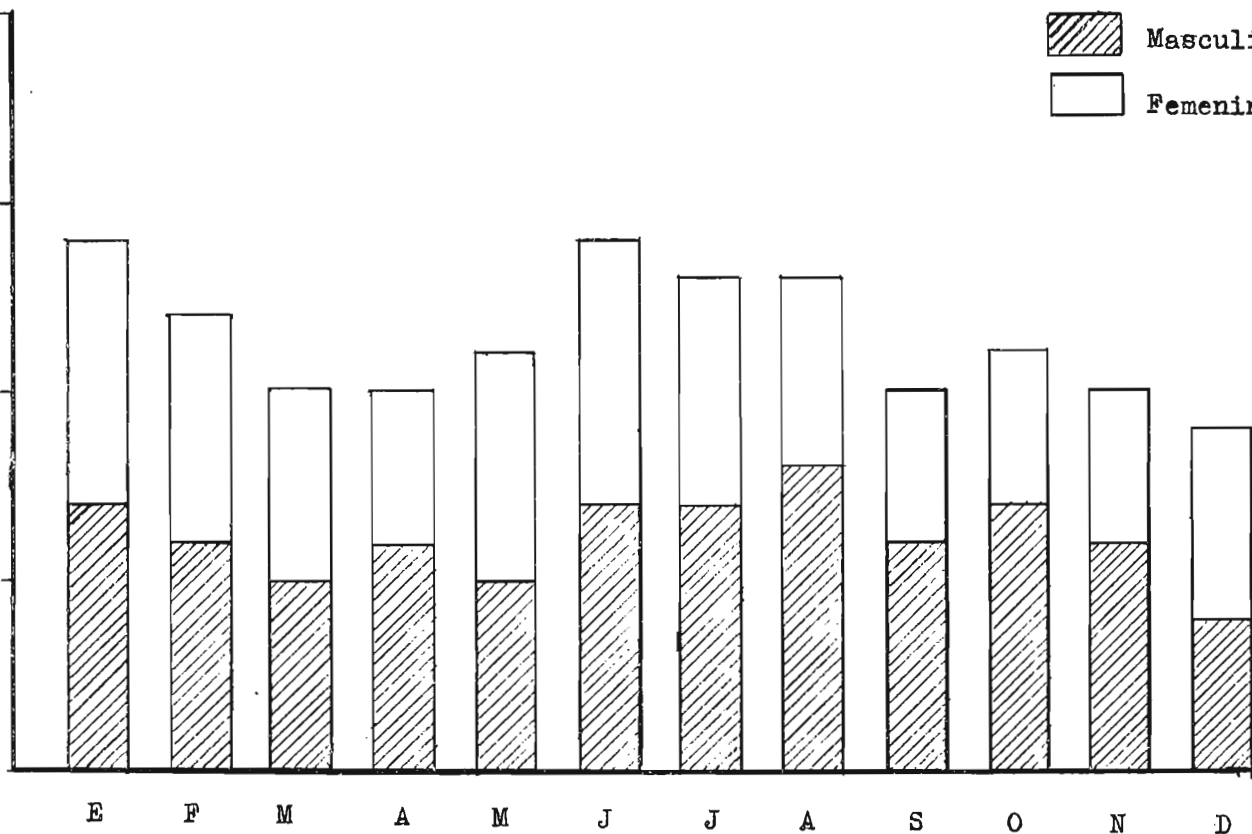
<i>Mes</i>	<i>URBANA</i>			<i>RURAL</i>			<i>TOTAL</i>		
	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>S.T</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>S.T</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>S.T</i>
<i>Enero</i>	2	2	4	7	7	14	9	9	18
<i>Febrero</i>	2	2	4	6	6	12	8	8	16
<i>Marzo</i>	2	2	4	5	5	10	7	7	14
<i>Abril</i>	2	1	3	6	4	10	8	5	13
<i>Mayo</i>	3	2	5	5	6	11	8	8	16
<i>Junio</i>	2	2	4	7	7	14	9	9	18
<i>Julio</i>	2	2	4	7	6	13	9	8	17
<i>Agosto</i>	2	3	5	8	5	13	10	8	18
<i>Septiembre</i>	2	2	4	6	4	10	8	6	14
<i>Octubre</i>	2	2	4	7	4	11	9	6	15
<i>Noviembre</i>	3	3	6	6	4	10	9	7	16
<i>Diciembre</i>	2	2	4	4	5	9	6	7	13
<i>TOTAL</i>	26	25	51	74	63	137	100	88	188

PROMEDIO MENSUAL DE MUERTES EN NEJAPA

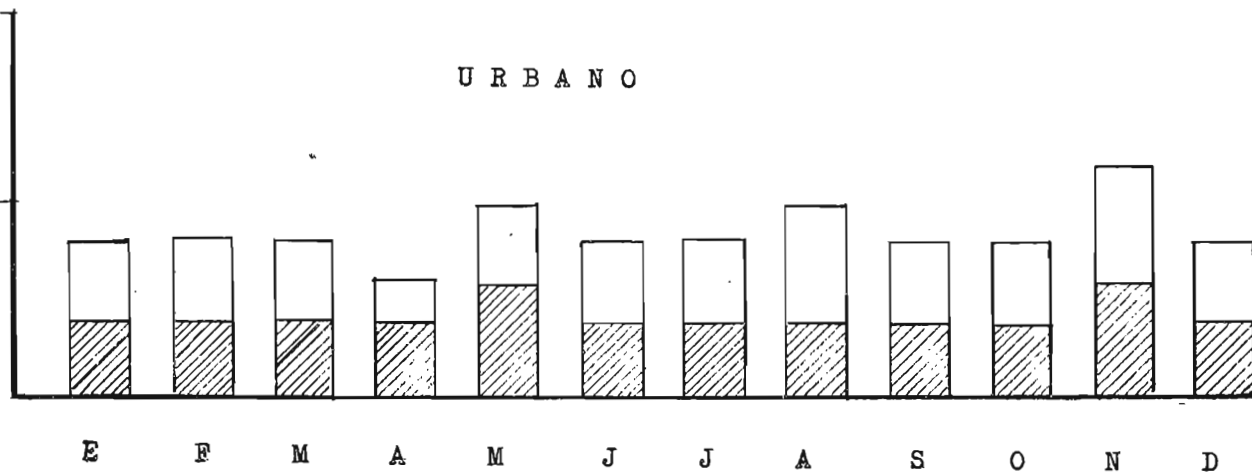
POR RESIDENCIA Y SEXO 1950-1963

R U R A L

 Masculino
 Femenino



U R B A N O



En el Cuadro 6 y Gráfica 3, podemos observar el gran predominio del número de muertes en el área rural. Esto se explica no sólo por la mayor cantidad de población rural, sino también por las pésimas condiciones higiénicas y de salubridad, que son aun peores que en el área urbana.

De nuevo, las diferencias en cuanto al sexo son significativas, con franco predominio del número de muertes en el sexo masculino.

Es de observar que el promedio mensual de defunciones oscila entre 3 y 6 para el área urbana; y entre 9 y 14 para el área rural.

Observamos un franco ascenso en el número de muertes durante los meses de Mayo, para el área urbana y Junio para la rural.

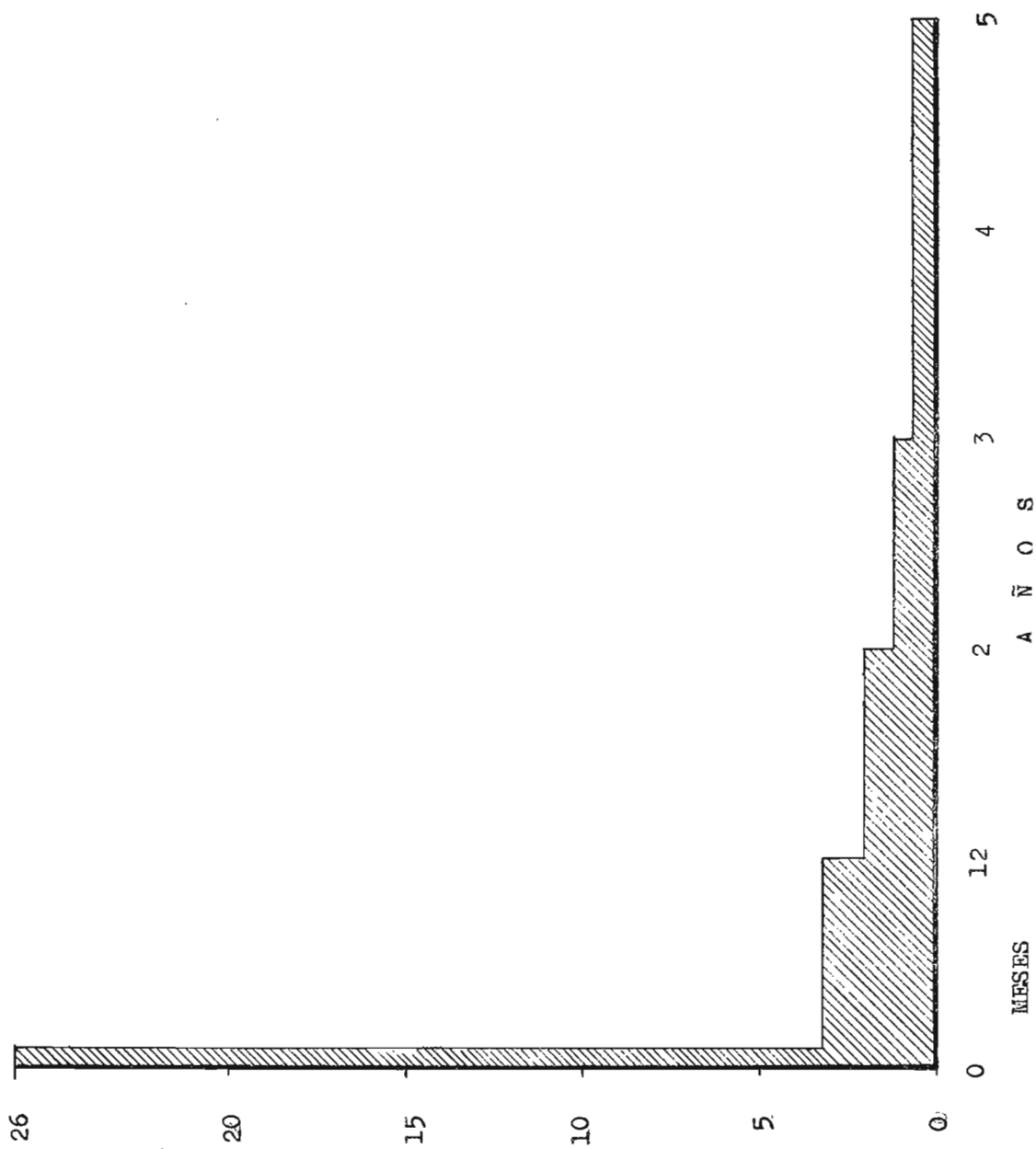
Esto podría explicarse por ser en estos meses cuando se inician las lluvias, ocurriendo entonces que las aguas contaminadas producen gran cantidad de gastroenteritis, que diezman, sobre todo, a la población infantil.

CUADRO 7

NUMERO PROMEDIO ANUAL DE MUERTES EN NEJAPA
 POR GRUPOS ETARIOS EN EL PERIODO
 1950 - 1963

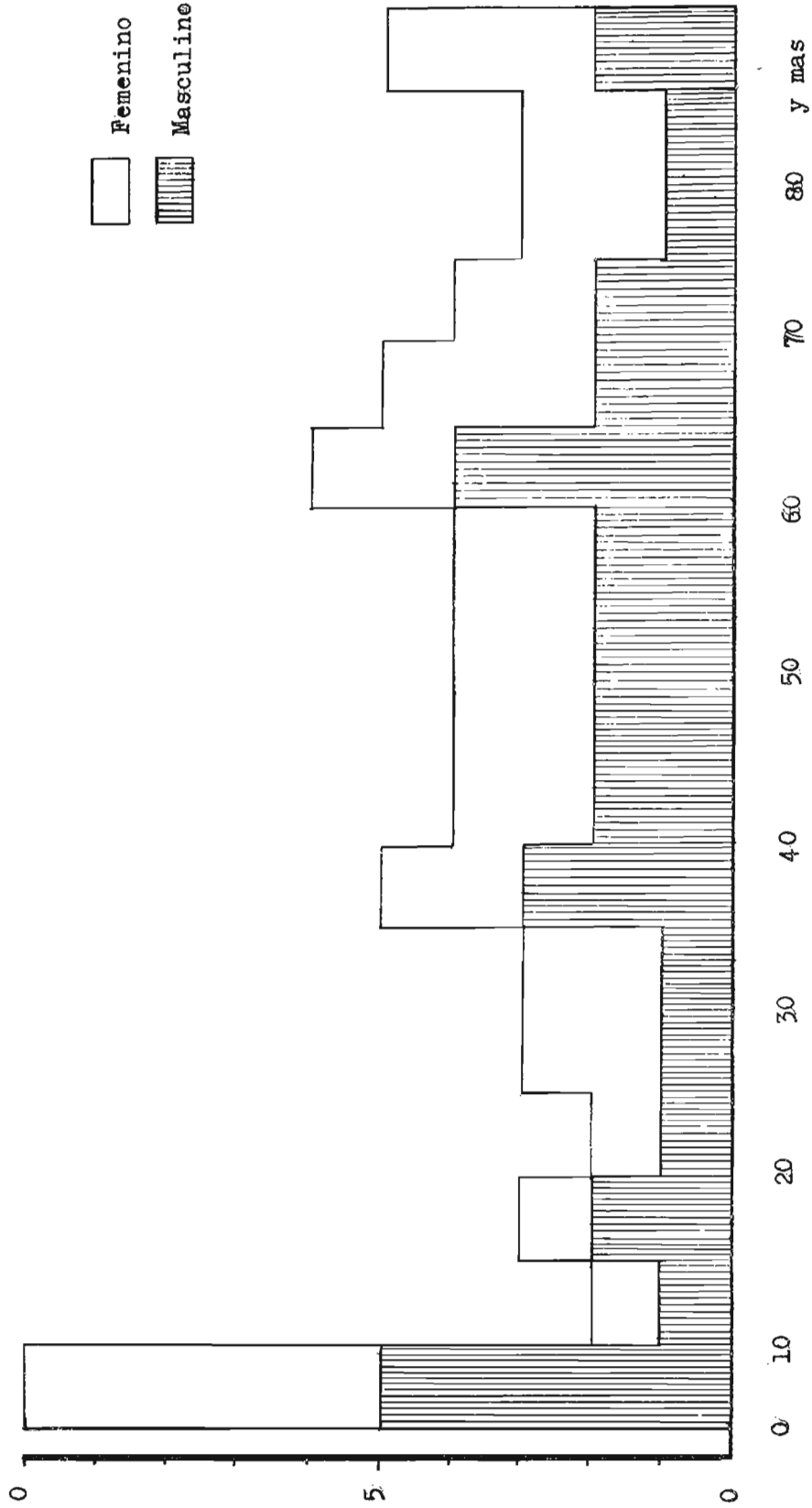
Grupos etarios	S E X O		T O T A L
	MASCULINO	FEMENINO	
Menos 1 mes	16	10	26
1 a 11 meses	20	15	35
1 año	12	12	24
2 años	7	7	14
3 "	4	4	8
4 "	5	3	8
5 - 9 años	5	5	10
10-14 "	1	1	2
15-19 "	2	1	3
20-24 "	1	1	2
25-29 "	1	2	3
30-34 "	1	2	3
35-39 "	3	2	5
40-44 "	2	2	4
45-49 "	2	2	4
50-54 "	2	2	4
55-59 "	2	2	4
60-64 "	4	2	6
65-69 "	2	3	5
70-74 "	2	2	4
75-79 "	1	2	3
80-84 "	1	2	3

PROMEDIO ANUAL DE MUERTES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN NEJAPA 1950-1963



PROMEDIO ANUAL DE MUERTES EN NEJAPA

EN MAYORES DE 5 AÑOS, SEGUN EDAD Y SEXO 1950 - 1963



EDAD EN AÑOS

CUADRO 8

MORTALIDAD ESPECIFICA POR EDAD EN NEJAPA,
1950 - 1963

AÑO	GRUPOS					ETARIOS
	1 a 4	5 - 14	15 - 24	25 - 44	45 - 64	
1950	28	3	2	3	9	37
51	47	4	3	4	9	49
52	50	4	2	6	27	54
53	63	3	2	3	14	61
54	73	10	3	6	11	80
1955	63	10	2	8	13	49
56	46	7	3	5	32	68
57	30	6	6	6	18	69
58	53	7	3	7	17	36
59	35	3	1	3	14	50
1960	34	4	2	5	12	34
61	31	2	1	3	11	50
62	36	4	2	4	18	70
63	30	3	1	3	9	74

MORTALIDAD ESPECIFICA POR GRUPOS ETARIOS EN NEJAPA 1950-1963

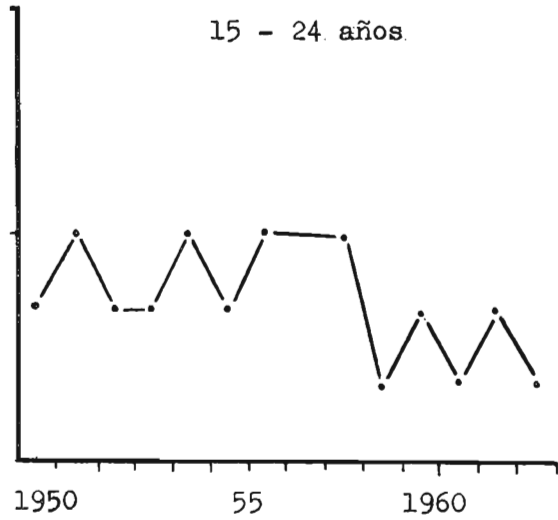
1 - 4 años



5 - 14 años



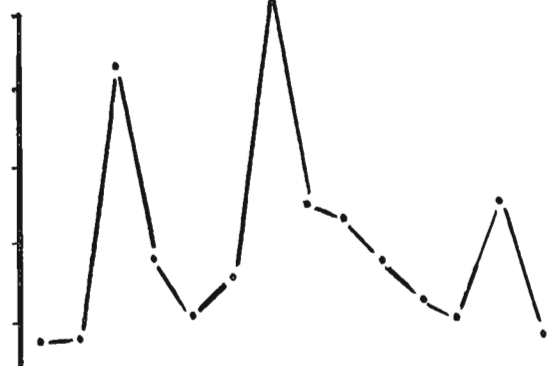
15 - 24 años



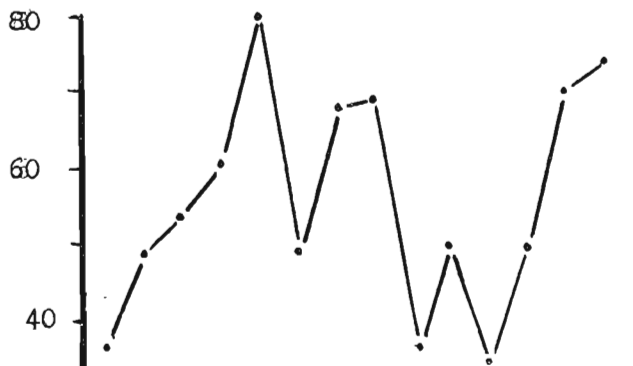
25 - 44 años



45 - 64 años



65 y mas



En el Cuadro 8 y Gráfica 6 se analiza la mortalidad específica para cada grupo etario.

Podemos observar que en todos los grupos etarios, con excepción del grupo de 65 años y más, hay un franco descenso en el número de muertes.

Esto puede explicarse por los mejores programas de vacunación y de erradicación del paludismo, así como al mejor funcionamiento de los servicios de salud pública.

En orden decreciente, las tasas más altas de mortalidad se han observado así

- 1) 65 y más
- 2) 1 - 4
- 3) 5 -14
- 4) 25 -44
- 5) 15 -24

Vemos, así, que es el grupo de 15-24 años, en el que menor número de muertes ocurren.

ESTUDIO DE LA MORTALIDAD SEGUN CAUSA, GRUPOS ETARIOS Y SEXO.

A continuación se estudia la mortalidad en Nejapa, durante el período 1950 - 1963, según la causa, grupos etarios y sexo (Cuadro 9).

Al inicio de esta segunda parte, se explicó la gran dificultad que se presentó al interpretar las causas de defunción asentadas en el registro civil.

Con el objeto de disminuir el margen de error, se hizo uso de una clasificación convencional de doce grandes grupos de causas, para encuadrar en ellas los diagnósticos.

Se comprenderá, entonces, que los datos que a continuación se presentan están sujetos a cierto margen de error.

Analizaremos separadamente:

- a) la mortalidad neo-natal;*
- b) la mortalidad por gastro-enteritis en mayores de 1 mes, según grupos etarios y sexo;*
- c) Todas las otras causas según sexo.*

CAUSAS DE MUERTE EN NEJAPA DURANTE EL PERIODO 1950 - 1963

SEGUN EDAD Y SEXO

	Menos		1 - 4		5 - 14		15 - 24		25 - 44		45 - 64		65 y		TOTALES		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
TOSFERINA	11	6	8	5	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	20	13	33
SARAMPION	3	3	14	16	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	18	20	38
DEMÁS INFEC. Y EN- FERM. PARASITARIAS	17	9	38	35	3	8	3	3	8	6	1	4	3	11	79	76	155
ENF. RESPIRATORIAS	41	44	31	39	6	5	3	4	4	9	3	4	8	6	96	111	207
AGUDAS	148	92	151	151	33	30	7	3	3	13	16	13	7	14	365	316	681
ENTERITIS	29	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29	21	50
TETANOS	6	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	11	17
DIARREA	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	0	5
INFECC. RESPIRATO- RIAS	30	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30	14	44	
OTRAS INFECCIONES	130	75	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	130	75	205	
OTRAS ENFERM. PE- CULARES la, INF.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ACCIDENTES VEHICU- LOS MOTOR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	1	2
LOS DEMÁS ACCI- DENTES	-	-	4	1	3	1	5	-	6	1	2	-	3	3	23	6	29
SUICIDIO	-	-	-	-	-	-	1	1	3	1	1	-	-	-	5	2	7
HOMICIDIO	-	-	-	-	-	-	-	5	1	1	4	1	1	-	11	2	13
LAS DEMÁS ENFERME- DADES	84	79	144	121	42	43	21	20	59	67	106	97	94	138	550	565	1115
TOTAL	504	354	390	368	88	90	41	31	89	98	133	120	117	172	1368	1233	2601

a) Mortalidad Neo-natal

Podemos apreciar, que de 2601 muertes acaecidas en el período de 14 años, 321 (12.3 por ciento) ocurrieron en el primer mes de vida.

CUADRO 10
CAUSAS DE MUERTE EN NIÑOS MENORES
DE UN MES, SEGUN SEXO

CAUSA	M	F	T
Tétanos	29	21	50
Otras infecciones	30	14	44
Diarrea	6	11	17
Infecciones respiratorias	5	0	5
Otras enfermedades de la Primera Infancia	130	75	205
TOTAL	200	121	321

En el Cuadro 10 se evidencia que la principal causa de muerte en el primer mes de vida es el tétanos.

Este hecho es explicable, si recordamos las precarias condiciones en que vive nuestro pueblo; agrégase a esto la ignorancia y ciertas costumbres que existen en el área rural para la atención del parto, como la de poner tierra, telaraña y tabaco a la superficie seccionada del cordón umbilical.

Este serio problema podría resolverse de la siguiente manera:

- a) por medio de campañas de divulgación;*
- b) incrementando la asistencia de las futuras madres a control pre-natal en las Unidades y Centros de Salud, aprovechando esto para instruirlas en los cuidados del recién nacido,*
- c) mediante el control e instrucción por las Unidades y Centros de Salud, de las parteras de la localidad, a quienes debe proveerse de los implementos necesarios para una adecuada cura del cordón umbilical; y*
- d) intensificando el programa de vacunación a todas las futuras madres con toxoide tetánico. Esto último se viene haciendo desde hace algún tiempo en la Unidad de Salud de Nejapa.*

Estamos convencidos, de que mientras los centros hospitalarios no sean suficientes para atender los partos, esto será la mejor medida de prevención contra el tétanos.

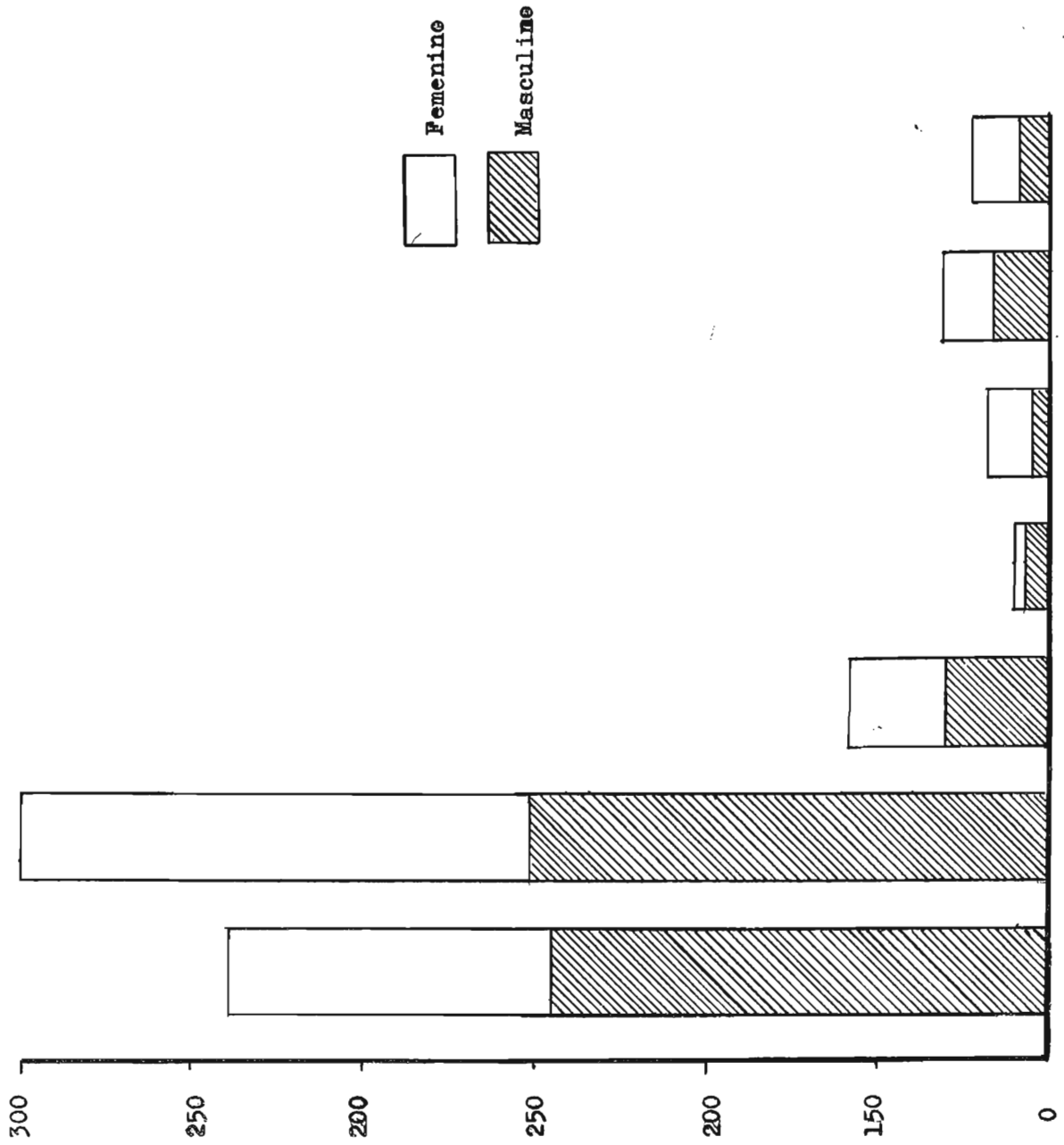
En segundo lugar tenemos el grupo catalogado como "otras infecciones" en el cual se agregan los estados infecciosos -- que no son gastroenteritis ni infecciones respiratorias.

Tengo la impresión de que este dato es inexacto, y que en él probablemente estén incluidas muchas diarreas e infecciones respiratorias superiores que no se pudieron individualizar, debido a la gran dificultad para interpretar los diagnósticos asentados en el Registro Civil.

En el Cuadro 10 el grupo de enfermedades catalogadas como "enfermedades peculiares de la primera infancia", está constituido por procesos de etiología muy variada, entre las que predomina la prematuridad y los traumas del parto:

Se encuentra un total de 205 muertes correspondientes a este grupo, que corresponde a un 69 por ciento del total de defunciones en neonatos.

SEGUN SEXO Y GRUPOS ETARIOS 1950-1963



b) Mortalidad por gastroenteritis

Por ser esta la principal causa de muerte que encontramos (exceptuando el gran grupo de enfermedades de etiología - desconocida), hemos creído conveniente analizarla por separado.

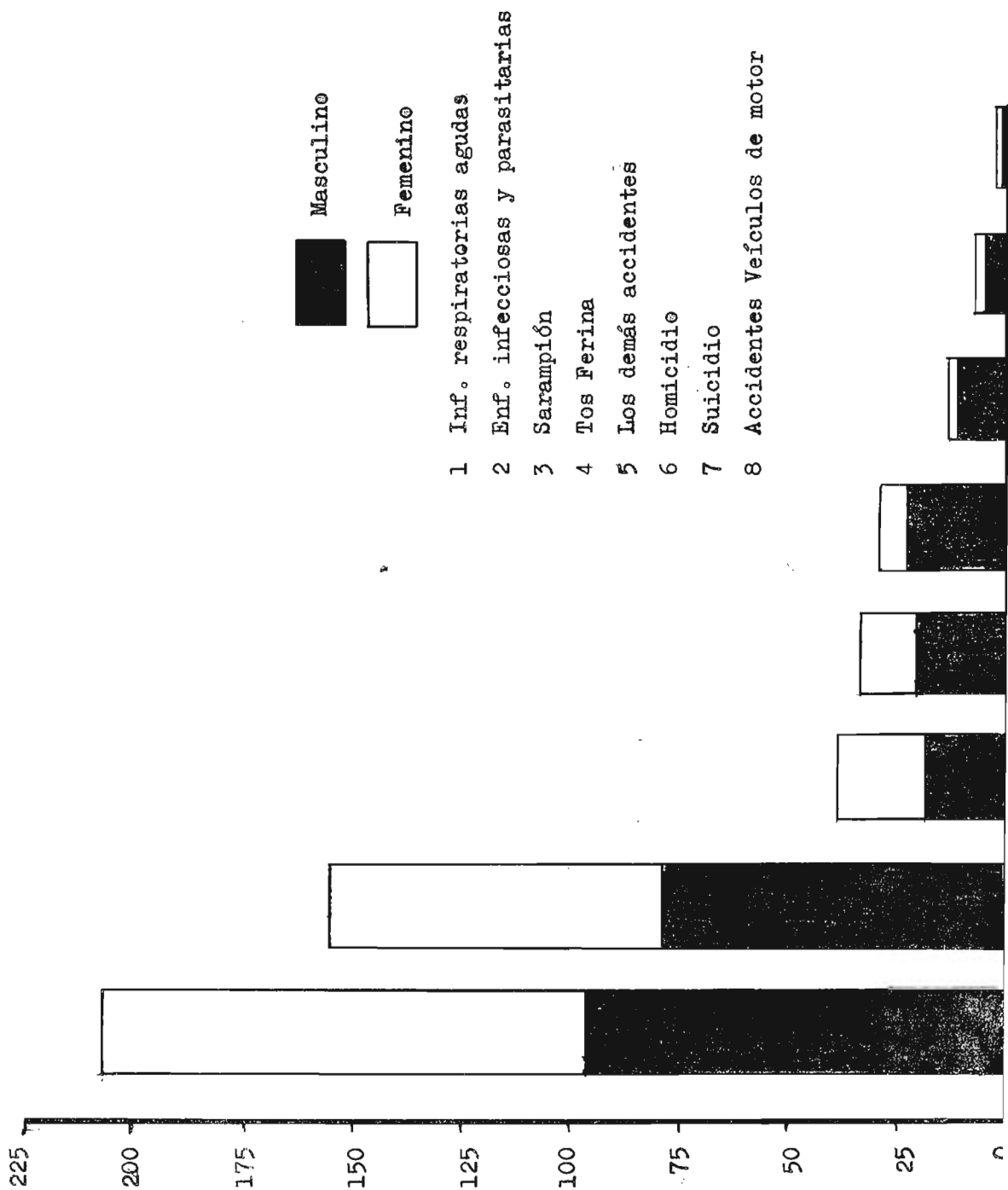
En la Gráfica 7 se estudia la mortalidad por gastroenteritis en mayores de un mes, según grupos etarios y sexo.

Podemos observar que de 681 muertes por gastroenteritis, 542 (79 por ciento) ocurrieron en menores de 5 años; existiendo, dentro de este grupo, un franco predominio en el período de 1 - 4 años.

Luego observamos una brusca caída de los 5 a 24 años, iniciándose a los 25 un leve ascenso.

En todos los grupos, excepto de 25 - 44, se observa - cierto predominio en el sexo masculino.

MORTALIDAD EN MAYORES DE UN MES, SEGUN SEXO, EN NEJAPA 1950-1963



En la Gráfica 8, se analiza la mortalidad en mayores de un mes, según sexo, en el período 1950-1963.

Se exceptúan las muertes por gastroenteritis, que fueron analizadas aisladamente.

No se han incluido en la Gráfica el gran número de muertes de etiología desconocida; es decir, todas aquellas cuyo diagnóstico, asentado en el Registro Civil, fue imposible interpretar.

Después de las gastroenteritis, las infecciones respiratorias siguen en orden de importancia como causa de muerte; habiendo encontrado un total de 207, de las cuales 155 o sea el 75 por ciento ocurrieron en menores de 5 años.

El grupo de "enfermedades infecciosas y parasitarias", incluye un grupo de estados infecciosos inespecíficos.

Todas las muertes por sarampión ocurrieron en menores de 14 años, no habiendo diferencia en cuanto al sexo.

Lo mismo podemos decir de la tosferina, que produjo un número de muertes muy semejante al anterior.

Se ha señalado una mayor mortalidad por tosferina en las niñas. En nuestro caso, esto probablemente no ocurre debido al número reducido de casos.

En cuanto a accidentes en general, podemos observar el gran predominio que existe en el sexo masculino, lo cual se explica por el tipo de trabajo que el hombre desempeña.

Los homicidios fueron relativamente pocos, y como es de esperarse, ocurrieron en el sexo masculino, predominantemente.

Lo mismo puede decirse de los suicidios, en los que siempre hay predominio del sexo masculino.

La última causa de muerte fueron los accidentes por vehículos de mo-

TERCERA PARTE

I - ESTUDIO DE LA MORBILIDAD

a) Selección de la muestra

Para esta finalidad se utilizó el mapa de la población, en el que fueron numeradas todas las casas. De estas se seleccionaron 30 por el método de "NUMEROS ALEATORIOS", en el que cada una de las casas, tenía la misma posibilidad de ser incluida en la muestra.

Estas familias fueron estudiadas durante el período comprendido entre Julio de 1963 y Marzo de 1964.

La ubicación de las casas de las 30 familias, puede apreciarse en el mapa de la página 43.

b) Método

En primer lugar se levantó un censo de cada una de las familias. Para esto se utilizaron formularios especiales proporcionados por el INCAP, en los que se anotó el nombre, el sexo, la edad, la relación familiar, las características de la vivienda y las características socio-económicas y culturales.

Todas las personas que habitaban una misma casa, fueron consideradas miembros de la familia (incluyendo servidumbre, etc.).

Cada una de las familias fue visitada dos veces al mes, anotándose todas las enfermedades que se presentaban en cada uno de los miembros; para esto fueron utilizados formularios proporcionados por el INCAP, en los que se anotaba fecha de inicio y duración de la enfermedad así como las principales --

características sintomatológicas.

Se anotó, además, el diagnóstico que el paciente daba a su enfermedad, el tratamiento casero, el tratamiento dado por el médico (si lo había) y la impresión clínica del médico.

Colaboración de las familias

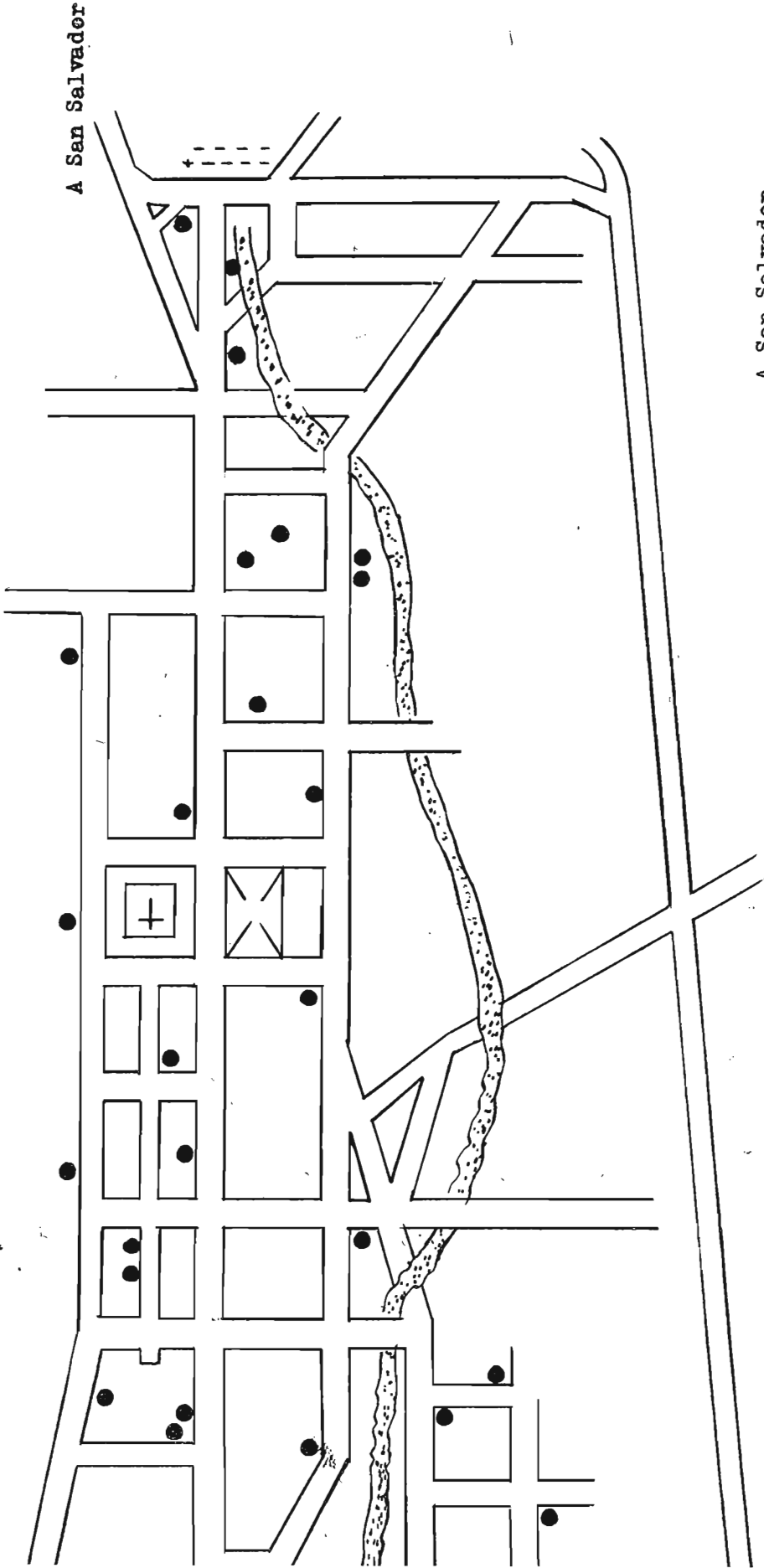
Todas las familias estuvieron siempre dispuestas a colaborar, e incluso logramos que la mayoría de las personas acudieran a la Unidad de Salud cuando se encontraban enfermas.

c) Descripción de la muestra

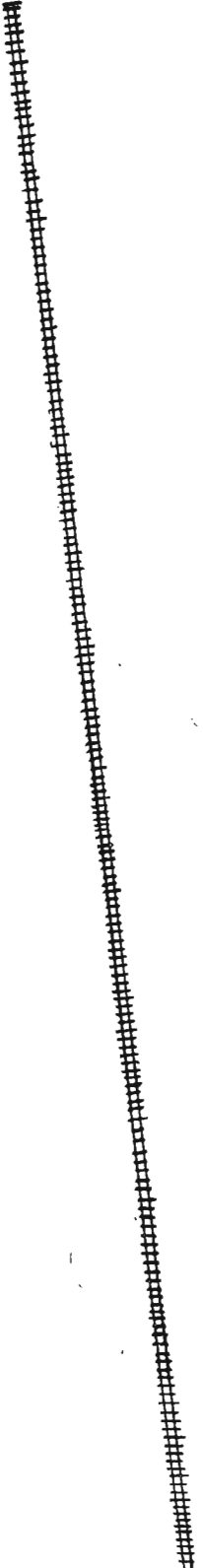
El Cuadro I muestra la composición de las familias, según número de miembros, edad y sexo.

- 1) La muestra se compone de 30 familias, con un total de 191 personas.
- 2) La familia más pequeña fue de 2 miembros, y la mayor de 10, - con un promedio de 6.3 miembros por familia.
- 3) El 56 por ciento de la población es del sexo femenino.

UBICACION DE LAS FAMILIAS DE LA MUESTRA ESTUDIADA



A San Salvador



CUADRO 11

COMPOSICION DE LAS FAMILIAS DE LA NUESTRA
SEGUN NUMERO DE MIEMBROS, EDAD Y SEXO

No. de miembros	No. de familias	Menos de 1 año		1 - 4		5 - 14		15 - 44		45 y más		TOTAL			
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	T	
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	4	0	0	0	0	0	0	1	1	3	3	4	4	8	
3	4	0	0	0	0	2	1	4	1	1	3	7	5	12	
4	1	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	1	3	4	
5	3	0	0	2	0	3	1	2	4	1	2	8	7	15	
6	3	0	0	0	1	2	1	4	5	2	3	8	10	18	
7	6	1	3	5	4	2	2	10	10	2	3	20	22	42	
8	3	1	1	0	3	4	4	4	7	0	0	9	15	24	
9	2	0	0	2	2	4	2	2	3	1	2	9	9	18	
10	4	1	2	4	9	6	8	4	9	3	4	18	32	50	
TOTAL	30	3	6	13	19	23	21	31	40	14	21	84	107	191	

CUADRO 12

MORBILIDAD

POBLACION DE LA MUESTRA POR EDAD Y SEXO

E D A D	S E X O		T O T A L
	M	F	
Menos 1 mes	0	0	0
1 - 11 meses	3	5	8
1 año	4	4	8
2 años	3	6	9
3 "	4	7	11
4 "	2	2	4
5 - 9 "	13	12	25
10 - 14 "	10	9	19
15 - 19 "	7	10	17
20 - 24 "	11	8	19
25 - 34 "	6	14	20
35 - 44 "	7	8	15
45 - 54 "	6	10	16
55 - 64 "	6	8	14
65 - 74 "	1	2	3
75 - 84 "	1	1	2
85 y más	0	0	0
T O T A L	84	106	191

En el Cuadro 12 se analiza la población de la muestra por edad y sexo, mereciendo señalarse los siguientes datos:

- a) El 55% de la población es mayor de 15 años.
- b) El grupo etario más numeroso es el de 0-5 años.

CUADRO 13

COMPOSICION DE LAS FAMILIAS DE LA MUESTRA
SEGUN RELACION CON LOS JEFES, POR SEXO

STATUS FAMILIAR	M	F	TOTAL
1 Jefe	24	6	30
2 Esposa	0	21	21
3 Hijos	38	37	75
4 Padres	0	4	4
5 Hermanos	8	4	12
6 Otros familiares	14	24	38
7 Agregados	0	2	2
8 Domésticos	0	9	9
9 Desconocidos	0	0	0
T O T A L	84	107	191

Puede apreciarse que de 30 jefes, 24, (80 por ciento) son del sexo masculino. Es de notar, sin embargo, que en una importante proporción de familias, el jefe es la mujer, hecho que ya ha sido señalado en numerosos estudios sobre la familia salvadoreña.

El grupo más numeroso fue el correspondiente a los hijos (75). que corresponde a un 30 por ciento del total de la

CUADRO 14

ALFABETISMO EN LA POBLACION DE LA MUESTRA
EN MAYORES DE 7 AÑOS, SEGUN SEXO

	S E X O		T O T A L	
	M	F	No.	%
No lee ni escribe	10	18	28	21.2
Si lee y escribe	48	55	103	78
No indicado	1	0	1	0.8
T O T A L	59	73	132	100.0

El 78 por ciento de la población es alfabeto, estas cifras son halagadoras y dan una idea del progreso logrado en esta localidad en materia de educación popular.

El 21.2 por ciento son analfabetos.

CUADRO 15

USO DE ZAPATOS EN LA POBLACION DE LA MUESTRA,
MAYORES DE UN AÑO, POR SEXO

Uso de Zapatos	SEXO		T O T A L	
	M	F	No.	%
NUNCA	13	12	25	13.1
A veces	13	7	20	10.5
Siempre	64	82	146	76.4
T O T A L	90	101	191	100.0

Puede apreciarse que el 76.4 por ciento de la población usa siempre calzado.

Un 10.5 por ciento los usa a veces. Esto ocurre - sobre todo en escolares, quienes en su casa permanecen sin zapatos, y solo los usan para ir a clases.

Fertilidad

Se investigó, únicamente, en madres que tenían hijos menores de 5 años.

El Cuadro 16 muestra el curso de 91 embarazos, que tuvieron 22 mujeres.

CUADRO 16

CURSO DE 91 GESTACIONES,
EN 22 MUJERES CON HIJOS MENORES DE 5 AÑOS.

Gestación terminada en:	No.	%
Aborto	9	9.8
Nati muertos	1	1.0
Hijos vivos	67	73.6
Ignorado	14	15.6
T O T A L	91	100.

Del total de nacidos vivos, 11 (16.4 por ciento) habían fallecido al verificar la encuesta.

Creemos que el número de abortos y por ende el de embarazos declarados no es exacto, ya que muchos embarazos terminan en aborto en las primeras semanas y son interpretados por las madres como simples "retrasos de la regla".

d) Descripción de la vivienda

De las 30 familias, 19 son propietarias de la casa en que viven y 11 la alquilan.

Tipo de Construcción:

Techo: 'eja en 27 y paja en 3

Paredes: adobe en 26, bahareque 1 y no anotado en 3

Piso: de ladrillo en 18, tierra en 10 y cemento en 2

Dormitorios: En las 30 casas se encontró un total de 51 dormitorios.

El 74.5 por ciento de las casas tenía 2 dormitorios o menos.

Índice de hacinamiento 3.7

Servicios Sanitarios: 27 casas tenían letrina y 3, inodoros.

Fuente de agua: 18 tenían servicio privado, 10 se abastecían del servicio público y 2 no tenían agua en la casa.

Patrimonio de la muestra

Estado económico Bueno 9 familias

" " Regular 11 "

" " Pobre 9 "

" " no anotado 1 "

Posesión de tierras propias

6 familias poseen de 1 - 4 manzanas

1 familia posee de 5 - 9 manzanas

Posesión de animales

Reses 6, marranos 4, aves de corral 68, cabras 4, -
perros y/o gatos 54.

e) Morbilidad

En las siguientes páginas se presentan cuadros de las enfermedades que sufrieron las familias de la muestra en el período comprendido entre Julio 1963 a Marzo 1964.

Este capítulo se ha dividido en dos subtítulos, a saber:

- a) morbilidad en general, clasificada según la lista intermedia de 150 rúbricas, de la Lista Internacional de Enfermedades, Accidentes y Causas de Muerte, de la OMS (Organización Mundial de la Salud) revisión de 1955 y*
- b) la frecuencia, severidad e incapacidad, producidas por las enfermedades agudas.*

CAPITULO I - ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS

	ATAQUES
A 1 - Tuberculosis respiratoria	1
A 16 - Amibiasis	3
A 19 - Erisipela	1
A 22 - Tos Ferina	3
A 32 - Sarampión	4
A 43 - Varicela	3
A 42 - Ascariasis, Oxiurasis y otras	3
	<hr/>
TOTAL	18

CAPITULO II - ENFERMEDADES ALERGICAS, DE LAS GLANDULAS
ENDOCRINAS, DEL METABOLISMO Y DE LA NUTRICION

A 66 - Asma	3
A 66 - Otras enfermedades alérgicas y de las glándulas endocrinas	1
	<hr/>
TOTAL	4

CAPITULO IV - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS
HEMATOPOYETICOS

A 65 - Anemias	12
	<hr/>
TOTAL	12

CAPITULO VI - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO Y DE
ORGANOS DE LOS SENTIDOS

A 74 - Conjuntivitis	9
A 77 - Otitis Media	4
	<hr/>
TOTAL	13

CAPITULO VII - ENFERMEDADES DEL APARATO CIRCULATORIO

Hipertensión y otras enfermedades del corazón, enfermedades de las venas y de las arterias.

A 81 - Cardiopatía coronaria	2
TOTAL	2

CAPITULO VIII - ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO

A 87 - Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	106
A 88 - Influenza o Gripe	61
A 92 - Bronquitis aguda	55
TOTAL	222

CAPITULO IX - ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO

A 104 - Gastroenteritis y colitis	86
A 107 - Otras enfermedades del aparato digestivo	9
TOTAL	95

CAPITULO X - ENFERMEDADES DEL APARATO GENITOURINARIO
(590-637)

A 114 - a) Infección de las vías urinarias	5
b) Hemorragia funcional	3
c) Cervicitis aguda	3
d) Vaginitis	4
TOTAL	15

CAPITULO XI - PARTOS Y COMPLICACIONES DEL EMBARAZO DEL PARTO Y DEL PUERPERIO

A 118 - Abortos	1
A 120 - Trastornos del embarazo, parto, complicaciones del puerperio (EXCEPTO INFECCION puerperal y abortos)	

CAPITULO XII - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO CELULAR
SUBCUTANEO

A 121 - a) Impétigo	7
b) Otras enfermedades de la piel	18
	<hr/>
	TOTAL 25

CAPITULO XIII - ENFERMEDADES DE LOS HUESOS Y DE LOS ORGANOS
DEL MOVIMIENTO

A 122 - Artritis	3
	<hr/>
	TOTAL 3

CAPITULO XVI - SINTOMAS, SENILIDAD Y ESTADOS MAL DEFINIDOS

A 137 - a) Síntomas	16
b) Estados mal definidos	4
	<hr/>
	TOTAL 20

CAPITULO XVII - ACCIDENTES SEGUN CAUSA EXTERNA

AE 141 - Por caídas accidentales	6
AE 144 - Por agua hirviente	2
AE 147 - Machacamiento por caída de objeto sobre el cuerpo	7
	<hr/>
	TOTAL 15

ACCIDENTES SEGUN NATURALEZA DE LA LESION

AN 140 - Fracturas de pierna derecha	1
AN 148 - Quemaduras de II grado	2
AN 146 - Lesión superficial, contusión y aplastamiento, sin alteración de la piel	12
	<hr/>
	TOTAL 15

CUADRO 17

RESUMEN DE LA MORBILIDAD ENCONTRADA

<i>GRUPOS DE CAUSAS</i>	<i>ATAQUES</i>
<i>1 Enfermedades del aparato respiratorio</i>	<i>222</i>
<i>2 Enfermedades del aparato digestivo</i>	<i>95</i>
<i>3 Enfermedades de la piel y tejido celular sub- cutáneo</i>	<i>25</i>
<i>4 Síntomas, senilidad, estados mal definidos</i>	<i>20</i>
<i>5 Enfermedades infecciosas y parasitarias</i>	<i>18</i>
<i>6 Accidentes</i>	<i>15</i>
<i>7 Enfermedades del aparato genitourinario</i>	<i>15</i>
<i>8 Enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos</i>	<i>13</i>
<i>9 Enfermedades de la sangre y de los órganos hemato- poyéticos</i>	<i>12</i>
<i>10 Enfermedades alérgicas y de glándulas endócrinas</i>	<i>4</i>
<i>11 Enfermedades de los huesos y de los órganos del movimiento</i>	<i>3</i>
<i>12 Partos y complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio</i>	<i>2</i>
<i>13 Enfermedades del aparato circulatorio</i>	<i>2</i>
<i>TOTAL DE ATAQUES</i>	<i>457</i>

Las enfermedades del aparato respiratorio ocuparon el primer lugar en incidencia. De éstas, el grupo más numeroso lo constituyeron las enfermedades agudas de las vías respiratorias superiores.

En los meses de Julio y Agosto ocurrió una epidemia de gripe, lo cual contribuyó a aumentar el número de enfermedades del aparato respiratorio.

El segundo lugar lo ocuparon las enfermedades del aparato digestivo: de los 95 casos encontrados, 86 corresponden a gastroenteritis.

Debemos recordar que las enfermedades del aparato digestivo - (gastroenteritis) ocuparon el primer lugar, como causa de muerte en Nejava, durante los 14 años estudiados.

Las enfermedades de la piel son muy numerosas, siendo la más frecuente el impétigo.

Los síntomas y estados mal definidos fueron motivo frecuente de consulta, en especial en adultos del sexo femenino.

El caso de tuberculosis respiratoria que se encontró, fue diagnosticado con ayuda de los Rayos X, y correspondía a un caso de tuberculosis mínima.

En cuanto a las causas externas de los accidentes, las más frecuentes fueron los machacamientos por caída de objetos sobre el cuerpo y las caídas accidentales.

Entre las enfermedades del aparato genitourinario, las infecciones de vías urinarias fueron muy frecuentes; pero fueron diagnosticadas solo con base en la historia clínica.

Enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos: La conjuntivitis y otitis supurada, fueron importantes - motivos de consulta.

El diagnóstico de anemia se hizo basado en los síntomas y examen físico.

La morbilidad por enfermedades alérgicas y de glándulas en dócrinas fue baja: se encontraron 3 casos de asma bronquial, y un caso de hipertiroidismo, que fue operado en el Hospital Rosales.

Entre las enfermedades de huesos y órganos del movimiento, se encontraron 3 casos de artritis.

En cuanto a las complicaciones del embarazo, encontramos 1 caso de aborto gemelar y una cardiopatía anémica en una embarazada.

De las enfermedades del aparato circulatorio, encontramos 2 casos de cardiopatía coronaria.

f) *Estudio de la Morbilidad, de acuerdo con la frecuencia, severidad e incapacidad.*

A continuación se presenta un estudio de la morbilidad, de acuerdo a la frecuencia, severidad e incapacidad, según grupos etarios y sexo (Cuadro 18)

Para una mayor comprensión, explicaremos el significado de cada uno de estos términos:

Frecuencia: Se obtiene dividiendo el número de enfermedades agudas, entre el número de personas de la muestra, multiplicando el resultado por mil.

Severidad: Se obtiene dividiendo el número total de los ataques agudos, entre el número de personas de la muestra.

Incapacidad: Se obtiene dividiendo el número de días de duración de los ataques agudos, entre el número de personas de la muestra.

Fue en el año de 1944 cuando estos índices fueron investigados por primera vez en el país, en el estudio realizado por Allwood, Martínez, Sutter y otros, en el área minera de Potosí (7)

Sin embargo, las cifras encontradas por ellos no son comparables con las muestras, ya que en el estudio mencionado sólo se tomaron en cuenta las enfermedades que obligaron a guardar cama.

CUADRO 18

FRECUENCIA, SEVERIDAD E INCAPACIDAD POR ENFERMEDADES AGUDAS,
SEGUN GRUPOS ETARIOS Y SEXO,
DURANTE EL PERIODO JULIO 1, 1963 Y MARZO 31, 1964

	G		R		U		P		O		S	Población Total
	Menores de 1 año		1 - 14		15 - 44		45 y más					
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
FRECUENCIA	9100	2400	2625	700	1800	1100	2190	2170				
SEVERIDAD	2	7	8	6	11	9	11	7.5				
INCAPACIDAD	22	17	22	4	19	11	24	16.5				

Del análisis del Cuadro 18, se desprenden los siguientes comentarios:

a) *Al grupo etario de menores de 1 año corresponde la mayor frecuencia, con 9100 ataques por 1000 personas. En su gran mayoría, estos ataques están representados por gastroenteritis e infecciones respiratorias.*

b) *La mayor severidad se encontró en el grupo de más de 45 años, con una tasa de 20 días por ataque; hecho de esperarse, ya que este es el grupo etario en el que las enfermedades se complican más. La menor severidad se observó en menores de 1 año, con una tasa de 2 días por ataque.*

c) *La mayor incapacidad ocurrió en el grupo de 1 - 14 años, con una tasa de 39 días por persona.*

Se observa que las tasas de incapacidad son más altas en el sexo femenino; esto último puede explicarse por el hecho de que el hombre tiene que trabajar para sostener a su familia y en muchas ocasiones deja su lecho de enfermo, presentando cún síntomas de su enfermedad.



R E S U M E N Y C O N C L U S I O N E S

En la primera parte se hace una descripción general del municipio de Nejapa, incluyendo historia, situación geográfica, - división política, clima y economía.

En la segunda parte se estudia la demografía, analizando - la natalidad y mortalidad, desde diversos ángulos.

Se hace notar el gran predominio de la natalidad en el - área urbana.

Se hace ver que el aumento de la mortalidad infantil está probablemente en relación con la corrección del criterio en el registro de la edad al morir.

En cuanto al estudio de la mortalidad por grupos etarios, se señaló que el 68.6 por ciento de las muertes ocurren en los primeros 5 años.

Al estudiar la mortalidad según causa, se observó que el - tétanos fue la primera causa de muerte en el período neonatal, haciendo ver la necesidad de vacunar a toda señora embarazada, con toxoide tetánico, y mejorar los métodos de atención del - parto mediante un programa sistemático de educación de las parteras.

Las gastroenteritis constituyeron la principal causa de muerte en mayores de 1 mes; siguiendo en importancia las infecciones respiratorias.

En la tercera parte, se analiza la morbilidad en una muestra de 30 familias, que fueron estudiadas durante 9 meses.

Se explica la manera de seleccionar la muestra y el método de estudio empleado.

Se hace una descripción de las familias según número de miembros, edad, sexo y relación familiar.

Se analiza el nivel cultural de los miembros, y se hacen consideraciones acerca de la vivienda.

Se hace ver que las enfermedades del aparato respiratorio ocuparon el primer lugar en frecuencia.

Se estudió la frecuencia, severidad e incapacidad, producidas por la enfermedad aguda, observando que la mayor frecuencia correspondió a menores de 1 año, la mayor severidad a mayores de 45 años y la mayor incapacidad en el grupo de 1 - 14 años.

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

- 1 - Vásquez C.A., "Estudio de la Natalidad, Mortalidad y Morbilidad en Atiquizaya"
Tesis Doctoral, San Salvador, El Salva
dor, Junio de 1964.
- 2 - Servicio Meteorológico Nacional "Almanaque Salvadore-
ño".
El Salvador C.A. 1964.
- 3 - Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública
Facultad de Medicina, Universidad de El
Salvador.
"Notas sobre la preparación de Tesis e
informes científicos"
EPACTA, San Salvador. Año V - VI, No. 55-61
Julio 1962, Enero 1963.
- 4 - Lardé y Larín J. "El Salvador,
Historia de sus pueblos, villas y ciu-
dades.
Ministerio de Cultura.
- 5 - Ministerio de Economía - Diccionario geográfico de la
República de El Salvador, 1959.

6 - *Libros de Registro de nacimientos y defunciones.*

Alcaldía de Nejapa - Años

1950 a 1963.

7 - *Martínez, Allwood, Sutter y Col. - Estudio Médico-Social*

y Sanitario del área minera de Potosí.

Archivos del Colegio Médico de El

Salvador, Vol. 1, pág. 1.

Diciembre 1947.

ooo0ooo