

giere que la cantidad de los nutrientes, la calidad y su distribución dentro del organismo es de tal importancia, que algunos de ellos son beneficios (v.gr. pescado) y otros llegan a perjudicar (v.gr. carne). Tal vez esta cuestión pueda explicarse basándose en que la relativamente alta frecuencia de consumo de la última convierte sus propiedades alimenticias en nocivas.

d) Se puede observar también que la hipótesis número 22, referente a que el sexo al que pertenece el individuo está relacionado con la probabilidad de defunción (SEXO) en forma tal que favorece al femenino, se acepta en este modelo. La relación inversa encontrada indica que los individuos de sexo masculino tienen una probabilidad mayor de deceso por esta categoría de enfermedades. Es válida la observación de BENJAMIN (1970) en este sentido y se corrobora en el presente estudio.

e) Aunque el nivel de confianza al que se acepta la hipótesis número 11 es algo menor que 90%, cabe destacar que la ausencia de atención médica en la enfermedad final (ATENMEDI) eleva la probabilidad de defunción. Esto sugiere que los individuos aquejados por enfermedades del "APARATO RESPIRATORIO", en virtud de la relativamente alta peligrosidad de las mismas, debieron acudir rápidamente en busca del apoyo médico para reducir su probabilidad de defunción, pero no lo efectuaron así.

f) Aunada a esta conclusión, se encuentra la aceptación dentro del modelo de la hipótesis número 18, referente a que la frecuencia de uso de calmantes (FRECALM) o fármacos, influye directamente sobre la probabilidad de defunción. Aunque la variable es aceptada con un nivel de confianza de un poco menos de 90%, resalta el hecho de que una relativamente alta frecuencia

de consumo de medicamentos elevó -en vez de disminuir, como sería de esperarse- sus probabilidades de defunción. Si aunamos a esta conclusión la inmediata anterior,⁴ se puede observar una combinación de situaciones que aparentemente multiplican el riesgo de muerte, ya que los afectados tomaron calmantes o fármacos y no contaron con la supervisión del facultativo.

CONCLUSIONES:

En un principio se propusieron algunas hipótesis generales acerca del comportamiento de los diferenciales socioeconómicos -sobre las defunciones en general. Al llegar a los modelos, es decir, al particularizar, se encontró que estas diferencias socioeconómicas implicaban desigualdades en la influencia particular de éstas dentro de cada categoría de causas de muerte.

En el Cuadro 5 se presentan en conjunto todas las variables que resultaron elegidas como integrantes de por lo menos uno de los cuatro modelos estudiados.

A.- Características Innatas del Individuo.

1) Se puede observar en este cuadro que el pertenecer al sexo masculino (SEXO) aumenta la probabilidad de fallecimiento en las categorías de "APARATO CIRCULATORIO" y "APARATO RESPIRATORIO". Por el contrario, el pertenecer al sexo femenino, aumenta

⁴ Ver el Apartado "e)".

CUADRO 5

ANALISIS CONJUNTO DE VARIABLES POR GRUPOS DE CAUSAS DE MUERTE

VARIABLES	GRUPOS DE CAUSAS	TUMORES MALIGNOS (MODELO: A)	SISTEMA ENDOCRINO (MODELO: B)	APARATO CIRCULATORIO (MODELO: C)	APARATO RESPIRATORIO (MODELO: D)
AFILIMSS	1	DIRECTA		DIRECTA	
	2	0.80		0.80	
	3	NO (H. 8)		NO (H. 8)	
ALCOHOL	1	INVERSA		DIRECTA	
	2	0.95		0.80	
	3	NO (H. 9)		SI (H. 9)	
ATENMEDI	1		INVERSA	DIRECTA	INVERSA
	2		0.80	0.995	0.80
	3		SI (H.11)	NO (H.11)	SI (H.11)
AVCARNE	1	DIRECTA	INVERSA		DIRECTA
	2	0.95	0.90		0.80
	3	NO (H. 1)	SI (H. 1)		NO (H. 1)
AVERDUR	1			INVERSA	
	2			0.90	
	3			SI (H. 1)	
AVLECHE	1	INVERSA			
	2	0.95			
	3	SI (H. 1)			
AVPAN	1	INVERSA		DIRECTA	
	2	0.90		0.90	
	3	SI (H. 1)		NO (H. 1)	
AVPESCA	1	DIRECTA			INVERSA
	2	0.95			0.90
	3	NO (H. 1)			SI (H. 1)
CONTRCAL	1		DIRECTA		
	2		0.95		
	3		NO (H.16)		

(sigue)

CUADRO 5

ANALISIS CONJUNTO DE VARIABLES POR GRUPOS DE CAUSAS DE MUERTE

(Continuación)

VARIABLES	GRUPOS DE CAUSAS	TUMORES MALIGNOS (MODELO: A)	SISTEMA ENDOCRINO (MODELO: B)	APARATO CIRCULATORIO (MODELO: C)	APARATO RESPIRATORIO (MODELO: D)
DRENAJE	1			DIRECTA	
	2			0.90	
	3			--	
EDOCIV	1			DIRECTA	
	2			0.90	
	3			SI (H.19)	
ESTRATO	1	INVERSA	DIRECTA	DIRECTA	
	2	0.995	0.95	0.90	
	3	SI (H. 2)	NO (H. 2)	NO (H. 2)	
ESTUDIOS	1	DIRECTA	INVERSA		
	2	0.995	0.90		
	3	NO (H. 4)	SI (H. 4)		
FRECALM	1	DIRECTA			DIRECTA
	2	0.90			0.80
	3	SI (H.18)			SI (H.18)
HACINPER	1		INVERSA		DIRECTA
	2		0.95		0.995
	3		--		SI (H. 7)
INGRESO	1	DIRECTA		INVERSA	
	2	0.80		0.90	
	3	NO (H. 3)		SI (H. 3)	
MEDATEN	1	DIRECTA			
	2	0.80			
	3	SI (H.15)			
MESATEN	1	INVERSA			
	2	0.995			
	3	SI (H.13)			

(sigue)

CUADRO 5

ANÁLISIS CONJUNTO DE VARIABLES POR GRUPOS DE CAUSAS DE MUERTE
(Continuación)

GRUPOS DE CAUSAS	TUMORES MALIGNOS (MODELO: A)	SISTEMA ENDOCRINO (MODELO: B)	APARATO CIRCULATORIO (MODELO: C)	APARATO RESPIRATORIO (MODELO: D)
MESNF		DIRECTA	INVERSA	
1		0.995	0.995	
2		SI (H.12)	NO (H.12)	
3				
NUMCALM		INVERSA	DIRECTA	
1		0.90	0.975	
2		NO (H.17)	SI (H.17)	
3				
RATIV		DIRECTA		
1		0.975		
2		SI (H. 5)		
3				
REDAD			DIRECTA	DIRECTA
1			0.90	0.95
2			NO (H.20)	SI (H.21)
3				
SEXO		DIRECTA	INVERSA	INVERSA
1		0.95	0.90	0.90
2		NO (H.22)	SI (H.22)	SI (H.22)
3				
SINATMED			INVERSA	
1			0.995	
2			NO (H.14)	
3				
TABACO		DIRECTA	INVERSA	
1		0.80	0.975	
2		SI (H.10)	NO (H.10)	
3				

1 ASOCIACION ENCONTRADA.

2 NIVEL DE CONFIANZA.

3 COMPROBACION DE HIPOTESIS.

FUENTE: INVESTIGACION DIRECTA.

la misma en las categorías de "TUMORES MALIGNOS" y "SISTEMA ENDOCRINO". Como se puede ver, quedan comprobadas en este estudio las aseveraciones de BENJAMIN (1970) en las primeras dos categorías mencionadas, y rechazadas en las últimas dos.

2) Por otra parte, tanto en "APARATO RESPIRATORIO" como en "APARATO CIRCULATORIO", al aumentar la edad (EDAD), la probabilidad de defunción crece. Sin embargo, esta variable no presenta influencia alguna en "TUMORES MALIGNOS" y "SISTEMA ENDOCRINO". Nuevamente se comprueban las afirmaciones expresadas por BENJAMIN (1970) en cuanto a esta variable en las primeras dos categorías mostradas en el cuadro, y se rechaza en las últimas dos.

B.- Características Sociales del Individuo.

1) Para la categoría de "TUMORES MALIGNOS", al ser menor el estrato (ESTRATO) de la casa, en donde habitó el individuo, la probabilidad de defunción se elevó. Contrariamente a lo encontrado en "SISTEMA ENDOCRINO" y "APARATO CIRCULATORIO", donde el estrato está asociado con la probabilidad de defunción en forma directa para ambas. En este apartado la proposición de RAO (1972) no pudo comprobarse, pues resultó irrelevante en "APARATO CIRCULATORIO".

2) La variable de ingreso familiar (INGRESO) presenta un comportamiento directo en la categoría de "TUMORES MALIGNOS", es decir que a mayor ingreso, mayor es la probabilidad de defunción; e inverso en "APARATO CIRCULATORIO", en donde a menor uno, mayor el otro. Por otra parte, no presenta relevancia alguna en los demás modelos. Se comprueba lo mencionado por ANTONOVSKI (1979)