

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA**



**FORTALECIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS, CANTÓN EL PROGRESO,
MUNICIPIO DE SANTA TECLA, JULIO A SEPTIEMBRE, 2023.**

Presentado por:

MELISSA ADRIANA FLORES MEJÍA

Para optar al grado de:

DOCTORADO EN MEDICINA

Asesor:

DR. JUAN JOSÉ CABRERA QUEZADA

**Ciudad Universitaria “Dr. Fabio Castillo Figueroa”, El Salvador,
septiembre 2023**

Contenido

1. Resumen ejecutivo	1
2. Antecedentes.....	2
2.1 Descripción de la institución.....	2
2.2 Situación actual del problema principal.....	4
3. Justificación.....	6
4. Localización	8
4.1. Características del área del proyecto.....	8
4.2. Ubicación del proyecto	8
5. Población.....	8
5.1. Descripción de la población beneficiaria directa	8
5.2. Descripción de la población beneficiaria indirecta	8
6. Descripción general del Proyecto.....	9
6.1. Objetivo estratégico:	9
Contribuir a la disminución de casos de Diarrea y Gastroenteritis aguda en los adolescentes mediante la educación sobre medidas de prevención y mejora de hábitos higiénicos.....	9
6.2. Objetivo general:.....	9
6.3. Objetivos específicos:.....	9
7. Matriz de proyecto.....	10
8. Analisis de los actores y entidades.....	12
9. Matriz de cronograma de actividades.....	14
10. GESTIÓN DEL PIP	14
11. Fase de Ejecución.....	15
12. FASE DE EVALUACIÓN.....	20
12.1 DIFICULTADES ENCONTRADAS	24
13. MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	25
14. PLANES DE SOSTENIBILIDAD.....	25
15. CONCLUSIONES.....	26
16. RECOMENDACIONES.....	27
17. BIBLIOGRAFIA	28
18. ARCHIVO FOTOGRÁFICO	29
19. ANEXOS	41

1. Resumen ejecutivo

El presente proyecto sobre medidas de prevención para diarrea y gastroenteritis tiene como misión educar a la población y así disminuir una de las principales causas de morbilidad en adolescentes del cantón El Progreso; generando cambios en estilo de vida saludable en ellos.

El diplomado de “Atención Integral y Diferenciada para Adolescentes” tiene como objetivo fortalecer los conocimientos técnicos que permitan el desarrollo de habilidades básicas para la atención integral de las personas adolescentes y jóvenes del Sistema Nacional de Salud.

La propuesta de dicho diplomado por parte de personal de Unidad de Salud “Dr. Alberto Aguilar Rivas” es una intervención en Cantón El Progreso, en relación a educación sobre medidas de prevención para diarreas y gastroenteritis por falta de agua potable.

Como inicio, se realizó una recolección de datos de diferentes factores y determinantes sociales de la población elegida, entre los cuales se encuentra escolaridad, servicios básicos de vivienda, tipo de vivienda, acceso al lugar, población adolescente embarazada, principales causas de morbilidad, entre otros.

La información recolectada fue analizada y sirvió para hacer un diagnóstico situacional, para evidenciar la realidad local y permitió así caracterizar dicha población y evidenciar problemática de salud, la cual se identificó como la falta de agua potable, que se encuentra estrechamente relacionada con que una de las principales causas de morbilidad en adolescentes sea diarrea y gastroenteritis aguda.

Como objetivos del proyecto se encuentran: educar sobre signos y síntomas sobre Diarreas y gastroenteritis, fortalecer conocimientos sobre factores de riesgo para Diarrea y gastroenteritis e implementar estrategias para disminución de morbilidad en adolescentes.

2. Antecedentes

2.1 Descripción de la institución.

La Unidad de Salud Intermedia “Dr. Alberto Aguilar Rivas” forma parte de las instituciones del MINSAL correspondiente al primer nivel de atención, en la que alrededor de 125 pacientes se atienden a diario, se cuenta con Odontología, Fisioterapia, Laboratorio más atención de Medicina General.

El MINSAL nace el 23 de Julio de 1900, con el nombre de Consejo Superior de Salubridad, dependencia del Ministerio de Gobernación. El Consejo determinó que entre las actividades principales a realizar fueran: estadísticas médicas, saneamiento de zonas urbanas, inspecciones de víveres, higiene de rastros y mercados, construcción de cloacas y sistemas de aguas servidas, obligatoriedad de instalar letrinas, lucha contra los mosquitos, visitas a establos, fábricas y beneficios de lavar café.

En 1930 se aprueba un nuevo Código de Sanidad, en este año se establece la primera clínica de puericultura ubicada en San Salvador. En 1935 aparecen las tres primeras enfermeras graduadas y en este año la Sanidad cuenta con servicio médico escolar, servicio para el control de los parásitos intestinales. Los servicios Departamentales de Sanidad estaban a cargo de un Médico delegado, asistido por un Inspector de lucha antilarvaria, un Agente Sanitario, un vacunador y por enfermeras no graduadas o enfermeros hombres a cargo de los hospitales de profilaxia, este año se reportó el último brote de viruela.

“En 1950 El Ministerio de Asistencia Social pasaba a ser El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. En Julio de 1951 se inician las actividades del área de demostración Sanitaria, proyecto conjunto con la OMS en este proyecto nació la Escuela de Capacitación Sanitaria la cual brindaría capacitación en adiestramiento en servicio, atención integral, organización de comunidades rurales para las actividades de saneamiento rural y puestos de salud. En 1956 existían 40 servicios locales bajo la Dirección General de Sanidad, pero debe tenerse presente que el Ministerio tenía bajo su supervisión y coordinación: 14 hospitales, Escuela Nacional de Enfermería, la Beneficencia Pública, Guarderías Infantiles, los Hospicios, Asilo de Ancianos, Sociedad de Señoras de la Caridad y la atención a la ayuda técnica de Organismos Internacionales. Para el año de 1958 después de 10

años de labores para la erradicación de *Aedes Aegypti*, en la XII Reunión de Consejo Directivo de la OPS/ OMS declaró al país libre de este. Para finalizar la década en 1959 se contaba con 74 servicios locales, con el área de demostración sanitaria.”¹

“En 1989- 1990 se determina la necesidad de crear una descentralización efectiva de la atención a los pacientes creándose los Sistemas Locales de Salud (SILOS) y se coordinan acciones y actividades con las diferentes instituciones pertenecientes al sector (ISSS, ANTEL, Sanidad Militar, etc.) En abril de 1991 se inicia la construcción y equipamiento de Hospital General con capacidad de 207 camas, ubicado en colonia Zacamil, Mejicanos con un costo de 60 millones de colones donados por la Unión Europea. A junio de 1991 la red de establecimientos se incrementó a 387 de los cuales 340 se encontraban abiertos y 46 estaban cerrados. En 1992 se da la implementación y seguimiento del Sub-sistema de Información Gerencial (SIG) en los Hospitales de Chalatenango, Rosales, Maternidad y en los Centros de Salud de Nueva Concepción, San Bartolo y Chalchuapa. Para 1993 se contaba con 18,276 plazas de personal médico, enfermeras, técnicos y administrativos, distribuidos en 372 establecimientos de salud de los cuales son 15 hospitales, 15 centros de salud, 163 unidades, 150 puestos de salud, 34 puestos Comunitarios y 3 dispensarios.”²

En el 2000, La red de servicios ha crecido a 610 establecimientos distribuidos en 30 hospitales 357 unidades de salud, la cual fue reforzada con equipo invirtiendo 8 millones de colones y mejoramiento en su infraestructura con una inversión de 5.9 millones de colones.

Se reforzó y amplió la red de laboratorios a 132 a nivel nacional, se ha diseñado y elaborado un sistema único de información epidemiológica para el sector salud, que fortalecerá la toma de decisiones a nivel nacional, a nivel institucional se realizó el análisis e implementación del modelo de atención, con la propuesta de las Gerencias de Atención Integral en Salud, según grupos de edad: La niñez, los adolescentes, la mujer, el adulto masculino y el adulto mayor. Se ha continuado con el proceso de modernización con la redefinición de las funciones del Sistema Sanitario con el fin de

¹ Gob.sv.2021 [citado el 4 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.salud.gob.sv/marco-institucional/>

² Gob.sv.2021 [citado el 4 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.salud.gob.sv/marco-institucional/>

conformar el Sistema Básico de Salud Integral (SIBASI) bajo la visión de lograr la participación activa de la comunidad (participación social) y lograr la descentralización de los servicios de salud.

Misión

Instancia del Estado rectora en materia de salud, que garantiza a los habitantes de la República de El Salvador la cobertura de servicios oportunos e integrales, con equidad, calidad y calidez, en corresponsabilidad con la comunidad, incluyendo todos los sectores y actores sociales, para contribuir a lograr una mejor calidad de vida.

Visión

Instancia rectora del sector fortalecida, conduciendo de manera eficiente y efectiva el Sistema Nacional de Salud y garantizando a los habitantes de la República de El Salvador servicios integrales de salud en armonía con el ambiente, con equidad, calidad y calidez, para la conservación y restablecimiento de la salud, estimulando para ello la corresponsabilidad y la contraloría social.

2.2 Situación actual del problema principal.

En cuanto al diagnóstico situacional, se puede observar que la zona elegida tiene bastante población adolescente, que comprende 10 a 19 años, después de recolectar los datos tales como población total de adolescentes, nivel de escolaridad, principales actividades productivas, tipo de casa, acceso a la zona, principales causas de morbi-mortalidad, embarazos adolescentes.

Con respecto a la información recolectada, se ha logrado identificar como factores favorables que la mayoría de adolescentes en el Cantón El Progreso se encuentran en la escuela, solamente 1% no se encuentra actualmente estudiando en sus respectivos niveles por retraso cognitivo, así mismo la mayoría de las familias tienen cultivos agrícolas, aves de corral o negocio propio lo que ayuda con la economía de la zona. Además, la mayoría de los tipos de vivienda de la zona son de ladrillo/cemento, con techo de lámina lo que indica que la vivienda es adecuada para sobrevivir los diferentes desastres naturales, en específico, las lluvias de la temporada.

También, se cuenta con servicio de luz en todo el cantón, así como cuenta con servicio de recoger de basura 3 días a la semana, inodoro y letrina para desechos biológicos.

Como puntos desfavorables, no todos cuentan con cobertura de Internet ni cable, así como los adolescentes mayores (17-19 años) deben trabajar para poder optar a educación superior y muchas veces contribuir a los gastos del hogar. También hay una cantidad razonable de embarazos adolescentes, la mayoría entre 15-19 años.

Así mismo, se encuentra que no cuentan con agua potable, es decir, recogen agua lluvia durante el invierno que es almacenada en 5 grandes cisternas para aguantar el verano; y si no alcanza, debido a la temporada de sequía que a veces se vive, se deben comprar pipas para suministrar agua, lo cual puede presentar dificultad económica para algunas familias de la zona, asociado con que una de las 10 principales causas de morbilidad de ambos grupos etarios es la diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso se convierte en nuestro problema principal, por lo tanto es de suma importancia enfocarse en reforzar las medidas de prevención para disminuir los casos en la población meta.

3. Justificación

Se define como diarrea la deposición, tres o más veces al día (o con una frecuencia mayor que la normal para la persona) de heces sueltas o líquidas. La deposición frecuente de heces formes (de consistencia sólida) no es diarrea, ni tampoco la deposición de heces de consistencia suelta y “pastosa” por bebés amamantados.

La diarrea suele ser un síntoma de una infección del tracto digestivo, que puede estar ocasionada por diversos organismos bacterianos, víricos y parásitos. La infección se transmite por alimentos o agua de consumo contaminados, o bien de una persona a otra como resultado de una higiene deficiente.

Las enfermedades diarreicas son una causa principal de mortalidad y morbilidad en la niñez en el mundo, y por lo general son consecuencia de la exposición a alimentos o agua contaminados. En todo el mundo, 780 millones de personas carecen de acceso al agua potable, y 2500 millones a sistemas de saneamiento apropiados. La diarrea causada por infecciones es frecuente en países en desarrollo.

La amenaza más grave de las enfermedades diarreicas es la deshidratación. Durante un episodio de diarrea, se pierde agua y electrolitos (sodio, cloruro, potasio y bicarbonato) en las heces líquidas, los vómitos, el sudor, la orina y la respiración. Cuando estas pérdidas no se restituyen, se produce deshidratación.

El agua contaminada con heces humanas procedentes, por ejemplo, de aguas residuales, fosas sépticas o letrinas, es particularmente peligrosa. Las heces de animales también contienen microorganismos capaces de ocasionar enfermedades diarreicas.

“En El Salvador, La tasa de casos entre enero y finales de noviembre de 2022 es de 3.369 casos por cada 100.000 habitantes, cuando en el mismo período del año 2021 era de 3.003 casos por 100.000 habitantes, lo que "evidencia una diferencia de tasas de 366 casos por 100.000 habitantes".³

³ Ch S. El Salvador reporta 51 muertes por diarrea y mayoría de casos en menores [Internet]. 2023. swissinfo.ch. 2022 [citado el 4 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.swissinfo.ch/spa/el-salvador-diarrea_el-salvador-reporta-51-muertes-por-diarrea-y-mayor%C3%ADa-de-casos-en-menores/48104798

Al menos el 68 % de su agua superficial está contaminada y unas 500.000 personas (de más de 6 millones de habitantes) no tienen agua potable.

“Las enfermedades diarreicas agudas provocaron 9,867 hospitalizaciones en el sistema público y acabaron con la vida de 59 personas en 2022, datos que superaron los registros de 2021, cuando hubo 6,536 egresos hospitalarios de personas después de tratarlas por este cuadro, pero murieron 39”.⁴

“La tendencia en 2023 es aún peor para las enfermedades como diarrea y gastroenteritis. En el boletín epidemiológico de la segunda semana de enero, se registra ya un acumulado de 14,635 casos, por encima de los 9,825 que se registraba en la primera quincena de 2022.”⁵

En la población de Cantón El Progreso, Santa Tecla, es una de las principales causas de morbilidad de la población adolescente por lo que se determina como prioridad abordar medidas preventivas para educar a la población y ayudar a reducir los casos.

Las intervenciones destinadas a prevenir las enfermedades diarreicas, en particular el acceso al agua potable, el acceso a buenos sistemas de saneamiento y el lavado de las manos con jabón permiten reducir el riesgo de enfermedad. Las enfermedades diarreicas deben tratarse con una solución salina de rehidratación oral (SRO), una mezcla de agua limpia, sal y azúcar. Además, el tratamiento durante 10 a 14 días con suplementos de zinc en comprimidos dispersables de 20 mg acorta la duración de la diarrea y mejora los resultados.

⁴ Ch S. El Salvador reporta 51 muertes por diarrea y mayoría de casos en menores [Internet]. 2023. swissinfo.ch. 2022 [citado el 4 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.swissinfo.ch/spa/el-salvador-diarrea_el-salvador-reporta-51-muertes-por-diarrea-y-mayor%C3%ADa-de-casos-en-menores/48104798

⁵ Enfermedades diarreicas [Internet]. Who.int. 2017. [citado el 4 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>

4. Localización

4.1. Características del área del proyecto

Santa Tecla (hasta 2004, Nueva San Salvador) es una ciudad, municipio y cabecera del departamento de La Libertad en El Salvador. Tiene una extensión territorial de 112 km² y una población de 121.908 habitantes según el censo oficial de 2007, lo que lo convierte en el séptimo municipio más poblado del país, y el más poblado del departamento. También pertenece al Área Metropolitana de San Salvador. En el censo de población y vivienda de 2007, Santa Tecla tenía una población de 121 908 habitantes, de los cuales 45,7% eran hombres y 54,2% mujeres; 89,2% vivía en el área urbana y 10,7% en el área rural; con una densidad poblacional de 1087 habitantes por km² que la ubicaba en la séptima posición a nivel nacional. Además, 56,9% era población no migrante, 41,4% nacida en otro municipio, y 1,61% era extranjera. Para el año 2014, la población de Santa Tecla se estima en 135 483 habitantes, para el año 2020, la Población estimada es alrededor de 164.000.

4.2. Ubicación del proyecto

Se trabajará en el Municipio de Santa Tecla, Departamento La Libertad, Cantón El Progreso, caserío Ojo de Agua, La cancha, La Caskajera, El parque, población de 1,500 habitantes. Dentro del cual se encuentran 254 viviendas y 278 familias. Cuenta con escuela llamada Centro Escolar “Cantón El Progreso”, donde predomina la actividad agrícola y crianza de aves de corral, a su vez se encuentran muchos restaurantes cerca

5. Población

5.1. Descripción de la población beneficiaria directa

Los beneficiarios directos son todos los adolescentes (de 10-19 años) que viven en Cantón El Progreso, con un total de 189 adolescentes en Cantón El Progreso, caserío Ojo de Agua, La Cancha, la Caskajera y El Parque.

5.2. Descripción de la población beneficiaria indirecta

Los beneficiarios indirectos son todos los familiares y comunidad que también recibirán educación de medidas preventivas para mejorar hábitos higiénicos, con un total de 278 familias.

6. Descripción general del Proyecto.

6.1. Objetivo estratégico:

Contribuir a la disminución de casos de Diarrea y Gastroenteritis aguda en los adolescentes mediante la educación sobre medidas de prevención y mejora de hábitos higiénicos.

6.2. Objetivo general:

Fortalecer medidas de prevención para enfermedades diarreicas agudas en cantón el progreso en santa tecla, de julio a septiembre de 2023.

6.3. Objetivos específicos:

1. Promocionar signos y síntomas sobre enfermedades diarreicas agudas.
2. Difundir los factores de riesgo y medidas preventivas para Diarrea y gastroenteritis.

7. Matriz de proyecto.

Problema central	Fortalecimiento de medidas preventivas para enfermedades diarreicas agudas en adolescentes de Cantón EL Progreso.				Zona Geográfica	Santa Tecla, La Libertad			
					Sector	Cantón El Progreso			
Objetivo General (O.G)	Fortalecer medidas de prevención para enfermedades diarreicas agudas en cantón el progreso en santa tecla, de julio a septiembre de 2023.				Fecha	01/03/2023 a 30/09/2023			
					Responsables	Melissa Adriana Flores Mejía Promotor: Joel Ortiz			
Indicador del O. G	Medidas de prevención				Medio de verificación O.G	Pre test y post test de enfermedades diarreicas agudas.			
Causas	Objetivos específicos	Actividades	Beneficiarios		Meta	Lugar	Tiempos Fechas	Responsables	Indicadores
			Directos	Indirectos					
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
No conocer signos y síntomas de alarma Desconocimiento sobre factores de riesgo y las medidas preventivas	1. Promocionar signos y síntomas sobre enfermedades diarreicas agudas. 2. Difundir los factores de riesgo y medidas preventivas para Diarrea y gastroenteritis.	1. 2 Charlas educativas sobre EDAS de 15 minutos 2. Entrega de material educativo sobre factores de riesgo de EDAS 3. Charla educativa sobre lavado de manos 4. Diseño de boletines informativos.	189 Adolescentes que residen en Cantón El Progreso	290 Familiares de dichos adolescentes y comunidad de cantón El Progreso	1. 2 charlas sobre EDAS en Centro Escolar Cantón El Progreso a 5to y 6to grado. -Entrega de materiales a los asistentes a charlas. -1 charla y participación sobre lavado de manos en Centro Escolar Cantón	Cantón El Progreso	25/08/2023 06/09/23	Melissa Adriana Flores Mejía Joel Ortiz	- El 80% de la población identifique 2 signos de alarma de EDAS mediante verdadero o falso. - El 80% de la población identifique 3 factores de riesgo de EDAS mediante trivía de preguntas. - El 80% de la población pueda

					El Progreso a 5to, 6to y 7mo grado.				realizar lavado de manos adecuado.
--	--	--	--	--	---	--	--	--	---------------------------------------

8. Analisis de los actores y entidades.

Relaciones predominantes: Se definen como las relaciones de afinidad (confianza) frente a los opuestos (conflicto), en nuestra propuesta de intervención consideramos tres aspectos:

A favor: predominan las relaciones de confianza y colaboración mutua.

Indeciso| Indiferente: predominan las relaciones de afinidad pero existe mayor incidencia de las relaciones antagónicas.

En contra: predominan relaciones de conflicto.

Niveles de poder

	A favor	Indiferente	En contra
Alto	Promotor de salud		
Medio	UCSFI "Dr. Alberto Aguilar Rivas"	ADESCO CDI	
Bajo		Alcaldía Municipal de San Salvador CBI	

9. Matriz de cronograma de actividades

Actividades, acciones (Subactividades)	Periodo
Actividad 1: Datos generales de la localidad	Mayo-junio
Acciones:	
<ul style="list-style-type: none"> - Conocer a la población total del Cantón El Progreso - Conocer grupos etareos de 10-14 años y 15-19 años - Presentación de ejecutora de proyecto a la comunidad. 	
Actividad 2: Tabulación de encuestas y mapas	Julio
Acciones:	
<ul style="list-style-type: none"> - Recopilar información adjunta, sobre los problemas que afecta al Cantón El Progreso - Recolección de datos sobre el manejo a las problemáticas por parte de la comunidad. - Tabulación de datos obtenidos 	
Actividad 3: Elaboración del proyecto	Agosto
Acciones:	
<ul style="list-style-type: none"> - Se realiza el análisis de todos los datos recolectados - Inicio del trabajo del proyecto a presentar 	
Actividad 4: Análisis del problema y formulación de objetivos.	Agosto
Acciones:	
<ul style="list-style-type: none"> - Análisis de los problemas centrales - Presentación del proyecto a la comunidad y UES 	
Actividad 5: Ejecución	Septiembre
<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de diferentes actividades con la comunidad de Cantón El Progreso. 	

10. GESTIÓN DEL PIP

FASE II

Negociación y gestión del PIP

Una vez definidas las actividades y el cronograma, es el momento de establecer con claridad las responsabilidades y compromisos de los participantes para la ejecución de la propuesta.

Equipo ejecutor

-Melissa Adriana Flores Mejía: encargada de diseño de brochure, ponente de ambas charlas didácticas

-Joel Ortiz: encargado de concretar fechas para poder asistir a Centro Escolar Cantón El Progreso y acercamiento a la comunidad.

11. Fase de Ejecución

Se realizaron dos charlas, en Centro Escolar Cantón El Progreso, la Charla 1 se dio el 25/08/2023, trato sobre signos, síntomas sobre enfermedades diarreicas agudas, generalidades, causas, se evaluó mediante verdadero y falso que identificarán al menos dos signos de alarma, el 90% de la población lo cumplió por lo tanto la primera meta del proyecto se cumple.

La Charla 2 se realizó el 06/09/2023, que trato sobre factores de riesgo para enfermedades diarreicas agudas y lavado de manos adecuado, en la que se realizo una trivía de preguntas para identificar factores de riesgo en la que el 85% logro exitosamente nombrar 3 factores de riesgo cumpliendo la segunda meta del proyecto.

Se hizo demostración de lavado de manos, mostrando los pasos que deben llevar a cabo, luego se paso al frente a voluntarios y los demás desde sus asientos, debían corregir errores y así pasaron todos al frente, durante esta actividad el 90% de estudiantes hicieron un lavado de manos adecuado, cumpliendo así la tercera meta del proyecto.

Charlas sobre generalidades de enfermedades diarreicas agudas en Cantón El Progreso.

Carta didáctica: Promoción de medidas preventivas para Enfermedades Diarreicas Agudas

Charla 1

Fecha: 25 de Agosto de 2023

Lugar: Centro Escolar Cantón El Progreso

Hora: 8:00 am a 10:00 am

Objetivo: Promocionar signos y síntomas sobre enfermedades diarreicas agudas.

Hora	Contenido	Metodología	Objetivo	Recursos
10 minutos	Bienvenida y presentación de ponente.	Cada uno dirá su nombre en voz alta y algo que le gusta hacer.	Establecer confianza, lograr establecer vinculo y explicar sobre que tratara la mañana.	Listado de asistencias de cada grado.
15 minutos	Explicar que son las enfermedades diarreicas agudas.	Hablar sobre que conocen de Enf. Diarreicas agudas y explicar qué es, principales causas.	Conocer en que consiste las enfermedades diarreicas agudas.	Ninguno.
15 minutos	Mencionar principales signos y síntomas de las EDAS.	Explicar cuales son los principales signos y síntomas.	Identificar signos y síntomas de	Ninguno.

			enfermedades diarreicas agudas.	
15 minutos	Despedida y agradecimientos. Evaluación corta con verdadero y falso.	Realizar un falso y verdadero con síntomas y signos de enfermedades diarreicas agudas.	Reforzar conocimiento sobre signos y síntomas.	Letreros de verdadero y falso.

Charlas sobre generalidades de enfermedades diarreicas agudas en Cantón El Progreso.

Carta didáctica: Promoción de medidas preventivas para Enfermedades Diarreicas Agudas

Charla 2

Fecha: 6 de Septiembre de 2023

Lugar: Centro Escolar Cantón El Progreso

Hora: 09:00 am a 10:00 am

Objetivo: Difundir los factores de riesgo y medidas preventivas para Diarrea y gastroenteritis.

Hora	Contenido	Metodología	Objetivo	Recursos
10 minutos	Bienvenida y presentación de ponente.	Cada uno dirá su nombre en voz alta y algo que le gusta hacer.	Establecer confianza, lograr establecer vinculo y explicar sobre que tratara la mañana.	Listado de asistencias de cada grado.
15 minutos	Explicar cuales son los principales factores de riesgo para EDAS	Hablar sobre los probables factores de riesgo.	Conocer principales factores de riesgo.	Ninguno.
10 minutos	Explicar como se debe realizar el lavado correcto de manos.	Demostración de lavado correcto de manos al público.	Reforzar lavado de manos correcto.	Alcohol gel

10 minutos	Despedida y agradecimientos. Pasar al frente a participantes voluntarios para que realicen el lavado de manos.	Trivia de preguntas sobre factores de riesgo, que dos participantes pasen a lavarse las manos al frente.	Reforzar medidas preventivas a las EDAS	Alcohol gel.
------------	--	--	---	--------------

12. FASE DE EVALUACIÓN

Evaluación

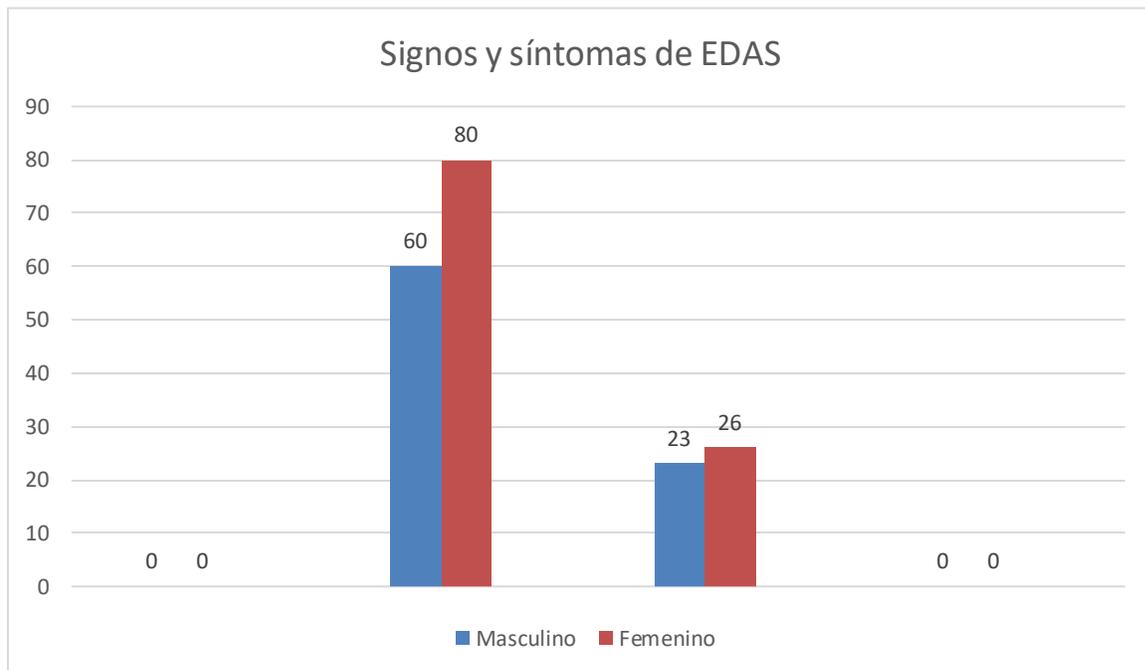
Se realizó un pre y post test al finalizar de todas las actividades realizadas, que consto de 5 preguntas de las diferentes temáticas abordadas de opción múltiple.

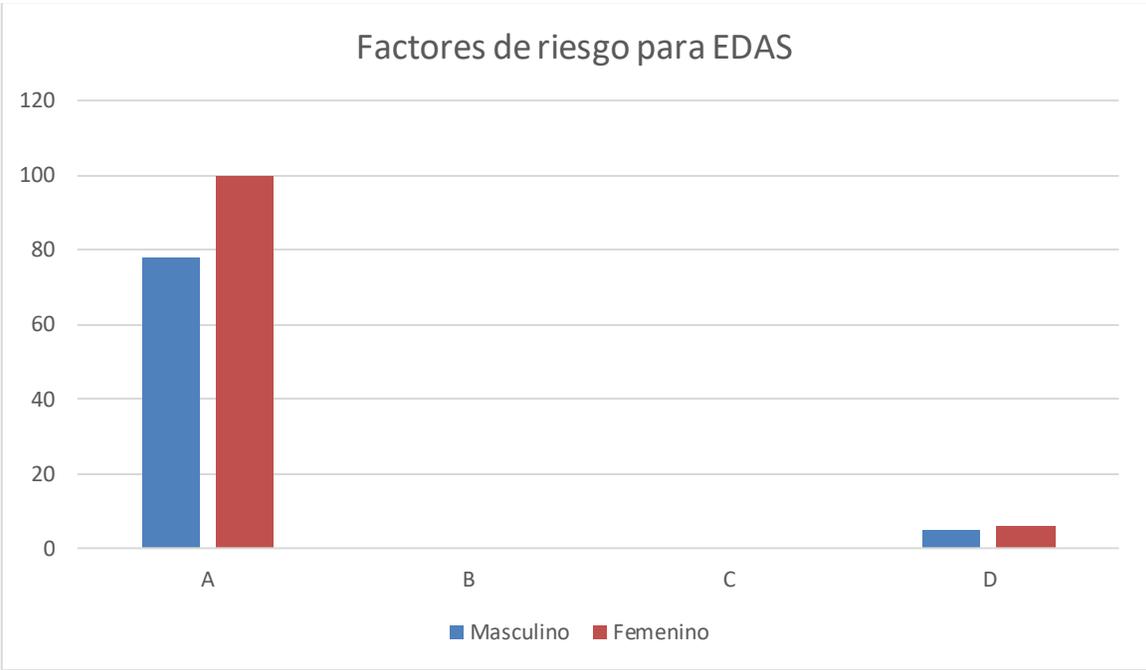
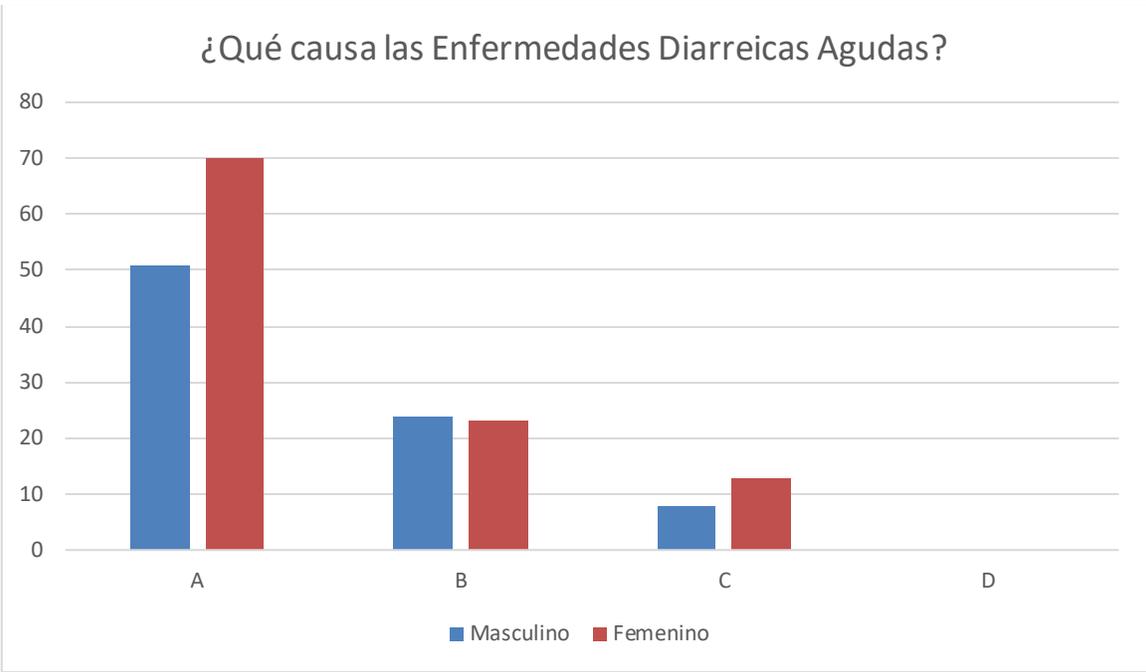
- **¿Cuál o cuáles son signos y síntomas de Enfermedades Diarreicas Agudas?**
 - a. Congestión Nasal.
 - b. Dolor abdominal o Cólicos.
 - c. Tos.
 - d. Todas las anteriores.
- **¿Qué puede causar una Enfermedad Diarreica Aguda?**
 - a. Parásitos.
 - b. Bacterias.
 - c. Virus.
 - d. Todas las anteriores.
- **¿Cuál o cuáles pueden ser factores de riesgo para presentar Enfermedades Diarreicas Agudas?**
 - a. No lavarse las manos.
 - b. Consumir agua contaminada o no potable.
 - c. Comer comida donde no se laven las manos.
 - d. A y B son correctas.
- **¿Cuánto tiempo debe durar idealmente el lavado correcto de manos?**
 - a. 30-60 segundos.
 - b. 2 minutos.
 - c. 15 segundos.
 - d. 1 min 30 segundos.
- **El lavado de manos se debe realizar en todas estas actividades, excepto:**
 - a. Posterior a utilizar el baño.
 - b. Después de tocar objetos desconocidos.
 - c. Después de usar alcohol gel.
 - d. Previo y posterior a comer.

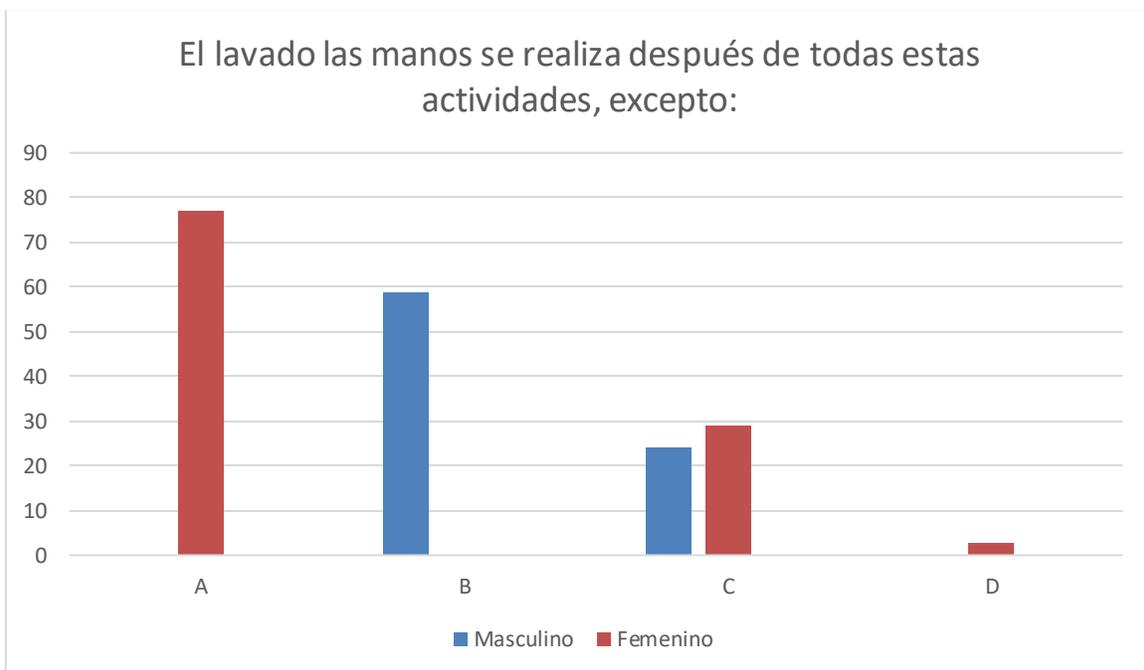
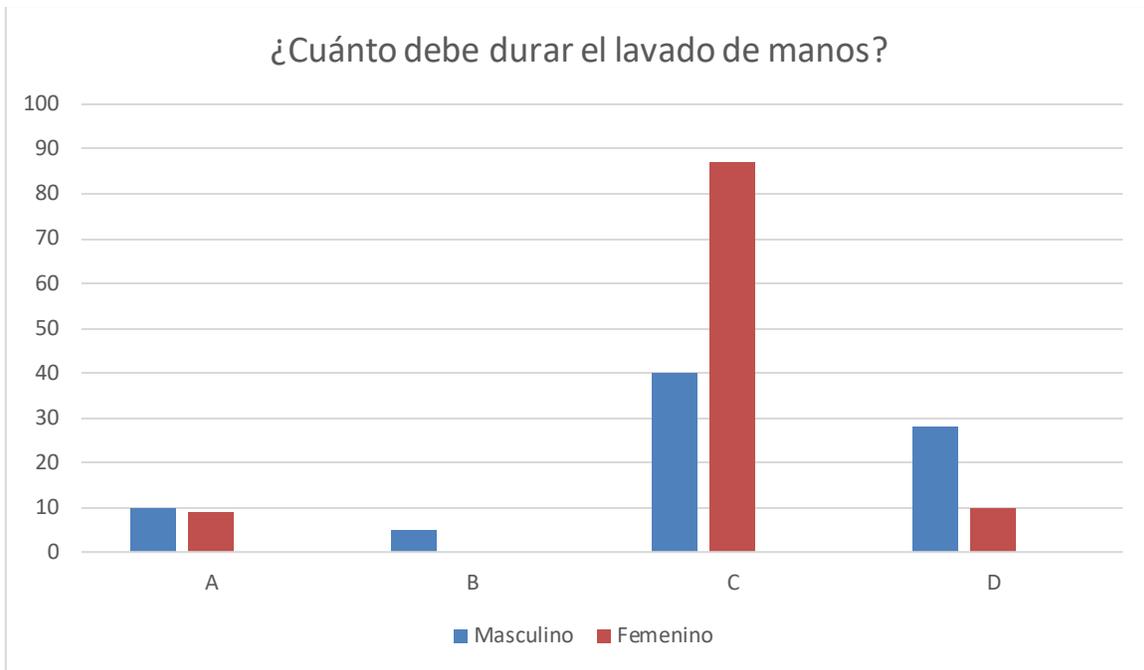
Respuestas: 1B, 2D, 3D, 4A, 5C

RESULTADOS PRE TEST

	P1	P2	P3	P4	P5
Femenino	A:0 B:80 C:26 D:0	A:70 B:23 C:13 D:0	A: 100 B:0 C:0 D:6	A:9 B:0 C:87 D:10	A:0 B:77 C:29 D:0
Masculino	A:0 B:60 C:23 D:0	A:51 B:24 C:8 D:0	A:78 B:5 C:0 D:0	A:10 B:5 C:40 D:28	A:0 B:59 C:24 D:0
Total	A:0 B:140 C:49 D:0	A:121 B:47 C:21 D:0	A:178 B:0 C:0 D:11	A:19 B:5 C:127 D:38	A:0 B:136 C:53 D:0







RESULTADOS POST TEST

	P1	P2	P3	P4	P5
Femenino	A:0 B:96 C:10 D:0	A:2 B:1 C:0 D:103	A: 40 B:0 C:0 D:66	A:97 B:0 C:8 D:1	A:0 B:13 C:93 D:0
Masculino	A:0 B:76 C:7 D:0	A:3 B:2 C:0 D:78	A:32 B:0 C:0 D:51	A:66 B:5 C:10 D:2	A:0 B:14 C:69 D:0
Total	A:0 B:172 C:17 D:0	A:5 B:3 C:0 D:181	A:72 B:0 C:0 D:117	A:163 B:5 C:18 D:3	A:0 B:27 C:162 D:0

12.1 DIFICULTADES ENCONTRADAS

- Poca disponibilidad de tiempo ya que también se encontraba realizándose la estrategia “Crecer y Aprender Saludables”, razón por la cual fue difícil concretar fechas de charlas y se decidió hacer dos grupos para que pudieran realizarse a toda la población meta.

- A su vez, no había dispositivos audiovisuales disponibles los días establecidos como se había acordado previamente, por lo que las charlas se dieron a capella, más interactivas con el público, también dificulto un poco más que se pusiera la misma cantidad de atención.

-Poca disposición por parte de los papás a colaborar con las actividades establecidas, a pesar de ser población beneficiada indirecta.

13. MONITOREO Y EVALUACIÓN

El monitoreo se llevo a cabo pasando lista a cada salón donde se dio charla, en total fueron 2 charlas (se dividió de 10-14 años, y 15-19 años) con los respectivos salones, que trataron así mismo se tomaron fotografías de evidencia de las actividades.

Para la evaluación de la población meta se realizaron diferentes actividades como verdadero y falso y trivia de preguntas, con nivel de dificultad acorde a la temática y a la población en estudio, un pre para realizar un diagnóstico del nivel de conocimiento y post test educativas para medir el nivel de conocimiento alcanzado, dicha prueba se realizó a mano ya que no todos contaban con dispositivos electrónicos.

14. PLANES DE SOSTENIBILIDAD

Para poder seguir llevando a cabo promoción de medidas preventivas, se acordó lo siguiente con el Promotor del área Joel Ortiz, lo siguiente:

- Charlas educativas cada 3 meses sobre las enfermedades diarreicas agudas a los diferentes grados para que pueda seguir educando a la población.
- Acercamientos a la comunidad 1 vez por mes, trabajando en conjunto con CDI y CBI para alcanzar a más familias.

15. CONCLUSIONES

Se identificaron múltiples factores de riesgo para presentar enfermedades diarreicas en la población muestra, entre ellos, una de las más importantes es el poco conocimiento que tienen sobre lavado correcto de manos, cuando debe realizarse, ni como se realiza, a su vez no reconocen signos y síntomas ni posibles causas.

Según los resultados encontrados se concluyó que el conocimiento acerca de signos y síntomas, factores de riesgo y medidas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas, destacaba el desconocimiento de lavado de manos, duración ni como se realiza adecuadamente, siendo uno de los principales factores predisponentes a presentar una EDA, además de no contar con agua potable.

Tras presentar la campaña de promoción de la salud sobre medidas preventivas para enfermedades diarreicas agudas, la población en estudio mostró mayor conocimiento referente al tema medidas de prevención, lo cual se verificó con exámenes de conocimiento previos y posterior a la presentación de promoción de medidas preventivas, siendo el examen con mayor aprobación a un 85%.

16. RECOMENDACIONES

A nivel poblacional

Se recomienda tanto a padres como madres, también a encargados de centros escolares proporcionar jabón en los baños, que cada adolescente tenga uno en su posesión para poder realizar un lavado de manos cuando sea necesario (ya sea después de recreo, previo a comer, utilizar los servicios sanitarios), ya que los baños escolares donde ellos pasan la mayor parte del tiempo no cuentan con ello.

Evitar el consumo de agua no potable en la medida de lo posible, hervir agua para poder consumirla y disminuir riesgo de que se contaminen los alimentos.

A nivel Institucional

Hacer énfasis en realizar más acercamientos a zonas lejanas del AGI para poder promocionar medidas preventivas adecuadamente y llegar a más población, para disminuir la morbilidad de las enfermedades diarreicas agudas.

Dar Charlas en Unidad de Salud sobre lavado de manos, ya que es donde más deficiencia hay en la población, en especial sobre que tan seguido se debe realizar.

Colocar carteles educativos sobre lavado de manos así como de signos y síntomas de enfermedades diarreicas agudas, para que la población lo pueda ver y socializar la información.

17. BIBLIOGRAFIA

1. Enfermedades diarreicas [Internet]. Who.int. [citado el 4 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
2. Ch S. El Salvador reporta 51 muertes por diarrea y mayoría de casos en menores [Internet]. swissinfo.ch. 2022 [citado el 4 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.swissinfo.ch/spa/el-salvador-diarrea_el-salvador-reporta-51-muertes-por-diarrea-y-mayor%C3%ADa-de-casos-en-menores/48104798
3. Gob.sv. [citado el 4 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.salud.gob.sv/marco-institucional/>
4. Ortiz J. Diagnóstico Situacional UCSF Dr. Alberto Aguilar Rivas. 2023.

18. ARCHIVO FOTOGRÁFICO



1. Charla sobre generalidades de enfermedades diarreicas agudas



2. Charla sobre generalidades de enfermedades diarreicas agudas



3. Demostración lavada de manos a negocios aledaños.



4. Demostración lavado de manos a negocios aledaños.



5. Demostración lavado de manos a estudiantes.



6. Voluntaria mostrando como realizar lavado de manos.



7. Charla sobre factores de riesgo de enfermedades diarreicas agudas.

Listados de asistencia

Teléfono					
Servicio Educativo	Educación Básica - Ciclo II - de - Sexto Grado - Regular				
Plan de Estudio	Plan de Educación Básica				
Sección	A - Matutino				
Año lectivo	2023				
No.	NIE	Nombre del estudiante	Estado	Validada	Observación
1	10200115	ALFARO LÓPEZ, JOSÉ CARLOS	Matriculado	Sí	
2	20118682	CASTILLO CASTILLO, TATIANA LISBETH	Matriculado	Sí	
3	20118684	CASTILLO LINARES, VANESA RAQUEL	Matriculado	Sí	
4	20118691	CONTRERAS ANTILLÓN, MAIKER EDENILSON	Matriculado	Sí	
5	20118694	CONTRERAS CORTEZ, JOSUÉ ARNULFO	Matriculado	Sí	
6	20118697	CONTRERAS MÉNDEZ, JOSÉ ADONAY	Matriculado	Sí	
7	20118701	CRESPÍN VÁSQUEZ, JOSUÉ ARMANDO	Matriculado	Sí	
8	19911190	GALEAS FLORES, ADRIANA ESMERALDA	Matriculado	Sí	
9	20118716	HERNÁNDEZ ANTILLÓN, OSWALDO RODRIGO	Matriculado	Sí	
10	20118726	LÓPEZ ALFARO, JEFERSON JAHIR	Matriculado	Sí	
11	20118758	MÉNDEZ MEMBREÑO, VLADIMIR ALEXIS	Matriculado	Sí	
12	20227985	MÉNDEZ RIVERA, ALLISON BERENICE	Matriculado	Sí	
13	20254471	MÉNDEZ RIVERA, JOSUÉ EZEQUIEL	Matriculado	Sí	
14	20093343	MOLINA CHÁVEZ, HILARY DAMARIS	Matriculado	Sí	
15	20118771	NAVAS CRESPIÓN, ANDERSON BLADIMIR	Matriculado	Sí	
16	20118782	PÉREZ MELARA, JOSUÉ GERARDO	Matriculado	Sí	
17	20161806	PEREZ MENDOZA, NAHOMY ALEJANDRA	Matriculado	Sí	
18	19897031	RIVERA MENDOZA, SARA ABIGAIL	Matriculado	Sí	
19	20118811	RODRIGUEZ PÉREZ, MILAGRO ADAÍ	Matriculado	Sí	
20	20118812	RODRIGUEZ RIVERA, GABRIELA LISETH	Matriculado	Sí	
21	20118822	SANDOVAL MÉNDEZ, HELEN ALEXANDRA	Matriculado	Sí	

8. Listado de asistencia Sexto grado

Servicio Educativo	Educación Básica - Ciclo II - de - Quinto Grado - Regular				
Plan de Estudio	Plan de Educación Básica				
Sección	A - Matutino				
Año lectivo	2023				

No.	NIE	Nombre del estudiante	Estado	Validada	Observación
1	20118685	CASTRO ANTILLON, SARAI ABIGAIL	Matriculado	Sí	
2	20118689	CHICAS MARTINEZ, ADRIANA GISSELLE	Matriculado	Sí	
3	20118690	COLOCHO CRESPIAN, CARLOS ALEJANDRO	Matriculado	Sí	
4	20118698	CONTRERAS MÉNDEZ, IVANIA MARISOL	Matriculado	Sí	
5	10119204	CRESPIAN RODRIGUEZ, DIEGO ALEJANDRO	Matriculado	Sí	
6	20243282	DÍAZ DÍAZ, JONATHAN ALDAIR	Matriculado	Sí	
7	20067198	GONZÁLEZ GALICIA, NIXON ALEXANDER	Matriculado	Sí	
8	20254454	GONZÁLEZ JUAREZ, ANDREA MARISOL	Matriculado	Sí	
9	20254456	HERNANDEZ POCASANGRE, CESAR OSMIN	Matriculado	Sí	
10	10118987	LÓPEZ CASTANEDA, DAYANA ESMERALDA	Matriculado	Sí	
11	20118728	LÓPEZ HUEZO, JOSUÉ CALEB	Matriculado	Sí	
12	20254459	LÓPEZ VÁSQUEZ, ÁNGEL ROBERTO	Matriculado	Sí	
13	20118733	MARTÍNEZ GARCÍA, HÉCTOR IVAN	Matriculado	Sí	
14	10119083	MARTÍNEZ GAVIDIA, BYRON EZEQUIEL	Matriculado	Sí	
15	19911202	MARTÍNEZ GUILLÉN, WILLIAM EZEQUIEL	Matriculado	Sí	
16	10119339	MELARA JUÁREZ, JIMENA VERENICE	Matriculado	Sí	
17	20118745	MELARA MELARA, FRANCISCO DAVID	Matriculado	Sí	
18	20118753	MÉNDEZ CAMPOS, RODRIGO ADRIAN	Matriculado	Sí	
19	20254467	MÉNDEZ MARTÍNEZ, ALISSON FABIOLA	Matriculado	Sí	
20	20118757	MÉNDEZ MEMBREÑO, EFRAIN HIPOLITO	Matriculado	Sí	
21	20254468	MÉNDEZ MÉNDEZ, KAREN JULISSA	Matriculado	Sí	
22	20118764	MÉNDEZ ZEPEDA, FLOR MARICELA	Matriculado	Sí	
23	10119436	MÉNDOZA CALLEJAS, DAVID ALEJANDRO	Matriculado	Sí	
24	20254470	MORALES RAMOS, JOSÉ MANUEL	Matriculado	Sí	
25	20260748	MURGA ZEPEDA, JOHANA ABIGAIL	Matriculado	Sí	

9. Listado de asistencia Quinto grado

Servicio Educativo	Educación Básica - Ciclo I - de - Tercer Grado - Regular				
Plan de Estudio	Plan de Educación Básica				
Sección	A - Matutino				
Año lectivo	2023				

No.	NIE	Nombre del estudiante	Estado	Validada	Observación
1 ✓	10108535	CAMPOS PÉREZ, LUCIANA LISETH	Matriculado	Sí	
2 ✓	10108466	CONTRERAS RODRIGUEZ, ALISSON ANDREA	Matriculado	Sí	
3 ✓	10108589	ESTRADA MARTÍNEZ, SANTIAGO ISAAC	Matriculado	Sí	
4 ✓	10110249	GARCÍA RAMÍREZ, FABIOLA NICOLE	Matriculado	Sí	
5 ✓	10108409	GÓMEZ GARCÍA, CARLOS JAVIER	Matriculado	Sí	
6 ✓	10109846	HENRÍQUEZ MÉNDEZ, YESICA BERENICE	Matriculado	Sí	
7 ✓	10108509	HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ, NATALI AZUCENA	Matriculado	Sí	
8 ✓	10109949	LEÓN GRANADOZ, EMELY ALICIA	Matriculado	Sí	
9 ✓	10108428	LÓPEZ HIDALGO, MATEO EZEQUIEL	Matriculado	Sí	
10 ✓	10109198	LÓPEZ MÉNDEZ, JEIMY LISSETTE	Matriculado	Sí	
11 ✓	10109308	LÓPEZ RECINOS, MARC ENRIQUE	Matriculado	Sí	
12 ✓	10109093	MARTÍNEZ VILLANUEVA, JACQUELINE CAMILA	Matriculado	Sí	
13 ✓	10369522	MÉNDEZ CASTILLO, SERGIO MELEK	Matriculado	Sí	
14 ✓	10108974	MÉNDEZ DÍAZ, RICARDO ALEXANDER	Matriculado	Sí	
15 ✓	10109030	MÉNDEZ VÁSQUEZ, JUSTIN ADONAY	Matriculado	Sí	
16 ✓	10109205	MOLINA CHAVEZ, DANIELA AYLIN	Matriculado	Sí	
17 ✓	10109111	PÉREZ ANTILLÓN, FRANKLIN ADONAY	Matriculado	Sí	
18 ✓	10109211	QUINTANILLA ARIAS, MATEO ALBERTO	Matriculado	Sí	
19 ✓	10109178	RIVERA MARTÍNEZ, EMILY VALERIA	Matriculado	Sí	
20 ✓	10109943	VÁSQUEZ ALVARENGA, MARIANA ESTEFANY	Matriculado	Sí	
21 ✓	10109200	VÁSQUEZ MARTÍNEZ, JEFFERSON RODRIGO	Matriculado	Sí	

10. Listado de asistencia Tercer grado

Servicio Educativo	Educación Básica - Ciclo III - de - Séptimo Grado - Regular				
Plan de Estudio	Plan de Educación Básica				
Sección	A - Vespertino				
Año lectivo	2023				

No.	NIE	Nombre del estudiante	Estado	Validada	Observación
1	20118666	ANAYA MARTÍNEZ, EMERSON LEONEL	Matriculado	Sí	
2	20118671	ARAGON HERNÁNDEZ, CARLOS ENRIQUE	Matriculado	Sí	
3	20118670	ARAGON HERNÁNDEZ, TOMÁS DE JESÚS	Matriculado	Sí	
4	20118675	ARAUJO RIVERA, MEILYN VANESSA	Matriculado	Sí	
5	20118676	AYALA QUINTANILLA, KARLA LUCERO	Matriculado	Sí	
6	20118678	BRUNO MÉNDEZ, MARJORIE NAHOMY	Matriculado	Sí	
7	20118704	DÍAZ DÍAZ, ERIKA ESMERALDA	Matriculado	Sí	
8	20118708	DÍAZ MELENDEZ, FRANCISCO DANIEL	Matriculado	Sí	
9	20118712	GARCÍA RAMÍREZ, ASHLEY GISELLE	Matriculado	Sí	
10	19805917	HENRÍQUEZ JIMENEZ, KARLA RAQUEL	Matriculado	Sí	
11	20038556	HERNÁNDEZ VÁSQUEZ, MAYBELLINE MIRELLA	Matriculado	Sí	
12	20097995	LÓPEZ ZALDAÑA, FABIOLA FRANCIS	Matriculado	Sí	
13	20118736	MARTÍNEZ GAVIDIA, KAREN MICHELLE	Matriculado	Sí	
14	20118746	MELARA NERIO, KIMBERLY JIMENA	Matriculado	Sí	
15	20118759	MÉNDEZ MÉNDEZ, ANGEL ADEMIR	Matriculado	Sí	
16	10260340	Morales Melara, Wilber Adolfo	Matriculado	Sí	
17	20118769	MORALES MÉNDEZ, ANA RUTH	Matriculado	Sí	
18	10200111	MUNGUÍA RAMÍREZ, MARCELA PAOLA	Provisional	Sí	Provisional por falta de NIE y no presentar partida de nacimiento.
19	20118781	PÉREZ MARTÍNEZ, FERNANDA YAMILETH	Matriculado	Sí	
20	20118784	PÉREZ ORTÍZ, EMELY REBECA	Matriculado	Sí	
21	19870079	REYES GARCÍA, MARÍA ELIZABETH	Matriculado	Sí	
22	20118820	SALES ZEPEDA, MARJORIE LISBETH	Matriculado	Sí	

11. Listado de asistencia Séptimo grado

Servicio Educativo	Educación Básica - Ciclo III - de - Octavo Grado - Regular
Plan de Estudio	Plan de Educación Básica
Sección	A - Vespertino
Año lectivo	2023

No.	NIE	Nombre del estudiante	Estado	Validada	Observación
1	20118674	ARAUJO RIVERA, ARLYN STEPHANIE	Matriculado	Sí	
2	20118765	ARIAS MENDOZA, DANIELA JEAMILETH	Matriculado	Sí	
3	20118693	CONTRERAS COLOCHO, SOFÍA MICHELLE	Matriculado	Sí	
4	19992455	LEÓN PÉREZ, ANDREA MARICELA	Matriculado	Sí	
5	4660704	LINARES CAÑENGUEZ, GEOVANNI JOSUÉ	Matriculado	Sí	
6	20118737	MARTÍNEZ GÓMEZ, OFELIA ALEXANDRA	Matriculado	Sí	
7	20118743	MELARA HERNÁNDEZ, SARA BIDAIL	Matriculado	Sí	
8	20118755	MENDEZ GRANADOS, SARA ESMERALDA	Matriculado	Si	
9	3665638	MÉNDEZ MELARA, MIGUEL ANGEL	Matriculado	Si	
10	20118760	MÉNDEZ RIVERA, DANIEL ALEJANDRO	Matriculado	Si	
11	20118777	PÉREZ ANTILLÓN, JAIRO AMILCAR	Matriculado	Sí	
12	20118778	PÉREZ CALDERON, PAOLA MARISOL	Matriculado	Si	
13	20118783	PÉREZ ORTÍZ, HILLARY ANNELISSE	Matriculado	Si	
14	20118793	QUINTANILLA MÉNDEZ, MICHAEL ELISEO	Matriculado	Sí	
15	2771633	VASQUEZ DOMÍNGUEZ, ELVA NOHEMY	Matriculado	Sí	
16	2787743	VÁSQUEZ EVANGELISTA, DARLYN TATIANA	Matriculado	Si	
17	3194336	VÁSQUEZ GÓMEZ, JACQUELINE ESMERALDA	Matriculado	Si	
18	20118835	ZEPEDA CASTILLO, GUSTAVO LEONARDO	Matriculado	Si	



Director(a) del Centro Educativo

12. Listado de asistencia Octavo grado

No.	NIE	Nombre del estudiante	Estado	Validada	Observación
1	20118683	CASTILLO HERNÁNDEZ, BRANDON ALEXANDER	Matriculado	Si	
2	20118687	CASTRO POCASANGRE, WALTER GEOVANY	Matriculado	Si	
3	20118710	FLORES MARTINEZ, DANIELA YAMILETH	Matriculado	Si	
4	10260183	FUNES RAMOS, JEIDIS ALEXIA	Matriculado	Si	
5	20118723	HERNÁNDEZ CRUZ, ANGELA PAULA	Matriculado	Si	
6	2357115	HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ, JENIFER DANIELA	Matriculado	Si	
7	20118721	HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ, KARLA LORENA	Matriculado	Si	
8	2320873	HERNÁNDEZ MÉNDEZ, WILBERTH JOSUÉ	Matriculado	Si	
9	2898510	MALDONADO MÉNDEZ, BYRON JOSÉ	Matriculado	Si	
10	20118734	MARTINEZ GAVIDIA, EVELYN YESENIA	Matriculado	Si	
11	10397509	MARTINEZ VASQUEZ, SULEYMA GUADALUPE	Matriculado	Si	
12	20118739	MARTINEZ HERNÁNDEZ, ROSA GUADALUPE	Matriculado	Si	
13	20118744	MELARA JUAREZ, ANDERSON OSWALDO	Matriculado	Si	
14	20118761	MÉNDEZ RODRIGUEZ, JEFFERSON DAVID	Matriculado	Si	
15	2724422	MÉNDEZ RAMÍREZ, JIMENA MARELY	Matriculado	Si	
16	19992465	MÉNDEZ RIVERA, MAYBELLINE TATIANA	Matriculado	Si	
17	6336660	MÉNDEZ RIVERA, SIDNEY ASHLEY	Matriculado	Si	
18	20118762	MÉNDEZ VÁSQUEZ, MAYBELLINE GRACIELA	Matriculado	Si	
19	2320852	MORALES SOLORZANO, DAMARIS TATIANA	Matriculado	Si	
20	20118787	PEREZ TORRES, GUSTAVO ENRIQUE	Matriculado	Si	
21	20118791	QUINTANILLA ARIAS, ALLISON MICHELLE	Matriculado	Si	
22	20118800	RAMIREZ MELARA, MARELLIN STEFANI	Matriculado	Si	
23	20118810	RODRIGUEZ PEREZ, JOSSELINE LISSETH	Matriculado	Si	
24	20118821	SALEZ ARAGON, CARLOS STEVEN	Matriculado	Si	
25	2771616	SÁNCHEZ ESTUPINIAN, MARIO AMILCAR	Matriculado	Si	

13. Listado de asistencia Octavo grado

19. ANEXOS

1. Diagnóstico de la localidad:

a. Características demográficas de la población adolescente.

Edades	Zona Urbana	Zona Rural
10-14 años	1,517	211
15-19 años	2,027	274

Cantón El Progreso

Edades	Masculino	Femenino
10-14 años	36	43
15-19 años	47	63
Total	83	106

b. Nivel instruccional (% de alfabetos y no alfabetos y nivel de escolaridad).

Actualmente todos los adolescentes acuden a la escuela a nivel de básica y secundaria con un 99%, solamente 2 niños son no alfabetos correspondiendo 1% de la población, debido a que tienen condición de discapacidad intelectual. Solo 14 adolescentes femeninas tienen estudios universitarios correspondiente a 7%, solamente 10 adolescentes masculinos tienen estudios universitarios correspondiente a 5%.

c. Principales actividades productivas de la zona o municipio elegido

-Agrícola: 74 familias del cantón El Progreso tienen cultivo agrícola, correspondiendo a 8% del total de la población cuya fuente de ingreso principal es esta.

- Aves de corral: 129 familias se benefician con los productos de ave de corral, constituyendo el 13% del total de la población.

- Negocio propio: 45 familias cuentan con negocio propio para ingreso económico, constituyendo el 5% del total de la población.

d. Tipo de casa de la zona o municipio elegido.

El 30% de casas de cantón El Progreso contiene paredes de ladrillo, el 6% contiene piso de cerámica o ladrillo, el 20% de cemento y el 3% de tierra. El 30% de casas tiene techo de láminas.

e. Servicios públicos disponibles (agua, tratamiento de la basura, energía eléctrica, transporte público u otros)

Se cuenta con servicios de luz eléctrica, recolección de basura, no cuentan con servicio de agua potable, se realiza recolección de agua

durante época de lluvia, almacenada en 5 cisternas grandes que utilizan todas las familias, durante el verano, en dado caso no sea suficiente, se deben contratar pipas. El 30% cuenta con servicio sanitario, inodoro de lavar, y el 70% con letrina o fosa séptica.

f. Acceso a la zona de influencia

Se puede llegar a través de la ruta 103 B, 101 D, taxis, uber, o pick ups de cooperativas que proporcionan transporte, calle pavimentada, no se necesita algún vehículo especial.

g. Servicios de comunicaciones (acceso a televisión, radio y teléfono)

Solamente el 30% de la población cuenta con acceso a Internet, cable y telefonía, todos cuentan con radio y celulares a los cuales les recargan datos para tener redes sociales y plataformas digitales (Netflix, HBO Max, etc).

h. Prestación de servicios de salud (número de médico, enfermera u otro personal por población de influencia)

Cuenta con promotor de salud que cubre la zona, vacunación, controles: Joel Ortiz, cuyo número tienen todas las familias, a su vez muchos son beneficiarios del ISSS y pasan consulta y llevan sus controles en la institución. Se realizan jornadas de atención al adolescente en la escuela los martes y jueves por parte de la UCSF Dr. Alberto Aguilar Rivas.

i. Principales causas de morbilidad y mortalidad de la población adolescentes

10-14 años

Grupo de Causas	Consultas masculina	Tasa	Consultas femenina	Tasa	Total Consultas	Tasa
<u>Rinofaringitis aguda [resfriado común] (J00)</u>	120	43.31	101	38.32	221	40.88
<u>Caries de la dentina (K02.1)</u>	62	22.38	86	21.63	148	14.43
<u>Otras infecciones agudas de sitios múltiples de las vías respiratorias sup (J06.8)</u>	54	19.49	61	15.56	115	11.10
<u>Gingivitis aguda (K05.0)</u>	49	17.68	57	19.35	106	8.14
<u>Faringitis Aguda, no especificada (J02.9)</u>	34	12.27	41	7.21	75	6.29

Examen médico general (Z00)	18	6.50	51	8.73	69	5.36
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	39	14.07	19	7.21	58	4.25
Bronquitis Aguda, no especificada (J20.9)	23	8.30	33	12.52	46	3.51
Fiebre, no especificada (R50.9)	25	9.02	491	346.40	44	3.51
Infección de vías urinarias (N39.0)	4	1.44	10	3.79	37	2.96
Totales	428	291.96	417	158.22	919	149.63

15-19 años						
Grupo de Causas	Consultas masculina	Tasa	Consultas femenina	Tasa	Total Consultas	Tasa
Caries de la dentina (K02.1)	41	14.25	141	50.70	182	32.17
Rinofaringitis Aguda (J00)	80	27.81	98	35.24	178	31.46
Gingivitis aguda (K05.0)	23	7.99	81	29.13	104	18.38
Faringitis Aguda, no especificada (J02.9)	31	10.78	48	17.26	79	13.96
Otras infecciones agudas de sitios múltiples de las vías respiratorias superiores (J06.8)	36	12.51	43	15.46	79	13.96
Infección de vías urinarias (N39.0)	16	5.56	52	18.70	68	12.02
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	21	7.30	43	15.46	64	11.31
Infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo (O23.4)	0	0.00	55	19.78	55	9.72
Examen Médico General (Z00.0)	18	6.26	31	11.15	49	8.66
Fiebre, no especificada (R50.9)	22	7.65	24	8.63	46	8.13
Totales	288	225.24	616	473.92	904	159.77

Principales causas de mortalidad

	Masculino	Femenino	Total
--	------------------	-----------------	--------------

	Muertes		Muertes	Tasa Mortalidad	Muertes	Tasa Mortalidad
Neumonía	0	0.00	1	0.00	1	0.00
Enfermedad Renal Crónica	1	0.00	0	0.00	1	0.00
Edema Cerebral	0	0.00	1	0.00	1	0.00
Totales	1	0.00	2	0.00	3	0.00

j. Inscripciones maternas de adolescentes
10-14 años

Departamento	Total	Menos 12 sem	Más 12 sem
La Libertad	1	1	0
Total	1	1	0

15-19 años

Departamento	Total	Menos 12 sem	Más 12 sem
La Libertad	32	1	17
Total	32	1	17

k. Inscripciones al programa de adolescentes
10-14 años

Departamento	Inscripción + Control			Inscripciones por Recurso			Controles por Recurso		
	Total	Médico	Enfermería	Total	Médico	Enfermería	Total	Médico	Enfermería
La Libertad	150	150	6	117	114	3	39	36	
Total	156	150	6	117	114	3	39	36	3

15-19 años

Departamento	Inscripción + Control			Inscripciones por Recurso			Controles por Recurso		
	Total	Médico	Enfermería	Total	Médico	Enfermería	Total	Médico	Enfermería
Ahuachapán	1	1	0	1	1	0	0	0	0
La Libertad	93	93	0	36	36	0	57	57	0
San Salvador	2	2	0	1	1	0	1	1	0
Cuscatlán	1	1	0	0	0	0	1	1	0
Total	97	97	0	38	38	0	59	59	0

I. Programas y beneficiarios en la población adolescentes 2022.

El Injuve cuenta con varios programas como: amarte, Protegerte, “Aula de jóvenes Gestores”, + Verde, Primeros auxilios, Resumen ejecutivo proyectos, Empléate Joven, Plan 3.0, Primer Laboratorio de Participación Juvenil, en donde varios jóvenes entre 60-100 alrededor pueden participar en cada programa para mejorar en cuanto a educación y posibilidades económicas.

La asociación ANADES, mediante el programa de niñez y adolescencia Promueve la participación protagónica de niños, niñas y adolescentes en diferentes espacios para la incidencia en políticas públicas.

Naciones Unidas, con el objetivo de contribuir a la movilización social de jóvenes en condición de vulnerabilidad y sobrevivientes de la violencia basada en género, se inauguró el proyecto MOVEO - Jóvenes en acción: hacia la diversidad sin violencia forjando alianzas para la construcción de paz y justicia en El Salvador.

m. Otros problemas identificados en la población adolescente.

Trabajo para poder costear estudios y vivienda; el 16% de adolescentes cuentan con empleo formal y el 31% empleo informal, la mayoría trabajan en restaurantes de comida rápida.

2. Mapa de actores

Actores	Entidad	Descripción
Políticos	Alcaldía Municipal/ ADESCO, Concejales	Trabajan en conjunto con las alcaldías y gobiernos locales para la promoción e implementación de proyectos que benefician a la comunidad y mejoren sus condiciones de vida, en áreas tales como: salud, educación, agua, infraestructura, y vivienda, entre muchas otras. Dirección: 2Av Nte y 1ª Cille Pte, Santa Tecla, La Libertad Contacto: 2500-1300.
Sociales	CDI/ Iglesia	Mediante la Iglesia, brindan atención a salud y educación a niños mediante consultas a sus niños de diferentes edades hasta adolescentes.
Instituciones/Empresas privadas	CBI	Brindan la atención a niñas y niños de 2 años a 7 años, los cuales se encuentran en diferentes zonas del país, actualmente se cuentan con 191 centros, los cuales brindan atención a partir de la firma de los Acuerdos de Paz en el 1992

3. **Políticas públicas y normativas:** Cada grupo debe revisar acerca de políticas, leyes, normativas, ordenanzas a nivel internacional, nacional y local referente a la atención integral y de vulnerabilidad de la población adolescente.

A nivel Internacional:

La Convención sobre los Derechos del Niño busca promover en el mundo los derechos de los niños y niñas, cambiando definitivamente la concepción de la

infancia. Fue aprobada el 20 de noviembre de 1989 por la Asamblea General de Naciones Unidas. Al aprobar la Convención, la comunidad internacional reconoció que, a diferencia de los adultos, las personas menores de 18 años necesitan una atención y protección especiales.

Convenio No.5, adoptado por la OIT desde 1919 en la Primera Conferencia sobre Erradicación del Trabajo Infantil.

Convenio No.138, promulgado en 1973 por la OIT. Exige a los estados diseñar y aplicar una política nacional que asegure la abolición efectiva del trabajo infantil y fija las edades mínimas de admisión al empleo. Ratificado por la Ley 515 de 1999.

Mediante la Ley 12 del 22 de enero de 1991, se suscribió en La Haya, Holanda, el convenio de marzo 29 de 1993, relativo a la Protección del Niño y a la Cooperación en Materia de Adopción Internacional, este convenio tiene por objeto establecer garantías para que las adopciones internacionales tengan lugar en consideración al interés superior del niño y al respeto de los derechos fundamentales que le reconoce el Derecho Internacional. También, instaurar un sistema de cooperación entre los Estados contratantes, que asegure el respeto de dichas garantías y, en consecuencia, prevenir la sustracción, venta o tráfico de niños. Adicionalmente, asegurar el reconocimiento en los estados contratantes de las adopciones realizadas de acuerdo con el convenio.

La Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes CIDJ, junto a su Protocolo Adicional, constituyen el **Tratado Internacional de Derechos de los Jóvenes**. La Convención fue adoptada por dieciséis (16) estados iberoamericanos en octubre de 2005 y entró en vigor en marzo de 2008, tiene por objetivo mejorar la situación de los más de 160 millones de jóvenes en toda iberoamérica y brindar un marco de derechos y garantías, inscritas al amparo de los principios de los Derechos Humanos.

Actualmente, Bolivia, Costa Rica, Ecuador, España, Honduras, República Dominicana y Uruguay, son Estados Parte de la CIDJ en virtud de la ratificación de este instrumento. Otros diez (10) países: Brasil, Cuba, Guatemala, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Portugal y Venezuela; son estados contratantes que han adoptado el tratado pero no así su ratificación.

A nivel nacional:

La Ley Crecer Juntos para la Protección Integral de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia entró en vigencia el 01 de enero de 2023.

La presente Ley tiene por finalidad garantizar el ejercicio y disfrute pleno de los derechos de toda niña, niño y adolescente, independientemente de su nacionalidad,

para cuyo efecto se establece un Sistema Nacional de Protección Integral de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia con la participación de la familia, la sociedad y el Estado, fundamentado en la Constitución de la República y Tratados Internacionales sobre derechos humanos vigentes en El Salvador, especialmente, en la Convención sobre los Derechos del Niño.

A través de CONAPINA, se crean los CAPI que son establecimientos en los que se proveerá la atención integral a las niñas y niños en la primera infancia a través de los cuales se les brindará un cuidado cariñoso y sensible, estimulación oportuna y educación de calidad, entre los servicios disponibles: Atención y Educación de calidad y estimulación oportuna; Monitoreo del crecimiento y desarrollo; Otras que contribuyan al desarrollo integral, según se definirá en la reglamentación y normativa correspondiente.

El CONNA a través de ONG (aldeas infantiles), brindan atención en salud nutrición, atención psicosocial, promoción de derechos, fortalecimiento familiar, educación integral, recreación, arte, cultura, deporte, talleres, participación activa. Así mismo, el Hogar de Niñas da atención a las niñas y adolescentes mujeres en las áreas ya mencionadas, que tiene acogimiento institucional por orden judicial a niñas de 4-12 años en situación de abandono, abuso sexual o maltrato o explotación económica.

A nivel local:

Se brinda atención a adolescentes de 10 a 19 años, con base a los lineamientos técnicos de atención integral; Los lineamientos tienen por finalidad, contribuir a estandarizar los procedimientos técnicos, bases conceptuales y legales aplicadas por el personal de salud de las RIIS, para proporcionar la atención efectiva que permita la garantía del derecho a la salud de forma integral como obligación establecida por ley, en el marco del enfoque de derechos y dar cumplimiento al mandato de favorecer el desarrollo y crecimiento saludable de las y los adolescentes, en las RIIS.

Los lineamientos contienen el abordaje integral para la salud de adolescentes, que operativamente son reflejados en su marco conceptual, en el apartado de servicios amigables para adolescentes y jóvenes, así como en instrumentos legales, para la comprensión y análisis del personal de salud, que regulan las exigencias y obligaciones por parte del Sistema Nacional de Salud (SNS), para la atención de adolescentes en el país, además proporcionan los criterios técnicos administrativos generales que orientan el desarrollo de la oferta de atención integral a la salud de adolescentes en El Salvador; así como las acciones dirigidas a los componentes de promoción de la salud, prevención, detección, atención y rehabilitación y con base en un enfoque integral, multidisciplinario, intersectorial, con perspectiva de género, de derechos humanos y de participación social.

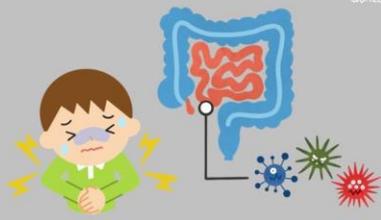
Se realiza cobertura mediante distintas estrategias, el encargado de programa de la Unidad de Salud Comunitaria Familiar Dr. Alberto Aguilar Rivas, realiza diferentes

jornadas en las escuelas de los diferentes cantones, brindando controles de adolescentes, vacunando y refiriendo a aquellos que lo ameriten.




ENFERMEDADES

*diarreicas
agudas*



Aldo y
González

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- FIEBRE
- DOLOR ABDOMINAL
- CÓLICOS
- DIARREA
- VÓMITOS
- NÁUSEA
- DOLOR DE CABEZA
- FATIGA
- LETARGIA



FACTORES DE RIESGO

- MALA HIGIENE PERSONAL
- DESNUTRICIÓN
- CONTAMINACIÓN FECAL DE AGUA Y ALIMENTOS.
- HACINAMIENTO.
- MANEJO INADECUADO DE EXCRETAS

Lavado de manos

CÓMO LAVAR TUS MANOS



USA SABÓN LAVA EL DORSAL LAVA LAS PALMAS

LAVA EL PULGAR FROTAR DEDOS LAVAR MUÑECAS

FROTAR UÑAS ¡LISTO!

