

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

"MORTALIDAD EN PROFESIONALES UNIVERSITARIOS,
GUATEMALA" (1960-1979)

JOSE MARIA PEREZ CAMPOS

Guatemala, Marzo de 1981.

PLAN DE TESIS

I INTRODUCCION

II JUSTIFICACION

III ANTECEDENTES

IV OBJETIVOS

A) GENERALES

B) ESPECIFICOS

V HIPOTESIS

VI MATERIAL Y METODOS

A) MATERIAL

B) METODOLOGIA

VII PRESENTACION DE RESULTADOS

VIII ANALISIS

X CONCLUSIONES

XI RECOMENDACIONES

XII DEFINICION DE TERMINOS

XIII BIBLIOGRAFIA

I. INTRODUCCION

En Guatemala los profesionales universitarios forman un núcleo especial de nuestra población, ya que la mayoría pertenecen a la clase media, media alta y alta de nuestra sociedad, en vista de esto, su grado de preparación cultural y general es diferente del resto de la población, caracterizándolos así de manera especial y como consecuencia, la mortalidad de este grupo de población es muy diferente del resto de la población.

II. JUSTIFICACION

El país invierte en la formación de profesionales universitarios, es necesario asegurarse la duración que este profesional pueda dar sus servicios; los profesionales son además un ejemplo para las costumbres y conducta de sus conciudadanos por lo que las causas de muerte podrán reflejar la calidad del ejemplo dado. Los profesionales universitarios gozan de un grado de cultura mayor y sus costumbres dependen del mismo, su mortalidad está condicionada por una serie de factores; por ejemplo al hacer una comparación con la clase baja, en que el hacinamiento, medidas insalubres y antihigiénicas determinan su tipo característico de morbimortalidad; los profesionales al contrario tienen problemas de stress y un tipo de vida automatizada por su "modus vivendi", que los conlleva a una morbimortalidad diferente del resto de la población. Solamente conociendo la causalidad de los fallecimientos se puede efectuar acciones para prolongar la vida e idealmente prolongar una vida útil.

III. ANTECEDENTES

Existe el estudio de causas de mortalidad en 235 profesionales universitarios realizado por el grupo 22 del cuarto año de la Facultad de Ciencias Médicas a su paso por la Unidad de Salud de la Universidad de San Carlos de Guatemala en 1979 y que fué un estudio exploratorio.

IV. OBJETIVOS

a) Generales:

1. Describir las causas de mortalidad de los profesionales universitarios en Guatemala.
2. Determinar en qué forma la profesión puede influir en la mortalidad de esa población.

b) Específicos:

1. Establecer e investigar las principales causas de mortalidad en profesionales universitarios de Guatemala.
2. Determinar la longitud de vida profesional.
3. Conocer las enfermedades concomitantes a las causas de la muerte.
4. Determinar si en el curso del tiempo las causas de mortalidad se han modificado.

V. HIPOTESIS

En Guatemala la mayoría de profesionales universitarios mueren de enfermedades cardiovasculares.

VI. MATERIAL Y METODOS

MATERIAL

- 1.- Partidas de defunción asentadas en, los libros del Registro Civil de la Municipalidad de Guatemala, de los profesionales universitarios de la Universidad de San Carlos de Guatemala fallecidos en la ciudad de Guatemala desde enero 1o. de 1960 a diciembre 31 de 1979.
- 2.- Libros de Registro y Profesionales graduados, del Departamento de Registro y Estadística de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
- 3.- Registro de las oficinas de Control Académico de las diferentes Facultades de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
- 4.- Nóminas de profesionales de los diferentes Colegios Profesionales.
- 5.- Instrumentos de trabajo consistentes en ficha de recolección de datos que incluyen:
 - a) Datos completos del Certificado de Defunción, obtenidos en el Registro Civil de la Municipalidad de Guatemala, siendo los siguientes: nombre, edad, sexo, estado civil, profesión, residencia, orígenes, fecha de defunción, causa de defunción; diferenciando causa básica intermedia y terminal de muerte, y enfermedades concomitantes a la causa de muerte.

- b) Fecha de Graduación; obtenida en los libros del Departamento de Registro y Estadística de la Universidad de San Carlos, libro de registro de las oficinas de Control Académico de las diferentes Facultades de la Universidad y libros de registro de los diferentes Colegios Profesionales.
 - c) Tiempo de Ejercicio Profesional, hasta la fecha de muerte; obtenida restando a la fecha de defunción, la fecha de graduación de cada profesional.
 - d) Fecha de nacimiento, obtenida restando la edad al fallecer, de la fecha de defunción de cada profesional.
- 6.- Elaboración de cuadros de tabulación de datos.
 - 7.- Elaboración de gráficas de resultados.

METODOLOGIA

- 1.- Se efectuó el presente estudio, en forma retrospectiva, revisando el No. de profesionales fallecidos desde enero 1o. de 1960 hasta diciembre 31 de 1979; y las diferentes causas de muerte de cada uno de ellos, encontrado 548 defunciones, de los cuales se eliminaron 115 defunciones por las siguientes razones:
 - 1o. No se encontraron datos de fecha de graduación en las diferentes oficinas de la Universidad de -

San Carlos de Guatemala por lo que asumí entonces que no eran profesionales universitarios graduados.

- 2o. Existen algunas personas que se adjudican títulos, sin que en realidad los posean, por ejemplo, los dueños de farmacia sin ser graduados universitarios, en el certificado de defunción se les anota la profesión de farmacéuticos.
 - 3o. Existen la posibilidad que también fueran profesionales graduados en otras universidades privadas en la ciudad capital, lo que ya no se investigó, o bien graduados en el extranjero pero que no se incorporaron a la Universidad; supongo que este sería sólo un pequeño número de ellos.
 - 4o. No en todos los casos de profesionales fallecidos aparece en el certificado de defunción la profesión u oficio de los fallecidos por causas que se ignoran; por lo que bien pudieran existir más profesionales fallecidos que debido a esto no se pudieron incluir.
 - 5o. En vista de lo anterior, la investigación se redujo a 433 defunciones comprobadas con datos fidedignos.
- 2.- Se realizó el presente trabajo basado en el método científico siguiendo un proceso de síntesis inicialmente y luego de análisis.
 - 3.- Inscripción de los datos en las fichas de recolección de datos.

4.- Para el análisis estadístico en primer lugar se tabularon los datos debidamente asesorados por el Jefe del Departamento de Registro y Estadística de la Universidad de San Carlos en la forma siguiente:

- 1o. Se elaboraron cuadros en los que se clasificaron todas las causas de muerte obtenidas de las fichas de recolección de datos.
- 2o. Para la clasificación de las diferentes causas de muerte se empleó la Clasificación Internacional de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Muerte de la OMS; (CIE) utilizando la 8va. Revisión del año 1965 y se clasifican así:
 - I. Enfermedades Infecciosas y Parasitarias.
 - II. Tumores o Neoplasmas
 - III. Enfermedades de las Glándulas Endocrinas, de la Nutrición y del Metabolismo.
 - IV. Enfermedades de la Sangre y Organos Hematopoyéticos.
 - V. Trastornos Mentales.
 - VI. Enfermedades del Sistema Nervioso y de los Organos de los Sentidos.
 - VII. Enfermedades del Aparato Circulatorio.
 - VIII. Enfermedades del Aparato Respiratorio.

- IX. Enfermedades del Aparato Digestivo.
 - X. Enfermedades del Aparato Genitourinario.
 - XI. Complicaciones del Embarazo, Parto y Puerperio
 - XII. Enfermedades de la Piel y del Tejido Celular Subcutáneo.
 - XIII. Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conjuntivo.
 - XIV. Anomalías Congénitas.
 - XV. Ciertas Causas de Mortalidad y Morbilidad Perinatal.
 - XVI. Síntomas y Estados Morbosos Mal Definidos.
 - XVII. Accidentes, Envenenamientos y Violencias.
- 3o. Se debe aclarar que según la CIE entre las Enfermedades Infecciosas y Parasitarias (grupo 1) se refieren únicamente a las enfermedades transmisibles; y que las infecciones localizadas como apendicitis, abscesos, peritonitis, etc., se agruparan en el aparato o grupo en que están localizadas.
- 4o. Usando esta clasificación se elaboraron cuadros en que se clasificaron las causas de muerte como básicas, intermedias, terminales y enfermedades concomitantes a la causa de muerte, por profesión, elaborando en esta forma tablas maestras de tabulación para el posterior análisis y

- elaboración de cuadros complementarios.;
- 5o. De las tablas maestras se ordenaron los diferentes grupos de la CIE en orden decreciente de frecuencia, tanto como causa básica, intermedia, terminal y enfermedades concomitantes a la causa de muerte.
- 6o. Se escogieron las 10 principales causas de defunción en general, como causa básica de muerte, también se agruparon los 10 principales diagnósticos de causa básica en las siguientes profesiones: abogados, médicos; y en vista que en las demás profesionales el número de defunciones era muy reducido, se agruparon en un solo cuadro con el fin de facilitar su análisis.
- 7o. Se elaboró un cuadro general en grupos étnicos, por profesión y por sexo.
- 8o. Se ordenaron los 4 principales grupos de causa básica de muerte según la CIE de la investigación, por grupos étnicos.
- 9o. Se ordenó el principal grupo de causa intermedia de la CIE de la investigación, por grupos étnicos, y los 3 principales grupos de causas terminal de muerte por grupo étnicos.
- 10o. Se separaron los 4 principales grupos de causa de muerte de la CIE y las 4 principales diagnósticos de causa básica de muerte por quinquenios de 1960 - 1964; 1965 - 1969;

1970 - 1974; y 1975 - 1979.

11o. Se elaboraron cuadros de promedios de vida, longitud de vida profesional, y edad promedio al fallecer; utilizando los datos de edad al fallecer, fecha de graduación y tiempo de Ejercicio Profesional.

12o. Se determinó la edad promedio al fallecer por los 10 principales diagnósticos de causa básica de muerte, por profesión y en general.

13o. Se agrupó el grupo II Tumores y Neoplasmas, por aparatos sistemas y se determinó el promedio de edad al fallecer de cada tumor.

14o. Utilizando los datos del número total de colegios profesionales en cada quinquenio y por profesión se elaboraron tasas de mortalidad.

15o. Se obtuvo las 10 principales causas de mortalidad de la población en general del Departamento de Guatemala en la División de Epidemiología de la Dirección General de Servicios de Salud.

VII. PRESENTACION DE RESULTADOS

1o. Es de notar en primer lugar que no aparecen en el estudio ningún caso del grupo XI Complicaciones del Embarazo, Parto y Puerperio; ningún caso del grupo XII Enfermedades de la Piel y Tejido Celular Subcutáneo; y ningún caso del grupo XV Ciertas Causas de Morbilidad y Mortalidad Perinatal.

2o. En el presente estudio de 433 defunciones, se encontraron únicamente 16 profesionales del sexo femenino, que corresponde al 3.7% del total de defunciones; como se puede ver en el siguiente cuadro:

FACULTAD	Sexo Masculino	Sexo Femenino
Ciencias Médicas	118 Profesionales	1 Profesional
CC.QQ. Y Farmacia	29 "	5 "
Humanidades	27 "	9 "
Odontología	33 "	1 "
Otras Facultades	210 "	0 "
Total.....	417 "	16 "

La causa lógica de que aparezcan pocos casos del sexo femenino se debe a que hace 10 a 15 años atrás cronológicamente, en la Universidad de San Carlos de Guatemala casi no se inscribían mujeres; pero en los últimos ocho años se ha incrementado su ingreso notablemente. Por los pocos casos del sexo femenino, no se efectuó análisis separado por sexo.

2.-	Ingenieros	14.31 años
3.-	Otras Facultades	15.61 años
4.-	Abogados	26.93 años
5.-	Médicos	29.39 años
6.-	Odontólogos	34.10 años
7.-	Farmacéuticos	35.36 años

Hay que mencionar que no todos los profesionales les ejercen todo el tiempo que viven hasta que fallecen, ya que algunos se retiran o jubilan al llegar a cierta edad; en nuestro estudio encontramos 3 casos de profesionales que vivieron de 69 a 70 años como tiempo de vida profesional, pero la razón es que fallecieron de edad bastante avanzada y se graduaron bastante jóvenes.

5o. DISTRIBUCION DE PROFESIONALES SEGUN EDAD DE MUERTE Y PROFESION Y POR SEXO

Según la edad de muerte de los profesionales podemos decir que tanto los abogados, médicos, ingenieros y odontólogos, están distribuidos uniformemente en todas las edades.

Ver cuadro No. 15.

En cambio los farmacéuticos tienden a fallecer en edades más avanzadas. En cuanto al res

facultades los profesionales están distribuidos irregularmente entre las diferentes edades al fallecer.

En cuanto a la distribución por sexo, ya mencionamos al principio que en vista de los pocos casos no se efectuó análisis separados por sexo.

II. CAUSAS DE MUERTE EN PROFESIONALES UNIVERSITARIOS

1. EDAD PROMEDIO AL FALLECER DE LOS PRINCIPALES DIAGNOSTICOS COMO CAUSA BASICA DE DEFUNCION EN PROFESIONALES UNIVERSITARIOS

1.	Accidentes	40.5 Años
2.	Infarto al Miocardio	62.6 años
3.	Cirrosis Hepática	53. años
4.	Baleados	44.4 años
5.	Insuficiencia Cardíaca	68.6 años
6.	Diabetes Mellitus	70.3 años
7.	Neumonías	67.8 años
8.	Hipertensión Arterial	62.6 años
9.	Suicidios	50.6 años

10. CA Gástrico	63.5 años
11. Ateroesclerosis	74.8 años

Estos promedios de edad al fallecer son en general para todas las profesiones: es decir son las edades promedio al fallecer de cada uno de los 11 principales diagnósticos. En el cuadro No. 12 se pueden apreciar estos promedios en general y por profesión.

2. DIAGNOSTICOS MAS FRECUENTES COMO CAUSA BASICA DE DEFUNCION EN TODAS LAS PROFESIONES.

En cuanto a los diagnósticos de causa básica de defunción en orden decreciente de frecuencia general para todas las profesiones, podemos observar el Cuadro No. 2 y la Gráfica No. 1.

Según los resultados tenemos que los diagnósticos principales en orden de frecuencia son:

1.- Accidentes	63 casos	14.5%	del total de casos
2.- Infarto al Miocardio	47 "	10.9%	"
3.- Cirrosis Hepática	35 "	8.1%	"
4.- Baleados	34 "	7.9%	"
5.- Insuficiencia Cardíaca	19 "	4.4%	"

6.- Diabetes Mellitus	17 casos	3.9%	del total de casos
7.- Neumonías	14 "	3.2%	"
8.- Hipertensión Arterial	12 "	2.8%	"
9.- Suicidios	11 "	2.5%	"
9.- CA Gástrico	11 "	2.5%	"
9.- Aterosclerosis	11 "	2.5%	"

El resto fueron 159 casos de los diferentes grupos de causas de muerte, representando el 36.7% del total de casos.

3. En cuanto a las diferentes profesiones se elaboraron cuadros con los diferentes grupos de causas de muerte y sus respectivos diagnósticos con sus porcentajes. (Ver tablas Maestras). Como ya se mencionó anteriormente, para facilitar un poco su análisis se elaboraron 3 grandes grupos:

Abogados con 156 casos

Médicos con 119 casos

Otras profesiones con 158 casos

4. DIAGNOSTICOS MAS FRECUENTES DE CAUSA BASICA DE MUERTE EN ABOGADOS EN ORDEN DECRECIENTE DE FRECUENCIA

1.-	Baleados	22 casos	14.1%	del total de casos	"	"
2.-	Accidentes	19 casos	12.2%	"	"	"
3.-	Infarto al Miocardio	17 casos	10.9%	"	"	"
4.-	Cirrosis Hepática	13 casos	8.3%	"	"	"
5.-	Insuficiencia Cardíaca	10 casos	6.4%	"	"	"
6.-	Neumonías	8 casos	5.1%	"	"	"
7.-	CA Pulmonar	6 casos	3.9%	"	"	"
8.-	Diabetes Mellitus	5 casos	3.2%	"	"	"
8.-	Hipertensión Arterial	5 casos	3.2%	"	"	"

Ver Cuadro No. 3 Y Gráfica No. 2

5. DIAGNOSTICOS DE CAUSA BASICA DE MUERTE MAS FRECUENTES EN MEDICOS EN ORDEN DE FRECUENCIA

1.-	Infarto al Miocardio	16 casos	13.4%	del total de casos	"	"
2.-	Accidentes	15 casos	12.6%	"	"	"
3.-	Cirrosis Hepática	7 casos	5.9%	"	"	"
3.-	Suicidios	7 casos	5.9%	"	"	"
3.-	Diabetes Mellitus	7 casos	5.9%	"	"	"
4.-	Insuficiencia Cardíaca	5 casos	4.2%	"	"	"
5.-	Insuficiencia renal	4 casos	3.4%	"	"	"
5.-	Baleados	4 casos	3.4%	"	"	"

5.- Ateroesclerosis 4 casos 3.4% del total de casos
Ver cuadro No. 4 y Gráfica No. 3.

6. DIAGNOSTICOS DE CAUSA BASICA DE MUERTE MAS FRECUENTES EN LAS OTRAS PROFESIONES

En cuanto a las otras profesiones están considerados las siguientes: Ingeniería, Humanidades, Farmacia, Odontología, Economía, Ingeniería Química, Ingeniería Agronómica y Arquitectura.

Los principales diagnósticos de causa básica de muerte en orden de frecuencia son los siguientes:

1.-	Accidentes	29 casos	18.4%	del total de casos	"	"
2.-	Cirrosis Hepática	15 casos	9.5%	del total de casos	"	"
3.-	Infarto al Miocardio	14 casos	8.9%	del total de casos	"	"
4.-	Baleados	8 casos	5.1%	del total de casos	"	"
5.-	CA gástrico	7 casos	4.4%	del total de casos	"	"
6.-	Hipertensión Arterial	6 casos	3.8%	del total de casos	"	"
7.-	Diabetes Mellitus	5 casos	3.2%	del total de casos	"	"
8.-	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	5 casos	3.2%	del total de casos	"	"

- 9.- Insuficiencia Cardíaca 4 casos 2.5% del total de casos
- 9.- Aterosclerosis 4 casos 2.5% del total de casos
- 9.- Edema Agudo del Pulmón 4 casos 2.5% del total de casos

Ver cuadro No. 5 y Gráfica No. 4.

III. EVOLUCION EN TIEMPO DE LAS CAUSAS DE MUERTE.

I. MUERTE DE PROFESIONALES POR QUINQUENIOS Y POR PROFESION

El número total de profesionales fallecidos se agrupan por quinquenios que son:

El 1o. quinquenio 1960 - 1964

El 2o. quinquenio 1965 - 1969

El 3o. quinquenio 1970 - 1974

El 4o. quinquenio 1975 - 1979

En el primer quinquenio tenemos 22 profesionales fallecidos.

En el segundo quinquenio 71 profesionales fallecidos.

En el tercer quinquenio 127 profesionales fallecidos.

En el cuarto quinquenio 213 profesionales fallecidos.

Es obvio que el Número de profesionales fallecidos ha ido en aumentando en cada quinquenio tanto en general como por profesión como podemos apreciar en el Cuadro No. 16; pero es relativo al aumento de la población universitaria y profesionales graduados.

2. TASAS DE MORTALIDAD POR QUINQUENIO Y PROFESION

En general podemos apreciar en el cuadro No. 16; que las tasas de mortalidad, a pesar que ha aumentado el número de fallecidos en cada quinquenio, en el último quinquenio, la tasa de mortalidad disminuyó de 1.8 en el tercero a 1.75 en el último quinquenio.

En cuanto a las diferentes profesiones, podemos observar que tanto los abogados, médicos, ingenieros y odontólogos; las tasas de mortalidad disminuyen del 3er. quinquenio al cuarto igualmente.

3. PRESENTACION DE LOS CUATRO PRINCIPALES GRUPOS DE CAUSA BASICA DE DEFUNCION POR QUINQUENIO (Ver Cuadro No. 13)

Los cuatro principales grupos de defunción entre los profesionales universitarios son:

Grupo VII. Aparato Circulatorio

Grupo XVII. Accidentes, Envenamiento y Violencias

Grupo II. Tumores y Neoplasmas

Grupo IX. Aparato Digestivo. Ver cuadro No. 13.

En cuanto a la agrupación por quinquenio hay que aclarar que el 100% corresponde al número total de fallecidos en ese quinquenio.

A) Grupo VII Aparato Circulatorio:

- 1o. Quinquenio 7 casos y 31.8% de los casos
- 2o. Quinquenio 21 casos y 29.6% de los casos
- 3o. Quinquenio 44 casos y 34.6% de los casos
- 4o. Quinquenio 56 casos y 26.3% de los casos

Esto significa que la frecuencia de casos del aparato circulatorio ha disminuido en relación a la población de fallecidos, en el último quinquenio y en el segundo; o sea que tienden a disminuir.

B) En cuanto al grupo XVII Accidentes, Envenenamientos y Violencias.

- 1o. Quinquenio 3 casos 13.6% de los casos
- 2o. Quinquenio 9 casos 18.3% de los casos
- 3o. Quinquenio 30 casos 23.6% de los casos
- 4o. Quinquenio 67 casos 31.4% de los casos

Significando que los accidentes, envenenamientos y violencias han aumentado en cada quinquenio en frecuencia y tienden a incrementarse.

C) En el grupo II Tumores y Neoplasmas:

- 1o. Quinquenio 3 casos 13.6% de los casos
- 2o. Quinquenio 11 casos 15.4% de los casos
- 3o. Quinquenio 15 casos 11.8% de los casos
- 4o. Quinquenio 32 casos 15. % de los casos

Significando que los tumores se han mantenido y no se han incrementado en proporción a la población de fallecidos.

D) En el grupo IX Aparato Digestivo:

- 1o. Quinquenio 3 casos 13.6% de los casos
- 2o. Quinquenio 10 casos 14. % de los casos
- 3o. Quinquenio 13 casos 15.7% de los casos
- 4o. Quinquenio 20 casos 9.3% de los casos

Aunque en los 3 primeros quinquenios se incrementaron ligeramente los porcentajes. En el último quinquenio disminuyeron, lo que significa que las defunciones por enfermedades del aparato digestivo han disminuido en proporción a la población de fallecidos.

4. PRESENTACION POR QUINQUENIOS DE LOS CUATRO PRINCIPALES DIAGNOSTICOS DE CAUSA BASICA DE DEFUNCION EN PROFESIONALES UNIVERSITARIOS
(Ver cuadro No. 14.)

Los 4 principales diagnósticos de causa básica son:

1. Accidentes
2. Infarto al Miocardio
3. Cirrosis Hepática
4. Baleados

A) Accidentes:

- 1o. Quinquenio 2 casos 9.% de los casos
- 2o. Quinquenio 3 casos 4.2% de los casos
- 3o. Quinquenio 17 casos 13.3% de los casos
- 4o. Quinquenio 41 casos 19.2% de los casos

Esto significa que a pesar que los accidentes disminuyeron en el segundo quinquenio, se han incrementado a más del doble en los dos últimos quinquenios y que tienden a aumentar en su frecuencia.

B) El Infarto al Miocardio:

- 1o. Quinquenio 4 casos 18.1% de los casos
- 2o. Quinquenio 8 casos 11.2% de los casos
- 3o. Quinquenio 14 casos 11. % de los casos
- 4o. Quinquenio 21 casos 9.8% de los casos

Esto indica que la frecuencia del infarto al miocardio ha disminuido en cada quinquenio y tienden a disminuir en relación a la población de fallecidos.

C) Cirrosis Hepática:

- 1o. Quinquenio 3 casos 13.6% de los casos
- 2o. Quinquenio 8 casos 11.2% de los casos
- 3o. Quinquenio 11 casos 8.6% de los casos
- 4o. Quinquenio 13 casos 6.1% de los casos

La Cirrosis Hepática ha disminuido en cada quinquenio en relación a la población de fallecidos.

D) Baleados:

- 1o. Quinquenio 1 caso 4.5% de los casos
- 2o. Quinquenio 4 casos 5.6% de los casos
- 3o. Quinquenio 8 casos 6.2% de los casos
- 4o. Quinquenio 21 casos 9.8% de los casos

Las muertes por heridas de bala se han incrementado en cada quinquenio y tienden a aumentar como causas de muerte en los profesionales universitarios.

5. DISTRIBUCION DE CAUSAS DE DEFUNCION BASICAS, INTERMEDIAS Y TERMINAL SEGUN SU FRECUENCIA (Ver Cuadro No. 1)

A) En cuanto a causas básicas de defunción según la CIE en orden de frecuencia decreciente tenemos:

- 1o. Grupo VII Aparato Circulatorio.....128 casos 29.6% de los casos
- 2o. Grupo XVII Accidentes Envenenamientos y Violencias109 casos 25.2% de los casos
- 3o. Grupo II Tumores o Neoplasmas.....61 casos 14.1% de los casos
- 4o. Grupo IX Aparato Digestivo46 casos 10.6% de los casos
- 5o. Grupo VIII Aparato Respiratorio.....33 casos 7.6% de los casos
- 6o. Grupo III Endocrinas de la Nutrición y Metabolismo18 casos 4.2% de los casos
- 7o. Grupo X Genitourinarias..12 casos 2.8% de los casos
- 8o. Grupo I Infecciosas y Parasitarias.....8 casos 1.8% de los casos
- 9o. Grupo VI Sistema Nervioso y Organos de los Sentidos..8 casos 1.2% de los casos

- 10o. Grupo V Transtornos Mentales....5 casos 1.2% de los casos
- 11o. Grupo XVI Síntomas y Estados Morbosos Mal Definidos...3 casos 0.7% de los casos
- 12o. Grupo IV Sangre y Organos Hematopoyeticos1 casos 0.2% de los casos
- 13o. Grupo XIII Sistema Osteomuscular y Tejido Conjuntivo.....1 casos 0.2% de los casos

B) En cuanto a causa intermedia de muerte, el grupo más importante es el grupo VII Aparato Circulatorio 96 casos y el 53.6% de los casos (Ver Cuadro No. 1)

C) Como causa terminal también prevaleció:

- 1o. Grupo VII Aparato Circulatorio con 99 casos y 39% de los casos
- 2o. Grupo VIII Aparato Respiratorio con 42 casos 16.5% de los casos
- 3o. Grupo XVI Síntomas y Estados Morbosos Mal Definidos: 40 casos 15.8% de los casos.

Esto significa que tanto como causa básica, intermedia y terminal de muerte prevalecen las enfermedades cardiovasculares entre los profesionales universitarios.

Si observamos el Cuadro No. 17 tenemos que a causa básica corresponden 433 diagnósticos, igual al No. de casos de profesionales fallecidos.

A causa intermedia corresponden 179 diagnósticos.

A causa terminal corresponden 254 diagnósticos.

Esto se debe a que no todos los certificados de defunción tienen causa intermedia y terminal pero si causa básica. Observando que en conjunto son 866 diagnósticos de los que corresponden el 50% a causa básica; 20.7% a causa intermedia y el 29.3% a causa terminal.

CURVAS DE LAS DISTRIBUCIONES DE LAS CUATRO CAUSAS DE MUERTE POR APARATO Y POR GRUPOS ETAREOS.

En cuanto a esta distribución se tomaron los cuatro principales grupos de la CIE; se agruparon por grupos etareos y se efectuó una gráfica de cada uno de los grupos (Ver Cuadro No. 6).

Los grupos en orden de frecuencia son:

- 1) GRUPO VII Aparato Circulatorio
- 2) GRUPO XVII Accidentes Envenenamientos y Violencias
- 3) GRUPO II Tumores y Neoplasmas
- 4) GRUPO IX Aparato Digestivo

PRESENTACION DE RESULTADOS

Los grupos en orden de frecuencia son:

- A) En la gráfica No. 5 y Cuadro No. 6 se aprecia que las defunciones por enfermedades del Aparato Circulatorio Grupo VII Se incrementan en relación directa con la edad.
- B) La curva que corresponde al grupo XVII Accidentes, Envenenamientos y Violencias, indica que su mayor frecuencia está concentrada en edades más jóvenes. Ver Gráfica No. 5 y Cuadro No. 6.
- C) La curva que corresponde al grupo II Tumores y Neoplasmas Ver gráfica No. 6 y Cuadro No. 6 se observa que su frecuencia comienza a incrementarse desde los 45 años a mayores edades.
- D) La curva que corresponde al grupo IX Aparato Digestivo indica que las defunciones por este grupo aumentan insidiosamente con la edad teniendo su mayor incremento desde los 30 años hasta los 50 años. Ver Cuadro No. 6 Y Gráfica No.6.

VIII ANALISIS

- 1.- En vista que no apareció ningún caso del grupo XI Complicaciones del Embarazo, Parto y Puerperio; y es necesario analizar que se debe a que sólo se encontraron 16 profesionales del sexo femenino. También se mencionó que no hubo ningún caso del grupo XII Enfermedades de la Piel y Tejido Celular Subcutáneos, esto se debe a que son raras las enfermedades de este grupo como Causas de Muerte; es más factible que las enfermedades de este grupo aparezcan como enfermedades concomitantes por ejemplo: úlceras de decubito secundarias a falta de movilidad y postración; Es obvio que no aparezca ningún caso del grupo XV Ciertas Causas de Morbilidad y Mortalidad Perinatales.

I. VIDA Y MUERTE DE LOS PROFESIONALES UNIVERSITARIOS.

- 1.- Promedio de Edad Al Graduarse de los Profesionales Universitarios. El promedio de edad al graduarse fue de 31.59 años en general para todas las profesiones; los promedios más altos correspondieron a las facultades de Humanidades con promedio de 36 años. Las facultades de Economía, Ingeniería, Agronomía, Ingeniería Química, Arquitectura, agrupadas en un solo grupo por ser el número más reducido, tuvieron un promedio de 32.5 años; y la Facultad de Derecho con promedio de 32.39 años. Esto se debe a que en estas facultades los estudiantes universitarios en su mayoría son de mayor edad que en el resto de facultades, y se gradúan de mayor edad que el resto de profesiones. Ver Cuadro No. 9
- 2.- Promedio de Edad a la Muerte por Profesión y en General. El promedio general, como se mencionó en la presentación de resultados fué de 57.56 años; Ver Cuadro No. 8

Los promedios más altos correspondieron a la facultad de Farmacia con promedio de 65.23 años y la Facultad de Odontología con promedio de 63.47 años esto se debe probablemente a que los profesionales de estas facultades tienen una vida un poco más sedentaria y se exponen menos a peligros que en el resto de facultades.

3.- LONGITUD DE VIDA PROFESIONAL

La longitud de vida profesional es el tiempo que transcurre desde que se gradúa hasta que fallecen y el promedio general fue de 25.99 años; esto significa que el profesional universitario en los últimos veinte años ha vivido 26 años desde que se gradúa; las profesiones con mayor longitud de vida profesional fueron Farmacia con promedio de 35.36 años y Odontología con 34.10 años; y el promedio más bajo correspondió a la Facultad de Humanidades con 11.01 años promedio y Facultad de Ingeniería con 14.31 años.

Esto se debe a que tanto Farmacia como Odontología tienen un promedio de edad al fallecer más alto y por consiguiente su longitud de vida profesional tiene que ser mayor.

En cambio las facultades de Ingeniería y Humanidades tienen los promedios más bajos de edad al fallecer por lo que están en relación directa a tener una longitud de vida profesional más corta. Ver Cuadro No. 10 y 11.

CAUSAS DE MUERTE EN PROFESIONALES UNIVERSITARIOS

- 1.- Edad Promedio al Fallecer de los Principales Diagnósticos de Causa Básica de Muerte en Profesionales

les Universitarios.

El promedio mas bajo en general para todas las profesiones correspondió a los accidentes con promedio de 40.5 años esto significa que los accidentes son más frecuentes en edades más jóvenes como causa de muerte entre los profesionales, ya que se supone que están expuestos a mayor riesgo que los profesionales de edad mas avanzada.

El diagnóstico que le sigue en orden creciente de promedio de edad al fallecer fue baleados con promedio de 44.4 años; luego lo siguieron los suicidios con promedio de 50 años de edad al fallecer; significando esto que la violencias son más frecuentes como causa de muerte en edades menores de 50 años. Los demás diagnósticos la edad promedio al fallecer fue superior a los 50 años, Ver Cuadro No. 12. y fueron los siguientes diagnósticos: Cirrosis Hepática 53 años promedio; Hipertensión Arterial e Infarto al Miocardio con promedio de 62.6, CA Gástrico 63.5 años, Neumonias 67.8 años; Insuficiencia Cardíaca 68.6 años, Diabetes Mellitus 70.3 años y Aterosclerosis 74.8 años.

Esto significa que a medida que aumenta la edad de profesionales, fallecen por enfermedades cardiovasculares, degenerativas y tumores en especial cancer gástrico. Esto es relativo porque no se conoce el límite de la vida humana, pero si nos damos cuenta veremos que todas estas causas son previsibles y al evitarlas aumentaríamos los promedios de vida idealmente. Pero este grupo de profesionales está directamente influido por factores psicobiosociales que los condicionan a padecer de estas causas de mortalidad.

2.- Diagnósticos mas Frecuentes como Causa Básica de -

Defunción en General para todas las Profesiones.

Las causas mas frecuentes de defunción en general son las mismas mencionadas en el párrafo anterior y de esos los diagnósticos con mayor número de casos fueron los Accidentes con 63 casos, Infarto al Miocardio 47 casos, Cirrosis Hepática 35 casos, Baleados 34 casos, siendo estos los de mayor frecuencia entre los profesionales universitarios como causa de defunción Ver Cuadro No. 2. Gráfica No. 1.

3.- Diagnósticos más Frecuentes de Causa Básica de Muerte en Abogados.

Las causas más frecuentes de Causa Básica de Muerte en Abogados, aparecen en la presentación de resultados. Ver Cuadro No. 3 y Gráfica No. 2.

Es de notar que en este grupo los dos principales diagnósticos fueran Accidentes con 22 casos y Baleados con 19 casos correspondiendo al 14.1% y 12.2% de los abogados y le siguen en orden de importancia el Infarto al Miocardio con 17 casos y 10.9% y Cirrosis Hepática 13 casos y 8.3% esto significa que los abogados tienden a fallecer por causas violentas en primer lugar luego de Infarto al Miocardio y Cirrosis Hepática.

4.- El diagnóstico más frecuente como causa de muerte entre los médicos fue el Infarto al Miocardio con 16 casos y 13.4%; esto probablemente se debe a que los médicos están más expuestos a tensiones emo-

cionales, stress, lo que los hace mas propensos al infarto al miocardio. La segunda causa de muerte fueron los Accidentes 15 casos y 12.6% de los casos. Esto significa que de cada 100 médicos 13.4% mueren de infarto y 12.6% médicos mueren de accidentes; se supone que los accidentes se deban a exposición de riesgos innecesarios que podrían ser evitados.

En tercer lugar como causa de muerte están los Suicidios, la Cirrosis Hepática y la Diabetes Mellitus con 7 casos cada uno y 5.9 % de los casos; significando que la frecuencia de estas causas es alta entre la población médica como causa de muerte.

- (1) En un estudio anterior preliminar sobre Mortalidad en profesionales universitarios efectuado por los estudiantes del 4to. año de la Facultad de Medicina en 1979 en la Unidad de Salud de la Universidad de San Carlos de Guatemala, refieren un estudio publicado por la Revista Médico Moderna sobre una investigación efectuada en Japón, Suecia y Norteamérica encontraron que la tasa de suicidios era tres veces mayor entre la población médica que la población en general; pero debemos recordar que las condiciones sicobiosociales en estos países son totalmente diferentes que en Guatemala; por ejemplo en El Japón el suicidio es considerado un rito sagrado para purificar su espíritu de fracasos o frustraciones en la vida.

Los demás casos de defunción fueron insuficiencia cardíaca con 5 casos y 4.2 % insuficiencia renal con 4 casos y 3.4% respectivamente. Ver Cuadro 4 y Gráfica No. 3.

5.- Diagnósticos de Causas Básicas de Muerte mas Frecuente en las Otras Profesiones.

En estas profesiones ya mencionamos anteriormente que están consideradas las Facultades de Ingeniería, Humanidades, Ingeniería Agronómica, Farmacia, Odontología, Economía, Ingeniería Química, y Arquitectura.

La causa mas frecuente fueron los Accidentes con 29 casos y 18.4% luego le siguen la Cirrosis Hepática 15 casos y 9.5 %, el Infarto al Miocardio 14 casos y 8.9%, Boleados 8 casos y 5.0%, Cáncer Gástrico 7 casos 4.4 %, Hipertensión Arterial 6 casos y 3.8 %, Diabetes Mellitus 5 casos 3.2 %, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica 5 casos 3.2 %, (Ver Cuadro No. 5). De esto se puede afirmar que persisten los accidentes, la cirrosis hepática y el infarto como causas mas frecuentes de muerte entre todos los profesionales, por lo que puedo afirmar que tanto los accidentes y violencias, como enfermedades cardiovasculares y la cirrosis hepática son causas comunes de muerte entre los profesionales universitarios. (Ver Gráfica No. 4)

III. EVOLUCION EN TIEMPO DE LAS CAUSAS DE MUERTE

1.- MUERTES DE PROFESIONALES POR QUINQUENIOS Y POR PROFESION

El número de fallecimientos de profesionales ha aumentado en cada quinquenio, pero está en relación al aumento de población de profesionales universitarios en cada quinquenio como podemos observar en el Cuadro No. 16.

2.- TASA DE MORTALIDAD POR QUINQUENIO

En general podemos decir, que las muertes han aumentado en cada quinquenio, pero la población también ha aumentado, por lo que las tasas aumentaron del quinquenio 1o. al 2o. más del doble; relativamente poco del 2o. al 3o. quinquenio; y del tercer quinquenio al cuarto quinquenio disminuyó de 1.8 a 1.75, dicha disminución no es nada significativa y podemos afirmar que se ha mantenido casi igual. Ver Cuadro No. 16.

3.- ANALISIS DE LOS CUATRO PRINCIPALES GRUPOS DE CAUSA BASICA DE DEFUNCION (POR QUINQUENIO) (Ver Cuadro No. 13).

Los cuatro principales grupos son en orden de importancia.

GRUPO VII Aparato Circulatorio

GRUPO XVII Accidentes, Envenenamientos y Violencias

GRUPO II Tumores y Neoplasmas

GRUPO IX Aparato Digestivo

- 1) El número de fallecimientos por enfermedades del Aparato Circulatorio son las más frecuentes e importantes en los tres primeros quinquenios y en el cuarto quinquenio el grupo más importante es el de los Accidentes, Envenenamientos y Violencias seguida en importancia por los fallecimientos por enfermedades del Aparato Circulatorio.

- 2) Los Accidentes Envenenamientos y Violencias ocupan el segundo lugar en importancia en el tercer quinquenio y el primer lugar como causa de muerte en el cuarto quinquenio y tienden a incrementarse.
- 3) Las defunciones por Tumores y Neoplasmas se han mantenido en los diferentes quinquenios y no se han incrementado en relación a la población de profesionales fallecidos.
- 4) Las defunciones por enfermedades del Aparato Digestivo también se han mantenido en los diferentes quinquenios y no se han incrementado.

4.- ANALISIS POR QUINQUENIOS DE LOS CUATRO PRINCIPALES DIAGNOSTICOS DE CAUSA BASICA DE DEFUNCION EN PROFESIONALES UNIVERSITARIOS Ver Cuadro No. 14.

Los cuatro principales diagnósticos fueron en orden de frecuencia decreciente:

- 1o. Accidentes
- 2o. Infarto al Miocardio
- 3o. Cirrosis Hepática
- 4o. Baleados

- 1) En el primer quinquenio la causa de muerte más importante fue el infarto al miocardio seguido después por la cirrosis hepática.

- 2) En el segundo quinquenio las causas más importantes de muerte fueron el infarto al miocardio y la cirrosis hepática con igual número de defunciones; seguido por defunciones por heridas de bala y accidentes.
- 3) En el tercer quinquenio la causa de muerte de más importancia fueron los accidentes, seguidos en segundo lugar por infarto al miocardio en tercer lugar la cirrosis hepática y por último las defunciones por heridas de bala.
- 4) En el cuarto quinquenio la causa de muerte más importante fueron los accidentes, seguido por el infarto al miocardio y heridas de bala.
- 5) De lo anterior se deduce que las muertes por causas violentas se han incrementado y tienden a aumentar. El infarto al miocardio y la cirrosis hepática se han mantenido en cada quinquenio con poca alteración.

5.- ANALISIS DE LA DISTRIBUCION DE CAUSAS DE MUERTE SEGUN SEAN BASICAS, INTERMEDIAS Y TERMINALES EN ORDEN DECRECIENTE DE FRECUENCIA. Ver Cuadro No. 1

- 1) A este respecto se puede afirmar que las defunciones por enfermedades del grupo VII Aparato Circulatorio son las más frecuentes, e importantes entre los profesionales universitarios, tanto como causa básica, intermedia y terminal.

Como causa básica de muerte en orden de frecuencia los siguen:

El grupo XVII Accidentes Envenenamientos y Violencias.

El grupo II Tumores y Neoplasmas.

El grupo IX Aparato Digestivo.

El grupo VIII Aparato Respiratorio.

De esto se puede afirmar que entre los profesionales universitarios las defunciones más frecuentes son por enfermedades cardiovasculares, accidentes, tumores, enfermedades del aparato digestivo y respiratorio como causa básica de muerte.

- 2) En cuanto a causa intermedia el grupo más importante, de todos fueron las enfermedades del grupo VII Aparato Circulatorio.
- 3) Como causa terminal de muerte también prevalecen en primer lugar las enfermedades del grupo VII Aparato Circulatorio; le siguen en orden de importancia las enfermedades del Aparato Respiratorio grupo VIII y las del grupo XVI Síntomas y Estados Morbosos Mal Definidos.

Es lógico que las enfermedades del grupo XVI Mal Definidas aparezcan como causa terminal de muerte, ya que son secundarias a accidentes, violencias como por ejemplo shock hipovolemico o bien estados terminales de otras noxas como: coma hipoglicémico, coma urémico, como hepático, etc. Al igual que las enfermedades del aparato respiratorio son más frecuentes como causa terminal de muerte por ejemplo: BNM, Neumonías, Edema agudo del pulmón.

A pesar de esto el grupo más frecuente como causa terminal fueron las enfermedades del Aparato Circulatorio, teniendo entre ellas causas como Insuficiencia Cardíaca, Fibrilación Ventricular, ACV. etc.

También se debe mencionar que no todas las defunciones presentan en el certificado causa terminal, ni intermedia, pero si todos tienen causa básica.

ANALISIS DE LAS CURVAS DE LA DISTRIBUCION DE LOS CUATRO PRINCIPALES GRUPOS DE DEFUNCION POR APARATO Y GRUPOS ETAREOS.

LOS CUATRO GRUPOS PRINCIPALES FUERON:

- 1) GRUPO VII APARATO CIRCULATORIO
- 2) GRUPO XVII ACCIDENTES, ENVENENAMIENTOS Y VIOLENCIAS
- 3) GRUPO II TUMORES Y NEOPLASMAS
- 4) GRUPOS IX APARATO DIGESTIVO

1) En el gráfico 5 encontramos que las enfermedades del aparato circulatorio se van incrementando en relación directa al aumento de la edad; comenzando a incrementarse marcadamente desde los 40 años y van aumentando hasta los 65 años disminuyendo poco a poco a los 70 años para luego tener un mayor incremento a los 75 años y luego disminuir su frecuencia hasta los 90 años.

- 2) En la curva que corresponde al grupo XVII Accidentes, Envenenamientos Violencias, (ver gráfica No. 5 y Cuadro No. 6).

Se puede observar que su mayor frecuencia se concentra en edades más jóvenes teniendo su mayor frecuencia entre las edades de 25 años hasta los 40 años, para luego disminuir su frecuencia desde los 50 años hasta los 85 años; contrastando con las enfermedades del Aparato Circulatorio que ocurre en edades más avanzadas.

- 3) En la curva que corresponde al grupo II Tumores y Neoplasmas. (Ver Cuadro No. 6 y Gráfica No. 6), podemos observar que su frecuencia, comienza a incrementarse desde los 45 años teniendo la primera elevación significativa a los 50 años. Esta elevación corresponde a tumores del Sistema Nervioso, cuyo promedio de edad al fallecer es de 48.6 años; luego tiene un descenso a los 55 años para luego volverse a incrementar en frecuencia a los 60 años, este nuevo incremento corresponde a tumores del Aparato Digestivo, en especial al CA Gástrico cuyo promedio de edad al fallecer es de 63.25 años; luego la curva desciende a los 65 años para luego incrementarse significativamente a los 70 años; este último incremento se debe a tumores de la Sangre y Organos Hematopoyéticos cuya edad promedio al fallecer es de 70 años; luego disminuye la frecuencia a los 75 años; tiene un ligero incremento a los 80 años para luego disminuir definitivamente a los 85 años.

- 4) En la curva que corresponde al grupo IX Aparato Digestivo.

(Ver Cuadro No. 6 y Gráfica No. 6), podemos observar que su frecuencia va aumentando insidiosamente con la edad, empezando a incrementarse desde los 30 años hasta los 50 años que corresponde a su mayor elevación, para luego descender lentamente de los 55 años hasta los 85 años. La enfermedad mas frecuente como causa de muerte en este grupo corresponde a la cirrosis hepática.

ANALISIS DE TASAS DE MORTALIDAD DE LOS CUATRO GRUPOS DE DEFUNCION SEGUN CAUSA BASICA POR QUINQUENIOS.

- 1.- En el cuadro No. 18 podemos ver que la incidencia de defunciones por enfermedades del Aparato Circulatorio se duplicó del 1o. 2o. quinquenio, se triplicó en el tercero quinquenio con respecto al primero, en el cuarto quinquenio la insidencia disminuye de 62.60 a 46.06 por 10,000 profesionales.
- 2.- En las defunciones causadas por el grupo XVII Accidentes, Envenenamientos y Violencias, la incidencia aumentó a más del doble del 1o. al 2o. quinquenio, casi se quintuplicó en el tercer quinquenio y en el cuarto quinquenio aumentó casi 7 veces su incidencia con respecto al primero Ver Cuadro No. 18.
- 3.- Las defunciones causadas por el grupo II Tumores y Neoplasmas casi se triplicaron del 1o. al

- 2o. quinquenio, luego del 2o. al 3o. disminuyó 2 puntos su incidencia y en el cuarto quinquenio aumentó 4 puntos por lo que dicho aumento es relativamente poco. Ver Cuadro No. 18
- 4.- La incidencia de defunciones por el grupo IX Aparato Digestivo aumentó a más del doble del 1o. al 2o. quinquenio y del 2o. al 3o. disminuyó dos puntos del 3o. al 4o. disminuyó 2 puntos más, por lo que podemos afirmar que ha disminuido su incidencia como causa de defunción. Ver Cuadro No. 18.

ANALISIS DE TASAS DE MORTALIDAD DE LOS CUATRO PRINCIPALES DIAGNOSTICOS DE CAUSA BASICA POR QUINQUENIOS.

- 1.- En el cuadro No. 19 podemos ver que la incidencia de muertes por accidentes ha aumentado en cada quinquenio y tiende a aumentar.
- 2.- La incidencia de defunciones por infarto al miocardio se incrementó en los tres primeros quinquenios y disminuyó dos puntos en el último quinquenio. Ver Cuadro No. 19.
- 3.- La incidencia de defunciones por cirrosis hepática se duplicó del primer quinquenio al segundo; luego del segundo al tercero disminuyó un punto y del tercero al cuarto disminuyó cinco puntos, por lo que su incidencia como causa de muerte tiende a disminuir.
- 4.- La incidencia de muerte por heridas de bala se cuadruplicó del primero al segundo quinquenio del segundo al tercero aumentó tres puntos y del

tercero al cuarto, aumento seis puntos; por lo que su incidencia tiende a aumentar como causa de muerte entre los profesionales universitarios.

ANÁLISIS COMPARATIVO DE LAS DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA, CON LA DIEZ PRIMERAS CAUSAS EN LOS PROFESIONALES UNIVERSITARIOS.

CAUSAS DE MORTALIDAD DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA 1979.

1.-	Enteritis y Enfermedades Diarreicas	Tasa	91.9 x 100,000
2.-	Otras Neumonías ...	Tasa	58.7 x 100,000
3.-	Afecciones Anoxicas e Hipoxicas.....	Tasa	45.8 x 100,000
4.-	Fracturas del Craneo..	Tasa	37.3 x 100,000
5.-	Otras enfermedades del Corazón.....	Tasa	25.3 x 100,000
6.-	Otras Causas de Mortalidad Perinatal.....	Tasa	22.4 x 100,000
7.-	Avitaminosis y Deficiencia Nutricionales.....	Tasa	17.1 x 100,000
8.-	Quemaduras.....	Tasa	15.4 x 100,000
9.-	Tumores Malignos y no Especificados.....	Tasa	14.2 x 100,000
10.-	Enfermedades Cerebro Vasculares.....	Tasa	14.2 x 100,000

CAUSAS DE MORTALIDAD EN PROFESIONALES UNIVERSITARIOS

1.- Accidentes.....	14.5%
2.- Infarto al Miocardio.....	10.9%
3.- Cirrosis Hepática.....	8.1%
4.- Baleados.....	7.9%
5.- Insuficiencia Cardíaca...	4.4%
6.- Diabetes Mellitus.....	3.9%
7.- Neumonías.....	3.2%
8.- Hipertensión Arterial....	2.8%
9.- Suicidios.....	2.5%
9.- CA Gástrico.....	2.5%
9.- Ateroesclerosis.....	2.5%

Si comparamos la mortalidad del departamento de Guatemala de 1979, con la mortalidad de este seleccionado grupo de profesionales universitarios, veremos que son totalmente diferentes y que las causas de muerte entre los profesionales, son iguales a las de un país desarrollado comparado con las del departamento, que son las de un país subdesarrollados.

CUADRO No. 1

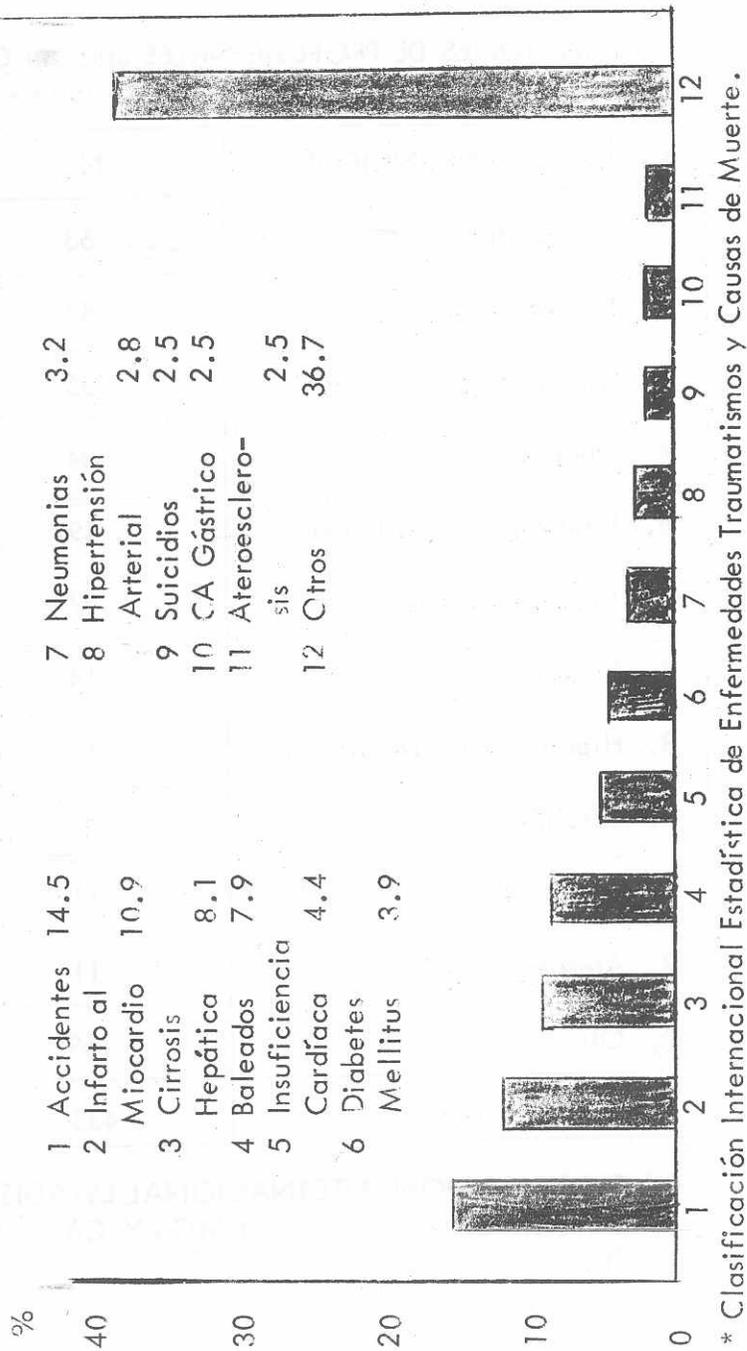
DEFUNCIONES DE PROFESIONALES POR GRUPOS (*) SEGUN HAYAN SIDO BASICAS, INTERMEDIAS GUATEMALA, 1960 - 1979

BASICAS			INTERMEDIAS			TERMINALES		
Grupos	No.	%	Grupos	No.	%	Grupos	No.	%
VII Aparato Circulatorio.	128	29.6	VII Aparato Circulatorio	96	53.6	VII Aparato Circulatorio	99	39
XVII Accidentes Envenenamientos y Violencias.	109	25.2	IX Aparato Digestivo	17	9.5	VIII Aparato Respiratorio	42	16.5
II Tumores y Neoplasmas.	61	14.1	VIII Aparato Respiratorio	15	8.4	XVI Síntomas y Estados Morbosos Mal Definidas	40	15.8
IX Aparato Digestivo.	46	10.6	III Endócrinas y Nutrición y Metabolismo	10	5.6	IX Aparato Digestivo	31	12.2
VIII Aparato Respiratorio.	33	7.6	XVII Accidentes Envenenamientos y Violencias	9	5.	XVII Accidentes, Envenenamientos y Violencias	12	4.7
III Endócrinas Nutrición y Metabolismo.	18	4.2	II Tumores y Neoplasmas	7	3.9	VI Sist. Nervioso y Organos de los Sentidos	7	2.7
X Genitourinarias.	12	2.8	XVI Síntomas y Estados Morbosos Mal Definidas	7	3.9	I Infecciosas y Parasitarias	7	2.7
VI Sist. Nervioso Organos de los Sentidos.	8	1.8	V Trastornos Mentales	5	2.8	II Tumores y Neoplasmas	6	2.4
I Infecciosas y Parasitarias.	8	1.8	X Genitourinarias	4	2.2	III Endócrinas Nutrición y Metabolismo	4	1.6
V Trastornos Mentales	5	1.2	I Infecciosas y Parasitarias	4	2.2	X Genitourinarias	3	1.2
XVI Sint. y Est. Morbo. Mal Definidos.	3	0.7	IV Sangre y Organos Hematopoyéticos	3	1.7	IV Sangre y Organos Hematopoyéticos	2	0.8
IV Sangre y Org. Hematopoyéticos	1	0.2	VI Sist. Nerv. y Organos de los Sentidos	1	0.6	V Trastornos Mentales	1	0.4
XIII Sist. Osteo-			XIV Anomalías					

DEFUNCIONES DE PROFESIONALES SEGUN GRUPOS DE
DE CAUSA BASICA (*) GUATEMALA, 1960 - 1979

CAUSAS DE DEFUNCION	No.	%
1. Accidentes	63	14.5
2. Infarto al Miocardio	47	10.9
3. Cirrosis Hepática	35	8.1
4. Baleados	34	7.9
5. Insuficiencia Cardíaca	19	4.4
6. Diabetes Mellitus	17	3.9
7. Neumonías	14	3.2
8. Hipertensión Arterial	12	2.8
9. Suicidios	11	2.5
9. CA. Gástrico	11	2.5
9. Aterosclerosis	11	2.5
10. Otros	159	36.7
TOTAL	433	100

(*) CLASIFICACION INTERNACIONAL ESTADISTICA DE ENFERMEDADES TRAUMATISMOS Y CAUSAS DE MUERTE.



* Clasificación Internacional Estadística de Enfermedades Traumatismos y Causas de Muerte.

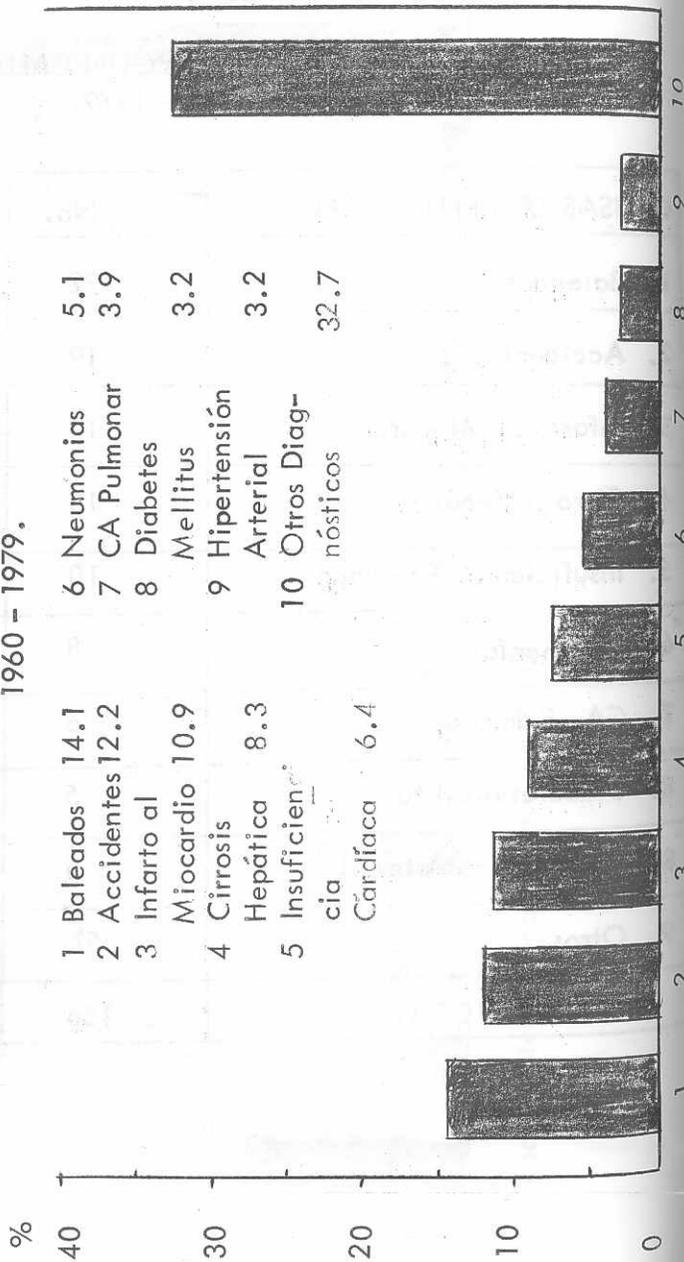
CUADRO No. 3

DEFUNCIONES DE ABOGADOS SEGUN CAUSA BASICA GUATEMALA, 1960 - 1979.

CAUSAS DE DEFUNCION	No.	%
1. Baleados	22	14.1
2. Accidentes	19	12.2
3. Infarto al Miocardio	17	10.9
4. Cirrosis Hepática	13	8.3
5. Insuficiencia Cardíaca	10	6.4
6. Neumonías	8	5.1
7. CA. Pulmonar	6	3.9
8. Diabetes Mellitus	5	3.2
8. Hipertensión Arterial	5	3.2
9. Otros	51	32.7
TOTAL	156	100.

GRAFICA No. 2
ABOGADOS

DEFUNCION DE ABOGADOS SEGUN CAUSA BASICA GUATEMALA
1960 - 1979.

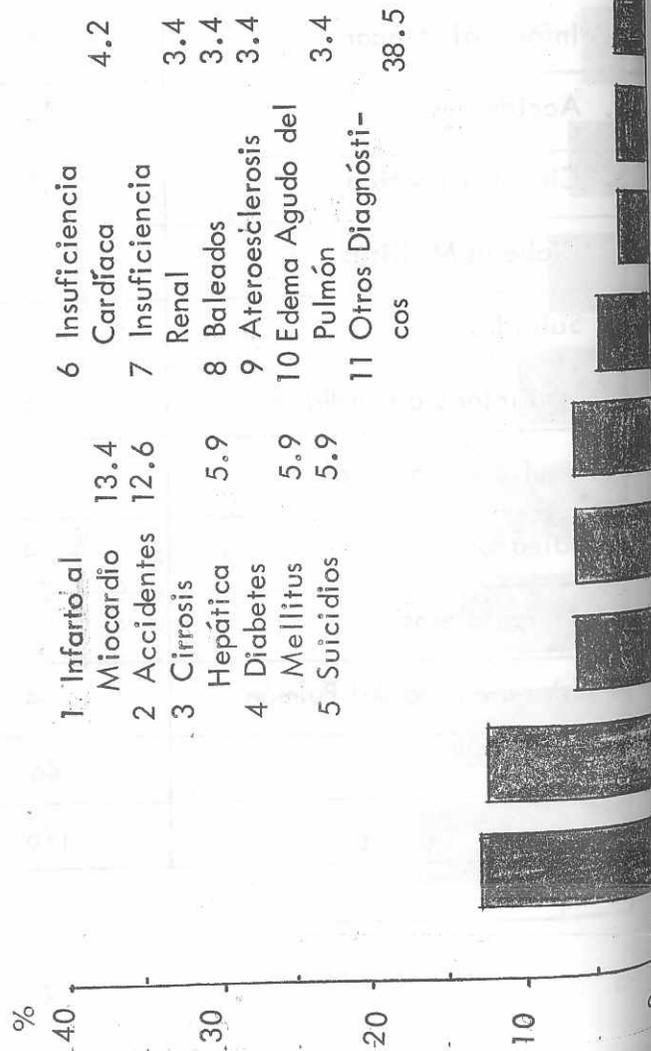


CUADRO No. 4

DEFUNCIONES DE MEDICOS SEGUN CAUSA BASICAS
GUATEMALA, 1960 - 1979.

CAUSAS DE DEFUNCIONES	No.	%
1. Infarto al Miocardio	16	13.4
2. Accidentes	15	12.6
3. Cirrosis Hepática	7	5.9
3. Diabetes Mellitus	7	5.9
3. Suicidios	7	5.9
4. Insuficiencia Cardíaca	5	4.2
5. Insuficiencia Renal	4	3.4
5. Baleados	4	3.4
5. Aterosclerosis	4	3.4
5. Edema Agudo del Pulmón	4	3.4
6. Otros	46	38.5
TOTAL	119	100.

GRAFICA No. 3
DEFUNCIONES DE MEDICOS SEGUN CAUSA BASICA GUATEMALA, 1960 - 1979.

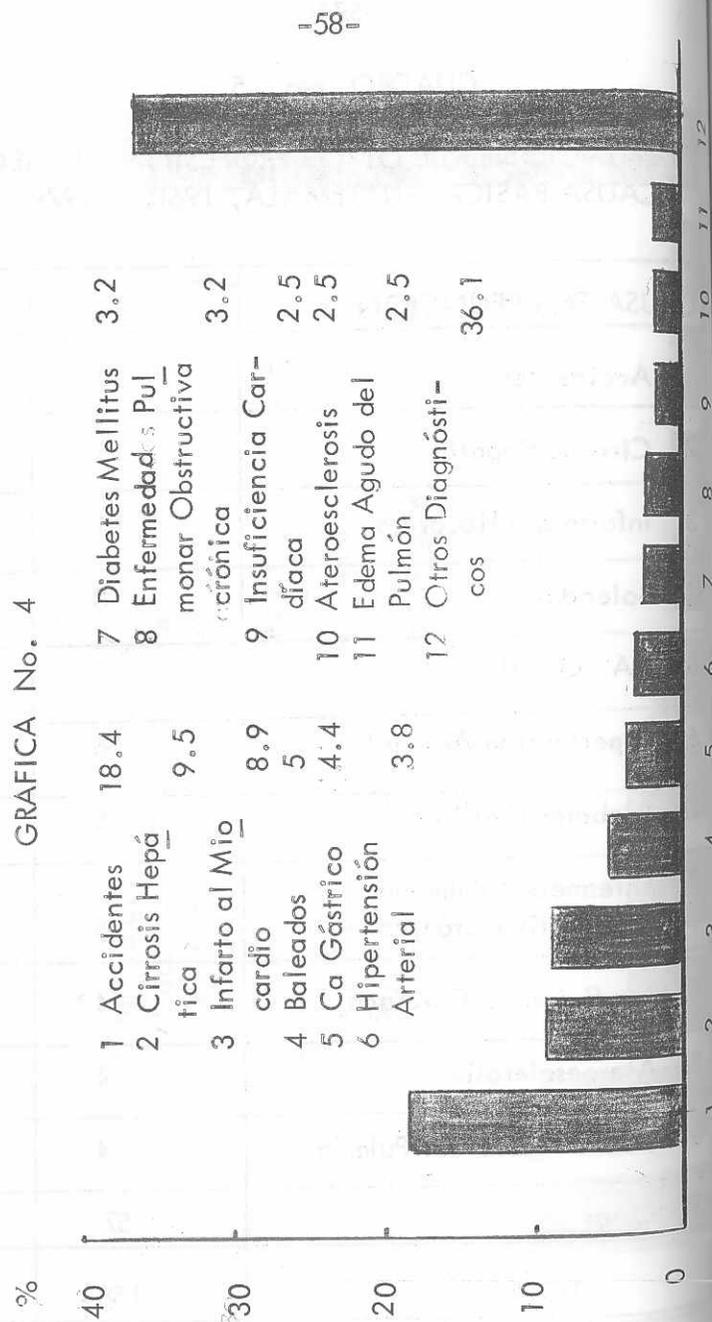


CUADRO No. 5

DEFUNCIONES DE OTROS PROFESIONALES SEGUN CAUSA BASICA GUATEMALA, 1960 - 1979.

CAUSA DE DEFUNCION	No.	%
1. Accidentes	29	18.4
2. Cirrosis Hepática	15	9.5
3. Infarto al Miocardio	14	8.9
4. Baleados	8	5.
5. CA. Gástrico	7	4.4
6. Hipertensión Arterial	6	3.8
7. Diabetes Mellitus	5	3.2
7. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	5	3.2
8. Insuficiencia Cardíaca	4	2.5
8. Ateroesclerosis	4	2.5
8. Edema Agudo del Pulmón	4	2.5
9. Otros	57	36.1
TOTAL	158	100.

DEFUNCIONES DE OTRAS PROFESIONES SEGUN DIAGNOSTICOS DE CAUSA BASICA EN
ORDEN DECRECIENTE DE FRECUENCIA GUATEMALA, 1960 - 1979.



-58-

-59-

DEFUNCIONES DE LOS CUATRO PRINCIPALES GRUPOS
(*) DE CAUSAS BASICAS POR GRUPOS ETAREOS

GUATEMALA, 1960 - 1979.

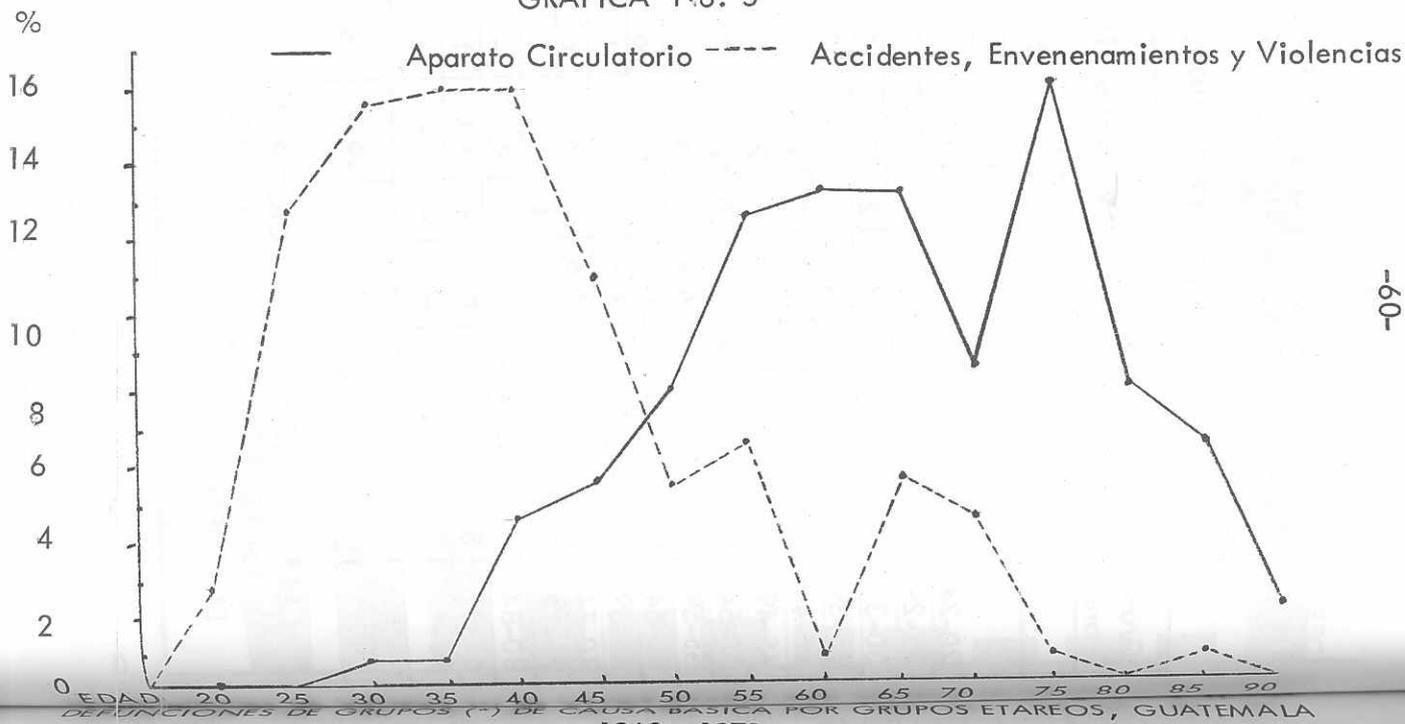
Grupos Etareos.	Circulatorias		Accidentes		Tumores		Digestivas	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
20-24	-	--	3	2.8	1	1.6	-	-
25-29	-	--	14	12.8	1	1.6	-	-
30-34	1	0.8	17	15.6	2	3.3	3	6.5
35-39	1	0.8	18	16.5	-	--	3	6.5
40-44	6	4.6	18	16.5	5	8.2	5	10.9
45-49	7	5.4	12	11.	5	8.2	7	15.2
50-54	10	8.	6	5.5	10	16.4	7	15.2
55-59	16	12.5	7	6.4	3	4.9	6	13.
60-64	17	13.2	1	0.9	8	13.1	6	13.
65-69	17	13.2	6	5.5	3	4.9	1	2.2
70-74	11	8.6	5	4.6	10	16.4	6	13.
75-79	21	16.4	1	0.9	4	6.6	1	2.2
80-84	10	8.	-	--	6	9.8	-	--
85-89	8	6.2	1	0.9	3	4.9	1	2.2
90-+	3	2.3	-	--	-	--	-	--
TOTAL	128	100	109	99.9	61	99.9	46	99.9

(*) CLASIFICACION INTERNACIONAL ESTADISTICA DE ENFERMEDADES, TRAUMATISMOS Y CAUSAS DE MUERTE.

CUADRO No. 6

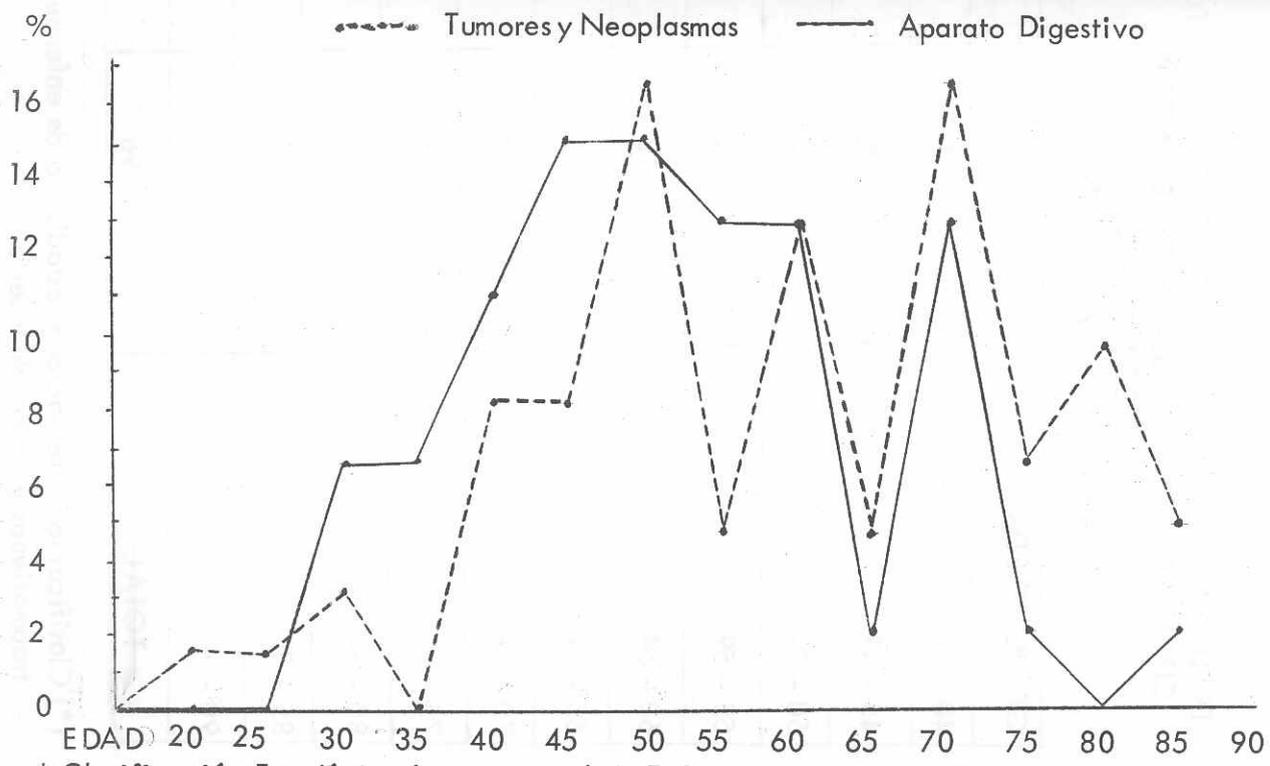
DEFUNCIONES DE GRUPOS (*) DE CAUSA BASICA POR GRUPOS ETAREOS, GUATEMALA
1960 - 1979

GRAFICA No. 5



-60-

1960 - 1979
GRAFICA No. 6



-61-

* Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Muerte.

CUADRO No. 7

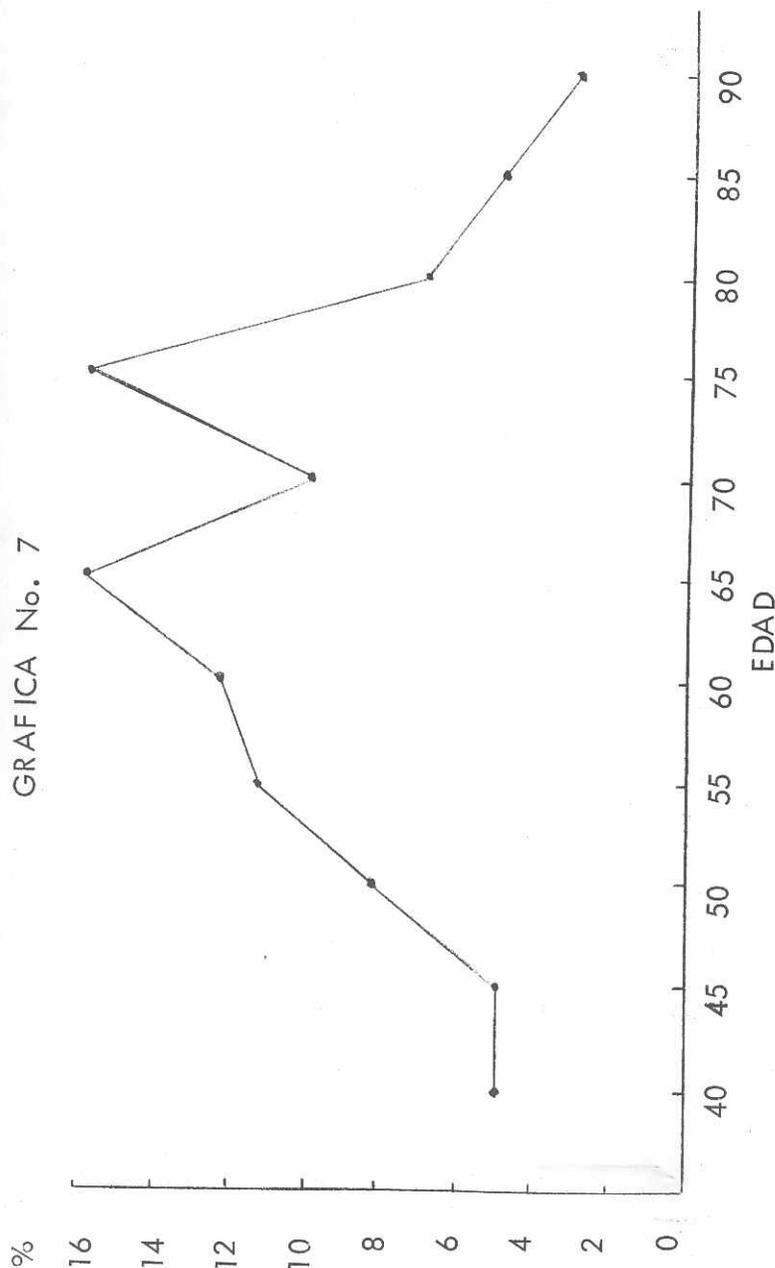
DEFUNCIONES POR ENFERMEDADES DEL APARATO CIRCULATORIO (*) CAUSA INTERMEDIA POR GRUPOS DE EDAD GUATEMALA, 1960 - 1979.

GRUPO DE EDAD	No.	%
40 - 44	5	5.2
45 - 49	5	5.2
50 - 54	8	8.3
55 - 59	11	11.5
60 - 64	12	12.5
65 - 69	15	15.6
70 - 74	10	10.4
75 - 79	15	15.6
80 - 84	7	7.3
85 - 89	5	5.2
90 - +	3	3.1
TOTAL	96	99.9

(*) Clasificación internacional estadística de enfermedades, traumatismos y causas de muerte.

DISTRIBUCION DE ENFERMEDADES DEL APARATO CIRCULATORIO COMO CAUSA INTERMEDIA DE DEFUNCION POR GRUPOS ETAREOS GUATEMALA, 1960-1979

62 "A"



CUADRO No. 8

PROMEDIOS DE VIDA ALCANZADO POR LOS PROFESIONALES FALLECIDOS SEGUN ESPECIALIDAD

GUATEMALA, 1960 - 1979.

PROFESIONES	PROMEDIO DE VIDA	No. TOTAL DE AÑOS DE VIDA POR PROFESION
Abogados	59.33	9,256
Medicos	59.66	7,100
Ingenieros	45.72	1,646
Musicanistas	46.72	1,682
Farmacéuticos	65.12	2,214
Odontología	63.47	2,158
Otras Facultades	48.05	865
Promedio General		
TOTAL	57.56 años	24,921

CUADRO No. 9

PROMEDIOS DE EDAD AL GRADUARSE DE LOS PROFESIONALES FALLECIDOS SEGUN ESPECIALIDAD

GUATEMALA, 1960 - 1979.

PROFESIONES	PROMEDIO DE EDAD AL GRADUARSE
Abogados	32.39 años
Médicos	30.32 años
Ingenieros	31.47 años
Humanistas	30.36 años
Farmacia	29.47 años
Odontología	29.4 años
Otras Facultades	32.5 años
Promedio General de edad al Graduarse	31.59 años

CUADRO No. 10

PROMEDIOS DE TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL ALCANZADO POR LOS PROFESIONALES FALLECIDOS

GUATEMALA, 1960 - 1979.

Profesiones	No. Total de Años de Ejercicio Profesional	No. Total de Profesionales	Promedio de Ejercicio Profesional.
Abogados	4,202	156	26.93
Médicos	3,498	119	29.39
Ingenieros	515.5	36	14.31
Humanistas	396.5	36	11.01
Farmacéuticos	1202.5	34	35.36
Odontólogos	1158.5	34	34.10
Otras Facultades.	281	18	15.61
TOTAL	11254 años	433	

Promedio General:
de Vida Profesional

$$11254 \div 433 = 25.99 \text{ años}$$

CUADRO No. 11

LONGITUD DE VIDA PROFESIONAL, GUATEMALA, 1960 - 1970

Tiempo de Ejercicio Profesional	Abogados		Médicos		Ingenieros		Humanistas		Farmacia		Odontología		Otros		Total	Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
0 - 4	17	10.9	12	10.1	11	30.5	10	27.8	2	5.8	1	2.9	6	33.3	59	13.6
5 - 9	11	7.1	5	4.2	6	16.7	8	22.2			2	5.9	1	5.5	33	7.6
10 - 14	13	8.3	8	6.7	3	8.3	6	16.7	1	2.9	3	8.8	1	5.5	35	8.1
15 - 19	21	13.5	15	12.6	5	13.9	6	16.7	2	5.8			4	22.2	53	12.2
20 - 24	20	12.8	9	7.6	2	5.6	2	5.5	4	11.8	1	2.9	2	11.1	40	9.2
25 - 29	16	10.3	12	10.1	4	11.1	4	11.1	4	11.8	4	11.8	1	5.5	45	10.4
30 - 34	6	3.8	15	12.6	3	8.3			4	11.8	8	23.5			36	8.3
35 - 39	7	4.5	4	3.4					2	5.8	4	11.8	2	11.1	19	4.4
40 - 44	12	7.7	11	9.2					4	11.8	3	8.8			30	6.9
45 - 49	9	5.8	12	10.1	2	5.6			4	11.8	2	5.9	1	5.5	30	6.9
50 - 54	13	8.3	6	5.					3	8.8	3	8.8			25	5.8
55 - 59	5	3.2	7	5.9					3	8.8	1	2.9			16	3.7
60 - 64	3	1.9	1	0.8											4	0.9
65 - +	3	1.9	2	1.7					1	2.9	2	5.9			8	1.8
Promedio de vida en Años	26.93		29.39		14.31		11.01		35.36		34.10		15.61		433	99.8%

-96-

EDAD PROMEDIO AL FALLECER DE LOS PROFESIONALES ESTUDIADOS SEGUN PRINCIPALES CAUSAS BASICAS DE MUERTE Y PROFESION, GUATEMALA, 1960 - 1979.

Diagnósticos	Abogados	Médicos	Ingenieros	Humanistas	Farmacia	Odontología	Otros	Promedio General
Accidentes	44.2	35.13	36.7	37.4	68.5	53.7	31	40.5
Infarto al Miocardio	64.8	61	64	54.6	67	60	70	62.6
Cirrosis Hepática	57.1	57.1	42	50	49	51.7	43.3	53
Baleados	44.2	45	44	43		48		44.4
Insuficiencia Cardíaca	71.7	70.1	56		67.6	67.6	46	68.6
Diabetes Mellitus	68.4	69		79	81	70	60	70.3
Neumonías	68.1	71.9	47.3		71.2	82.4	48.7	67.8
Hipertensión Arterial	72.2	59.6	37	43	64.2			62.6
Suicidios	30.5	57		48			49	50.6
C.A. Gástrico	72	54	64	69	68	69		63.5
Ateroesclerosis	73	77.2			71			74.8

-67-

EDAD AL MORIR	ABOGADOS		MEDICOS		INGENIEROS		HUMANISTAS		FARMACIA		ODONTOLOGIA		OTRAS FACULTADES		TOTAL		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	No.	%	
	%		%		%		%		%		%		%				
20 - 24	-	-	-	-	1	1	2.7	1	2.7	1	-	2.9	-	2	11.1	5	1.2
25 - 29	4	2.7	8	6.7	2	2	5.5	1	8.3	1	2.9	1	1	2.9	5.5	20	4.6
30 - 34	10	6.4	3	2.5	8	22.2	2	5.5	-	-	2.9	1	2	11.1	26	6	
35 - 39	8	5.1	4	3.4	5	13.9	6	16.7	-	-	5.9	2	-	-	25	5.8	
40 - 44	16	10.3	10	9.2	4	11.1	2	19.4	2	5.9	1	1	1	2.9	42	9.7	
45 - 49	13	8.3	10	8.4	4	11.1	1	11.1	1	2.9	2	5.9	1	16.7	37	8.5	
50 - 54	13	8.3	8	6.7	1	2.7	5	16.7	2	11.8	-	-	3	16.7	35	8	
55 - 59	14	9	15	12.6	4	11.1	1	11.8	3	11.8	3	8.8	1	5.5	41	9.5	
60 - 64	9	5.7	12	10.1	2	5.5	1	2.7	3	8.8	8	23.5	3	16.7	38	8.8	
65 - 69	17	10.9	7	5.9	3	8.3	2	5.5	3	8.8	5	14.7	-	-	37	8.5	
70 - 74	15	9.6	13	10.9	1	2.7	2	5.5	4	14.7	3	8.8	1	5.5	40	9.2	
75 - 79	19	12.2	11	9.2	-	-	2	5.5	3	8.8	2	5.9	1	5.5	38	8.8	
80 - 84	7	4.5	9	7.6	1	2.7	-	-	1	5.9	2	8.8	-	-	22	5.1	
85 - 89	9	5.7	6	5	-	-	-	-	5	14.7	2	5.9	-	-	22	5.1	
90 - +	2	1.3	2	1.7	-	-	-	-	-	-	1	2.9	-	-	5	1.2	
Total.	156	100	118	99.9	36	99.5	27	99.6	29	99.9	33	99.82	18	99.8	433	100	

TASAS DE MORTALIDAD POR PROFESION Y POR QUINQUENIO.
GUATEMALA 1960 - 1979.

-71-

Quinquenios	Abogados	Medicos	Ingenieria	Humanistas	Farmacologia	Odontologia	Otros	Total	
1964	1,063	1,082	510	76	337	203	224	3,495	No colegiados
	30.41	30.9	14.6	2.1	9.6	5.8	6.4	100	%
1969	5	11			1	4	1	22	No Fallecidos
	0.14	0.31			0.02	0.11	0.02	0.62	%
1974	1,294	1,323	764	182	381	289	572	4,805	No colegiados
	26.9	27.5	15.9	3.8	7.9	6	11.9	100	%
1979	24	20	5		10	8	4	71	No fallecidos
	0.49	0.41	0.10		0.20	0.16	0.08	1.47	%
1974	1,786	1,815	1,144	391	462	452	978	7,028	No colegiados
	25.4	25.8	16.3	5.6	6.6	6.4	13.9	100	%
1979	48	37	14	6	8	11	3	127	No fallecidos
	0.68	0.52	0.19	0.08	0.11	0.15	0.04	1.8	%
1979	2,415	3,433	1,784	1,069	624	647	2,184	12,156	No colegiados
	19.8	28.2	14.6	8.8	5.1	5.3	17.9	100	%
1979	79	51	17	30	15	11	10	213	No fallecidos
	0.64	0.41	0.13	0.24	0.12	0.09	0.08	1.75	%

No. de Colegiados por Profesion y por Quinquenios y Porcentaje.

No. de Fallecidos por Profesion y por Quinquenios y Porcentaje.

CUADRO No. 17

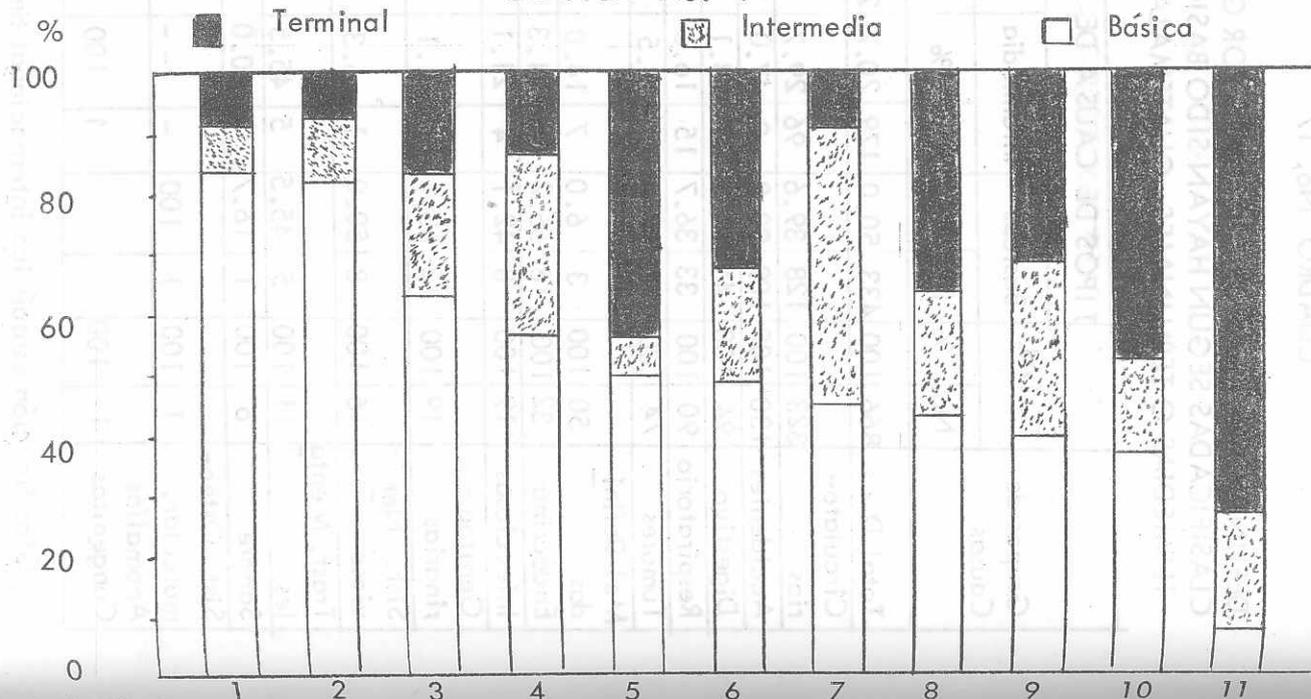
DEFUNCIONES DE PROFESIONALES POR GRUPO (*)
 CLASIFICADAS SEGUN HAYAN SIDO BASICAS, IN-
 TERMEDIAS O TERMINALES. GUATEMALA, 1960- 1979

Grupos de Causas	TIPOS DE CAUSA DE DEFUNCION							
	TOTAL		Basicas		Intermedia		Terminal	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total D x s	866	100	433	50.0	179	20.7	254	29.3
Circulato- rias	323	100	128	39.6	96	29.7	99	30.7
Accidentes	130	100	109	83.8	9	7.0	12	9.2
Digestivo	94	100	46	48.9	17	18.1	31	33.0
Respiratorio	90	100	33	36.7	15	16.6	42	46.7
Tumores	74	100	61	82.4	7	9.5	6	8.1
Mal Defini- das	50	100	3	6.0	7	14.0	40	80.0
Endócrinas	32	100	18	56.2	10	31.3	4	12.5
Infecciosas	19	100	8	42.1	4	21.1	7	36.8
Genitouri- narias	19	100	12	63.1	4	21.1	3	15.8
Sist. Ner- vioso	16	100	8	50.0	1	6.3	7	43.7
Trast, Menta- les	11	100	5	45.5	5	45.5	1	9.0
Sangre	6	100	1	16.7	3	50.0	2	33.3
Sist. Osteo- muscular.	1	100	1	100	-	--	-	--
Anomalías Congenitas	1	100			1	100	-	--

(*) Clasificación estadística internacional de enfermeda-
 des, traumatismos y causas de muerte.

DEFUNCIONES DE PROFESIONALES POR GRUPOS (*) SEGUN HAYAN SIDO BASICAS, INTERMEDIAS O TERMINALES GUATEMALA, 1960 - 1979.

GRAFICA No. 8



* Clasificación Internacional Estadística de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Muerte.

TASAS DE MORTALIDAD POR 10,000 PROFESIONALES COLEGIADOS SEGUN LOS CUATRO PRINCIPALES GRUPOS (*) DE CAUSAS DE MUERTE GUATEMALA, 1960-1979

Quinquenios	No. total de Colegiados	Aparato Circulatorio		Accidentes y Venenamientos y Violencias		Tumores y Neoplasmas		Aparato Digestivo	
		No.	Tasa	No.	Tasa	No.	Tasa	No.	Tasa
1960-1964	3,495	7	20.02	3	8.58	3	8.58	3	8.58
1965-1969	4,805	21	43.70	9	18.73	11	22.89	10	20.81
1970-1974	7,028	44	62.60	30	42.68	15	21.34	13	18.49
1975-1979	12,156	56	46.06	67	55.11	32	26.32	20	16.45

(*) CLASIFICACION ESTADISTICA INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES, TRAUMATISMOS Y CAUSAS DE MUERTE.

CUADRO No. 19

TASAS DE MORTALIDAD POR 10,000 PROFESIONALES COLEGIADOS SEGUN LAS CUATRO PRINCIPALES CAUSAS BASICAS DE DEFUNCION. GUATEMALA, 1960 - 1979.

Quinquenios	No. Total de colegiados	Accidentes		Infarto al Miocardio		Cirrosis Hepatica		Baleados	
		#	Tasa	#	Tasa	#	Tasa	#	Tasa
1960 1964	3,495	2	5.72	4	11.44	3	8.68	1	2.86
1965 1969	4,805	3	6.24	8	16.64	8	16.64	4	8.32
1970 1974	7,028	17	24.18	14	19.92	11	15.65	8	11.38
1975 1979	12,156	41	33.72	21	17.27	13	10.69	21	17.27

-76-

Clave	Gráfica No. 8	"A"			
		Básica %	Intermedia %	Terminal %	
1.-	XVII	Accidentes	83.8	7	9.2
2.-	II	Tumores	82.4	9.5	8.1
3.-	X	Genitourinarias	63.1	21.1	15.8
4.-	III	Endócrinas	56.2	31.3	12.5
5.-	VI	Sistema Nervioso	50	6.3	43.7
6.-	IX	Aparato Digestivo	48.9	18.1	33
7.-	V	Trast. Mentales	45.5	45.5	9
8.-	I	Infecciosas	42.1	21.1	36.8
9.-	VIII	Ap. Circulatorio	39.6	29.7	30.7
10.-	VII	Ap. Respiratorio	36.7	16.6	46.7
11.-		Otros	8.6	19	72.4

Clave Gráfica No. 8 (página No. 74)

-75- "A"

CONCLUSIONES

Vida y Muerte de los Profesionales Universitarios

1.- Promedios de Edad al Graduarse de los Profesionales Universitarios

- 1.1. El promedio general en que se gradúan los profesionales fue de 31.59 años.
- 1.2. El promedio más alto correspondió a la facultad de Humanidades con promedio de 36 años.
- 1.3. El promedio más bajo correspondió a la facultad de Odontología con promedio de 29.41 años.

Promedios de Edad a la Muerte de los Profesionales Universitarios.

- 2.1. El promedio general fue de 57.56 años para todos los profesionales.
- 2.2. Los promedios más altos correspondieron a las facultades de Farmacia con 65.23 años y Odontología con 63.47 años.
- 2.3. Los promedios más bajos correspondieron a las Facultades de Ingeniería con 45.72 años y Humanidades 46.72 años.

Longitud de Vida Profesional

- 3.1. El promedio general fue de 25.99 años para todas las profesiones.

- 3.2. El promedio más alto correspondió a las facultades de Farmacia con 35.36 años y Odontología con 34.10.
- 3.3. El promedio más bajo correspondió a las facultades de Ingeniería con 14.31 años y Humanidades con 11.01 años.

II. Causas de Muerte en Profesionales Universitarios

1.- Edad Promedio al Fallecer de los Principales Diagnósticos de Causa Básica de Muerte.

- 1.1. Los Accidentes, Baleados, Suicidios y Cirrosis Hepática, son causa temprana de muerte entre los profesionales universitarios ya que tienen un promedio comprendido entre 40.5 años y 53 años al fallecer.
- 1.2. La Hipertensión Arterial, El Infarto al Miocardio, el Cáncer Gástrico, Las Neumonías, Insuficiencia Cardíaca, Diabetes Mellitus y la Aterosclerosis con causas de muerte entre los profesionales con promedios comprendidos entre 62.6 años y 74.8 años de edad al fallecer, siendo estos los promedios de edad a la muerte más tardíos.
- 1.3. Todas las causas anteriores en su mayoría son prevenibles y tomando medidas adecuadas aumentaríamos los promedios de vida entre los profesionales universitarios.

2.- Diagnósticos más Frecuentes de Causa Básica de Muerte entre los Profesionales Universitarios.

- 2.1. En orden decreciente las causas de muerte

más frecuentes entre los profesionales en general fueron:

Accidentes, Infarto al Miocardio, Cirrosis Hepática y Heridas de Bala.

- 2.2. Los diagnósticos más frecuentes como causa de defunción entre los abogados fueron:

Heridas de Bala, Accidentes, Infarto al Miocardio y Cirrosis Hepática.

- 2.3. Los diagnósticos más frecuentes de causa básica de Muerte entre los médicos fueron:

Infarto al Miocardio, Accidentes, Suicidios, Cirrosis Hepática y Diabetes Mellitus.

- 2.4. Los diagnósticos más frecuentes de causa básica de muerte entre las demás profesiones fueron:

Accidentes, Cirrosis Hepática, Infarto al Miocardio y Heridas de Bala.

- 2.5. De lo anterior se concluye que las causas que más se repiten entre los profesionales fueron:

El Infarto al Miocardio, Accidentes, Cirrosis Hepática y Heridas de Bala.

III. Evolución en Tiempo de las Causas de Muerte.

- 1.- Muertes de Profesionales por Quinquenio
El número de fallecimientos de profesionales ha aumentado en cada quinquenio en relación al aumento de profesionales universitarios.

2.- Tasa de Mortalidad por Quinquenio en General.

De esto se puede concluir que las tasas de mortalidad de profesionales universitarios se duplicaron del primero al segundo quinquenio; del segundo al tercero aumentaron relativamente poco y del tercero al cuarto se mantuvo la tasa de mortalidad sin cambios significativos.

3.- Tasas de Mortalidad de los Cuatro Grupos de Defunción según Causa Básica de Muerte.

3.1. Las tasas de mortalidad por defunciones de enfermedades del Aparato Circulatorio aumentaron en los tres primeros quinquenios y disminuyó en el cuarto quinquenio; siendo estas las de mayor frecuencia.

3.2. Las defunciones causadas por el grupo XVII Accidentes, Envenenamientos y Violencia se concluye que las tasas de mortalidad de este grupo han aumentado en cada quinquenio y tienden a aumentar.

3.3. Las defunciones causadas por el grupo II Tumores y Neoplasmas podemos concluir que las tasas de mortalidad de este grupo se han mantenido estables en los diferentes quinquenios.

3.4. Las defunciones causas por el grupo IX Aparato Digestivo aumentaron del primero al segundo quinquenio y en los otros quinquenios disminuyó por lo que las causas de muerte de este grupo tienden a disminuir.

4. Tasas de Mortalidad de los Cuatro Principales Diagnósticos de Causa Básica de Muerte por Quinquenios.

4.1. Las tasas de mortalidad por Accidentes han aumentado en cada quinquenio y tienden a aumentar.

4.2. Las tasas de mortalidad por Infarto al Miocardio aumentaron en los tres primeros quinquenios y disminuyó dos puntos en el último quinquenio lo cual, se puede concluir que las defunciones por Infarto al Miocardio se han incrementado en cada quinquenio y en el cuarto se estabilizaron.

4.3. Las tasas de mortalidad por Cirrosis Hepáticas han disminuido en cada quinquenio y tienden a disminuir.

4.4. Las tasas de mortalidad por Heridas de Bala se han incrementado en cada quinquenio y tienden a aumentar.

5. Distribución Quinquenal de los Cuatro Principales Grupos de Causa Básica de Defunción.

5.1. Las defunciones por enfermedades del Aparato Circulatorio.

Fueron las más frecuentes en los tres primeros quinquenios y en el cuarto quinquenio el grupo más importante fueron el de los Accidentes, Envenenamientos y Violencias seguida en importancia por enfermedades del Aparato Circulatorio.

5.2. Los Accidentes, Envenenamientos y Violencias

- fue el grupo más importante como causa de muerte en el cuarto quinquenio.
- 5.3. Las defunciones por Tumores y Neoplasmas no se han incrementado en los diferentes quinquenios.
- 5.4. Las defunciones por enfermedades del Aparato Digestivo no se han incrementado en los diferentes quinquenios.
6. Distribución Quinquenal de los Cuatro Principales Diagnósticos de Causa Básica de Muerte.
- 6.1. En el primer quinquenio el diagnóstico de defunción más importante fue el Infarto al Miocardio.
- 6.2. En el segundo quinquenio el diagnóstico más importante de defunción fue Infarto al Miocardio y Cirrosis Hepática.
- 6.3. En el tercer quinquenio el diagnóstico más importante fueron los Accidentes seguida en importancia por el Infarto al Miocardio.
- 6.4. En el cuarto quinquenio el diagnóstico más importante fueron los Accidentes, seguida en importancia por el Infarto al Miocardio y Heridas de Bala.
- 6.5. De lo anterior se concluye que los principales diagnósticos de defunción fueron el Infarto al Miocardio, Los Accidentes, La Cirrosis Hepática, y Heridas de Bala.
7. Distribución de las Causas de Muerte según sean Básicas Intermedias y Terminales.
- 7.1. Las defunciones del grupo VII Aparato Circulatorio

- rio fueron las más frecuentes tanto como causa básica, intermedia y terminal.
- 7.2. Como causa básica de muerte en orden de importancia le siguen El grupo XVII Accidentes Envenenamientos y Violencias.
- El Grupo II Tumores y Neoplasmas
- El Grupo IX Aparato Digestivo
- y el Grupo VIII Aparato Respiratorio.
- 7.3. Como causa intermedia de muerte el grupo más importante fue el grupo VII Aparato Circulatorio.
- 7.4. Como causa terminal de muerte el grupo más importante fue el grupo VII Aparato Circulatorio, le siguen en importancia el grupo VIII Aparato Respiratorio y el Grupo XVI Síntomas y Estados Morbosos Mal Definidos.
- 7.5. De lo anterior se concluye que las defunciones por enfermedades del Aparato Circulatorio fueron las más frecuentes e importantes tanto como causa básica, intermedia y terminal. Por lo tanto esto confirma y demuestra la hipótesis de que los profesionales universitarios en el departamento de Guatemala mueren en su mayoría por enfermedades cardiovasculares.
- Curvas de las Distribución de las Cuatro Causas de Muerte por Aparato y Grupos Etareos.
- 8.1. La curva que corresponden al grupo VII Aparato Circulatorio se puede concluir que las de-

- funciones por este grupo aumentan en relación directa al aumentar la edad, incrementándose desde los 40 a los 75 años en que está comprendida su mayor frecuencia como causa de muerte.
- 8.2. De la curva que corresponde al grupo XVII, Accidentes, Envenenamientos y Violencias se concluyen que las defunciones por este grupo son más frecuentes en edades más jóvenes, comprendidas entre los 25 y 40 años en que se concentra la mayoría de defunciones.
- 8.3. De la curva que corresponde al grupo II Tumores y Neoplasmas las defunciones por este grupo aumentan incidiosamente con la edad comenzando a incrementarse las defunciones desde los 45 años hasta los 85 años y los grupos de tumores más frecuentes fueron tumores del Sistema Nervioso, tumores del Aparato Digestivo en especial CA Gástrico y tumores de la Sangre y Organos Hematopoyeticos.
- 8.4. De las curvas que corresponde al grupo IX Aparato Digestivo se puede concluir que su frecuencia se empieza a incrementar desde los 30 años en adelante y que la enfermedad más importante de este grupo fue la Cirrosis Hepática, siendo una de las causas de muerte que más ocurren en edades tempranas.
9. Los Certificados de Defunción no cumplen en su mayoría los requisitos internacionales de la O.M.S. , para ser llenado por los médicos de Guatemala por lo que existieron algunos problemas para la elaboración de este trabajo.

NOTA:

- Refiriendome con esto que todos los certificados de defunción tienen causa básica de muerte pero no en todos escriben la causa intermedia y terminal; pudiendo estar influenciada por factores externos de tipo social, por ejemplo, cuando los familiares del profesional fallecido se oponen a la necropsia clínica, con lo cual, se establecerían tanto las causas intermedias como las terminales en todos los casos. Por lo tanto el médico se limita a escribir el diagnóstico básico de muerte ignorando las causas intermedias y terminales y que en la necropsia se podrían establecer.
10. Las causas de mortalidad entre este selecto grupo de profesionales universitarios son idénticas a las de un país desarrollado, y no se parecen a las del departamento de Guatemala.

RECOMENDACIONES

- 1.- La mayoría de causas de muerte entre los profesionales universitarios son prevenibles y si tomamos las medidas necesarias podríamos idealmente prolongar los promedios de vida de los profesionales.
- 2.- Las causas de muerte de los profesionales son un reflejo de las condiciones sicobiosociales de ellos, sus costumbres, hábitos y medio ambiente en que se desenvuelven ya que las causas de muerte están condicionadas directamente por los factores mencionados.
- 3.- Mejorar nuestras costumbres y hábitos y nuestra relación con el medio ambiente, mejorarían las condiciones sicobiosociales de los profesionales universitarios y esto conlleva a disminuir ó minimizar la mortalidad en edades tempranas entre estos, ya que es una gran mayoría que muere joven, sin tener la oportunidad de brindar sus servicios como profesionales a la patria al máximo; reflejando así la calidad de ejemplo que dan a sus conciudadanos de su conducta y costumbres que los condicionan tener este tipo de mortalidad.
- 4.- Disminuir los problemas de tensión y "stress", el tipo de vida automatizada por su "Modus Vivendi"; ayudaría a disminuir las defunciones por enfermedades cardiovasculares entre los profesionales universitarios; ya que esta fue la causa más frecuente de muerte de la presente investigación.
- 5.- Los Accidentes Envenenamientos y Violencias fue el segundo grupo como causa de muerte entre los profesionales universitarios; y en su mayoría las defunciones de este grupo están concentradas en edades jóvenes que

- cilan entre los 25 y 40 años de edad; supongo que esto se debe a que los jóvenes, como ya expresé en el desarrollo del presente trabajo, se exponen más a riesgos innecesarios que los profesionales de edad más avanzada; si evitamos la exposición de estos riesgos innecesarios; disminuiríamos las defunciones por accidentes y se prolongarían los promedios de vida.
- 6.- Las defunciones por enfermedades del Aparato Digestivo en su mayoría causadas por Cirrosis Hepática, reflejando un alto índice de alcoholismo entre los profesionales; demostrando con esto que nuestros hábitos y costumbres influyen; y al mejorar nuestras costumbres con cordura y moderación disminuiríamos la incidencia de defunciones por este tipo de enfermedades que fue el cuarto grupo en importancia como causa de defunción entre los profesionales universitarios.
 - 7.- Al mismo tiempo me refiero a las defunciones por Tumores y Neoplasmas; las que también están indirectamente ó directamente condicionadas por nuestros hábitos y costumbres, como lo son el alcoholismo y el tabaquismo que bien podrían acelerar al proceso de crecimiento de ciertas neoplasias y condicionan a que se desarrollen más rápidamente ciertos tumores como lo son el Cancer Gástrico y Pulmonar.
 - 8.- De lo anterior recomiendo que mejorar nuestras costumbres, hábitos, medio ambiente disminuir el stress y los riesgos innecesarios disminuiríamos la mortalidad en los profesionales y aumentaríamos los promedios de vida; con esto mejoraríamos cualitativa y cuantitativamente la atención profesional a nuestros conciudadanos y darles un

mejor ejemplo de nuestras conductas y costumbres.

- 9.- A los profesionales médicos recomiendo que se apeguen a las normas internacionales para llenar bien los certificados de defunción ya que en este estudio se pudo explorar la calidad de nuestros certificados de defunción y no todos en su gran mayoría llenan los requisitos internacionales, ya que es imperativo que esto se haga para mejorar la calidad de futuras investigaciones.
- 10.- Investigar la causalidad de esta mortalidad, en futuras investigaciones, ya que este trabajo, no es más que el principio de una serie de investigaciones para indagar el porque de estas causas de muerte, establecer, índice de letalidad, ciclaje y todo lo que se relacione con la mortalidad de los profesionales universitarios; al lograr establecer la causalidad de esta mortalidad se podrían efectuar medidas más efectivas dirigidas directamente a evitar los agentes causales de muerte específicamente.

DEFINICION DE TERMINOS

ACCIDENTES:

Cualquier fenómeno o hecho traumático o patológico, que puede ser espontáneo o no que sobreviene en el individuo sano o en el curso de una enfermedad.

DIAGNOSTICO:

Término que se usa en medicina para la identificación de una enfermedad, con base en la comparación de los síntomas de ésta con los cuadros clínicos preestablecidos que ésta presenta.

DEFUNCION:

Cese total de las funciones fisiológicas del cuerpo humano.

EDAD PROMEDIO AL FALLECER:

Tiempo promedio que transcurre en cierto número de individuos desde su nacimiento hasta su fallecimiento. Así mismo, Sinónimo de promedio de vida de una colectividad de individuos.

EDAD PROMEDIO AL GRADUARSE:

Es el tiempo promedio desde la fecha de nacimiento, hasta la fecha de graduación de los profesionales investigados.

LONGITUD DE VIDA PROFESIONAL:

Tiempo que transcurre desde que el profesional se gradúa hasta que fallece. Sinónimo de tiempo de ejercicio profesional.

CAUSA BASICA DE MUERTE:

Estado morboso que inicia una serie de procesos que culminan con la muerte.

CAUSA TERMINAL DE MUERTE:

Estado morboso secundario a la causa básica que determinó directamente la muerte.

CAUSA INTERMEDIA DE MUERTE:

Estado morboso que entrelaza la causa básica con la terminal de muerte.

MORTALIDAD:

Número de defunciones en un tiempo determinado.

TASA:

Es el número de individuos afectados, por un suceso, en una localidad y en un tiempo determinado, entre el número de individuos que estuvieron expuestos al riesgo de ocurrencia de ese suceso en las mismas condiciones de localidad y tiempo. Mide la probabilidad de ocurrencia de ese suceso.

TASA DE MORTALIDAD:

Número de defunciones en un lugar y período de tiempo, dividido por la población a mitad de período multiplicado por un factor que puede ser 1000, 10,000, y 100,000.

EDENTARISMO:

De hábitos inactivos, sentado habitualmente.

STRESS:

Voz inglesa (esfuerzo, violencia, tensión) con la que se designa el estado de tensión excesiva como consecuencia de una acción brusca, continuada y nociva = para el organismo.

A N E X O S

- 1.- Causa Básica
- 2.- Causa Intermedia
- 3.- Causa Terminal
- 4.- Enfermedades Concomitantes

* DIAGNOSTICOS DE CAUSA BASICA DE DEFUNCION
EN PROFESIONALES UNIVERSITARIOS GUATEMALA
1960 - 1979

* CLASIFICACION ESTADISTICA INTERNACIONAL
DE TRAUMATISMOS, ENFERMEDADES Y
CAUSAS DE MUERTE.

III Enf. Glándulas Endócrinas, Nutrición y Metabolismo	Total		Abogados		Médicos		Ingenieros		Humanistas		Farmacia		Odontología		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	18	100	5	100	7	100	-	-	1	100	3	100	1	100	1	100
Diabetes Mellitus	17	94.4	5	100	7	100	-	-	1	100	2	66.6	1	100	1	100
Adenoma Cromofobo de la Hipófisis	1	5.5	-	-	-	-	-	-	-	-	1	33.3	-	-	-	-

IX. Aparato Digestivo	Total		Abogados		Médicos		Ingenieros		Humanistas		Farmacia		Odontología		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	46	100	18	100	10	100	4	100	4	100	2	100	4	100	4	100
Cirrosis Hepática.	35	76	13	72.2	7	70	3	75	4	100	1	50	4	100	3	75
Apendicitis	3	6.5	2	11.1	1	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gastritis Hemorrágica Aguda	1	2.1	1	5.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis Crónica	1	2.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	25	-
Peritonitis	1	2.1	1	5.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
HGIS	1	2.1	1	5.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Diverticulosis	2	4.3	-	-	1	10	-	-	-	-	1	50	-	-	-	-
Colitis Necrotizante.	1	2.1	-	-	1	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Infección Intestinal	1	2.1	-	-	-	-	1	25	-	-	-	-	-	-	-	-

-86-

XIII Sistema Osteo muscular y Tej. Conyuntivo	Total		Abogados		Médicos		Ingenieros		Humanistas		Farmacia		Odontología		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Osteoartritis Reumática Generalizada.	1	100	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

XVII Accidentes Envenenamientos y Violencias	Total		Abogados		Médicos		Ingenieros		Humanistas		Farmacia		Odontología		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	109	100	43	100	27	100	14	100	13	100	2	100	6	100	4	100
Baleados	34	31.1	22	51.1	4	14.8	4	28.5	2	15.3	-	-	2	33.3	-	-
Accidentes	63	57.7	19	44.1	15	55.5	10	71.4	10	76.0	2	100	4	66.6	3	75
Suicidios	11	10.0	2	4.6	7	25.9	-	-	1	7.6	-	-	-	-	1	25
Sección Carotida Primitiva X arma cortante	1	0.9	-	-	1	3.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

-86-

VI Enf. Sistema Nervioso y Organos de los Sentidos	Total		Abogados		Médicos		Ingenieros		Humanistas		Farmacia		Odontología		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
	Total	8	100	3	100	1	100	1	100	1	100	-	-	-	-	2
Polineuritis	1	12.5	1	33.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Esclerosis Lateral Progresiva	2	25	2	66.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis	1	12.5	-	-	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Encefalopatía Post Meningitis	1	12.5	-	-	-	-	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-
Edema Cerebral	1	12.5	-	-	-	-	-	-	1	100	-	-	-	-	-	-
Paraplejía Post Absceso Cervical	1	12.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	50
Enf. Parkinson Severa.	1	12.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	50

-100-

X Aparato Genitourinario,	Total		Abogados		Médicos		Ingenieros		Humanistas		Farmacia		Odontología		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
	TOTAL	12	100	1	100	9	100	-	-	-	-	2	100	-	-	-
Glomerulonefritis	4	33.33	1	100	3	33.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Insuficiencia Renal	6	50	-	-	4	44.4	-	-	-	-	2	100	-	-	-	-
Pielonefritis	1	8.3	-	-	1	11.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Infección Urinaria,	1	8.3	-	-	1	11.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

-101-

I Infecciosas y Parasitarias	Total	Abogados		Médicos		Ingenieros		Humanistas		Farmacia		Odontólogos		Otros	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	8	2	100	4	100	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100
Enteritis Aguda	3	1	37.5	1	25	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100
Encefalo-Patía Viral	1	1	12.5	-	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rinoescleroma	1	-	12.5	1	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Septicemia	1	-	12.5	1	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TB Pulmonar	1	-	12.5	1	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GECA	1	-	12.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100

SISTEMA CIRCULATORIO.	TOTAL		ABOGADOS		MEDICOS		INGENIEROS		HUMANISTAS		FARMACIA		ODONTOLOGOS		OTROS	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
TOTAL	128	100	47	100	37	100	8	100	6	100	16	100	11	100	3	100
INFARTO AL MIOCARDIO	47	36.7	17	36.1	16	43.2	3	37.5	3	50.	2	12.5	5	45.4	1	33.3
INSUFICIENCIA CARDIACA	19	14.8	10	21.2	5	13.5	-	-	-	-	2	12.5	2	18.1	-	-
HIPERTENSION ARTERIAL	12	9.3	5	10.6	1	2.7	1	12.5	1	16.6	4	25	-	-	-	-
ACCIDENTE A C V	5	3.9	2	4.2	1	2.7	-	-	-	-	-	-	-	-	2	66.6
TROMBOSIS MESENTERICA	2	1.5	2	4.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
INF. CORONARIA ATEROESCLEROTICA.	6	4.6	2	4.2	1	2.7	2	25	1	16.6	-	-	-	-	-	-
ANGINA DE PECHO	1	0.7	1	2.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ATEROSCLEROSIS	11	8.5	3	6.3	4	10.8	-	-	-	-	4	25	-	-	-	-
ATEROSCLEROSIS CEREBRAL	1	0.7	1	2.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MIOCARDITIS	3	2.3	1	2.1	2	5.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
EMBOLIA CEREBRAL	1	0.7	1	2.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
EMBOLEA PULMONAR	3	2.3	1	2.1	1	2.7	-	-	-	-	-	-	1	9.0	-	-
TROMBOSIS CAROTIDA IZQUIERDA	1	0.7	1	2.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
EMPT. ANEURISMA AORTA	3	2.3	-	-	3	8.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
EMBOLIA PULMONAR	2	1.5	-	-	1	2.7	-	-	-	-	-	-	1	9.0	-	-
CARDIOANGIO-ESCLEROSIS	3	2.3	-	-	1	2.7	1	12.5	-	-	1	6.2	-	-	-	-
ATEROSCLEROSIS	2	1.5	-	-	1	2.7	-	-	-	-	-	-	1	9.0	-	-
INFARTO CEREBRAL	1	0.7	-	-	-	-	-	-	1	16.6	-	-	-	-	-	-
TROMBOSIS CEREBRAL	1	0.7	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6.2	-	-	-	-
TROMBOSIS YUGULAR INT.	1	0.7	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6.2	-	-	-	-
HEMORRAGIA CEREBRAL POR RUPTURA ANEURISMA.	1	0.7	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6.2	-	-	-	-
DESCOMPENSACION CARDIO-RENAL	1	0.7	-	-	-	-	1	12.5	-	-	-	-	-	-	-	-
TROMBO ANGIITIS OBLITERANTE.	1	0.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	9.0	-	-

V Trastornos Mentales.	Total		Abogados		Médicos		Ingenieros		Humanistas		Farmacia		Odontología		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	5	100	2	100	-	-	-	-	2	100	-	-	-	-	1	100
Intoxicación Alcohólica	2	40	1	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100
Etilismo Agudo y Crónico.	3	60	1	50	-	-	-	-	2	100	-	-	-	-	-	-

XVI Síntomas y Estados Morbosos Mal Definidos	Total		Abogados		Médicos		Ingenieros		Humanistas		Farmacia		Odontología		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	3	100	1	100	1	100	-	-	1	100	-	-	-	-	-	-
Síncope Cardíaca	1	33.3	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Paro Cardíaco Resp.	2	66.6	-	-	1	100	-	-	1	100	-	-	-	-	-	-

VIII Aparato Respiratorio.	Total		Aboga-- dos		Médi-- cos		Ingenie-- ros		Humanis-- tas		Farma-- cia.		Odonto-- logía.		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	33	100	14	100	7	100	4	100	1	100	3	100	4	100	-	-
Néumonías	14	42.4	8	57.1	3	42.8	2	50	-	-	-	-	1	25	-	-
Edema Agudo del Pulmón	10	30.3	2	14.2	4	57.2	1	25	1	100	1	33.3	1	25	-	-
Enfisema Obs tructivo	5	15.1	3	21.4	-	-	-	-	-	-	-	-	2	50	-	-
Asma Bronquial	2	6.0	1	7.1	-	-	-	-	-	-	1	33.3	-	-	-	-
Enf. Pulmonar Obstructiva Cró nica	1	3	-	-	-	-	1	25	-	-	-	-	-	-	-	-
Escleroenfisema Pulmonar	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	33.3	-	-	-	-

-105-

IV Enf. de la Sangre y Orga-- nos Hematopoye-- ticos.	Total		Aboga-- dos		Médi-- cos		Ingenie-- ros		Humanis-- tas		Farma-- cia		Odonto-- logía		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Discracia Sangui nea.	1	100	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

-106-

* DIAGNOSTICOS DE CAUSAS INTERMEDIA DE DEFUNCIÓN EN PROFESIONALES UNIVERSITARIOS GUATEMALA 1960 - 1979.

* CLASIFICACION ESTADISTICA INTERNACIONAL DE TRAUMATISMO, ENFERMEDADES Y CAUSAS DE MUERTE.

VII APARATO CIRCULATORIO.	TOTAL		ABOGADOS		MEDICOS		INGENIEROS		HUMANISTAS		FARMACIA		ODONTOLOGIA		OTROS	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
TOTAL	96	100	34	100	30	100	10	100	0		14	100	7	100	1	100
ATEROSCLEROSIS	26	27.1	10	29.4	9	30	1	10			5	35.7	1	14.3	-	
HIPERTENSION ARTERIAL	17	17.7	3	8.8	6	20	1	10			3	21.4	4	57.1	-	
INSUFICIENCIA CARDIACA.	13	13.5	4	11.8	2	6.6	5	50			1	7.1	1	14.3	-	
CARDIO ANGIO-ESCLEROSIS.	11	11.4	7	20.6	2	6.6	2	20			-	-	-	-	-	
ACV	2	2.1	1	2.9	1	3.3	-				-	-	-	-	-	
INFARTO AL MIOCARDIO.	3	3.1	3	8.8	-		-				-	-	-	-	-	
TROMBOSIS CEREBRAL	2	2.1	-		2	6.6	-				-	-	-	-	-	
VARICES ESOPAGICAS	5	5.2	4	11.8	-		1	10			-	-	-	-	-	
HEMORRAGIA INTERNA	2	2.1	1	2.9	1	3.3	-				-	-	-	-	-	
GANGRENA	1	1	1	2.9	-		-				-	-	-	-	-	
ENDOCARDITIS BACTERIANA	1	1	-		1	3.3	-				-	-	-	-	-	
EDEMA CEREBRAL	1	1	-		1	3.3	-				-	-	-	-	-	
ATEROSCLEROSIS CEREBRAL	1	1	-		1	3.3	-				-	-	-	-	-	
INFARTO CEREBRAL	1	1	-		1	3.3	-				-	-	-	-	-	
HEMORRAGIA CEREBRAL.	1	1	-		1	3.3	-				-	-	-	-	-	
HIPERTENSION INTRACRANEANA.	1	1	-		1	3.3	-				-	-	-	-	-	
CORPULMONALE	1	1	-		1	3.3	-				-	-	-	-	-	
HIPERTROFIA CARDIACA.	1	1	-		-		-				-	-	-	-	1	100
HIPOXEMIA	1	1	-		-		-				-	-	1	14.3	-	
INSUFICIENCIA CORONARIA	1	1	-		-		-				1	7.1	-	-	-	
REBLANDECIMIENTO CEREBRAL	1	1	-		-		-				1	7.1	-	-	-	
CARDIOMEGALIA	1	1	-		-		-				1	7.1	-	-	-	
ESTENOSIS MITRAL	1	1	-		-		-				1	7.1	-	-	-	
INSUFICIENCIA MITRAL	1	1	-		-		-				1	7.1	-	-	-	

X Aparato Genitourinario.	Total		Abogados		Médicos		Ingenieros		Humanistas		Farmacia		Odontología		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	4	100	2	100	-	-	-	-	-	-	-	-	2	100	-	-
Insuficiencia Renal.	3	75	1	50	-	-	-	-	-	-	-	-	2	100	-	-
Glomerulomefritis	1	25	1	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
III Enf. Glándulas Endocrinas de la Nutrición y del Metabolismo.	Total		Abogados		Médicos		Ingenieros		Humanistas		Farmacia		Odontología		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	10	100	5	100	3	100	-	-	-	-	2	100	-	-	-	-
Diabetes Mellitus	7	70	3	60	3	100	-	-	-	-	1	50	-	-	-	-
Gangrena Diabética	1	10	1	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Acidosis Cetónica	1	10	1	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hipoproteinemia	1	10	-	-	-	-	-	-	-	-	1	50	-	-	-	-

IX Aparato Digestivo	Total		Aboga- dos		Médi- cos		Ingenie- ros		Huma- nistas		Farma- cia		Odonto- logía		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	17	100	9	100	3	100	1	100	1	100			1	100	2	100
Cirrosis Hepá- tica	2	11.8	2	22.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Insuficiencia Hepatica	4	23.5	3	33.3	1	33.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
HGIS	3	17.6	1	11.1	-	-	1	100	-	-	-	-	-	-	1	50
Coma Hepá- tico	1	5.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	50
Hipertensión Porta	1	5.8	1	11.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Obstruccion In- testinal	1	5.8	1	11.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Colon Irritable	1	5.8	1	11.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pancreatitis He- morrágica Aguda	1	5.8	-	-	1	33.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Litiasis Vesicu- lar.	1	5.8	-	-	1	33.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ECA	1	5.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100	-	-	-
Enteritis	1	5.8	-	-	-	-	-	-	1	100	-	-	-	-	-	-

-110-

II Tumores	Total		Aboga- dos		Médi- cos		Ingenie- ros		Humanis- tas		Farma- cia		Odonto- logia		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	7	100	2	100	2	100	-	-	2	100	1	100	-	-	-	-
CA. Esofa- gico	1	14.2	1	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Caquexia Can- cerosa	3	42.8	1	50	1	50	-	-	-	-	1	100	-	-	-	-
CA Pancrea- tico	1	14.2	-	-	1	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CA Mama	1	14.2	-	-	-	-	-	1	50	-	-	-	-	-	-	-
Ca Ovario Metastásico Pleura	1	14.2	-	-	-	-	-	1	50	-	-	-	-	-	-	-

-111-

VIII Aparato Respiratorio	Total		Aboga- dos		Médi- cos		Ingenie- ros		Humanis- tas		Farma- cia		Odonto- logía		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	5	100	4	100	3	100	-		1	100	2	100	3	100	2	100
Neumonías	8	53.3	1	25	3	100	-		1	100	2	100	1	33.3		
Edema Ag. del Pulmón	3	20	1	25	-		-		-		-		-		2	100
Enfisema Pul- monar	2	13.3	1	25	-		-		-		-		1	33.3	-	
Enfermedad Pulmonar Obs- tructiva Cró- nica	1	6.6	-		-		-		-		-		1	33.3	-	
Status Asmati- cus	1	6.6	1	25	-		-		-		-		-		-	

-112-

IV Enf. de la Sangre y Orga- nos Hematópo- yéticos.	Total		Aboga- dos		Médi- cos		Ingenie- ros		Humanis- tas		Farma- cia		Odonto- logía		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	3	100	1	100	-		-		-		2	100	-		-	
Hipoprotrom- binemia	2	66.6	1	100	-		-		-		1	50	-		-	
Leucemia Mie- loide	1	33.3	-		-		-		-		1	50	-		-	

I Infecciosas y Parasitarias.	Total		Aboga- dos		Médi- cos		Ingenie- ros		Humanis- tas		Farma- cia		Odonto- logía		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	4	100	-		2	100	1	100	-		1	100	-		-	
Septicemia	1	25	-		1	50	-		-		-		-		-	
TB Pulmonar	1	25	-		1	50	-		-		-		-		-	
Lues Terciaria	1	25	-		-		1	100	-		-		-		-	
Derrame Pleural	1	25	-		-		-		-		1	100	-		-	

-113-

XVI Síntomas y Estados Morbosos Mal Definidos	Total		Aboga- dos		Médi- cos		Ingenie- ros		Humanis- tas		Farma- cia		Odonto- logía		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	7	100	2	100	1	100	1	100	2	100	-	-	-	-	1	100
Hipovolemia	1	14.2	1	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Insuficiencia Respiratoria	3	42.8	1	50	1	100	-	-	1	50	-	-	-	-	-	-
Congestión Visceral- Generalizada.	2	28.5	-	-	-	-	1	100	1	50	-	-	-	-	-	-
Encefalopatía Metabólica	1	14.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100

-114-

VI Enf. Sist. Nervioso y Organos de los Sentidos	Total		Aboga- dos		Médi- cos		Ingenie- ros		Humanis- tas		Farma- cia		Odonto- logía		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	1	100									1	100				
Meningitis	1	100									1	100				

XVI Anomalías Congenitas	Total		Aboga- dos		Médi- cos		Ingenie- ros		Humanis- tas		Farma- cia		Odonto- logía		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	1	100	1	100												
Riñones Poliquísticos.	1	100	1	100												

-115-

V Trastornos Mentales	Total		Abogados		Médicos		Ingenieros		Humanistas		Farmacia		Odontología		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	5	100	3	100	-	-	-	-	2	100	-	-	-	-	-	-
Etilismo Crónico	4	80	3	100	-	-	-	-	1	50	-	-	-	-	-	-
Síndrome Abstinencia	1	20	-	-	-	-	-	-	1	50	-	-	-	-	-	-

-116-

XVII Accidentes Envenenamientos y Violencias	Total		Abogados		Médicos		Ingenieros		Humanistas		Farmacia		Odontología		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	9	100	1	100	1	100	2	100	2	100	-	-	3	100	-	-
Comoción Cerebral	1	11.1	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fractura Cráneo	4	44.4	-	-	1	100	1	50	1	50	-	-	1	33.3	-	-
Neumonía por Aspiración	1	11.1	-	-	-	-	1	50	-	-	-	-	-	-	-	-
Pulmón Humedo Traumático	1	11.1	-	-	-	-	-	-	1	50	-	-	-	-	-	-
Hemotorax	1	11.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	33.3	-	-	-
Hemoperitoneo Masivo	1	11.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	33.3	-	-	-

-117-

* DIAGNOSTICOS DE CAUSA TERMINAL DE DEFUNCION EN PROFESIONALES UNIVERSITARIOS GUATEMALA 1960 - 1979

* CLASIFICACION ESTADISTICA INTERNACIONAL DE TRASTORNOS PSICOTICOS, ENFERMEDADES Y CAUSAS DE MUERTE,

I. Infecciosas y Parasitarias.	Total		Abogados		Médicos		Ingenieros		Humanistas		Farmacia		Odontología		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	7	100	2	100	1	100	-	-	1	100	-	-	1	100	2	100
Septicemia	4	57.1	2	100	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100	1	50
Shock Endotoxico	1	14.3	-	-	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Shock Septico	2	28.5	-	-	-	-	-	-	1	100	-	-	-	-	1	50
III Enf. Glándulas Endócrinas Nutrición y Metabolismo	Total		Abogados		Médicos		Ingenieros		Humanistas		Farmacia		Odontología		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	4	100	2	100	-	-	-	-	1	100	1	100	-	-	-	-
Coma Diabetico	3	75	2	100	-	-	-	-	-	-	1	100	-	-	-	-
Shock Hipoglucémico.	1	25	-	-	-	-	-	-	1	100	-	-	-	-	-	-

IV Enf. de la Sangre y Organos Hematopoyeticos.	Total		Abogados		Medicos		Ingenieros		Humanistas		Farmacia		Odontologia		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	2	100	1	100	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Anemia Severa	2	100	1	100	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

	TOTAL		ABOGADOS		MEDICOS		INGENIEROS		HUMANISTAS		FARMACIA		ODONTOLOGIA		OTROS	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
PARATO CIRCULATORIO.	99	100	31	100	34	100	10	100	7	100	14	100	2	100	1	100
ITO AL MIOCARDIO	10	10.1	4	12.9	5	14.7	-	-	-	-	1	7.1	-	-	-	-
CIENCIA CARDIACA.	22	22.2	3	9.7	8	23.5	2	20	-	-	7	50.	1	50	1	100
POSIS CEREBRAL	18	18.1	6	19.3	4	11.8	3	30	-	-	5	35.7	-	-	-	-
ILACION VENTRICULAR.	3	3.	1	3.2	-	-	-	-	-	-	1	7.1	1	50	-	-
K CARDIOGENO	5	5.	1	3.2	3	8.8	1	10	-	-	-	-	-	-	-	-
CIENCIA CORONARIA.	5	5	3	9.7	1	2.9	1	10	-	-	-	-	-	-	-	-
CORONARIA CRONICA	1	1	1	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BRAGIA CEREBRAL	4	4	3	9.7	1	2.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RENSION INTA-CRANEANA.	3	3	-	-	-	-	-	20	1	14.3	-	-	-	-	-	-
BRAGIA INTAGRA-NEANA	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ROSCEROSIS	1	1	-	-	1	2.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
DIANTIOESCEROSIS	1	1	-	-	1	2.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RENSION APERTIVA	2	2	-	-	2	5.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OPATIA HIPERTENSIVA.	1	1	1	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PULMONAL CRONICO	1	1	1	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MOVIMIENTO CARDIACO	2	2	2	5.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MORRAGIA AGUDA	1	1	1	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MANDECIAMIENTO CEREBRAL.	1	1	1	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ENFATO PULMONAR	1	1	-	-	1	2.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ACCIDO A-V GITI	2	2	2	5.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUPCIENCIA CARDIO-RENAL	1	1	1	3.2	1	2.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUPCIENCIA AORTICA	1	1	1	3.2	1	2.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
REILACION AURICULAR	1	1	1	3.2	1	2.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
INSUFICIENCIA VENTRICULAR IZQ. AGUDA.	1	1	1	3.2	1	2.9	-	-	-	-	1	14.3	-	-	-	-
PTURA ANEURISMA CEREBRAL.	1	1	1	3.2	1	2.9	-	-	-	-	1	14.3	-	-	-	-
ANICES ESOPAGICAS SANGRANTES	3	3	3	9.7	-	-	-	-	-	-	3	42.8	-	-	-	-

IX Aparato Digestivo	Total		Aboga dos		Médi cos		Ingenie ros		Huma nistas.		Farma cia		Odonto logía		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	31	100	12	100	7	100	2	100	2	100	3	100	4	100	1	100
Coma Hepá tico	19	61.3	6	50	4	57.1	2	100	1	50	1	33.3	4	100	1	100
Atrofia Hepá tica amarilla	2	6.4	2	16.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
HGIS	5	16.1	2	16.6	1	14.3	-	-	-	-	2	66.6	-	-	-	-
Peritonitis	3	9.7	2	16.6	1	14.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Síndrome He pato-Renal	1	3.2	-	-	1	14.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pancreatitis Aguda	1	3.2	-	-	-	-	-	-	1	50	-	-	-	-	-	-

-123-

VI Sist. Nervio so y Organos de los Sentidos.	Total		Aboga dos		Médi cos		Ingenie ros		Húmanis tas		Farma cia		Odonto logía		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	7	100	5	100	1	100	-	-	1	100	-	-	-	-	-	-
Herniación de Amígdalas	2	28.6	1	20	-	-	-	-	1	100	-	-	-	-	-	-
Anoxia Cerebral	4	57.1	3	60	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Quiste Subaracnóideo Hemorrágico	1	14.2	1	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

-124-

II Tumores	Total		Aboga dos		Médi- cos		Ingenie- ros		Humanis- tas		Farma- cia		Odonto- logía		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	6	100	2	100	1	100	1	100	1	100	-	-	1	100	-	-
Carcinomatosis Peritoneal	1	16.6			1	100										
Caquexia Cancerosa	3	50	2	100									1	100		
Ca. Recto Metastasis-Abdomen	1	16.6					1	100								
CA Pulmonar Metastasis Cerebro.	1	16.6								1	100					

XVII Accidentes Envenenamientos y Violencias	Total		Aboga_ dos		Médi- cos		Ingenie_ ros		Humanis_ tas		Farma_ cia		Odonto_ logía		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	12	100	3	100	4	100	2	100	1	100	-	-	2	100	-	-
Fractura Cranéo	4	33.3	3	100	-	-	1	50	-	-	-	-	-	-	-	-
Hemotorax Masivo	1	8.3	-	-	1	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Atrición Cerebral	5	41.6	-	-	2	50	1	50	1	100	-	-	1	50	-	-
Afixia por Aspira- ción	1	8.3	-	-	1	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hematoma Subdural Derecho.	1	8.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	50	-	-

-126-

VIII Aparato Respiratorio	Total		Aboga_ dos		Médi- cos		Ingenie_ ros		Humanis_ tas		Farma_ cia		Odonto_ logía		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	42	100	14	100	10	100	1	100	1	100	6	100	4	100	6	100
Neumonías	33	78.6	11	78.6	8	80	1	100	-	-	5	83.3	4	100	4	66.6
Edema Agudo del Pulmón	8	19	2	14.2	2	20	-	-	1	100	1	16.6	-	-	2	33.3
Enfisema Pul- monar	1	2.4	1	7.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

-127-

X Aparato Genito Urinario	Total		Abogados		Médicos		Ingenieros		Humanistas		Farmacia		Odontología		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	3	100	1	100	1	100	-	-	-	-	-	-	1	100	-	-
Insuficiencia Renal	3	100	1	100	1	100	-	-	-	-	-	-	1	100	-	-
V Trastornos Mentales	Total		Abogados		Médicos		Ingenieros		Humanistas		Farmacia		Odontología		Otros	
Total	1	100	1	100	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicación Alcohólica	1	100	1	100	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* DIAGNOSTICOS DE ENFERMEDADES CONCOMITANTES EN PROFESIONALES UNIVERSITARIOS GUATEMALA 1960 - 1979

* CLASIFICACION ESTADISTICA INTERNACIONAL DE TRAUMATISMOS, ENFERMEDADES Y CAUSAS DE MUERTE.

II Tumores	Total		Aboga- dos		Médi- cos		Ingenie- ros		Humanis- tas		Farma- cia		Odonto- logía		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	5	100	2	100	2	100	-	-	-	-	-	-	1	100	-	-
CA. Prostata	2	40	1	50	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100	-	-
CA. Colón	1	20	1	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mieloma Mul- tiple.	1	20	-	-	1	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CA. Gástrico	1	20	-	-	1	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVII Acciden- tes Envenena- mientos y Vio- lencias.	Total		Aboga- dos		Médi- cos		Ingenie- ros		Huma- nistas		Farma- cia		Odonto- logía		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	3	100	1	100	1	100	-	-	-	-	1	100	-	-	-	-
Fracturas Fémur	3	100	1	100	1	100	-	-	-	-	1	100	-	-	-	-

-130-

IX Aparato Digestivo	Total		Aboga- dos		Médi- cos		Ingenie- ros		Humanis- tas		Farma- cia		Odonto- logía		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	1	100	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hernia Diafrag- mática	1	100	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XIII Sistema Os- teomuscular y Tejido Conjuntí- vo	Total		Aboga- dos		Médi- cos		Ingenie- ros		Huma- nistas		Farma- cia		Odonto- logía		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	1	100	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Osteoporosis	1	100	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

-131-

X Aparato Genitourinario.	Total		Abogados		Médicos		Ingenieros		Humanistas		Farmacia		Odontología		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	8	100	3	100	4	100	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-
Nefritis Crónica	2	25.	2	66.6					-	-	-	-	-	-	-	-
Insuficiencia Renal	4	50	1	33.3	2	50	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-
Nefrosis	1	12.5			1	25			-	-	-	-	-	-	-	-
Litiasis Renal	1	12.5			1	25			-	-	-	-	-	-	-	-

-132-

III Ent. Glándulas Endócrinas Metabolismo y Nutrición	Total		Abogados		Médicos		Ingenieros		Humanistas		Farmacia		Odontología		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	19	100	10	100	2	100	3	100	1	100	1	100	1	100	1	100
Diabetes Mellitus	9	47.3	4	40	1	50	2	66.6	1	100	-	-	-	-	1	100
DCA	7	36.8	6	60	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100		
Gota	1	5.3	-	-	1	50	-	-	-	-	-	-	-	-		
Caquexia	1	5.3	-	-	-	-	1	33.3	-	-	-	-	-	-		
Obesidad	1	5.3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100	-	-		

-133-

V Trastornos Mentales	Total		Aboga- dos		Médi- cos		Ingenie- ros		Huma- nistas		Farma- cia		Odonto- logía		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	3	100	1	100	1	100	-		-		-		-		1	100
Etilismo Cró- nico	3	100	1	100	1	100	-		-		-		-		1	100
I Infecciosas y Parasitarias	Total		Aboga- dos		Médi- cos		Ingenie- ros		Huma- nistas		Farma- cia		Odonto- logía		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	1	100	1	100	-		-		-		-		-		-	
Amebiasis	1	100	1	100	-		-		-		-		-		-	

-134-

XVI Síntomas y Estados Morbo- sos Mal Defi- nidos	Total		Aboga- dos		Médi- cos		Ingenie- ros		Huma- nistas		Farma- cia		Odonto- logía		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	25	100	10	100	3	100	1	100	1	100	7	100	3	100	-	
Senilidad	25	100	10	100	3	100	1	100	1	100	7	100	3	100	-	
VI Sistema Ner- vioso y Organos de los Sentidos	Total		Aboga- dos		Médi- cos		Ingenie- ros		Huma- nistas		Farma- cia		Odonto- logía		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	4	100	2	100	2	100	-		-		-		-		-	
Enf. Parkinson	1	25	1	50	-		-		-		-		-		-	
Epilepsia	1	25	1	50	-		-		-		-		-		-	
Glaucoma	1	25	-		1	50	-		-		-		-		-	
Hemiplejia Iz- quierda	1	25	-		1	50	-		-		-		-		-	

-135-

IV Enf. de la Sangre y Organos Hematopoyeticos.	Total		Abogados		Médicos		Ingenieros		Humanistas		Farmacia		Odontología		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	2	100	-	-	1	100	-	-	1	100	-	-	-	-	-	-
Anemia	1	50	-	-	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Purpura Trombocitopenica Idiopática.	1	50	-	-	-	-	-	-	1	100	-	-	-	-	-	-

VII Aparato Circulatorio	Total		Abogados		Médicos		Ingenieros		Humanistas		Farmacia		Odontología		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	29	100	14	100	4	100	-	-	-	-	4	100	7	100	-	-
Hipertensión Arterial	5	17.2	5	35.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ateroesclerosis	16	55.2	4	28.6	2	50	-	-	-	-	3	75	7	100	-	-
Infarto Antigo al Miocardio	3	10.3	2	14.3	1	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cardio angioesclerosis	2	6.9	2	14.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Insuficiencia Cardíaca	2	6.9	-	-	1	25	-	-	-	-	1	25	-	-	-	-
Arteritis	1	3.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

-136-

VIII Aparato Respiratorio	Total		Abogados		Médicos		Ingenieros		Humanistas		Farmacia		Odontología		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	9	100	2	100	5	100	-	-	-	-	11	100	-	-	1	100
Neumonías	5	55.5	1	50	2	40	-	-	-	-	11	100	-	-	1	100
Enfisema Pulmonar	2	22.1	1	50	1	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bronquitis Asmática	1	11.1	-	-	1	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Neumonitis Gripal.	1	11.1	-	-	1	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

-137-

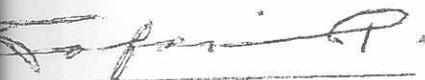
BIBLIOGRAFIA

- 1.- Mortalidad en Profesionales
Realizado por el grupo 22 del cuarto año de la
Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad
de San Carlos.
Julio 1979.
- 2.- OMS., Ginebra 1968 Manual de la Clasificación
Estadística Internacional de Enfermedades, Trau-
matismos y Causas de Defunción. Basada en las
Recomendaciones de la Octava Conferencia de
Revisión, 1965 y adoptada por la Decimo novena
Asamblea Mundial de la Salud. Vol. 1;498 Pág.
Vol. 2;702 Págs.
- 3.- Salvat Editores, S.A., Mallorca España. 1974
Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas
Undécima Edición 1073 Págs.

Br.



José María Pérez Campos



Asesor.

Víctor Comparini Anderson



Dr.

Revisor.

Dr. Luis Felipe Rizzo de León



e Fase III

Carlos A. Waldheim

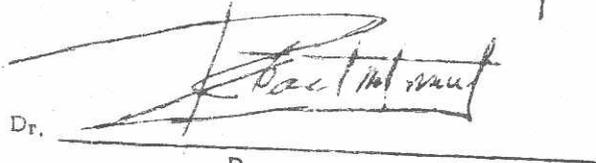


Dr.

Secretario

das

Dr. Raúl A. Castillo Rodas



Dr.

Decano.

Dr. Rolando Castillo Montalvo