

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Facultad de Ciencias Médicas



**DIAGNOSTICO DE SALUD DEL
MUNICIPIO DE LA GOMERA, ESCUINTLA,
PARA 1974**

MARIO ROBERTO OSORIO LINARES

Guatemala, Abril de 1975

CONTENIDO

1. NOMBRE
2. CONTENIDO
3. INTRODUCCION
4. OBJETIVOS
5. MATERIAL Y METODOS
6. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS
 - 6.1.1 Descripción del área
 - 6.1.2 Historia y costumbres
 - 6.1.3 Población
 - 6.1.4 Nivel de salud
 - 6.1.4.1 Análisis de la morbilidad
 - 6.1.4.2 Análisis de la mortalidad
 - 6.1.4.3 Análisis de la natalidad
 - 6.1.5 Factores condicionantes y determinantes
 - 6.1.5.1 Agentes causales
 - 6.1.5.2 Ambiente
 - 6.1.6 Política de salud
7. INTERPRETACION
8. DISCUSION
9. CONCLUSIONES
10. RECOMENDACIONES
11. BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION

Como parte curricular del plan de estudios de la Facultad de Ciencias Médicas, se ha introducido, para los estudiantes del último año de la carrera, un programa denominado Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.), un trabajo realizado en el área rural, que pretende proyectarse de lleno a todo el país. Es decir, dicho programa de Ejercicio Profesional Supervisado pretende coadyuvar a la transformación del ambiente biofísico y sociocultural del país, conforme a una política que beneficie a la totalidad o mayoría de la población guatemalteca.

Además se pretende otorgar servicios directos que contribuyan a la solución o soluciónen problemas concretos de salud, de la colectividad guatemalteca. También, dentro de las pretensiones del Ejercicio Profesional Supervisado, se considera que el mismo contribuirá a formar médicos "ecológicamente orientados al medio guatemalteco". Estos son los objetivos que impulsan el programa; sin embargo, se desconocía en muchos aspectos el terreno a donde se deseaba enviar a los médicos practicantes del Ejercicio Profesional Supervisado.

Para resolver el problema del desconocimiento de la situación que confronta la población que vive en el área rural, el primer grupo que hizo su práctica realizó un trabajo de investigación tendiente a resolver este problema. Un trabajo de investigación de campo, que ayude a la comprensión de la problemática de salud del área donde cada médico practicante del Ejercicio Profesional Supervisado le tocara estar.

Este pequeño trabajo pretende, aunque sea en mínima parte, ayudar a la comprensión de la problemática de salud del municipio de La Gomera, en el departamento de Escuintla y contribuir en esa forma, al mejor conocimiento de la problemática de salud del país. Es mi deseo que este pequeño estudio cumpla con su cometido y sea utilizado por quien lo lea, de la mejor forma posible.

OBJETIVOS

a) GENERALES

1. Contribuir al mejor conocimiento de la problemática de salud del país.
2. Aportar conocimientos que puedan ser utilizados para una mejor planificación de los servicios de salud del país.
3. Coadyuvar a la modificación y mejoramiento del programa del Ejercicio Profesional Supervisado; para que las generaciones futuras puedan desarrollar un mejor trabajo.

b) ESPECIFICOS

1. Hacer una descripción del municipio de La Gomera.
2. Tratar de plasmar, en forma breve y clara, el nivel de salud del municipio de La Gomera.
3. Dar a conocer los factores condicionantes y determinantes; así como los agentes causales de enfermedad de los habitantes de La Gomera.
4. Dar los elementos necesarios que ayuden a mejorar el nivel de salud de los habitantes del municipio de La Gomera; a través del análisis de los resultados de este estudio.
5. Contribuir a la organización sólida del centro de salud tipo "C", así como a la planificación de programas tendientes a mejorar la atención y la salud del municipio de La Gomera.

MATERIAL Y METODOS

Para la realización de este trabajo se consultó los libros de nacimientos y defunciones del registro civil en la municipalidad del municipio de La Gomera, libro de registro de pacientes vistos por la enfermera en 1973 y registros de morbilidad llevados por mí; archivos del centro de salud de La Democracia (informes de morbilidad y archivos de la inspección sanitaria); informes de nacimientos y defunciones proporcionados para el año 1973, por la Unidad de Planificación y Estadística del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; censo de 1964 y 1973 y bibliografía consultada.

El estudio realizado usó como metodología la recolección de datos, el método retrospectivo y el prospectivo según tiempo; según continuidad los métodos usados fueron el continuo, permanente y el ocasional; según cobertura el método empleado fue el de cobertura total.

ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOSS

DESCRIPCION DEL AREA

La Gomera es municipio del departamento de Escuintla; es una municipalidad de 4a. categoría (tiene la categoría de Villa); su extensión territorial es de aproximadamente 640 kilómetros cuadrados.

Colinda al norte con Santa Lucía Cotzumalguapa; al este con San José y la Democracia (Esc.); al sur con el océano pacífico; al oeste con Tiquisate y Santa Lucía Cotzumalguapa (Escuintla). La cabecera municipal está aproximadamente a 43 metros sobre el nivel del mar; latitud $14^{\circ} 05' 06''$, longitud $91^{\circ} 03' 06''$.

El municipio dista de la ciudad capital 112 kilómetros y sus vías de acceso son: La ruta departamental Escuintla No.2, que principia en Siquinalá en el Km.79.42 de la ruta nacional 6-W, tiene aproximadamente 10 Kms. hasta la cabecera municipal de La Democracia; de allí hay aproximadamente 20 Kms. a la cabecera municipal de La Gomera y de este lugar a Sipacate sobre el océano pacífico, donde termina, tiene una extensión de 23 Kms. La ruta departamental Escuintla No.5, comienza en el Km.101.90 de la ruta nacional 6-W en Santa Lucía Cotzumalguapa, que también es conocida como carretera Internacional del Pacífico, Ca-2, y entronca en la ruta Escuintla No.2 (longitud aproximada 29 Kms.) unos 3 Kms. antes de llegar a la cabecera municipal de La Gomera. El municipio cuenta con caminos de herradura y veredas que unen a sus poblados entre sí y con los municipios vecinos.

El municipio cuenta con 1 villa que es la cabecera, La Gomera, 6 aldeas y 5 caseríos.

Las aldeas son: 1) Chipilapa, que cuenta con dos caseríos que son: a) Ceiba Amelia y b) El Hato; 2) El Terrero, que no cuenta con ningún caserío en su jurisdicción; 3) Cerro Colorado, con el

caserío Las Cruces; 4) Texcuaco, con el caserío El Chontel; 5) Sipacate, con el caserío San José Rama Blanca, 6) El Paredón Buena Vista.

ACCIDENTES HIDROGRAFICOS:

Río La Nueva
Río Chipilapa
Río Acomé
Río El Agüero
Río Coyolate (límite con Tiquisate)
Río del Ganado
Riachuelo El Culatillo
Estero Sipacate
Estero El Paredón
Lagunetas Sipacate

SITIOS ARQUEOLOGICOS:

La Gomera
Texcuaco
Santa Ana Mixtán.

El municipio de La Gomera está localizado en lo que se llama Llanura Costera del Pacífico, por lo que no se escapa a las características de lo que es esta llanura. Dentro de esta provincia fisiográfica del sur, está comprendido el material aluvial cuaternario que cubre los estratos de la plataforma continental. Los fluvios que corren desde el altiplano volcánico, al cambiar su pendiente, han depositado grandes cantidades de materiales que han formado esta planicie de poca ondulación y de aproximadamente unos 50 Kms. de ancho a lo largo de la costa del pacífico; franja dentro de la cual se localiza La Gomera. Por lo general, las elevaciones son menores de doscientos metros y el drenaje, en su mayor parte, es deficiente.

Debido a su característico clima cálido y húmedo, La Gomera es una zona de mucho potencial agropecuario, desarrollándose intensivamente mediante el uso de adecuadas técnicas modernas.

Los suelos de mayor productividad agrícola de La Gomera han sido intensamente trabajados con cultivos limpios, especialmente algodón, en los últimos 15 años.

Esta región fue la más importante por su potencial faunístico y vida silvestre, debido a que en épocas anteriores estaba poco explotada y aun existían extensos bosques tropicales, lagunas y manglares poco afectados por la presencia del hombre. Pero debido a su topografía y suelos es también la mayor riqueza agrícola y lógicamente, a través de los años se convirtió en un emporio de producción agropecuaria, en el cual se sustituyeron los bosques por cultivos intensivos y aumentó la densidad de la población proporcionalmente a la declinación de fauna silvestre, que hoy día está casi extinta. El problema se ha agravado con la contaminación del ambiente por los afluentes químicos y fumigaciones desmedidas usadas en grandes cantidades para control de plagas y otras enfermedades de los cultivos, cuyos residuos están destruyendo la fauna en general.

HISTORIA Y COSTUMBRES:

La Gomera debe su nombre a que el poblado fue fundado por el gobernador y capitán general del reino de Guatemala, Don Antonio Peraza Ayala Castilla y Rojas, conde de La Gomera (1611-1627). Por acuerdo Gubernativo del 27 de Junio de 1934 se suprimió el municipio de Texcuaco, anexándolo al de La Gomera.

La feria titular en conmemoración de San Diego de Alcalá, se celebra del 12 al 15 de noviembre, celebrándose a la vez, en la aldea Chipilapa, su fiesta titular del 2 al 5 de mayo, llamada feria de Veracruz. Sus habitantes gustan de la música tropical y el baile, de tal suerte que cada aldea tiene un salón municipal que es

utilizado para tal fin. Cuantitativamente las actividades más importantes son el trabajo agrícola y la explotación agrícola propia, ya sea en tierras propias o usadas de cualquier otro modo.

POBLACION:

La Gomera cuenta con 27,378 habitantes (censo de 1973); 14,475 hombres que hacen un 52.8o/o; 12,903 mujeres que corresponde al 47.2 o/o. El 14.4 o/o o sea 2,861 habitantes son población urbana y el 85.6 o/o o sea 24,517 habitantes son población rural. La población urbana está compuesta por 1,485 hombres y 1,376 mujeres. La población rural comprende 12,990 hombres y 11,527 mujeres. Esto da como resultado que La Gomera tenga una densidad de población de 42.77 habitantes por kilómetro cuadrado.

Los datos apuntados anteriormente fueron los únicos que se pudo conseguir del censo de 1973; por lo que a continuación presentaré algunos datos del censo de 1964, para efectos de comparación; tomando en cuenta que probablemente la población, en sus grupos etarios, se sigue comportando igual. El censo de 1964 dio 28,870 habitantes para el municipio de La Gomera; 18,833 del sexo masculino y 10,037 del sexo femenino.

Por grupos de edad:	No.	o/o
Menores de 1 año	888	3.1
de 1 a 6 años	4,324	14.9
de 7 a 14 años	4,939	17.1
de 15 a 17 años	2,392	8.2
de 18 a más	16,327	56.7

Si consideramos que la población en sus grupos etarios se sigue comportando igual cabría esperar para 1973 los mismos porcentajes de población para dichos grupos etarios.

Tomando en cuenta las anteriores consideraciones, los

resultados serían los siguientes, para el censo de 1973.

POR GRUPOS DE EDAD	No.
Menores de 1 año	849
De 1 a 6 años	3,860
De 7 a 14 años	4,682
De 15 a 17 años	2,245
De 18 a más	16,342

Otros datos arrojados por el censo de 1964, que podrían tener interés, son los siguientes:

Por grupos étnicos:	
Ladinos:	22,895
Indígenas:	5,975
Educación:	
Alfabetos:	7,600
Analfabetos:	16,058
7 y más años de edad:	
Activos:	14,915
Inactivos:	8,743
Población Flotante:	477

En el área urbana se encontró un total de 1,336 habitantes de los cuales 723 eran del sexo masculino y 613 del sexo femenino. Por grupos de edad se encontró 43 menores de un año, 252 de 1 a 6 años, 272 de 7 a 14 años, 90 de 15 a 17 años y 679 de 18 años y más. Se encontró 1,318 ladinos y 18 indígenas; 542 alfabetos, 499 analfabetos y una asistencia a la escuela de 133. Población flotante de 23.

En el área rural se encontró 27,534 habitantes, de los cuales 18,110 eran del sexo masculino y 9,424 del sexo femenino. Por grupos de edad se encontró 845 menores de 1 año; 4,072 de 1 a 6

años; 4,667 de 7 a 14 años; 2,30 años y más. 21,577 ladinos y 5,9454.

En noviembre de 1972, levantó una encuesta en la c siguientes datos:

Distribución etaria	N
Menores de 1 año	
De 1 a 4 años	2
De 5 a 6 años	1
De 7 a 15 años	4
Mayores de 15 años	1,2
Total	2,1
Instrucción	No
Alfabetos de 7 a 15 años	24
Analfabetos de 7 a 15 años	22
Alfabetos adultos	74
Analfabetos adultos	48
Total	1,70

Fuente: Centro de Salud de La Democracia,

NIVEL DE SALUD

Análisis de la morbilidad:

A continuación presento datos de morbilidad y mortalidad; que fueron procesados utilizando las siguientes normas de clasificación de los diagnósticos:

Códi- go	Diagnóstico
01	Fiebre tifoidea y paratifoidea
02	Desinteria todas sus formas
03	Tuberculosis todas sus formas
04	Difteria
05	Tos ferina
06	Escarlatina y angina estreptocócica
07	Poliomielitis
08	Varicela
09	Sarampión
10	Rabia humana
11	Sífilis en todas sus formas.
12	Resto de infecciosas y parasitarias
13	Tumores malignos
14	Tumores benignos y no especificados
15	Desnutrición y mal nutrición
16	Fiebre reumática con y sin mención de complicaciones cardíacas.
17	Enfermedad del corazón con y sin mención de hipertensión.
18	Lesiones vasculares del sistema nervioso central.
19	Infecciones agudas de las vías aéreas superiores, influenza o gripe.
20	Neumonía y bronconeumonía
21	Bronquitis
22	Enfermedades de los dientes
23	Gastritis, gastroenteritis, colitis, enteritis
24	Cirrosis hepática

- 25 Nefritis y Nefrosis
- 26 Complicaciones del embarazo, parto y puerperio.
- 27 Parto sin complicaciones
- 28 Prematuridad
- 29 Propias de la primera infancia (lesiones debidas al parto)
- 30 Senilidad, mal definidas y desconocidas.
- 31 Accidentes, envenenamientos y violencias
- 32 Exámenes practicados en ausencia de enfermedad (sanos)
- 33 Control del embarazo y puerperio
- 34 Demás causas (las no comprendidas en toda la clasificación anterior)
- 35 Rubeola
- 36 Desequilibrio hidroelectrolítico
- 37 Trabajo de parto
- 38 Clínica de profilaxia sexual sin patología
- 39 Malaria
- 40 Oncocercosis

El grupo de enfermedades "resto de infecciosas y parasitarias" (12) incluye:

1. Parasitismo todas sus formas
2. Piodermitis
3. Sarcoptiosis, pediculosis, etc.
4. Enfermedades venéreas que no estén incluidas en Lúes. Excluye Malaria que se clasifica en el grupo (39) y Oncocercosis grupo (40).

El grupo "Senilidad, mal definidas y desconocidas" (30), incluye aquellos diagnósticos que indican:

Signos: (Ej. Cefalea).

Síntomas: (Ej. Conjuntivitis).

Iniciales que no indiquen un cuadro claro: (Ej. D.N.V.)

Aquellas entidades diagnósticas que sean solamente "Médico legal".

En el grupo "Accidentes envenenamientos y violencia" (31) se incluyen las siguientes entidades diagnósticas:

1. Contusiones
2. Violaciones
3. Heridas
4. Fracturas

En el cuadro No.1 presento las causas de morbilidad registradas por la enfermera auxiliar que trabajó durante el año 1973 en el Puesto de Salud del municipio de La Gomera; en donde aún no había médico. Los diagnósticos de dicha enfermera estaban enunciados en términos empíricos, pero si pude clasificarlos, aplicándoles el código anteriormente enunciado.

En este cuadro aparece la morbilidad registrada y clasificada por causas, grupos de edad y urbana y rural. Como puede observarse, en dicho cuadro aparece como causa principal de diagnóstico el código No 30, que corresponde al grupo "Senilidad, mal definidas y desconocidas"; esto es explicable, ya que en este grupo incluí también todos los casos que aparecían como "anemia"; ya que me pareció que debía incluirse en este grupo. Los casos de "anemia" son en total 206, que hacen el 46.2 o/o de este grupo.

Como segunda causa de enfermedad se encuentra el código 19, que corresponde a las infecciones de las vías aéreas superiores, influenza o gripe que forman el 21.77 o/o de todas las causas; mientras que al código No 30 le corresponde el 32.41 o/o de todas las causas. El número de casos que comprende el código 30 es de 445, mientras que para el código 19 tenemos 299 casos.

Como tercera causa de enfermedad se encuentra el código 02, que agrupa las desinterías en todas sus formas. Esta causa

comprende un total de 266 casos, que corresponde al 20.10o/o de todas las causas.

Como cuarta causa de enfermedad se encuentra el código No.12 que agrupa el resto de infecciosas y parasitarias, que como ya se dijo, comprende todas las formas de parasitismo, piodermatitis, enfermedades que no estén incluidas en Lúes, sarcoptiosis, pediculosis, etc. Se encontró un total de 86 casos y le corresponde el 6.26o/o de todas las causas.

Como quinta causa de enfermedad se encuentran los códigos 15 y 31 que corresponden a desnutrición y mal nutrición y a accidentes, envenenamientos y violencias, respectivamente. Ambas causas tienen 63 casos y les corresponde 4.58 o/o de todas las causas.

Como sexta causa se encuentra el código 34 que comprende las causas no comprendidas en la clasificación que se dió. Le corresponde el 4.29 o/o de todas las causas. Comprende un total de 59 casos. A continuación se encuentra como séptima causa de enfermedad el código 21 que agrupa todas las bronquitis y le corresponde un total de 50 casos que hacen el 3.64 o/o de todas las causas.

El resto de causas son menos importantes, pues el número de casos que se encontró de ellas, es muy poco. Dichas causas son: 5 casos de tuberculosis (0.36 o/o), 11 casos de Malaria (0.80 o/o), 4 casos de enfermedades de los dientes (0.28 o/o), 4 casos de gastritis (0.28 o/o), 2 casos de tos ferina y 2 de varicela (0.14 o/o respectivamente) 1 caso de poliomiелitis, 1 caso de bronconeumonía, 1 caso de cirrosis hepática y 1 caso de embarazo.

CUADRO No. 1
CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL MUNICIPIO DE LA GOMERA.
AÑO 1973

Causas (Código)	Menores de 1 año		5-9		10-14		15-44		45 y más		Urbano		Rural		Total	No.	%	
	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.					
02	42	113	38	16	38	19	166	100	266	20.10								
03																		
05		1	1		3	2	5	0	5	0.36								
07		1								0.14								
08		2								0.07								
12	2	14	20	9	32	9	77	9	86	6.26								
15	15	16	20	4	8	0	45	18	63	4.58								
19	42	74	38	19	78	48	229	70	299	21.77								
20					1	1	1		1	0.07								
21	8	18	12	4	5	3	39	11	50	3.64								
22					4	4	3	1	4	0.28								
23					1	1	2	2	4	0.28								
24					1	1	1	0	1	0.07								
30	28	79	57	31	175	75	278	167	445	32.41								
31		9	10	15	25	4	52	11	63	4.58								
33					1	1	1	0	1	0.07								
34	4	11	9	7	14	14	50	9	59	4.29								
39		2		1	4	4	11	0	11	0.80								
Totales	141	343	205	106	390	178	965	398	1,363	100								

Fuente: Centro de Salud de La Gomera, Escuintlia.

Aunque aparentemente el grupo más afectado por todas estas enfermedades, parece ser el grupo de 15 a 44 años; realmente no es éste el grupo más afectado; ya que, es un grupo que abarca un período de edad bastante largo. El grupo que realmente es el más afectado es el grupo de 1 a 4 años, que si lo unimos con el grupo de menores de 1 año, tenemos al grupo de los menores de 5 años como el grupo más afectado; ya que en un período de edad de apenas 5 años se concentran 484 casos, que corresponde al 35.5 o/o del total de casos.

Las disenterías en todas sus formas afectó más al grupo de 1 a 4 años siguiéndole el grupo de los menores de 1 año. Aquí tenemos que de nuevo el grupo de los menores de 5 años es el más afectado por las disenterías en todas sus formas, ya que comprende 155 casos que hacen el 58.2 o/o de todos los casos de disenterías. El grupo de las infecciones agudas de las vías aéreas superiores, influenza o gripe afectó más, también, a los menores de 5 años. Las mal definidas y desconocidas afectó más al grupo de 15 a 44 años, aunque en general, todos los grupos de edad fueron afectados por este grupo de las enfermedades mal definidas y desconocidas. El grupo de las enfermedades parasitarias afectó más al grupo de 15 a 44 años, aunque en general, también los demás grupos fueron afectados. Los accidentes, envenenamientos y violencias no afectaron al grupo de los menores de 1 año, ya que este grupo es el menos expuesto a que le sucedan accidentes de cualquier tipo; mientras que el grupo más afectado fue el de 15 a 44 años, por ser el grupo que más expuesto está a cualquier tipo de accidentes. El grupo de desnutrición y mal nutrición está formado en su mayoría por los menores de 5 años, con 31 casos, que hacen el 49 o/o de este grupo.

Todo lo anterior refleja claramente, como se dijo antes, que el grupo más afectado por todas las enfermedades clasificadas en el cuadro No.1 es el de los menores de 5 años; hecho que se repite con la morbilidad registrada por el médico del Centro de Salud de la Democracia y por mí.

En el cuadro No.2 están agrupadas las causas de morbilidad en el municipio de La Gomera, registradas por el médico del Centro de Salud de la Democracia, a quien consultan con mucha frecuencia los habitantes del municipio de La Gomera. Se presentan para efectos de comparación y están codificadas y agrupadas en la misma forma que las causas de morbilidad registradas por la enfermera; corresponden al año 1973 únicamente. En este cuadro se observa que las enfermedades parasitarias (código 12) son las más frecuentes, con 140 casos que corresponden al 21.34 o/o de todas las causas. Afecta a todos los grupos de edad y aunque el grupo más afectado parece ser el grupo de 15 a 44 años, no debe ser considerado así; ya que este grupo de edad comprende 25 años, mientras que el grupo de los menores de 5 años, en un período de tiempo más corto agrupa gran cantidad de casos; de tal manera que realmente el grupo de los menores de 5 años es el más afectado por las enfermedades parasitarias.

Como segunda causa de consulta encontramos la codificada con el número 33, que corresponde a control de embarazo y puerperio. Esto se debe a que en el año de 1973, todos los habitantes del municipio de La Gomera, incluyendo a las señoras embarazadas, tenían como médico más cercano al médico del Centro de Salud de La Democracia y a él acudían. Hubo 119 consultas para control de embarazo y puerperio, de las cuales 1 era menor de 15 años y el resto están comprendidas en el grupo de 15 a 44 años. Les corresponde el 18.14 o/o de todas las consultas.

Como tercera causa encontramos las disenterías en todas sus formas (código 02) con un total de 101 casos, que corresponde al 15.88 o/o de todas las causas. El grupo más afectado es el de 1 a 4 años, con el 63 o/o. Los demás grupos se ven afectados también, pero en menor porcentaje.

Como cuarta causa encontramos el grupo de "Senilidad, mal definidas y desconocidas" (código 30) con 79 casos, que corresponden al 12.04 o/o de todas las causas. El grupo más afectado es el de 15 a 44 años.

CUADRO No. 2
CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL MUNICIPIO DE LA GOMERA,
AÑO 1973

Causas (Código)	Menores de 5 años					15-44	45 y más	Total	o/o
	No.	No.	No.	No.	No.				
02	9	62	3	8	12	7	101	15.88	
03	1	1	1		4		5	0.79	
05				1			2	0.30	
08							1	0.15	
11	4	31	7	23	1		1	0.15	
12	2	16		6	73	2	140	21.34	
15					12		36	5.48	
16					1		1	0.15	
17	5	5		3	1	5	6	0.94	
19	1	2	2	1	9	1	25	3.81	
20	6	11		4	1		5	0.79	
21					9		30	4.57	
23			1		4		5	0.79	
26					3		3	0.45	
30	1	10	4	3	49	12	79	12.04	
31	1	1	5	3	6	2	18	2.82	
32	5	2					7	1.09	
33	4	9	1	5	118	11	119	18.14	
34			5		32		66	10.06	
39			1		2		3	0.45	
Totales	39	150	30	57	337	40	653	100	

Fuente: Centro de Salud de La Democracia, Escuintla.

Como quinta causa encontramos las demás causas que no están comprendidas en la clasificación dada (código 34), con 66 casos que corresponde al 10.06 o/o de todas las causas. El grupo más afectado es también el de 15 a 44 años. El grupo de las desnutriciones y mal nutrición (código 15) encontramos como sexta causa con 36 casos que corresponden al 5.48 o/o de todas las consultas. Como séptima causa de consulta encontramos a todas las bronquitis (código 21), con 30 casos que corresponden al 4.57 o/o de todas las consultas; en donde también el grupo más afectado es el grupo de los menores de 5 años. La octava causa es la que corresponde a las infecciones agudas de las vías aéreas superiores, influenza o gripe, codificadas en el número 19. Se encontraron 25 consultas que corresponden al 3.81 o/o de todas las consultas. El grupo de los menores de 5 años es también el más afectado.

Las demás causas de consulta atendidas por el médico del Centro de Salud de La Democracia, aunque con menor porcentaje, son las siguientes: Tuberculosis todas sus formas (código 03) 5 casos (0.79 o/o); tos ferina 2 casos (0.30 o/o); varicela 1 caso (0.15 o/o); sífilis 1 caso (0.15 o/o) fiebre reumática 1 caso; enfermedades del corazón con y sin mención de complicaciones 6 casos (0.94 o/o); 5 casos de broncomeumonía con el 0.79 o/o de todas las causas (código 20); 5 casos de gastritis; complicaciones del embarazo parto y puerperio 3 casos; exámenes practicados en ausencia de enfermedad 7 casos (1.09 o/o) y finalmente, 3 casos de malaria.

En el cuadro No.3 he agrupado todas las consultas vistas por mí durante los meses de febrero a junio de 1974. Están también agrupadas por grupo de edad y causa. Podemos observar que la causa más frecuente de consulta fue la codificada con el número 02 que corresponde a las disenterías en todas sus formas, con un total de 89 casos que corresponde al 19.02 o/o de todas las consultas. El grupo más afectado es el de los menores de 5 años, con un 65 o/o. Los demás grupos están afectados pero en menor porcentaje. La segunda causa es la de las infecciones agudas de las vías aéreas superiores, influenza o gripe (código 19), con un total

de 86 consultas que corresponden al 18.18 o/o de todas las consultas. El grupo más afectado es el de 1 a 4 años, siguiéndole los menores de 1 año; y ambos hacen más de 50 o/o de todas las consultas por esta causa. La tercera causa es la que corresponde a "senilidad, mal definidas y desconocidas" (código 30), con un total de 59 consultas, que hacen el 12.47 o/o de todas las consultas. El grupo más afectado es el de 15 a 44 años. La cuarta causa es la que comprende a las demás causas no comprendidas en la clasificación dada (código 34) con un total de 58 casos que corresponden al 12.26 o/o de todas las consultas. El grupo más afectado es el de 15 a 44 años. La quinta causa es la que comprende el código 15 (desnutrición y mal nutrición) con 41 casos, corresponden al 8.66 o/o de todas las consultas. El grupo más afectado es el de 1 a 4 años. La sexta causa es la codificada con el número 23 (gastritis), con un total de 30 casos, que hacen el 6.34 o/o de todas las consultas. El grupo más afectado es el de 15 a 44 años. La séptima causa es la de las enfermedades parasitarias en todas sus formas (código 12), con un total de 28 casos, que corresponde al 5.91 o/o de todas las causas. Quiero aclarar, que si esta causa es la séptima en la codificación y clasificación, no quiere decir esto que el parasitismo no sea más frecuente; sino lo que sucedió es que aquí están agrupadas todas aquellas pacientes que refieren haber expulsado algún tipo de parásito; pero si se hubiera contado con medios para establecer el número real de cuántas personas tienen parasitismo, quizás ésta hubiera sido la causa principal de consulta.

Como octava causa encontramos las bronconeumonías (código 20), con un total de 18 casos que corresponden al 3.80 o/o de todas las consultas. El grupo más afectado es el grupo de 1 a 4 años. La novena causa es la del código 33 (control de embarazo y puerperio), con un total de 16 consultas que hacen el 3.38 o/o de todas las consultas. La décima causa es la del código 01 (fiebre tifoidea y paratifoidea), con un total de 13 casos que hacen el 2.74 o/o de todas las consultas. El grupo más afectado es el de 15 a 44 años con 8 casos.

CUADRO No. 3
CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL MUNICIPIO DE LA GOMERA.
AÑO 1974

Causas (Código)	Menores de 1 año		1-4		5-9		10-14		15-44		45 y más		Urbano		Rural		Total	No.	o/o
	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.	No.				
01	1		1	3	1		3	8					5	8	13		2.74		
02	25	38		4	6		4	12				4	43	46	89		19.02		
03				1									1	0	1		0.21		
06													0	1	1		0.21		
08	1													1	1		0.21		
12	1		10	2	7		2	6			2	2	19	9	28		5.91		
15	2		21	5	4		5	6		3	3	3	35	6	41		8.66		
19	22		25	8	11		8	13		7	7	7	54	32	86		18.18		
20	3		12	1			1	2		2	2	2	12	6	18		3.80		
21	2		7		1			2					6	6	12		2.53		
23			1	2			2	16		11	11	11	22	8	30		6.34		
30	6		8	1	5		1	30		9	9	9	35	24	59		12.47		
31			4	2			2	2		2	2	2	5	5	10		2.11		
32	4		2										4	2	6		1.26		
33	4		4	1	3		1	16		13	13	13	8	8	16		3.38		
34								33		2	2	2	35	23	58		12.26		
39								2			1	1	1	2	3		0.63		
Totales	70	133	133	30	38		30	148		52	52	52	285	187	472		100		

Fuente: Centro de Salud de La Gomera, Esquintia.

Las demás causas son: tuberculosis 1 caso; escarlatina 1 caso, varicela 1 caso, bronquitis 12 casos (2.53 o/o de todas las consultas); accidentes, envenenamientos y violencias 10 casos, exámenes practicados en ausencia de enfermedad 6 casos y malaria 3 casos.

Como puede verse, las consultas por accidentes en general son escasas, esto es debido a que en la cabecera municipal funciona un puesto de primeros auxilios del IGSS. Este puesto cubre los accidentes que sufren todos los que están afiliados, que son todos los trabajadores de las fincas. Este puesto atendió un total de 3,415 accidentes durante el año de 1973; de los cuales 3,074 (90 o/o) fueron atendidos en forma ambulatoria y 341 (10 o/o) fueron hospitalizados. No pude obtener el número de intoxicados atendidos en el año de 1973 por este puesto; pero el porcentaje parece que fue alto.

La enfermera del Puesto de Salud de La Gomera vio en el año de 1973 un total de 1,363 pacientes; siendo el 71 o/o del área rural y el 29 o/o del área urbana; de los pacientes que yo vi de Febrero a Junio, el 60 o/o eran del área rural y el 40 o/o del área urbana.

Análisis de la mortalidad

La mortalidad en el municipio de La Gomera, que está detallada en el cuadro No.4 clasificada por causa y edad; es como sigue: la codificación es la misma que se usó para la morbilidad. Muestra como causa principal de muerte a las disenterías en todas sus formas (02), con un total de 160 casos que corresponden al 34.18 o/o del total de causas y casos. Los grupos más afectados son el de los menores de 1 año con 81 casos y el de 1 a 4 años con 62 casos; ambos grupos hacen el 89 o/o del total de casos para esta causa de muerte. El 90 o/o sucedieron en el área rural.

Como segunda causa de muerte encontramos a la codificada

con el número 12 (resto de infecciosas y parasitarias); comprende 74 casos que son el 15.81 o/o de todos los casos y el grupo más afectado es de nuevo el de los menores de 4 años con un 94 o/o, siendo el 93 o/o del área rural.

La tercera causa de muerte le corresponde al grupo "senilidad, mal definidas y desconocidas", con un 14.95 o/o de todos los casos (código 30); el grupo más afectado es de nuevo el de los menores de 4 años, y entre éstos el de los menores de 1 año; 89 o/o de casos de esta causa de defunción sucedió en el área rural.

La cuarta causa de defunción en el municipio de La Gomera le corresponde a los mortinatos, con un 11.11 o/o de todos los casos; siendo el 90 o/o del área rural y el resto del área urbana. El total de mortinatos fue de 52 para el año de 1973.

La quinta causa es el grupo de las bronquitis (21), con un total de 48 casos que hacen el 8.97 o/o de todos los casos. El grupo más afectado es el de los menores de 1 año, con 34 casos y el de 1 a 4 años con 3 casos; entre ambos grupos hacen el 90 o/o del total de casos de este grupo. El 89 o/o de defunciones por esta causa es del área rural, el resto es del área urbana.

La sexta causa corresponde al código 19 (Infecciones de las vías aéreas superiores, influenza o gripe) con un total de 20 casos que hacen el 4.27 o/o de todos los casos. El grupo más afectado es el de los menores de 4 años con un 90 o/o del total de defunciones por esta causa. El 85 o/o es del área rural y el 15 o/o del área urbana.

La séptima causa de muerte fue la que corresponde al código 20 (Neumonía y bronconeumonía), con un total de 16 casos que hacen el 3.41 o/o del total de casos. De nuevo es el grupo de los menores de 4 años el más afectado con un 81 o/o del total. El 94 o/o de los casos es del área rural.

CUADRO No. 4
MORTALIDAD POR CAUSA Y EDAD EN EL MUNICIPIO DE LA GOMERA.
AÑO 1973

Mortalidad Causas (Códigos)	Menores de 1 año		5-9 No.	10-14 No.	15-44 No.	45 y más No.	Urbano		Rural		Total No.	o/o
	No.	No.					No.	No.	No.	No.		
01							2	14	1	3	0.64	
02	81		5	0	4	8	0	146	160	34.18		
03						2	1	2	2	0.42		
05	4						1	5	6	1.28		
08	1						0	1	1	0.21		
12	37		2	2			5	69	74	15.81		
13			1			5	1	6	7	1.49		
17					2	6	1	7	8	1.70		
19	16		1			1	3	17	20	4.27		
20	9				1	2	1	15	16	3.41		
21	34		1			3	5	36	41	8.97		
26					1		0	1	1	0.21		
30	40		1	2	9	10	7	62	69	14.95		
34	3					1	0	4	4	0.87		
39						4	1	3	4	0.87		
Mortinatos							5	47	52	11.11		
Totales	225		11	6	17	42	46	422	468	100		

Fuente: Libro de Registro de Defunciones. Archivo Municipal del Municipio de La Gomera, Escuintla.

Las demás causas tienen un bajo porcentaje, por lo que sólo las enunciaré; siendo éstas: enfermedades del corazón (código 17) 8 casos (1.70 o/o) tumores malignos (código 13) 7 casos (1.49 o/o); tos ferina (código 05) 6 casos (1.28 o/o); malaria (código 39) 4 casos (0.87 o/o); fiebre tifoidea (código 01) 3 casos (0.64 o/o); tuberculosis (código 03) 2 casos (0.42 o/o); varicela (código 08) 1 caso (0.21 o/o); demás causas (código 34) 4 casos (0.87 o/o).

En total hubo 468 defunciones, siendo 422 del área rural (90 o/o) y 46 del área urbana (10 o/o).

Como puede verse las principales causas de mortalidad son: las disenterías en todas sus formas, las infecciosas y parasitarias, las bronquitis, las infecciones de las vías aéreas superiores, influenza o gripe, las neumonías y las bronconeumonías, las mal definidas y desconocidas, entre las cuales incluí los casos que encontré clasificados como "inanición" como causa de muerte.

Estas mismas causas de mortalidad, son también las principales causas de morbilidad y muestra como grupo más afectado al de los menores de 5 años. De aquí se deduce que todos los programas de salud que se emprendan en el municipio deben estar orientados a proteger a este grupo, por ser el más susceptible. El alto porcentaje de mortinatos refleja lo mal atendidos que son los partos y el poco control prenatal que hay en el municipio, en el momento del parto, por comadronas empíricas; sin ninguna preparación con bases científicas, ni preparación adecuada para desempeñar eficientemente el trabajo que están realizando.

El alto porcentaje de defunciones en el área rural (90 o/o) sólo es el fiel reflejo de los problemas que adolece la población rural del municipio de La Gomera; ya que es allí en donde se agudizan los problemas de hacinamiento, mala distribución de la riqueza, pobre alimentación, mala disposición de las excretas y pocos medios de comunicación. Todo lo anterior tiene que ser determinante para que el porcentaje de mortalidad y morbilidad sea tan alto en el área rural y no sólo porque se trate de una extensión territorial

mayor que el área urbana. Sin embargo, esto no parece preocupar a los grandes terratenientes que son quienes mantienen esta situación y nada hacen para mejorar las condiciones de vida de sus mozos y colonos y de las cuadrillas que llegan del altiplano en época de siembra y cosecha, que son hacinados en pobres galeras, que no reúnen condiciones indispensables para ser habitadas.

Datos obtenidos en la Unidad de Planificación y Estadística del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social indican que en el año 1973 murieron 65 menores de 28 días (14.41 o/o); 143 murieron en el grupo de 28 días a 1 año (31.63 o/o); de 1 año a 4 años murieron 115 (25.44 o/o); de 5 a 14 años murieron 19 (4.20 o/o) de 15 a 44 años murieron 52 (11.50 o/o); de 45 años a más murieron 43 (9.51 o/o) y de edad ignorada murieron 15 (3.31 o/o). En total murieron 452 personas.

MORTALIDAD POR GRUPOS DE EDAD, EN EL MUNICIPIO DE LA GOMERA, 1973

Grupos Etarios	No.	o/o
Menores de 28 días	65	14.41
De 29 días a 1 año	143	31.63
De 1 año a 4 años	115	25.44
De 5 años a 14 años	19	4.20
De 15 años a 44 años	52	11.50
De 45 años a más	43	9.51
De edad ignorada	15	3.31
Total	452	100 o/o

Fuente: Unidad de Planificación y Estadística. Ministerio de S.P. y A.S. 1973.

Sin embargo, los datos que yo pude obtener difieren de los anteriores; ya que menores de 28 días murieron 65 (13.88 o/o); de 29 días a 1 año murieron 150 (32.05 o/o); de 1 a 4 años murieron 123 (26.28 o/o); de 5 a 14 años murieron 14 (2.99 o/o); de 15 a

44 años murieron 22 (4.70 o/o); de 45 años a más murieron 41 (8.76 o/o) y de edad ignorada murió sólo 1 (0.21 o/o). En total murieron 468 personas. Estos datos fueron obtenidos revisando el libro de defunciones del año 1973 en el registro civil, municipio de La Gomera.

MORTALIDAD POR GRUPOS DE EDAD EN EL MUNICIPIO DE LA GOMERA. AÑO 1973

Grupos Etarios	No.	o/o
Menores de 28 días	65	13.88
De 29 días a 1 año	150	32.05
De 1 año a 4 años	123	26.28
De 5 años a 14 años	14	2.99
De 15 años a 44 años	22	4.70
De 45 años a más	41	8.76
De edad ignorada	1	0.21
Mortinatos	52	11.11
Total	468	100

Fuente: Libro de Registro de Defunciones. Archivo Municipal.
Municipio de La Gomera. Escuintla.

Según datos obtenidos en el Ministerio de Salud Pública y A.S. el certificado de defunción fue hecho por médicos en 52 casos (11.50 o/o); por empírico 1 caso (0.22 o/o); por autoridad 323 casos (71.46 o/o) y por último 76 casos (16.81 o/o) se ignora quién sentó la defunción.

**DEFUNCIONES SEGUN TIPO DE CERTIFICADO
AÑO 1973**

Tipo de Certificado	No.	o/o
Médico	52	11.50
Empírico	1	0.22
Autoridad	323	71.46
Ignorado	76	16.81
Total	452	100

Fuente: Unidad de Planificación y Estadística. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Año 1973.

Sin embargo en los datos que obtuve en el registro civil de la localidad, encontré que ningún caso fue certificado por médico, 460 casos fueron certificados por alguna autoridad (98.29 o/o); que generalmente era el alcalde auxiliar del lugar, 1 caso (0.21 o/o) fue certificado por empírico y 7 casos (1.5 o/o) se ignora quien lo certificó, por no estar anotado en el libro de defunciones del registro civil de la localidad.

**DEFUNCIONES SEGUN TIPO DE CERTIFICADO.
AÑO 1973**

Tipo de Certificado	No.	o/o
Médico	-----	-----
Empírico	1	0.21
Autoridad	460	98.29
Ignorado	7	1.50
Total	468	100

Fuente: Libro de registro de defunciones. Archivo Municipal. Municipio de La Gómera, Escuintla. Año 1973.

El 98.07 o/o de las muertes (459 casos) no tuvieron ninguna atención, el 1.06 o/o (5 casos) tuvieron atención médica y el 0.87 o/o (4 casos) tuvieron atención empírica.

**DEFUNCIONES SEGUN TIPO DE ASISTENCIA
AÑO 1973**

Tipo de Asistencia	No.	o/o
Médica	5	1.06
Empírica	4	0.87
Ninguna	459	98.07
Total	468	100

Fuente: Libro de registro de defunciones. Archivo municipal. Municipio de La Gómera, Escuintla. Año 1973.

El 99.05 o/o (464 casos) murieron en su domicilio, el 0.43 o/o (2 casos) murieron en hospital; el 0.21 o/o (1 caso) murió en casa de salud y el 0.21 o/o (1 caso) murió en la vía pública.

**DEFUNCIONES SEGUN LUGAR DE ATENCION
AÑO 1973**

Lugar de Atención	No.	o/o
Hospital	2	0.43
Casa de salud	1	0.21
Vía pública	1	0.21
Domicilio	464	99.05
Total	468	100

Fuente: Libro de Registros de Defunciones. Archivo Municipal. Municipio de La Gómera, Escuintla. Año 1973.

CUADRO No. 5
NUMEROS DE HIJOS TENIDOS SEGUN EDAD DE LA MADRE
AÑO 1973

Edad de la Madre	No. de hijos					Total	o/o
	1	2	3	4	5		
1 - 15	7	1	9			8	0.65
15 - 19	241	39			3	292	23.63
20 - 24	42	111	154	52	29	368	29.99
25 - 29	7	17	73	62	60	219	17.87
30 - 34	4	12	33	53	63	165	13.44
35 - 39	2		21	36	81	140	11.40
40 - 44			1	4	25	30	2.44
45 - 49				1	4	5	0.40
50 -							
Total	303	180	271	208	265	1,227	100

Fuente: Libro de Nacimientos. Archivo Municipal del Municipio de La Gomera, Escuintla.

El 48.30 o/o (226 casos) de las muertes pertenecían al sexo femenino y el 51.70 o/o (242 casos) del sexo masculino.

DEFUNCIONES SEGUN SEXO
AÑO 1973

Sexo	No.	o/o
Femenino	226	48.30
Masculino	242	51.70
Total	468	100

Fuente: Libro de Registro de Defunciones. Archivo Municipal de La Gomera, Escuintla. Año 1973.

Análisis de la Natalidad:

en el cuadro número 5 se encuentran anotados los hijos que las madres han tenido, según grupo de edad. Así tenemos que madres menores de 15 años hay 8 (0.65 o/o), de las cuales 7 habían tenido un hijo, y una había tenido 2 hijos. El grupo de 15 a 19 años es el 23.63 o/o de todos los casos (292 casos); de los cuales 241 habían tenido 1 hijo, 39 habían tenido 2 hijos, 9 habían tenido 3 hijos y 3 habían tenido 5 y más hijos.

El grupo de 20 a 24 años son un total de 368 madres, que hacen el 29.99 o/o del total de madres; de las cuales 42 habían tenido 1 hijo, 111 habían tenido 2 hijos, 134 habían tenido 3 hijos; 52 habían tenido 4 hijos y 29 habían tenido 5 hijos y más. El grupo de 25 a 29 años son un total de 219 madres, que hacen 17.87 o/o del total; de las cuales 7 habían tenido un hijo, 17 habían tenido 2 hijos; 73 habían tenido 3 hijos, 62 habían tenido 4 hijos y 60 habían tenido 5 hijos y más. El grupo de 30 a 34 años comprende 165 madres, que hacen el 13.44 o/o del total; de las cuales 4 habían tenido 1 hijo, 12 habían tenido 2 hijos, 33 habían tenido 3 hijos; 53 habían tenido 4 hijos y 63 habían tenido 5 hijos y más. El grupo de 35 a 39 años comprende 140 madres, que hacen el 11.40 o/o del total; de las cuales 2 habían tenido 1 hijo, 21 habían tenido 3 hijos, 36 habían tenido 4 hijos y 81 habían tenido 5 hijos y más. El grupo de 40 a 44 años comprende 30 madres que hacen el 2.44 o/o del total; de las cuales 1 había tenido 3 hijos, 4 habían tenido 4 hijos y 25 habían tenido 5 hijos y más. El grupo de 45 a 49 años comprende 5 madres que hacen el 0.40 o/o del total; de las cuales 1 había tenido 4 hijos y 4 habían tenido 5 hijos y más. En total hubo 1,227 nacimientos. El cuadro refleja bien claro como a medida que aumenta la edad de la madre, también aumenta el número de hijos tenidos. El 47.86 o/o de las madres están comprendidas entre los 20 y los 30 años. El 24.28 o/o de las madres eran menores de 20 años y el 27.68 o/o eran mayores de 30 años.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social tiene registrados un total de 1,154 nacimientos, de los cuales 2 (0.17 o/o) recibieron asistencia médica, 120 (10.38 o/o) recibieron asistencia de comadronas, 19 (1.64 o/o) recibieron asistencia empírica y el resto, o sea 1,013 (87.81 o/o) tuvieron sus hijos sin ninguna asistencia.

NACIMIENTOS SEGUN ASISTENCIA RECIBIDA

Asistencia Recibida	No.	o/o
Médica	2	0.17
Comadrona	120	10.38
Empírica	19	1.64
Ninguna	1,013	87.81
Total	1,154	100

Fuente: Unidad de Planificación y Estadística. Ministerio de Salud Pública y A.S. Año 1973.

Sin embargo, los datos que yo obtuve son un poco diferentes; ya que yo encontré 1,227 nacimientos, de los cuales 2 (0.16 o/o) recibieron asistencia médica, 120 (9.78 o/o) recibieron asistencia de comadrona, 19 (1.54 o/o) recibieron asistencia empírica y 1,086 (88.52 o/o) no recibieron asistencia alguna. Como puede verse, el número de nacidos que yo obtuve es mayor, el número de nacidos sin ninguna asistencia también es mayor y los demás datos son iguales.

NACIMIENTOS SEGUN ASISTENCIA RECIBIDA

Asistencia Recibida	No.	o/o
Médica	2	0.16
Comadrona	120	9.78
Empírica	19	1.54
Ninguna	1,086	88.52
Total	1 227	100

Fuente: Libro de Registro de Nacimientos. Archivo Municipal. Municipio de La Gomera. Escuintla. Año 1973.

De los 1,154 nacimientos registrados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social dos fueron atendidos en hospital, uno nació en la vía pública y 1,151 nacieron en su domicilio. Yo encontré que dos nacieron en hospital, uno nació en la vía pública y 1,224 nacieron en su domicilio.

NACIMIENTOS SEGUN LUGAR DE ATENCION

Lugar de Atención	No.	o/o
Hospital	2	0.17
Vía pública	1	0.08
Domicilio	1,151	99.75
Total	1,154	100

Fuente: Unidad de Planificación y Estadística. Ministerio de Salud Pública y A.S. Año 1973.

La diferencia entre los datos que yo obtuve y los datos obtenidos por el Ministerio, sobre todo en el total, no voy a entrar a discutirlos, porque así como puede ser error de recolección de los datos, también podría ser otra la causa.

De todo lo anterior, podemos obtener para el municipio de La Gomera, una tasa de natalidad de 44 por mil habitantes. La tasa de mortalidad obtenida es de 17 por mil habitantes. Como consecuencia de lo anterior obtenemos un crecimiento vegetativo anual de 27 por mil habitantes.

La tasa de mortalidad neonatal es de 56.23 por mil habitantes; la tasa de mortalidad post-neonatal es de 127.22 por mil habitantes; siendo la tasa de mortalidad infantil de 183 por mil habitantes. Con el número de mortinatos registrados, la tasa de mortinatos es de 42 por mil habitantes. La tasa de mortalidad proporcional en menores de 5 años es de 72.64. Como puede verse

todas las tasas son elevadas y comparando todos estos datos con los obtenidos por el Dr. Carlos Alberto Waldhein C. y presentados en su trabajo de tesis "Plan de Integración de Programas de Salud Pública para el departamento de Escuintla", en donde las tasas de mortalidad infantil dadas por él para cuatro años, de 1954 a 1957, varían de 127 que es la menor, a 150.3 que es la mayor tasa durante esos 4 años.

Tomando en cuenta que desde 1957 para 1973 hay 16 años de diferencia y que el país en esos 16 años tuvo que haber progresado en algo, el hecho de haber encontrado para 1973 una tasa de 183, la cual es mucho mayor, sólo puede ser reflejo de un deterioro progresivo de salud de los infantes del municipio de La Gomera; lo cual puede ser explicado por las condiciones de vida de dicho municipio, que han cambiado mucho en los últimos 15 años; ya que hace 15 años los habitantes de La Gomera se dedicaban a cultivar la tierra para su propio sustento; mientras que ahora este municipio es usado para beneficio de unos pocos, que son los dueños de los cultivos de algodón y las fincas de ganado y para los cuales trabaja el resto de la población, viviendo en condiciones infrahumanas y recibiendo sueldos de miseria, de parte de estos explotadores.

FACTORES CONDICIONANTES Y DETERMINANTES

Agentes Causales:

Es difícil hacer una descripción de los agentes causales de enfermedad y muerte en el municipio de La Gomera; pero la mayoría de estos agentes son de tipo biológico. La mala disposición de excretas y la ingesta de agua de pozos, por toda la población; así como el mal saneamiento ambiental es quizá lo que más propicia la enfermedad de esta población.

Tuve la oportunidad de conocer casi todas las fincas del municipio y en todas encontré a los trabajadores viviendo en 2

tipos de vivienda; una es el tipo de vivienda llamadas galeras donde hacían a las cuadrillas, que son trabajadores temporales; que disponen todos del agua del mismo pozo y de sus excretas disponen al aire libre o en letrinas comunes de pozo ciego, que usan todos. El trabajador permanente de las fincas viven en ranchos. Cada familia dispone de un rancho como vivienda; tienen un pozo de agua para todos y 2 o 3 letrinas, que también son para ser usadas por todos. Cuando uno llega a esas fincas da tristeza ver de un lado los ranchos miserables habitados por los trabajadores y del otro lado, las pacas de algodón o el ganado engordando, que significan miles de quetzales. Otro agente causal de enfermedad, pero de tipo químico que encontramos en el municipio es la gran cantidad de insecticida que riegan en las algodonerías. Esto provoca intoxicaciones entre la población y daño a la fauna del municipio.

AMBIENTE

Educación:

Debido a que los datos del censo de 1973 aún no están completamente ordenados y tabulados, para hablar de la educación del municipio de La Gomera, me he visto en la necesidad de usar no solo datos del censo de 1973 sino también datos del censo de 1964. Así tenemos que, en 1964 el 17.1 o/o de la población estaba comprendida entre los 7 y los 14 años, lo cual hacen un total de 4,939 habitantes. De aquí podemos inferir que también para 1973 por lo menos el 17.1 o/o deben ser personas comprendidas entre los 7 a los 14 años; lo cual nos daría un total de 4,682 personas. El número de escolares inscritos para este año fue de 2,981, que es el 63.6 o/o del total que debería estar inscrito. Esto es válido para todo el municipio. Sin embargo, por área urbana y rural se comportan distinto, como veremos. Por ejemplo, en 1964 habían 272 niños comprendidos entre los 7 y los 14 años, que hacen el 20.3 o/o del total de la población urbana.

Según esto, podemos inferir que este mismo 20.3 o/o deben

ser niños comprendidos entre los 7 y los 14 años; lo cual haría 580 niños. Asisten o mejor dicho, este año se inscribieron 487 niños, lo cual hace un 83.9 o/o del total que debiera asistir. Como podemos ver, la asistencia a la escuela en el área urbana es buena, aunque no conocemos el número de ausentismo ni el índice de deserción. Para el área rural en 1964 el 16.9 o/o del total de la población estaba comprendida entre los 7 y los 14 años y eran 4,667 niños. Tomando en cuenta ésto, para 1973 este mismo porcentaje haría un total de 3,923 niños. Sin embargo este año se inscribieron 2,494 niños, que hacen el 63.5 o/o del total. Como se puede ver el porcentaje es menor en el área rural. Esto es explicable, ya que la población de La Gomera se comporta como toda la población del país y los niños del área rural van menos a la escuela, debido a que desde muy pequeños se dedican a ayudar al padre en las labores de la tierra, los varones y en las labores de la casa y cuidar a los hermanitos, las mujeres.

Lamentablemente no conocemos ni el ausentismo, ni el índice de deserción escolar para el municipio; pero espero que los datos apuntados den una idea de lo que es la educación en el municipio. También quiero mencionar que en cada aldea se cuenta con una escuela. En la cabecera municipal funciona una escuela primaria por la mañana, que se convierte en instituto de nivel medio por la tarde. En este instituto sólo funciona los tres primeros años o ciclos del nivel medio; lo que actualmente se llama básico. Sin embargo, el municipio no cuenta con una biblioteca por lo menos, donde estos escolares puedan estudiar o consultar bibliografía distinta a la que tienen en su casa.

Economía:

El municipio de La Gomera es muy rico, pero la riqueza está en manos de muy pocas gentes, para quienes trabaja el resto de la población. Este pequeño grupo que maneja al municipio, pertenece al estrato social más alto de nuestra sociedad; son los que en definitiva salen beneficiados con la explotación que se hace del

municipio. Para dar una idea de lo que es la economía dentro del municipio, hablemos en primer lugar de los ingresos municipales, seguidamente de la tenencia de la tierra y lo que se cultiva en ella.

Ingresos Municipales: (año de 1972)

Total	Q. 159,328
Servicios cementerio	Q. 374
Servicios municipales	Q. 985
Ingresos corrientes	Q. 79,577
Agua	Q. 1,392
Electricidad	Q. 17
Ingresos comerciales	Q. 9,390
Ingresos extraordinarios	Q. 62,349
Ornato	Q. 5,245

Egresos Municipales

Total	Q. 156,088
Sueldos y salarios	Q. 30,891
Suplementos a sueldos y salarios	Q. 6,927
Pagos especiales	Q. 1,065
Gastos corrientes	Q. 12,201
Servicios municipales	Q. 7,704
Mobiliario y herramienta	Q. 332
Vehículos y maquinaria	Q. 672
Mantenimiento de equipos	Q. 7,820
Obras Municipales	Q. 88,317
Egresos extraordinarios	Q. 161

Los datos anteriormente apuntados son del año 1972 y en ellos puede observarse que ese año quedó dinero en caja que no fue utilizado. El renglón que comprende los ingresos extraordinarios incluye el impuesto que los algodoneros pagan al

municipio, por sacar el algodón y es quizá por eso, el más alto. No tengo datos para 1973 pero sin duda fue una cosa parecida; ya que en Julio de este año, con motivo del cambio de autoridades edilicias, dieron a conocer la cifra de dinero que quedó en caja y que ascendía a un poco más de 87,000 quetzales. Como puede verse, el municipio cuenta con dinero suficiente para emprender obras de beneficio para la colectividad.

Para mencionar algunas de tales obras que la Municipalidad podría emprender, en beneficio de la población del municipio de La Gomera, podemos citar, en primer lugar la construcción de una biblioteca que pueda ser usada por la juventud estudiosa del municipio; la ampliación del instituto de segunda enseñanza al plan diversificado con carreras como Bachillerato y Magisterio; introducción de la Energía Eléctrica hasta la más pequeña de las aldeas; introducción de agua potable a todas las viviendas; impulsar programas tendientes a la letrización de todo el municipio; introducir el asfalto a todas las calles de la cabecera municipal; establecer mejoras que deben ser introducidas en las viviendas y edificaciones que se construyan en adelante en el municipio, etc.

El segundo censo agropecuario levantado en 1964 dio las siguientes características generales de la concentración y tenencia de la tierra: El total de fincas era 691, que comprendían 102,985 manzanas, fragmentadas en 743 parcelas. Menores de una manzana, habían 37 fincas, que comprendían 26 manzanas, fragmentadas en 37 parcelas. De 1 a 2 manzanas habían 138 fincas que comprendían 186 manzanas en total, divididas en 139 parcelas.

De 2 a 5 manzanas habían 240 fincas que abarcan una superficie de 690 manzanas, divididas en 254 parcelas. De 5 a 10 manzanas había 78 fincas, que abarcan una superficie de 457 manzanas, fragmentadas en 95 parcelas. De 10 a 32 manzanas había 64 fincas que comprendían 1,381 manzanas de superficie divididas en 70 parcelas. De 32 a 64 manzanas había 30 fincas, en una superficie de 1,254 manzanas, divididas en 33 parcelas. De 1 a 10 caballerías había 60 fincas, en 14,751 manzanas de superficie

fragmentadas en 67 parcelas. De 10 a 20 caballerías había 26 fincas, que comprendían 22,812 manzanas de superficie en 29 parcelas. De 20 a 50 caballerías había 13 fincas, en un total de 25,010 manzanas de superficie, fragmentadas en 14 parcelas. De 50 a 100 caballerías había 3 fincas, 15,512 manzanas de superficie, distribuidas en 3 parcelas. De 100 a 200 caballerías había una finca que comprendía 7,136 manzanas de superficie y era una sola parcela. De más de 200 caballerías había una finca, que comprendía 13,770 caballerías y era también una sola parcela.

Todo lo anterior refleja claramente lo mal distribuida que está la tierra; pues a medida que las fincas son más pequeñas en superficie, el número de parcelas en que están fragmentadas es mayor; lo cual representa mayor número de propietarios. A medida que las fincas van siendo más grandes en extensión territorial, el número de propietarios disminuye. Esto demuestra que la mayor parte de la extensión territorial del municipio de La Gomera está en poder de muy pocas manos; mientras que el grueso de la población tiene que conformarse con pequeñas parcelas, que apenas producen para su subsistencia.

En 452 fincas, que abarcan 4,361 manzanas de superficie se cultivó maíz, que dio 61,681 quintales. En una finca cultivaron frijol con producción de 4 quintales. En 2 fincas cultivaron ajonjolí, con una producción de 20 quintales. En una finca cultivaron maicillo, en una superficie de 26 manzanas, con una producción de 160 quintales. En 67 fincas, que comprendían una superficie de 32,189 manzanas se cultivó algodón en rama, con una producción de 1,141,403 quintales. Tabaco en rama se cultivó en una finca de 7 manzanas de superficie, con una producción de 160 quintales.

En 5 fincas de 2 manzanas de superficie se cultivó tomate, con una producción de 33 quintales. En 2 fincas se cultivó arroz en una superficie de 2 manzanas, con una producción de 32 quintales.

Esto deja ver que el cultivo con mayor producción es el algodón, concentrado en pocas fincas, pero con una extensión territorial grande; lo cual quiere decir: Algodón, cultivo de mayor producción pero manejado por pocas manos y pocos los realmente beneficiados por los millones de quetzales que significa anualmente la producción de este cultivo.

El cultivo que ocupa el segundo lugar en producción es el maíz; pero se cultiva en una extensión territorial pequeña que abarca muchas fincas (452). Esto significa que el maíz es el segundo producto que se cultiva en el municipio, pero es manejado por muchas manos, entre las cuales se diluye dicha producción. Los demás cultivos son tan pequeños que no tienen mayor importancia desde el punto de vista económico.

También hay fincas que se dedican a la crianza de ganado. El censo de 1964 reportó 176 fincas, que tenían 32,211 cabezas de ganado. Menores de 2 años: machos eran un total de 9,231; de los cuales 2,585 eran terneros, 1,644 toretes y 5,002 novillos; hembras eran un total de 5,049 de las cuales 2,515 eran terneras y 2,534 eran novillas. Esto también significa un buen renglón de la economía del municipio y del país; pero también está en poder de pocas manos.

También se reportó en el censo de 1964 un total de 1,022 cabezas de ganado porcino en un total de 134 fincas. Ganado ovino: 227 cabezas en un total de 20 fincas. Ganado caballar: 1,161 cabezas en 176 fincas. Ganado mular 174 cabezas en 33 fincas. Ganado asnal: 30 cabezas en 9 fincas. Ganado caprino: 6 cabezas en 4 fincas.

332 fincas informaron aves, en un total de 9,771; gallinas, gallos, pollos y pollas: 8,952. Chompipas y chompipes: 442. Otras aves, 377. Gallinas en edad de poner: 3,055; número de huevos recogidos en un día: 2,139.

Se reportaron 1,903 vacas ordeñadas en 97 fincas, con una

producción de 5,815 litros de leche en un día, 11 litros de crema en un día, 13 libras de mantequilla lavada y de costal en un año, 36 libras de queso seco en un año y 843 libras de queso fresco en un mes.

Las cifras anotadas anteriormente solamente demuestran una vez más que el municipio de La Gomera cuenta con recursos suficientes que puedan permitir tanto la explotación del municipio, para llenar los bolsillos de los grandes terratenientes, como para permitir al resto de la población vivir en mejores condiciones y no morir a pausas y lentamente como actualmente sucede, sumidos en las miserables condiciones a que han sido relegados por estos explotadores.

Ambiente Físico:

Del 15 al 30 de noviembre de 1972 fue levantada una encuesta por parte de la inspectoría de saneamiento ambiental, con sede en el centro de salud de La Democracia, en la cabecera municipal de La Gomera. Dicha encuesta dio los siguientes datos: Vivienda: Fueron encuestados todos los edificios existentes en la cabecera municipal y se encontró que 246 viviendas eran propiedad de quienes las habitan, lo cual hace un 69.2 o/o de propietarios; el restante 30.8 o/o ó sea 109 edificios eran ocupados por inquilinos. 350 edificios eran usados para habitación exclusivamente, 36 para manipulación de alimentos, 4 para comercio y 31 para otros usos.

El material de los pisos era de cemento en el 51.2 o/o que hacen 182 viviendas; con piso de madera había 3 edificios (0.8 o/o) y el 48 o/o (170 edificios) tenían piso de tierra. El material de los muros era de mampostería en un 25 o/o que hacen 89 edificios, el 75 o/o restante (266 edificios) tenían muros de madera y otros materiales. El 11.87 o/o (42 edificios) tenían cielo raso de madera, el 0.56 o/o (2 edificios) con cielo de manta, el 2.25 o/o (8 edificios) tenían cielos fabricados con otros materiales, (la encuesta no especifica de qué materiales estaban contruidos estos cielos

rasos); el restante 85.32 o/o (303 edificios) no tenían cielo raso. El material de los techos era de terraza o concreto en un 2.25 o/o (8 edificios); de lámina en un 73.23 o/o (260 edificios); de paja y otros materiales en un 24.52 o/o (87 edificios). El estado general de la construcción fue considerado como de buenas condiciones en un 32.92 o/o (117 edificios), en regulares condiciones el 34.16 o/o (121 edificios) y en malas condiciones el 32.92 o/o (117 edificios). El número total de dormitorios era de 531, lo cual corresponde a 1.49 dormitorios por vivienda. 296 edificios (83.3 o/o) tenían cocina independiente y 6 edificios (1.8 o/o) no tenían cocina. 56 edificios (15 o/o) tenían baños y 299 (85 o/o) no tenían baños.

Saneamiento Básico:

En cuanto al abastecimiento de agua se encontró que el 23.66 de edificios tenían agua a presión, el 1.97 o/o con pozo sanitario, el 59.43 o/o con pozo insano, el 2.81 o/o acarrea agua municipal y el 12.13 o/o acarreaban agua del río. En cuanto a la disposición de excretas se encontró que el 7.88 o/o de edificios tenían inodoros, el 18.02 o/o de edificios tenían excusado lavable, el 18.59 o/o de edificios tenían letrina satanaria, el 12.13 o/o de edificios con letrina insano y finalmente el 43.38 o/o de edificios no tenían donde disponer de excretas.

Se encontró también, 90 edificios con drenaje en red pública, 3 edificios con drenaje a sumidero o fosa séptica y 262 edificios sin drenaje; lo cual representa el 74 o/o de edificios sin drenaje. De los 355 edificios encuestados ninguno tenía depósito de basura, sino que disponían de ella en forma libre. En todos los edificios se encontró insectos y roedores. 286 edificios tenían ganado porcino, 72 con ganado vacuno y caballo, 259 edificios con perros.

Se encontró también, 24 pulperías y abarroterías, 5 comedores, 14 cantinas, 3 carnicerías, 1 pensión, 3 molinos de nixtamal y cereales, 2 panaderías, y un rastro de ganado mayor y menor. Se encuestó además 2 barberías, 8 tiendas de mercaderías, 5

talleres. Lo que se consideró oficinas públicas fueron: la oficina de correos y telégrafos, 2 escuelas, 3 iglesias y el edificio municipal. En total se encuestaron 355 edificios y se encontró un total de 2,179 habitantes.

Lo anterior refleja claramente las malas condiciones de vida de los pobladores de la cabecera municipal, que se supone viven mejor que los pobladores de lo que es el área rural del municipio; ya que viven en edificaciones que dejan mucho que desear, sin agua potable, tomando agua de los pozos contaminados, sin letrinas, disponiendo de excretas y basura al aire libre, conviviendo con animales considerados como domésticos, como es costumbre de toda la población del país. Todo lo anterior son condiciones óptimas para que una población sea presa fácil de cualquier enfermedad.

POLITICA DE SALUD

La política de salud del municipio está orientada de la siguiente manera: Se cuenta con cuatro puestos de salud situados, hasta cierto punto, en lugares adecuados; podríamos decir, en lugares estratégicos para poder atender a toda la población. De estos el más importante es el de La Gomera, ya que desde este año cuenta con un médico E.P.S., y una enfermera auxiliar. Los otros tres son los puestos de salud de Sipacate, Chontel y Texcuaco, que solo cuentan con una enfermera auxiliar. Estos tres puestos no tienen ningún programa establecido y su consulta se reduce únicamente a regalar aspirina, poción espectorante, poción antidiarréica y piperazina. De estos tres lugares se refieren pacientes al centro de salud tipo "C" de La Gomera, al centro de La Democracia y éstos dos últimos refieren los casos que ameritan hospitalización o mejor atención, al hospital de la cabecera departamental de Escuintla. Los puestos de salud de La Gomera, incluyendo el centro de salud tipo "C", están bajo supervisión y dirección del médico director del centro de salud de La Democracia. Con ayuda de él se programó, organizó y desarrolló la

CUADRO No. 6

Niños Inscritos Nuevos con Consultas Subsecuentes y Gestantes Inscritas con Consultas Subsecuentes de Febrero a Junio 1974

Mes	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total	%
Total	48	135	69	104	117	473	100
A) Niños Inscritos Nuevos							
A-1. Menores de 1 año	18	57	23	49	39	186	39.32
A-2. De 1 a 4 años	6	21	10	16	16	69	14.79
	12	36	13	33	23	117	24.73
B) Consultas Subsecuentes							
B-1. Menores de 1 año		3	7	4	4	18	3.80
B-2. De 1 a 4 años		1	2	1	1	5	1.05
		2	5	3	3	13	2.74
C) Gestantes Inscritas Nuevas							
C-1. Antes del 5o. mes		5	3	5	1	14	2.95
C-2. 5o. mes y más			1	3	1	4	0.84
		5	2	2	1	10	2.21
D) Consultas Subsecuentes							
D-1. Puérperas				1	1	2	0.42
D-2. Primeros Exámenes				1	1	2	0.23
D-3. Exámenes Subsecuentes				1	1	2	0.23
				0	0	0	0.23

Fuente: Archivo del Centro de Salud de La Gomera, Escuintla.

campana de vacunaci3n contra la poliomielitis, el sarampi3n y la tos ferina, que ocup3 dos meses completos de los seis meses que estuve all3; esto fue porque el municipio es muy grande y para lograr vacunar a la poblaci3n de todas las fincas, era necesario ir a ellas o poner el puesto de vacunaci3n en lugar estrat3gico y citar a las fincas vecinas para que llegaran los pobladores a vacunar a sus ni1os. Establec3 un programa materno infantil, que no fue llevado, ni llenado a satisfacci3n porque no llegaba toda la poblaci3n que deb3a llegar al centro de salud tipo "C" de La Gomera. Se les ense1aba a las madres principios fundamentales de higiene y c3mo alimentar al ni1o en el primer a1o de vida, ya que desconoc3an lo m3s elemental. Tratamos de establecer un programa de atenci3n prenatal, pero llegaban muy pocas pacientes embarazadas; sin embargo, a las que llegaban se le orient3 en la mejor forma posible su prenatal y se refer3an al hospital de Escuintla, para que les atendieran su parto. No se pudo llevar a cabo un programa de profilaxia sexual, por no autorizarlo el m3dico director del centro de salud de La Democracia, quien ten3a a su cargo dicho programa. El programa de consulta externa general fue llevado bien; pero tampoco se cubri3 toda la poblaci3n que hab3a que cumplir, pues algunos habitantes prefer3an ir a Escuintla, con m3dico privado o ir directamente hasta la capital, para que se les atendiera. A pesar de todo 3sto, considero que mi estancia en la localidad, aunque no lo parezca, fue b3sicamente de introducci3n del programa E.P.S. y creo que las bases para poder desarrollar mejores programas han quedado sentadas.

Quiz3 con un poco de m3s ayuda, orientaci3n y supervisi3n, los siguientes m3dicos E.P.S., que lleguen a La Gomera puedan desarrollar mejores programas y establecer nuevas formas de introducir la salud en la comunidad.

INTERPRETACION

Como puede verse en los cuadros atrás presentados y numerados de 1 a 6 el grupo más afectado y deteriorado en la salud, es el grupo materno infantil; grupo del cual el infantil lleva la peor parte. Están afectados por cuadros disenteriformes, incluyendo fiebre tifoidea y todas las formas de parasitismo intestinal. La mayoría de los diagnósticos de defunción están también registrados en estos términos. La causa de esto es la mala higiene existente en el municipio; ya que, los lugares de donde se abastecen de agua la mayoría de los habitantes son pozos con agua inadecuada para tomar o preparar alimentos. Existe una alta prevalencia de moscas que parecen ser resistentes a los insecticidas y que llevan la suciedad de un lugar a otro, aunque hay quien opine que no. No cabe duda que con la mala disposición de excretas existente entre toda la población y siendo un municipio donde los árboles frutales abundan, es también esta otra forma de comer frutas contaminadas con suelo y enfermar. El segundo grupo de enfermedades que ataca a la población de La Gomera es el grupo de las enfermedades de vías respiratorias altas, la bronquitis y la bronconeumonía. Las condiciones para que este grupo de enfermedades prevalezca son, primero, que por la topografía y situación territorial del municipio existe constantemente una brisa marina que sopla sobre todo el municipio; segundo, la población está centrada en pequeños poblados, en donde viven hacinados; ya que las grandes extensiones territoriales son usadas para los importantes cultivos que se desarrollan en el municipio, o son usadas como pastizales.

El tercer grupo de enfermedades que prevalece es el de las mal definidas, en donde incluí todos aquellos casos que estaban clasificados como anemias; así como los cuadros de desnutrición. Aunque en los cuadros no aparecen definidas muy bien las afecciones de origen nutricional, puedo decir que la mayoría de los habitantes del municipio están mal nutridos. Esto lo explica el bajo ingreso per cápita y los malos salarios devengados por los que no

son más que mano de obra al servicio del patrón; la producción de alimentos que puede consumir la población es muy baja, mientras que los productos que se cultivan en gran escala, son exportados a otros países, donde dichos productos son mejor pagados. Si a esto agregamos el bajo nivel educacional existente, encontraremos las razones para que, no sólo éstas, sino todas las enfermedades prevalezcan.

DISCUSION

Considerando lo extenso del municipio y la gran cantidad de habitantes y que existe un gran porcentaje de personas que solo permanecen en el municipio en ciertas épocas del año, que son las de siembra y corte del principal producto cultivado; creo que será muy difícil cambiar o mejorar en forma significativa el estado de salud del municipio. Primero, porque las vías de comunicación y los medios de transporte son malos, de tal suerte que a los pobladores de las fincas se les hace muy difícil salir hasta la cabecera en demanda de atención médica; segundo; porque la población a cubrir es muy grande para un sólo médico E.P.S.; tercero, porque aunque puedan salir hasta el lugar donde se les pueda atender, es muy difícil que tengan el dinero suficiente para comprar los medicamentos indicados por el médico. Claro está que un pequeño porcentaje de la población sí puede costearse los gastos que implica el padecer cualquier enfermedad. Además de todo esto, el médico E.P.S., cuenta con muy pocos recursos y medios de satisfacer las demandas del municipio.

Sin embargo, si se pudiera tener médico E.P.S., en cada uno de los otros puestos de salud, se atendería en mejor forma la demanda. Se podrían organizar programas conjuntos tendientes a mejorar los abastecimientos de agua, a mejorar la disposición de excretas, con un buen programa de letrización y se cubriría e influiría sobre la totalidad del pueblo del municipio de La Gomera.

CONCLUSIONES

1. La Gomera es un municipio de Escuintla, situado en la costa sur de Guatemala, a 112 kilómetros de la ciudad capital, con una extensión territorial de 640 kilómetros cuadrados. Está regado por varios ríos, tiene dos esteros; posee una villa, que es la cabecera, seis aldeas y cinco caseríos. Su terreno es plano, con suelos adecuados para la agricultura y la ganadería.

Debe su nombre a que el poblado fue fundado por el gobernador y capitán general del reino de Guatemala, don Antonio Peraza Ayala Castilla y Rojas, conde La Gomera (1611-1627).

Su feria titular se celebra del 12 al 15 de noviembre en conmemoración de San Diego de Alcalá; celebrándose a la vez, en la aldea Chipilapa, su fiesta titular del 2 al 5 de Mayo, llamada feria de Veracruz.

Cuenta con 27,378 habitantes; 14,475 hombres, que hacen un 52.8 o/o; 12,903 mujeres, que hacen un 47.2 o/o.

El 14.4 o/o es población urbana y el 85.6 o/o es población rural.

2. Comparando los diagnósticos clasificados por el médico del centro de salud de La Democracia, el médico E.P.S. y la enfermera auxiliar del puesto de salud de La Gomera, *la principal causa de morbilidad en el municipio es la codificada con el número 2, que agrupa la disentería en todas sus formas.*

Como segunda causa de enfermedad encontramos la codificada con el número 19 que corresponde a las infecciones de las vías aéreas superiores, influenza o gripe.

Como tercera causa de morbilidad se encuentra el grupo que corresponde a "senilidad, mal definidas y desconocidas"; en donde están incluidos los clasificados como anemia, los cuales son numerosos.

La cuarta causa de morbilidad es la codificada con el número 12 que agrupa el resto de infecciosas y parasitarias.

También otros cuadros disenteriformes, entre los que puede incluirse la fiebre tifoidea, y gastrointestinales como la gastritis, son importantes causas de morbilidad.

La desnutrición y mal nutrición; así como el grupo que corresponde a accidentes, envenenamientos y violencias son también patología importante dentro del municipio.

Gracias al control que mantiene la dirección de saneamiento ambiental sobre el Anopheles, la malaria no es una enfermedad de importancia dentro del municipio a pesar de la existencia del insecto.

3. Los grupos de edades más afectados por las enfermedades antes mencionadas son el de 0 a 4 años y el de 15 a 44 años. Sin embargo, los otros grupos de edades también son afectados en menor severidad.
4. Las causas de mortalidad son básicamente las mismas causas de morbilidad, siendo también las disenterías en todas sus formas la principal causa de muerte encontrada. El grupo más afectado es el de los menores de 5 años, con el 90 o/o. El parasitismo también está clasificado como causa importante de mortalidad infantil. Los mortinatos representan el 11.11 o/o de todas las causas de muerte, lo cual refleja lo importante que sería establecer programas de atención prenatal que abarquen todo el municipio. El 90 o/o de las defunciones son del área rural y el 10 o/o son del área urbana. Esto es explicable, ya que la población urbana y rural está distribuida,

más o menos, en una relación porcental exactamente igual.

5. A medida que aumenta la edad de la madre, también aumenta el número de hijos tenidos. El 47.86 o/o de las madres están comprendidas entre los 20 y 30 años. El 24.28 o/o de las madres son menores de 20 años y el 27.68 o/o son mayores de 30 años. Más del 90 o/o de las madres tienen sus partos en su domicilio y sin ninguna atención médica, ni de comadrona alguna. Esto redundando indudablemente en el crecido índice de mortalidad perinatal (13 o/o del total de muertes).
6. Los agentes causales de morbimortalidad en el municipio de La Gomera, básicamente son, la mala disposición de excretas en toda la población, la ingesta de agua no potable de pozos malsanos y el mal saneamiento ambiental. También el hacinamiento en que viven los peones de las fincas tiene que ser causa predisponente de enfermedad y muerte. El riego de insecticidas en las fincas es otro agente causal de morbilidad, así como las malas condiciones de las viviendas. La mala distribución de la riqueza y la tenencia de la tierra imperante en este municipio, mantiene a la mayoría de pobladores en la pobreza; mientras que unos pocos gozan de la explotación a gran escala que se hace del mismo. Sintetizando, podemos afirmar que la ignorancia la pobreza y la mala distribución de la riqueza redundan en enfermedad de los pobladores del área.
7. A medida que las fincas son más pequeñas en superficie territorial, el número de parcelas en que están fragmentadas es mayor; lo cual representa un mayor número de propietarios para una extensión territorial pequeña. A medida que las fincas van siendo más grandes en extensión territorial, el número de parcelas en que están divididas es menor y también el número de propietarios. Esto significa que la mayor parte de la extensión territorial del municipio de La Gomera está en poder de muy pocas manos. El cultivo con mayor producción es el algodón, concentrado en muy pocas fincas, pero con una extensión territorial grande; lo cual sirve a los intereses de

unos pocos. El segundo cultivo es el maíz, pero se cultiva en una extensión territorial pequeña, que abarca muchas fincas entre cuyos propietarios se diluye el producto de dicho cultivo. La crianza de ganado es también muy importante no solo para el municipio de La Gomera sino de todo el país; pero también este negocio es manejado por muy pocas personas.

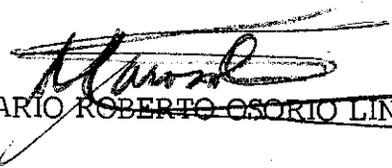
8. La política de salud, hasta ahora desarrollada, no es efectiva para mejorar el estado de salud de los pobladores del municipio.

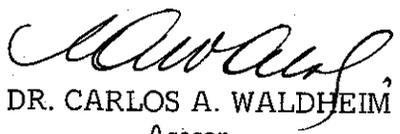
RECOMENDACIONES

1. Para que la atención médica sea efectiva, debe planificarse y desarrollarse programas tendientes a mejorar las condiciones sanitarias y de disposición de excretas en todo el municipio; organizar programas de introducción de agua potable, así como programas de letrización. Establecer programas de atención médica en todos los puestos de salud, para lo cual es necesaria la presencia de un médico E.P.S., en cada uno de estos lugares. Estos programas deben estar dirigidos no solo al grupo materno infantil, sino a toda la población. También debe crearse un programa de profilaxia sexual; organizar a todas las comadronas del municipio para que mejore la atención del parto. En un municipio territorialmente grande y con la población que posee La Gomera, resulta empresa grande el organizar y desarrollar, así como mantener todos estos programas; por lo que se hace necesaria la presencia, no de uno, sino de cuatro médicos E.P.S., por lo menos.
2. Debe procurarse mejores salarios, mejores condiciones de viviendas, así como mejor trato y menos explotación por parte de los grandes terratenientes hacia el resto de la población. Luchar por que se logre una mejor distribución de la tierra y la riqueza del municipio. Todo lo anterior redundará en mejores condiciones de vida y de salud de toda la población de La Gomera. Y si todo lo expuesto en este pequeño trabajo de tesis fuese tomado en cuenta y generalizado a todo el país; ya que todo lo que en él se dice no son condiciones exclusivas del municipio de La Gomera, sino que es problema de todo el país, las condiciones de salud no sólo del municipio de La Gomera, sino de todo el país, mejorarían.

BIBLIOGRAFIA

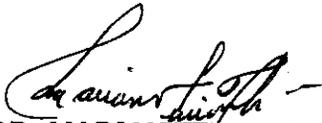
1. Guatemala, Instituto Geográfico Nacional. Atlas Nacional de Guatemala. Guatemala. C.A. 1972.
2. Boletín Estadístico del I.G.S.S. Departamento Actuarial y Estadístico. 1973. No. 12, 13 y 14.
3. Guatemala. Dirección General de Estadística. Censos VIII de población y III de habitación. Cifras preliminares. 1973.
4. Guatemala. Dirección General de Cartografía. Diccionario Geográfico de Guatemala. Tomo I. Guatemala, 1961.
5. Guatemala. Dirección General de Estadística. II Censo Agropecuario. Tomos I, II, III y IV. 1964.
6. Guatemala. Dirección General de Estadística. Finanzas Municipales. 1972.
7. Guatemala. Dirección General de Estadística. Censo de población 1964. Guatemala, 1971.
8. Waldheim Coidón, Carlos Alberto. Plan de Integración de Programas de Salud Pública para el Departamento de Escuintla. Tesis (médico y cirujano). Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de Ciencias Médicas, 1959.


BR. MARIO ROBERTO OSORIO LINARES


DR. CARLOS A. WALDHEIM C.
Asesor


DR. ANGEL SANCHEZ VIESCA
Revisor

Dr. JULIO DE LEON MENDEZ
Director de Fase III


DR. MARIANO GUERRERO R.
Secretario General,

Vo. Bo.


DR. CARLOS ARMANDO SOTO
Decano