

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

MORTALIDAD EN PROFESIONALES UNIVERSITARIOS
DURANTE LOS AÑOS DE 1950 A 1959

Estudio retrospectivo sobre mortalidad en profesionales universitarios en la ciudad de Guatemala durante los años de 1950 a 1959, realizado en el registro civil de la Municipalidad de Guatemala, durante los meses de abril a agosto de 1993.

TESIS

*Presentado a la Honorable Junta Directiva de la
Facultad de Ciencias Médicas de la
Universidad de San Carlos de Guatemala*

POR

SERGIO ANTONIO DAVILA MUÑOZ

En el acto de investidura de:

MEDICO Y CIRUJANO

Guatemala, julio de 1995

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central



FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

FORMA C

Guatemala, 24 de Julio de 1995.

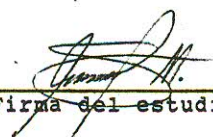
Director Unidad de Tesis
Centro de Investigaciones de las
Ciencias de la Salud - Unidad de Tesis


Se informa que el: Perito Contador SERGIO ANTONIO DAVILA
Título o diploma de diversificado, Nombres y ape-

MUÑOZ Carnet No. 85-12315
lidos completos


Ha presentado el Informe Final del trabajo de tesis titulado:
MORTALIDAD EN PROFESIONALES UNIVERSITARIOS DURANTE LOS AÑOS DE
1950-1959.

y cuyo autor, asesor(es) y revisor nos responsabilizamos de los conceptos metodología, confiabilidad y validez de los resultados, pertinencia de las conclusiones y recomendaciones, así como la calidad técnica y científica del mismo, por lo que firmamos conformes:


Firma del estudiante


Asesor
Firma y sello personal

RAFAEL ARELLANO SOLARES
MEDICO Y CIRUJANO
Colegiado 1956


Revisor
Firma y sello

Registro Personal 6006

Dr. OSCAR ARNULFO SACAHUJ PÉREZ
MEDICO Y CIRUJANO
COLEGIADO No. 2359

OS
T(2917)

EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
DE LA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FORMA D

H A C E C O N S T A R Q U E :

El (La) Bachiller: Perito Contador SERGIO ANTONIO DAVILA MUÑOZ
Carnet Universitario No. 85-12315

Ha presentado para su Examen General Publico, previo a optar al
Titulo de Médico y Cirujano, el trabajo de Tesis titulado:

MORTALIDAD EN PROFESIONALES UNIVERSITARIOS DURANTE LOS

AÑOS DE 1950-1959

Trabajo asesorado por: Dr. Rafael Emilio Arellano Solares

y revisado por: Dr. Oscar Sacahuf
quienes lo avalan y han firmado conformes, por lo que se emite,
firma y sella la presente

ORDEN DE IMPRESION :

Guatemala, 24 de Julio de 1995

Por Unidad de Tesis



DIRECTOR
CENTRO DE INVESTIGACIONES
DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD

IMPRIMASE :

Dr. Edgar Axel Oliva Soriano
D E C A N O



PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

INDICE

	<i>Página</i>
<i>I. Introducción</i>	<i>1</i>
<i>II. Definición del Problema</i>	<i>2</i>
<i>III. Justificación</i>	<i>4</i>
<i>IV. Objetivos</i>	<i>6</i>
<i>V. Revisión Bibliográfica</i>	<i>7</i>
<i>VI. Metodología</i>	<i>14</i>
<i>VII. Presentación de Resultados</i>	<i>19</i>
<i>VIII. Análisis de Resultados</i>	<i>37</i>
<i>IX. Discusión de Resultados</i>	<i>52</i>
<i>X. Conclusiones</i>	<i>56</i>
<i>XI. Recomendaciones</i>	<i>58</i>
<i>XII. Resumen</i>	<i>59</i>
<i>XIII. Referencias Bibliográficas</i>	<i>61</i>
<i>XIV. Anexos</i>	<i>64</i>

I. INTRODUCCION

El presente trabajo es un estudio retrospectivo, de la mortalidad de los Profesionales Universitarios guatemaltecos, de las diferentes Unidades académicas existentes en el país, se realizó durante el período de 1950 a 1959, considerando su profesión, edad y principales causas comparandolas con las encontradas en estudios anteriores.

La información se obtuvo en el Registro Civil de la Municipalidad de Guatemala, en los libros de registro de defunciones. El objetivo del mismo es conocer las causas más frecuentes que originaron la muerte de los Profesionales Universitarios guatemaltecos en la ciudad de Guatemala, con el fin de compararlas con las encontradas en otros países y en los estudios anteriores realizados en nuestro país.

Encontramos en este estudio que las principales causas de muerte de los Profesionales Universitarios fueron: Insuficiencia Cardíaca, Cáncer y el Infarto Agudo del Miocardio. Concluimos que el Infarto Agudo del Miocardio aumentó desde 1950 a 1959 en 11.8%, la Insuficiencia Cardíaca permaneció igual, las Heridas por Arma de Fuego aumentaron en 6.3% en el mismo período. Las profesiones más afectadas fueron Abogado y Notario, Médico y Cirujano e Ingeniero Civil. El rango de edad en el que murieron más Profesionales fue el de 70-79 años. Todos los Profesionales Universitarios fueron del sexo masculino. Los años en que se presentó la mayor mortalidad fueron 1955 y 1956.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

II. DEFINICION DEL PROBLEMA

En todos los países los Profesionales representan un sector importante y necesario para su desarrollo. En Guatemala la población de Profesionales Universitarios representan el 0.3% de la población general (11), lo que hace a este grupo aún más importante y como consecuencia de su mortalidad afecta directamente a la Sociedad en sus aspectos Socio-Económico y Cultural.

Definiremos como Mortalidad en Profesionales; al número de muertes de los mismos en un tiempo determinado. Los factores que contribuyen a las causas de mortalidad son: la edad, sexo, clase social, profesión, riesgo ocupacional y estado civil. (3)

En un estudio realizado en los Estados Unidos, en el año de 1,950-1,979, de Predicción de Causas de Mortalidad en Profesionales, se demostró que las primeras causas fueron; Enfermedades Crónicas Respiratorias, Diabetes Mellitus y otras Enfermedades Crónicas (5-2), comparando los hallazgos de éste estudio con los encontrados por Espinoza en su trabajo de tesis de graduación de Médico y Cirujano, en Guatemala en el año de 1,984, en el cual encontró las siguientes causas de muerte de los Profesionales Universitarios; accidentes, Infarto Agudo del Miocardio, Cirrosis Hepática, Heridas por Arma de Fuego, vemos la diferencia de las causas de mortalidad de un país a otro lo que probablemente se debe a diferencias Socio-Económicas y

Culturales de los Profesionales Universitarios (3-10).

Para realizar este estudio se tomarán en cuenta a todos los Profesionales Universitarios egresados de las diferentes Universidades, que fallecieron durante los años de 1,950-1,959. Se pretende establecer las principales causas de muerte, en los Profesionales Universitarios en dichos años.

III. JUSTIFICACION

La población de Profesionales Universitarios en Guatemala, es muy importante por su aportación científica, cultural y de desarrollo, por lo anterior establecemos que todo estudio relacionado con su morbi-mortalidad es importante para establecer programas preventivos tendientes a disminuir su mortalidad y evitar así el alto costo social y económico que las mismas conllevan.

Las causas de muerte en Profesionales Universitarios han presentado cambios en los diferentes años en que han sido estudiadas como lo demuestra, Pérez en su tesis en 1,981 titulada "Mortalidad en Profesionales Universitarios, Guatemala 1,960-1,979", en donde encontró como primeras causas las siguientes: 1) Enfermedades Crónicas Respiratorias; 2) Diabetes Mellitus; 3) Otras Enfermedades Crónicas; comparado con las causas que aporta Espinoza en 1,984 con su tesis de graduación titulada "Causa de Mortalidad en Profesionales Universitarios en los años 1,974-1,984", en donde reporta como causas de muerte más frecuente: 1) Accidentes; 2) Infarto del Miocardio; 3) Cirrosis Hepática; 4) Heridas de Bala, además de las diferencias en las causas de muerte se ha observado tendencia al aumento en algunas de las mismas como lo demuestra recientemente en su trabajo de tesis Alvarado "Mortalidad en Profesionales Universitarios 1,985-1991", en el que encontró como causas de muerte: 1) Infarto del Miocardio; 2) Herida por Arma de

Fuego; 3) Accidente Cerebro Vascular, la tendencia en el aumento de las dos primeras causas nos demuestra la importancia de conocer los antecedentes de la mortalidad en Profesionales Universitarios para poder usarlos de puntos de comparación para estudios prospectivos y poder iniciar algún programa preventivo.

IV. OBJETIVOS

A. GENERAL *Determinar las causas más frecuentes de muerte de los Profesionales Universitarios, en la ciudad de Guatemala, durante los años de 1950 a 1959.*

B. ESPECIFICOS

- 1. Identificar la causa más frecuente de muerte de los Profesionales Universitarios fallecidos en la ciudad de Guatemala, durante los años de 1950 a 1959.*
- 2. Determinar cual de las diferentes unidades académicas universitarias presentó la mayor mortalidad de profesionales durante los años de 1950 a 1959.*
- 3. Establecer diferencia entre las causas de mortalidad en Profesionales Universitarios, encontradas en nuestro estudio con las de estudios anteriores.*
- 4. Determinar promedio de vida de los Profesionales Universitarios que fallecieron en la ciudad de Guatemala durante los años de 1950 a 1959.*
- 5. Establecer las edades en las que se presentó la mayor mortalidad de los Profesionales Universitarios durante los años de 1950 a 1959.*

V. REVISION BIBLIOGRAFICA

La protección de la salud del trabajador contra los riesgos relacionados con el trabajo o con las condiciones en las que éste se efectúa constituye la finalidad esencial de la medicina del trabajo. (2-13). A éste efecto, el médico puede disponer de gran cantidad de información obtenida tanto a partir de la observación del medio laboral como de la práctica de exámenes clínicos. Además se beneficia de la facultad excepcional en otros médicos, de renovar estos exámenes e investigaciones en el tiempo, tanto en lo concerniente al entorno del trabajo como al propio operario. Más allá del estudio individualizado, esta en condiciones de seguir a un grupo de trabajadores en condiciones laborales y de ejercicio profesional idénticas. Así mismo puede comparar sus observaciones con las efectuadas en un grupo de control. En principio, este conjunto de condiciones favorables colocan al médico del trabajo en una perspectiva epidemiológica cuya utilidad y necesidad aumentan en forma progresiva. (4-7). La epidemiología se propone estudiar la morbilidad, su frecuencia y sus causas en diversos grupos de población, clasificar las diversas formas clínicas, seguir su evolución, formular hipótesis sobre su etiología y obtener reglas para la prevención. (3). En consecuencia, el proceso epidemiológico no se limita a la comprobación y a la suma de hechos constatados sino que también incluye su clasificación, análisis e interpretación. Entre los estudios epidemiológicos se distinguen tradicionalmente los que tienen

por finalidad describir las características de una población, que se pueden englobar en la epidemiología descriptiva, y los que tienen como meta descubrir las causas o factores determinantes de una menor o mayor frecuencia de una afección en un grupo de población específico. (8). Se ha observado con frecuencia que algunos individuos, con razón de su estado de salud, renuncian a orientarse hacia una actividad profesional juzgada como peligrosa o contraindicada. El mismo efecto selectivo puede obtenerse por una política de reclutamiento de personal así como por la aplicación de un estatuto del personal en el momento de ingresar en una profesión. En todo estado de causa, el epidemiólogo se enfrentará entonces a una muestra de población seleccionada. Independientemente de la patología o de cualquier otro método selectivo, las exigencias del oficio o sus condiciones de ejercicio también pueden contribuir a formar un grupo de población cuya comparación con un grupo control se vuelva delicada si no imposible. (11). Las orientaciones de las aplicaciones epidemiológicas en medicina del trabajo son diversas. Especial atención merecen: En principio la patología profesional que aparece después de un cierto tiempo, pero también aquella que es mal conocida o que todavía no se ha podido relacionar con un origen profesional. Los estudios longitudinales, cuyo objetivo sería determinar los signos de desadaptación, desgaste prematuro o envejecimiento acelerado en función de la profesión y de los puestos de trabajo sometidos a una

exposición tóxica. No faltan los ejemplos en este sentido, pero justificaría trabajos sistemáticos. Por último la medicina del trabajo, mediante la puesta en marcha de métodos epidemiológicos aprobados, pueden contribuir a estudios y encuestas de ámbito más general en colaboración con otras instancias médicas o científicas. Dejando a parte los factores profesionales, hay que tomar en consideración la naturaleza, la importancia y el impacto de las circunstancias sociales, biológicas, físicas o químicas. Existe una analogía entre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, en ambos casos las investigaciones se limitan a los procesos clínicamente evidentes en función de las lesiones. (1). Pero en materia de accidentes de trabajo se ha insistido en estudiar el encadenamiento de las causas tanto como la importancia de los casos en que potencialmente se hubiesen podido producir accidentes, aunque no se hayan producido. En el ámbito de las enfermedades profesionales, es posible seguir la evolución de los parámetros biológicos de un grupo aún antes de la aparición de las manifestaciones clínicas de la enfermedad, el estudio estadístico permite abordar el estadio infra o preclínico. Por otra parte es importante reconocer las patologías ligadas al trabajo y seguir la evolución a largo plazo de las enfermedades refutadas como profesionales. (2). Como mínimo desde el principio del presente siglo, los accidentes de trabajo su coste y las obligaciones administrativas son objeto de encuestas y declaración. De esta forma se ha visto la

evidente influencia de la hora, la estación, la edad, la duración del trabajo, la formación, etc. Y ha sido posible poner de manifiesto la importancia de ciertos factores personales como son las cualidades sensoriales, (visión, audición). Se ha constatado así mismo, que la frecuencia de los accidentes que sólo acarrear consecuencias ligeras no prejuzga la posible aparición de casos mortales que se corresponden la mayor parte de los casos a otro encadenamiento causal. Se ha constatado que el índice de frecuencia y el de gravedad no eran independientes entre sí, sino estaban conectados por la duración media de la incapacidad (como lo están la prevalencia y la incidencia).

(1). En materia de enfermedades profesionales, dado el número mayor de factores implicados, la situación es más compleja y el análisis de las causas precisa un mayor esfuerzo de interpretación. (4). En relación a las personas, hay que tener en cuenta no sólo la edad, el sexo y la formación sino también el origen étnico, los datos biológicos, los antecedentes personales y el tipo de vida. (5). El estudio de las condiciones de trabajo supone la eventual determinación del tóxico, el estudio de su concentración y la duración de la exposición. En cuanto a la enfermedad en sí se caracteriza por su forma clínica, en la fase de impregnación biológica, afecciones limitrotes, aparición retardada, etc. Los estudios epidemiológicos proporcionan una primera orientación, pero sino, son determinantes y se dispone del tiempo necesario, deben completarse con estudios

longitudinales, experimentación clínica y toxicológica. Serán estas investigaciones las que permitan determinar la relación de causa-efecto y el valor de los medios de prevención propuestos a los empleados. (13), si bien la historia de las enfermedades ocupacionales se remontan a varios siglos, muchas de ellas aún no han sido reconocidas en la actualidad y las probables fuentes de exposición son hoy más numerosas que nunca. Independientemente de lo esotérico que pueda ser el agente causal, las enfermedades por lo general se manifiestan de manera más o menos convencional. El problema es que con frecuencia se descuida el origen ocupacional. (4). Un problema de salud se convierte en responsabilidad pública si, o cuando, es de tal carácter o extensión como para ser susceptible de solución, solamente por medio de la acción social sistematizada. Su importancia relativa varía con el riesgo para la población expuesta. Este puede ser cualitativo, en términos de incapacidad o de muerte; puede ser cuantitativo, en términos del monto de la población afectada, puede ser real, o puede ser potencial. (6-8). Por consiguiente, sería sensato considerar ya sea en la teoría o en la práctica, que toda labor preventiva es una parte del trabajo de Salud Pública. Más aún, la Salud Pública está interesada no solo en la prevención de la enfermedad sino en la prevención de cualquier riesgo de incapacidad que amenace, o afecte a una proporción considerable de la población. (11). La medicina preventiva puede ser considerada como el cuerpo de conocimientos y

prácticas que contribuyen al mantenimiento de la salud y a la prevención de la enfermedad, ya sea en el individuo o en la colectividad. Las enfermedades transmisibles agudas caen inevitablemente dentro del radio de acción del trabajo de Salud Pública no solo a causa de los riesgos reales y potenciales que representan para la población, sino también porque ciertas medidas para la prevención y control de estas enfermedades pueden ser instituidas solo por obras de la colectividad. Las enfermedades evitables o las enfermedades que en su estado temprano son susceptibles de control, generalmente caen dentro de esta definición, porque muchas de las enfermedades evitables se encuentran extendidas en tal forma que determinan que la acción pública sea la única esperanza para efectuar un ataque con éxito, ya sea por medio de la investigación, la educación del público sobre higiene o de clínicas propiamente equipadas. (10-12). Se entiende como un riesgo a la vida (una enfermedad o un conjunto de diversas enfermedades); cuando esta lo suficientemente extendida para afectar un número de personas relativamente grande. Esta clase de problemas son los que integran la mayor parte del campo de interés mutuo de la Salud Pública y de la práctica privada de la medicina. Si la acción pública sistematizada fuera necesaria para la provisión de servicios médicos, entonces las enfermedades ordinarias se convertirían en una responsabilidad de la Salud Pública. (9). Artículos recientes demuestran la necesidad de interpretar el porque de la mortalidad ocupacional, de estudiar las clases sociales, la

edad, la educación, tipo de trabajo, si es manual o no manual, de todos estos factores se obtuvo una tabla que determinó un 5.42% de fallecimientos en trabajadores manuales en favor de 1.44% en trabajadores no manuales; estos cálculos se hicieron en base de la información provista de los lugares de trabajo según la mortalidad. En Inglaterra se realizó un estudio en donde se comparó la mortalidad de los trabajadores obreros y los trabajadores profesionales, encontrándose un 86% de certificados médicos de defunción trabajadores de ocupación manual y 9.5% de trabajadores profesionales, esto sugiere un riesgo relativo de los trabajadores manuales más alto que el de los profesionales lo cual posiblemente se debe a factores como educación, ocupación, clase social y a la proporción entre una clase de trabajadores y la otra. (3).

VI. METODOLOGIA

A. Es necesario conocer las causas de muerte de nuestros Profesionales Universitarios, para que sirvan de base para promover acciones preventivas tendientes a reducir el riesgo profesional.

B. Al asesor Doctor Rafael Arellano catedrático titular fase II, por estar interesado en un estudio retrospectivo de mortalidad en Profesionales Universitarios, que siga complementando los ya existentes, los cuales servirán de base para un estudio prospectivo de la misma. El Revisor Doctor Oscar Sacahui, catedrático titular V, por ser éste un problema de implicación laboral y de alta repercusión Socio-Económica para nuestro país.

C. Los trámites realizados fueron una carta dirigida al Registrador Civil de la Municipalidad de Guatemala, solicitando autorización para consultar los libros de defunción de los años 1,950 a 1,959.

D. Se seleccionó el registro civil de la Municipalidad de Guatemala por tener los libros de registro de defunción y contener el dato de la profesión.

E. Se tomará el universo de Profesionales Universitarios fallecidos durante los años de 1,950 a 1,959 anotados en los registros de defunción de la Municipalidad de Guatemala.

F. CRITERIOS DE INCLUSION

Profesionales Universitarios fallecidos y registrados en los libros de defunción del registro civil de Guatemala en los años de 1,950 a 1,959 con diagnóstico establecido.

G. CRITERIOS DE EXCLUSION:

Todos los Profesionales Universitarios fallecidos durante el período de 1950 a 1959, registrados en los libros de defunciones del registro civil de la municipalidad de Guatemala, que tengan incompletos los datos requeridos.

-Extranjeros

H. VARIABLES A ESTUDIAR:

Variable dependiente

-Causa de muerte

VARIABLES INDEPENDIENTES

- Profesión Universitaria

- edad

- sexo

- estado civil

I. RECURSOS:

1 Materiales

a) económicos

costo mínimo de Q60.00 en fotocopias

b) físicos

registro civil de la municipalidad de Guatemala

2 Humanos

- colaboración del personal profesional y técnico del registro civil de la municipalidad de Guatemala

- investigador responsable del estudio.

ASPECTOS ETICOS DE LA INVESTIGACION

La investigación que se realiza no implica ningún daño de tipo físico ni moral, ya que únicamente se trabaja revisando los libros de defunciones de la municipalidad de Guatemala. Además no se mencionaron datos de identificación.

EJECUCION DE LA INVESTIGACION

El siguiente es un estudio retrospectivo descriptivo que se realiza revisando el número de Profesionales Universitarios fallecidos en la ciudad de Guatemala desde el 1 de enero de 1950 al 31 de diciembre de 1959, inscritos en los libros de defunción del registro civil de la Municipalidad de Guatemala. La información se recopila en horas hábiles de 8:00 a 15:30 horas de lunes a viernes, se anota la información en la ficha de recolección de datos, la cual elaboramos para el efecto y que contiene los siguientes datos: profesión, edad, sexo, estado civil, causa de muerte, fecha de defunción y el número de libro y acta. Los datos obtenidos se presentan en cuadros y gráficas, para facilitar su interpretación y análisis.

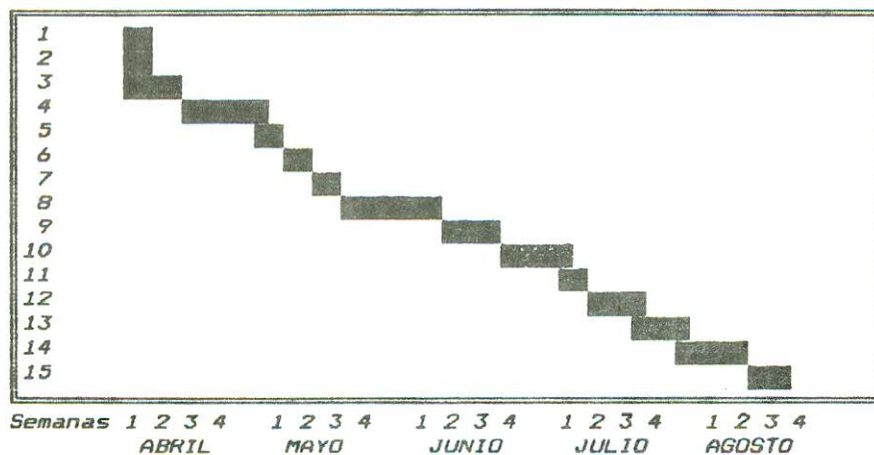
VARIABLES A ESTUDIAR

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICION
CAUSA DE MUERTE	ENFERMEDAD O LESION QUE INICIO LA CADENA DE ACONTECIMIENTOS PATOLOGICOS QUE CONDUJERON DIRECTAMENTE A LA FUNCION O CIRCUNSTANCIA DEL ACCIDENTE O DE LA VIOLENCIA O TIPO DE ENFERMEDAD QUE PRODUJO EL DESENLANCE FATAL.	EL DATO ES OBTENIDO DEL LIBRO DE REGISTRO DE DEFUNCIONES DE LA MUNICIPALIDAD DE GUATEMALA.	NOMBRE DE LA ENTIDAD O CAUSA BASICA QUE PRODUJO LA DEFUNCION.
PROFESION	ACTO DE EJERCER UNA CIENCIA, EMPLEO, FACULTAD U OFICIO DE CADA CUAL.	DATO OBTENIDO DEL LIBRO DE DEFUNCIONES MUNICIPALES DE GUATEMALA.	NOMBRE DE PROFESION
EDAD	TIEMPO TRANCURRIDO DESDE EL NACIMIENTO DE LA PERSONA.	DATO OBTENIDO DEL LIBRO DE DEFUNCIONES MUNICIPALES DE GUATEMALA.	AÑOS CUMPLIDOS
SEXO	CONDICION ORGANICA, QUE DISTINGUE EL MACHO DE LA HEMBRA. LO MASCULINO DE LO FEMENINO.	DATO OBTENIDO DEL LIBRO DE DEFUNCIONES MUNICIPALES DE GUATEMALA.	MASCULINO FEMENINO
PROMEDIO DE VIDA.	SUMA DE AÑOS VIVIDOS POR UN GRUPO DE INDIVIDUOS EN UNA POBLACION DADA Y DIVIDIDO ENTRE EL NUMERO DE INDIVIDUOS (LA MEDIA)	SE OBTIENE EL DATO DE LA SUMA DE TODAS LAS EDADES DE LOS PROFESIONALES AL MOMENTO DE FALLECER Y SE DIVIDE ENTRE EL NUMERO DE PROFESIONALES FALLECIDOS QUE SE INCLUYERON EN EL ESTUDIO.	AÑOS

GRAFICA DE GRANTT

(Cronograma de Actividades)

Actividades



- 1 Selección del tema.
- 2 Elección del Asesor y Revisor.
- 3 Recopilación del material bibliográfico.
- 4 Elaboración del proyecto de tesis.
- 5 Aprobación por el Registro Civil de la ciudad de Guatemala
- 6 Aprobación del proyecto por la coordinación de tesis.
- 7 Diseño de los instrumentos para la recopilación de datos y medición de variables.
- 8 Ejecución del trabajo de campo.
- 9 Procesamiento de datos.
- 10 Análisis y discusión de resultados.
- 11 Elaboración de conclusiones, recomendaciones y resumen.
- 12 Elaboración del informe final.
- 13 Aprobación del informe final.
- 14 Impresión del informe final y trámites, administrativos.
- 15 Examen Público de defensa de tesis.

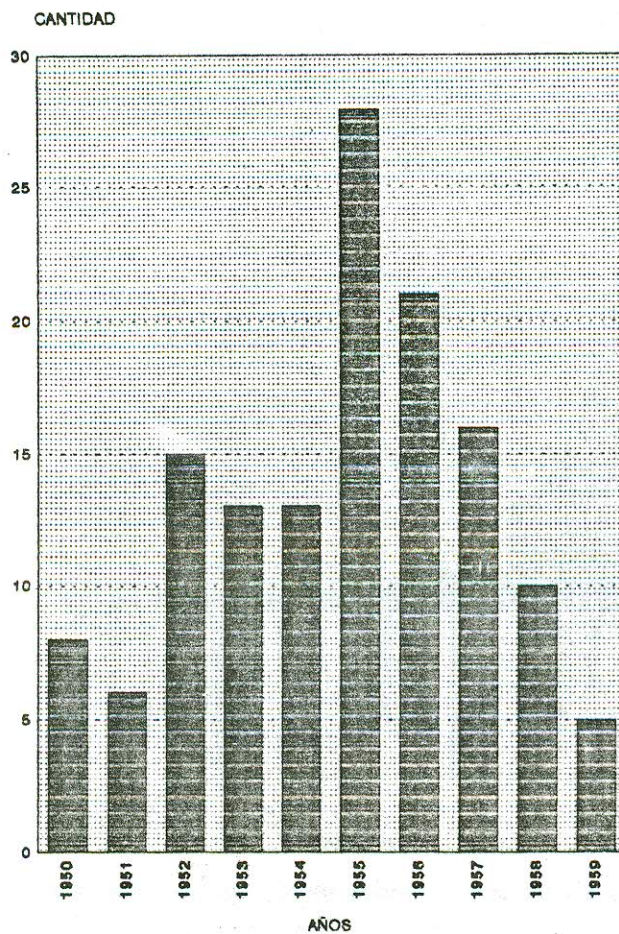
VII. PRESENTACION DE RESULTADOS

CUADRO UNO
 PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS DURANTE EL PERIODO DE ESTUDIO
 DE 1. 950 A 1. 959

PROFESION AÑOS	1950	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	TOTALES
ABOGADO Y NOTARIO	5	2	6	5	5	13	7	6	3	2	54
MEDICO Y CIRUJANO	1	1	3	3	2	4	8	3	1		28
INGENIERO CIVIL	2		2	2	2	3	1	3	3		18
LC. EN FARMACIA		1	2	1	3	2	1	1		1	12
ING. TOPOGRAFO				1		1	1	1			4
CIRUJANO DENTISTA			1			1	1		1		4
CONTADOR PUBLECO				1		1				1	3
ING. QUIMICO		2						1			3
ING. MECANICO					1	1					2
LC. EN ADMINISTRACION								1	1		2
QUIMICO BIOLOGO									1		1
INGENIERO ELECTRICO			1								1
LC. EN PEDAGOGIA						1					1
ING. AGRICOLA						1					1
ARQUITECTURA							1				1
ING. EN MINAS							1				1
MEDICO OPTICO										1	1
TOTALES	8	6	15	13	13	28	21	16	10	5	135

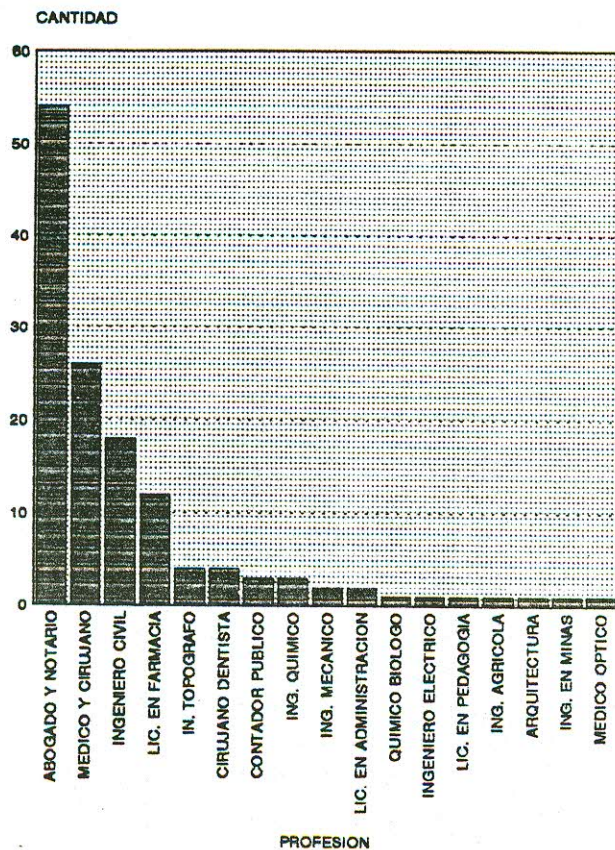
FUENTE: Libro de actas de defunciones de la Municipalidad de la Ciudad de Guatemala

GRAFICA UNO
PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA DURANTE EL PERIODO
DE 1950 A 1959



LIBRO DE ACTAS DE DEFUNCIONES DE LA MUNICIPALIDAD DE LA CIUDAD DE GUATEMALA

GRAFICA UNO
PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA DURANTE EL PERIODO
DE ESTUDIO DE 1950 A 1959



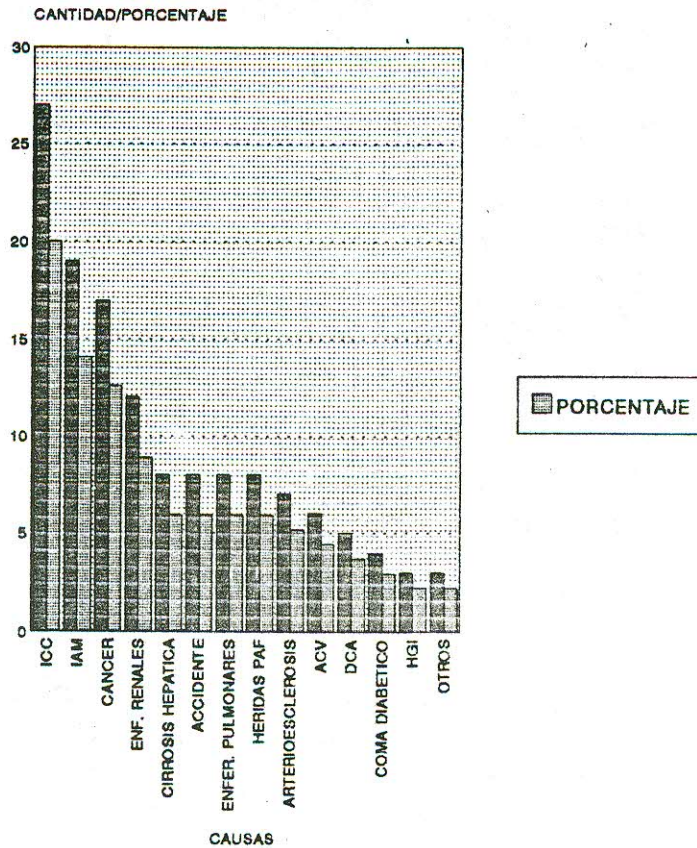
LIBRO DE ACTAS DE DEFUNCIONES DE LA MUNICIPALIDAD DE LA CIUDAD DE GUATEMALA

CUADRO DOS
NUMERO DE PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS EN LA CIUDAD DE
GUATEMALA DURANTE EL PERIODO DE ESTUDIO DE 1. 950 A 1959
SEGUN CAUSA DE MUERTE

PROFESION, CAUSA DE MUERTE	INSULI-	INFARTO	CANCER	ENFERME-	ENFERME-	ACCIDEN-	ENFERME-	HERIDAS	ARTICULO-	ACCIDENTE	DESNUTRI-	COMA	HEMORRAGIA	OTROS	TOTALES
	CIECIA	MILO DEL		DORES	DORES	TES	DORES	PAR ANA	ESCLEROSIS	CONCRETO	CON	DIABETICO	EMISTO-		
	CONGICIA	MILO DEL		DORES	DORES	TES	DORES	DE FIBRO	ESCLEROSIS	UNUSULAR	DEL PULTO		INVESTIMAN		
ABOGADO Y NOTARIO	8	6	6	6	6	5	4	4	3	3	1	1	2	1	54
MEDICO Y CIRUJANO	6	6	3	1	1	1		1	3	3	1	2		1	26
INGENIERO CIVIL	5	1	1	3	1	1	1		1	1	2		1		18
LIC. EN FARMACIA	2		4			1	1	1		1		1		1	12
ING. TOPOGRAFO		1	1	1			1								4
CIRUJANO DENTISTA		1	1		2										4
CONTADOR PUBLICO	1		1							1					3
ING. QUIMICO	1	1						1							3
ING. MECANICO	1						1								2
LIC. EN ADMINISTRACION				1				1							2
QUIMICO BIOLOGO		1													1
INGENIERO ELECTRICO	1														1
LIC. EN PEDAGOGIA	1														1
ING. AGRICOLA		1													1
ARQUITECTURA		1													1
ING. EN MINAS	1														1
MEDICO OPTICO											1				1
TOTALES	27	19	17	12	8	8	8	8	7	6	5	4	3	3	135
ACCIDENTES	20.00	14.07	12.59	8.89	5.93	5.93	5.93	5.93	5.19	4.44	3.70	2.96	2.22	2.22	100.00

FUENTE: Libro de actas de defunciones de la Municipalidad de la Ciudad de Guatemala

GRAFICA DOS
PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA DURANTE EL PERIODO DE 1950 A 1959
SEGUN CAUSA DE MUERTE



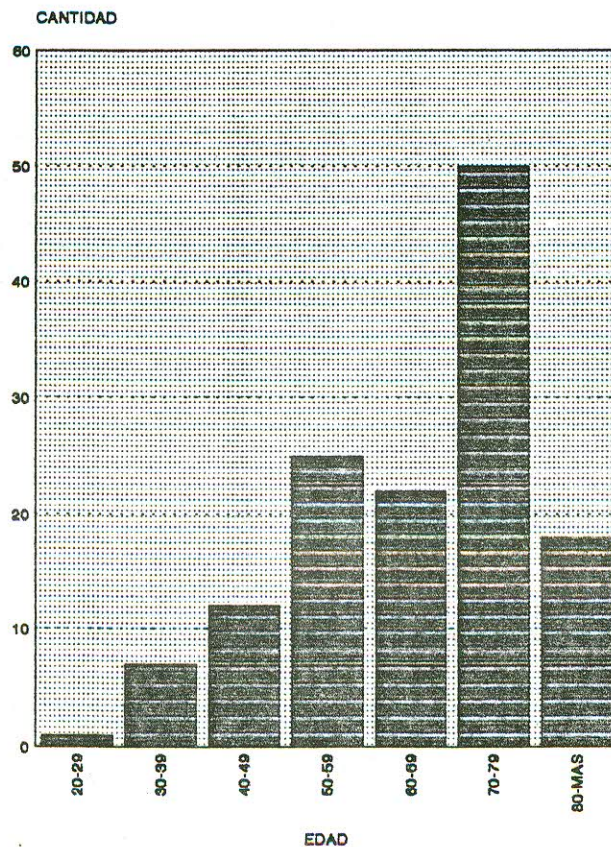
LIBRO DE ACTAS DE DEFUNCIONES DE LA MUNICIPALIDAD DE LA CIUDAD DE GUATEMALA

CUADRO TRES
 NUMERO DE PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS EN LA CIUDAD DE
 GUATEMALA DURANTE EL PERIODO DE ESTUDIO DE 1, 950 A 1959
 SEGUN PROFESION Y EDAD

PROFESION \ EDAD	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-MAS	TOTALES
ABOGADO Y NOTARIO	1	2	7	7	12	20	5	54
MEDICO Y CIRUJANO			1	6	5	10	4	26
INGENIERO CIVIL			2	3	2	8	3	15
LIC. EN FARMACIA		2		5		4	1	12
ING. TOPOGRAFO				1			3	4
CIRUJANO DENTISTA			1	1	1	1		4
CONTADOR PUBLICO						3		3
ING. QUIMICO		2		1				3
ING. MECANICO				1		1		2
LIC. EN ADMINISTRACION		1				1		2
QUIMICO BIOLOGO			1					1
INGENIERO ELECTRICO							1	1
LIC. EN PEDAGOGIA							1	1
ING. AGRICOLA					1			1
ARQUITECTURA						1		1
ING. EN MINAS					1			1
MEDICO OPTICO						1		1
TOTALES	1	7	12	25	22	50	16	135

FUENTE: Libro de actas de defunciones de la Municipalidad de la Ciudad de Guatemala

GRAFICA TRES
PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA DURANTE EL PERIODO
DE ESTUDIO DE 1950 A 1959 SEGUN EDAD



LIBRO DE ACTAS DE DEFUNCIONES DE LA MUNICIPALIDAD DE LA CIUDAD DE GUATEMALA

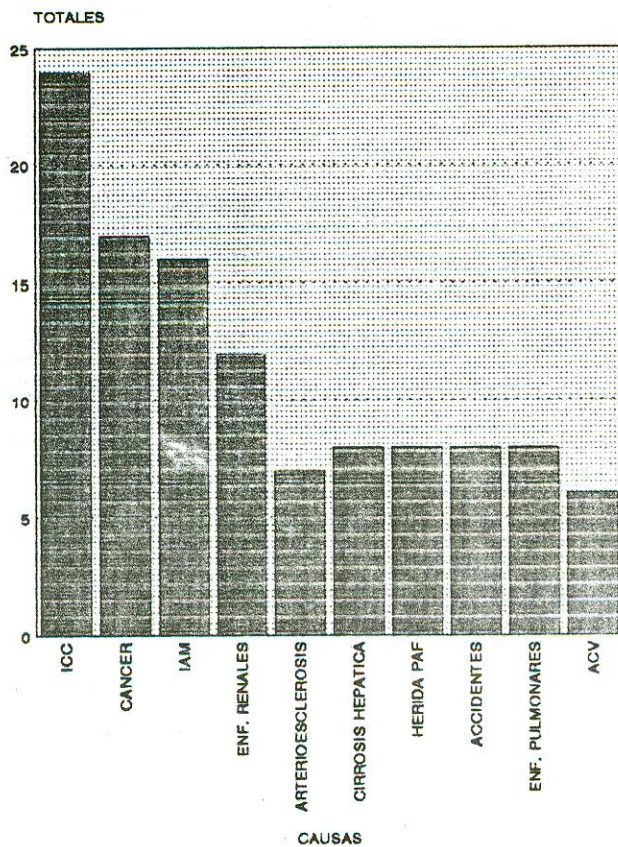
CUADRO NUMERO CUATRO
 PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA
 DURANTE EL PERIODO DE ESTUDIO DE 1, 950 A 1959
 DIEZ CAUSAS MAS FRECUENTES DE MUERTE
 Y LAS DIEZ PROFESIONES MAS AFECTADAS

PROFESIONES \ CAUSAS	INSUFI- CIENCIA	CANCER	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	ENFERME- DADES RENALES	ARTERIO- ESCLERO- SIS	CIROSIS HEPATICA	HERIDAS POR ARMA DE FUEGO	ACCIDENTES	ENFERME- DADES PULMONARES	ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR	TOTALES
ABOGADO Y NOTARIO	8	8	8	8	3	4	4	5	4	3	49
MEDICO Y CIRUJANO	8	3	8	1	3	1	1	1			22
INGENIERO CIVIL	5	1	1	3	1	1		1	1	1	15
LIC. EN FARMACIA	2	4					1	1	1	1	10
CIRUJANO DENTISTA		1	1			2					4
ING. TOPOGRAFO		1	1	1					1		4
CONTADOR PUBLICO	1	1								1	3
ING. QUIMICO	1		1				1				3
LIC. EN ADMINISTRACION				1			1				2
ING. MECANICO	1								1		2
TOTALES	24	17	16	12	7	8	8	8	8	6	114

FUENTE: Libro de actas de defunciones de la Municipalidad de la Ciudad de Guatemala

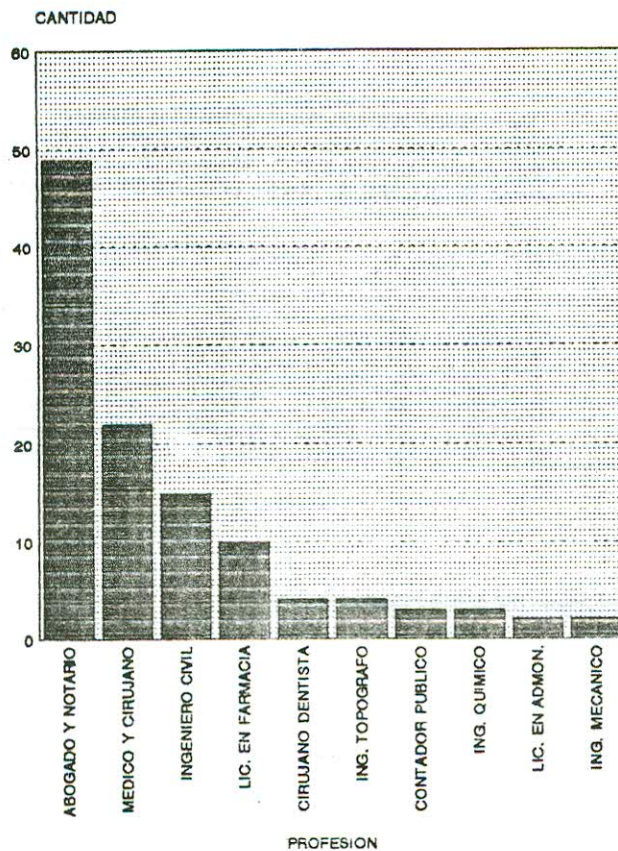
PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 Biblioteca Central

GRAFICA CUATRO
PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA DURANTE EL PERIODO DE 1950 A 1959
LAS DIEZ CAUSAS MAS FRECUENTES DE MUERTE



LIBRO DE ACTAS DE DEFUNCIONES DE LA MUNICIPALIDAD DE LA CIUDAD DE GUATEMALA

GRAFICA CUATRO
PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA DURANTE EL PERIODO DE 1950 A 1956
LAS DIEZ PROFESIONES MAS AFECTADAS



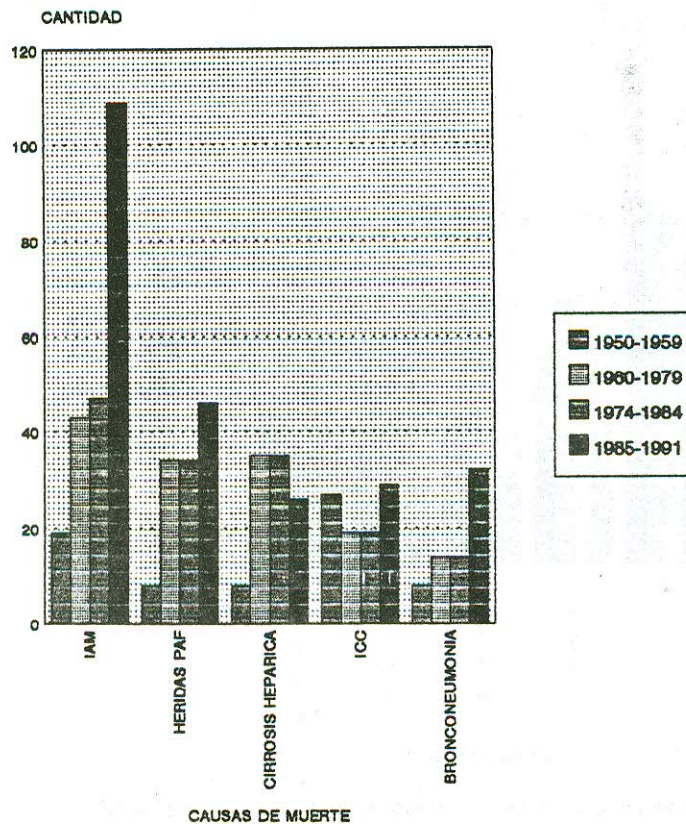
LIBRO DE ACTAS DE DEFUNCIONES DE LA MUNICIPALIDAD DE LA CIUDAD DE GUATEMALA

CUADRO CINCO
 PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS EN LA CIUDAD DE
 GUATEMALA DURANTE EL PERIODO DE ESTUDIO DE 1, 950 A 1, 959
 CAUSAS MAS FRECUENTES DE MUERTE COMPARADAS CON LAS CAUSAS
 ENCONTRADAS EN LOS DIFERENTES PERIODOS ESTUDIADOS CON ANTERIORIDAD

CAUSA DE \ PERIODOS MUERTE	1950-59	%	1960-79	%	1974-84	%	1985-91	%	TOTALES	%
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	19	27.14	43	29.86	47	31.54	109	45.04	218	35.97
HERIDA POR ARMA DE FUEGO	8	11.43	34	23.45	34	22.82	48	19.01	122	20.13
CIRROSIS HEPATICA	8	11.43	35	24.14	35	23.49	26	10.74	104	17.16
INSUFICIENCIA CARDIACA	27	38.57	19	13.10	19	12.75	29	11.98	94	15.51
BRONCONEUMONIA	8	11.43	14	9.88	14	9.40	32	13.22	88	11.22
TOTALES	70	100	145	100	149	100	242	100	608	100

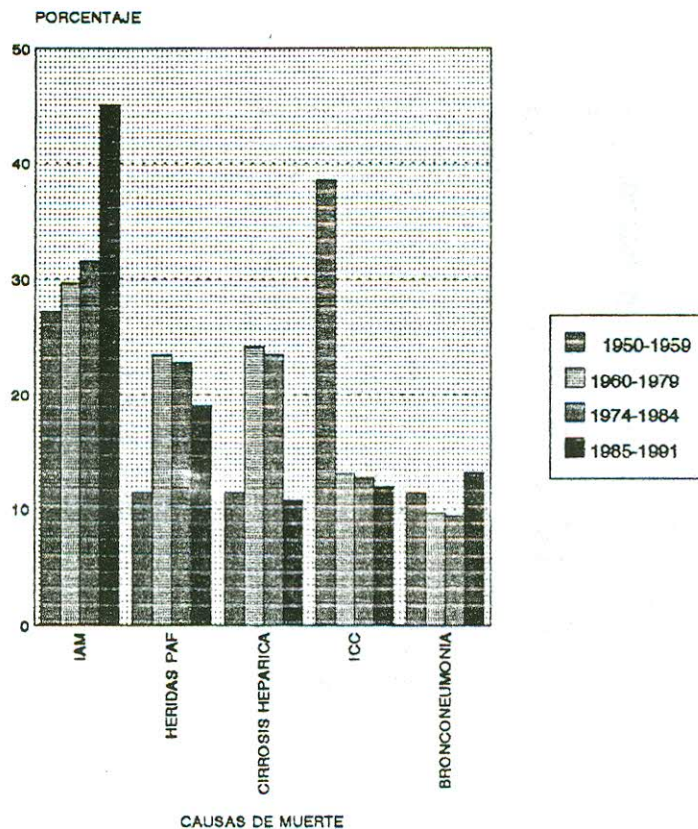
FUENTE: Libro de defunciones del Registro Civil de la Municipalidad de Guatemala.
 Pérez, Espinoza y Alvarado. USAC.

GRAFICA CINCO
PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA DURANTE EL PERIODO DE 1950 A 1959
CAUSAS MAS FRECUENTES DE MUERTE COMPARADAS CON LAS CAUSAS ENCONTRADAS EN LOS ESTUDIOS ANTERIORES



LIBRO DE ACTAS DE DEFUNCIONES DE LA MUNICIPALIDAD DE LA CIUDAD DE GUATEMALA
 PEREZ, ESPINOZA Y ALVARADO, USAC

GRAFICA CINCO
 PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA DURANTE EL PERIODO DE 1950 A 1959
 CAUSAS MAS FRECUENTES DE MUERTE COMPARADAS CON LAS CAUSAS ENCONTRADAS EN LOS ESTUDIOS ANTERIORES



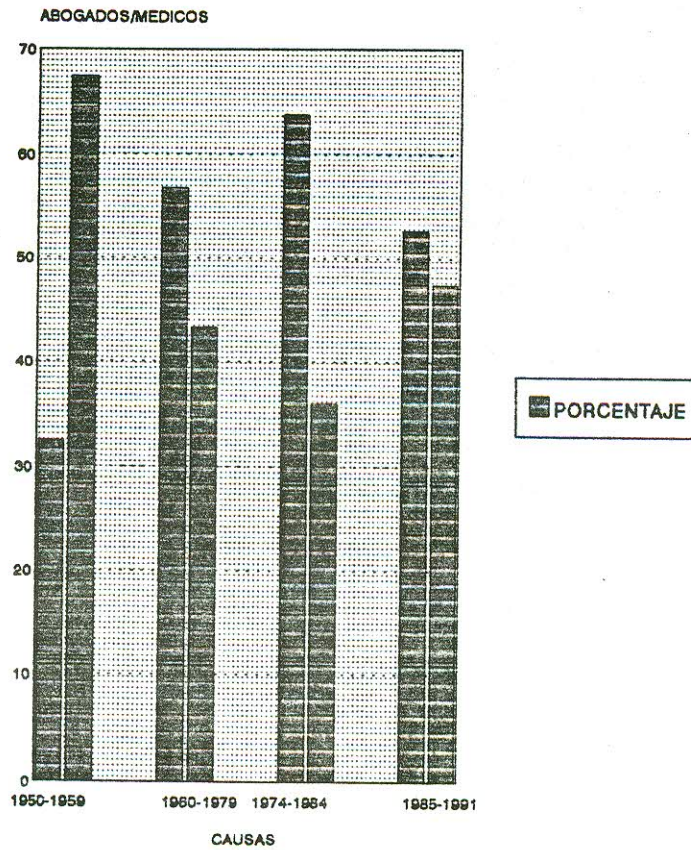
LIBRO DE ACTAS DE DEFUNCIONES DE LA MUNICIPALIDAD DE LA CIUDAD DE GUATEMALA
 PEREZ, ESPINOZA Y ALVARADO, USAC

CUADRO NUMERO SEIS
 PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS EN LA CIUDAD DE
 GUATEMALA DURANTE EL PERIODO DE ESTUDIO DE 1. 950 A 1. 959
 COMPARACION DE LAS PROFESIONES UNIVERSITARIAS MAS
 AFECTADAS EN LOS DIFERENTES PERIODOS ESTUDIADOS

PROFESIONES \ PERIODOS ESTUDIADOS	1950-59	%	1960-79	%	1974-84	%	1985-91	%	TOTALES	%
ABOGADO Y NOTARIO	54	67.50	156	56.73	145	63.88	140	52.83	495	58.37
MEDICO Y CIRUJANO	28	32.50	119	43.27	82	36.12	126	47.37	353	41.82
TOTALES	80	100.00	275	100.00	227	100.00	266	100.00	848	100

FUENTE: Libro de defunciones del Registro Civil de la Municipalidad de Guatemala.
 Pérez, Espinoza y Alvarado. USAC.

GRAFICA SEIS
 PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA DURANTE EL PERIODO DE 1950 A 1959
 COMPARACIONES DE LAS PROFESIONES UNIVERSITARIAS MAS AFECTADAS EN LOS DIFERENTES PERIODOS ESTUDIADOS



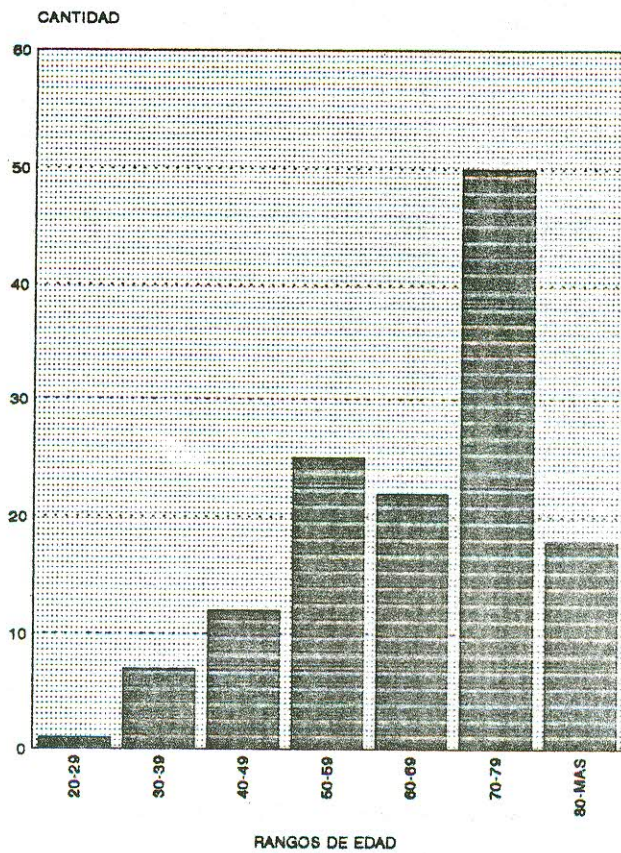
LIBRO DE ACTAS DE DEFUNCIONES DE LA MUNICIPALIDAD DE LA CIUDAD DE GUATEMALA

CUADRO SIETE
NUMERO DE PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS EN LA CIUDAD DE
GUATEMALA DURANTE EL PERIODO DE ESTUDIO DE 1, 950 A 1959
SEGUN CAUSA DE MUERTE Y EDAD

CAUSAS DE MUERTE-EDAD	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-100	TOTALES	%
INSUFICIENCIA CARDIACA			1	8	8	8	8	27	20.00
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	1	3		5	3	5	2	19	14.07
CANCER	1			5	2	8	1	17	12.59
ENFERMEDADES RENALES		1		2	3	5	1	12	8.89
ENFERMEDADES PULMONARES				2		5	1	8	5.93
HERIDA POR ARMA DE FUEGO		3	2	1	1	1		8	5.93
CIRROSIS HEPATICA			1	1	3	2	1	8	5.93
ACCIDENTES	1	1	3	2	1			8	5.93
ARTERIOESCLEROSIS				1		2	4	7	5.19
ACCIDENTE CEREBROVASCULAR					1	5		6	4.44
DESNUTRICION CRONICA ADULTO						4	1	5	3.70
COMA DIABETICO					2	2		4	2.96
HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL			1			1	1	3	2.22
COMA HEPATICO						2		2	1.48
OTROS			1					1	0.74
TOTALES	1	7	12	25	22	50	18	135	100

FUENTE: Libro de actas de defunciones de la Municipalidad de la Ciudad de Guatemala

GRAFICA SIETE
PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA DURANTE EL PERIODO DE 1950 A 1959
SEGUN EDAD



LIBRO DE ACTAS DE DEFUNCIONES DE LA MUNICIPALIDAD DE LA CIUDAD DE GUATEMALA

VIII. ANALISIS DE RESULTADOS

Se realizó un estudio retrospectivo de la mortalidad de los Profesionales Universitarios, el cual se llevo a cabo en el Registro Civil de la Municipalidad de la ciudad de Guatemala, obteniendo los datos de los libros de actas de defunciones, en los que se registran los datos de los certificado de defunción que extienden los Médicos y Cirujanos. Los fallecimientos se registraron en una boleta de recolección de datos, se recopilaron de diez años desde Enero de 1,950 a Diciembre de 1,959 lo que proporcionó los resultados que a continuación se detallan.

CUADRO #1 PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA DURANTE EL PERIODO DE ESTUDIO DE 1,950 A 1,959, SEGUN PROFESION Y AÑO

Las profesiones que presentaron mayor mortalidad durante el período de estudio fueron: Abogado y Notario y Médico y Cirujano. Entre ambas profesiones representaron el 59.2% de fallecimientos de un total de 135 defunciones de Profesionales Universitarios durante el período de 1,950-1,959. Sólo la mortalidad de los Abogados y Notarios fué el 40%, lo que los coloca en la profesión con mayor mortalidad durante éste período de estudio. Durante 1,955 se presentó el mayor número de fallecimientos de los Profesionales Universitarios con el 20.7% del total. De 1,950 a 1,952 la

mortalidad ascendió de 5.9% a 11.1% y continuó el ascenso en 1,953 a 1,955 de 9.6% hasta 20.7%, o sea en 11% anual y empezó a descender desde 1,955 a 1,959 en 17% a razón de 4.3% anual.

GRAFICA UNO

Esta gráfica nos muestra la tendencia de la mortalidad de los Profesionales Universitarios ha aumentar desde 1,950 hasta 1,955 con 28 fallecidos para luego descender gradualmente hasta 5 fallecidos en 1,959. En cuanto a las profesiones vemos la clara diferencia entre la mortalidad de los Abogados que fue el doble de la mortalidad de Médicos y Cirujanos.

CUADRO #2
NUMERO DE PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS EN LA
CIUDAD DE GUATEMALA DURANTE EL PERIODO DE ESTUDIO DE 1,950
A 1,959 SEGUN CAUSA DE MUERTE

En éste cuadro presentamos las causas de muerte de los Profesionales Universitarios que fueron declaradas en los libros de defunciones del Registro Civil de la Municipalidad de Guatemala, las cuales fueron catorce (14). Las patologías cardíacas fueron las que mayor porcentaje presentaron con un 34.07%. La Insuficiencia Cardíaca fué la primera causa de muerte durante el período de estudio con un 20%, sin embargo observamos que el Cáncer fué la tercera causa de muerte con el 12.59% o sea solamente 7.5% menos que la primera causa lo que la hace importante entre todas las causa de muerte de los Profesionales Universitarios.

Respecto a las causas de muerte, observamos que la Insuficiencia Cardíaca fué la causa más encontrada en 27 Profesionales fallecidos, afectando en mayor número a los Abogados y Notarios con un número de 8. Los Médicos y Cirujanos, fueron la segunda profesión afectada en número por esta causa con 6 fallecidos; la tercera profesión afectada fué la de Ing. Civiles con 5 fallecimientos. La segunda causa de muerte encontrada fué el Infarto Agudo del Miocardio con 19 fallecidos, representó el 14.07% del total de 135 profesionales fallecidos, en los años 1,950 a 1,959. El Infarto del Miocardio afectó por igual a los Médicos y

Abogados con 6 fallecimientos cada profesión. La tercera causa más frecuentemente encontrada en la muerte de los Profesionales Universitarios fué el Cáncer con 17 defunciones que representan el 12.5% del total, afectó más a los Abogados con 6 fallecidos y en segundo lugar a los Licenciados en Farmacia con 4 fallecidos, seguidos de los Médicos y Cirujanos con 3 defunciones.

Las causas de muerte menos frecuentes, fueron Hemorragia Gastrointestinal y otras, con 3 fallecidos cada una, representando sólo el 4.4% entre ambas de 135 fallecidos en el período de estudio. Como mencionamos la Insuficiencia Cardíaca fué la primera causa de muerte en los Abogados y Notarios con 6 fallecidos, representado el 14.8% del total de 54 Abogados fallecidos. Seguida por Infarto del Miocardio, Cáncer y Enfermedades Renales, con 6 fallecimientos cada una y representan 11.1% del total de Abogados y Notarios y las Heridas por Arma de Fuego representaron el 7.4% de los mismos.

En los Médicos y Cirujanos la Insuficiencia Cardíaca y el Infarto del Miocardio afectaron por igual con 6 fallecidos o sea el 23.1% cada una del total de 26 Médicos fallecidos en el período estudiado.

En segundo lugar como causa de muerte en los Médicos y Cirujanos fueron tres: Cáncer, Arterioesclerosis, Accidente Cerebro Vascular, con 3 fallecimientos cada una.

Los Ing. Civiles fueron la tercera profesión con mayor número de fallecimientos, en número total de diez y ocho, la

Insuficiencia Cardíaca con cinco fallecidos que representan el 27.7% de los diez y ocho Ing. Civiles muertos.

Las Enfermedades Renales fueron la segunda causa de muerte en este grupo de profesionales con tres fallecidos que representan el 16.6% y por último los afecto con dos muertes la Desnutrición Crónica del Adulto, representando el 11.1% del total de Ingenieros Civiles fallecidos durante el periodo de 1950-1959.

En el grupo de profesionales Lic. en Farmacia, la primera causa de muerte fue el Cáncer con cuatro fallecidos que hacen el 33.33% de los doce profesionales fallecidos durante el periodo estudiado y la segunda causa de muerte fue la Insuficiencia Cardíaca con dos fallecidos, representando el 16.6% del total de los fallecimientos en este grupo durante 1950-1959. Los Ing. Topógrafos fueron afectados por igual por el Infarto del Miocardio, Cáncer, Enfermedades Renales y Enfermedades Pulmonares, con un fallecido por cada causa.

Los Cirujanos Dentistas tuvieron como primera causa de muerte las Cirrosis Hepática, con dos fallecidos, seguida por Infarto del Miocardio y Cáncer, cada una con un fallecido.

De las siete profesiones más afectadas Químico Biólogo, Ingeniero Eléctrico, Licenciado en Pedagogía, Ingeniero Agrícola, Ingeniero en Minas, Arquitecto y Médico Optico; solamente el último falleció por Desnutrición Crónica del Adulto, los demás por Insuficiencia Cardíaca y por Infarto Agudo del Miocardio.

GRAFICA DOS

En ésta vemos la cantidad de muertes por cada causa, la Insuficiencia Cardíaca Congestiva con 27 fallecidos nos dice que el 20% de los Profesionales Universitarios murieron por esta causa. En segundo lugar nos muestra que el Infarto Agudo del Miocardio se presentó en el 14.07% de las muertes. Es importante resaltar que el 12.59% de los Profesionales Universitarios fallecieron de Cáncer de 1,950 a 1,959.

CUADRO # 3
PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS EN LA CIUDAD DE
GUATEMALA EN EL PERIODO DE ESTUDIO DE 1,950 A 1,959 SEGUN
PROFESION Y EDAD

En este cuadro apreciamos que la profesión de Abogado y Notario es la más afectada con los fallecimientos, vemos que es la única que tuvo fallecimientos en todos los rangos de edad y la única que tiene un profesional fallecido en el rango de edad de 20-29 años, además tiene su más alta mortalidad en las edades de 60-69 y 70-79 con 12 y 20 respectivamente lo que representa el 59.26% del total de Abogados fallecidos que fueron 54. En cantidad de fallecimientos siguen los Médicos y Cirujanos con 26, que representan el 48.15% del total de los Abogados o sea menos de la mitad, pero es también el 19.26% de la mortalidad general lo que hace que sea representativo. Su menor número de fallecimientos lo encontramos en el rango de 40-49 años con 1 que es el 3.8% del total de Médicos fallecidos. El mayor número se encontró en el rango de 70-79 años con un número de 10 fallecimientos que representan el 38.5% del total de Médicos fallecidos.

Vemos en este cuadro que sólo con las 2 profesiones más afectadas Abogado y Notario y Médico y Cirujano, representan el 59.26% del total de defunciones de Profesionales Universitarios de 1950 a 1959. El rango de edad con menos fallecidos es el de 20-29 años con 1 un Abogado y Notario que representan el 0.7% del total de 135 fallecidos del

período estudiado.

La mayor cantidad de muertes la encontramos en el rango de edad de 70-79 años con 50 fallecidos que representan el 37% del total (135) afectando a diez profesiones, seguido por el rango de 50-59 años con 25 fallecidos que representan el 18.5% del total de fallecidos. En tercer lugar en orden descendente vemos el rango de 60-69 años con 22 fallecidos o sea el 16.3% del total. Cabe mencionar que en el rango de 80 y más años el número de fallecidos es 18 que representa el 13.33% de 135 Profesionales Universitarios fallecidos durante el período de estudio, por lo que se coloca en cuarto lugar en importancia por número y porcentaje.

GRAFICA TRES

En la gráfica tres observamos con claridad el ascenso de la mortalidad relacionado con el aumento de la edad (a mayor edad mayor mortalidad), a excepción del rango de 80 y más años. La mortalidad alcanzó su pico máximo en el rango de edad de 70 a 79 años con 50 fallecidos y disminuyó a 18 en el rango de 80 y más.

CUADRO #4
PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS EN LA CIUDAD DE
GUATEMALA DURANTE EL PERIODO DE ESTUDIO DE 1,950 A 1,959
DIEZ CAUSAS MAS FRECUENTES DE MUERTE Y LAS DIEZ
PROFESIONES MAS AFECTADAS

Este cuadro nos muestra las diez causas de muerte más frecuentemente encontradas en el presente estudio, dentro de las cuales destacan en primer lugar la Insuficiencia Cardíaca con el 21% del total de Profesionales Universitarios fallecidos (114) por estas diez causas. Seguido del Cáncer con 14.9% y por el Infarto Agudo del Miocardio con 14%. Las profesiones más afectadas fueron Abogados y Notarios con 43%, Médico y Cirujano con 19% seguidas de Ingeniero Civil con 13%.

Podemos apreciar que aún cuando los Abogados y Notarios ocupan el primer lugar en todas las causas de muerte por cantidad de fallecidos, el segundo lugar lo ocupan diversas profesiones; por ejemplo: En las enfermedades Renales la segunda profesión más afectada fue la de Ingeniero Civil, en el Cáncer fueron los Licenciados en Farmacia y en la Cirrosis Hepática los Cirujanos Dentistas.

fué la Insuficiencia Cardíaca con 5 fallecidos que representan el 27.7% de los 18 Ingenieros Civiles muertos.

Las Enfermedades renales fueron la segunda causa de muerte en este grupo de profesionales con 3 fallecidos que representan el 16.6% y por último los afecto con 2 muertes la Desnutrición Crónica del Adulto, representando el 11.1% del

total de Ingenieros Civiles fallecidos durante el periodo de 1,950 a 1,959.

En el grupo de profesionales Licenciados en Farmacia, la primera causa de muerte fué el Cáncer con 4 fallecidos que hacen el 33.3% de los 12 profesionales en Farmacia fallecidos durante el periodo estudiado y la segunda causa de muerte fué la Insuficiencia Cardíaca con 2 fallecidos, representado el 16.6% del total de los fallecimientos en este grupo durante 1,950 a 1,959.

Los Ingenieros Topografos fueron afectados por igual por Infarto del Miocardio, Cáncer, Enfermedades Renales y Enfermedades Pulmonares, con 1 fallecido por cada causa.

Los Cirujanos Dentistas tuvieron como primera causa de muerte la Cirrosis Hepática, con 2 fallecidos, seguida por Infarto Agudo del Miocardio y Cáncer cada una con un fallecido.

De las siete profesiones más afectadas, Químico biólogo, Ing. Eléctrico, Licenciado en Pedagogía, Ing. Agrícola, Arquitecto, Ing. en Minas, Médico Uptico; solamente el último fallecido por Desnutrición Crónica del Adulto, los demás por Insuficiencia Cardíaca y por Infarto Agudo del Miocardio.

GRAFICA CUATRO

Apreciamos la Insuficiencia Cardíaca como la primera causa de muerte con 24 fallecidos, el segundo lo ocupa el Cáncer con 17. Vemos que las profesiones menos afectadas fueron Ing. Mecánico y Lic. en Admon con 2 fallecidos.

CUADRO #5
PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS EN LA CIUDAD DE
GUATEMALA DURANTE EL PERIODO DE ESTUDIO DE 1,950 A 1,959
CAUSAS MAS FRECUENTES DE MUERTE COMPARADAS CON LAS CAUSAS
ENCONTRADAS EN LOS DIFERENTES PERIODOS ESTUDIADOS CON
ANTERIORIDAD

La comparación que hacemos con los anteriores trabajos de investigación, es muy importante porque nos permite observar el comportamiento de las causas de muerte encontrada en otros años, el porcentaje en que afectaron a los Profesionales Universitarios, y su tendencia a aumentar o disminuir en los diferentes períodos. Observamos que la Insuficiencia Cardíaca Congestiva descendió de 38.57% hasta 11.98% o sea en 26.59% desde 1950 a 1991. El Infarto Agudo del Miocardio por el contrario aumentó de 27.14% al 45.04% o sea el 17.9% en el mismo período. La Bronconeumonía no tuvo variación significativa en ningún año. El comportamiento de la Cirrosis Hepática fue interesante aumento de 11.43% a 24.14% en el período de 1950 a 1984 y disminuyó en 12.75% de 1985 a 1991. Un ascenso similar se presentó en las Heridas por Armas de Fuego el cual fue de 12.02% de 1950 a 1979 y disminuyó solamente en 3.81% de 1,978 a 1,991. En cuanto a las principales causas de muerte no hubo diferencia fueron las mismas, con la única diferencia que en nuestro estudio la primera causa de muerte fue la Insuficiencia cardíaca y en los otros períodos de estudio fue el Infarto Agudo del

Miocardio. De todos los períodos estudiados desde 1950 a 1991, la primera causa de muerte fue el Infarto Agudo del Miocardio con el 35.97% del total de 606 Profesionales Universitarios fallecidos por las causas más frecuentes en los 41 años que se ha estudiado la mortalidad de los mismos. En segundo encontramos a las Heridas por Arma de Fuego con un 20.13%. Apreciamos que la tercera causa de muerte en importancia en todos los períodos de estudio fue la Cirrosis Hepática, encontrándose en mayor número que causas como Bronconeumonía o Insuficiencia Cardíaca.

GRAFICA CINCO

Esta gráfica nos permite ver con claridad el comportamiento de las 5 primeras causas de muerte encontradas en nuestro estudio y comparadas con la de los años anteriores. Vemos que todos se comportaron con tendencia al aumento de manera constante desde 1,950 a 1,991. La Cirrosis Hepática es la única que mostró una leve disminución de 1,980 a 1,991.

Respecto al porcentaje vemos diferencias significativas las Heridas por Arma de Fuego tuvieron un alza brusca de 1,950 a 1,979 con leve disminución hasta 1,991. El Infarto del Miocardio mantuvo la tendencia al aumento. La Insuficiencia Cardíaca disminuyó desde 1,950 a 1,991. La Bronconeumonía se comportó sin cambio significativo en todos los períodos de estudio.

CUADRO # 6
PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS EN LA CIUDAD DE
GUATEMALA DURANTE EL PERIODO DE ESTUDIO DE 1,950 A 1959
COMPARACION DE LAS PROFESIONES UNIVERSITARIAS MAS AFECTADAS
EN LOS DIFERENTES PERIODOS ESTUDIADOS

Las profesiones universitarias con mayor mortalidad fueron la de Abogado y Notario y la de Médico y Cirujano, en todos los periodos estudiados y también el presente, lo que se debe probablemente a que también fueron las profesiones con mayor número de graduados en los diez años que cubre este estudio con 392 Médicos y 310 Abogados, en comparación con las profesiones que le siguen en orden descendente como los Ingenieros con 157 graduados y los Licenciados en Química y Farmacia con 104 graduados.

El mayor número de Abogados fallecidos se encontró en el período de 1960 a 1979 con 156 que corresponde al 31.5% del total de 495 Abogados fallecidos durante los 41 años que se ha estudiado la mortalidad en los Profesionales Universitarios en Guatemala, el menor número de Abogados fallecidos fue en el presente estudio de 1950 a 1959 con 54 que representa solamente el 10.9% de Abogados fallecidos desde 1950 a 1991.

En el caso de los Médicos el mayor número de fallecidos se observó en el período de 1985 a 1991 con 26 o sea el 35.7% del total de Médicos fallecidos desde 1950 a 1991 y el menor número de fallecidos fue en el período de 1950-1959 con 26 fallecidos que representan el 7.36% de el total de Médicos

fallecidos que representan el 7.36% de el total de Médicos fallecidos que fue de 353 desde 1950 a 1991.

Además vemos que los fallecimientos de Abogados disminuyó desde el período de 1960 a 1991 sin que fuera significativo y se incrementó de 1950 a 1979 en 10.77%. La mortalidad de los Médicos se incrementó de 1950 a 1979 en 10.7% y descendió en el período de 1979 a 1984 en un 7.15% y aumentó nuevamente en el siguiente período de 1985 a 1991 en 11.25%.

GRAFICA SEIS

Nos muestra que en todos los períodos de estudio la mortalidad de los Abogados y Notarios y la de los Médicos y Cirujanos tuvieron la misma tendencia. Siendo los Abogados los más afectados seguidos de los Médicos en todos los períodos.

Sin embargo observamos que la mortalidad de los Médicos y Cirujanos es cada vez mayor y se ha acercado cada vez más a la de los Abogados y Notarios.

CUADRO # 7
PROFESIONALES UNIVERSITARIOS FALLECIDOS EN LA CIUDAD DE
GUATEMALA DURANTE EL PERIODO DE ESTUDIO DE 1,950 A 1959
CLASIFICADOS POR EDAD

Observamos que las tres primeras causas de muerte presentadas en este cuadro son; Insuficiencia Cardíaca Congestiva 20%, Infarto Agudo del Miocardio 14.07%, y Cáncer con el 12.59% sumando entre los tres 46.66% del total de defunciones. El cuadro presenta las causas de muerte relacionadas con la edad, el mayor número de fallecimientos se encontraron en el rango de 70-79 años, con un número de 50 que corresponde al 37% del total de fallecidos, seguido por el 18.5% de las edades de 50 a 59 años.

Llama la atención que en las edades de 20-29 solamente hubo un fallecimiento a causa de Accidente, sin embargo el mayor número de accidentes se observó en las edades de 40-49 años. El mayor número de fallecimientos por Herida con Arma de Fuego se observó en el grupo de 30-39 años.

La Cirrosis Hepática tiene su mayor incidencia en las edades de 60-69 años. El resto de enfermedades que fueron causa de muerte tienen su mayor incidencia en las edades de 70-79 y 80 y más años, todas ellas enfermedades propias de la vejez.

IX. DISCUSION DE RESULTADOS

En todos los países del Mundo y en especial en los desarrollados el registro de población o sea el sistema oficial de recopilación de datos en el que se incriben continuamente las características demográficas y socio-económicas de la totalidad o parte de la población, es básico para la toma de decisiones de Gobierno. Países como Dinamarca, Suecia e Israel, figuran entre los países que mantienen registros Universales demográficos (nacimientos, nupcias, defunciones, etc) de cada individuo de modo tal que en cualquier momento se dispone de información actualizada sobre la población. Otros países como Estados Unidos, mantienen registros especiales con fines administrativos tales como los de Seguro Social, reinscripción de votantes etc.

En los países industrializados el estudio de las enfermedades ocupacionales y de las causas de muerte relacionadas con la profesión, han sido parte importante de las investigaciones de los servicios de salud, debido al impacto social y de costo que representa la morbi-mortalidad de la fuerza productiva en todos los países. En Inglaterra se realizó un estudio comparando la mortalidad de los trabajadores manuales con la de los profesionales y se

encontró que los primeros tenían un 76.5% más de mortalidad que los profesionales, lo que sugiere que la ocupación es determinante en la morbi-mortalidad de la clase trabajadora (3). En el período de estudio de 1,950 a 1,959 la población promedio era de 3,393,414.5 por año, esto nos da un Profesional Universitario por 28,660.5 habitantes, y encontramos que la mortalidad fue de 13.5 Profesionales Universitarios por año lo que representa el 11.4% de los Graduados de cada año. Con estos datos podemos entender la importancia de los Profesionales Universitarios y del alto costo social de la pérdida de cada uno de ellos en nuestro país.

En Guatemala existen estudios de la mortalidad de Profesionales Universitarios en las tesis de graduación de Médicos y Cirujanos (Pérez, Espinoza y Alvarado) los cuales comparados con el nuestro encontramos que las principales causas de muerte y las profesiones más afectadas fueron las mismas.

En nuestro estudio obtuvimos datos de 10 años en el período de 1,950 a 1,959 sobre Mortalidad de los Profesionales Universitarios, tomando los datos del Registro Civil de la Municipalidad de Guatemala, encontramos en el mismo que las profesiones con mayor mortalidad fueron la de Abogado y Notario y las de Médico y Cirujano coincidiendo con los estudios previos lo que probablemente se debe a lo siguiente: en el período mencionado se graduaron 1,184 profesionales o sea un promedio de 118.4 por año y

observamos que la profesión con mayor número de graduados fue la de Médicos y Cirujanos con 392 graduados seguidos de la de Abogados y Notarios con 310. Los Médicos y Cirujanos representaron el 33% de los graduados por año y los Abogados el 26% de los graduados y entre ambos el 59% de los graduados por año, o sea que fueron las profesiones con mayor número de graduados en el período de estudio lo que probablemente explique porque fueron las profesiones con mayor mortalidad.

Encontramos la cantidad de Profesionales incorporados a los distintas unidades académicas pero aclaramos que en nuestro estudio no tomamos en cuenta a los Profesionales extranjeros fallecidos en Guatemala.

Con lo anterior y los resultados obtenidos en este trabajo, vemos que las profesiones más afectadas fueron Abogados y Notarios y la de Médicos y Cirujano. Las causas de muerte más importantes fueron las Patología Cardíacas (Insuficiencia Cardíaca e Infarto Agudo del Miocardio). Los rangos de edad en que se presentó la mayor mortalidad fueron de 50-59 y de 70-79 años, con 25 y 50 Profesionales fallecidos respectivamente. El Cáncer se presentó como la segunda causa de muerte en importancia no sólo por la cantidad sino por haber afectado a siete de las diez profesiones con mayor mortalidad. Dentro del rubro de Otros, incluimos los diagnósticos inespecíficos que encontramos por ejemplo: fallecido de vejez, etcétera. Otra aclaración pertinente es que el nombre de las profesiones fueron tomadas literalmente de las actas de defunciones del Registro civil,

razón por la que aparecen algunas como Médico Optico, que probablemente era Oftalmólogo.

Enfermedades Renales y Pulmonares; no se especifican las patologías porque fueron acentadas en los libros de defunciones sólo bajo esos nombres. respecto a la comparación con los otros estudios de mortalidad en Profesionales Universitarios encontramos en el nuestro que la Insuficiencia Cardíacas Congestiva disminuyó de 38% a 11.9% desde 1,950 a 1,991, sin embargo el Infarto Agudo del Miocardio aumentó de 27% a 45%, en el mismo período. La Cirrosis Hepática tuvo un ascenso de 1,950 a 1,984 de 11% a 24% y luego descendió en 1,985-1,991 al 10%. Pero en lo que se refiere a las Heridas por Arma de Fuego, el aumento en la mortalidad por ésta causa fue dramático de 11% a 45% de 1,950 a 1,991. En cuanto a las causas de muerte relacionadas con la edad encontramos que las Patologías Cardíacas afectaron a los rangos de edad de 50 a 80 años; el Cáncer a los de 50 a 79; Heridas de Arma de Fuego al de 30 a 49 años; los Accidentes al rango de 40 a 59; y las Enfermedades Digestivas afectaron más al grupo de 60 a 80 y más años.

X. CONCLUSIONES

1. La profesión que más fallecimientos tuvo fue la de Abogado y Notario. La causa por la que más fallecieron fue insuficiencia Cardíaca. En el rango de edad de 70-79 años presentó su mayor número de muertes. De las 10 primeras causas de muerte de los Profesionales Universitarios, los Abogados y Notarios tuvieron el 42% de los fallecimientos.

Comparada la mortalidad de este período estudiado con los estudiados con anterioridad, los Abogados y Notarios y los Médicos y Cirujanos, solamente obtuvieron el 6.37% y 3.07% respectivamente de fallecimientos de Profesionales de esas disciplinas desde 1,950 al 1,991.
2. La causa de muerte más frecuente durante 1,950-1,959 en los Profesionales Universitarios fue Insuficiencia Cardíaca con 20%, seguida del Infarto Agudo del Miocardio con 14.7%.
3. El rango de edad en el que murieron más Profesionales Universitario fue de 70 a 79 años, con 37% en el rango que murieron menos fue de 20-29 con 0.7%.
4. Dentro de las 10 primeras causas de muerte y las 10 profesiones más afectadas, el Cáncer obtuvo el segundo lugar con un 14%, siguiendo a la Insuficiencia Cardíaca que ocupó el primer lugar con 21%.
5. En la comparación de los resultados obtenidos en este

estudio con los anteriores en los que predominó el Infarto Agudo del Miocardio, en el nuestro fue la Insuficiencia Cardíaca congestiva. Las heridas por Arma de Fuego y la Cirrosis Hepática en nuestro estudio tuvieron solamente el 1.3% y para los otros estudios fue el 5.6% al 7.6%.

Conclusión El Infarto Agudo del Miocardio aumentó desde 1,950 a 1,991 de 3.1% a 14.9%.

La Insuficiencia Cardíaca Congestiva permaneció igual.

Las HPAF aumentaron de 1.3% a 7.6% de 1,950 a 1,991.

La cirrosis Hepática aumentó de 1.3% a 5.77% de 1,950 a 1,984 y disminuyó a 4.92% en 1,985 a 1,991.

6. Las profesiones más afectadas durante nuestro estudio fueron Abogado y Notario, y Médico y Cirujano. Las mismas que en los estudios anteriores. La mortalidad de los Abogados y Notarios aumentó de 6.37% a 16.51% de 1,950 a 1,991. Los Médicos y Cirujanos también tuvieron aumento de su Mortalidad de 3.07% a 14.86% de 1,950 a 1,991. Lo cual puede explicarse por el aumento de Profesionales Universitarios desde 1,950 a 1,991.
7. Todos los Profesionales Universitarios de nuestro estudio fueron del sexo masculino.
8. El promedio de vida de los Profesionales Universarios en el período de estudio de 1,950 a 1959 fue de 65.2 años.

RECOMENDACIONES

1. Continuar con el estudio longitudinal de las causas de muerte de los Profesionales Universitarios, y presentarlas en un anuario a los Profesionales para que sean causa de análisis los factores que intervienen para que se produzca dicho efecto. Ejemplo: Infarto Agudo del Miocardio como resultado de poco ejercicio, dieta inadecuada, tabaquismo, alcoholismo, tipo de personalidad, obesidad y otras. Por cuanto sabemos que la modificación de los factores puede disminuir los riesgos de muerte.
2. Un reporte anual de las causas de muerte de los Colegios de Profesionales a sus respectivas Facultades y a sus Colegiados, para conocer los riesgos de muerte de cada profesión.
3. Continuar el estudio retrospectivo de la mortalidad de los Profesionales Universitarios en Guatemala, para conocer los cambios y tendencias de las causas de muerte, así mismo la edad, y las profesiones más afectadas con el propósito de aprender del pasado para beneficio del presente.

XII. RESUMEN

En el presente estudio se determinó el número de Profesionales Universitarios fallecidos en la ciudad de Guatemala durante el período de Enero 1,950 a Diciembre de 1,959.

El trabajo se llevo a cabo durante los meses de Julio a Agosto de 1993 en el Registro civil de la Ciudad de Guatemala, obteniendo los datos de libro de actas de defunciones, los factor que se tomaron en cuenta fueron las causas de muerte, las profesiones más afectadas, las edades a las que fallecen, y una comparación con estudios de mortalidad de Profesionales Universitarios realizados anteriormente.

Se encontró un total de 135 Profesionales Universitarios fallecidos, dando como resultado que las profesiones más afectadas fueron Abogado y Notario, Médico Cirujano e Ingeniero Civil, las causas más frecuentes de muerte fueron; Infarto Agudo del Miocardio, Insuficiencia Cardíaca Congestiva y Cáncer. Las edades en las que se mueren más los Profesionales Universitarios son; de 70-79 años, y de 50-59 años.

Comparando con estudios anteriores el nuestro tuvo las mismas Profesiones Abogado y Notario y Médico Cirujano con el mayor número de mortalidad. Las profesiones encontradas fueron 17, y las causas fueron 14. Los años en que más profesionales fallecieron fueron 1,955-1,956.

Se concluyó que es importante conocer la mortalidad de los Profesionales Universitarios y además la necesidad de mantener un registro actualizado de la misma.

XIII . REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ALVARADO GÓNZALEZ, B.M.

CAUSAS DE MUERTE EN PROFESIONALES
UNIVERSITARIOS. (tesis Medico y Cirujano)
U.S.A.C. Facultad de Ciencias Medicas, 1992.

2. DESOILLE, H

MEDICINA DEL TRABAJO
Barcelona: Masson, 1986 Capitulo 5 Vol. 3 Pag.678-688

3. EGEDAHL, R.D. *et al*

MORTALY EXPERIENCE AT A HIDROMETALLURGICAL
NICKEL REPINERY IN FORT SASKATCHEWAN, ALBERTA
BETWEEN, 1954 AÑO 1984.
1991 Pag. 23-33

4. ESPINOZA P., L. J.

CAUSA DE MORTALIDAD EN PROFESIONALES UNIVER-
SITARIOS EN LOS AÑOS 1974-1984. (Tesis Medico y Cirujano)
U.S.A.C. Facultad de Ciencias Medicas, 1984

5. FINKLEA, J.F.

ENFERMEDADES OCUPACIONALES GUIA PARA SU
DIAGNOSTICO. Organizacion Panamericana de la salud (O.P.S)
Publicacion Cientifica No. 480 Pag. 1-10
O.M.S. N.Y. 1984.

6. FOXMAN, B., AND EDNIGTON, D.W.

THE ACCURACY OF HEALTH RISH APPRAISAL IN PRE-
DICTEN MORTALITY.
American Journal of public health, agosto, Vol. 77, No.8
1987. Pag. 971-974.

7. FRANCO AGUDELO, S.

VIOLENCIA: UN PROBLEMA DE SALUD PUBLICA QUE SE
AGRAVA EN LA REGION.

*Organizacion Panamericana de la Salud, octubre, 1990, Vol. 11,
No. 2 Pag. 1-7*

8. HOLTZ, J.F. AND BOILLAT, M.A.

HEALTH AND HEALTH RELATED PROBLEMS IN A
COHORT OF APPRENTICES IN SWITZERLANA.

*The journal of the society of occupational medicene, 1986, Vol.41,
No. 1 Pag. 23-28.*

9. JUAREZ LOPEZ, M.

SALUD PUBLICA DE MEXICO.

*Boletín científico. Mexico, D.F. 1989 Plateros, 1989, Julio-Agosto
Vol. 31, No. 4 Pag. 575-5*

10. MUSTARD AND STEBBINS

INTRODUCCION A LA SALUD PUBLICA.

*Centro Regional de ayuda técnica Mexico, Fournier, 1965,
Pag. 14-17; 31-45; 270-275.*

11. PEREZ C., J.M.

MORTALIDAD EN PROFESIONALES UNIVERSITARIOS EN
LOS AÑOS 1960-1979.

*Tesis Medico y Cirujano. Guatemala, 1981 U.S.A.C., Facultad de
Ciencias Médicas, Pag. 137.*

12. RIVERA A., J.R.

EVOLUCION DE LA SALUD PUBLICA EN GUATEMALA.
*Guatemala, Artes Graficas, 1985. Ministerio de Salud Publica y
Asistencia Social, Pag. 10-19*

13. WALKER, M.

MORTALITY AND SOCIAL CLASS.
The lancet, september 26, 1987. Pag. 746-747.

XIV. ANEXOS

INSCRIPCION DE DEFUNCION

NOMBRE _____ FOLIO _____ PARTIDA _____

EN LA CIUDAD DE GUATEMALA, EL _____ DE _____

DE MIL NOVECIENTOS _____ EL INFRANSCRITO REGISTRADO

CIVIL TUVO A LA VISTA LA CERTIFICACION MEDICA DE

DEFUNCION EXTENDIDA POR EL DOCTOR _____

QUE DICE, QUE EL SR. _____ DE _____ AÑO
DE EDAD.

ESTADO CIVIL _____

NACIONALIDAD _____

ORIGINARIO DE _____
PROFESION U OFICIO _____

Y RESIDENCIA HABITUAL _____

HUJO (A) DE _____ Y DE _____
PADRE MADRE

FALLECIO EL _____ EN _____

A CONSECUENCIA DE _____

NOTA: LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA BOLETA, FUERON COPIADOS LITERALMENTE DE LA BOLETA ORIGINAL, YA QUE FUE IMPOSIBLE OBTENER LA BOLETA ORIGINAL DE INSCRIPCION DE DEFUNCION.-

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

LIBRO No _____ PARTIDA No. _____

NOMBRE _____

EDAD _____ ESTADO CIVIL _____

SEXO _____ PROFESION _____

FECHA DE DEFUNCION _____

CAUSA DE MUERTE _____