

CENTRO LATINOAMERICANO DE DEMOGRAFIA
CURSO DE MAESTRIA EN ESTUDIOS SOCIALES DE POBLACION 1987-1988

TRABAJO DE INVESTIGACION
SOBRE:

LA CONDICION SOCIOECONOMICA DE LA FAMILIA SALVADOREÑA
COMO FACTOR DE RIESGO EN EL PROCESO DE
LA SALUD-ENFERMEDAD-MUERTE
DE LOS MENORES DE UN AÑO

ASESORADO POR:
VICTOR GARCIA

PRESENTADO POR:
ARACELY DEL CARMEN SALAZAR CLARA

San José Costa Rica, Agosto de 1988

CELADE - SISTEMA LOCAL
DOCUMENTACION
SOBRE POBLACION EN
AMERICA LATINA

INDICE

Página

INTRODUCCION

CAPITULO I

MARCO DE REFERENCIA

I.1	Marco conceptual para el análisis	
	1. Fundamentos generales	1
	2. Nivel macrosocial	2
	3. Nivel microssocial	4
I.2	Caracterización del contexto	
	1. Características generales del país	6
	2. Síntesis del proceso histórico	7

CAPITULO II

FUENTES DE INFORMACION Y METODOLOGIA

II.1	Fuentes de información	
	1. Encuesta nacional de salud familiar (Fesal/85)	22
	2. Cuarto censo nacional de población (1971)	30
II.2	Metodología	
	1. Breve descripción del método	31
	2. Resultados	32
	3. Ajuste de las estimaciones	37

CAPITULO III

LA CONDICION SOCIOECONOMICA DE LA FAMILIA Y SU RELACION CON LA MORTALIDAD DE LOS MENORES DE UN AÑO.

III.1	Caracterización de las familias según su condición socioeconómica.	
	1. Condición socioeconómica adecuada	44
	2. Condición socioeconómica limitada	44
	3. Condición socioeconómica crítica	44
III.2	Comportamiento de la mortalidad	
	1. En el contexto nacional	45
	2. Según condición socioeconómica de la familia	46
	3. Algunos elementos coadyuvantes en la prevalencia de los altos niveles de mortalidad	48
III.3	Caracterización de la población de menores de un año según el riesgo a morir	
	1. De alto riesgo	58
	2. De riesgo relativo medio	58
	3. De bajo riesgo	59

CAPITULO IV

LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA SOCIEDAD Y SU RELACION CON LA MORTALIDAD DE LOS MENORES DE UN AÑO.

	1. Algunas relaciones estructurales	60
	2. Algunas consideraciones finales	65

ANEXOS

A. Estimaciones obtenidas con la aplicación del método Brass variante Coale-Trussell.	68
B. Estimaciones ajustadas.	69
C. Distribución de las familias por condición socioeconómica, según varios atributos.	70
BIBLIOGRAFIA.	71

INDICE DE CUADROS

Número		Página
1	Participación del sector agrícola en el crédito total disponible.	9
2	Exportaciones de bienes fob.	10
3	Producto interno bruto por clase de actividad económica.	11
4	Distribución de los ocupados en actividades económicas de carácter informal, en algunas áreas urbanas según rama de actividad.	12
5	Comportamiento de la deuda externa.	12
6	Concentración de los medios productivos y participación sectorial de algunas familias.	13
7	Estimaciones diversas sobre distribución del ingreso por estratos familiares.	14
8	Estructura de la población económicamente activa por rama de actividad.	17
9	Evolución de algunos de los principales servicios básicos.	18
10	Cinco grupos principales de causas de muerte de menores de un año.	20
11	Composición por edad de la población femenina en edad fértil.	25

12	Tasas y estructura de la fecundidad según grupos de edad de las mujeres.	25
13	Distribución de las mujeres en edad fértil, según número de hijos nacidos vivos y grupos de edad.	26
14	Distribución de las mujeres en edad fértil, según hijos fallecidos y grupos de edad.	27
15	Paridez de las mujeres de 15 a 49 años.	28
16	Proporción de hijos fallecidos.	29
17	Indices de evaluación de la declaración de la edad y porcentaje de omisión por sexo en los censos realizados.	30
18	Tasas de mortalidad de menores de un año para el nivel nacional, contexto espacial y nivel de instrucción de la mujer.	38
19	Tasas de mortalidad de menores de un año según condición socioeconómica de la familia y nivel de instrucción del cónyuge.	39
20	Porcentaje estimado de omisión en las defunciones de menores de un año 1960-1980.	45
21	Mortalidad de menores de un año según la condición socioeconómica de la familia.	47
22	Mortalidad de menores de un año según contexto espacial de residencia.	49
23	Proporción de familias por condición socioeconómica según contexto espacial de residencia y mortalidad de menores de un año.	51
24	Mortalidad de menores de un año según nivel de instrucción de la mujer.	52
25	Proporción de mujeres por grupo socioeconómico según nivel de estudios y mortalidad de menores de un año.	54
26	Mortalidad de menores de un año según nivel de instrucción del cónyuge.	55
27	Proporción de jefes de familia por grupo socioeconómico, según nivel de estudios y mortalidad de menores de un año.	56

28	Riesgo relativo de mortalidad de menores de un año con respecto al nivel nacional, según atributos de la familia.	57
29	Mortalidad de menores de un año según nivel de desarrollo de algunos países (1980-85).	61
30	Relación de la mortalidad de menores de un año de varios países latinoamericanos con algunos indicadores del desarrollo social.	62
31	Algunos indicadores económicos que reflejan la tendencia en la agudización de la crisis.	66

INDICE DE FIGURAS

Diagrama 1 :	Esquema teórico para interpretar el fenómeno de la mortalidad de menores de un año, en la formación social salvadoreña.	5
--------------	---	---

INDICE DE GRAFICOS

Número		Página
	<u>Estimaciones indirectas no ajustadas, según:</u>	
1	Contexto espacial.	34
2a	Nivel de instrucción de la mujer, sin estudios y de 4 a 6 años.	34
2b	Nivel de instrucción de la mujer, de 1 a 3 años y de 7 y más.	34
3	Condición socioeconómica de la familia.	34
4	Estimaciones para el nivel nacional, obtenidas con los modelos Norte y Este.	35
5	Estimaciones para el nivel nacional, obtenidas con los modelos Sur y Oeste.	35
	<u>Estimaciones indirectas ajustadas, obtenidas con la aplicación del modelo Oeste, según:</u>	
6	Nivel nacional	40

7	Contexto urbano	40
8	Contexto rural	40
9	Nivel de instrucción de la mujer: sin estudios y de 4 a 6 años.	40
10	Nivel de instrucción de la mujer: de 1 a 3 años.	41
11	Nivel de instrucción de la mujer: de 7 y más años.	41
12	Nivel de instrucción del cónyuge: primaria y superior.	41
13	Nivel de instrucción del cónyuge: sin estudios e intermedia.	41
14	Condición socioeconómica de la familia: adecuada y crítica.	42
15	Condición socioeconómica de la familia: limitada.	42
16	Comparación de la mortalidad de nivel nacional estimada en el estudio, con la obtenida según registros vitales.	46
17	Comparación de la mortalidad según condición socioeconómica, con la del nivel nacional.	48
18	Comparación de la mortalidad según contexto espacial con la del nivel nacional.	50
19	Comparación de la mortalidad según nivel de instrucción de la mujer, con la del nivel nacional.	53

INTRODUCCION

Con propósitos de satisfacer una exigencia de carácter académico, como es la culminación del Curso de Maestría en Estudios Sociales de Población, y considerando este requisito una excelente oportunidad para realizar una investigación de utilidad para El Salvador, se pretende profundizar en el análisis de los diferentes elementos que inciden en la prevalencia de los altos niveles de mortalidad en los menores de un año, considerando este fenómeno una manifestación concreta del atraso social que experimenta el país.

Es conocimiento ampliamente divulgado, la asociación existente entre la condición socioeconómica de la familia y los niveles de mortalidad de los menores de un año.

Por otra parte, el desarrollo de investigaciones con propósitos de contribuir a explicar o ampliar el conocimiento sobre tal asociación, ha visto frenados sus alcances, debido, entre otros aspectos, a la deficiente información que proveen las fuentes tradicionales utilizadas, al elevado costo para realizar investigaciones con fuentes primarias, así como por las dificultades de carácter metodológico que muchas veces presenta el abordar dicho fenómeno dentro de un enfoque dinámico e histórico con la información tradicionalmente disponible.

Ante el presente del conocimiento científico y la realidad social de los países de menor desarrollo, El Salvador entre ellos, es imperativo el continuar efectuando este tipo de investigaciones, a fin de estimular y/o generar metodologías que coadyuven a la evolución del conocimiento sobre la problemática social y sus manifestaciones concretas en las diferentes patologías y frecuencias de muerte, y no quedar en someras descripciones asociativas basadas fundamentalmente en aspectos netamente cuantitativos.

Lo anterior es importante a efecto de brindar por una parte, a los encargados de conducir los destinos de la sociedad, elementos de juicio que les faciliten la adopción y elaboración de medidas de política conducentes a una mejora sustancial en la calidad de la condición socioeconómica de la familia y a una reducción de los diferentes padecimientos y niveles de mortalidad de la población de tales menores; y por otra, muy importante también, como mecanismo de divulgación del conocimiento sobre este campo en particular, para que la sociedad cuente con elementos que le permitan juzgar, cuestionar y estimular su derecho a organizarse y a participar en las decisiones de política, permitiéndole asumir, adecuadamente, su papel histórico como ente motor de los cambios sociales en función del bienestar de las mayorías.

Tales circunstancias motivaron el desarrollo del presente estudio titulado: LA CONDICION SOCIECONOMICA DE LA FAMILIA SALVADOREÑA COMO FACTOR DE RIESGO EN EL PROCESO DE LA SALUD-ENFERMEDAD-MUERTE DE LOS MENORES DE UN AÑO, entre cuyos objetivos especificos figuran:

1. Determinar los niveles y tendencias de la mortalidad durante el periodo 1960-1980.
2. Identificar los grupos sociales de mayor riesgo para la sobrevivida de los menores de un año.
3. Realizar una caracterización adecuada de las familias que integran los grupos sociales de mayor riesgo.
4. Aportar elementos de juicio para la adopción y planificación de medidas orientadas a mejorar la condición socioeconómica de la familia y consecuentemente la sobrevivida del niño.

El estudio se ha estructurado en cuatro capítulos, correspondiendo el primero al marco de referencia, en el cual se desarrolla una teorización para aprehender el fenómeno en una perspectiva mundial y dentro de un marco de análisis global de la sociedad, así como la caracterización del contexto en donde se desarrolla la investigación. En el capítulo segundo se presenta un breve análisis de las fuentes de información utilizadas, la metodología aplicada y los resultados obtenidos. El tercero constituye un análisis descriptivo de las relaciones entre la mortalidad de los menores de un año y la condición socioeconómica de la familia, y el cuarto representa un esfuerzo interpretativo de los resultados dentro del marco conceptual elaborado y la caracterización realizada de la formación social salvadoreña. Finalmente se presentan los anexos correspondientes y la bibliografía consultada en el desarrollo de la investigación.

I. MARCO DE REFERENCIA

I.1 MARCO CONCEPTUAL PARA EL ANALISIS

1. Fundamentos generales

Si se considera el fenómeno de la muerte como la cesación definitiva de la vida, o como el fin de la función de integración de la personalidad y de las funciones cerebrales en un individuo¹, se abordaría dicho fenómeno en su interpretación esencialmente biológica, es decir, se daría cuenta de la muerte como un hecho biológico puro, lo que no permitiría identificar o definir la correlación dialéctica entre los componentes orgánico y social, que para este estudio constituye la esencia o la parte medular del fenómeno, ya que este enfoque introduce al estudio de la muerte, desde la perspectiva del hombre inmerso en un contexto, lugar en donde acontece el origen, desarrollo y fin de su existencia; interactuando con los hechos sociales (económicos, jurídico-políticos e ideológicos).

Visto así el fenómeno de la muerte, como la resultante de la incapacidad del individuo para vencer las agresiones a su organismo a que lo somete su interacción en un contexto determinado, la muerte constituye la etapa final del proceso salud-enfermedad, proceso que se gesta desde el momento mismo de la concepción del ser humano y, que adquiere especificidad biológica al interior del contexto microsocioal, la familia.

Esta especificidad biológica, en cuanto a fortaleza o capacidad de resistencia a todo hecho, en este caso enfermedad, que obstaculice el normal desarrollo de las funciones que cotidianamente procuran la vida, trasciende al nivel general, dentro de un colectivo, dadas ciertas características sociales comunes a las familias que integran el colectivo o grupo, y adquiere nuevamente especificidad, ya en su condición de grupo, a nivel global de la sociedad.

Toda sociedad es una totalidad en constante movimiento, cambio, transformación; cuyos elementos que la conforman (individuos), interactúan a través de mecanismos deliberados o concientes que son el resultado de la simbiosis de intereses individuales frente a la disponibilidad de medios, y que determinan la dinámica y la dirección del cambio y transformación de la sociedad.

Dentro de esta consideración dinámica y globalizante se puede definir la trayectoria existencial de una sociedad como un PROCESO HISTORICO al interior del cual se gestan, desarrollan, transforman y caducan, los mecanismos deliberados.

^{1/} Jean-Noel Biraben, la Mortalidad y los principales procesos que conducen a la muerte.

Haciendo un examen de dichos mecanismos y analizándolos según niveles de repercusión en todas o algunas de las dimensiones sociales² hasta culminar en el nivel de relación directa con la mortalidad, se encontrará en un primer nivel de análisis aquellos que afectan a la sociedad en todas sus dimensiones, a través de su incidencia directa en las formas de organización de la producción y que responden a las interrogantes de QUE, COMO, PARA QUIEN y PORQUE PRODUCIR, interrogantes que el hombre se ha planteado desde su separación de las demás especies animales, y en cuya esencia subyace la producción de su existencia, es decir, su sobrevivencia.

Estos mecanismos que se denominarán de orden estructural, corresponden al nivel macrosocial y son los que dan cuenta de la gestación, desarrollo y caducidad de las diferentes formas o modos de organizar la producción que han experimentado las sociedades (Modos de producción precapitalistas, capitalistas y socialistas), mecanismos que definen un ordenamiento jurídico-político propio que viabiliza las relaciones en torno a la propiedad de los medios y procesos de trabajo, incidiendo a su vez en el conocimiento acumulado de la sociedad.

Un segundo nivel de análisis que se llamará microsocia, permitirá identificar los mecanismos deliberados cuya génesis es consecuencia de los de orden estructural y su incidencia recae sobre dimensiones sociales específicas, permitiéndo abordar directamente el fenómeno que se desea estudiar: La mortalidad en los menores de un año.

Siguiendo el ordenamiento de niveles de análisis expuesto, se continuará con esta reconstrucción teórica, enmarcándose en la forma de organización capitalista de la producción, por ser ésta la vigente en la sociedad del país que será objeto de estudio: El Salvador. Forma de organización de la producción que se fundamenta principalmente, en la propiedad privada de los medios productivos y en la obtención del máximo beneficio.

2. Nivel Macrosocial

Este nivel de análisis permite observar al interior del PROCESO HISTÓRICO de una sociedad capitalista, un primer mecanismo determinado por la correlación de las fuerzas sociales dominantes en un momento dado, y que se concreta en la ALIANZA POLÍTICA de los diferentes grupos sociales que ostentan el poder político y económico, hecho que constituye la comunión de intereses de los grupos hegemónicos, intereses en función de los cuales se organiza la producción, teniendo como elemento fundamental la obtención del máximo beneficio.

^{2/} Segmentos o áreas de estudio de la sociedad.

Dicho elemento constituye el motor de las aspiraciones de éstos grupos y un estímulo a la transformación o evolución de las formas de organizar la producción, llegándose al establecimiento del intercambio comercial intersocietal, circunstancia que define la VINCULACION de las sociedades a la ECONOMIA MUNDIAL.

A través de tal vinculación, la forma de organización capitalista de la producción se constituye en un todo articulado, asignando posiciones a cada sociedad, determinadas fundamentalmente por la incorporación temprana o tardía a la gestación de la dimensión mundial y por el nivel de desarrollo de las fuerzas productivas; posiciones que se concretan en márgenes de decisión y autonomía de cada sociedad, en función de lo cual se asignan roles que permiten la preservación del todo.

Estos roles definen por una parte, una participación ACTIVA para aquellas sociedades cuyas economías presentan niveles y estructuras de desarrollo que les permiten un dinamismo de crecimiento fundamentalmente autosostenido o endógeno, y su posición en la dimensión mundial las reviste de la capacidad de influir en la organización productiva de las demás sociedades vinculadas; y por otra, asignan un rol PASIVO o reflejo a aquellas sociedades ubicadas en posiciones en desventaja con respecto a las primeras y que se tipifican, unas por su especialización en la exportación de algunos productos primarios, sin lograr establecer otros elementos que impulsen o dinamicen su desarrollo, y otras, que si bien poseen una conformación estructural de sus economías que les brinda amplias o moderadas posibilidades de un crecimiento autosostenido, continúan supeditadas a la ingerencia de las sociedades de mayor autonomía y decisión, dado principalmente, por las inversiones directas de capital extranjero³.

En consecuencia, el cumplimiento de estos roles provoca al interior de cada sociedad, que los mercados tanto internos como externos no se organicen bajo la égida de la concurrencia perfecta y en función de las necesidades más perentorias de la población, sino en la dimensión mundial, en función de aquellas sociedades con mayor poder de decisión y autonomía y, en el plano interno, en función de los intereses de los grupos que hegemonizan el poder.

Con propósitos de un acercamiento mayor al tipo de sociedad del país objeto de estudio, se continuará esta teorización en el contexto de una sociedad con un rol PASIVO o reflejo.

La ejecución del rol pasivo, genera en estas sociedades un fenómeno de enorme trascendencia en el bienestar general de la población y consecuentemente en las particularidades que reviste el proceso de la salud-enfermedad-muerte, tal es el fenómeno de la HETEROGENEIDAD ESTRUCTURAL, que se manifiesta en la dimensión económica, por la desigualdad en el nivel técnico con que se realizan los procesos de trabajo, aún al interior de un mismo sector o rama de actividad, lo que genera la coexistencia de sectores productivos tecnológicamente avanzados y sectores que emplean procesos rudimentarios de trabajo o técnicas obsoletas en donde la productividad es baja y orientados principal-

³/ Anibal Pinto y Jan Křákal, El Sistema centroperiferia 20 años después.

mente al aprovisionamiento del mercado interno; asimismo, esta circunstancia enfocada a nivel de las relaciones sociales de producción remite a la desigual participación de los agentes económicos en la apropiación del producto social, y que se manifiesta por una parte, en la concentración de la propiedad de los medios de producción en un reducido número de actores económicos, ubicados generalmente en las actividades de mayor productividad y escala operativa, es decir, en donde se concentran los adelantos técnicos y en su mayoría relacionados con las empresas transnacionales, las que se apropian de buena parte del excedente generado; y por otra los desposeídos o carentes de medios de producción o acervo material y/o cultural, que deben trabajar para los primeros, es decir vender su fuerza de trabajo para poder vivir, y que a nivel de las relaciones técnicas de producción, se ubican en actividades directas o indirectas del proceso productivo. Finalmente se identifica un grupo básicamente marginado de toda participación en la apropiación del producto social, en el que predominan formas feudales de producción, ubicados en actividades económicas de baja productividad, de poca o nula tecnificación, de escala unipersonal o familiar y generalmente, con requerimientos de fuerza de trabajo no calificada.

La situación anterior conlleva a una insuficiente acumulación de capital que deriva al interior de la sociedad, en la incapacidad de las economías de dinamizar el desarrollo de sus fuerzas productivas o formas de ejecutar los procesos de producción, mutilando la capacidad de expansión del aparato productivo y de su capacidad de absorción de la mano de obra disponible, así como eliminando la posibilidad de revertir parte del excedente generado en función de las demandas de la población.

3. Nivel Microsocial

En este segundo nivel de análisis se identifican los mecanismos que son consecuencia de los estructurales y, cuya acción se concreta en la configuración de una ESTRATIFICACION SOCIAL, la que en estas sociedades presenta diferenciales más pronunciados entre los distintos estratos sociales, así como niveles más críticos con respecto a las sociedades de rol activo.

Esta estratificación social se manifiesta en la condición socioeconómica de la familia, la cual es determinada por la función que desempeña en la producción, el jefe de familia o miembros activos del grupo familiar; función que guarda estrecha relación con el haber o acervo material y/o cultural del individuo y que otorga ventajas y derechos diferenciales que se concretan en recompensas materiales, satisfacciones y extensión del yo.

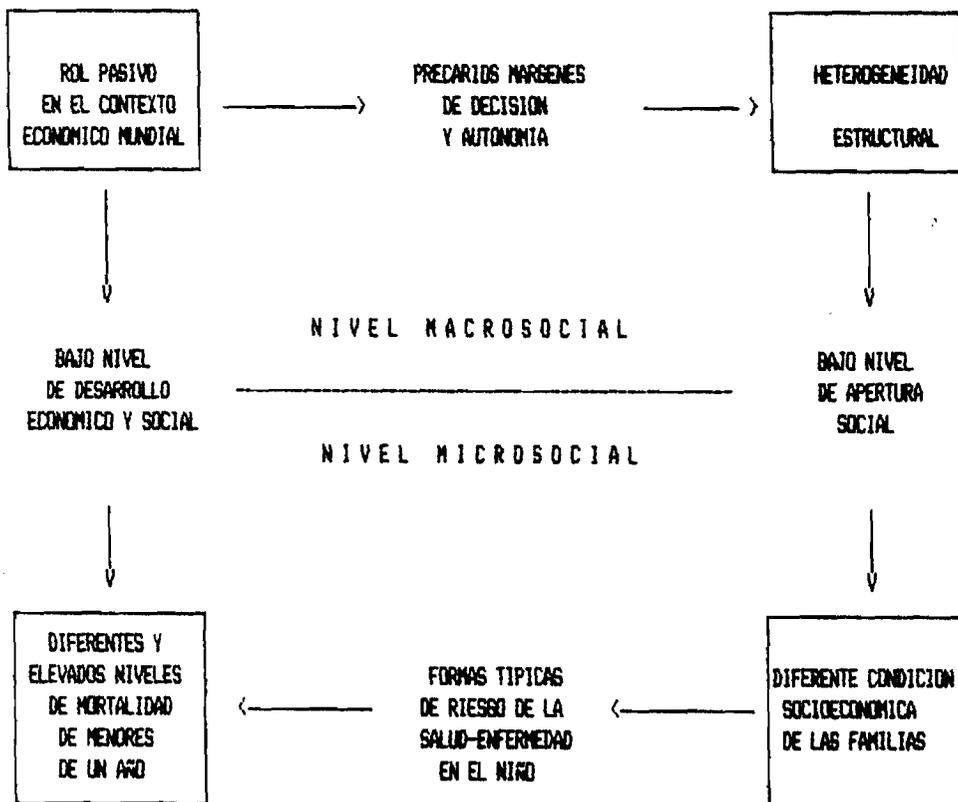
Lo anterior permite advertir que, en la medida en que los individuos posean una mayor o menor concentración de haberes, desempeñarán funciones en la producción que les otorgarán mayores o menores ventajas y derechos y, dependiendo de la apertura que la sociedad ofrezca a la población, a través fundamentalmente de las acciones estatales en cuanto a provisión de servicios que permitan a los individuos incrementar su acervo material y/o cultural, estos tendrán oportunidades de acceso a funciones de mayores ventajas y derechos,

que les otorgue la condición socioeconómica con la cual puedan satisfacer sus necesidades consideradas básicas o esenciales en función de la salud, dentro de un contexto histórico determinado.

Es en razón de ésta diferenciación de ventajas y derechos que las familias poseen condiciones socioeconómicas diferentes, condiciones que dan lugar a formas específicas de sobrevivencia, que se concretan en formas típicas de riesgo o protección con respecto a la salud-enfermedad de los individuos, en este caso de los menores de un año, y que a su vez se manifiestan en patologías que se asimilan propias de ciertos grupos y que tipifican sus principales causas de muerte y niveles de mortalidad.

Diagrama 1

ESQUEMA TEORICO PARA INTERPRETAR EL FENOMENO DE LA MORTALIDAD DE MENORES DE UN AÑO EN LA FORMACION SOCIAL SALVADOREÑA



1.2 CARACTERIZACION DEL CONTEXTO

La caracterización del contexto se desarrollará dentro del marco conceptual precedente, su propósito es brindar un panorama del proceso histórico de la formación social salvadoreña a través de la presentación y comportamiento de algunos elementos que inciden en el fenómeno objeto de estudio: La mortalidad en los menores de un año.

1. Características generales del país

El Salvador es una de las cinco repúblicas centroamericanas situada en el hemisferio norte por latitud geográfica, en el hemisferio occidental por longitud geográfica y en la zona tórrida septentrional.

Físicamente está limitada al Norte y Este, por la república de Honduras; al Este y Sureste por el Golfo de Fonseca, que la separa de la república de Nicaragua; al Sur por el océano Pacífico, y al Oeste, por la república de Guatemala.

Presenta una superficie aproximada de 21040 kms². Su clima es tropical, lluvioso durante los meses de mayo a octubre y seco entre los meses de noviembre y abril.

La población total de El Salvador estimada para 1985 fué de 4767570 habitantes, su estructura por edad corresponde a la de una población joven, con un 46% de personas menores de 15 años, un 48.8% entre 15 y 60 años y un 5.2% de personas mayores de 60 años, aspecto que se confirma con el bajo nivel de la esperanza de vida al nacer (62.1 años) estimado para el quinquenio 1985/90, lo que asimismo refleja que la mortalidad en El Salvador ha decrecido moderadamente y que se mantiene en niveles, todavía, elevados, estimándose una tasa de mortalidad infantil para el mismo quinquenio de 57.40 por mil nacidos vivos. Por otra parte, la fecundidad se estima en 4.86 hijos por mujer, nivel que corresponde a una fecundidad alta, componente que contribuye a mantener una tasa elevada de crecimiento total de la población, la que se estima en 19.45 por mil habitantes, a pesar de calcularse una tasa negativa de migración igual a -8.48 por mil habitantes⁴.

En El Salvador, son las áreas rurales las que abrigan mayor población, estimándose para 1985 un 57.9% de la población localizada en áreas rurales y un 42.1% en áreas urbanas⁵.

⁴/ Dirección de Población y CELADE, Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2025, 1986.

⁵/ Alex A. Alens, La Población de El Salvador por sexo y edad, según áreas urbana y rural, 1950-2000.

2. Síntesis del proceso histórico

Esta síntesis histórica abordará la trayectoria existencial de la sociedad salvadoreña, ya constituida en República y vinculada a la economía capitalista mundial, pues se estima que los hechos ocurridos a partir de dicha identidad, son los que brindarán mayores elementos para el análisis del fenómeno de la mortalidad en los menores de un año, durante el periodo en estudio.

A mediados del siglo XIX El Salvador reafirma su vinculación a la economía capitalista mundial como nación agroexportadora, cuando declina la demanda europea del añil; al ser éste, sustituido por colorantes sintéticos. Situación que indujo al grupo agroexportador a buscar otra forma de mantener una participación beneficiosa en el comercio exterior, lo que se cristalizó en el monocultivo del café.

La expansión del cultivo del café provocó cambios radicales en los patrones de tenencia y utilización de la tierra, definiéndose un sistema de explotación conformado por latifundios de tenencia en propiedad denominados fincas, caracterizados por su gran extensión y que coexisten con pequeñas explotaciones agrícolas de subsistencia o minifundios, las que incluyen formas de tenencia en propiedad, arrendamiento, aparceros, etc., que en general, experimentan relaciones serviles o de dependencia y que aún acogen a la mayoría de la población dedicada a la agricultura.

Esta estructura de tenencia y explotación de la tierra se consolidó, dada la política económica adoptada; la cual, consistió en una serie de medidas de orden jurídico dirigidas a abolir las tierras comunales y ejidales, traspasándolas al poder de un pequeño grupo, dando lugar a la concentración del capital en un solo sector de la economía: el sector primario exportador.

Durante éstas décadas (1850-1920), el cultivo del café conllevó una modernización de la economía, los desembolsos del Estado se orientaron a atender las necesidades de la caficultura en obras de infraestructura, tales como: carreteras, puentes y ferrocarriles, que facilitarían el acceso a los centros de producción (cultivo y proceso) y exportación; por otra parte los gobiernos gozaron de relativa estabilidad, gracias a los sustanciales ingresos que producía la exportación del café: En 1880 el valor de las exportaciones fué de 2 millones de colones, en 1914 ascendió a 22.5 millones de colones; entre 1910 y 1914 la exportación de café representaba el 86.9% del valor promedio de todas las exportaciones⁶.

Posteriormente, los efectos de la crisis económica mundial de 1930 se hacen presentes en la economía salvadoreña a través de la drástica caída de los precios del café (en 1928 el quintal valía \$39.39, en 1929 baja a \$33.52, en 1930 se reduce a \$18.76 y en 1932 disminuye a \$14.92)⁷, sumergiéndola en

⁶/ Enrique Baloyra, El Salvador en Transición, pag.21.

⁷/ Tomado de Héctor Dada Hirezi, La economía de El Salvador y la integración centroamericana 1945-1960.

una severa crisis⁹, circunstancia que aunada a las presiones demográficas sobre los patrones de tenencia de la tierra, y a que el mayor peso de la crisis recayó sobre las familias pertenecientes a los grupos sociales más débiles, menos influyentes y más numerosos, es decir, básicamente en los campesinos sin tierra y minifundistas, se desencadenó en 1932 un levantamiento campesino iniciado en el pueblo de Izalco, como una manifestación de protesta por las deplorables condiciones de vida en que se encontraban estos grupos, las cuales desde épocas pasadas se venían acentuando; movimiento que fué brutalmente sofocado⁹, pero que dió la pauta para la adopción de medidas dirigidas a "menguar" la crítica situación de dichos grupos, tales como los programas de redistribución de tierras no aptas para el cultivo del café de Mejoramiento Social, que beneficiaron a menos del 2% de los campesinos sin tierra.

A fines de la década de los cuarenta, El Salvador se convirtió en el más eficiente productor de "arabigo suave" en el mundo; un estudio elaborado por Daniel y Ester Slutzky calculan que las ganancias de los grandes caficultores con respecto al total de las ventas, correspondieron en los últimos años de la década de los cuarenta a un 30%, en el periodo de 1950 a 1957 a un 45% y de 1962 a 1964 a un 34%¹⁰.

Estas cifras no constituyen datos fidedignos pero permiten dilucidar un panorama bonancible de la economía salvadoreña en esos años, y relacionar el hecho de la apropiación y concentración del excedente generado y de la consolidación y hegemonía del sector agroexportador¹¹.

Un estudio elaborado por Melvin Burke, permite observar como la participación del crédito comercial para la agricultura se incrementa en relación al total del crédito disponible entre los años de 1961 y 1975, también muestra la preponderancia del crédito para el cultivo del café:

⁹/ De acuerdo con Marroquín, en su estudio sobre la crisis de los años treinta en El Salvador, la severidad se debió a la enorme dependencia de la economía salvadoreña del sector externo para el aprovisionamiento de bienes de capital y de consumo, en la estabilidad monetaria, así como por la ausencia de organismos de planificación capaces de implantar una adaptación consecuente a la depresión, de tal manera que sus efectos se distribuyeran entre los diferentes sectores económicos y sociales.

⁹/ Según Abel Cuenca "El gobierno tomo represalias en una proporción de casi cien a uno ... el número de rebeldes que perdió la vida luego, en la matanza, llega casi a los diez mil". Tomado de Baloyra E. op. cit. pag.25.

¹⁰/ Slutzky y Slutzky, "Estructura de la explotación", pp. 111-12.

¹¹/ Luis de Sebastián en su obra "El camino económico hacia la democracia", menciona que la propiedad de los cuatro bancos más antiguos: Salvadoreño, De Comercio, Agrícola Comercial y Capitalizador está ligada al sector agrícola, y los bancos: De Crédito Popular, Cuscatlán, Financiero e Internacional, con la agroexportación, lo mismo que el Banco Hipotecario.

Cuadro 1

EL SALVADOR: PARTICIPACION DEL SECTOR AGRICOLA
EN EL CREDITO TOTAL DISPONIBLE

Años	Sector Agrícola (%)	Cafe (%)	O.Prod.Agric. (%)
1961	26.0	14.9	11.1
1965	28.2	11.7	16.5
1971	30.3	16.3	14.0
1975	35.0	17.8	17.2

Fuente: Enrique Baloyra, El Salvador en Transición, tabla 2-1, pag.256.

Esta situación contribuyó entre otros aspectos al precario desarrollo del modelo de sustitución de importaciones y del sector industrial.

De lo años setenta a la fecha, se han adoptado medidas de reforma agraria, nacionalización de la banca y del comercio exterior; las cuales en su esencia retórica propenden por una mejora de las condiciones materiales de vida de las mayorías, pero en su esencia jurídica y práctica, éstas medidas al igual que las anteriores, solo han constituido mecanismos de contención de las fuerzas populares, pues dado sus limitados alcances no han conllevado a cambios sustanciales en las condiciones de vida de los grupos mayoritarios, cambios que tiendan a una mejora, de ahí que en éstas últimas décadas el panorama de la sociedad salvadoreña en su dimensión social ha visto acentuar su deterioro.

Lo anterior permite comprender porqué estos años se han caracterizado por la manifestación abierta de conflictos sociales importantes, y que corresponden a expresiones que son el resultado de efectos acumulados; en el plano externo, efectos de las crisis de la economía mundial, lo que ha acentuado la dependencia y reafirmado el rol pasivo o reflejo de la economía salvadoreña. En el plano interno, producto de la dinámica económica adoptada, la que ha generado una excesiva concentración, pues las desigualdades se han ido ensanchando con el tiempo; y a su vez, excluyente, puesto que los niveles de vida de las mayorías han experimentado un mayor deterioro.

Los datos que a continuación se presentan constituyen manifestaciones concretas del proceso histórico descrito.

a) En cuanto a la vinculación de la economía salvadoreña a la economía mundial:

La especialización en la exportación de productos primarios y la importancia de este sector en la generación del producto total, puede observarse en los cuadros 2 y 3.

Cuadro 2

EL SALVADOR: EXPORTACIONES DE BIENES FOB
(millones de dólares)

AÑOS	PRINCIPALES EXPORTACIONES TRADICIONALES				SUB TOTAL	OTROS	TOTAL
	Café	Algodón	Azúcar	Camaron			
1967	99	17	4	4	124	-	124
1968	94	15	9	4	122	-	122
1969	89	20	6	5	120	-	120
1970	114	23	7	5	149	-	149
1973	159	36	18	9	223	138	361
1974	195	48	40	8	291	173	463
1975	172	76	82	10	341	192	533
1976	404	62	41	12	519	225	744
1977	606	76	26	10	718	256	974
1978	433	98	19	11	561	286	847
1979	665	87	27	13	811	324	1135
1980	522	89	15	12	638	325	963
1981	453	53	14	19	539	259	799
1982	403	45	16	19	483	221	704
1983	402	55	40	14	511	225	736
1984	450	9	26	20	505	221	726
1985	448	29	23	18	518	205	723

Fuente: CEPAL, Estudio económico de América Latina, 1971-86.

Las exportaciones de los productos tradicionales y primarios, en todos los años presentados constituyen más del 60% del total, así también se observa que el café es el producto tradicional que más contribuye.

El cuadro 3 muestra que las actividades económicas dedicadas fundamentalmente a la agricultura, han aportado durante el período 1960/86 más de la cuarta parte del producto interno bruto total, es decir una participación promedio del 26%, lo que demuestra su importancia en el conjunto de la economía; también se detecta la importancia que ha ido adquiriendo el rubro (9) o sea las actividades correspondientes a servicios comunales, sociales, personales y gubernamentales, que durante el período presentado han registrado una participación promedio del 18%; estos servicios en su mayoría incorporan

Cuadro 3

EL SALVADOR: PRODUCTO INTERNO BRUTO POR CLASE DE ACTIVIDAD ECONOMICA
A PRECIOS DE MERCADO EN MILLONES DE COLONES
(Porcentajes)

AÑOS	ACTIVIDADES ECONOMICAS									TOTAL	
	Agricultura (1)	Minas (2)	Industria (3)	Electric. (4)	Construc. (5)	Comercio (6)	Transportes (7)	Finanzas (8)	Servicios (9)	(a)	€
1960	30.8	0.2	14.5	1.1	3.0	24.2	4.5	6.3	15.4	100.0	1382.8
1965	26.9	0.2	17.3	1.4	3.1	26.6	4.7	5.6	14.2	100.0	1925.6
1970	26.2	0.2	18.3	1.9	2.7	23.6	5.3	5.9	15.9	100.0	2393.5
1975	25.2	0.1	18.5	2.3	4.1	22.7	5.5	6.0	15.6	100.0	3122.9
1980	25.6	0.1	17.8	3.2	3.4	19.0	5.9	7.1	17.9	100.0	3289.3
1981	26.1	0.1	17.4	3.4	3.1	17.6	5.7	7.5	19.1	100.0	3016.8
1982	26.4	0.1	16.9	3.5	3.2	16.4	5.7	8.3	19.5	100.0	2847.7
1983	25.3	0.1	17.1	3.7	3.2	16.7	5.9	8.3	19.7	100.0	2870.4
1984	25.6	0.1	16.9	3.7	3.0	16.6	6.0	8.2	19.9	100.0	2935.6
1985	24.8	0.1	17.2	3.8	3.0	16.4	6.0	8.2	20.5	100.0	2993.6
1986	24.1	0.1	17.4	3.8	3.1	16.3	6.0	8.3	20.9	100.0	3024.8

(1) Agricultura, caza, silvicultura y pesca,

(3) Industrias manufactureras,

(5) Construcción,

(7) Transportes, almacenamiento y comunicaciones,

(9) Servicios comunales, sociales y personales,
servicios gubernamentales.

(2) Explotación de minas y canteras,

(4) Electricidad, gas y agua,

(6) Comercio al por mayor y menor,

(8) Establecimientos financieros, seguros, bienes inmuebles,

(a) A precios constantes de 1962

Fuente: CEPAL, Anuario estadístico de América Latina y el Caribe, 1987.

actividades que conforman el sector informal de la economía, las cuales se caracterizan principalmente por su baja productividad y condición de subempleo de la fuerza de trabajo, percibiendo el trabajador, ingresos inferiores al mínimo legal. Una idea de su distribución en las diferentes ramas económicas la proporciona el cuadro 4, en donde los servicios personales y el comercio presentan la mayor participación, 78% y 45% respectivamente.

Cuadro 4

EL SALVADOR: DISTRIBUCION DE LOS OCUPADOS POR RAMAS DE ACTIVIDAD ECONOMICA
EN ALGUNAS AREAS URBANAS, SEGUN SECTOR INFORMAL O FORMAL
1974
(porcentajes)

Rama de Actividad	Actividades	
	Informal	Formal
Industria manufacturera	29	71
Construcción	31	69
Comercio	45	55
Servicios personales	78	22
Administración pública	29	71
Otros (incluye servicios financieros)	27	73

Fuente: PREALC, Empleo, Ingresos y Necesidades Básicas, 1974.

El cuadro 5 constituye un recorte del comportamiento de la deuda externa en El Salvador y refleja el endeudamiento progresivo que ha venido experimentado la economía, situación que reafirma la relación entre la deuda externa (DE) y las exportaciones de bienes y servicios (EByS), la que muestra el sobreendeudamiento relativo con respecto al grado de apertura de la economía salvadoreña, es decir, la declinación progresiva de su capacidad de transformar parte del ingreso generado en divisas y la reducción de su capacidad de negociación.

Cuadro 5

EL SALVADOR: COMPORTAMIENTO DE LA DEUDA EXTERNA
(Saldo a fin de año en millones de dólares)

Años	Saldo	DE/EByS (%)	Años	Saldo	DE/EByS (%)
1960(a)	24	—	1981	1608	174
1965	52	—	1982	1808	220
1970	88	—	1983	2023	232
1975	196	—	1984	2095	234
1977	539	—	1985	2162	253
1979	798	74	1986(c)	2200	247
1980(b)	1176	97	1987(c)	—	269

a) 1960/1979 corresponde a la deuda externa pública desembolsada.

b) 1980/1985 corresponde a la deuda externa total desembolsada.

c) Cifras preliminares.

Fuente: CEPAL, Anuario estadístico de América Latina y el Caribe, 1987.

Estos elementos aunque constituyen, tan solo, dos de los parámetros que proporcionan una idea del grado de dependencia de las economías del sector externo, brinda una buena aproximación de la situación de dependencia de la economía salvadoreña.

b) En cuanto a la concentración de los medios de producción y del ingreso generado.

El cuadro 6 muestra como los agentes económicos dedicados primordialmente a la agricultura y más específicamente al cultivo del café, incursionan también en las principales actividades industriales y de servicios. La concentración se advierte así mismo, en aquellos agentes dedicados a actividades no agrícolas, quienes participan en por lo menos tres de las otras actividades.

Cuadro 6

EL SALVADOR: CONCENTRACION DE LOS MEDIOS PRODUCTIVOS
Y PARTICIPACION SECTORIAL DE ALGUNAS FAMILIAS

FAMILIAS	AGRICULTURA				OTROS SECTORES ECONOMICOS				
	CAFE	AZUCAR	GANADO	LACTEDS	BANCA	MANUFACTURA	BIENES RAICES	COMERCIO	SEGUROS
Alvarez	x				x	x			
Batle	x					x			
Dueñas	x		x	x	x				
Guirola	x				x		x		
Magaña	x		x						
Mathies	x							x	
Meza-Ayau	x					x			
Quiñonez	x	x				x		x	
Regalado	x	x			x			x	
Deininger	x	x		x					
De Sola	x					x	x	x	x
Hill	x				x	x			
Bargonovo	x					x			
Freund					x	x	x	x	
Sol-Millet					x	x		x	

Fuente: Enrique Baloyra, El Salvador en Transición, 1982.

Como podrá detectarse la propiedad de los medios productivos empleados en los diferentes sectores de la economía salvadoreña, se localiza en un reducido número de agentes económicos vinculados en su mayoría, más estrechamente con las actividades agrícolas, situación que manifiesta, en buena medida, la elevada concentración del capital en El Salvador.

En el cuadro 7 se presentan estimaciones sobre la distribución del ingreso, las cuales, aún perteneciendo a diferentes fuentes que pudieran anular el atributo de comparabilidad por su desigual conformación, proporcionan una idea bastante aceptable del grado de apropiación y concentración del ingreso.

Al observar a través de los años a que corresponden las estimaciones presentadas, puede especularse en términos generales, que la participación del estrato 20% más pobre ha registrado una tendencia declinante, mientras que los estratos medios y el estrato 20% más rico, han mantenido aproximadamente su misma participación.

Cuadro 7

EL SALVADOR: ESTIMACIONES DIVERSAS
SOBRE DISTRIBUCION DEL INGRESO POR ESTRATOS FAMILIARES
(Porcentajes del Ingreso)¹²

AÑOS	ESTRATOS				
	20%	30%	30%	20% MAS RICO	
	MAS POBRE	BAJO/MEDIANA	SOBRE/MEDIANA	Total	(5% más rico)
1961(a)	5.5	10.5	22.6	63.3	32.9
1965/67(b)	3.2	12.0	26.7	58.1	28.5
1968(b)	3.7	14.9	38.6	56.8	20.6
1974(c)	2.8	9.6	22.8	66.4	15.4
Promedio	3.8	11.8	27.7	61.2	24.4

(a) CEPAL, La distribución del ingreso en América Latina, 1970.

(b) Estimaciones de la SIECA sobre la base de INCAP, 1965

(c) PREALC, Situación y perspectiva del empleo en El Salvador, 1975

Fuente: Bert Rosenthal, Principales rasgos de la evolución de las economías centroamericanas desde la posguerra. Compilado en Centroamérica: Crisis y política internacional, 3a.edic. 1985.

^{12/} Se detecta que en algunas de las estimaciones presentadas su distribución relativa suma más del 100%, es posible que se deba a errores en la mecanografía de los datos(3a.) y a las aproximaciones en el cálculo (1a. y 4a.).

Por otra parte, la participación del estrato 20% más pobre presentó durante el periodo un promedio de 3.8%, en tanto que los estratos medios: 30% bajo la mediana y 30% sobre la mediana, participaron de 11.8% y 27.7% respectivamente, y la participación promedio del estrato 20% más rico fué de 61.2%, siendo la del estrato 5% más rico de un 24.4%. Esto muestra que el 80% de la población participó tan sólo del 40.8% del ingreso generado y el 20% se apropió del 61.2%; así mismo el estrato 5% más rico percibió 26 veces el ingreso promedio que recibió el 20% más pobre.

Lo anterior permite inferir que tanto el estrato más pobre como los estratos medios han experimentado un progresivo deterioro de sus condiciones de vida, agudizándose en el estrato más pobre (20%) por su precaria y declinante apropiación del ingreso, y en los tres estratos en conjunto, dado el proceso inflacionario que ha venido afectando a la economía salvadoreña.

c) En cuanto a la participación del Estado como ente rector de la sociedad.

La participación del Estado a través de los diferentes gobiernos que han transcurrido, se ha caracterizado por la ejecución de acciones, que en primera instancia han respondido a los intereses de los grupos que hegemonizan el poder económico y político, luego dentro de esa prioridad, que conlleven a una mejora social.

Lo anterior se manifiesta en la información que se presenta en los cuadros 8, 9 y 10, en donde se describe el comportamiento de algunos elementos básicos que reflejan, en buena medida, el desarrollo de las dimensiones económica y social en El Salvador.

i) La distribución de la población económicamente activa:

La información del cuadro 8 muestra los desplazamientos que en tres décadas ha experimentado la población económicamente activa (PEA), a través de las oportunidades de empleo que en las diferentes ramas económicas se han generado.

Como se puede inferir de lo presentado anteriormente, la mayoría de esfuerzos y recursos se han orientado a las actividades agrícolas de exportación; aspecto que no ha contribuido al desarrollo de las actividades agrícolas destinadas al mercado interno, ni proveer de los recursos necesarios para fortalecer el desarrollo de los otros sectores de la economía.

Este hecho en términos de brindar oportunidades de empleo a la población económicamente activa, durante las décadas presentadas en el cuadro 8, se ha concretado principalmente en: Un decrecimiento en la agricultura, minería e

industria; tímidos desplazamientos hacia los sectores construcción, electricidad y transportes; y desplazamientos significativos hacia los sectores comercio y servicios.

Lo anterior constituyen expresiones objetivas de consecuencias de la preponderancia del sector agroexportador; consecuencias, entre las que pueden citarse:

- Un importante desplazamiento de la fuerza laboral localizada en las actividades agrícolas, principalmente en las orientadas a la exportación, debido a la introducción de procesos de trabajo con cierto grado de tecnificación; fuerza laboral que se ha visto obligada a refugiarse en la agricultura de subsistencia ó a emigrar a las áreas urbanas en busca de empleo.

- Incapacidad del aparato productivo de absorber total y eficientemente a la mano de obra desplazada, así como al potencial que se incorpora, debido principalmente a la falta o insuficiencia de estímulos a otras actividades agrícolas y demás sectores económicos. Parte de este fenómeno se refleja en:

a) La supremacía que ejerce la agricultura en la incorporación de la PEA, a pesar del decrecimiento experimentado (22.4%), pues su importancia no ha disminuido significativamente, ya que acoge a más del 50% de la PEA, la cual en su mayoría la constituyen campesinos sin tierra y pequeños aparceros, arrendatarios y propietarios cuyas explotaciones dada su extensión (en promedio 0.7 hectárea) no absorbe la fuerza de trabajo del grupo familiar y no les provee de los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades más elementales (alimentación, vestuario y vivienda), de ahí que representen un contingente de fuerza de trabajo que se emplea en labores eventuales de baja remuneración, tales como: deshierbos, abonado, etc., y de recolección en épocas de cosecha de los principales productos de exportación: café, algodón y caña de azúcar; constituyendo en consecuencia el grupo social de condición socioeconómica crítica.

b) En el crecimiento que presentan, fundamentalmente, las actividades de los sectores comercio y servicios, que registran un crecimiento del 73.6% y 81.7% respectivamente; crecimiento del cual, una proporción considerable se traduce en una proliferación de actividades informales típicas de las áreas urbanas (como se mostrara en el cuadro 4), representadas por ocupaciones que registran una baja productividad y que ofrecen ingresos insuficientes al trabajador.

Cuadro 8

EL SALVADOR: ESTRUCTURA DE LA POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA
POR RAMA DE ACTIVIDAD, 1950 - 1980
(Porcentajes)

RAMA DE ACTIVIDAD	AÑOS			
	1950	1960	1970	1980
Agricultura	67.5	63.2	57.9	52.4
Minería	0.3	0.1	0.1	0.1
Industria	11.0	12.2	11.8	10.8
Construcción	2.8	3.8	3.0	3.9
Electricidad	0.2	0.2	0.3	0.4
Comercio	5.3	6.1	8.0	9.2
Transporte	1.5	2.0	2.2	2.3
Servicios	11.5	12.4	16.7	20.9

Fuente: PREALC, Estadísticas e indicadores socioeconómicos del Istmo centroamericano, 1950-1980. Marzo de 1987.

ii) Evolución de algunos servicios sociales básicos:

El cuadro 9 presenta información al respecto. En materia de servicios de salud, la relación habitantes/médico y habitantes/auxiliar-médico, en términos generales muestra un progreso en la medida en que se reduce el número de habitantes por médico y auxiliar-médico, lo que podría expresarse como una mayor participación de personal especializado en la prestación de los servicios, progreso del que se benefician, fundamentalmente los residentes en las zonas urbanas, dada la enorme concentración de dicho personal en esas áreas¹³.

Si se observa la evolución de la relación camas-hospital/1000 habitantes se da cuenta del deterioro progresivo del servicio de hospitalización, el cual se agudiza en las áreas lejanas a la metrópoli y ciudades importantes, debido a la concentración de los recursos en los principales centros asistenciales.

¹³/ En 1981 el 65.2% del personal médico y paramédico se localizaba en los 18 hospitales del país, establecimientos ubicados, todos, en zonas urbanas; y el 34.8% de este recurso, en los establecimientos de menor nivel de atención, de los cuales más del 50%, también están ubicados en zonas urbanas. Tomado del Diagnóstico del Sector Salud 1978-1982, pag.80.

Cuadro 9

EL SALVADOR: EVOLUCION DE ALGUNOS DE LOS PRINCIPALES SERVICIOS BASICOS

AÑOS	ATENCION EN SALUD			SANEAMIENTO			ANALFA- BETISMO Población 15 años y + (%)	TASAS DE MATRICULAS POR GRUPOS DE EDADES		
	Habs. Médico	Habs. Aux.médico	Camas-hosp. 1000 hab.	ALCANTARILLADO RILLA DO (% de población cubierta)	AGUA POTABLE Urbana	Rural		(6-11)	(12-17)	(18-23)
1960	5321	1988	2.2	—	50.2	2.6	51.0	48.7	40.3	8.5
1964	—	—	—	39.0	66.1	1.5				
1965	4610	—	—	—	—	—		51.1	42.5	10.3
1969	—	—	—	37.7	79.8	25.0				
1970	4216	1479	2.0	—	—	—	42.9	55.1	46.6	13.9
1973	—	—	—	37.3	85.2	34.6				
1975	4057	1283	—	—	—	—		63.2	49.4	18.4
1977	—	—	—	36.3	—	—				
1979	—	—	—	46.9	82.4	36.8		—	—	—
1980	2860	1118	1.3	47.9	75.8	20.1	38.0	69.2	58.1	18.9
1981	2859	1119	1.3	—	—	—				
1982	2878	1137	1.3	—	—	—		—	—	—
1983	—	1150	1.3	55.7(a)	72.6(a)	43.7(a)		—	—	—
1984	2955	1167	1.2	—	—	—				
1985	2891	1344	0.9	—	—	—	27.9	73.8	65.1	24.3

(a) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Fuente: CEPAL, Anuario estadístico de América Latina y el Caribe, 1987.

Tanto el servicio de alcantarillado como el de agua potable, dada su importancia en el saneamiento básico, muestran un crecimiento de su cobertura que alcanza niveles todavía bajos, pues dejan al descubierto a un contingente considerable, sobre todo en las áreas rurales, tal como lo refleja el cuadro 9 y según datos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, los cuales a nivel nacional señalan que en 1983 el 55.9% de la población disponía del servicio de agua potable y el 55.7% del servicio de alcantarillas, correspondiendo en las áreas urbanas el 72.6% y 85,2%, y en las áreas rurales el 43.7% y 34.3%, respectivamente.

En cuanto a la prestación de los servicios de educación, se observa un progresivo crecimiento de las tasas de matriculas a nivel de los tres grandes grupos de edades que se presentan, registrando una mayor participación el grupo de 6-11 años.

Considerando la importancia de la educación en la formación del acervo cultural del individuo y en su vinculación posterior a la actividad productiva, la educación se vuelve un elemento vital para propiciar una condición socioeconómica adecuada en función del bienestar del individuo y su familia y, un factor decisivo para el desarrollo de un país; en tal sentido la prestación

de este servicio ya debiera cubrir a toda la población demandante y no registrarse, todavía, niveles de analfabetismo del orden del 27.9% como lo indica el cuadro 9, los cuales son más elevados en las áreas rurales.

iii) Estructura de las principales causas de muerte de menores de un año.

En el cuadro 10 se presentan los cinco grupos principales de causas de muertes infantiles en diferentes momentos del periodo 1970/1984.

Como se podrá observar, hasta 1979 la estructura de las causas de muerte presentó un mismo comportamiento en la prevalencia de las principales causas, siendo las enfermedades infecciosas y parasitarias las de mayor incidencia, seguidas de las enfermedades del sistema respiratorio y de ciertas causas del periodo perinatal, las que en conjunto daban cuenta aproximadamente del 60% de las muertes de los menores de un año.

A partir de 1980 son las causas del periodo perinatal las que dan cuenta en promedio de más del 53% de muertes, siguiéndoles en importancia las enfermedades infecciosas y parasitarias y las del sistema respiratorio. Este súbito cambio en la estructura, no puede atribuirse a una mayor efectividad de las acciones de saneamiento ambiental, ni a un drástico deterioro de las acciones en la atención materna, puesto que por una parte los indicadores que se presentan en el cuadro 9 señalan, todavía, una baja cobertura de los servicios que mayor acción tienen en el saneamiento del ambiente, así mismo, si bien es cierto que los programas orientados a la atención materna no ofrecen una cobertura adecuada, ésta no ha experimentado un deterioro significativo¹⁴; en consecuencia esto remite a un análisis de la calidad de la información registrada, y a relacionar los datos que presentan las defunciones por causas mal definidas, cuyo brusco descenso no puede atribuirse a una mejora en la clasificación de las causas de muerte, puesto que paralelamente al crecimiento del 214% de las defunciones por ciertas causas del periodo perinatal en 1980, las defunciones por causas mal definidas, registraron un significativo descenso del 76% en el mismo año; detectándose para 1980 a 1984 un crecimiento de las primeras del 295% y un descenso de las segundas del 98%; así también, si se analizan las defunciones infantiles registradas, clasificadas por causa y asistencia médica¹⁵, se observa que de las defunciones clasificadas como ciertas causas del periodo perinatal, en promedio, el 32% corresponden a defunciones infantiles con asistencia médica y el 68% sin asistencia médica, lo que implica que en una proporción considerable de las defunciones registradas, la causa de muerte es mal diagnosticada, pues su diagnóstico es realizado por

¹⁴/ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Salud pública en cifras, anuario 16, pag. 31, 1983.

¹⁵/ Dirección General de Estadísticas y Censos, Anuario estadístico, tomo II, 1983.

personal que no tiene el conocimiento adecuado sobre el estado morbo del niño fallecido, a efecto de determinar y posteriormente clasificar debidamente la causa de la muerte¹⁶.

Cuadro 10

EL SALVADOR: CINCO GRUPOS PRINCIPALES DE CAUSAS DE MUERTE
DE MENORES DE UN AÑO¹⁷
(Porcentajes en relación al total de defunciones registradas)

CAUSAS	1970	1973	1979	1980	1982	1984
1. Enfermedades infecciosas y parasitarias.	30.9	31.6	32.4	25.4	24.8	21.4
2. Enfermedades del sistema respiratorio.	15.8	15.5	14.6	12.0	10.2	11.3
3. Ciertas causas del periodo perinatal.	8.8	13.4	14.5	45.5	57.5	57.3
4. Anomalías congénitas	1.8	1.7	1.8	2.5	2.6	2.8
5. Enfermedades nutricionales metabólicas y endocrinas.	1.3	1.8	1.6	0.8	1.1	1.7
Causas mal definidas	31.4	32.3	29.2	7.0	0.2	0.6

Fuente: . Organización Mundial de la Salud, Anuario estadístico, varios años.
. Dirección General de Estadísticas y Censos, Anuario estadístico, tomo II, varios años.

Todo lo anterior permite inferir: a) Que continúan siendo las enfermedades infecciosas y parasitarias, así como las del sistema respiratorio y ciertas causas del periodo perinatal, las que dan cuenta en El Salvador, de la mayoría de muertes de los menores de un año; manifestación clara del medio hostil en donde nacieron los niños y reflejo de una precaria atención materno-infantil; y b) En cuanto al crecimiento vertiginoso que presentan las defunciones por ciertas causas del periodo perinatal a partir de 1980, se considera resultado, principalmente de una inadecuada clasificación, en general de las

^{16/} El reciente estudio de Hugo Beha y otros, sobre la mortalidad en la niñez en Centroamérica, Panamá y Belice, desecha tal información, y menciona respecto a las defunciones por causas mal definidas registradas en El Salvador durante 1982-84 "...en la edad 0-1 años se registra una proporción inaceptablemente baja (0.4%). Considérese que en EEUU esta proporción es de 15% en 1984."

^{17/} Causas de muerte agrupadas de acuerdo a la Clasificación internacional de enfermedades (CIE), y por su mayor grado de incidencia.

defunciones por causas mal definidas, clasificadas como defunciones por ciertas causas del período perinatal.

Como se mencionara al principio de este numeral, lo reseñado, sólo pretende proveer de elementos que coadyuven a una mejor interpretación de la incidencia y comportamiento del fenómeno de la mortalidad de menores de un año en El Salvador; fenómeno que será estimado con la información recolectada por el censo de 1971 y la encuesta Fesal/85, fuentes de las cuales se presenta una somera evaluación en el capítulo siguiente.

II. FUENTES DE INFORMACION Y METODOLOGIA

II.1 FUENTES DE INFORMACION

Las fuentes de información que se utilizarán en el estudio para estimar los niveles y tendencias de la mortalidad de menores de un año en El Salvador, corresponden a la Encuesta Nacional de Salud Familiar (Fesal/85) y al Censo de 1971, de las cuales se presenta un breve análisis de los datos que constituyen la información básica del método de estimación indirecta de Willian Brass, del que se aplicará la variante Coale-Trussell.

El análisis comprenderá una breve descripción de las dos fuentes a utilizar y una somera evaluación de los datos de la Encuesta, fuente de la cual no se tiene mayor conocimiento sobre la calidad de sus datos, y el informe de la misma¹, ofrece muy poca información al respecto. En cuanto al Censo, esta fuente ha sido utilizada en varios estudios y existen estimaciones sobre el particular que permiten considerar aceptable, la calidad de sus datos².

1. Encuesta Nacional de Salud Familiar (Fesal-85)

Esta encuesta de tipo retrospectiva, fué auspiciada por la Asociación Demográfica Salvadoreña (ADS) mediante un convenio con el Institute for Resource Development (IRD), subsidiaria de Westinghouse Electric Corporation, en el marco del proyecto de Encuestas Demográficas y de Salud (DHS).

En su ejecución se contó con la asistencia técnica de IRD, la firma consultora salvadoreña Investigaciones de Población y Mercado, S.A. de C.V. y las instituciones oficiales: Ministerio de Planificación y Coordinación del Desarrollo Económico y Social, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Instituto Salvadoreño del Seguro Social y la Dirección General de Estadísticas y Censos.

Los objetivos de la encuesta se orientaron a proporcionar información útil para la elaboración y evaluación de los programas de trabajo en las áreas de salud materno-infantil, nutrición y planificación familiar.

Se incluyeron preguntas en la historia de salud materno-infantil y maternidad (Sección III del cuestionario) sobre hijos fallecidos e hijos tenidos nacidos vivos, lo que permite realizar estimaciones indirectas de la mortalidad infantil y en la niñez.

^{1/} Informe de la Encuesta Nacional de Salud Familiar, de Septiembre de 1987.

^{2/} De CELADE, estimaciones y proyecciones de población 1950-2025; de Hugo Behm, varios estudios sobre mortalidad en la niñez, de Alex A. Alens, varios estudios sobre estimaciones y proyecciones de población.

La encuesta se aplicó a una muestra probabilística seleccionada en forma multietápica conformada por 5207 mujeres en edad fértil, que representaban aproximadamente el 0.6% de la población femenina total en edad fértil³.

El trabajo de terreno se llevó a cabo entre los meses de mayo y julio de 1985. La población objetivo fué definida como el total de mujeres entre 15 y 49 años de edad, cualquiera que fuese su estado conyugal.

Se excluyeron del universo algunas unidades administrativas, por razones de seguridad, debido a las acciones de violencia que imperan en ciertas áreas del país, alcanzándose una cobertura aproximada del 55% del territorio nacional, dejándose totalmente fuera del empadronamiento al departamento de Chalatenango y abordándose marginalmente los departamentos de Cabañas, Cuscatlán, San Vicente y Morazán.

Considerando que en El Salvador los diferenciales regionales de la mortalidad en la niñez son poco significativos, es decir, que los niveles de mortalidad son bastante homogéneos por departamento⁴, es posible considerar que el nivel de cobertura alcanzado por la Encuesta permita hacer estimaciones razonables de la mortalidad de menores de un año, tomando en cuenta además, según el informe de la Encuesta que "...se estima que la población residente en las zonas cubiertas, constituye un 75% a 80% de la población del país, entre los que se incluyen una proporción significativa de personas desplazadas por el conflicto ...".

a) Representatividad de la muestra

Para efectos de analizar someramente el nivel de representatividad de la población femenina en edad fértil que la muestra de la Encuesta Fesal/85 ofrece, se presenta una comparación de estimaciones de la composición por edad de la población y de la estructura y tasas específicas de fecundidad, obtenidas de diversas fuentes para 1985 y el quinquenio 1980-85, respectivamente (Cuadros 11 y 12).

En el cuadro 11, se observa que las diferencias que presentan las tres estimaciones de la estructura por edad son mínimas, ocupando la estimación obtenida con la Encuesta Fesal/85 una posición intermedia en casi todos los grupos de edades.

^{3/} Población femenina en edad fértil, estimada a mayo de 1985, entre 810000 a 860000 mujeres, según informe de la encuesta, pag.131, de Septiembre de 1987.

^{4/} Hugo Beha, La Mortalidad en los primeros años de vida en países de la América Latina, El Salvador 1966-1967, pag.12. Febrero de 1977.

Por otra parte, la composición de las tasas de fecundidad por edad que se presenta en el cuadro 12, refleja en términos generales, una probable subestimación de la fecundidad en la Encuesta Fesal/85, ello se advierte en el nivel de fecundidad representado por la tasa global, en relación al que presenta la estimación del CELADE. Al examinar las tasas específicas se detecta, que son los grupos de edad 15-19 y 20-24 los que presentan una mayor subestimación.

Esta subestimación puede deberse, entre otros aspectos, a deficiencias en la declaración de los hijos tenidos nacidos vivos, dada la cobertura de la encuesta (75% a 80% de la población total), fundamentalmente en la proporción de mujeres entrevistadas residentes en las áreas rurales (37.2%); aspecto que también puede provocar una subestimación de la mortalidad en el contexto rural, nacional y subpoblaciones a nivel nacional.

En cuanto a la estructura, la estimación de referencia presenta una estructura de cúspide temprana, en tanto que la establecida con datos de la Encuesta corresponde a una estructura de cúspide tardía tipo A, ó de cúspide dilatada^{2/}, lo que también podría interpretarse como una subestimación de la fecundidad en las primeras edades. Tales tipos de estructura son característicos de países con alta fecundidad como El Salvador, lo que confirman las dos estimaciones; por otra parte, en ambas estructuras la mayor contribución a la fecundidad corresponde a los grupos de edad 20-24 y 25-29, aportando entre los dos grupos el 50.9% según la estimación de referencia y el 48.3% según la Encuesta Fesal/85.

Se considera que para determinar el nivel de representatividad de la muestra, los aspectos analizados no son suficientes, pero permiten establecer una aproximación razonable; observando que las discrepancias encontradas son moderadas, se estima aceptable el nivel de representatividad que de la población femenina en edad fértil ofrece la muestra.

^{2/} Zulma Camisa, Introducción al estudio de la fecundidad.

Cuadro 11

EL SALVADOR: COMPOSICION POR EDAD
DE LA POBLACION FEMENINA EN EDAD FERTIL

Grupos de Edades	ALENS 1985 (1)	CELADE 1985 (2)	Estimación Fesal/85
15 - 19	23.9	25.3	24.2
20 - 24	20.5	19.2	19.8
25 - 29	16.9	14.9	16.0
30 - 34	13.3	12.7	13.3
35 - 39	10.4	10.3	10.5
40 - 44	8.3	9.5	8.5
45 - 49	6.7	8.1	7.7

(1) Proyecciones de Población por sexo y edad en el periodo 1970-2000, Alex A. Alens L., Febrero de 1977.

(2) Estimaciones y Proyecciones de Población 1950 a 2025, CELADE, Noviembre de 1986.

Cuadro 12

EL SALVADOR: TASAS Y ESTRUCTURA DE LA FEDUNDIDAD
SEGUN EDAD DE LAS MUJERES, QUINQUENIO 1980-85

Grupos de Edades	Tasas		Estructura	
	CELADE	Fesal/85	CELADE	Fesal/85
15 - 19	0.1342	0.0460	0.1289	0.0525
20 - 24	0.2784	0.1911	0.2673	0.2182
25 - 29	0.2517	0.2323	0.2417	0.2652
30 - 34	0.1862	0.1676	0.1788	0.1913
35 - 39	0.1207	0.1325	0.1159	0.1513
40 - 44	0.0588	0.0785	0.0565	0.0896
45 - 49	0.0114	0.0279	0.0109	0.0319
TGF	5.21	4.38	1.0000	1.0000

(1) Dirección de Población y CELADE, Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2025, 1986.

c) Consistencia de los datos

i) Hijos nacidos vivos:

Los datos de la Encuesta Fesal/85 permiten obtener la siguiente distribución de mujeres según número de hijos nacidos vivos.

Cuadro 13

EL SALVADOR: DISTRIBUCION DE LAS MUJERES EN EDAD FERTIL
SEGUN NUMERO DE HIJOS NACIDOS VIVOS Y GRUPOS DE EDADES

Número de hijos	GRUPOS DE EDADES							TOTAL
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
0	992	366	97	39	24	19	15	1552
1	189	259	122	53	26	16	15	680
2	66	233	195	137	71	39	22	763
3	13	120	182	150	90	61	29	645
4	1	36	120	129	80	46	49	461
5	-	15	59	61	74	49	41	299
6	-	3	39	55	47	43	44	231
7	-	1	14	29	48	49	35	176
8	-	-	3	20	33	30	41	127
9	-	-	-	11	24	30	34	99
10	-	-	-	6	18	27	24	75
11	-	-	-	1	6	14	21	42
12	-	-	-	1	4	7	11	23
13	-	-	-	-	1	3	7	11
14	-	-	-	-	1	2	7	10
15	-	-	-	-	1	3	4	8
16	-	-	-	-	-	1	-	1
17	-	-	-	-	-	-	1	1
18	-	-	-	-	-	2	1	3

Fuente: Encuesta Fesal/85.

Como se podía esperar, el mayor número de mujeres con "0" hijos corresponde al grupo de 15-19, observándose una tendencia decreciente conforme los grupos de edades mayores, correspondiendo el menor al grupo de edades 45-49.

En las mujeres de paridez 2, 3 y 4 en conjunto, la mayor concentración de mujeres se presenta en los grupos de edades 20-34; la menor en el grupo de 15-19, seguido del grupo 45-49 y 40-44, y en las mujeres de paridez 5 y más la

tendencia se revierte, siendo las mujeres de grupos de edades mayores, las de mayor participación, lo que parece razonable, ya que, además de un eventual descenso de la fecundidad, estas mujeres han tenido un mayor tiempo de exposición para tener hijos, en consecuencia presentan un mayor número de hijos tenidos, pues en general constituyen la población de mujeres que ya completo su ciclo reproductivo.

ii) Hijos fallecidos:

Al observar el cuadro 14 se percibe, que son los grupos de mujeres de mayor edad los que presentan el número más elevado de hijos fallecidos, lo que es congruente, pues los hijos de estas mujeres han estado expuestos más tiempo al riesgo de morir.

Cuadro 14

EL SALVADOR: DISTRIBUCION DE LAS MUJERES EN EDAD FERTIL
SEGUN HIJOS FALLECIDOS Y GRUPOS DE EDADES

Número de hijos	GRUPOS DE EDADES							TOTAL
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
0	1234	925	657	499	331	221	168	4035
1	23	89	135	127	119	96	107	696
2	4	17	31	40	53	59	56	260
3	-	2	6	12	23	22	39	104
4	-	-	1	8	17	22	13	61
5	-	-	1	6	4	8	6	25
6	-	-	-	-	-	10	4	14
7	-	-	-	-	-	1	3	4
8	-	-	-	-	-	1	1	2
9	-	-	-	-	1	-	2	3
11	-	-	-	-	-	-	1	1
12	-	-	-	-	-	1	1	2

Fuente: Encuesta Fesal/85.

Puede concluirse que los datos proporcionados por la muestra ofrecen tendencias esperadas, en relación a comportamientos generales, determinados en la mujer, principalmente por el comportamiento reproductivo y atributos biológicos, y con respecto a los hijos por el tiempo de exposición al riesgo de morir. Este análisis se complementa con las medidas relativas que se presentan en el siguiente numeral.

iii) Paridez y Proporción de hijos fallecidos:

Como se observará en los cuadros 15 y 16, los datos presentan resultados esperados, dentro del contexto para el cual se analizan, así se tiene que:

. La paridez asume una tendencia creciente conforme la edad de las mujeres, dado su carácter acumulativo.

. En todos los grupos de edades se observan parideces más elevadas en las mujeres residentes en el área rural que las mujeres que residen en el área urbana.

. Son las mujeres sin instrucción, las que presentan los más altos niveles de paridez en todos los grupos de edades, observándose una tendencia decreciente conforme se eleva el nivel de instrucción de las mujeres, mostrando la esperada relación inversa, entre nivel de fecundidad y nivel de instrucción.

Cuadro 15

EL SALVADOR: PARIDEZ DE LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS

GRUPOS DE EIDADES	TOTAL	AREA		AÑOS DE ESTUDIO			
		URBANA	RURAL	S/INST.	1-3	4-6	7 Y +
15-19	0.289	0.229	0.392	0.634	0.446	0.354	0.139
20-24	1.287	1.087	1.666	2.030	1.817	1.464	0.734
25-29	2.634	2.234	3.276	3.509	3.153	2.610	1.703
30-34	3.574	3.083	4.385	4.707	4.188	3.333	2.289
35-39	4.675	3.901	5.980	5.769	5.497	3.923	2.709
40-44	5.644	4.688	7.139	6.828	6.436	4.413	3.133
45-49	6.426	5.659	7.546	8.045	6.618	5.259	3.039

Fuente: Encuesta Fesal/85.

Cuadro 16

EL SALVADOR: PROPORCION DE HIJOS FALLECIDOS

GRUPOS DE EIDADES	TOTAL	AREA		AÑOS DE ESTUDIO			
		URBANA	RURAL	S/INST	1 A 3	4 A 6	7 Y +
15-19	0.0852	0.0765	0.0939	0.1250	0.1020	0.0342	0.1059
20-24	0.0971	0.0802	0.1180	0.1604	0.1090	0.0771	0.0544
25-29	0.1023	0.0944	0.1110	0.1503	0.1047	0.0977	0.0424
30-34	0.1233	0.1111	0.1376	0.1629	0.1505	0.0956	0.0530
35-39	0.1526	0.1542	0.1508	0.1995	0.1440	0.1255	0.0824
40-44	0.1989	0.1792	0.2191	0.2357	0.2158	0.1373	0.0745
45-49	0.1987	0.1967	0.2008	0.2326	0.1923	0.1477	0.1032

Fuente: Encuesta Fesal/85.

- A nivel nacional, la proporción de hijos fallecidos presenta un comportamiento ascendente en relación a la edad de las mujeres, es decir, que el grupo de 15-19, presenta la proporción más baja y el grupo de 45-49, la proporción más alta, lo cual es de esperar, en razón al mayor tiempo de exposición al riesgo de morir a que se someten los hijos de las mujeres de mayores edades, pues la edad de los hijos de dichas mujeres es en promedio mayor.

- La tendencia anterior se manifiesta, también, en todos los grupos de edad a nivel de los otros sectores presentados, a excepción del grupo de edad 25-29 que a partir del sector rural, presenta niveles inferiores en relación a la tendencia ascendente observada. Esta disminución expresada en una proporción de hijos fallecidos menor que la esperada (descensos de pequeña magnitud), podría explicarse, como deficiencias en la declaración de los hijos fallecidos, sobre todo en el área rural en donde el 10% de los conglomerados seleccionados se dejó de encuestar por problemas que se presentaron en el trabajo de campo*.

- Si se hace el análisis por contexto de residencia, la proporción de hijos fallecidos en el área urbana es menor que la que se presenta en el área rural y, en cuanto al nivel de instrucción, medido por los años de estudio realizados, corresponde a las mujeres sin instrucción las proporciones más elevadas; observándose en las mujeres de 15-19 con nivel de instrucción de 7 y más, un resultado anormal en relación a los resultados de los otros grupos de mujeres, que puede atribuirse a errores en los datos, principalmente en la codificación de los años de estudio.

* / Informe de la encuesta Fesal/85, pag. 136, Septiembre de 1987.

A manera de conclusión:

Lo anterior permite considerar que con la información que ofrecen los datos obtenidos en la Encuesta Fesal/85, es posible la obtención de aproximaciones razonables de los niveles y tendencias de la Mortalidad de menores de un año, así también de las diferencias al interior de grupos sociales, siempre con las reservas del caso, en razón de los señalamientos referidos.

2. Cuarto Censo Nacional de Población

Censo de "Facto" realizado en Junio de 1971. Se considera que la calidad de sus datos es mejor que la de los dos censos anteriores (1950 y 1961), ello lo demuestran los índices de Myers, Whipple y Naciones Unidas, que permiten observar la mejor declaración de la edad en el censo de 1971, aunque los niveles, todavía elevados, determinan una mala declaración de la edad.

Así mismo se observa en el cuadro 17, que los porcentajes de omisión estimados, determinan en general márgenes razonablemente pequeños de omisión en los tres censos, observándose mínimas diferencias entre ellos.

La consideración de utilizar este censo para estimar la mortalidad de menores de un año, obedece a la posibilidad de expandir el período de estimación señalado (1970-1985) y concatenar las estimaciones que se obtengan de la encuesta Fesal/85.

Cuadro 17

EL SALVADOR: INDICES DE EVALUACION DE LA DECLARACION DE LA EDAD
Y PORCENTAJE DE OMITISION POR SEXO EN LOS CENSOS REALIZADOS

Censo	Ind.Myers	Ind.Whipple	Ind.N.U.	Omisión	
				(m)	(f)
1950	33.1	198.3	34.6	5.0	3.4
1961	27.3	181.6	33.9	6.1	2.9
1971	20.5	161.7	25.7	5.6	2.9

Fuente: Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2025,
CELADE, Noviembre de 1986.

Los datos a utilizar corresponden a las publicaciones del censo en los cuadros 14, 15, 16, 32 y 33 del volumen I, Situación demográfica, y los obtenidos del banco de datos OMUECE de CELADE, que corresponden a una muestra del 5% del censo de 1971⁷.

⁷ CELADE, boletín No.6 del banco de datos, Noviembre de 1974.

II.2 METODOLOGIA

Considerando las fuentes de información ya analizadas, y los datos que se pueden obtener de ellas, se ha seleccionado el método Brass variante Coale-Trussell, para estimar los niveles y tendencias de la mortalidad infantil en El Salvador.

1. Breve descripción del método :

Este método, desarrollado inicialmente por Willian Brass en 1974, basa sus estimaciones en la proporción de hijos fallecidos, $D(i)$, obtenidas con los hijos fallecidos con respecto al total de hijos tenidos por las mujeres clasificadas por grupos quinquenales de edad; proporciones que son convertidas en probabilidades de muerte, $q(x)$, desde el nacimiento hasta la edad exacta x , mediante la aplicación de un conjunto de factores, $k(i)$, con valores muy próximos a 1.

Se acredita a Feeney la ubicación en el tiempo de las $q(x)$ estimadas, quién bajo el supuesto de un descenso lineal de la mortalidad, ubica el momento del tiempo antes de la encuesta o censo, al que corresponden las diferentes estimaciones^{6/}.

A partir de este aporte, varios autores han desarrollado procedimientos para determinar valores de $t(x)$, es decir el número de años antes del censo o encuesta para cada $q(x)$ estimada.

La variante seleccionada corresponde a uno de dichos procedimientos, y fué desarrollada en 1984 por Coale y Trussell, quienes basándose en los modelos de fecundidad diseñados por ellos en 1978, y en las cuatro familias de tablas modelo de mortalidad de Coale-Demeny elaboradas en 1966 (Oeste, Este, Norte y Sur), crearon cuatro juegos de regresiones para el cálculo de $k(i)$ y $t(i)$ ^{7/}.

Este método reviste la particularidad de proporcionar estimaciones bastante confiables a pesar del no cumplimiento de algunos de sus supuestos básicos, los cuales se presentan a continuación con el propósito de interpretar con más certeza el significado de las estimaciones:

- i) Que la fecundidad haya permanecido constante en el pasado reciente.
- ii) Que la mortalidad en la niñez tenga una evolución lineal a través del tiempo.

^{6/} Guzman, Los riesgos de muerte infantil en diferentes contextos sociales y geográficos, 1955-1985.

^{7/} Una descripción didáctica del método se presenta en García: México, la mortalidad infantil a nivel nacional y por regiones, aplicación de la variante Trussell del método Brass.

- iii) Que las leyes de fecundidad y mortalidad en las que se basa el modelo seleccionado, representen o reflejen adecuadamente las condiciones de fecundidad y mortalidad de la población en estudio.
- iv) Que no haya asociación entre la mortalidad de las madres y la de los hijos.
- v) Que no exista asociación entre la mortalidad de los hijos y la edad de la madre.

También, la aplicación del método exige que la información utilizada deba cumplir con los siguientes requisitos:

- i) Que no haya omisión diferencial en la declaración de los hijos nacidos vivos y sobrevivientes.
- ii) Que no haya mortalidad diferencial entre los hijos de las mujeres que declaran y las que no declaran la información.
- iii) Que la declaración de la edad de las mujeres sea correcta.

2. Resultados según la aplicación del método

Con el propósito de evaluar las estimaciones de la mortalidad de menores de un año, obtenidas con la aplicación del método Brass variante Coale-Trussell al censo de 1971 y encuesta Fesal/85, se presentan en forma gráfica los resultados, para efectos de una fácil visualización y, se exponen algunas consideraciones al respecto:

a) En cuanto a la consistencia:

En los cinco gráficos que se presentan, fácilmente se advierte en todas las estimaciones, la tendencia general al descenso que registra la mortalidad de menores de un año; así también se observa la existencia de una gran concordancia entre las estimaciones obtenidas con el censo de 1971 y las obtenidas con la Fesal/85, tanto a nivel nacional como por sectores (urbano, rural, nivel de instrucción y ocupación del cónyuge); este hecho permite la obtención de estimaciones sobre tendencias de la mortalidad de menores de un año para El Salvador.

Los gráficos 1, 2 y 3 muestran que las estimaciones presentan niveles esperados en cuanto al comportamiento de la mortalidad por sectores; así se observa que la estimación de la mortalidad de menores de un año del contexto rural presenta, en términos generales, niveles más elevados que la estimación de la mortalidad para el contexto urbano; lo mismo puede detectarse en las

estimaciones según nivel de instrucción de las mujeres, en donde las mujeres sin instrucción registran los niveles más altos, luego los niveles decrecen en aquellos grupos de mujeres que han alcanzado un mayor nivel de educación.

En cuanto a los resultados según la condición socioeconómica de la familia, las estimaciones presentan niveles esperados en función del tipo de ocupación y grado de calificación de la fuerza laboral.

Los niveles más elevados se observan en el grupo de familias de condición socioeconómica crítica, en las cuales, la mayoría de jefes de familia son trabajadores dedicados a las actividades agrícolas; les siguen en orden descendente, las familias de condición socioeconómica limitada, cuyos jefes se dedican a actividades calificadas y semicalificadas no agrícolas; y se registran los niveles más bajos, en el grupo de familias de condición socioeconómica adecuada, con jefes dedicados a funciones que se identifican con actividades fundamentalmente técnicas¹⁰.

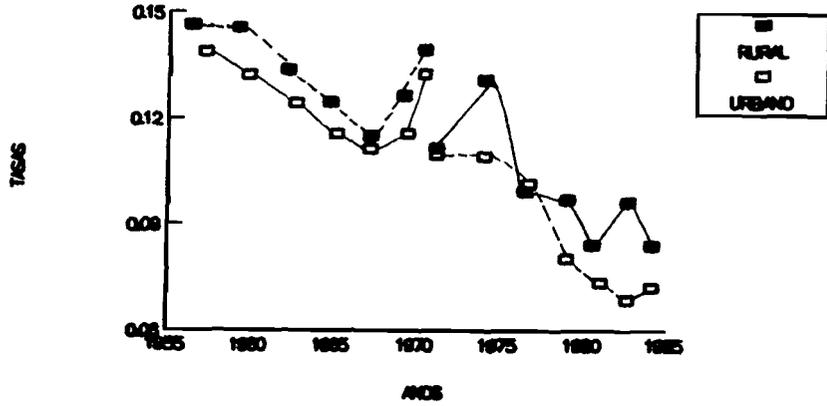
Por otra parte se observa que las tasas estimadas en base a la información de los grupos de mujeres más jóvenes (15-19 y 20-24) y las de mayor edad (40-44 y 45-49) presentan niveles que en la mayoría de las estimaciones distorsionan la tendencia, lo que podría explicarse, en el caso de las mujeres jóvenes, por el hecho de que sus hijos están expuestos a riesgos de morir más elevados que los hijos de las mujeres de 25-39 años, así como también por omisión diferencial en la declaración de los hijos nacidos vivos y sobrevivientes, es por ello que se presentan tasas sobreestimadas; las subestimaciones o caídas muy pronunciadas que se observan en las tasas estimadas en base a la información de las mujeres de los grupos de mayor edad, puede deberse a omisión en la declaración de hijos fallecidos o a la acción propiamente del modelo seleccionado. También dichas fluctuaciones pueden atribuirse, particularmente en las estimaciones por sectores, al fraccionamiento de la información, puesto que se trabaja con un número menor de casos, lo que conlleva a mayor inestabilidad de las estimaciones.

^{10/} En el capítulo tercero se presenta una descripción de la operacionalización de la condición socioeconómica de la familia.

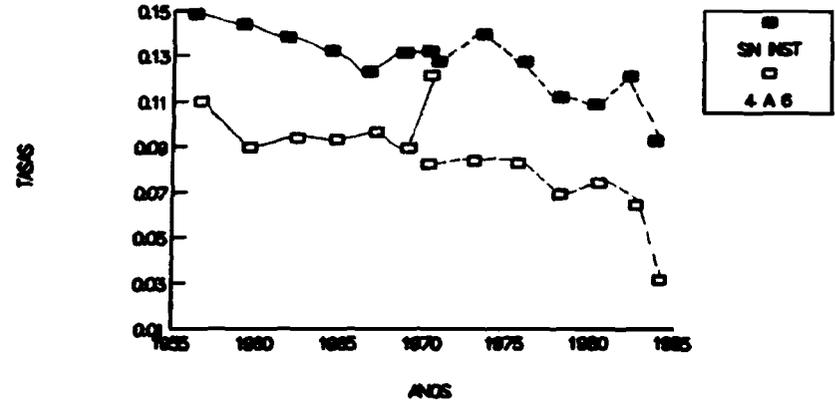
EL SALVADOR: ESTIMACIONES INDIRECTAS DE LA MORTALIDAD DE MENORES DE UN AÑO

SEGUN LAS SIGUIENTES CARACTERISTICAS (1955-1985)

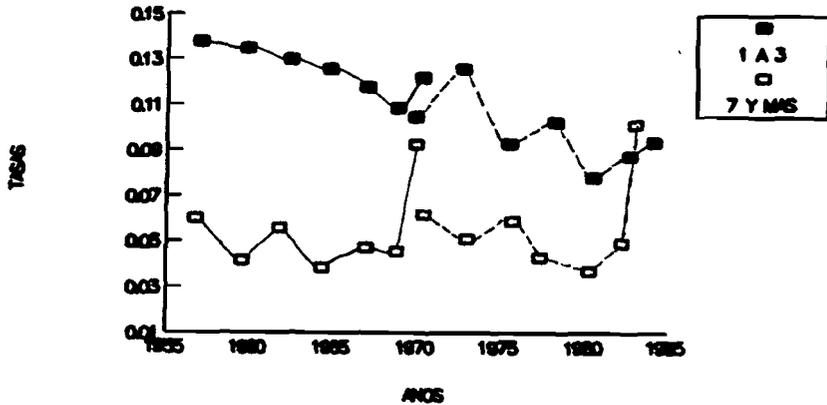
1. CONTEXTO ESPACIAL



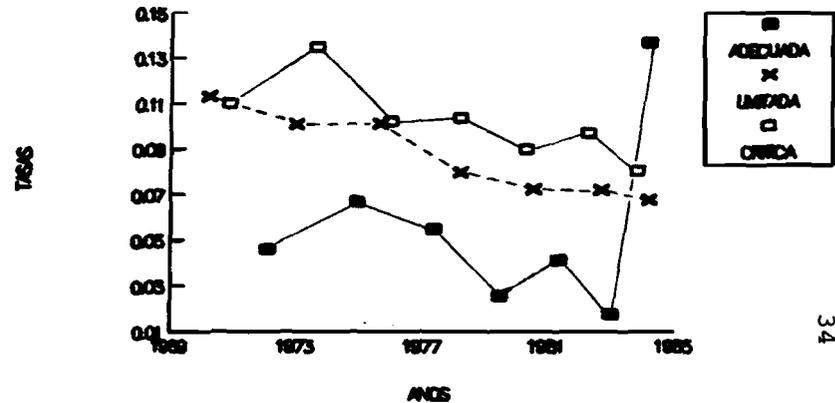
2a. NIVEL DE INSTRUCCION DE LA MUJER



2b. NIVEL DE INSTRUCCION DE LA MUJER



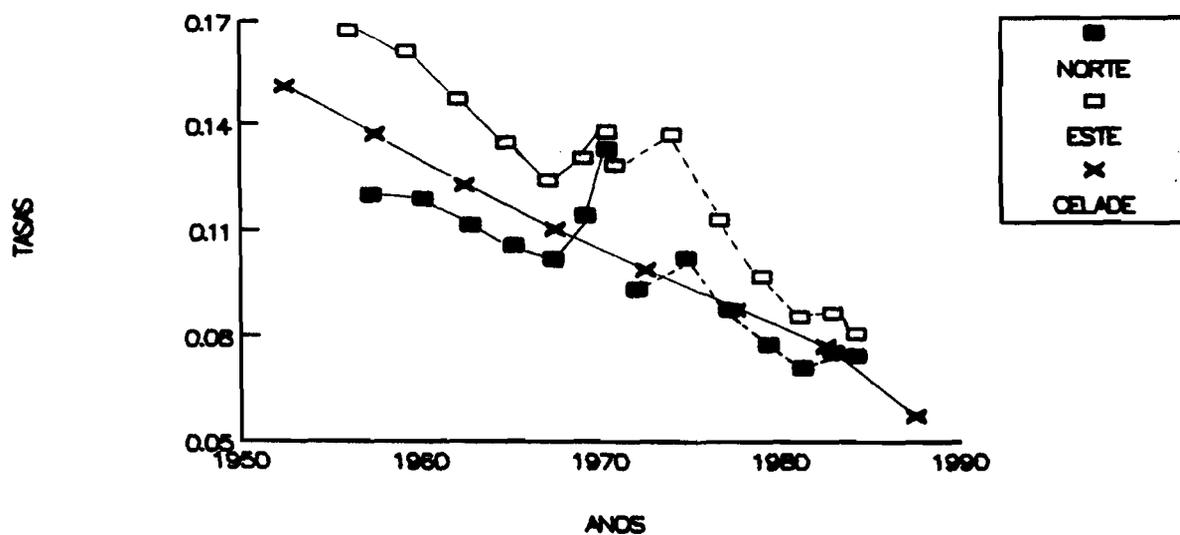
3. CONDICION SOCIOECONOMICA



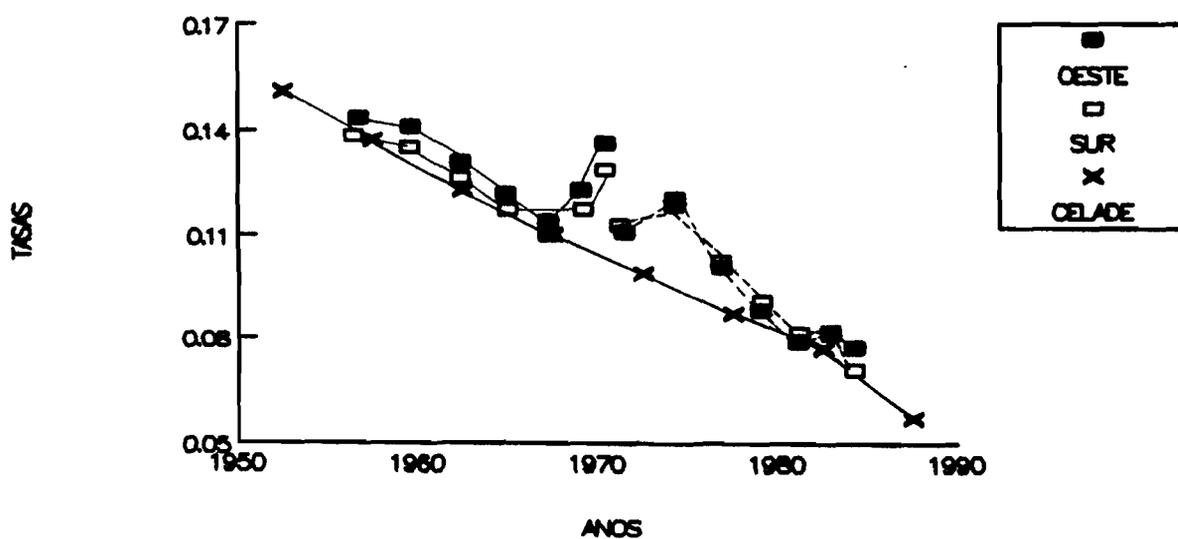
Fuente: Anexo A. Nota: Las estimaciones de 1955/69 fueron obtenidas con el Censo de 1971. Las estimaciones de 1970/85 fueron obtenidas con la Encuesta Fecol/85.

EL SALVADOR: ESTIMACIONES INDIRECTAS DE LA MORTALIDAD DE MENORES DE UN AÑO
SEGUN LOS MODELOS DE MORTALIDAD DE COALE-DEMENY

4. MODELOS NORTE Y ESTE



5. MODELOS SUR Y OESTE



Fuente: Censo de 1971, Encuesta Fesal/85 y Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2025, CELADE.

Es muy importante tener presente, además, los inconvenientes que se presentaron en el desarrollo de la encuesta, mencionados en la pag.19 de este capítulo y, el desconocimiento de los factores de ajuste calculados para recuperar la autoponderación de la muestra¹¹.

Sin desestimar lo anterior, se puede decir, que las estimaciones obtenidas con las dos fuentes, presentan una continuidad bastante aceptable de la tendencia decreciente de la mortalidad de menores de un año, tanto a nivel nacional como por los sectores que serán objeto de estudio.

b) En cuanto a la elección del modelo:

A efectos de establecer que modelo de las tablas de mortalidad de Coale Demeny, se identifica más con las condiciones de mortalidad en El Salvador, se realizaron estimaciones con los cuatro modelos, las cuales se presentan en los gráficos 4 y 5, y se comparan con las estimaciones de la mortalidad infantil elaboradas por el CELADE¹².

Analizando el gráfico 4, se ve con claridad que la estimación obtenida con el modelo Este sobreestima considerablemente todas las tasas, en tanto que el modelo Norte subestima, en general, los niveles de manera muy pronunciada, en conclusión ambos modelos presentan niveles que se alejan significativamente de los niveles de control o comparación.

Si se observa el gráfico 5, se da cuenta que tanto las estimaciones obtenidas con el modelo Oeste, como las obtenidas con el modelo Sur, tienden a reproducir las tasas de la estimación de control. Se detecta que el modelo Oeste presenta una ligera sobreestimación de las tasas obtenidas con información del censo, en tanto que el modelo Sur presenta tasas que se acercan más a los niveles de la estimación de control. En cuanto a las estimaciones obtenidas con la información de la encuesta Fesal/85, ambos modelos sobreestiman las tasas, observándose una menor sobreestimación con el modelo Oeste.

Lo anterior permite considerar, que tanto el modelo Sur como el Oeste, pudiesen seleccionarse para realizar las estimaciones requeridas; pero se elige el modelo Oeste, porque por una parte, representa el patrón de mortalidad más general, considerando que las condiciones de mortalidad de los países de América Latina no están representadas en ninguno de los modelos, y además, tomando en cuenta la sugerencia de los autores, de utilizar el modelo Oeste en

^{11/} Mencionados en la página 136 del Informe de la encuesta de Septiembre de 1987; los cuales no fué posible obtener.

^{12/} Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2025.

los países en desarrollo que no dispongan de información confiable para determinar las condiciones de mortalidad prevalecientes¹³, tal es el caso de El Salvador.

3. Ajuste de las estimaciones.

Con propósitos de depurar las estimaciones obtenidas, en consideración a las deficiencias de la información básica ya mencionadas, para obtener una mejor aproximación en la medición del fenómeno de la mortalidad de los menores de un año en El Salvador, se analizaron tales resultados, observándose que los grupos más desagregados (por condición socioeconómica y por nivel de instrucción del cónyuge) presentaban estimaciones bastante erráticas y que los parámetros $P(1)/P(2)$ y $P(2)/P(3)$, que el método de estimación utiliza como indicador de la estructura de la fecundidad, mostraban valores en general, muy elevados en relación a los valores de la tabla de parámetros de Brass, los que se emplean en la selección de los factores de multiplicación, $K(i)$, para estimar las probabilidades de morir entre el nacimiento y el primer año de vida $q(1)$.

Aspecto debido fundamentalmente a la exclusión de las mujeres solteras en el total de casos para tales grupos, ya que la encuesta no captó información del jefe de familia de las solteras, información con la cual se operacionalizó la condición socioeconómica de la familia; en consecuencia las parideces de los tres primeros grupos quinquenales de edad presentaron una sobreestimación, debido a la subestimación del número de mujeres, ya que es en tales grupos de edades, principalmente en el de 15-19 y 20-24 en donde se presenta la mayor proporción de solteras.

En consideración a lo anterior, se optó por aplicar a dichas subpoblaciones los parámetros $P(1)/P(2)$ y $P(2)/P(3)$ obtenidos para los grupos desagregados por nivel de instrucción de la mujer, considerando la alta correlación observada entre el nivel de instrucción de ambos cónyuges, y suponiendo que la estructura de la fecundidad de las mujeres según nivel de instrucción, es similar a la estructura de la fecundidad de las mujeres según su condición socioeconómica. Los resultados obtenidos ofrecieron mejores estimaciones, las que se tomaron en cuenta para el análisis.

Posteriormente se procedió a suavizar las estimaciones en general, eliminando en la mayoría de los casos las obtenidas con la información procedente de las mujeres del grupo de 15-19 y 44-45, pues mostraron ser las estimaciones más erráticas, atribuible al menor número de observaciones, principalmente de hijos fallecidos, dada la omisión tanto en hijos fallecidos como en nacidos vivos que en general afecta más significativamente la información de estos

^{13/} Para una mayor información ver en Ortega: Tablas de mortalidad.

grupos , lo cual puede apreciarse en los cuadros que se presentan en el anexo "A"; luego se calcularon promedios móviles trienales a efecto de suavizar las fluctuaciones que presentaban las estimaciones, las que se observaron, siempre, más pronunciadas en los grupos más desagregados, consecuencia del menor número de casos considerados.

Finalmente con el objetivo de proporcionar información que facilite la comparabilidad a través del tiempo, se obtuvieron por interpolación lineal, estimaciones para años exactos terminados en 0 y 5, calculadas al 30 de Junio con el fin de lograr una mejor estimación de la evolución y los diferenciales del fenómeno.

Las estimaciones así obtenidas se presentan en los cuadros y gráficos siguientes y constituyen la información básica para el análisis descriptivo de la mortalidad de los menores de un año que se desarrolla en el capítulo tercero.

Cuadro 18

EL SALVADOR: TASAS DE MORTALIDAD DE MENORES DE UN AÑO
PARA EL NIVEL NACIONAL, CONTEXTO ESPACIAL Y NIVEL DE INSTRUCCION DE LA MUJER
(Por mil nacidos vivos)

AÑOS	NIVEL NACIONAL	CONTEXTO		NIVEL DE INSTRUCCION DE LA MUJER			
		URBANO	RURAL	SIN ESTUDIOS	1 A 3	4 A 6	7 Y MAS
1960	136	128	139	141	133	100	50
1965	121	116	124	131	122	94	50
1970	119	112	123	131	115	89	50
1975	107	101	112	127	107	79	50
1980	84	77	93	114	89	69	50

Fuente: Censo de 1971 y Encuesta Fesal/85, cuadros anexo "A".

Cuadro 19

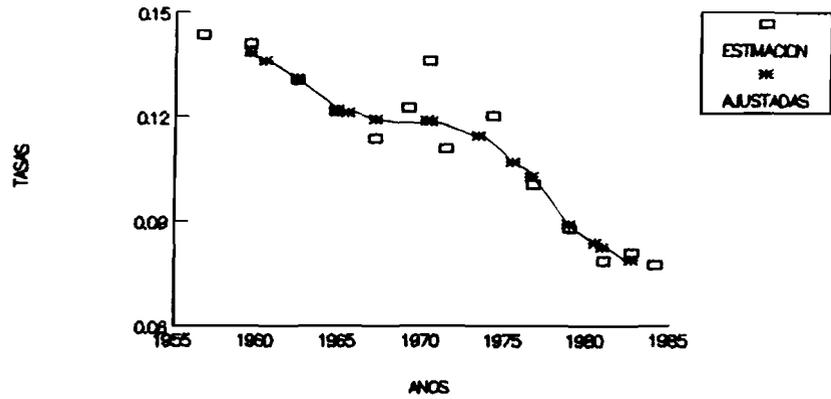
EL SALVADOR: TASAS DE MORTALIDAD DE MENORES DE UN AÑO
 SEGUN CONDICION SOCIOECONOMICA DE LA FAMILIA
 Y NIVEL DE INSTRUCCION DEL CONYUGE
 (Por mil nacidos vivos)

ATRIBUTO	1975	1978	1980
CONDICION SOCIOECONOMICA:			
ADECUADA (CSEA)	56	44	33
LIMITADA (CSEL)	95	83	75
CRITICA (CSEC)	117	99	97
NIVEL INSTRUCCION CONYUGE:			
SIN INSTRUCCION	123	111	107
PRIMARIA	101	88	83
INTERMEDIA	70	66	64
SUPERIOR Y UNIVERSITARIA	55	44	34

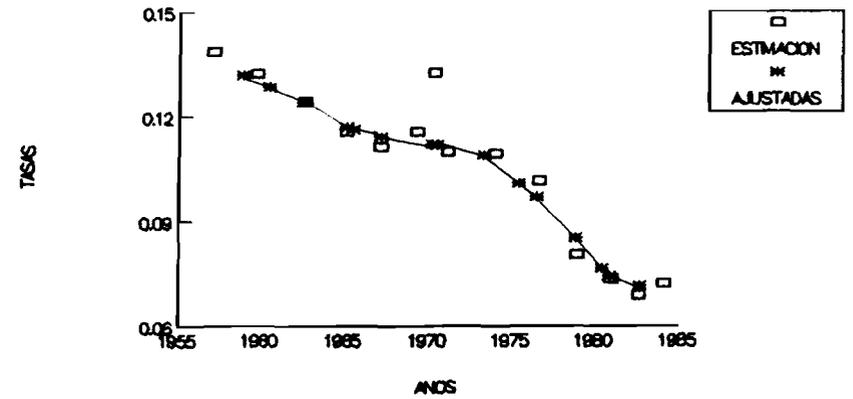
Fuente: Encuesta Fesal/85, cuadros anexo "A".

EL SALVADOR: ESTIMACIONES INDIRECTAS AJUSTADAS DE LA MORTALIDAD DE MENORES DE UN AÑO SEGUN LAS SIGUIENTES CARACTERISTICAS (1955-1985)

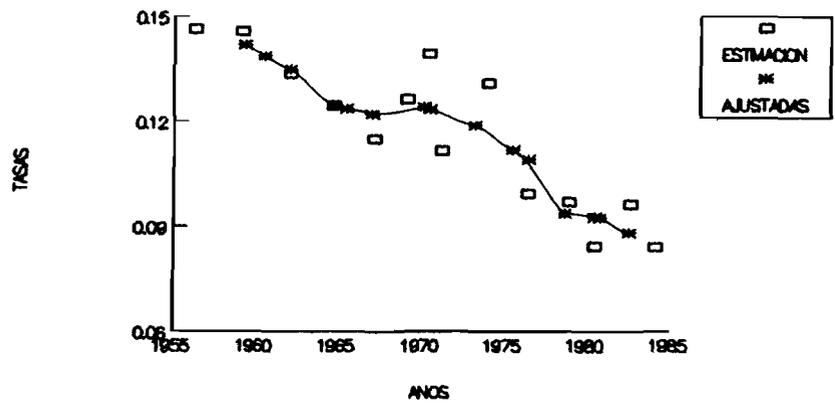
6. NIVEL NACIONAL



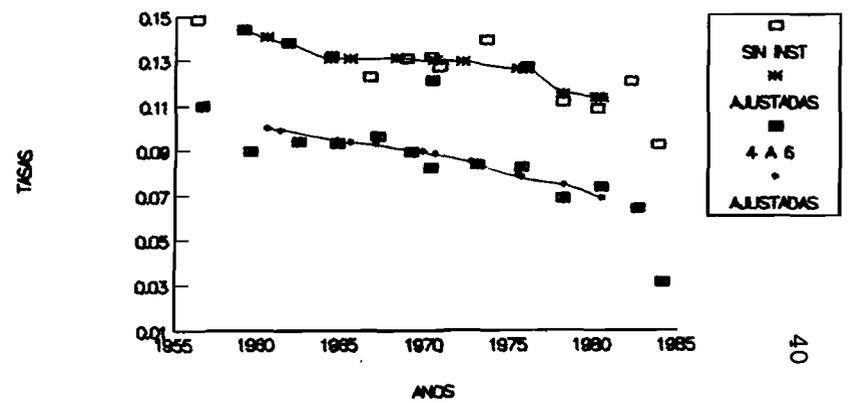
7. CONTEXTO URBANO



8. CONTEXTO RURAL

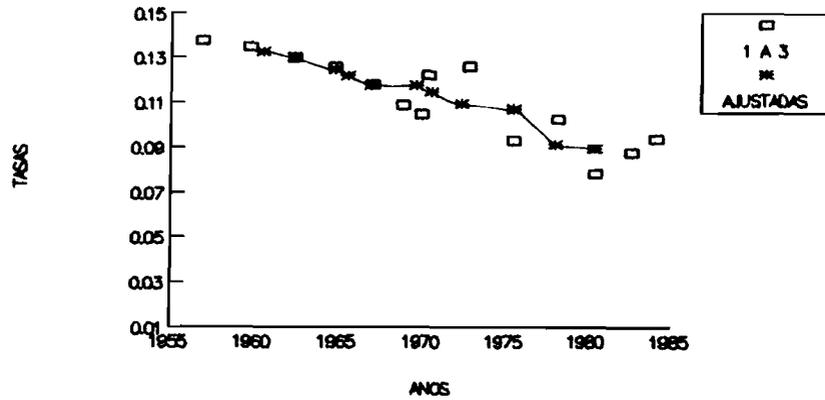


9. NIVEL DE INSTRUCCION DE LA MUJER

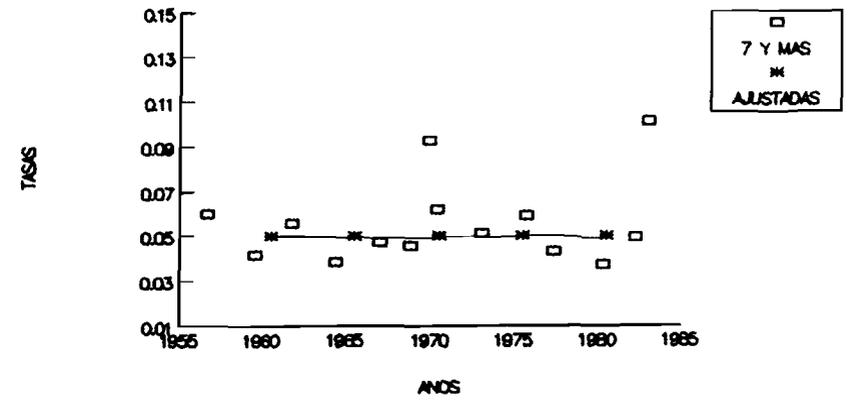


EL SALVADOR: ESTIMACIONES INDIRECTAS AJUSTADAS DE LA MORTALIDAD DE MENORES DE UN AÑO
SEGUN LAS SIGUIENTES CARACTERISTICAS (1955-1985)

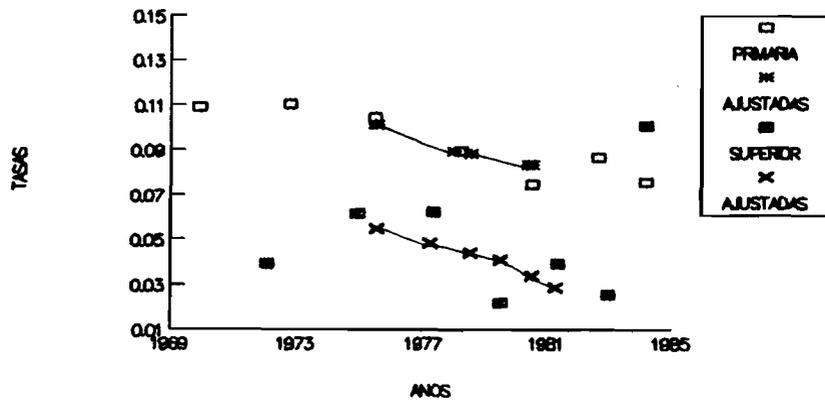
10. NIVEL DE INSTRUCCION DE LA MUJER



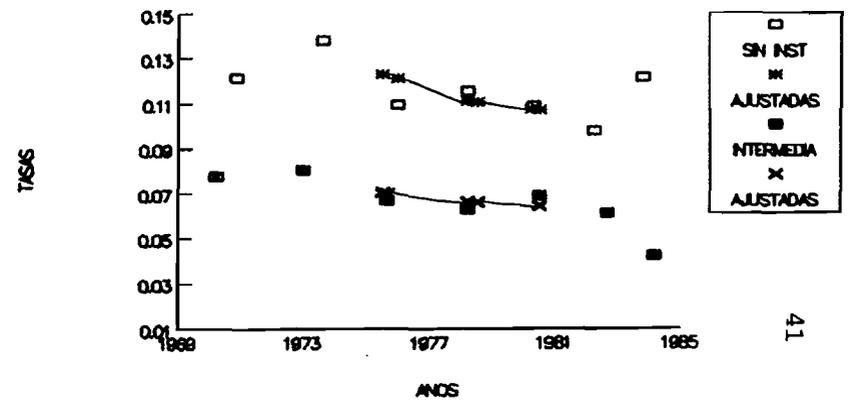
11. NIVEL DE INSTRUCCION DE LA MUJER



12. NIVEL DE INSTRUCCION DEL CONYUGE

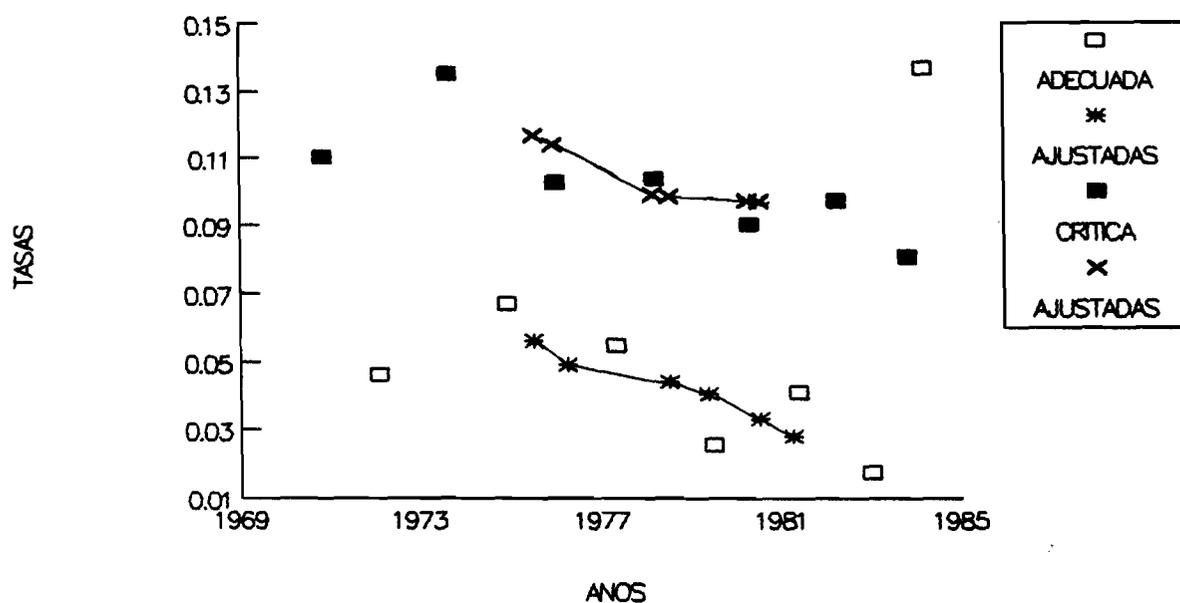


13. NIVEL DE INSTRUCCION DEL CONYUGE

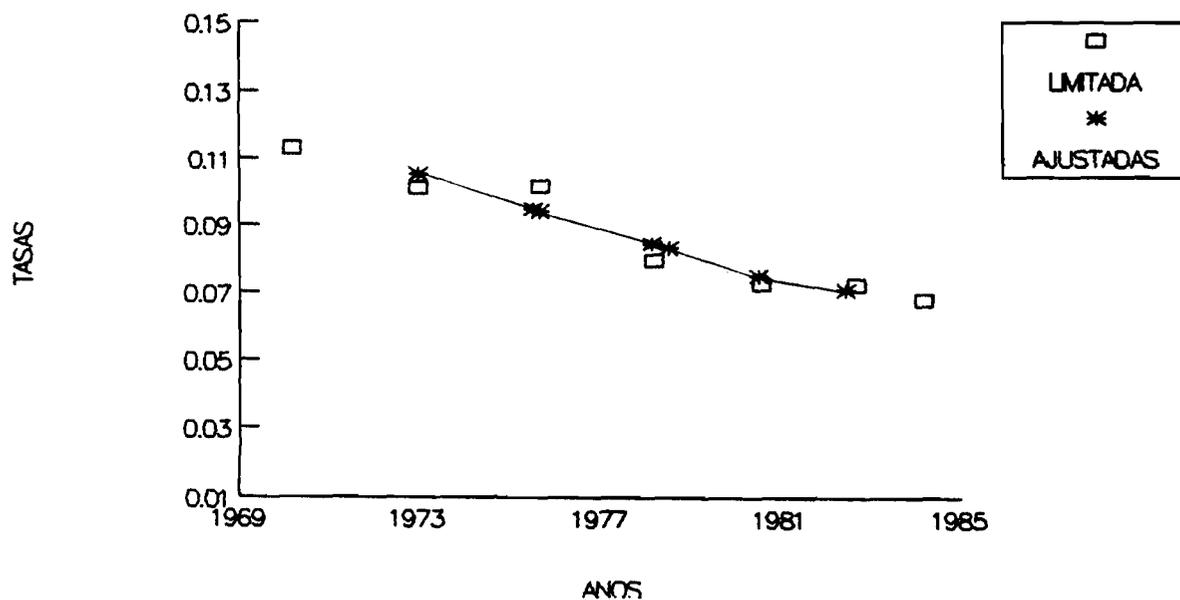


EL SALVADOR: ESTIMACIONES INDIRECTAS AJUSTADAS DE LA MORTALIDAD DE MENORES DE UN AÑO
SEGUN CONDICION SOCIOECONOMICA DE LA FAMILIA (1969-1985)

14. ADECUADA Y CRITICA



15. LIMITADA



Fuente: Anexos A y B.

III. LA CONDICION SOCIOECONOMICA DE LA FAMILIA Y SU RELACION CON LA MORTALIDAD DE LOS MENORES DE UN AÑO

En este apartado se presenta un análisis descriptivo de las relaciones entre la mortalidad de los menores de un año y las variables económicas y sociales que fué posible captar con la información proporcionada por las dos fuentes consideradas y, que a su vez, constituyen elementos que determinan o se relacionan con la condición socioeconómica de la familia.

III.1 CARACTERIZACION DE LAS FAMILIAS SEGUN SU CONDICION SOCIOECONOMICA.

De conformidad al marco conceptual presentado en el capítulo I, las variables correspondientes al nivel macrosocial (Diagrama 1) no constituyen parte de la investigación, sino elementos de referencia para ubicar a El Salvador dentro de la perspectiva mundial, y al fenómeno de la mortalidad, dentro de un contexto global.

Las variables objeto de investigación corresponden al nivel microsocia, en donde la condición socioeconómica de la familia es la variable independiente y la mortalidad de los menores de un año, la variable dependiente; siendo la unidad de análisis la familia.

La condición socioeconómica de la familia, definida como la situación de disponibilidad y acceso a los bienes y servicios que los miembros que integran el grupo familiar poseen para el desarrollo de sus funciones biosociales, se ha operacionalizado con las variables ocupación y nivel de instrucción del actual o más reciente cónyuge, dada la limitada información que al respecto ofrece la encuesta y considerando que constituyen, los indicadores que mayor representatividad ofrecen sobre tal categoría. Información proporcionada por las mujeres que al momento de la entrevista se encontraban o habían estado unidas.

Esta categoría se ha estructurado en tres dimensiones, fundamentadas en la capacidad que la situación de disponibilidad y acceso a bienes y servicios otorga a la familia, para garantizar la sobrevivencia de los menores de un año.

1. Condición socioeconómica adecuada.

En esta dimensión se agrupan las familias que disponen de los bienes y servicios necesarios para proporcionar a sus miembros, en este caso, a los menores de un año, un ambiente adecuado para su desarrollo integral; y cuyos jefes se caracterizan por poseer un nivel mínimo de instrucción correspondiente a un título de estudios intermedios, tales como: profesionales de nivel medio, superior o universitario; y su inserción en la actividad productiva se identifica, principalmente, con actividades de carácter técnico ó especializadas, las cuales dentro de la clasificación internacional de ocupaciones, se identifican con los grupos de profesionales, técnicos y trabajadores asimilados, directores y funcionarios públicos superiores.

2. Condición socioeconómica limitada.

Esta dimensión incorpora a los jefes de familia que en su mayoría presentan un nivel mínimo de instrucción de primaria completa, y que se dedican a actividades que requieren fuerza laboral calificada y semicalificada; se identifican en ella los trabajadores de nivel operativo ubicados en su mayoría en el comercio y los servicios, así como los obreros no agrícolas. Dado los limitados recursos de que disponen o tienen acceso, la sobrevivencia del grupo familiar se torna precaria y difícil, particularmente en los menores de un año.

3. Condición socioeconómica crítica.

Se agrupan en esta dimensión las familias cuya disponibilidad y acceso a bienes y servicios es extremadamente limitada, lo que priva al grupo familiar del desarrollo de una vida normal, ad-hoc a un proceso de salud adecuado, proporcionando al niño un ambiente de alto riesgo para su sobrevivencia. Se ubican en esta dimensión, los jefes de familia dedicados a actividades agrícolas que requieren fuerza laboral no calificada, en general son aparceros, arrendatarios, colonos, pequeños propietarios minifundistas u obreros agrícolas en trabajos eventuales; en su mayoría sin instrucción o con estudios de primaria incompleta.

III.2 COMPORTAMIENTO DE LA MORTALIDAD DE LOS MENORES DE UN AÑO SEGUN CONDICION SOCIOECONOMICA DE LA FAMILIA.

Para lograr una mejor comprensión del comportamiento de la mortalidad en cada grupo de familias, es necesario, conocer previamente el comportamiento de dicho fenómeno a nivel nacional, pues ello constituye un indicador promedio, alrededor del cual se espera oscilen las tendencias desagregadas.

1. La mortalidad en el contexto nacional

Las estimaciones obtenidas a nivel nacional para el período 1960/1980 (cuadro 18), revelan que en El Salvador la mortalidad de los menores de un año

se mantiene en niveles muy elevados y, que ha experimentado un proceso de transición que se inicia con una etapa de lento descenso correspondiente a los años sesenta, en donde, de un nivel de 136%, desciende en 1970 a una mortalidad de 119%, experimentando una reducción de un 13%, es decir, un descenso promedio anual de 1.3%; luego en los años setenta, se identifica una etapa de descenso moderado, con un descenso medio anual de 2.9%, estimándose para 1980 una mortalidad de 84% y experimentando un descenso total del 29%.

La tendencia anterior se observa en el gráfico 16, en donde se comparan dichas estimaciones con las obtenidas de los registros vitales, éstas últimas reportan niveles extremadamente subestimados, consecuencia del elevado subregistro de las defunciones de menores de un año, el que se muestra en el cuadro 20, en donde se observa una omisión promedio estimada para el periodo en referencia del 50.4%, lo que indica que la calidad de los registros no ha mejorado y se mantiene en niveles elevados de omisión.

También se aprecia, que a pesar de la subestimación que presentan los niveles de mortalidad obtenidos de los registros vitales, éstos muestran la tendencia al descenso que en general presentan las estimaciones de la mortalidad obtenidas con la aplicación del método indirecto, lo que otorga mayor credibilidad de la tendencia, al reafirmarse aún con el deficiente registro practicado.

Cuadro 20

EL SALVADOR: PORCIENTO ESTIMADO DE OMISION
EN LAS DEFUNCIONES DE MENORES DE UN AÑO
(Periodo 1960-1980)

AÑOS	TASAS ESTIMADAS			DIFE RENCIA (a-c)	% OMISION NACIMIENTOS (d)	% OMISION DEFUNCIONES
	SEGUN ESTUDIO (a)	ESTADISTICAS VITALES (b)	(c)			
1960	136	71	69	67	2.75	48.9
1965	121	66	62	59	6.46	49.3
1970	119	61	57	62	5.93	51.8
1975	107	56	54	53	3.95	50.2
1980	84	46	40	44	13.54	32.5

(a) Se refiere a las obtenidas en el presente trabajo de investigación.

(b) Las estimaciones corresponden a promedios trienales.

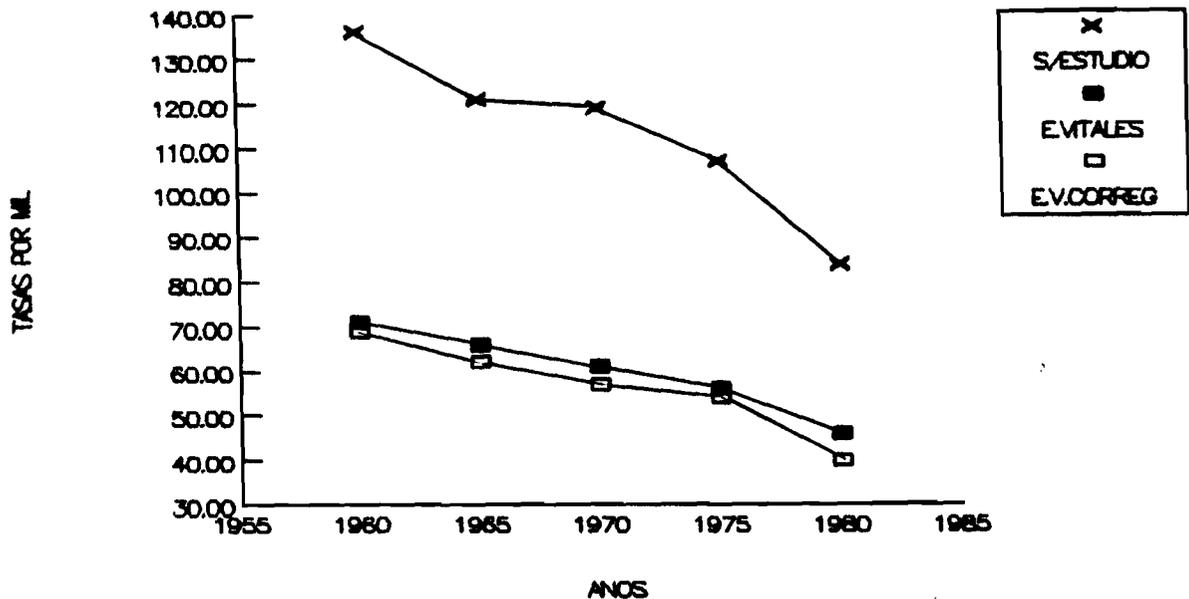
(c) Tasas con nacimientos corregidos.

(d) Corresponde a estimaciones del CELADE, Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2025, 1986.

Fuente: Cuadro 18 y Anuarios estadísticos.

Grafico 16

COMPARACION DE LA MORTALIDAD DEL NIVEL NACIONAL ESTIMADA EN EL ESTUDIO
CON LA OBTENIDA SEGUN ESTADISTICAS VITALES



2. La mortalidad según condición socioeconómica de la familia

Tratando de profundizar en el análisis, se presenta en el cuadro 21 el comportamiento de la mortalidad de los menores de un año, a través de los diferentes grupos de familia conformados según su condición socioeconómica.

El periodo estimado ofrece una aproximación del nivel de la mortalidad de los menores de un año que se experimenta en cada grupo de familias, observándose los más altos niveles en los hijos menores de un año de jefes de familias dedicados a las actividades agrícolas de naturaleza básicamente eventual y minifundiaria, es decir los de condición socioeconómica crítica, e identificando a la población de menores de un año pertenecientes a familias de condición socioeconómica adecuada, la que más se beneficia de los progresos en el descenso de la mortalidad.

Cuadro 21

EL SALVADOR: MORTALIDAD DE MENORES DE UN AÑO
SEGUN LA CONDICION SOCIOECONOMICA DE LA FAMILIA

CONDICION	TASAS		DESCENSO (%)		RIESGO RELATIVO	
	1975	1980	TOTAL	MEDIO ANUAL	1975	1980
1) ADECUADA (CSEA)	56	33	41	8.2	1.0	1.0
2) LIMITADA (CSEL)	95	75	21	4.2	1.7	2.3
3) CRITICA (CSEC)	117	97	17	3.4	2.1	2.9

Fuente: Cuadro 19.

Tomando como referencia la mortalidad de los menores de un año del grupo de familias de condición socioeconómica adecuada, se pueden expresar las diferencias de mortalidad en cada grupo en términos de riesgos relativos.

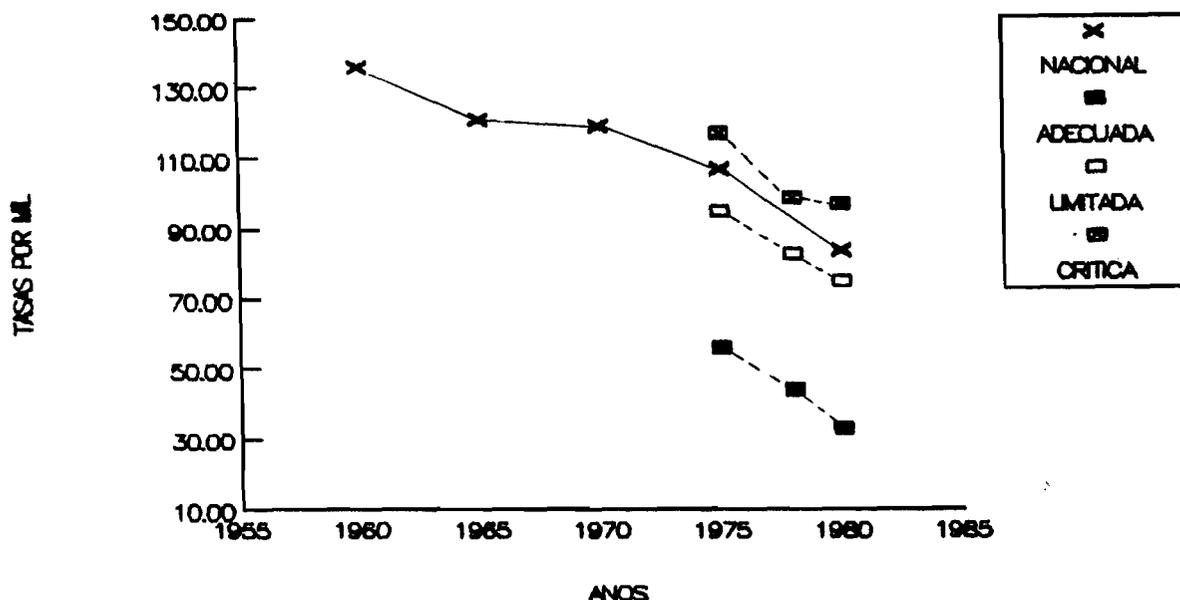
En general se observa que el riesgo de morir de los menores de un año, se incrementa en relación directa al grado de deterioro de la condición socioeconómica de la familia, presentando en 1980, los hijos de jefes de familia de condición socioeconómica limitada un riesgo a morir 130% mayor, y los de familias de condición socioeconómica crítica, el riesgo más elevado, 190% más alto; también se aprecia durante el período, un ensanchamiento considerable de la brecha entre los de condición más favorable y los de condición limitada y crítica.

Lo anterior pone en evidencia lo determinante que es la condición socioeconómica del grupo familiar a que pertenece el niño, como factor de riesgo en su sobrevivencia, ya que son los hijos de familias de condición socioeconómica adecuada, los que según la muestra analizada constituyen el 12% de las familias (Anexo "C"), los que han experimentado los mayores progresos en su sobrevivencia, reduciéndose en un 41% los niveles de mortalidad que experimentaban a inicios de 1975, y son los menores de un año, pertenecientes a familias predominantemente rurales, constituidas en su mayoría por campesinos sin tierra, aparceros o pequeños propietarios, los que han experimentado el menor progreso, presentando en 1980 una tasa de mortalidad del 97%, sobrepasando la estimada para el nivel nacional de 84%.

En el gráfico 17 se observan las tendencias descritas, mostrando los tres grupos con respecto al nivel nacional, el de CSEA niveles muy inferiores, el de CSEL una mortalidad inferior pero muy próxima y las familias de CSEC, niveles que sobrepasan las estimaciones nacionales.

Gráfico 17

COMPARACION DE LA MORTALIDAD SEGUN CONDICION SOCIOECONOMICA DE LA FAMILIA
CON LA MORTALIDAD DEL NIVEL NACIONAL



Todos los grupos presentan una mortalidad de menores de un año elevada, pero son las familias de condición socioeconómica crítica las que constituyen el grupo de más alto riesgo y, al que prioritariamente deben dirigirse las acciones que en procura de mejorar sus condiciones de vida, realicen los gobiernos.

3. Algunos elementos coadyuvantes en la prevalencia de los altos niveles de mortalidad de menores de un año, según condición socioeconómica de la familia.

Con propósitos de ahondar en el análisis descriptivo de la mortalidad de los menores de un año y, ante la limitación que presenta el tamaño de la muestra de la encuesta Fesal/85, para desagregar y estimar la mortalidad al interior de cada grupo socioeconómico, según nivel de instrucción de la mujer, del

cónyuge y por contexto espacial, se tratará de relacionar las estimaciones de dichos atributos obtenidos para el total de casos, con la pertenencia a los tres grupos socioeconómicos conformados (Anexo "C").

a) En relación con el contexto espacial.

En el cuadro 22 se presentan las estimaciones obtenidas para el contexto rural y urbano, en ellas se refleja, que es la población rural de menores de un año la que presenta en El Salvador los más altos riesgos de

Cuadro 22

EL SALVADOR: MORTALIDAD DE MENORES DE UN AÑO
SEGUN CONTEXTO ESPACIAL

CONTEXTO	TASAS			DESCENSO				RIESGO		
	1960	1970	1980	TOTAL		PROMEDIO ANUAL		RELATIVO		
				1960-70	1970-80	1960-70	1970-80	1960	1970	1980
RURAL	137	123	93	12	24	1.2	2.4	1.1	1.1	1.2
URBANO	128	112	77	13	31	1.3	3.1	1.0	1.0	1.0

Fuente: Cuadro 18.

muerte, estimándose para 1980 una mortalidad de 93%, y un nivel en el contexto urbano de 77%, nivel que aunque menor con respecto al rural y nacional, refleja, todavía una mortalidad elevada en relación a niveles alcanzados en otras sociedades pertenecientes a la región latinoamericana¹.

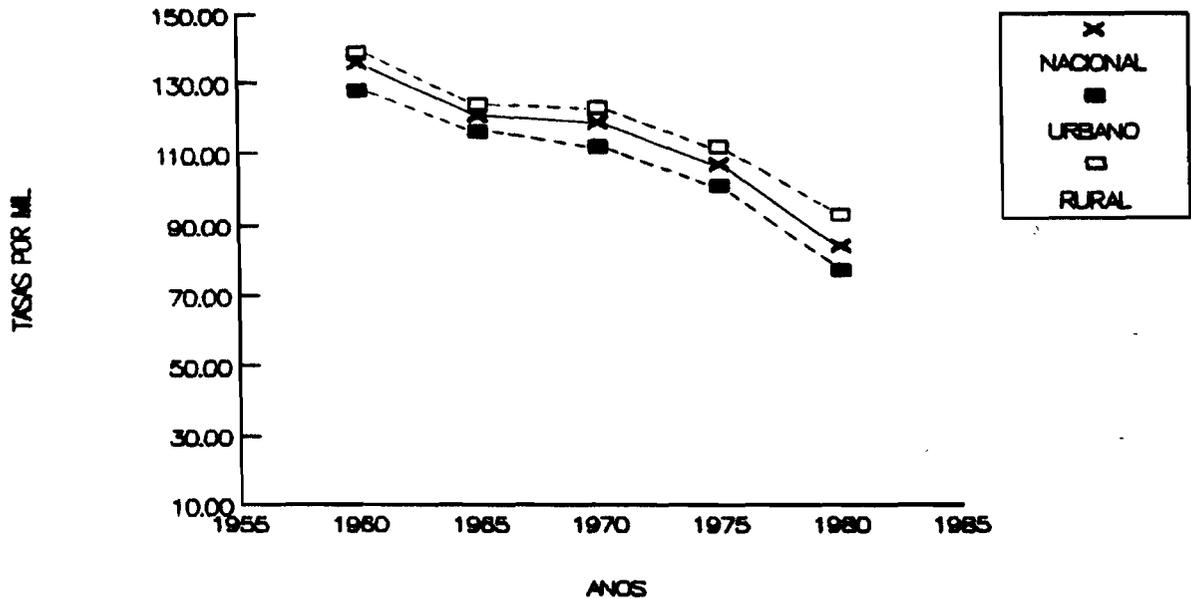
También se observa que los descensos experimentados en las dos décadas, en ambos contextos son moderados y bastante similares, alcanzando una mayor intensidad (medida por el descenso medio anual) en los años setenta. En veinte años la mortalidad de menores de un año en El Salvador no ha logrado descender en un 50%, tanto en el contexto urbano como en el rural; siendo más crítica en el área rural, tal situación se aprecia al analizar el riesgo relativo, en donde cada niño menor de un año residente en el área rural, en 1960 y 1970 presentaba un riesgo a morir 10% más alto que un niño menor de un año residente en el área urbana; incrementándose en 1980 y correspondiendo a un 20% más elevado.

¹/ Costa Rica 23.3 %, Cuba 22.9%, Chile 23.7%, Panamá 25.7%. Mortalidad de menores de un año estimada para 1980-85. Anuario estadístico de América Latina y el Caribe, 1987.

Las diferencias que se observan en la mortalidad que reflejan los dos contextos, no son muy pronunciadas y ambas muestran niveles elevados, este comportamiento se aprecia en el gráfico 18, en donde la mortalidad en el contexto rural sobrepasa levemente las estimaciones nacionales, en tanto que la urbana se mantiene ligeramente por debajo del nivel nacional.

Gráfico 18

COMPARACION DE LA MORTALIDAD SEGUN CONTEXTO ESPACIAL
CON LA MORTALIDAD DEL NIVEL NACIONAL



Lo anterior señala que el contexto espacial es un elemento que influye en la determinación de los niveles de la mortalidad, al constituir un componente del ambiente físico en que se desarrolla la vida del niño. Aspecto que radica fundamentalmente en los diferenciales existentes entre los dos contextos sobre la capacidad de brindar un ambiente menos hostil para la sobrevivencia del niño; caracterizándose el contexto rural por la carencia de infraestructuras que propicien y faciliten el acceso a los servicios más esenciales (saneamiento, salud, educación, etc.), así como que ofrezcan al jefe de familia y demás miembros activos, mejores y estables oportunidades de empleo.

En consecuencia, son los menores de un año pertenecientes a familias de condición socioeconómica crítica, las que según la muestra analizada constituyen el 32% de las familias, en su mayoría residentes en áreas rurales, y las que presentan los niveles más elevados de mortalidad, hecho que se muestra en el cuadro 23, en donde el 79% de dichas familias habitan en áreas rurales, no así las familias de condición socioeconómica adecuada, de las cuales el 90% residen en áreas urbanas, ostentando los más bajos niveles de mortalidad; y las de condición socioeconómica limitada que constituyen el 56% de las familias (Anexo "C"), cuya crítica situación se vé mediatizada por las bondades del contexto de residencia, de las cuales el 76% habitan en áreas urbanas, presentando una mortalidad menor que las familias de condición socioeconómica crítica.

Cuadro 23

EL SALVADOR: PROPORCION DE FAMILIAS POR CONDICION SOCIOECONOMICA SEGUN CONTEXTO ESPACIAL Y MORTALIDAD DE MENORES DE UN AÑO (porcentajes)

CONTEXTO ESPACIAL	CONDICION SOCIOECONOMICA DE LA FAMILIA		
	ADECUADA (33)	LIMITADA (75)	CRITICA (97)
URBANO (77)	90	76	21
RURAL (93)	10	24	79

Nota: Las cifras entre paréntesis corresponden a las tasas de mortalidad estimadas para 1980.

Fuente: Cuadro 18 y Anexo "C".

b) En relación con el nivel de instrucción de la mujer.

En el cuadro 24 se presentan las estimaciones de mortalidad de los menores de un año según nivel de instrucción de la mujer, observándose una tendencia general al descenso en los tres primeros niveles, no así en el nivel de mayor instrucción en donde las estimaciones obtenidas reflejan una tendencia que se puede estimar constante (gráfico 11).

Los niveles de instrucción, se han conformado en relación a la capacidad que otorga el conocimiento formal (sobre el cuidado del niño sano y enfermo, normas de higiene, nutrición, funcionamiento del organismo humano, etc.) para que la mujer desarrolle en función de la sobrevivencia de sus hijos, un rol más eficiente en el proceso de decisión familiar, principalmente, sobre la forma de utilización de los recursos disponibles y accesibles a la familia; en tal sentido se supone que las mujeres analfabetas o sin estudios, dada su nula

Cuadro 24

EL SALVADOR: MORTALIDAD DE MENORES DE UN AÑO
SEGUN NIVEL DE INSTRUCCION DE LA MUJER

NIVEL DE INSTRUCCION	DESCENSO (%)								RIESGO RELATIVO			
	TASAS			TOTAL				MEDIO ANUAL		1960	1970	1980
	1960	1970	1980	1960-70	1970-80	1960-70	1970-80					
SIN ESTUDIOS	141	131	114	7	13	0.7	1.3	2.8	2.6	2.3		
1 A 3 AÑOS	133	115	89	14	23	1.4	2.3	2.7	2.3	1.8		
4 A 6 AÑOS	100	89	69	11	22	1.1	2.2	2.0	1.8	1.4		
7 Y MAS	50	50	50	0	0	0.0	0.0	1.0	1.0	1.0		

Fuente: cuadro 18.

o deficiente educación, se les dificulta el aprender o aceptar prácticas que favorecen la sobrevivencia del niño, así como el alcanzar un nivel adecuado de participación en el proceso de decisión mencionado; aspecto que tiende a desaparecer en la medida en que la mujer incrementa su educación.

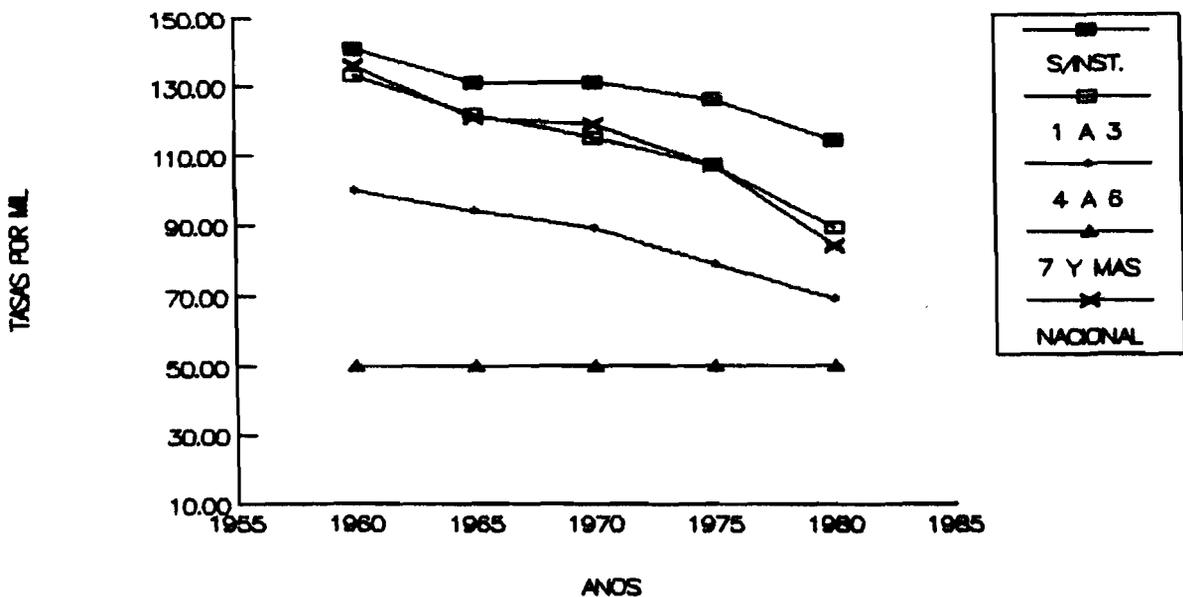
Continuando con el análisis de la información del cuadro 24, en los tres primeros grupos se observan descensos moderados, mostrando el segundo y tercer grupo descensos bastante parecidos; en ninguno de los grupos el descenso experimentado reduce significativamente los niveles de mortalidad de hace 20 años, de ahí que a 1980 las tasas sean muy elevadas, aún para el grupo de mujeres de más estudios, el cual durante las dos décadas no ha presentado descensos, calculándose aproximadamente constante una tasa de 50%; hecho que puede atribuirse, por una parte al reduciendo número de casos con los cuales se conformó esta subpoblación, sobre todo a los proporcionados por la encuesta Fesal/85 (Censo/71= 3217 y Fesal/85= 1711), lo que probablemente no permitió obtener una estimación del fenómeno que sea representativa de la experimentada durante el período 1960/80 en el grupo de mujeres de 7 y más años de estudios. Por otra parte, observando el número de casos tomados del Censo/71, que son el doble de los de la encuesta, y la estimación obtenida con ellos, que es similar a la obtenida con los datos de la encuesta Fesal/85 (Gráficos 2b y 11), podrían considerarse aceptables las estimaciones obtenidas; y es factible y pertinente considerar, dada la situación de crisis progresiva que ha venido sufriendo la sociedad salvadoreña durante dicho período, que sea ésta una evidencia más de la crisis, a través del estancamiento o pequeños descensos del nivel de la mortalidad en este grupo, pues se ha llegado a un momento en que la educación o el conocimiento necesario requerido para la ejecución de

una acción, deja de ser funcional, o se vuelve infuncional, cuando no se dispone de los medios que se requieren para realizar tal acción o proceso. Este aspecto se retomará con mayores referencias en el capítulo siguiente.

La tendencia anterior se refleja, asimismo, en la moderada intensidad del descenso, la cual se acelera levemente en los años setenta, hecho que se puede apreciar en el gráfico 19, en el cual también se observa que la mortalidad en el grupo de mujeres sin educación se mantiene por arriba del nivel nacional, presentando un ensanchamiento progresivo con el tiempo, no así el grupo de mujeres con 1 a 3 años de estudio, el cual presenta una mortalidad similar al experimentado a nivel nacional; y en cuanto a los grupos de 4 a 6 y 7 y más, estos presentan niveles bastante inferiores al nacional.

Gráfico 19

COMPARACION DE LA MORTALIDAD SEGUN NIVEL DE INSTRUCCION DE LA MUJER
CON LA MORTALIDAD DEL NIVEL NACIONAL



Por otra parte si se analizan las diferencias de mortalidad entre los grupos a través del riesgo relativo con respecto al grupo de mayores estudios, se percibe una reducción de las diferencias o disminución del riesgo, consecuencia del estancamiento de dicho grupo en la contribución a la disminución de la mortalidad; pero observándose siempre, la discriminación que el nivel de instrucción de la mujer ejerce en la sobrevivencia de los menores de un año.

En síntesis se confirma la relación inversa existente entre la mortalidad de menores de un año y el nivel de instrucción de la madre.

Esta relación se observa al interior de cada grupo socioeconómico constituido, al analizar la proporción de mujeres (esposas o compañeras) según nivel de instrucción, que se presenta en el siguiente cuadro:

Cuadro 25

EL SALVADOR: PROPORCION DE MUJERES POR GRUPO SOCIOECONOMICO
SEGUN NIVEL DE INSTRUCCION DE LA MUJER Y MORTALIDAD DE MENORES DE UN AÑO
(porcentajes)

NIVEL DE INSTRUCCION DE LA MUJER	CONDICION SOCIOECONOMICA DE LA FAMILIA		
	ADECUADA (33)	LIMITADA (75)	CRITICA (97)
7 Y MAS (50)	75	27	1
4 A 6 (69)	19	34	15
1 A 3 (89)	4	23	40
SIN INSTRUCCION (114)	2	16	44

Nota: Las cifras entre paréntesis corresponden a las tasas de mortalidad estimadas para 1980.

Fuente: Cuadros 18 y 19, y Anexo "C".

El 75% de las mujeres que pertenecen a familias de CSEA, han realizado 7 o más años de estudio, se estima que su preparación básica les permite desempeñarse adecuadamente en función de la sobrevivencia de sus hijos, y el 94% de estas madres poseen los elementos básicos necesarios para constituirse fácilmente, en agentes positivos respecto a la salud de su familia, este hecho se refleja en el nivel de mortalidad estimado para este grupo y los calculados según su nivel de instrucción.

En los dos grupos siguientes de familias, se observa una participación descendente de mujeres con 4 a 6 y 7 y más años de estudios, presentando un 61%, y 16% respectivamente, e inversamente se observa una participación creciente de mujeres sin instrucción y con 1 a 3 años de estudios, estimándose un 39% y 84% respectivamente. Aspecto que muestra la influencia del nivel de instrucción de la madre en la sobrevivencia de los menores de un año, pues son estos dos grupos los que presentan los niveles más elevados de mortalidad, detectándose la relación directa del fenómeno con una nula o deficiente educación de la madre.

c) En relación con el nivel de instrucción del cónyuge.

El nivel de instrucción del cónyuge se ha dimensionado en 4 grupos: Sin instrucción, Primaria, Intermedia y Superior y universitaria. Esta clasificación obedece principalmente al criterio adoptado sobre el grado de calificación requerido por los diferentes procesos de trabajo; entendiéndose por grado de calificación, al nivel de conocimiento previo de elementos básicos o generales adquiridos a través de los programas formales de educación, necesarios para aprender y desarrollar eficientemente un proceso de trabajo.

En base a lo anterior y para los propósitos de este análisis, se han considerado en términos muy generales, actividades o procesos de trabajo que demandan fuerza laboral no calificada, semicalificada, técnica o calificada y técnica especializada, identificándose cada uno de los grupos establecidos, como fuerza laboral idónea para cada uno de los tipos de procesos de trabajo considerados.

El cuadro 26 permite apreciar la contribución que el nivel de instrucción del cónyuge, asimilado como jefe de familia aporta en el descenso de la mortalidad de los menores de un año.

Cuadro 26

EL SALVADOR: MORTALIDAD DE MENORES DE UN AÑO
SEGUN NIVEL DE INSTRUCCION DEL CONYUGE

NIVEL DE INSTRUCCION	TASAS		DESCENSO (%)		RIESGO RELATIVO	
	1975	1980	TOTAL	MEDIO ANUAL	1975	1980
SIN ESTUDIOS	123	107	13	2.6	2.2	3.1
PRIMARIA	101	83	18	3.6	1.8	2.4
INTERMEDIA	70	64	9	1.8	1.3	1.9
SUPERIOR	55	34	38	7.6	1.0	1.0

Fuente: Cuadro 19.

Son los cónyuges de mayor nivel de instrucción los que contribuyen más en la sobrevivencia de los menores de un año, reflejándose en los más bajos niveles de mortalidad; les siguen en orden descendente conforme va disminuyendo el nivel de instrucción, los cónyuges con nivel intermedio, primaria y sin estudios, presentando los hijos de éstos últimos la mortalidad más elevada.

Durante los años en estudio los mayores progresos se han experimentado en el grupo de jefes de familia de mayor educación, estimándose un descenso del

38% con una intensidad de 7.6% anual, y el menor progreso se observa en el grupo de estudios intermedios, comportamiento bastante parecido al del grupo de mujeres de 7 y más años de estudios, que dada la correlación observada de la educación entre ambos cónyuges, es de esperar tal correspondencia.

Al examinar el riesgo relativo se reafirma la relación inversa entre la mortalidad de los menores de un año y el nivel de instrucción del jefe de familia.

En el cuadro 27 se aprecia con mayor claridad la relación aludida, así también se dá cuenta de la influencia que ejerce el nivel de instrucción del jefe de familia en la determinación de una mejor condición socioeconómica de la familia.

Cuadro 27

EL SALVADOR: PROPORCION DE JEFES DE FAMILIA POR GRUPO SOCIOECONOMICO SEGUN SU NIVEL DE INSTRUCCION Y MORTALIDAD DE MENORES DE UN AÑO (porcentajes)

NIVEL DE INSTRUCCION DEL JEFE DE FAMILIA	CONDICION SOCIOECONOMICA DE LA FAMILIA		
	ADECUADA (33)	LIMITADA (75)	CRITICA (97)
SUPERIOR (34)	89	11	--
INTERMEDIA (64)	11	28	--
PRIMARIA (83)	--	50	53
SIN INSTRUCCION (107)	--	11	47

Nota: Las cifras entre paréntesis corresponden a las tasas de mortalidad estimadas para 1980.

Fuente: Cuadro 19 y Anexo "C".

En el grupo de familias de condición socioeconómica adecuada, el 100% de los cónyuges, está capacitado para desempeñar actividades calificadas, y el 89% posee una formación de su fuerza de trabajo para actividades técnicas especializadas, participación en la actividad económica que les otorga mejores y mayores ingresos; en el grupo de condición socioeconómica limitada, el 39% constituye fuerza laboral idónea para actividades calificadas y el 61% para procesos de trabajo que requieren menor calificación (50%) y no calificadas (11%), empleos que proporcionan menores prestaciones o recompensas que los anteriores; y finalmente, en el grupo de familias de condición socioeconómica crítica, el 100% de la fuerza laboral esta solamente apta para procesos de trabajo no calificados y el 53% para trabajos semicalificados, en consecuen

cia, a estos jefes de familia, su inserción en la actividad productiva les provee de escasos recursos, los que limitan sus esfuerzos para procurar a su grupo familiar un ambiente menos hostil y, contribuir en la reducción de la mortalidad de los menores de un año.

III.3 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACION DE MENORES DE UN AÑO SEGUN EL RIESGO A MORIR.

Con propósitos de establecer una identificación más precisa de los menores de un año, en los cuales la condición socioeconómica de su familia constituye un factor de riesgo elevado para su sobrevivencia, se ha elaborado un cuadro resumen en donde se presentan los diferentes niveles de riesgo a morir en relación a la mortalidad estimada para 1980 del nivel nacional (84%), según atributos de las familias a que pertenecen. Para ello se ponderó con 1 el riesgo relativo a morir del nivel nacional, y se interpretan las diferencias como un exceso o déficit de mortalidad con respecto a la experimentada por la población total de menores de un año, o como una mayor o menor exposición a morir con respecto a la exposición promedio nacional de dichos menores.

Cuadro 28

EL SALVADOR: MORTALIDAD DE MENORES DE UN AÑO
RIESGO RELATIVO CON RESPECTO AL NIVEL NACIONAL
(Estimaciones para 1980)

ATRIBUTOS DE LAS FAMILIAS	RIESGO RELATIVO								
	BAJO: $R \leq 0.50$			MEDIO: $0.5 < R \leq 1$			ALTO: $R > 1$		
	GRUPO	R	Mi	GRUPO	R	Mi	GRUPO	R	Mi
CONDICION SOCIOECONOMICA	CSEA	0.39	33	CSEL	0.89	75	CSEC	1.2	97
CONTEXTO ESPACIAL	---	---	---	URBANO	0.92	77	RURAL	1.1	93
NIVEL DE INSTRUCCION DE LA MUJER	---	---	---	7 Y MAS	0.60	50	5/INS	1.4	114
				4 A 6	0.82	69	1 A 3	1.1	89

R= Riesgo relativo, Mi= Tasa de mortalidad de menores de un año (por mil nacidos vivos).

Fuente: Cuadros 18 y 19.

Considerando la mortalidad estimada para el nivel nacional de 84% , nivel que expresa una mortalidad considerablemente alta, es de esperar que éste fenómeno, se presente, siempre en magnitudes elevadas, aún en las familias cuyos atributos analizados presentan una relación positiva para la supervivencia del niño. Ello se observa en el cuadro 28, en donde el grupo de CSEA que presenta un riesgo relativo bajo en el contexto salvadoreño, experimenta una mortalidad elevada, si se le compara con la mortalidad nacional de menores de un año de otros países de la región latinoamericana; en tal sentido cualquier rango que se determine para dimensionar el riesgo relativo bajo con respecto al nivel nacional, presentará una alta mortalidad.

Para el análisis precedente y con propósitos de ubicar en tres dimensiones los grupos analizados, se han establecido los siguientes rangos:

- Riesgo relativo bajo, menor o igual al 50% del nivel nacional de mortalidad.
- Riesgo relativo medio, mayor que el 50% pero menor o igual al nivel nacional.
- Riesgo relativo alto, mayor que el nivel nacional de mortalidad.

El análisis de la información del cuadro 28 permite realizar la siguiente caracterización:

1. Población de menores de un año de alto riesgo.

Puede decirse que en El Salvador los menores de un año más desprotegidos de los progresos en los descensos de la mortalidad, son aquellos que pertenecen a familias de condición socioeconómica crítica, residentes en su mayoría en áreas rurales, de madres sin instrucción o con uno a tres años de estudios primarios realizados y con jefes de familia que poseen una nula o deficiente educación, dedicados fundamentalmente a labores agrícolas que realizan en su pequeña propiedad, o como aparceros, arrendatarios o asalariados en trabajos eventuales.

2. Población de menores de un año de riesgo relativo medio.

Se ubican en esta dimensión los menores de un año pertenecientes a familias de condición socioeconómica limitada, en las cuales los jefes de familia en su mayoría han realizado estudios mínimos de primaria completa y su inserción en la actividad económica se identifica con procesos de trabajo que requieren una formación laboral calificada o semicalificada, localizados generalmente en los sectores comercio, servicios e industrial, como empleados de nivel operativo o trabajadores por cuenta propia; estas familias en su mayoría residen en las áreas urbanas y las mujeres, asimiladas madres, en general presentan una educación de 4 o más años de estudios formales realizados.

3. Población de menores de un año de bajo riesgo.

Pertenecen a esta dimensión los menores de un año de familias de condición socioeconómica adecuada, cuyos jefes de familia, dada su educación, su inserción en la actividad económica se localiza en procesos de trabajo calificados o especializados pertenecientes al nivel técnico o directivo, en general están unidos a mujeres que presentan similar educación y su residencia habitual se asienta en áreas urbanas.

Como se ha mostrado en los apartados precedentes, El Salvador es un país en donde la mortalidad de menores de un año se mantiene en niveles significativamente elevados, no obstante su tendencia general al descenso, así también, según la muestra analizada el 88% de las familias experimentan una condición socioeconómica limitada y el 32% de esas familias vive en condiciones críticas o de extrema pobreza (Anexo "C"). En consecuencia el propósito de hacer la distinción de la población de menores de alto riesgo en un país en donde la población total de menores, según el nivel nacional es de alto riesgo, y la mayoría vive en precarias condiciones; es para fines de identificar con mayor rigurosidad la población que constituye objeto de atención prioritaria inmediata y ayudar en la determinación de las acciones que benefician a la población total de menores, y que a su vez, de los mayores beneficios sean receptores los grupos prioritarios; situación ésta, en consideración a los escasos recursos que en general se orientan hacia tales acciones.

En el capítulo siguiente se tratará de establecer, con la información del estudio hasta acá presentada, algunos nexos explicativos del comportamiento del fenómeno en cuestión, a fin de enriquecer el análisis presentado y proveer de más elementos de juicio, a los encargados de planificar las acciones del sector salud.

IV. LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA SOCIEDAD Y SU RELACION CON LA MORTALIDAD DE LOS MENORES DE UN AÑO

Como se mencionara en el apartado anterior, se pretende en este capítulo establecer con la información de los tres capítulos precedentes, algunas relaciones existentes entre los elementos estructurales de la Sociedad y el fenómeno en estudio, considerando que la mortalidad en su forma genérica y como hecho biológico, constituye una expresión concreta de lo social.

1. ALGUNAS RELACIONES ESTRUCTURALES

Partiendo de que el ordenamiento que regula el accionar de toda sociedad y por ende, instrumento de sus manifestaciones objetivas, es el resultado de la interacción de las instancias económica, jurídica-política e ideológica; y que esta interacción tiene como génesis el establecimiento, preservación o evolución de las formas de organización de la producción, es dable suponer, la causalidad de lo estructural en cada una de las formas sociales-específicas-concretas, en este caso, el fenómeno de la mortalidad en los menores de un año.

De acuerdo a la caracterización del contexto, El Salvador pertenece a las sociedades que en el ámbito económico mundial desempeñan un rol pasivo o reflejo, con una especialización de su actividad económica en la agroexportación de algunos productos primarios (cuadros 1, 2 y 3); situación que ha generado precarios beneficios en el desarrollo de su actividad productiva y en su desarrollo social (3,4,8 y 9), y que en términos del fenómeno en estudio: La mortalidad de menores de un año, se observa en los elevados niveles de mortalidad que prevalecen (capítulo III).

Esta situación no es patrimonio exclusivo de El Salvador, y se observa, en general, en la mayoría de países que desempeñan un rol internacional similar, alcanzando dicho fenómeno dimensiones parecidas o mayores; de ahí que sean estos países, los que ostenten los más altos niveles de mortalidad y los menores progresos en su desarrollo; este hecho se muestra en el cuadro que a continuación se presenta:

Cuadro 29

MORTALIDAD DE MENORES DE UN AÑO
SEGUN NIVEL DE DESARROLLO DE ALGUNOS PAISES
(1980-1985)

PAISES DE MAYOR DESARROLLO		PAISES DE MEMOR DESARRDLLO	
Japón	6.2	Afganistán	193.8
Suecia	7.0	Sierra Leona	179.5
Suiza	7.5	Gambia	174.1
Canadá	8.5	Etiopía	154.9
Francia	9.0	Bangladesh	128.2
España	9.7	Bolivia	124.4
Alemania	10.7	Haití	108.2
Estados Unidos	10.9	El Salvador (a)	84.0

Nota: Tasas por mil nacidos vivos.

(a) Estimación del presente estudio para 1980.

Fuente: Anuario Estadístico de América Latina y del Caribe, 1987,
Demographic Yearbook, 1985.

Tal comportamiento de la mortalidad al interior de estas sociedades, es el corolario de una mayor o menor heterogeneidad estructural, consecuencia de los tímidos márgenes de decisión y precaria autonomía que ostentan en el contexto económico mundial para decidir sobre los destinos de su actividad productiva y social.

Esta heterogeneidad se expresa fundamentalmente en términos de disparidades, tanto en el nivel de desarrollo de los diferentes sectores económicos, de los espacios sociales, en las relaciones sociales que se articulan en torno a los procesos productivos (estabilidad laboral, mejores remuneraciones, niveles de calificación de la fuerza de trabajo requerida, ect.), en la concentración de los bienes de producción y de los beneficios del producto social, así como en el uso restringido del poder político; es decir en las diferentes instancias sociales; manifestándose en éstas con similar o desigual intensidad, por lo que existen sociedades en donde los niveles de desarrollo económico no corresponden al desarrollo social alcanzado, ó viceversa.

Esta situación adquiere mayor significación al relacionarla con la mortalidad de menores de un año, pues se observa que sociedades menos desarrolladas económicamente, presentan niveles de mortalidad moderados en relación a los niveles que presentan los países de mayor desarrollo, y muy bajos, en relación a la mortalidad que experimentan países con similar desarrollo económico, pero menor desarrollo social; ello advierte la relación antagónica entre el progreso social y la mortalidad de menores de un año.

Lo anterior implica que es posible lograr progresos en el descenso de la mortalidad de menores de un año, hasta un cierto nivel de retraso del desarrollo económico con respecto al desarrollo social, mediante la implementación de políticas redistributivas del producto social generado; lo cual no significa que se pueda lograr un continuo progreso social y por ende una reducción sostenida de la mortalidad, si la base material o económica que subsidia o sustenta tal desarrollo, permanece inalterada.

La información que se presenta, ilustra el aspecto en referencia:

Cuadro 30

RELACION DE LA MORTALIDAD DE MENORES DE UN AÑO DE VARIOS PAISES LATINOAMERICANOS
CON ALGUNOS INDICADORES DEL DESARROLLO SOCIAL

PAISES	INDICADORES							
	(a)	(b)		(c)		(d)		(e)
	Mi	Atenc.en Salud		Educación		Saneamiento Básico y Vivienda		
		<u>habs. Medico</u>	<u>Camas 1000ha.</u>	(%)Anal fabe	Tasas matricula (6-11)	Agua potable	<u>Area urbana (%)</u> Alcanta rillas	Personas por cuarto
Cuba	22.9	486	6.1	—	100	—	47	1.1
Barbados	23.0	1169	—	0.7(†)	99	88	—	1.0
Costa Rica	23.3	1012	2.3	6	99	86	64	1.4
Chile	23.7	1231	3.3	6	100	95	64	1.3
Panamá	25.7	890	3.6	12	98	93	95	1.8
Argentina	36.0	376	—	5	100	68	40	1.4
México	49.9	1035	0.9	10	97	62	51	2.2
Brasil	70.7	683	4.1	22	81	80	32	1.0
El Salvador	84.0	2955	1.3	28	83	76	48	2.4

(a) Tasas de mortalidad infantil, estimaciones 1980-85.

(b) Estimaciones 1984 y 1983 respectivamente.

(c) Estimaciones 1985.

(d) Estimaciones 1980.

(e) Estimaciones de los años setenta.

(†) Estimación para 1970.

Fuente: CEPAL, Anuario estadístico de América Latina y el Caribe, 1987.

Se observa que en América Latina, durante el quinquenio 1980-85, Cuba, Barbados, Costa Rica, Chile y Panamá, han alcanzado los mayores progresos en el nivel de la mortalidad de menores de una año, ostentando los más bajos, niveles que representan una mortalidad moderada en relación a la que experimentan los países de mayor desarrollo (cuadro 29).

También se aprecia que en Latinoamérica dichos países figuran entre los que presentan los mayores logros en su desarrollo social, y muestran una mortalidad inferior a la experimentada por Argentina, México y Brasil, que se encuentran entre los países latinoamericanos de mayor desarrollo económico; observándose en Argentina, con respecto a tales países, diferencias importantes en los servicios de saneamiento básico. En cuanto a México, este presenta una precariedad en los servicios de salud, (vistos principalmente, a través de la relación camas/1000 habs.)¹, así también en la cobertura de los servicios de saneamiento básico (fundamentalmente en el servicio de agua potable) y de vivienda. En lo que respecta a Brasil, se observan diferencias importantes en el nivel de analfabetismo y cobertura de la población del primer grupo en edad de estudiar, así como en los servicios de saneamiento básico, principalmente en el servicio de alcantarillas.

Y con relación a El Salvador, estableciendo una comparación con Costa Rica, que puede estimarse presentan un similar nivel de desarrollo económico, las diferencias en el desarrollo social se aprecian más pronunciadas en la mayoría de indicadores presentados; mostrando El Salvador, un 192% más de habitantes por médico y un 43% menos en la disponibilidad de camas, un 22% más de población analfabeta, un 16% menos de cobertura en la matrícula del primer nivel; en los servicios de saneamiento básico se estima un 12% y 25% menos, respectivamente, de población cubierta, presentando una relación de hacinamiento 71% más elevada que Costa Rica.

En general se observa que los mayores esfuerzos realizados por aquellos países en los servicios de educación, saneamiento básico y vivienda, son los más determinantes de los progresos alcanzados en los descensos de la mortalidad de los menores de un año.

Lo anterior conlleva a preguntarse porqué estos países han logrado un mayor desarrollo social.

Es evidente que tal fenómeno es producto del desarrollo histórico de cada país, proceso al interior del cual se han gestado una serie de mecanismos, cuya acción final se ha cristalizado en una mayor apertura social.

Apertura social aprehendida en su acepción amplia, es decir, en una mayor participación de la población de los beneficios sociales. Situación que dichos países han alcanzado mediante la adopción de políticas que han propiciado una mayor redistribución del producto social generado, observándose en una mayor cobertura de los principales servicios básicos. Aspecto en el cual, la par-

¹/ No significa que éstos indicadores y los demás que se relacionan, sean los más representativos del desarrollo de los servicios que se comparan, pero proporcionan al análisis comparativo, una idea aproximada de los esfuerzos realizados por los respectivos países.

ticipación del Estado como ente representante de los intereses de la sociedad ha sido determinante.

Este hecho visto al interior de la sociedad salvadoreña, permite inferir un bajo nivel de apertura social, manifestación concreta de su proceso histórico, a través del cual los fundamentos en los que basa la organización de su producción y la modalidad impuesta por los grupos que hegemonizan el poder, ha conllevado a la estructuración de una economía altamente concentradora y excluyente, en donde la heterogeneidad estructural, vista en las diferentes dimensiones sociales se manifiesta pronunciadamente en todas ellas (numeral 2 del capítulo I).

Esta situación discriminadora es el génesis de la diferente condición socioeconómica que experimentan las familias en El Salvador, diferencias que se acentúan, dada la restricción de que es objeto la participación del Estado en la ejecución de acciones que conlleven a la población a disfrutar de una redistribución equitativa de los beneficios sociales.

Redistribución en términos de una cobertura total de los servicios básicos; de orientar recursos en acciones que conduzcan a una óptima distribución espacial de la actividad productiva, así como, de apoyo y fortalecimiento a las actividades económicas que propicien una adecuada ampliación del mercado interno, permitan una diversificación de los productos de exportación y, generen fuentes de empleo que proporcionen al trabajador una remuneración razonable de su fuerza de trabajo.

Acciones que en El Salvador, han quedado a nivel de intenciones y que tan solo han constituido la retórica medular de los discursos políticos, pues los grupos minoritarios en uso del poder político que su poder económico les otorga, manipulan el aparato estatal en función de sus intereses y garantía del funcionamiento del sistema de poder.

Lo anterior se concreta en el bajo nivel de desarrollo económico y social que presenta El Salvador (cuadros 1, 2, 3, 4, 8 y 9) y que se expresa en términos del fenómeno que se estudia, la mortalidad de menores de un año, en los diferentes y elevados niveles de mortalidad que experimenta la población de dichos niños. Manifestación de las formas particulares o típicas de riesgo con respecto a la salud-enfermedad a que conlleva el comportamiento o estrategia de sobrevivencia que desarrolla cada familia, dada la condición socioeconómica que experimenta, y que se expresa, inicialmente, en los diferentes estados mórbidos que afectan a tales niños; padecimientos que en El Salvador constituyen una confirmación de su atraso económico y social, y que se refieren principalmente, a enfermedades infecciosas y parasitarias, enfermedades del sistema respiratorio y ciertas causas del periodo perinatal (cuadro 10).

En síntesis se puede concluir que en El Salvador los diferentes y elevados niveles de mortalidad de menores de un año que prevalecen, es consecuencia de la diferente condición socioeconómica que experimentan las familias, debido a su desigual participación en la distribución de los beneficios sociales;

manifestación de un bajo nivel de apertura social, dada una pronunciada heterogeneidad estructural que responde a una estructura económica altamente concentradora y excluyente, condicionada por el rol pasivo que desempeña en el contexto económico mundial.

2. ALGUNAS CONSIDERACIONES FINALES

Como se explicara en el capítulo II, la medición del fenómeno en cuestión, corresponde y sólo debe considerarse una aproximación de su manifestación real.

Dada la subrepresentatividad del contexto rural, que se considera presenta la encuesta Fesal/85, los niveles de la mortalidad, así como los diferenciales al interior de las subpoblaciones analizadas, correspondientes a los años setenta, probablemente estén subestimados. Lo que conlleva a inferir que los niveles realmente experimentados en esos años, sean más elevados, los diferenciales más acentuados y los descensos más leves. Situación que se reafirma o explica con la información socioeconómica complementaria, presentada a nivel global.

Tanto los niveles como las tendencias estimadas, dan cuenta de la elevada mortalidad de menores de un año que prevalece en El Salvador, aún en aquellos grupos analizados cuyas características socioeconómicas constituyen elementos positivos para su descenso, pero sus efectos se ven mediatizados por la ESCASEZ de recursos necesarios para un desarrollo normal del niño y su grupo familiar. Tal es el caso de los grupos de mujeres de 7 y más años de estudios y cónyuges con estudios intermedios, en los cuales la mortalidad puede estimarse constante o sus descensos han sido muy leves; así mismo, el grupo de familias de condición socioeconómica adecuada, que en el contexto salvadoreño ostentan la más baja mortalidad, pero si se le compara en otros contextos (cuadros 29 y 30), dichos niveles constituyen elevadas frecuencias de muertes.

Por otra parte se considera que los ligeros progresos experimentados por los grupos de nula y deficiente educación, se deben en gran parte a una mayor cobertura de la asistencia escolar (Cuadro 9), así como a las campañas de erradicación de la malaria y campañas de vacunación. Porque si bien es cierto que el número de establecimientos de salud ha crecido, ello no ha significado un incremento proporcional en la cobertura de los servicios, sobre todo en los ubicados en las áreas rurales que es en donde residen la mayoría de estas familias; por una parte el acceso a tales centros no es fácil, tanto por la distancia del lugar de residencia, como por la insuficiencia económica de estas familias para cubrir el traslado, y por otra, existen muchos establecimientos con deficiencias en la prestación del servicio, a consecuencia de la falta de equipo, de medicamentos e insuficiencia de personal, pues la mayoría de recursos se encuentran concentrados en la zona metropolitana y áreas urbanas, se añade a lo anterior el cierre de varios establecimientos por el conflicto bélico imperante.

Cuadro 31

EL SALVADOR: ALGUNOS INDICADORES ECONÓMICOS
QUE REFLEJAN LA TENDENCIA EN LA AGUDIZACIÓN DE LA CRISIS

CRECIMIENTO DE LA PRODUCCIÓN DE ALIMENTOS									
Quinquenios	70-75			75-80			80-85		
Tasas	4.0			1.8			-2.1		
VARIACION EN EL INDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR									
Años	60-70	70-80	1981	1982	1983	1984	1985	1986	
(%)	0.7	10.8	14.9	11.7	13.2	11.6	22.3	32.9	
EVOLUCIÓN DE LAS REMUNERACIONES (Tasas de crecimiento)									
Años	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985
Sueldos y salarios nominales	8.1	9.4	9.6
Sueldos y salarios reales	-3.2	-3.4	-5.4
Salarios mínimos reales:									
Sector agropecuario	.	.	.	-5.6	-10.4	-11.8	-12.9	-8.9	-23.6
Sector industrial y servicios	.	.	.	9.0	-0.6	-11.8	-12.9	2.1	-19.4
Sector comercio	.	.	.	9.6	-4.6	-11.8	-12.9	2.1	-19.4
TENDENCIAS EN EL DESEMPEÑO (Tasas)									
Años	1950			1970			1980		
Desempleo equivalente	24.5			20.4			22.4		
Desempleo abierto	5.1			10.2			11.2		
Subutilización total	29.6			30.6			33.6		

Fuente: CEPAL, Estudios económico de América Latina, El Salvador, 1979 y 1985.

CEPAL, Anuario estadístico de América Latina y El Caribe, 1987.

PREALC, Buscando la equidad, 1986.

Lo anterior se sustenta a nivel macrosocial, en el crítico panorama socioeconómico que muestra El Salvador desde hace varias décadas y, que en los años setenta y ochenta se ha intensificado (parte de él se ha presentado en el capítulo I), lo que se refleja, en buena medida, en el cuadro que finalmente se presenta, observándose un crecimiento decreciente en la producción de alimentos, lo que señala una reducción de su oferta, que a su vez conlleva a un incremento en los precios de tales insumos debido a la escasez que se provoca, y que muy claramente se aprecia en la variación que ha experimentado el índice de precios al consumidor.

Estos elementos al conjugarse con la evolución que presentan las remuneraciones en términos reales, proporcionan una clara expresión de la reducción de la capacidad adquisitiva de las familias; situación que se torna más difícil para aquellas unidades familiares afectadas por el desempleo, ya que las tendencias que se aprecian, dan muestras fehacientes de las debilidades del modelo económico adoptado, el cual no ha sido capaz de absorber el potencial de fuerza laboral existente, manifestando su comportamiento recesivo y la proliferación de actividades informales o de subempleo o desempleo equivalente; subutilización total que durante cuatro décadas ha mantenido un promedio del 30%.

Todos estos hechos, también, expresiones específicas concretas de elementos estructurales, han contribuido a acentuar la precariedad en la disponibilidad y acceso a los recursos que las familias necesitan para asegurar la sobrevivencia del niño.

Lo expuesto en los cuatro capítulos, lleva implícito un propósito fundamental, y es el de INVITAR A LA REFLEXION a los encargados de dirigir los destinos de la sociedad salvadoreña, para que orienten su actuación, en función de una MAYOR APERTURA SOCIAL. Pues son encomiables los esfuerzos realizados en el campo de la medición, de la generación de datos, de señalamientos asociativos, de esfuerzos explicativos sobre el fenómeno de la MORTALIDAD DE LOS MENORES DE UN AÑO; pero si no existe la toma de conciencia sobre la gravedad del fenómeno, que conlleve a la decisión política para adoptar las medidas adecuadas; todo esfuerzo, todo progreso en el campo de la investigación, dirigidos a sustentar las medidas que adopten los gobiernos para propiciar el desarrollo económico y social, se reducirán a frustradas expresiones y esfuerzos malogrados.

ANEXO A

EL SALVADOR: TASAS DE MORTALIDAD DE MENORES DE UN AÑO
OBTENIDAS CON LA APLICACION DEL METODO DE ESTIMACION INDIRECTA DE BRASS
VARIANTE COALE-TRUSSELL

NACIONAL		URBANO		RURAL		NIVEL DE INSTRUCCION DE LA MUJER							
						SIN ESTUDIOS		DE 1 A 3 AÑOS		DE 4 A 6 AÑOS		DE 7 Y MAS AÑOS	
años	q(1)	años	q(1)	años	q(1)	años	q(1)	años	q(1)	años	q(1)	años	q(1)

ENCUESTA FESAL/85 :

1984.13	0.07736	1984.20	0.07222	1984.11	0.08401	1983.82	0.09250	1984.19	0.09382	1984.17	0.03130	1984.21	0.10140
1982.80	0.08132	1982.88	0.06881	1982.73	0.09631	1982.28	0.12100	1982.66	0.08755	1982.68	0.06427	1983.01	0.04963
1981.01	0.07894	1981.05	0.07344	1980.88	0.08430	1980.34	0.10851	1980.52	0.07800	1980.61	0.07375	1981.38	0.03706
1978.95	0.08831	1978.94	0.08027	1978.77	0.09693	1978.22	0.11168	1978.09	0.10261	1978.24	0.06876	1979.47	0.04313
1976.72	0.10087	1976.64	0.10155	1976.49	0.09930	1976.00	0.12711	1975.47	0.09294	1975.70	0.08257	1977.36	0.05917
1974.26	0.12043	1974.12	0.10916	1974.00	0.13090	1973.60	0.13939	1972.76	0.12591	1973.03	0.08386	1974.96	0.05107
1971.39	0.11105	1971.23	0.10967	1971.14	0.11160	1970.83	0.12720	1969.92	0.10453	1970.19	0.08237	1972.05	0.06197

CENSO DE 1971 :

1970.45	0.13612	1970.42	0.13249	1970.49	0.13920	1970.22	0.13174	1970.26	0.12214	1970.41	0.12141	1970.39	0.09249
1969.15	0.12273	1969.15	0.11570	1969.14	0.12627	1968.75	0.13107	1968.90	0.10864	1969.08	0.08938	1969.31	0.04563
1967.22	0.11410	1967.29	0.11125	1967.12	0.11501	1966.69	0.12297	1966.99	0.11761	1967.12	0.09655	1967.75	0.04733
1964.92	0.12171	1965.08	0.11562	1964.72	0.12459	1964.33	0.13229	1964.77	0.12560	1964.81	0.09331	1965.87	0.03849
1962.39	0.13061	1962.63	0.12420	1962.08	0.13356	1961.78	0.13840	1962.35	0.12977	1962.26	0.09392	1963.75	0.05594
1959.68	0.14100	1959.98	0.13228	1959.28	0.14567	1959.10	0.14389	1959.74	0.13471	1959.55	0.08990	1961.31	0.04165
1956.74	0.14362	1957.04	0.13856	1956.35	0.14622	1956.25	0.14894	1956.85	0.13744	1956.63	0.10978	1958.34	0.06009

ENCUESTA FESAL/85 :

CONDICION SOCIOECONOMICA DE LA FAMILIA						NIVEL DE INSTRUCCION DEL CONYUGE							
CSEA		CSEL		CSEC		SIN ESTUDIOS		PRIMARIA		INTERMEDIA		SUPERIOR	
1984.21	0.13681	1984.17	0.06782	1983.82	0.08073	1983.82	0.12150	1984.19	0.07556	1984.17	0.04239	1984.21	0.10080
1983.01	0.01760	1982.68	0.07219	1982.28	0.09714	1982.28	0.09802	1982.66	0.08654	1982.68	0.06099	1983.01	0.02527
1981.38	0.04123	1980.61	0.07255	1980.34	0.09028	1980.34	0.10893	1980.52	0.07466	1980.61	0.06884	1981.38	0.03903
1979.47	0.02559	1978.24	0.07976	1978.22	0.10384	1978.22	0.11560	1978.09	0.08945	1978.24	0.06302	1979.47	0.02194
1977.36	0.05513	1975.70	0.10162	1976.00	0.10256	1976.00	0.10947	1975.47	0.10442	1975.70	0.06697	1977.36	0.06218
1974.96	0.06700	1973.03	0.10107	1973.60	0.13514	1973.60	0.13840	1972.76	0.11014	1973.03	0.08044	1974.96	0.06141
1972.05	0.04635	1970.19	0.11312	1970.83	0.11033	1970.83	0.12174	1969.92	0.10875	1970.19	0.07790	1972.05	0.03933

ANEXO B

EL SALVADOR: TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD DE MENORES DE UN AÑO
(Promedios móviles trienales)

NIVEL DE INSTRUCCION DE LA MUJER													
NACIONAL		URBANO		RURAL		SIN ESTUDIOS		DE 1 A 3 AÑOS		DE 4 A 6 AÑOS		DE 7 Y MAS AÑOS	
años	q(1)	años	q(1)	años	q(1)	años	q(1)	años	q(1)	años	q(1)	años	q(1)
1959.60	0.13841	1958.88	0.13168	1959.24	0.14182	1959.04	0.14374	1959.65	0.13397	1961.23	0.09900		
1962.33	0.13111	1962.56	0.12403	1962.03	0.13461	1961.74	0.13819	1962.29	0.13002	1964.73	0.09459		
1964.84	0.12214	1965.00	0.11702	1964.64	0.12439	1964.27	0.13122	1964.70	0.12433	1967.00	0.09308		
1967.10	0.11951	1967.17	0.11419	1966.99	0.12196	1968.21	0.13155	1966.89	0.11728	1969.74	0.08993		
1970.21	0.11909	1970.19	0.11204	1970.09	0.12406	1972.10	0.12982	1969.55	0.11739	1972.60	0.08527		
1973.38	0.11468	1973.30	0.10880	1973.21	0.11882	1975.94	0.12606	1972.38	0.10916	1975.66	0.07840		
1976.64	0.10320	1976.57	0.09699	1976.42	0.10904	1978.19	0.11577	1975.44	0.10715	1978.18	0.07503		
1978.89	0.08937	1978.87	0.08509	1978.71	0.09351	1980.28	0.11373	1978.03	0.09118	1980.51	0.06893		
1980.92	0.08286	1980.96	0.07417	1980.79	0.09251	--	--	1980.42	0.08939	--	--		
1982.65	0.07921	1982.71	0.07149	1982.57	0.08821	--	--	--	--	--	--		

CONDICION SOCIOECONOMICA DE LA FAMILIA						NIVEL DE INSTRUCCION DEL CONYUGE							
CSEA		CSEL		CSEC		SIN ESTUDIOS		PRIMARIA		INTERMEDIA		SUPERIOR	
1977.26	0.04924	1972.97	0.10527	1975.94	0.11385	1975.94	0.12116	1975.44	0.10134	1975.66	0.07014	1977.26	0.04851
1979.40	0.04065	1975.66	0.09415	1978.18	0.09889	1978.18	0.11133	1978.03	0.08951	1978.18	0.06628	1979.40	0.04105
1981.28	0.02814	1978.18	0.08464	1980.28	0.09709	1980.28	0.10752	1980.42	0.08355	1980.51	0.06428	1981.29	0.02875
--	--	1980.51	0.07483	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
--	--	1982.49	0.07085	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: Anexo A.

ANEXO C

DISTRIBUCION DE LAS FAMILIAS POR CONDICION SOCIOECONOMICA
SEGUN VARIOS ATRIBUTOS

CONDICION SOCIOECONOMICA DE LA FAMILIA		ATRIBUTOS									
		CONTEXTO		NIVEL INSTRUCCION DE LA MUJER				NIVEL INSTRUCCION DEL CONYUGE			
		Urbano	Rural	S/Inst.	1 a 3	4 a 6	7 y más	S/Inst.	Primaria	Intermedia	Superior
Categoría	Total										
ADECUADA	441	397	44	8	18	84	331	-	-	49	392
LIMITADA	2103	1598	505	336	484	715	568	231	1052	589	231
CRITICA	1182	248	934	520	473	177	12	556	626	-	-
TOTAL	3726	2243	1483	864	975	976	911	787	1678	638	623

Fuente: Encuesta Fesal/85.

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

- ALENS, Alex A., La población de El Salvador por sexo y edad, según áreas urbano y rural, 1950-2000, Estudios de Población, tomo II
- ASOCIACION DEMOGRAFICA SALVADOREÑA, Informe de la Encuesta Nacional de Salud Familiar, Fesal/85, El Salvador, Septiembre de 1987.
- BALDYRA, Enrique, El Salvador en transición, UCA editores, El Salvador, 1984.
- BEHM Rosas, Hugo, La mortalidad en los primeros años de vida en países de la América Latina, El Salvador 1966-67, CELADE, Febrero de 1977.
- . Los determinantes de la sobrevida en la infancia: Un marco de referencia para su análisis, Diciembre de 1987.
- . Costa Rica: Los grupos sociales de riesgo para la sobrevida infantil 1960-1984, serie A, No.1049, CELADE, San José, Costa Rica, Marzo 1987.
- . La mortalidad en la niñez en Centroamérica, Panamá y Belice. El Salvador 1970-1984. CELADE, San José, Costa Rica, Julio de 1988.
- BRONFMAN, Mario y Tuirán Rodolfo, La desigualdad social ante la muerte: Clases sociales y mortalidad en la niñez. Memorias del congreso latinoamericano de población y desarrollo, Vol. I, UNAM, El Colegio de México, PISPAL, 1984.
- CEPAL, Estudio económico de América Latina, 1971/87, Santiago, Chile.
- . Anuario estadístico de América Latina y el Caribe, 1987.
- CAMISA, Zulma C., Introducción al estudio de la fecundidad, CELADE, serie B, No. 1007, San José, Costa Rica, Abril de 1975.
- DADA Hirezi, Héctor, La economía de El Salvador y la integración centroamericana, 1945-1960. 1a. edic. UCA, San Salvador, El Salvador, 1978.
- DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS, Censo de 1971 y Anuarios estadísticos, tomo II, 1965/1984, San Salvador, El Salvador.
- GARCIA, Victor, La mortalidad infantil a nivel nacional y por regiones, aplicación de la variante Trussell del método Brass. Trabajo de investigación del primer año de maestría en Demografía. Santiago, Chile, 1983.

- GUZMAN, José Miguel, Algunos problemas que se presentan en la selección del modelo de mortalidad más apropiado para la estimación indirecta de la mortalidad infantil. CELADE, Notas de población, año XIII, No.39, San José, Costa Rica, Diciembre de 1985.
- . Mortalidad infantil, Los riesgos de muerte infantil en diferentes contextos sociales y geográficos, 1955-1985. Volumen 5, serie A, 1047, CELADE, San José, Costa Rica, Enero de 1988.
- LAURELL, Cristina, La salud enfermedad como proceso social. Cuaderno médico sociales, No.19, Asoc. Médica de Rosario, Argentina, Enero de 1982.
- MARROQUIN, Alejandro Dagoberto, Estudio sobre la crisis de los años treinta en El Salvador, Anuario de estudios centroamericanos No.3, UCA, El Salvador, 1977.
- MINISTERIO DE PLANIFICACION Y COORDINACION DEL DESARROLLO ECONOMICO Y SOCIAL, Estimaciones y proyecciones de población 1950-2025, San Salvador, El Salvador, Noviembre de 1986.
- MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, Salud pública en cifras, anuario No.16, San Salvador, El Salvador, 1983.
- . Diagnóstico del Sector Salud 1978-1982. Dirección de Planificación de los Servicios de Salud, San Salvador, El Salvador, 1982.
- NACIONES UNIDAS, Demographic Yearbook 1985, 37a. edic. New York, 1987.
- OFICINA PANAMERICANA DE LA SALUD, Análisis de riesgo, boletín No.4, vol.96, Abril de 1984.
- ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, Estadísticas sanitarias mundiales, 1970, 1973 y 1979. Genova, Italia.
- ORTEGA, Antonio, Tablas de mortalidad, CELADE, serie E, No.1004, San José, Costa Rica, Abril de 1987.
- PREALC, Empleo, ingresos y necesidades básicas, Santiago, Chile, 1974.
- . Estadísticas e indicadores socioeconómicos del Istmo centroamericano 1950-1980, Santiago, Chile, Marzo de 1987.
- . Buscando la equidad, Santiago, Chile, Diciembre de 1986.
- ROSENTHAL, Gert, Principales rasgos de la evolución de las economías centroamericanas desde la postguerra, compilado en Centroamérica: Crisis y política internacional, 3a.edic., Editorial Siglo Veintiuno, 1985.
- SEBASTIAN, Luis de, El camino económico hacia la democracia, ECA 372-373, UCA, 1979.

SLUTZKY, Daniel and Ester, El Salvador: Estructura de la explotación cafetalera, Estudios sociales centroamericanos I, UCA, El Salvador, 1972.

TORRADO, Susana, Salud-enfermedad en el primer año de vida, Rosario 1981-1982. Centro de estudios urbanos y regionales, Buenos Aires, Argentina, Junio de 1986.