

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

MORTALIDAD EN PROFESIONALES UNIVERSITARIOS
EN LA CIUDAD DE GUATEMALA

HUGO RODOLFO MOLLINEDO VIDAL
MEDICO Y CIRUJANO

Guatemala, junio de 2001

INDICE

I	Introducción	1
II	Definición y análisis del problema	3
III	Justificación	5
IV	Objetivos	7
V	Revisión bibliográfica	8
VII	Material y Métodos	16
VIII	Presentación de Resultados	22
IX	Análisis y discusión de Resultados	40
X	Conclusiones	47
XI	Recomendaciones	49
XII	Resumen	50
XIII	Referencias bibliográficas	52
XIV	Anexos	56

I. INTRODUCCIÓN

El trabajo que a continuación se presenta es un estudio de tipo descriptivo retrospectivo, sobre las causas de mortalidad en profesionales universitarios en la ciudad de Guatemala durante los años de 1,991 a 1,999. La información se obtuvo de los libros de inscripción de defunciones del Registro Civil de la Municipalidad de Guatemala, mediante una boleta recolectora de datos, que especifica el número de libro de defunción, número de folio, número de partida, el nombre del profesional, la edad, el sexo, la profesión, fecha de defunción, y causa de defunción.

El objetivo de éste trabajo es establecer las causas de mortalidad en los profesionales universitarios en la ciudad de Guatemala durante los años 1,991 a 1,999, agrupándolas de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10.

Se estableció que la causa más frecuente de mortalidad en éste grupo de la sociedad guatemalteca durante los años de estudio fué las correspondientes a el Sistema Circulatorio, con un total de 251 defunciones, que corresponde a 32.8 %. Seguidas por Neoplasias con 156 decesos, 20.3 %, en tercer lugar están las Causas Externas con 143 defunciones, 11.5%, seguidas por las causas agrupadas en el Aparato Respiratorio con 88 profesionales fallecidos lo que equivale a 7.97 % , luego las agrupadas en Endocrinas con un total de 15 defunciones

1.96% , seguidamente las correspondientes a Causas no Clasificadas con número de 9 profesionales, 1.17 %. Las agrupadas en Enfermedades Renales con 14 defunciones, 1.83 %, y por último las clasificadas en enfermedades de Sistema Nervioso con 2 defunciones 0.26 %.

Las profesiones más afectadas fueron las de Abogados y Notarios con 174 defunciones lo que representa 22.7 %, seguido por los Médicos y Cirujanos con 156 decesos, 20.3 %. Auditores con 128 defunciones que equivale a 16.7 %. Ingenieros Civiles con 82 defunciones un 10.7 %. Odontólogos con 33 defunciones, un 4.3 %. Estas como las más representativas, también se encontró Lic. En Farmacia, Ingenieros Industriales, Lic. En Administración de Empresas, Ingenieros Agrónomos, Arquitectos, Lic. En Pedagogía, Ingenieros Eléctricos, Químicos Biólogos, Ingenieros Químicos, Lic. En Ciencias Políticas, Lic. En Filosofía, Ingeniero en Sistemas y un Antropólogo, para un gran total de 765 defunciones durante el periodo de estudio, de las cuales 730 pertenecen al sexo masculino y 35 al sexo femenino. El promedio de vida de los Profesionales Universitarios guatemaltecos en el periodo de estudio es de 58.54 años.

En éste estudio hizo su aparición por vez primera el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) como causa de mortalidad en profesionales universitarios guatemaltecos, con un total de ocho defunciones, todos del sexo masculino.

II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

En todos los países del mundo los profesionales universitarios son piezas claves para el desarrollo de una nación, en los distintos ámbitos tales como en la Economía, Construcción, Agricultura, Salud, Educación, Arte, etc., ya que sobre ellos recae la responsabilidad de brindar servicios de la más alta calidad hacia los demás ciudadanos, dado su alto nivel académico, por ende se convierten en un grupo privilegiado en cualquier nación que desea integrarse al desarrollo global, por tanto su conservación es muy importante.

En Guatemala la población profesional universitaria representa el 0.4% de la población en general(21). Lo que coloca a nuestro país en una situación muy seria, ya que el sector intelectual es muy reducido, por lo que hay que buscar mecanismos para poder alargar su vida profesional. El promedio general en el que se gradúan los profesionales guatemaltecos es de 31.23 años, y el promedio de muerte de éste mismo grupo es de 55.55 años. Lo que significa que la vida profesional propiamente dicha es de 24.26 años (17).

Estudios anteriores sobre mortalidad en profesionales universitarios guatemaltecos revelan que de un total de 1,582 defunciones, los Abogados y Notarios ocupan el primer lugar en mortalidad con un

31.2%, seguidos por los Médicos y Cirujanos con un 22.3%. Y dentro de las cinco principales causas de mortalidad se encontraron que el Infarto Agudo al Miocardio fue responsable del 35% de las defunciones, seguido por las heridas por proyectil de arma de fuego con un 20%, Cirrosis Hepática con un 17%, Insuficiencia Cardíaca Congestiva con un 16% y en quinto lugar Neumonías con 12%. Los anteriores datos son producto de cuatro estudios anteriores el primero realizado en el año de 1981, el segundo en 1984, el tercero y cuarto en 1992 (1,4,8,17).

Como se puede observar la mayoría de las causas que originaron la muerte a los profesionales guatemaltecos son prevenibles si se toman las medidas correspondientes (modificando factores de riesgo, estilos de vida y adoptar medidas preventivas) lo cual incidiría en una vida profesional más larga, beneficios para ellos mismos y sus familias y para la sociedad guatemalteca.

Este trabajo describe las causas de defunción en los profesionales universitarios guatemaltecos durante los años 1,991 a 1,999 en la ciudad de Guatemala, mediante la revisión de los libros que contienen las inscripciones de defunción en la Municipalidad, incluyendo todos los profesionales hombres y mujeres, de las distintas universidades, mediante una boleta recolectora de datos, la cual ha sido utilizada anteriormente en los otros estudios sobre el mismo tema.

III. JUSTIFICACION

La mortalidad producida por enfermedades cardiovasculares han aumentado en un 100% para América Central de 1,975 a 1,985 (14). Los tumores malignos, si se consideran que los más frecuentes están asociados con factores de naturaleza o determinados por estilos de vida y por ello son en su mayoría potencialmente prevenibles. La Diabetes Mellitus, Cirrosis Hepática, Enfermedad Obstructiva Pulmonar Crónica, son causas de muerte debido a la exposición a contaminantes, consumo de bebidas alcohólicas y tabaco.

Se tiene el conocimiento que en el mundo entero, existen factores medibles y evitables (tabaquismo, alcoholismo, dieta inadecuada), para mejorar las condiciones de vida de las personas lo cual repercutirá en su calidad de vida.

Los profesionales universitarios por su estilo de vida, el cual se relaciona con mucho estrés, dieta inadecuada, falta de ejercicio y algunos hábitos como el consumo de bebidas alcohólicas, tabaco, etc., así también la predisposición genética, están condicionados a limitar su vida productiva y a sufrir con mayor frecuencia muertes ocasionadas por enfermedades como Infartos Agudos al Miocardio, Accidentes, enfermedades Crónicas, Violencia, etc. (7,10,16).

Si se describen las causas que originaron la muerte a los profesionales universitarios de la Ciudad de Guatemala en los años 1,991 a 1,999 se podrán proponer medidas que alarguen la vida y por ende su vida profesional beneficiando a toda la sociedad y contribuyendo así con el desarrollo de la nación. Dadas las condiciones socio-económicas del país, conservar al grupo de profesionales universitarios se vuelve prioridad para poder salir del subdesarrollo y competir de una mejor forma en la globalización.

Es imperativo conocer las causas que originaron la muerte en éste grupo de la población para hacer un análisis de los factores que pueden predisponer el aparecimiento de éstos problemas y actuar sobre ellos, por lo tanto constituye un útil método de investigación para hacer recomendaciones que eviten la temprana muerte de los profesionales guatemaltecos.

IV. OBJETIVOS

A. GENERAL:

Establecer las causas de mortalidad en profesionales universitarios en los años 1,991 a 1,999 en la ciudad de Guatemala.

B. ESPECIFICOS:

1. Identificar la causa más frecuente de mortalidad en profesionales universitarios durante los años 1,991 a 1,999.
2. Señalar las profesiones universitarias que presentaron mayor mortalidad durante los años 1,991 a 1,999 y comparar con estudios anteriores.
3. Determinar el promedio de vida de los profesionales universitarios que fallecieron durante los años 1,991 a 1,999.
4. Comparar las cinco primeras causas de mortalidad de éste estudio con la de estudios anteriores.

V. REVISIÓN BIBLIOGRAFICA

1. MORTALIDAD: PERSPECTIVAS.

El registro de las defunciones, que es la fuente normal de la información sobre mortalidad, tiene deficiencias importantes y frecuentes en muchos países. A menudo existe una subestimación de la mortalidad, en particular en las poblaciones rurales, lo que dificulta la interpretación de los indicadores basados en la información de ese registro. Precisamente en los países en que las condiciones de salud son más desfavorables se cuenta con una información más escasa y deficiente.

El primer hecho importante es que ha habido una reducción sustancial y generalizada de la mortalidad en las Américas en los últimos 40 años, con niveles muy diferentes en las distintas regiones, estas diferencias, aunque menores persisten en la actualidad. El grupo de países latinoamericanos ha ganado 15 años en la esperanza de vida al nacer, desde un valor de 51.8 años en 1,950-1955, un aumento promedio de dos años por quinquenio, aproximadamente, ha llevado esta cifra a 66.6 años en la actualidad. El Caribe no Latino ha hecho progresos similares a América Latina(14).

Guatemala en 1,950-1,955 también estaba en una condición de atraso, con esperanzas de vida de apenas 42-45 años, pero las ganancias han sido más intensas, acercándose en promedio de 3 años por quinquenio, situación que parece haberse mantenido después de 1,970. Las ganancias en la reducción de los contrastes de la mortalidad entre países latinoamericanos en los quinquenios más recientes. El rango de variación de la esperanza de vida al nacer solo se ha reducido de 24 años en 1,970-1,975 a 22 años en 1,985-1,990.

Para Guatemala, se seleccionó la meta de 70 años, establecida para el año 2,000, que tiene una esperanza de vida al nacer de 62 años, aún es necesario disminuir en un 38% las defunciones actuales para alcanzar la meta(14).

Como es bien sabido, las mujeres tienen una mortalidad menor que la de los hombres. Para el total de América Latina, la diferencia en la esperanza de vida al nacer es actualmente de 5,6 años de tal modo que en tanto que las mujeres se acercan a los 70 años los hombres lo hacen a una vida media de 64 años.

Para los países que tienen un subregistro de defunciones estimado no mayor de 20% y no más de 10% de las defunciones registradas atribuidas a la categoría de signos, síntomas y estados morbosos mal definidos (CIE-10). Esto implica que por lo menos 72% del total estimado de las muertes tendría la causa básica de defunción codificada

en una categoría causal definida, aunque sin poder afirmar que en todos los casos estas causas estén bien definidas, debido a la imposibilidad de juzgar la corrección del diagnóstico. Se aprecia que siete países de América Latina satisfacen los criterios establecidos para el análisis de la mortalidad según causa: Argentina, Cuba, Chile, Guatemala, México y Uruguay (14).

Las enfermedades crónicas no transmisibles, los accidentes y la violencia, así como los trastornos mentales y degenerativos, que al parecer están estrechamente ligados a los factores enunciados, están primando en los cuadros y perfiles de morbilidad y mortalidad de los países. Es así como las enfermedades cardiovasculares son la causa principal de defunción en 31 países, los tumores malignos ocupan el segundo lugar como causa de muerte en América del Norte, así también los accidentes y la Diabetes Mellitus aparece también entre las primeras causas en varios países.

2. ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES:

A medida que se acentúan los cambios demográficos y epidemiológicos que afectan a las distintas regiones, se aprecia también un incremento en la magnitud y en la severidad de las enfermedades crónicas no transmisibles. En efecto, mientras las tasas de fecundidad, mortalidad infantil y mortalidad por enfermedades infecciosas y

carenciales siguen descendiendo, la expectativa de vida al nacer, la migración urbana y el tamaño de la población continúan aumentando. Como consecuencia, se ha producido un envejecimiento en la estructura demográfica de la población. Aunque ese envejecimiento es un fenómeno muy fácil de constatar objetivamente y uno de los determinantes más importantes, no explica por sí sólo los cambios en los perfiles epidemiológicos de la región. A este factor debe agregarse la exposición a factores ambientales y, sobre todo, los cambios en los llamados estilos de vida, que a su vez se relacionan entre otros factores, con la migración hacia zonas urbanas.

La mortalidad sólo mide la salud en términos negativos, la mortalidad sigue siendo el acontecimiento vital mejor caracterizado y el registrado en la forma más extensa y confiable, por ello será usada para describir la situación con respecto a las enfermedades crónicas no transmisibles.

2.1 Enfermedades Cardiovasculares:

Entre 1,975 y 1,985 la proporción de muerte atribuidas a las enfermedades cardiovasculares aumentó de 27,2% a 33.0% en toda América. Sin embargo, mientras que en América del Norte hubo una leve disminución de esa proporción (-2,6%), en las demás subregiones se pudo apreciar un aumento que es del orden de 18,6% para el

Caribe Latino, de 16,5% para el Caribe no Latino, de 30,5% para el Cono Sur, de 30,9% para el área Andina, y de 100% para América Central. Las enfermedades cardiovasculares, en general, constituyen la principal causa de defunción para el conjunto de la población en 31 de los 35 países de la Región (14).

La enfermedad Isquémica del Corazón, en particular, uno de sus componentes específicos, el Infarto Agudo al Miocardio, son responsables de la mayoría de las muertes atribuidas a enfermedades cardiovasculares. A continuación se presentan cuatro trabajos de tesis de la Universidad de San Carlos de Guatemala de la Facultad de Ciencias Médicas, los cuales evidencian el aumento de muertes producidas por Infartos al Miocardio. El Dr. Dávila Muñoz en su tesis titulada mortalidad en profesionales universitarios durante los años 1,950-1,959, encontró que el 27.1% de las defunciones fueron ocasionadas por Infartos al Miocardio. El Dr. Pérez en su tesis mortalidad en profesionales universitarios Guatemala 1,960-1,979 encontró un 29.66% de defunciones por la misma causa. El Dr. Espinoza, en su tesis causas de mortalidad en profesionales universitarios en los años 1,974-1,984 encontró un 31.5% de defunciones por ésta causa. La doctora Alvarado en su tesis causas de muerte en profesionales universitarios en los años 1,985-1,990 obtuvo un 45.4% de defunciones por Infarto Agudo al Miocardio, con una población de 557 defunciones.

Las poblaciones han aumentado en cada periodo por ejemplificar el primer trabajo tuvo una población de 135 defunciones de profesionales universitarios y el último con una población de 557 defunciones.

2.2 Tumores Malignos:

Es importante recalcar una vez más que los tumores malignos más prevalentes están asociados a factores ambientales y a estilos de vida que por lo tanto son potencialmente previsibles. Ello plantea la necesidad por una parte de conocer mejor los determinantes del problema, por la otra, de iniciar intervenciones destinadas a la prevención primaria y secundaria de estas afecciones.

Entre 1,975 y 1,985 el porcentaje de muertes atribuidas a tumores malignos aumentó de 14,9% a 16,4% en toda la región. Este porcentaje aumentó en todas las regiones de 13,7% a 15,4% en el Caribe Latino, de 15,6% a 17,7% en el Cono Sur, de 19,4 a 22,6 en América del Norte, de 6,9 a 9,2 en el Area Andina, de 3,5 a 5,6% en Centroamérica y Panamá.

La evidencia examinada por Doll y Peto, sugiere que por lo menos 30% de los cánceres están asociados al consumo de tabaco, que otro 35% está asociado con la dieta o el uso de aditivos y que porcentajes cercanos a 10% están asociados con el comportamiento sexual y con la

ocupación (16). No resulta sorprendente entonces que entre los tumores malignos, los de estómago, pulmón, mama y cuello uterino, que han sido asociados a los factores mencionados, sean lo que más contribuyen a la mortalidad.

La Diabetes Mellitus, se está convirtiendo en una causa importante de morbilidad y mortalidad especialmente en algunos países del Caribe y de Centro América. En el grupo de 45 a 64 años de edad la Diabetes Mellitus aparece como la segunda causa de muerte en Trinidad y Tobago y entre las cinco más importantes en otros 10 países.

El factor hereditario es importante para el apareamiento de ésta enfermedad, aunque no es el único y hay varios, como por ejemplo el estrés, la obesidad, inadecuado plan nutricional, falta de ejercicio, que también forman parte fundamental en el desarrollo de la enfermedad. Es bien sabido que el profesional universitario por el grado de responsabilidad que maneja a la hora de estar ejerciendo su trabajo está sometido a mucho estrés, con agendas muy ajustadas, lo que le dificulta llevar en muchas oportunidades dietas adecuadas, hacer ejercicio, lo que se traduce a las complicaciones de ésta enfermedad, y al dramático final.

La Cirrosis Hepática ha adquirido también importancia como causa de muerte. En el grupo de 45 a 64 años de edad apareciendo como la tercera causa de muerte en tres países y está entre las cinco primeras

causas de muerte en otros nueve países. Trabajos anteriores sobre mortalidad en profesionales universitarios guatemaltecos, evidenciaron que la Cirrosis Hepática es una causa importante de mortalidad en este grupo con un 17.16%, y se encuentra dentro de las primeras cinco causas de mortalidad (1,4,8,17).

El uso del alcohol y otras sustancias psicoactivas en la región constituye un alarmante problema de salud pública cuya magnitud ha crecido de manera importante en los noventa. Dentro de los factores que ligán a los profesionales universitarios con problemas por alcohol tenemos la presión social para beber, libertad de supervisión, ingresos económicos altos, presión por colegas, estrés y riesgos laborales, y los profesionales que más problemas tienen son los Médicos y los abogados (22).

Las Enfermedades Crónicas Bronquiales obstructivas, también están adquiriendo mayor importancia como causa de muerte debido al incremento de la exposición a contaminantes ambientales y muy especialmente al tabaquismo. Este aumento todavía no refleja proporcionalmente en la mortalidad atribuible a estas afecciones (3,20). En el grupo de profesionales universitarios guatemaltecos estos problemas ocupan la quinta causa de muerte con un 11.22% de los casos (8,17).

2.3 Violencia:

Varios indicadores de salud, que reflejan la realidad cotidiana de la región, vienen demostrando un preocupante incremento en una gran diversificación de formas y ciertas tendencias en la distribución del problema. Su impacto es negativo sobre la calidad y las condiciones de vida de amplios sectores de la población, su alto costo en vidas, con la agravante de concentrarse en los grupos de jóvenes y adultos jóvenes, su consiguiente costo social y económico.

En el grupo de profesionales universitarios guatemaltecos, las defunciones producidas por violencia, más específicamente relacionadas con heridas por proyectil de arma de fuego según estudios anteriores es de 20.1%, siendo los más afectados los Abogados y Notarios (1,8,17). Aquí también se incluyen las muertes causadas por arma blanca. Este 20.1% es muy alto para éste grupo social, lo que indica serios problemas en la seguridad del país, esto puede estar dado por el enfrentamiento armado interno que vivió Guatemala por más de 30 años y que involucró a toda la sociedad. También hubo casos de delincuencia común, y los profesionales por tener cierta condición económica son o se convierten en blanco de los malhechores.

VII. MATERIAL Y METODOS

A. METODOLOGÍA:

1. Tipo de estudio:

Es un estudio de tipo retrospectivo descriptivo de las causas de mortalidad en profesionales universitarios durante los años 1,991 a 1,999 en la ciudad de Guatemala.

2. Objeto de estudio:

Se tomarán en éste trabajo, las causas de mortalidad en los profesionales universitarios fallecidos durante los años 1,991 a 1,999 en la ciudad de Guatemala, mediante la revisión de los libros que contienen las inscripciones de defunción de la Municipalidad.

3. Universo de Estudio:

Todas las causas de defunción de los profesionales universitarios fallecidos durante los años 1,991 a 1,999 en la ciudad de Guatemala, hombres y mujeres.

4. Criterios de Exclusión:

Que el profesional fallecido no tenga nacionalidad guatemalteca.

Que los datos estén incompletos.

5. Variables a estudiar:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICION	TIPO DE VARIABLE
Causa de Muerte	Enfermedad o lesión que inicio la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron a la disfunción o circunstancia del accidente o de la violencia o enfermedad que produjo el desenlace fatal.	El dato es obtenido del libro del Registro de Inscripciones de defunciones de la Municipalidad.	Nombre de la entidad o causa básica que produjo la defunción.	Nominal
Profesión	Acto de ejercer una ciencia, empleo, facultad u oficio de cada cual.	El dato es obtenido del libro del Registro de Inscripciones de defunciones de la Municipalidad Dato obtenido	Nombre de la profesión.	Nominal
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de la persona hasta el deceso.	El dato es obtenido del libro del Registro de Inscripciones de defunciones de la Municipalidad Dato obtenido	Años cumplidos.	Numérica
Sexo	Condición orgánica que distingue el macho de la hembra, lo masculino de lo femenino.	El dato es obtenido del libro del Registro de Inscripciones de defunciones de la Municipalidad Dato obtenido	Masculino, Femenino.	Cualitativa
Promedio de Vida	Suma de años vividos por un grupo de individuos determinado en una población dada dividido entre el número de individuos determinados.	El dato es obtenido del libro del Registro de Inscripciones de defunciones de la Municipalidad Dato obtenido	Años.	Numérica

6. Instrumentos de recolección de variables:

Para la realización de éste trabajo se utilizará una boleta recolectora de datos la cual se ajusta a los datos que presentan las inscripciones de defunción que se encuentran en los libros de defunción de la Municipalidad de Guatemala. Este mismo instrumento ha sido utilizado en los trabajos anteriores sobre mortalidad en profesionales universitarios de la ciudad de Guatemala. La ficha de recolección de datos cuenta con los siguientes datos: Libro No., Folio No., Partida No., Nombre, Edad, Sexo, profesión, Fecha de defunción, Causa de muerte.

7. Ejecución de la investigación:

El siguiente estudio se realizará mediante la revisión de los libros de inscripción de defunción de los años 1,991 a 1,999 buscando a quienes cumplan con los criterios de inclusión y se tomarán los datos mediante la boleta recolectora en el Registro Civil de la Municipalidad. La recolección de los datos será realizada por el estudiante investigador asistiendo al Registro Civil de lunes a viernes de 8:00 a 15:00 horas.

8. Presentación de los resultados y tipo de tratamiento estadístico:

Los datos obtenidos en éste estudio se tabularán conforme la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 sobre causas

de Mortalidad, aprobada por la 43^a. Asamblea Mundial de la Salud en Ginebra en el año de 1,995 (13).

La CIE-10 está conformada de la siguiente manera:

Lista de tabulación para la mortalidad:

Mortalidad General: Lista Condensada:

- 1-001 Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias.
- 1-026 Tumores (neoplasias).
- 1-048 Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad.
- 1-051 Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas.
- 1-055 Trastornos mentales y del comportamiento.
- 1-058 Enfermedades del sistema nervioso.
- 1-062 Enfermedades del ojo y sus anexos.
- 1-063 Enfermedades del oído y de apófisis mastoides.
- 1-064 Enfermedades del sistema circulatorio
- 1-072 Enfermedades del sistema respiratorio.
- 1-078 Enfermedades del sistema digestivo.
 - 1-083 Enfermedades del sistema osteomuscular y tejido conjuntivo.
 - 1-084 Enfermedades del sistema genitourinario.
 - 1-087 Embarazo, parto y puerperio.

- 1-092 Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.
- 1-093 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías Cromosómicas.
- 1-094 Síntomas, signos y hallazgos anormales, clínicos y de Laboratorio no clasificadas en otra parte.
- 1-095 Causas externas de morbilidad y de mortalidad.

La presentación de los resultados de ésta investigación se hace en tablas y gráficos de Diagrama de Barras dependiendo de la frecuencia con que se encuentren las causas de mortalidad en los profesionales universitarios en el periodo ya mencionado. Así también se presentan gráficos y tablas de las unidades académicas más afectadas en el estudio.

Se procede a comparar con lo resultados de estudios anteriores, mediante gráficos y tablas, que evidencien el fenómeno de las causas de mortalidad en los profesionales universitarios guatemaltecos, con respecto a la causa más frecuente de mortalidad y a la unidad académica más afectada.

B. RECURSOS:

1. Materiales Físicos:

Para la realización del presente trabajo se necesito los siguientes materiales: Lápices, fólderes, ganchos, fotocopias y hojas.

2. Humanos:

Licda. Claudia Santiago
Sr. Romilio Mejía

Registradora Civil
Colaborador Registro Civil.

3. Económicos:

Para la realización del estudio se necesito aproximadamente un presupuesto de Q1,600.00

Fotocopias	Q. 150.00
Transporte	Q. 300.00
Equipo de escritorio	Q. 350.00
Impresión final	Q. 800.00

	Q.1,600.00

VIII. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

A continuación se presentan las causas de mortalidad en profesionales universitarios en la Ciudad de Guatemala durante los años 1,991 a 1,999. Según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10.

Mortalidad General

Lista Condensada:

1-001 Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias: 26 casos

1-003 Gastroenteritis Infecciosa	1 caso
1-011 Infección Meningocócica	5 casos
1-012 Septicemias	8 casos
1-026 SIDA	8 casos
1-019 Hepatitis Viral	3 casos
1-025 Otras	1 caso

1-026 Neoplasias:

156 casos

1-027 Tumores malignos de la cavidad bucal y faringe	1 caso
1-028 Tumor maligno de esófago	3 casos
1-029 Tumor maligno de estómago	10 casos
1-030 Tumor maligno de Colon, recto y ano	12 casos
1-031 Tumor maligno de hígado y vías Biliares	10 casos
1-032 Tumor maligno de páncreas	8 casos
1-033 Tumor maligno de laringe	1 caso

1-034	Tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón	30 casos
1-035	Melanoma maligno de la piel	1 caso
1-036	Tumor maligno de mama	3 casos
1-037	Tumor maligno de útero	2 casos
1-039	Tumor maligno de ovario	1 caso
1-040	Tumor maligno de la próstata	20 casos
1-041	Tumor maligno de vejiga urinaria	3 casos
1-042	Tumor maligno de meninges, del encéfalo y otras partes del S.N.C.	11 casos
1-043	Linfoma no Hodgkin	12 casos
1-045	Leucemias	18 casos
1-046	Resto de Tumores malignos	8 casos

1-051 Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas **15 casos**

1-052	Diabetes Mellitus	12 casos
1-054	Resto de enfermedades	3 casos

1-055 Trastornos mentales y del comportamiento **0 casos**

1-058 Enfermedades del sistema Nervioso **2 casos**

1-060	Enfermedad de Alzheimer	2 casos
-------	-------------------------	---------

1-064	Enfermedades del sistema circulatorio	251 casos
1-066	Enfermedades hipertensivas	4 casos
1-067	Enfermedades isquémicas del corazón	126 casos
1-068	Otras enfermedades del corazón	48 casos
1-069	Enfermedades cerebrovasculares	62 casos
1-070	Aterosclerosis	11 casos
1-071	Resto de enfermedades	3 casos
1-072	Enfermedades del sistema respiratorio	88 casos
1-074	Neumonias	43 casos
1-075	Otras infecciones de las vías bajas	34 casos
1-076	Enfermedades crónicas	8 casos
1-077	Resto de enfermedades	3 casos
1-078	Enfermedades del sistema digestivo	61 casos
1-079	Úlcera gátrica y duodenal	14 casos
1-080	Enfermedades del hígado	28 casos
1-081	Resto de enfermedades	19 casos
1-084	Enfermedades del sistema genitourinario	14 casos
1-085	Enfermedades renales, glomerulares	10 casos
1-086	Resto de enfermedades	4 casos

**1-094 Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos
y de laboratorio, no clasificados en otra
parte**

9 casos

1-095 Causas externas de morbilidad y mortalidad

143 casos

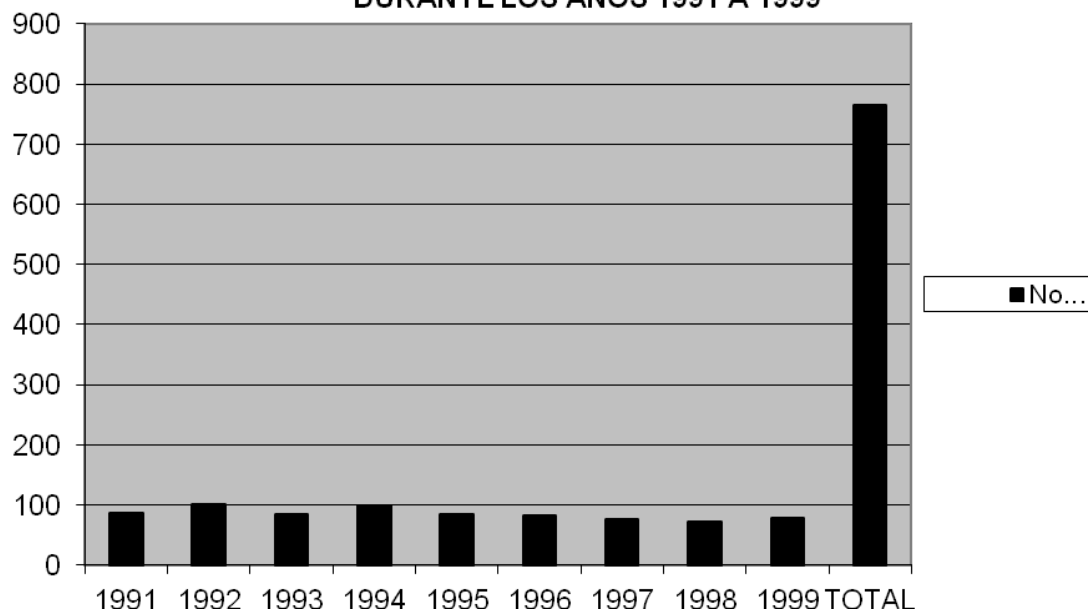
1-096	Accidentes de transporte	65 casos
1-098	Ahogamiento y sumersión	12 casos
1-099	Exposición al humo y fuego	3 casos
1-102	Agresiones	62 casos
1-103	Todas las demás causas	1 caso

CUADRO No. 1
NUMERO DE DEFUNCIONES DE LOS PROFESIONALES
UNIVERSITARIOS GUATEMALTECOS
DURANTE LOS AÑOS 1991 A 1999

AÑO	No. DEFUNCIONES	PORCENTAJE %
1991	86	11.24
1992	101	13.20
1993	84	10.99
1994	99	12.94
1995	85	11.11
1996	83	10.85
1997	76	9.93
1998	72	9.41
1999	79	10.33
TOTAL	765	100.00

FUENTE: LIBROS DE INSCRIPCION DE DEFUNCION, MUNICIPALIDAD DE GUATEMALA.

GRAFICA No.1
NUMERO DE DEFUNCIONES DE LOS PROFESIONALES
UNIVERSITARIOS
DURANTE LOS AÑOS 1991 A 1999

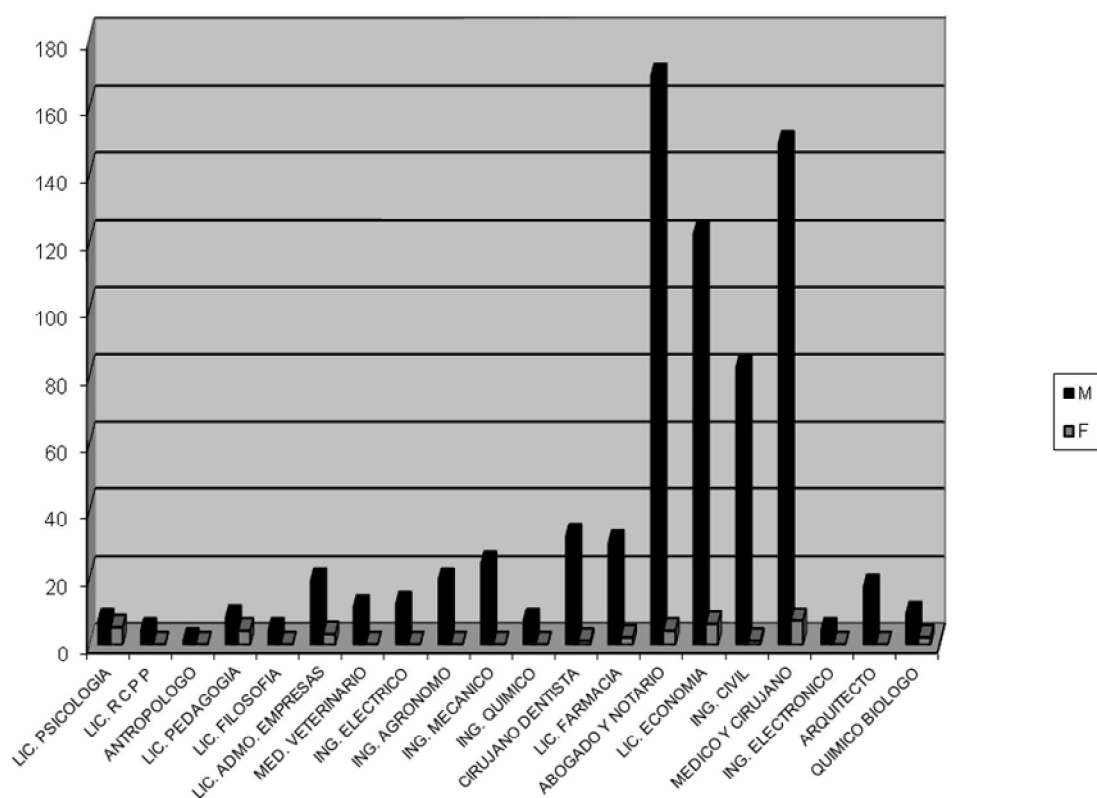


CUADRO No. 2
NUMERO DE PROFESIONALES UNIVERSITARIOS MUERTOS
DURANTE LOS AÑOS 1991 A 1999, SEGÚN SEXO

PROFESION	1991		1992		1993		1994		1995		1996		1997
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
LIC. PSICOLOGIA	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1
LIC. R C P P	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
ANTROPOLOGO	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LIC. PEDAGOGIA	2	0	0	0	1	0	2	1	1	0	1	0	1
LIC. FILOSOFIA	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0
LIC. ADMO. EMPRESAS	2	0	4	1	3	1	1	0	2	0	1	0	3
MED. VETERINARIO	4	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	3
ING. ELECTRICO	4	0	0	0	2	0	1	0	3	0	2	0	0
ING. AGRONOMO	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	0	0	1
ING. MECANICO	0	0	6	0	4	0	2	0	1	0	5	0	4
ING. QUIMICO	0	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1
CIRUJANO DENTISTA	5	0	3	0	3	0	5	0	2	0	4	0	2
LIC. FARMACIA	4	0	4	0	2	1	3	0	4	0	3	1	4
ABOGADO Y NOTARIO	22	2	23	0	17	0	26	0	19	0	15	0	13
LIC. ECONOMIA	9	1	16	0	15	0	17	0	16	1	12	1	9
ING. CIVIL	7	0	12	0	8	0	9	0	10	0	6	0	11
MEDICO Y CIRUJANO	15	2	19	1	18	0	18	0	14	0	21	2	14
ING. ELECTRONICO	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
ARQUITECTO	1	0	2	0	4	0	1	0	2	0	3	0	2
QUIMICO BIOLOGO	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	2	1	1
TOTAL	80	6	99	2	82	2	97	2	84	1	77	6	70
	86		101		84		99		85		83		76

FUENTE: LIBROS DE INSCRIPCION DE DEFUNCION, MUNICIPALIDAD DE GUATEMALA

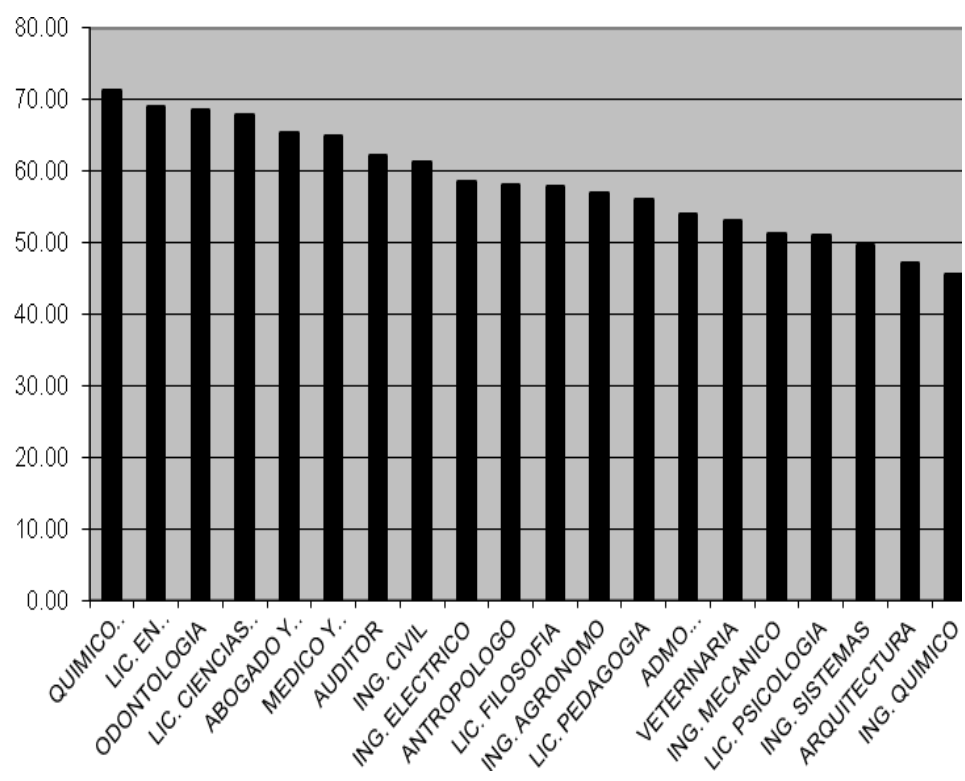
GRAFICA No. 2
MORTALIDAD EN PROFESIONALES UNIVERSITARIOS GUATEMALTECOS
DURANTE LOS AÑOS 1991 A 1999 SEGÚN SEXO



CUADRO No. 3
NUMERO DE PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS EN
LA CIUDAD DE GUATEMALA EN LOS AÑOS 1991 A 1999
SEGÚN CAUSA DE MUERTE, CLASIFICADA POR CIE-10

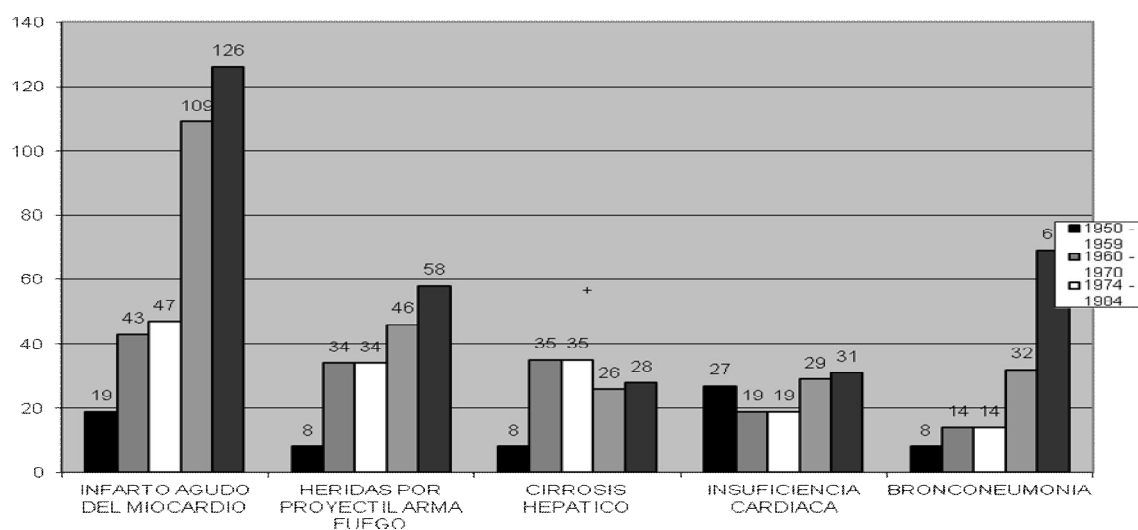
PROFESION	SISTEMA CIRCULATORIO	NEOPLASIAS	CAUSAS EXTERNAS	SISTEMA RESPIRATORIO	APARATO DIGESTIVO	ENDOCRINAS	INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	NO CLASIFICADAS	ENFERMEDADES RENALES	SISTEMA NERVIOSO	TOTAL
ABOGADO Y NOTARIO	63	34	28	20	18	6	3	0	0	2	174
MEDICO Y CIRUJANO	51	37	24	17	12	1	6	3	5	0	156
AUDITOR PUBLICO	46	23	25	13	8	5	4	1	3	0	128
ING. CIVIL	22	18	18	11	5	0	3	1	4	0	82
ODONTOLOGOS	14	4	2	6	4	1	1	1	0	0	33
LIC. FARMACIA	11	11	2	4	0	0	4	0	0	0	32
ING. INDUSTRIAL	9	3	5	1	4	0	1	1	0	0	24
LIC. ADMO. EMPRESAS	3	7	7	4	0	0	1	0	0	0	22
ING. AGRONOMO	3	1	7	4	3	0	0	1	0	0	19
ARQUITECTO	5	2	5	1	2	0	2	0	0	0	17
LIC. PEDAGOGIA	4	4	2	1	1	0	0	0	0	0	12
VETERINARIO	4	2	5	0	1	0	0	0	0	0	12
LIC. PSICOLOGIA	2	3	5	1	1	0	0	0	0	0	12
ING. ELECTRICO	5	0	5	1	1	0	0	0	0	0	12
QUIMICO BIOLOGO	2	3	0	3	0	1	0	1	0	0	10
ING. QUIMICO	2	1	0	1	0	0	1	0	2	0	7
LIC. CIENCIAS POLITICAS	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4
LIC. FILOSOFIA	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	4
ING. SISTEMAS	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4
ANTROPOLOGO	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
TOTAL	251	156	143	88	61	15	26	9	14	2	765

FUENTE: LIBROS DE INSCRIPCION DE DEFUNCION, MUNICIPALIDAD DE GUATEMALA.



CUADRO No. 4
PROMEDIO DE VIDA Y NUMERO DE DEFUNCIONES DE LOS
PROFESIONALES UNIVERSITARIOS POR SEXO
DURANTE LOS AÑOS 1991 - 1999

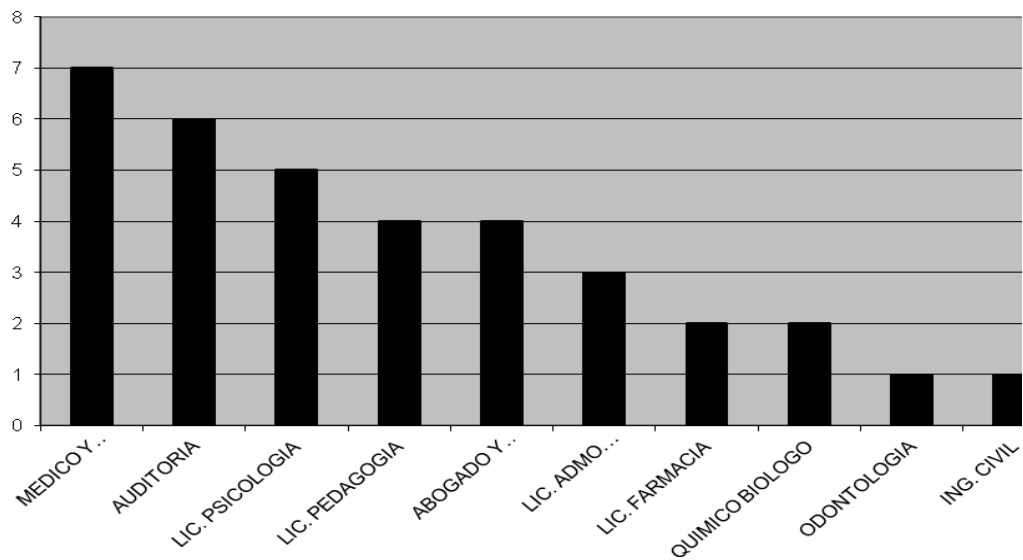
No.	PROFESION	PROMEDIO DE VIDA AÑOS	No. DEFUNCIONES
1	QUIMICO BIOLOGO	71.40	10
2	LIC. EN FARMACIA	69.10	32
3	ODONTOLOGIA	68.60	33
4	LIC. CIENCIAS POLITICAS	68.00	4
5	ABOGADO Y NOTARIO	65.30	174
6	MEDICO Y CIRUJANO	65.00	156
7	AUDITOR	62.30	128
8	ING. CIVIL	61.30	82
9	ING. ELECTRICO	58.60	12
10	ANTROPOLOGO	58.10	1
11	LIC. FILOSOFIA	57.85	4
12	ING. AGRONOMO	56.90	19
13	LIC. PEDAGOGIA	56.08	12
14	ADMO. EMPRESAS	54.06	22
15	VETERINARIA	53.00	12
16	ING. MECANICO	51.30	24
17	LIC. PSICOLOGIA	51.00	12
18	ING. SISTEMAS	49.75	4
19	ARQUITECTURA	47.15	17
20	ING. QUIMICO	45.60	7



CUADRO No. 5
MORTALIDAD EN PROFESIONALES UNIVERSITARIOS
EN LA CIUDAD DE GUATEMALA DURANTE LOS AÑOS 1991 A 1999
POR SEXO FEMENINO

PROFESION	FRECUENCIAS	PORCENTAJE %
MEDICO Y CIRUJANO	7	20.00
AUDITORIA	6	17.14
LIC. PSICOLOGIA	5	14.29
LIC. PEDAGOGIA	4	11.43
ABOGADO Y NOTARIO	4	11.43
LIC. ADMO. EMPRESAS	3	8.57
LIC. FARMACIA	2	5.71
QUIMICO BIOLOGO	2	5.71
ODONTOLOGIA	1	2.86
ING. CIVIL	1	2.86
TOTAL	35	100.00

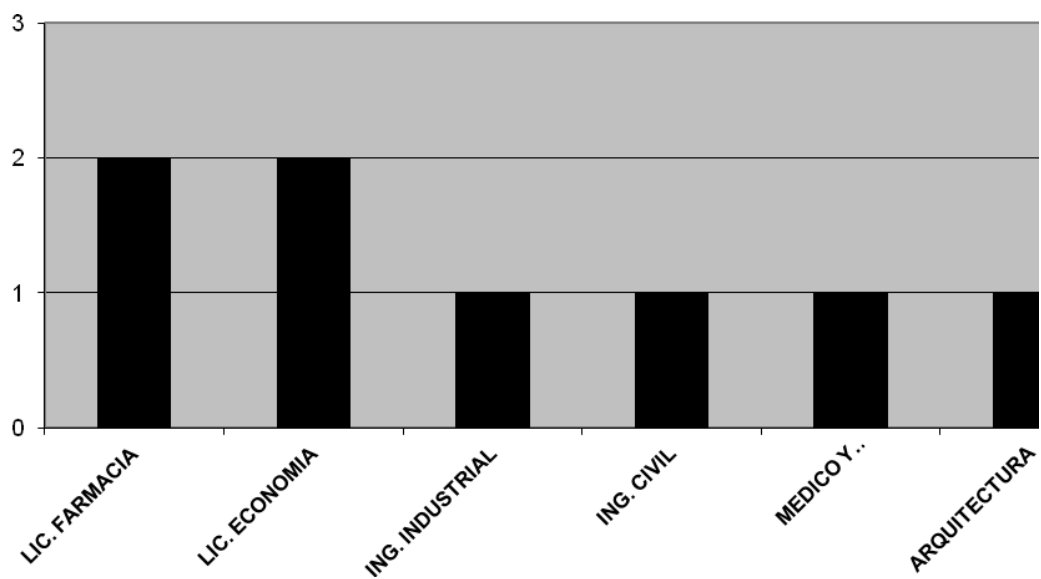
FUENTE: LIBROS DE INSCRIPCION DE DEFUNCION, MUNICIPALIDAD DE GUATEMALA.



CUADRO No. 6
MORTALIDAD EN PROFESIONALES UNIVERSITARIOS EN LA CIUDAD
DE GUATEMALA, TENIENDO COMO CAUSA EL SÍNDROME DE INMUNO-
DEFICIENCIA ADQUIRIDA, DURANTE LOS AÑOS 1991 A 1999

PROFESION	FRECUENCIA	SEXO	PROMEDIO DE VIDA
LIC. FARMACIA	2	M	39.5
LIC. ECONOMIA	2	M	37.5
ING. INDUSTRIAL	1	M	38.0
ING. CIVIL	1	M	30.0
MEDICO Y CIRUJANO	1	M	42.1
ARQUITECTURA	1	M	54.0
TOTAL	8	MASCULINO	40.16 AÑOS

FUENTE: LIBROS DE INSCRIPCION DE DEFUNCION, MUNICIPAL DE GUATEMALA



CUADRO No. 7
MORTALIDAD EN PROFESIONALES UNIVERSITARIOS EN LA CIUDAD
DE GUATEMALA, DURANTE LOS AÑOS 1991 A 1999.
COMPARACION DE LAS PROFESIONES MAS AFECTADAS EN LOS DIFERENTES ESTUDIOS

PROFESION	1950 A 1959	%	1960 A 1979	%	1979 A 1984	%	1985 A 1991	%	1991 A 1999	%	TOTAL	%
ABOGADO Y NOTARIO	54	67.5	156	56.7	145	63.8	140	52.6	174	52.7	669	56.8
MEDICO Y CIRUJANO	26	32.5	119	43.3	82	36.2	126	47.4	156	47.3	509	43.2
TOTAL	80	100.0	275	100.0	227	100.0	266	100.0	330	100.0	1178	100.0

FUENTE: LIBROS DE INSCRIPCION DE DEFUNCIONES, MUNICIPALIDAD DE GUATEMALA, PEREZ, ESPINOZA, ALVARADO, DAVILA, TESIS, USAC.

CUADRO No. 8
MORTALIDAD EN PROFESIONALES UNIVERSITARIOS EN LA CIUDAD
DE GUATEMALA DURANTE LOS AÑOS 1991 A 1999, CAUSAS MAS FRECUENTES
DE MORTALIDAD ENCONTRADAS EN ESTE ESTUDIO COMPARADAS CON ESTUDIOS ANTERIORES

CAUSAS DE MUERTE	PERIODOS DE ESTUDIO										TOTAL	%
	1950 A 1959	%	1960 A 1970	%	1974 A 1984	%	1985 A 1991	%	1991 A 1999	%		
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	19	27.14	43	29.66	47	31.54	109	45.04	126	40.38	344	37.47
HERIDAS POR PROYECTIL ARMA DE FUEGO	8	11.43	34	23.45	34	22.82	46	19.01	58	18.59	180	19.61
CIRROSIS HEPATICO	8	11.43	35	24.14	35	23.49	26	10.74	28	8.97	132	14.38
INSUFICIENCIA CARDIACA	27	38.57	19	13.10	19	12.75	29	11.98	31	9.94	125	13.62
BRONCONEUMONIA	8	11.43	14	9.66	14	9.40	32	13.22	69	22.12	137	14.92
TOTAL	70	100.00	145	100.00	149	100.00	242	100.00	312	100.00	918	100.00

FUENTE: LIBROS DE INSCRIPCION DE DEFUNCION, MUNICIPALIDAD DE GUATEMALA. DAVILA MUÑOZ, PEREZ CAMPOS, ESPINOZA, ALVARADO GONZALES
 TODAS TESIS MEDICO Y CIRUJANO, USAC.

IX. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El número total de defunciones de profesionales universitarios fallecidos asciende a 765 decesos, en promedio 85 defunciones por cada año, en el periodo de estudio de 1,991 a 1,999, esto como consecuencia al incremento de patologías relacionadas al Sistema Circulatorio, Neoplasias, Causas Externas, del Sistema Respiratorio, Aparato Digestivo, Enfermedades Endocrinas, Infecciosas y parasitarias, las no clasificadas en otra parte, las Renales, y las del Sistema Nervioso. Los Infartos Agudos al Miocardio, no solo siguen siendo la causa número uno de defunciones en éste grupo sino que a habido un sustancial aumento en relación a los trabajos anteriores sobre el mismo tema, ya que de 19 casos que hubo en el primer estudio del Dr. Dávila Muñoz, pasando por 43 casos en el trabajo del Dr. Pérez, a 47 casos del Dr. Espinoza y luego aumenta dramáticamente a 109 casos en el estudio de la Dra. Alvarado Gonzáles, en el presente estudio se produjeron 126 defunciones a consecuencia de los Infartos Agudos al Miocardio, éste aumento nos hace pensar en que los profesionales universitarios tienen problemas con el sedentarismo, alcoholismo, tabaquismo, estrés y malos hábitos alimenticios, que son los precursores de dicha patología y es a ellos a quienes tienen que ir enfocados los esfuerzos para revertir el proceso (3,10,18,22).

Las distintas Neoplasias ocupan el segundo lugar como causa de defunción, y de éstas las del pulmón y el cáncer de próstata, junto con leucemias, cáncer de colon recto y ano, así como el cáncer de estómago

son las de mayor prevalencia, esto quiere decir que los profesionales universitarios, consumen tabaco, bebidas alcohólicas, tienen malos hábitos alimenticios, y no consultan al médico en su momento para prevenir las complicaciones. Con respecto al sexo femenino, un profesional falleció de melanoma, dos profesionales de cáncer de cervix, tres defunciones por cáncer de mama y una profesional de tumor maligno de ovario. A lo que quiero llegar con esta enumeración de patologías es que no solo hay muy pocas mujeres profesionales si no que están muriendo por causas que pueden ser evitadas.

Las causas externas (en donde se incluyen accidentes de transporte, ahogamiento, agresiones) aumentaron considerablemente, lo que nos confirma el alto grado de inseguridad que priva y sigue prevaleciendo en el país.

La distribución por sexo y año de los fallecidos en los años 1,991 a 1,999. Aquí se nota la presencia del sexo femenino, lo que nos confirma por su baja mortalidad, que las mujeres cuidan más de su salud, aunque también se debe tomar en cuenta que hay muy pocas mujeres profesionales ejerciendo, afortunadamente para el desarrollo del país y de ellas mismas esto esta cambiando, ya que ahora en la Universidad se observa un mayor número de mujeres. En los estudios anteriores, casi no se encontraron mujeres profesionales, por lo que éste trabajo es el que alberga el mayor número de ellas, aunque esto nos da la idea de que en el país un número muy reducido de mujeres a egresado graduadas de la

universidad, debido a factores culturales, sociales y económicos, lo que le impedía ingresar a la universidad y culminar los estudios superiores.

Nuevamente son los Abogados y Notarios, Médicos y Cirujanos, Auditores e Ingenieros Civiles los que encabezan el estudio con más defunciones, esto tiene relación con el tipo de vida laboral tan exigente, lo que tiene como resultado el descuido a su salud tanto física como mental (obesidad, malos hábitos alimenticios, stress, tabaquismo, alcoholismo, etc.).

En tercer lugar tenemos las causas externas con 143 defunciones (18.69%), aquí se incluyen accidentes de transporte, ahogamientos, agresiones. Esta categoría a aumentado considerablemente, lo que nos confirma el alto grado de inseguridad que priva y sigue prevaleciendo en el país.

Los problemas pulmonares siguen siendo una causa importante de defunciones en el grupo de estudio, ello nos hace pensar que una parte de este grupo presenta compromiso con su inmunidad. Las Úlceras; gástrica y duodenal así como las enfermedades del Hígado también son causas de mortalidad debido al abuso del consumo de bebidas alcohólicas, malos hábitos alimenticios (10,18).

Se debe hacer mención que dentro del grupo de las causas infecciosas y parasitarias de la CIE-10 se hizo el hallazgo de 8 profesionales que fallecieron por el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), quien está cobrando sus primeras víctimas en éste grupo de la sociedad guatemalteca. De éstos ocho profesionales todos son del sexo masculino, de distintas profesiones. Se debe tomar en cuenta el subregistro que existe con respecto a poner esta infección como causa de defunción, y menciono esto porque hubo casos de profesionales cuya causa de defunción fue Tuberculosis Pulmonar, bronconeumonías y en éste grupo el cual es objeto de nuestro estudio, se supone que las condiciones de vida son relativamente buenas, lo que hace pensar en un problema de base como es el SIDA, y a esto hay que sumarle el tabú, que existe aún sobre un problema que es mundial y que en nuestro medio sigue cobrando víctimas, y por el que dirán y a solicitud de la familia muchas veces no aparece como causa de defunción.

El cuadro cuatro muestra el promedio de vida de los profesionales, siendo el más alto el de los Químicos Biólogos con 71.40 años y el más bajo el de Ingenieros Químicos con 45.60 años, el promedio general de vida en los profesionales guatemaltecos durante los años 1,991 a 1,999 es de 58.54 años, el cual se considera bajo, ya que su vida productiva es muy corta, lo que a su vez incide negativamente en el desarrollo del país y de la familia .

La poca presencia del sexo femenino en éste estudio, se analizó anteriormente, llama la atención que el mayor número de profesionales del sexo femenino, sean Médicas y Cirujanas, a pesar de ser una de las carreras más difíciles. Con respecto al cuadro seis vemos las profesiones más afectadas teniendo como causa el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, y al analizarlo nos orienta más a que el tipo de contagio fue por la vía sexual, más que por riesgos laborales (excepto quizá en el Médico y Cirujano), o de otro tipo. Es la primera vez que aparecen casos que tienen como causa de defunción esta infección y lamentablemente en estudios que se hagan en el futuro las defunciones por SIDA, serán en número mayor.

Con respecto a los estudios anteriores en relación con el actual, las dos profesiones más afectadas en todos los estudios son lo Abogados y Notarios, seguidos por los Médicos y Cirujanos, talvez debido a la presión y stress al que están sometidos diariamente estos profesionales y la falta de interés hacia su salud, asociados a hábitos nocivos para su bienestar como el tabaquismo, alcoholismo, malos hábitos alimenticios, sedentarismo. Por lo anterior es fundamental informar y divulgar los resultados de éste estudio al gremio de profesionales universitarios.

Dentro del panorama de las causas que originaron las defunciones en los profesionales universitarios guatemaltecos en todos los estudios, tienen como causa número uno a los infartos al miocardio, los cuales han aumentado cada vez más de un estudio a otro, posiblemente como

consecuencia de malos hábitos alimenticios, alto grado de stress, sedentarismo, exceso de jornadas de trabajo, lo que probablemente se hace muchas veces para obtener un beneficio económico que cubra las necesidades familiares.

Las heridas por proyectil de arma de fuego, que al final de cuentas ocasionaron la defunción en los profesionales, también se incrementaron, de un estudio a otro, como consecuencia de la inseguridad, los problemas económicos, el desempleo, falta de educación. Se cree que los profesionales universitarios tienen mucho dinero y por esto son más frecuentemente víctimas de robos que en la mayoría de ocasiones terminan lamentablemente en tragedia. También se debe mencionar el conflicto armado que sufrió la sociedad guatemalteca y que cobró la vida de muchos profesionales.

Las bronconeumonías se han incrementado casi al doble en comparación con el estudio anterior a éste, por lo que podemos inferir que muchos de los profesionales están con algún grado de inmunocompromiso, lo que explica que sean presa fácil de éste tipo de infección, debido a factores antes mencionados o a un problema de base.

X. CONCLUSIONES

1. Los profesionales universitarios guatemaltecos durante los años de 1,991 a 1,999 mueren en su mayoría por causas que se agrupan en el Sistema Circulatorio según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 y que pueden ser fácilmente prevenidas modificando algunos factores como el sedentarismo, alcoholismo, tabaquismo y malos hábitos alimenticios.
2. El tipo de profesión de los guatemaltecos universitarios está ligada proporcionalmente al número de defunciones, y es que a mayores responsabilidades menor expectativa de vida.
3. El promedio de vida del profesional universitario guatemalteco está por debajo del promedio general de vida del resto de la población guatemalteca.
4. Las cinco primeras causas de defunción en los profesionales universitarios guatemaltecos, siguen siendo básicamente las mismas en todos los estudios (Infartos agudos al miocardio, Neoplasias, Causas Externas, las del Sistema Respiratorio y las del Aparato Digestivo), incluyendo el presente, con un incremento sustancial de estas mismas causas de un trabajo a otro.

5. El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida se está convirtiendo en un grave problema como causa de mortalidad en los profesionales universitarios guatemaltecos.

XI. RECOMENDACIONES

1. Proporcionar la información obtenida a los distintos colegios de profesionales, para que ellos la divulguen y distribuyan en sus colegiados, para concientizar a los profesionales guatemaltecos que está a su alcance una mayor expectativa de vida y también mejor calidad de vida, lo que repercutirá en beneficios para la familia y la sociedad en general.
2. Que las autoridades de todas las unidades académicas de las distintas universidades del país, faciliten esta información y orienten a los estudiantes, para que ellos tomen las medidas convenientes para salvaguardar su salud.

XI. RESUMEN

El presente trabajo es un estudio de tipo descriptivo retrospectivo de las causas de mortalidad en profesionales universitarios de la Ciudad de Guatemala durante los años 1,991 a 1,999.

El trabajo se llevo a cabo en el Registro Civil de la Municipalidad de Guatemala, mediante la consulta de los libros de Inscripción de Defunciones, mediante una boleta recolectora de datos. Las causas de Defunción, se agruparon según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10. Se encontró un total de 765 defunciones de profesionales universitarios, de los cuales el 95. 4% eran del sexo masculino y el 4.6% del sexo femenino, siendo las profesiones más afectadas la de Abogado y Notario, seguido por las de Médico y Cirujano. La causa más frecuente de Defunción son las agrupadas según la CIE-10, las correspondientes al Sistema Circulatorio con un total de 251 defunciones(32.8%), de las cuales 126 casos corresponden a enfermedad isquémica del corazón (16.47%) y enfermedades cerebrovascular con 62 casos (8.10%), seguidas por la Neoplasias con un total de 156 defunciones (20.39%) encontrándose como las más frecuentes los tumores malignos de pulmón con 30 casos (3.92%), leucemias con 18 casos (2.35%), tumor maligno de la próstata con 20 casos (2.61%). Causas Externas con 143 defunciones (18.69%), del Sistema Respiratorio con 88 defunciones (11.50%).

Se obtuvo el hallazgo de que ocho de los profesionales Universitarios fallecieron por el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, todos del sexo masculino, siendo la primera vez que se documenta a ésta infección como causa de muerte en los Profesionales Universitarios guatemaltecos.

El promedio de vida de los Profesionales Universitarios guatemaltecos es de 58.54 años

.

XIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Alvarado Gonzáles, Blanca. Causas de muerte en profesionales Universitarios durante los años 1,985 a 1,991. Tesis (Médico y Cirujano)-Universidad de San Carlos. Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala, 1,992. 38p.
2. Asuzu, M. et al. Un estudio sobre Mortalidad adulta. Foro Mundial. Ginebra. 1,996.Jul;(8):408-411.
3. Chollat, C. Evaluating tobacco control activities; experiencies and Guiding principles. Genova: Word Herath Organization, 1,996. 220p.
4. Dávila Muñoz, S. Mortalidad en profesionales universitarios Durante los años 1,950-1959. Tesis (Médico y Cirujano)-Universidad de San Carlos. Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala, 1,992. 64p.
5. Dawson, B. Bioestadística. México: Manual Moderno, 1,996. 64p.
6. Desoille, H. Medicina del trabajo. Barcelona: Masson, 1,996. 326p.
7. Ekhard, E. Actualidades en Nutrición. Washington: OPS, 1,997. 735p.

8. Espinoza, L. Causas de mortalidad en profesionales universitarios En los años 1,974-1,984. Tesis (Médico y Cirujano) Universidad de San Carlos. Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala, 1,984. 145p.
9. Hill, A. Estadística Médica. Buenos Aires: El Ateneo, 5ed. 1,995. 320p.
10. Mahan, L. Nutrición y Dieta terapia. México: McGraw-hill, 1,996. 1207p.
11. Murria, C. Desigualdades en Salud y diferencias entre grupos Sociales. Revista Internacional de Salud Pública. 1,999. Feb;(2)10-15.
12. Norman, G. Bioestadística. Madrid: Mosby, 1,996. 260p.
13. Organización Panamericana de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades, Traumatismos y causas De muerte. Washington. 1,990. 2t.
14. Organización Panamericana de la Salud. Condiciones de Salud en Las Américas. Washington. 1,990. 2t.

15. Orle, J. La gente y la salud. Foro Mundial. 1,996.Jun;13(4):385-387.
16. Paul, H. Medicina Ocupacional. Londres: Chopman, 1,995. 376p.
17. Pérez Campos, J. Mortalidad en profesionales universitarios de Guatemala 1,960-1,970. Tesis (Médico y Cirujano)- Universidad de San Carlos. Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala, 1,981. 138p.
18. Restrepo, J. Nutrición. Medellín: Corporación para Investigaciones biológicas, 4ed. 1,997.
19. Royston, F. Mortalidad. Santiago: Interamericana, 6ed. 1997.
20. Traquet, F. Guidelines for Controlling and Monitoring tobacco Epidemic. Geneva: World Health Organization, 1,998. 190p.
21. Universidad de San Carlos de Guatemala. Departamento de Registro y Estadística. Cifras Estadísticas. Informe Final. Guatemala: 1,999. 50p.
22. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. Programa de Salud Pública. Alcoholismo y tabaco. Guatemala: 1,998. 5p.

XIV. ANEXOS

INSCRIPCIÓN DE DEFUNCIÓN

Libro No..... Folio Partida No.....
Nombre
En la Ciudad de Guatemala, elde
De Mil NovecientosEl Infrascrito Registrador Civil
Tuvo a la vista la Certificación Médica de Defunción extendida por
El doctor
Que dice que el Sr.(a)
De años de edad. Estado Civil
Nacionalidad Profesión u Oficio.....
Originario de
Y residencia habitual
Hijo (a) de..... y
(padre) (madre)
Falleció el En
A consecuencia de
.....

Nota: Los datos contenidos en ésta boleta, fueron copiados literalmente de la boleta original, ya que fue imposible obtener una original.

BOLETA RECOLECTORA DE DATOS

Libro No. Folio No. Partida No.

Nombre

Edad Sexo

Profesión

Fecha de Defunción

Causa de Muerte

.....

.....