

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
DEPARTAMENTO DE MEDICINA



**INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTORADO EN
MEDICINA**

**TEMA: ENFERMEDADES PREVALENTES Y CONDICIONES QUE FAVORECEN
SU APARECIMIENTO EN LA POBLACIÓN DE 0-5 AÑOS DE EDAD, DE LA
UNIDAD DE SALUD SAN MIGUELITO DE SANTA ANA EN EL PRIMER
SEMESTRE DEL AÑO 2002.**

ASESOR: DOCTOR MAURICIO E. LOPEZ.

RESPONSABLES: KARLA ALEJANDRA SALINAS ESCOBAR

IDALIA FIDELINA VALENCIA VANEGAS

ESPERANZA ELIZABETH ZÚÑIGA HERNÁNDEZ

SANTA ANA, NOVIEMBRE DE 2002, EL SALVADOR, C.A

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

RECTORA

Dra. María Isabel Rodríguez

VICE RECTORA ADMINISTRATIVA

Licda. María Hortensia Dueñas García

VICE RECTORA ACADEMICO

Ing. Francisco Marroquín

SECRETARIO GENERAL

Lic. Pedro Rosalío Escobar

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE

DECANO

Lic. Remberto Elías Mangandí Portillo

SECRETARIA GENERAL

Licda. Ana Emilia Padilla de Padilla

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA

Dr. Julio Mendoza Durán



AGRADECIMIENTOS

-Agradezco a DIOS TODOPODEROSO Y A LA VIRGEN MARIA por haberme iluminado en todo el camino.

-A mis padres HUMBERTO Y ESPERANZA con cariño por ser su esfuerzo mi mayor motivación.

-A mis hermanos: ETHEL, BETO Y LUIS por apoyarme siempre.

-A mis FAMILIARES Y AMIGOS que celebran conmigo el feliz momento.

-A mis amigas KARLA e IDALIA por convivir en las buenas y en las malas.

Esperanza Elizabeth Zúñiga

-A DIOS TODOPODEROSO, con mi más grande amor y devoción, por darme la oportunidad de vivir y estar presente en cada momento de mi vida.

-A la VIRGEN MARIA, por ser paz en la ansiedad y desesperación y oído a mis oraciones.

-A mis padres: CRISTÓBAL y DELMY, por su infinito amor, sacrificio y apoyo en todos los momentos difíciles siendo este triunfo de ellos y para ellos. Los amo.

-A mi querido hermano FERNANDO, por ser la razón de mi existir y el regalo más grande y bello que Diosito me ha dado. Gracias por estar conmigo. Te amo "Pernito".

-A mi mejor amiga, IDALIA con especial cariño, por acompañarme durante los buenos y malos momentos de mi carrera y por ser como mi hermana apoyándome siempre. Gracias. Te quiero mucho.

-A mis compañeros y amigos especialmente a BETTY, VERÓNICA y LLIRINA con mucho cariño, por la amistad tan bonita que nos une y que nos ayudado a salir adelante.

Karla Alejandra Salinas Escobar

-Agradezco a MI PADRE CELESTIAL y a su hijo JESUCRISTO por darme la oportunidad de vivir e iluminar el camino de mi éxito.

-A mis padres OSMIN y ANA GLORIA por haberme brindado su infinito amor, sacrificio, apoyo y confianza en cada momento.

-A mis hermanos HENRY, BERENA y KEVIN con infinito amor por que con ellos comparto mi felicidad y por ser los mejores hermanos del mundo.

- A mis abuelitos “MAMÁ LINA”, “PAPÁ TACO” (Q.D.D.G.), “MAMÁ SANTOS” Y “PAPÁ CHALO” por sus oraciones y manos cariñosas.

-A mis tíos ROBERTO, VIRGILIO, BEATRIZ, LORENA, DINA y BENITO con especial cariño por que su apoyo a sido especial.

-A mis PRIMOS por su cariño y apoyo.

-A WILLIAM QUINTANA mi amor, por su apoyo y comprensión.

-A mis mejores amigas ALEJANDRA y MIRNA por su bella y sincera amistad.

A mis COMPAÑEROS y AMIGOS en especial a BETTY, GLENDA Y VERÓNICA por los buenos y malos momentos vividos para hacer realidad este sueño.

Idalia Fidelina Valencia Vanegas.

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
DEPARTAMENTO DE MEDICINA**

**RESUMEN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR AL GRADO DE
DOCTORADO EN MEDICINA.**

TEMA:

**ENFERMEDADES PREVALENTES Y CONDICIONES QUE DETERMINAN SU
APARECIMIENTO EN LA POBLACIÓN INFANTIL DE 0- 5 AÑOS DE EDAD DE
LA UNIDAD DE SALUD SAN MIGUELITO DE SANTA ANA.**

La población infantil es uno de los grupos etareos que predomina en la consulta diaria de los establecimientos de salud de nuestro país, por lo que se realizó un estudio de tipo descriptivo y prospectivo, mediante la recopilación, presentación y análisis sistemático de datos obtenidos de los diagnósticos de la consulta médica diaria correspondiente a los niños y niñas de 0- 5 años de edad que acudieron a la Unidad de Salud San Miguelito.

Se encontró que las enfermedades prevalentes las constituyen las IRAS*, Las Dermatitis, Diarreas, El Parasitismo Intestinal en orden decreciente.

Dicha prevalencia está relacionada con factores socioeconómicos, culturales y geográficos de la zona tales como: la pobreza, el hacinamiento, disposición de excretas, distribución de agua potable, nivel de alfabetismo, inaccesibilidad de las vías públicas, clima y transporte entre otros.

Se encontró en esta investigación que los grupos más afectados lo constituyen: el área urbana, el sexo femenino y los niños menores de 1 año de edad.

* Infecciones Respiratorias Agudas.

INDICE

	Pág.
1- Introducción.	I
2- Antecedentes	1
3- Justificación.	4
4- Planteamiento del problema.	5
5- Objetivos	6
6- Marco teórico	7
7- Metodología	12
8- Discusión y Análisis	14
8.1-Tabla de consolidados generales de datos estadísticos	14
8.2-Gráfica y análisis de Enero 2002	17
8.3-Gráfica y análisis de Febrero 2002.	18
8.4-Gráfica y análisis de Marzo 2002	19
8.5-Gráfica y análisis de Abril 2002	20
8.6-Gráfica y análisis de Mayo 2002	21
8.7-Gráfica y análisis de Junio 2002	22
9- Conclusiones.	24
10- Recomendaciones.	25
11-Anexos.	28
12- Bibliografía	78

LISTA DE TABLAS Y GRAFICAS

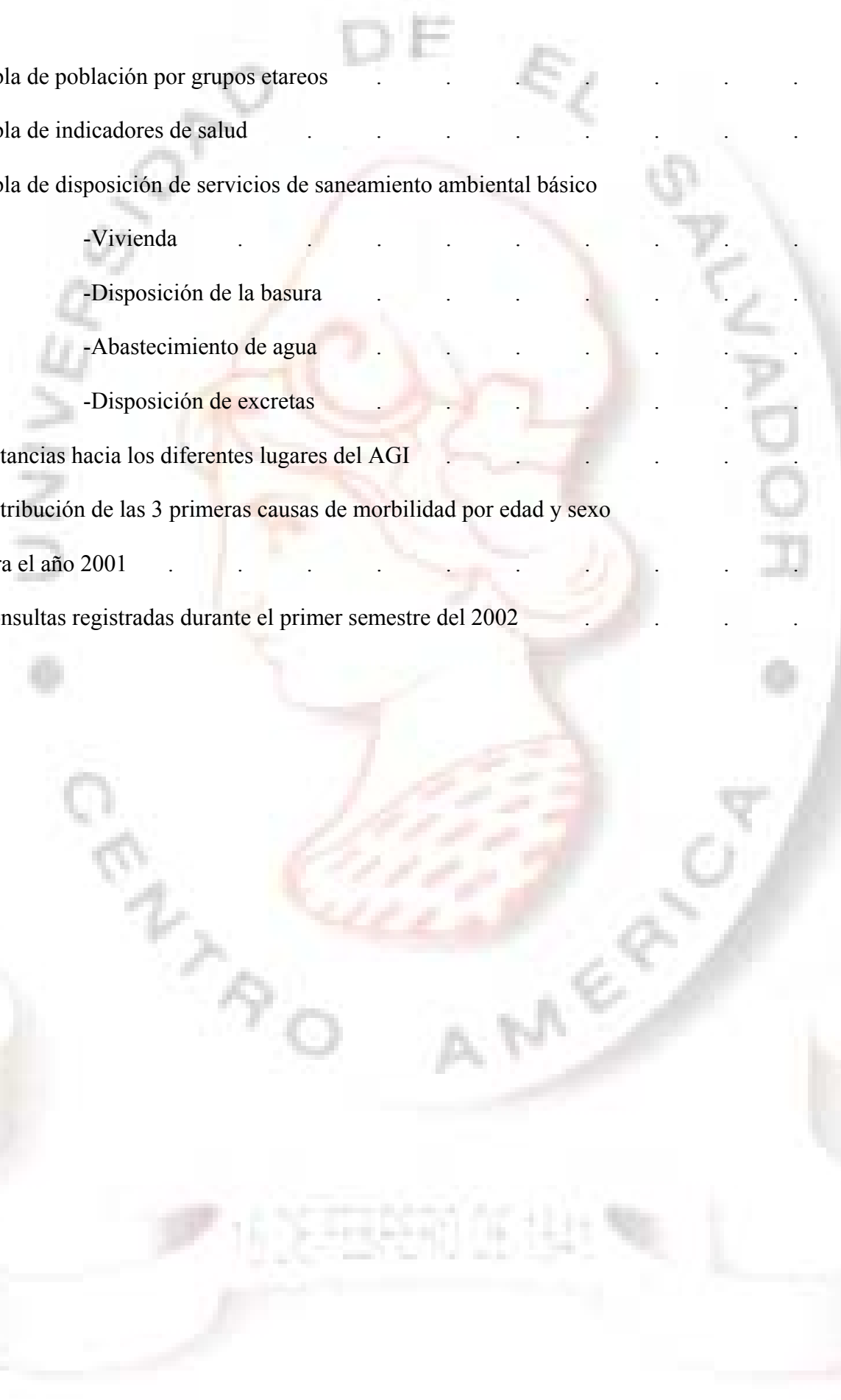
	Pág.
-Tabla de consolidado generales de datos estadísticos obtenidos en la investigación	17
-Gráfica y análisis de Enero 2002	18
-Gráfica y análisis de Febrero 2002	19
-Gráfica y análisis de Marzo 2002	20
-Gráfica y análisis de Abril 2002	21
-Gráfica y análisis de Mayo 2002	22
-Gráfica y análisis de Junio 2002	23

ANEXOS

-Tablas de datos estadísticos de Enero 2002	29
-Tablas de datos estadísticos de Febrero 2002	31
-Tablas de datos estadísticos de Marzo 2002	33
-Tablas de datos estadísticos de Abril 2002	35
-Tablas de datos estadísticos de Mayo 2002	37
-Tablas de datos estadísticos de Junio 2002	39

DATOS IMPORTANTES SOBRE EL AGI DE LA UNIDAD DE SALUD SAN MIGUELITO DE SANTA ANA.

-Tabla de distribución poblacional	41
-Tabla de datos socio-demográficos	41



-Tabla de población por grupos etareos	41
-Tabla de indicadores de salud	42
-Tabla de disposición de servicios de saneamiento ambiental básico	
-Vivienda	42
-Disposición de la basura	42
-Abastecimiento de agua	43
-Disposición de excretas	43
-Distancias hacia los diferentes lugares del AGI	44
-Distribución de las 3 primeras causas de morbilidad por edad y sexo para el año 2001	44
- Consultas registradas durante el primer semestre del 2002	45



ABREVIATURAS

AGI: Área Geográfica de Influenza.

SDA: Síndrome Diarreico Agudo

FAA: Faringo Amigdalitis Aguda.

IVU: Infección Vías Urinarias.

BNB: Bronconeumonía.

SBO: Síndrome Bronquiolar Obstructivo.

FESAL: Encuesta Nacional de Salud de Familias.

IRAS: Enfermedades Respiratorias Agudas.

EGH: Examen General de Heces.

INTRODUCCIÓN

La población infantil es uno de los grupos que predomina en la consulta diaria en nuestro país, debido a que es uno de los grupos de mayor vulnerabilidad al ataque de enfermedades debido a las condiciones socioeconómicas y culturales a las que se ven expuestos.

Debido a esta situación se realizó un estudio de tipo descriptivo y prospectivo, haciendo una recopilación, presentación y análisis sistemático de datos obtenidos del diagnóstico de la consulta médica diaria correspondiente a los niños y niñas de 0-5 años de edad que acudieron a la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana en el primer semestre del año 2002. Se realizará un análisis tratando de establecer las causas y/o factores de riesgo que favorecen el apareamiento de dichas enfermedades; con el objetivo de demostrar a la población salvadoreña que la mejor arma que tenemos es la educación para la prevención de enfermedades, la cual constituye el camino más seguro y económico con el que contamos en nuestro país para mantener a nuestros niños gozando de buena salud.

Además es de tener siempre muy en cuenta que la fomentación de programas de prevención, promoción y control de enfermedades echados andar en forma eficaz disminuyen la morbilidad y mortalidad de los niños; demostrando así que es necesario trabajar de manera oportuna y efectiva con las comunidades urbanas y rurales y acercarse a la vida cotidiana de las familias ya que este es el ámbito en el que se desenvuelven los niños.



ANTECEDENTES

La situación de la salud de los niños en América Latina como en nuestro país, es el resultado de la interacción de los factores demográficos , económicos y culturales cuyas características han sido variadas en el curso del tiempo; sin embargo se ha expandido la cobertura asistencial en las áreas peri urbanas y rurales utilizando la estrategia de la Atención Primaria en Salud que ha sido apoyada principalmente por la ampliación del sistema educacional y de la participación comunitaria.

Aparte del desarrollo económico, social, la extrema pobreza, la alimentación, la vivienda, el saneamiento ambiental y la educación otro factor de gran trascendencia es la dinámica familiar puesto que la familia es el medio ambiente más inmediato en el que transcurre la vida del niño. A pesar de que en todos los países de América Latina, los gobiernos han establecido programas de salud con el objetivo de mejorar la atención médica y aumentar la cobertura de los servicios de salud en la población más necesitada y de menos accesibilidad, los riesgos que continúan enfrentando los niños son innecesariamente elevados ya que estos pueden ser prevenidos en gran medida.

Esto exige llevar a cabo un proceso de modificación estructural al interior de los países que faciliten la utilización de los servicios de sanitarios y de bienestar social, para poder de este modo satisfacer las necesidades de quienes lo requieran. Para ello, la evaluación del estado de salud de cualquier comunidad tiene que comenzar con la descripción de la incidencia y prevalencia de las enfermedades y continuar con los estudios capaces de demostrarlos cambios producidos a lo largo del tiempo o como respuesta a los programas de prevención , identificación de casos , tratamiento y vigilancia adecuada.

Debido a que la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana es el lugar donde se llevó a cabo la investigación es indispensable conocer su Area Geográfica de Influencia (AGI), en cuanto a datos demográficos, indicadores sociales, de salud, económicos y culturales; para poder establecer las condiciones de vida y factores de riesgo al igual que los recursos con los que cuentan para dar soluciones y resolver la problemática de salud existente.

Actualmente la Unidad de Salud esta situada al sur oriente de la ciudad de Santa Ana, de ubicación peri urbana en la colonia Montserrat del cantón Loma Alta y su área de responsabilidad esta limitada por la Av. Independencia Sur y 25 calle poniente y bypass hasta la intersección con la calle antigua a San Salvador y el área rural cuenta con 5 cantones que junto al cantón Loma Alta de localización peri urbana constituyen el AGI de la Unidad San Miguelito, estos cantones son: Cantón Flor Amarilla Abajo, Cantón Flor Amarilla Arriba, Cantón Ochupse Arriba, Cantón Ochupse Abajo y Cantón Palo de Campana, de los cuales se hablará más adelante de forma más detallada a cerca de las características que poseen como de sus servicios y que son determinantes para que se desarrolle el proceso salud-enfermedad de esta población.

Con respecto a esto, tenemos que según datos de FESAL-98 (Encuesta Nacional de Salud Familiar) aproximadamente el 3º% de muertes en niños menores de 5 años de edad que ocurren en la región de las América se deben a enfermedades transmisibles que pueden ser prevenidas o controladas mediante la aplicación de programas de prevención y control.

Además en una serie de encuestas, FESAL estimó que la tasa de mortalidad infantil para el año 1998 era de 35 defunciones por mil nacidos vivos. Esta tasa refleja un descenso del 35% de la estimada para FESAL para el año 1998 que era del 54 por mil nacidos vivos. Además se puede observar que en los últimos años, la tasa de mortalidad ha disminuido del 68 a 43 por mil para el total de nacidos vivos en menores de 5 años; en el período de 1993-1998 la tasa de mortalidad infantil se mantiene más alta en el área rural que en la urbana (41 contra 27 por mil).

Por otra parte, como dato proporcionado del diagnóstico situacional de la Unida de Salud San Miguelito 1999, tenemos que para ese año los 3 primeros motivos de consulta fueron las IRAS

(Enfermedades Respiratorias Agudas) con un 63%, las diarreas infecciosas con un 13.5% en un segundo lugar y finalmente el parasitismo intestinal ocupa el tercer lugar con un 7% en los niños menores de 5 años; y es a través del estudio de investigación que realizaremos que conoceremos como se han modificado estos datos y el curso que ha tomado el proceso salud-enfermedad en nuestros niños considerando siempre los factores o condiciones que determinan el apareamiento de estas enfermedades.



JUSTIFICACIÓN

Este trabajo de investigación está enfocado en las enfermedades prevalentes en la población infantil de niños < de 5 años de edad , ya que es uno de los grupos etareos que predomina en la consulta médica diaria de los establecimientos de salud de nuestro país.

El objetivo principal de este trabajo es demostrar cuales son las enfermedades prevalentes, basándonos en una recopilación y análisis de datos obtenido de consultas médicas de niños pertenecientes al grupo de edad de 0-5 años que acudieron a la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana durante el primer semestre del año 2002; además se establecerán las condiciones sociales, económicas y/o culturales que influyen de alguna manera en el apareamiento de estas enfermedades, Por lo que tomando una muestra representativa de la población urbana y rural del AGI de la Unidad de Salud San Miguelito, con el fin de establecer conclusiones de este problema de salud y proponer recomendaciones haciendo énfasis en la importancia de la educación sobre la prevención y control de enfermedades más frecuentes en la comunidad y así disminuir la morbi- mortalidad de nuestros niños.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Un conjunto de enfermedades entre las cuales encontramos las infecciones de vías respiratorias (IRAS), las diarreas, el parasitismo intestinal etc.; continúa siendo un problema de salud para los países , en especial el nuestro.

En estos últimos años se ha practicado numerables estrategia, proyectos etc., con el objetivo de controlar, prevenir, dar un diagnóstico precoz y tratamiento adecuado a estas enfermedades, pero a la fecha, ninguna sido lo suficientemente eficaz para lograrlo, aunque algunos con resultados muy trascendentales dignos de ser mencionados y tomados en cuenta.

En nuestro país y en particular el AGI de la Unidad San Miguelito de Santa Ana como objeto de nuestra investigación se ha observado que hay muchos factores que se interrelacionan entre sí como lo son: económico, sociales, culturales, etc. que determinan en gran medida el aparecimiento de dichas enfermedades.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL: Demostrar cuales son las enfermedades que prevalecen en los niños y niñas del grupo etáreo de 0-5 años de edad que consultan en la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana y tratar de establecer cuales son los factores predisponentes para el apareamiento de estas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1- Conocer cuales son las enfermedades de mayor prevalencia en el AGI de la Unidad de Salud San Miguelito del departamento de Santa Ana en la población de edad correspondiente al grupo etáreo de 0-5 años de edad para el primer semestre del año 2002.
- 2- Identificar los factores y/o condiciones que favorecen el apareamiento de enfermedades en este grupo de edad.
- 3- Proponer a la comunidad recomendaciones lo más práctica y acertadamente posible de acuerdo a las condiciones de vida que estas personas tengan, con el objetivo de disminuir la morbi-mortalidad de los niños en esta comunidad, especialmente aquellos que más lo necesitan.
- 4- Reforzar el interés de los establecimientos de salud en la fomentación y cumplimiento de los programas de prevención, control de enfermedades.

MARCO TEORICO

Aproximadamente en un 30% de muertes de niños menores de 5 años que ocurren en los países de la región de las Américas, se deben a enfermedades transmisibles que pueden ser prevenidas o controladas, esto lo comprobamos con datos estadísticos que indican que la Neumonía e Influenza y las enfermedades diarreicas continúan siendo las causas principales de morbi-mortalidad en esta región. Desde este punto de vista todas las entidades de salud se orientan a la implementación de actividades de control y prevención de estas enfermedades, y con mas prioridad hacia los sitios con mayores valores de mortalidad, con el objetivo de poner en práctica acciones concretas para el logro de una mejor equidad de condiciones de salud de los niños del continente.

Hemos podido observar que la población infantil es uno de los grupos etareos que predominan en la consulta diaria de los establecimientos de salud del país debido a las condiciones sociales, económicas y culturales en los que se desenvuelven los niños; condiciones que nos obligan a conocerla. Para la realización de nuestro trabajo de investigación y ya que realizamos ese trabajo sobre las enfermedades prevalentes en la población de niños de 0-5 años de edad pertenecientes al área geográfica de influencia (AGI) de la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana en el primer semestre del año 2002, describiremos a continuación algunos aspectos importantes sobre el AGI de la Unidad de Salud que vienen a ser los factores que directa o indirectamente influyen en la calidad de vida de estos niños.

La atención que brinda la Unidad de Salud San Miguelito es de tipo preventivo como curativo, con énfasis en la proyección comunitaria y de la mano con los líderes de la comunidad.

- **DATOS SOCIO DEMOGRAFICOS:**

El área de responsabilidad de la Unidad de Salud San Miguelitos esta limitada por la avenida Independencia sur y 25 calle poniente y by pass hasta la intersección de la calle contiguo a San Salvador y con responsabilidad programática (según MIPLAN) de 21,110 personas en donde a los niños de 0-9 años les corresponde el 24.7% del total de la población.

En cuanto al área geográfica se puede decir que un 42.7% de la población asignada pertenece al área peri urbana y urbana y el 57.3% son rurales, distribuidos en 6 cantones del área cafetalera del volcán de Santa Ana (Cantón Loma Alta, Cantón Ochupse Arriba, Cantón Ochupse Abajo y Cantón Palo de Campana, Cantón Flor Amarilla Abajo y Cantón Flor Amarilla Arriba).

La población asignada esta ubicada en un territorio de aproximadamente 77 kilómetros cuadrados haciendo una densidad de 274 habitantes por kilómetro cuadrado, siendo la población mas concentrada en el área rural, por lo que la atención del servicio de salud esta mas orientada a esta población. Como limite de la zona rural se tiene:

Al norte de la ciudad de Santa Ana, al sur el Cerro Verde (Lomas de San Marcelino), al oriente el municipio del Congo y al poniente el Cantón Calzontes Abajo y Calzontes Arriba.

El AGI Unidad de Salud cuenta con un clima que varia de 15°C- 25°C debido a que la altura varia de los 600-1500 mts. sobre el nivel del mar, la flora es de predominio de cafetos, constituyendo bosques húmedos y sub-tropicales, en la región del Cantón Palo de Campana y Ochupse Arriba abundan los helechos, musgos, orquídeas y otras plantas epifitas. La fauna es variada existiendo ardillas, iguanas, cuzucos y tepezcuintle, cotuzas y otros animales de consumo humano.

- **INDICADORES SOCIO-ECONOMICOS:**

Se cuenta con una población económicamente activa del 57.8%, pero es de tomar en cuenta que un porcentaje significativo de la población esta desempleada y la que esta empleada en su mayoría cuenta con un sueldo mínimo que no alcanza a cubrir la canasta básica familiar (\$40.00 quincenales).

Es importante mencionar que la población rural pertenece a una zona cafetalera por lo tanto pertenece a la clase pobre y extremadamente pobre ya que la mayoría son colonos de fincas donde encontramos un nivel de analfabetismo del 16%, en esta zona se observa la vivienda típica de piso de tierra, paredes de tabla o bahareque con techo de teja o lamina notando que en promedio viven 5.7 personas por vivienda.

- **DISPOSICIÓN DE SERVICIOS:**

1- Para la atención del AGI de esta Unidad de Salud, se dispone del siguiente recurso humano:

Médico -----	2.3/10,000 habitantes
Enfermeras -----	2/10,000 habitantes
Auxiliares de Enfermería -----	1.4/10,000 habitantes
Técnico en Medio Ambiente -----	0.5/10,000 habitantes
Odontólogo -----	0.7/10,000 habitantes
Promotores de Salud -----	3/10,000 habitantes
Psicólogo -----	0.5/10,000 habitantes
Personal Administrativo -----	2.8/10,000 habitantes
Partera capacitada -----	2.3/10,000 habitantes
Fisioterapista -----	0.25/10,000 habitantes

2- Disposición de basura , excretas y abastecimiento de agua:

En la zona urbana la recolección de basura es atendida por el tren de aseo municipal en un 100%, además el 99% del AGI urbano cuenta con agua potable y 100% con servicio sanitario.

En cuanto a la zona rural con la disposición de basura notamos que la mayor parte de la población le entierra y un 17 % la quema y en un 18% la tira a l campo abierto; el agua del área rural el 90% la obtienen del agua lluvia, o la compra a pipa durante el verano, un 10% a través de tubería, no existe ríos o mantos acuíferos que permitan la perforación de pozos. El 95% del AGI rural esta letralizado pero se ha observado que la letrina es mal empleada, que los niños no la utilizan hasta que están en edad escolar .

• **INDICADORES DE SALUD (PARA EL AÑO 2001)**

1- Natalidad: la tasa de natalidad para nuestro AGI es de 13.2/1000 habitantes siendo menor que la del nivel nacional, donde se observa que el 72% fueron partos institucionales y que solo el 28% fueron atendidos por parteras capacitadas y no capacitadas.

2- Mortalidad: la mortalidad del AGI en estudio es de 2.5/1000 habitantes observándose que es mas baja que la de año pasado. La mortalidad infantil (menores de 5 años) es de 13.6% por 1000 nacidos vivos, la mortalidad en el menor de un año fue de 5.6% .

3- Morbilidad: dentro de las 10 primeras causas de morbilidad en general del AGI de la Unidad se observa que en el 100% de los casos, el 58% pertenece al sexo femenino, siendo la principal causa las IRAS (infecciones respiratorias agudas) con un 53.3% del total de casos siendo el grupo atareo mas afectado el de 1-4 años de edad, observándose incrementos de casos especialmente en la semana epidemiológica número 26 y 27 perteneciendo a la primera y segunda semana de junio a consecuencia

del cambio de estación por variabilidad climática, lo mismo sucede por los meses de octubre y diciembre que es la época del polvo viento y frío.

La segunda causa corresponde al síndrome diarreico agudo correspondiendo el 6% del total de casos estudiados, con predominio del sexo femenino (60%) y el grupo etáreo más afectado el de 1-4 años de edad, observándose un incremento en la semana epidemiológica 26 –30 correspondiendo al mes de julio fecha en que se celebra las fiestas patronales.

La tercera causa de morbilidad es por parasitismo intestinal donde el grupo etáreo más afectado son los niños de 1-4 años de edad con predominio del sexo masculino (60%) .

- **CREENCIAS CULTURALES**

Entre las más conocidas mencionaremos que desde recién nacidos se les coloca a los niños “un brazalete rojo” con el objetivo de “proteger al bebé de cualquier mal”. La administración de chupón con miel de chumelo, alhucema y ajo con el propósito de “limpiar la suciedad deglutida durante el trabajo de parto”, “ el mal de ojo” provocado a los niños por personas “con vista fuerte”, “ el pujo” atribuido a una reacción de los niños cuando alguien llega “sudado” y no “china al niño”. “el empacho” que significa un “estorbo de alimento” que se queda pegado en el estómago y que impide el buen funcionamiento, “la caída de la mollera” (fontanela anterior) que se presenta en el niño menor de un año como consecuencia de un susto o caída y otras creencias como “el lunático”, “la recogida del espíritu”, “el igío”, las hechicería y brujería.

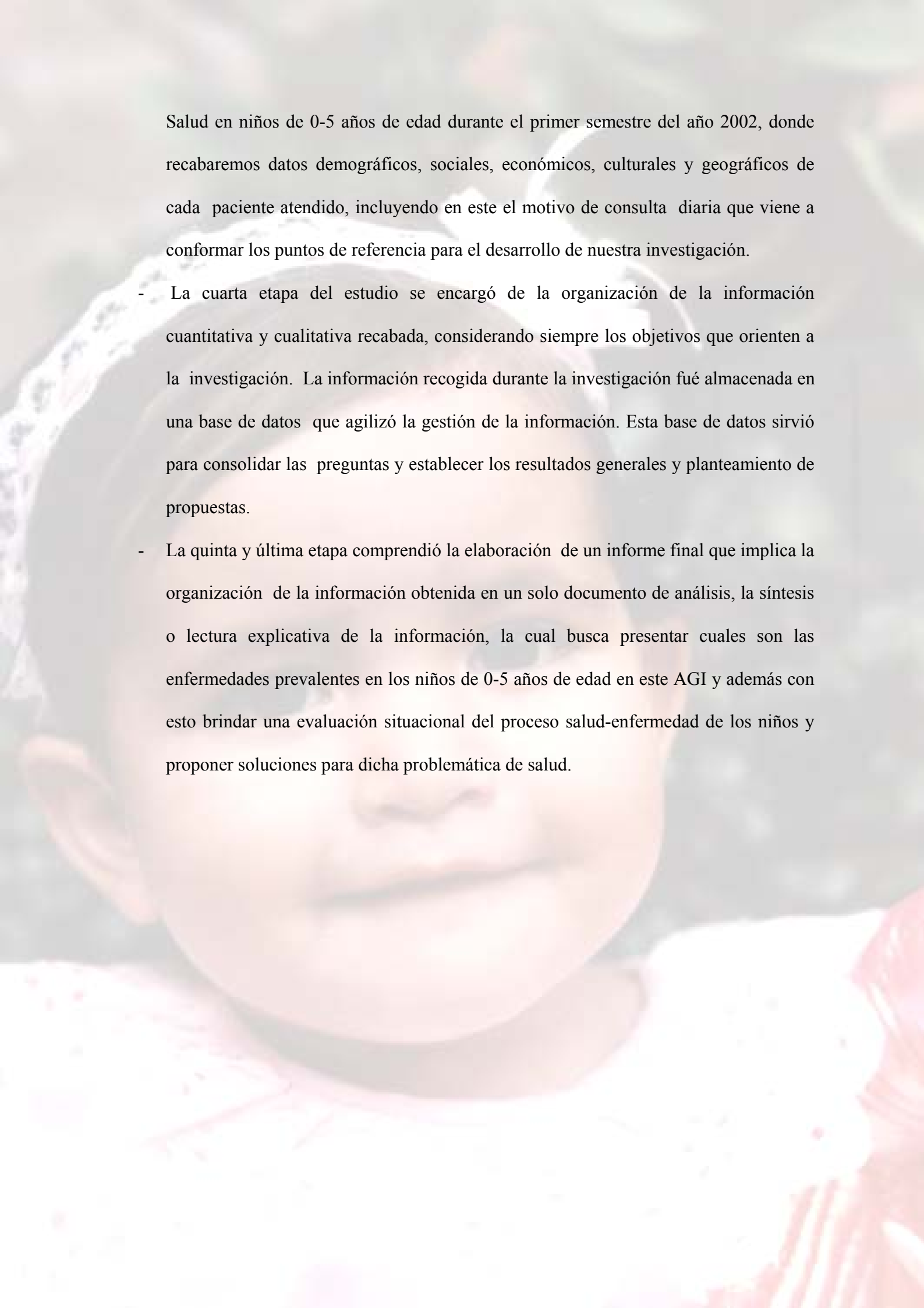
METODOLOGÍA

El trabajo de investigación es un estudio que implica un proceso de revisión y análisis de fuentes de información como son los motivos de consulta que se ven plasmadas en los expedientes clínicos y censos para nuestro interés de pacientes del grupo etáreo de 0-5 años de edad, con el propósito de identificar cuáles son las enfermedades de mayor prevalencia en estas edades.

Si bien este estudio cuenta con instrumentos de recolección de datos que ofrecen tanto información cualitativa como cuantitativa, el análisis resultante puede considerarse como un estudio de tipo descriptivo-analítico.

El estudio está formado por 5 etapas fundamentales, las cuales se entrecruzan en las diferentes fases del desarrollo de la labor investigadora:

- La primera etapa consistió en recurrir a la colaboración de las autoridades de salud de la Unidad de Salud San Miguelito para obtener un permiso y así extraer expedientes y censos clínicos de niños de 0-5 años de edad que consultaron en dicho establecimiento de salud durante el primer semestre del año 2002.
- La segunda etapa consiste en revisión de información bibliográfica, documentos oficiales, investigaciones y artículos referentes a enfermedades prevalentes en niños y niñas de 0-5 años e edad de nuestro país, siendo el objetivo principal de esta fase plantearnos el problema en un marco general con el fin de lograr una revisión amplia de esta problemática de salud
- La tercera etapa se ocupa de la recopilación de la información por medio de la revisión de los censos y expedientes de la consulta médica atendida en la unidad de



Salud en niños de 0-5 años de edad durante el primer semestre del año 2002, donde recabaremos datos demográficos, sociales, económicos, culturales y geográficos de cada paciente atendido, incluyendo en este el motivo de consulta diaria que viene a conformar los puntos de referencia para el desarrollo de nuestra investigación.

- La cuarta etapa del estudio se encargó de la organización de la información cuantitativa y cualitativa recabada, considerando siempre los objetivos que orienten a la investigación. La información recogida durante la investigación fué almacenada en una base de datos que agilizó la gestión de la información. Esta base de datos sirvió para consolidar las preguntas y establecer los resultados generales y planteamiento de propuestas.
- La quinta y última etapa comprendió la elaboración de un informe final que implica la organización de la información obtenida en un solo documento de análisis, la síntesis o lectura explicativa de la información, la cual busca presentar cuales son las enfermedades prevalentes en los niños de 0-5 años de edad en este AGI y además con esto brindar una evaluación situacional del proceso salud-enfermedad de los niños y proponer soluciones para dicha problemática de salud.

DISCUSIÓN Y ANÁLISIS

Mediante la recopilación ,revisión y análisis de los datos obtenidos sobre la consulta médica diaria de niños y niñas menores de 5 años de edad en la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana en el primer semestre del año 2002 se obtuvieron los siguientes datos estadísticos generales:

CONSOLIDADO DE DATOS ESTADÍSTICOS DE LA CONSULTA EXTERNA ATENDIDA EN LA UNIDAD DE SALUD SAN MIGUELITO DE SANTA ANA DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE 2002

CUADRO A.

ENFERMEDAD	No. DE CONSULTAS	PORCENTAJE
IRAS	195	54.6%
DESNUTRICIÓN	49	13.7%
DERMATOSIS	36	10.1%
DIARREA	29	8.12%
PARASITISMO INTESTINAL	27	7.6%
OTRAS	21	5.9%
TOTAL	357	100%

CUADRO B.

EDAD	No. CONSULTAS	PORCENTAJE
< 1 año	143	40%
1 año 1 mes – 2 años	112	31.4%
2 años 1 mes – 3 años	47	13.2%
3 años 1 mes- 4 años	31	8.9%
4 años 1 mes – 5 años	24	6.7%
TOTAL	357	100%

CUADRO C.

SEXO	No. DE CONSULTAS	PORCENTAJE
MASCULINO	177	49.6%
FEMENINO	180	50.4%
TOTAL	357	100%

CUADRO D.

AREA GEOGRAFICA	No. DE CONSULTAS	PORCENTAJE
URBANA	168	47%
RURAL	189	53%
TOTAL	357	100%

FUENTE: Cuadros A, B, C y D consulta médica diaria de la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana tomando muestra representativa del total de consultas (1x 10 consultas) durante el primer semestre del año 2002.



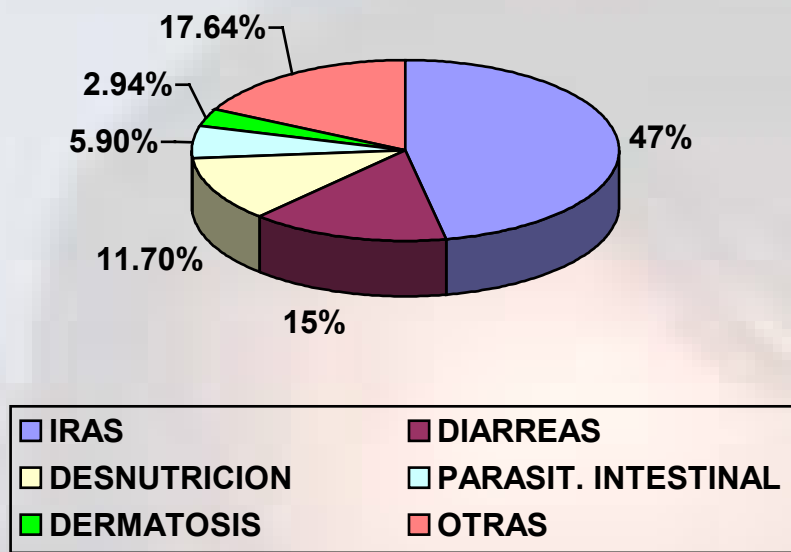
CONSOLIDADO DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LOS NIÑOS DE 0- 5 AÑOS DE EDAD DE LA ZONA GEOGRAFICA DE INFLUENCIA DE LA UNIDAD DE SALUD SAN MIGUELITO DE SANTA ANA DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2002.

No.	DIAGNOSTICO		GRUPOS DE EDAD										TOTAL		
			< 1 año		1 año 1 mes- 2 años		2 años 1mes 3 años		3 años 1 mes- 4 años		4 años 1mes 5 años		M	F	TOTAL
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F			
1	IRAS	U	27	23	18	6	9	6	2	12	1	4	57	51	108
		R	13	17	14	18	6	6	4	4	2	3	39	48	87
2	DIARREAS	U	5	5	2	3	0	0	0	0	0	0	7	8	15
		R	2	3	6	3	0	0	0	0	0	0	8	6	14
3	DESNUTRI- CION	U	3	6	4	3	0	0	0	1	0	1	7	11	18
		R	4	9	3	7	1	2	2	0	1	2	11	20	31
4	PARASITISMO INTESTINAL	U	2	1	3	1	0	0	1	2	0	1	6	5	11
		R	1	1	2	0	3	2	0	0	1	0	7	3	10
5	DERMATOSIS	U	5	4	5	1	1	2	0	0	0	2	11	9	20
		R	3	2	1	1	2	2	2	1	2	0	10	6	16
6	OTRAS	U	1	3	4	2	3	0	0	0	3	1	11	6	17
		R	1	2	1	4	1	1	0	0	0	0	3	7	10
TOTAL		U	43	42	36	16	13	8	3	15	4	9	99	90	189
		R	24	34	27	33	13	13	8	5	6	5	78	90	168

TOTAL 357

FUENTE: Muestra representativa (1 X 10 consultas) de pacientes atendidos en la consulta externa atendidas en Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana en el primer semestre del año 2002.

ENFERMEDADES PREVALENTES EN LOS NIÑOS DE 0-5 AÑOS DE EDAD QUE CONSULTARON EN LA UNIDAD DE SALUD SAN MIGUELITO DE SANTA ANA DURANTE EL MES DE ENERO/ 2,002

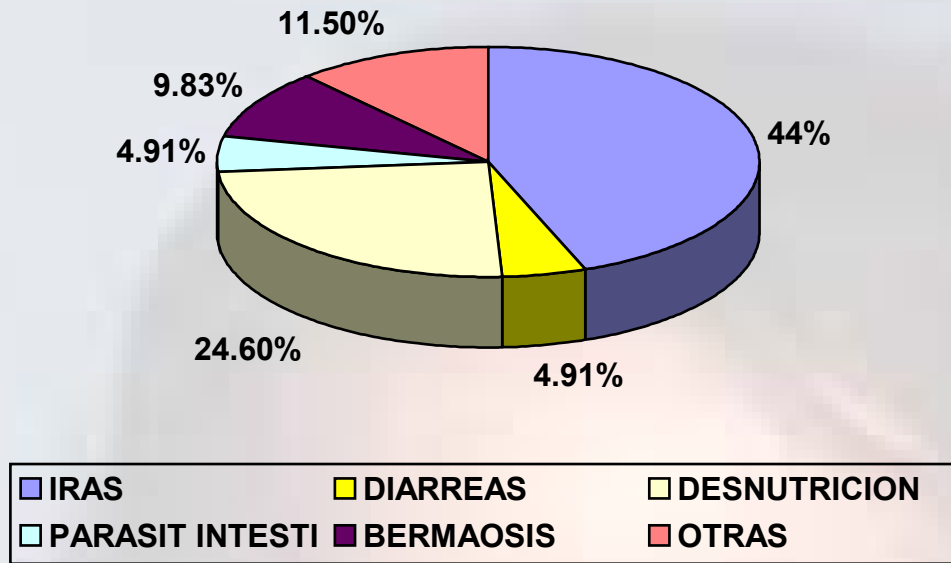


FUENTE: Consulta médica externa del AGI de la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana, para el mes de Enero /2002. (Datos tomados de muestra representativa del total de consultas médicas del mes de enero/2002).

ANALISIS DE GRAFICA No. 1 ENERO/2,002

De un total de 34 consultas médicas que se llevaron a estudio observamos los siguientes resultados: Las enfermedades de mayor prevalencia en niños < de 5 años continúan siendo las IRAS (47%) probablemente la prevalencia de estas se deban a la variabilidad climática, polvo y frío de esta época en este AGI, le siguen en frecuencia las diarreas (15%), Desnutrición (11.7%), Parasitismo Intestinal (5.9%), Dermatitis (2.94%) y otras (17.64%). Donde su apareamiento se ve íntimamente relacionado por factores ya conocidos como: La extrema pobreza de los hogares salvadoreños de este AGI que crean sitios insalubres para el desarrollo de los niños. Se obtuvo que el grupo etáreo más afectado fueron los niños de 0-1 año de edad (50%), del total de las consultas (ver tabla ENERO No. 1 ANEXOS) Probablemente por que esta es la etapa de vida de mayor vulnerabilidad para el ataque de las enfermedades. Y el sexo masculino resultó el más afectado con un 52.94% (ver tabla ENERO No. 2, ANEXOS) del total de consultas.

ENFERMEDADES PREVALENTES EN LOS NIÑOS DE 0-5 AÑOS DE EDAD QUE CONSULTARON EN LA UNIDAD DE SALUD SAN MIGUELITO DE SANTA ANA DURANTE EL MES DE FEBRERO/ 2,002

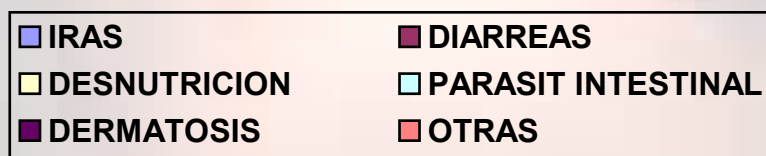
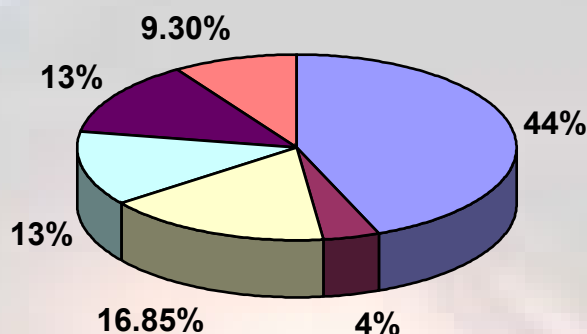


FUENTE: Consulta médica externa del AGI de la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana, para el mes de febrero /2002. (Datos tomados de muestra representativa del total de consultas médicas del mes de febrero/2002).

ANALISIS DE GRAFICA No. 2 FEBRERO/2,002

En la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana como en el resto del país, las enfermedades infectocontagiosas siguen siendo las de mayor prevalencia, lo comprobamos al analizar la grafica No.2 correspondiente al mes de febrero 2002 del total de consultas externas atendidas en el establecimiento de salud, se obtuvieron los siguientes resultados: IRAS (44%), desnutrición(24.6%), Dermatitis(9.83%), Diarreas y Parasitismo intestinal (4.91%), otras (11.5%) siendo el sexo femenino y el área urbana los mas afectados con un 55.73% y 50.8% respectivamente (ver tabla FEBRERO No. 2 y 3 ANEXOS) resultados que se ven condicionados por la interacción de diversos factores económicos-sociales-culturales de nuestro AGI.

ENFERMEDADES PREVALENTES EN LOS NIÑOS DE 0-5 AÑOS DE EDAD QUE CONSULTARON EN LA UNIDAD DE SALUD SAN MIGUELITO DE SANTA ANA DURANTE EL MES DE MARZO/ 2,002

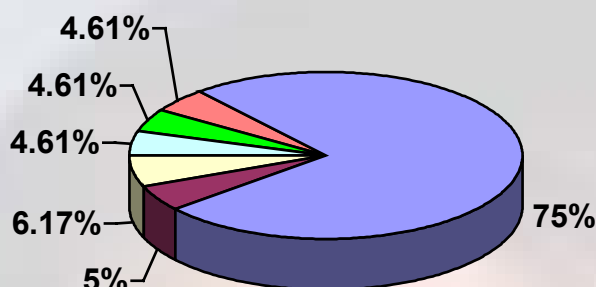


FUENTE: Consulta médica externa del AGI de la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana, para el mes de marzo /2002. (Datos tomados de muestra representativa del total de consultas médicas del mes de marzo/2002).

ANALISIS DE GRAFICA No. 3 MARZO/2,002

Las IRAS encabezan la lista de las patologías que asechan la salud de la población infantil < de 5 años de la Unidad de Salud y no dejan de ser estos niños los que más las padecen , probablemente al estado de salud de la madre durante el embarazo, parto y puerperio , a la educación que tanto ella y los padres adquieren acerca del cuidado de los hijos en esta etapa tan especial de su desarrollo, añadiéndole además que la atención es dividida en múltiples miembros de las familias. Las 2 principales causas de enfermedad como son: IRAS y desnutrición con 44% y 16./85% respectivamente predominan en la zona rural (ver tabla MARZO No. 3 ANEXOS) algo ya esperado por las condiciones climáticas y geográficas que posee nuestro AGI, así como los escasos recursos que tiene la población para abastecerse de sus necesidades básicas (vestido, vivienda , alimentación, etc.)

ENFERMEDADES PREVALENTES EN LOS NIÑOS DE 0-5 AÑOS DE EDAD QUE CONSULTARON EN LA UNIDAD DE SALUD SAN MIGUELITO DE SANTA ANA DURANTE EL MES DE ABRIL/ 2,002



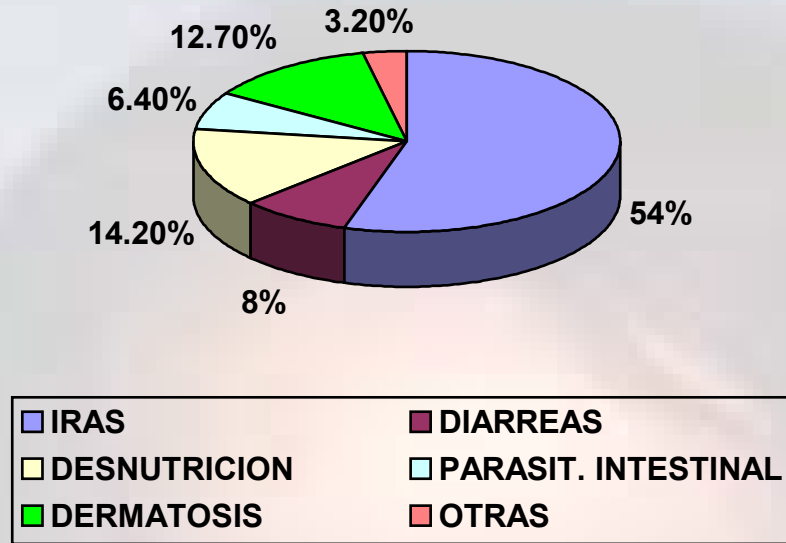
■ IRAS	■ DIARREAS	■ DESNUTRICION
■ PARASIT. INTESTINAL	■ DERMATOSIS	■ OTRAS

FUENTE: Consulta médica externa del AGI de la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana, para el mes de Abril /2002. (Datos tomados de muestra representativa del total de consultas médicas del mes de Abril/2002).

ANALISIS DE GRAFICA No. 4 ABRIL/2,002

Según el estudio realizado encontramos como enfermedades prevalentes las IRAS, la desnutrición (75% Y 6.17% respectivamente) y el grupo etáreo más afectado los niños menores de 1 año (ver tabla ABRIL No. 1 ANEXOS) y los niños que pertenecen a la zona urbana (ver tabla ABRIL No.3 ANEXOS) son los que predominan en la consulta; que a nuestro criterio esta determinado por que esta es la población que más consulta debido a las cercanías a los establecimientos de salud, a la mayor educación (más alto nivel de alfabetismo) y concientización de los padres que a la vez cuentan con mejores oportunidades de trabajo y por lo tanto mejores recursos económicos para solventar los gastos de consulta y compra de medicamentos; a pesar que son los niños de la zona rural los más susceptibles por las condiciones precarias en que se desarrollan.

ENFERMEDADES PREVALENTES EN LOS NIÑOS DE 0-5 AÑOS DE EDAD QUE CONSULTARON EN LA UNIDAD DE SALUD SAN MIGUELITO DE SANTA ANA DURANTE EL MES DE MAYO/ 2,002

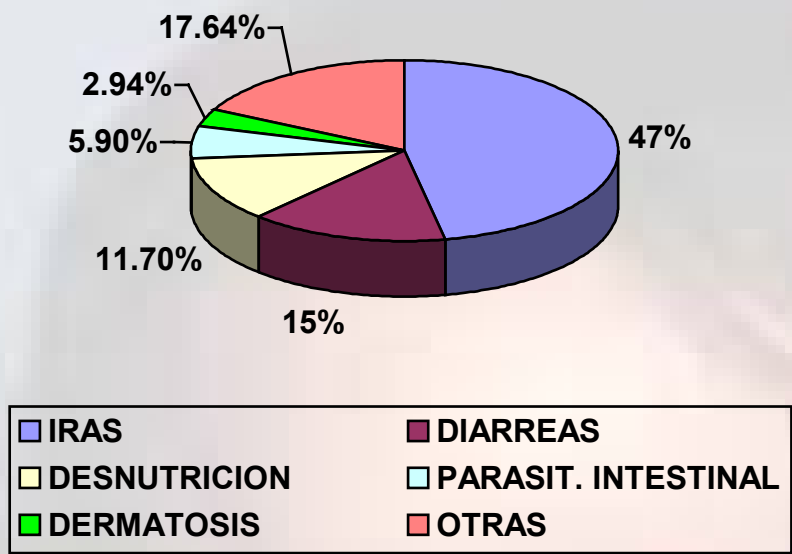


FUENTE: Consulta médica externa del AGI de la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana, para el mes de Mayo/2002. (Datos tomados de muestra representativa del total de consultas médicas del mes de Mayo/2002).

ANALISIS DE GRAFICA No. 5 MAYO/2,002

En el mes de mayo se comprueba que las IRAS predominan (54%), seguidas de la desnutrición (14.2%), la dermatosis (12.7%),diarrea (8%) y el parasitismo intestinal (6.4%). La población mas afectada se encuentra en el grupo de 1-2 años de edad (ver tabla MAYO No. 1 ANEXOS)seguidos de los menores de un año. Se observa que ambas áreas rural y urbana posee un porcentaje similar (ver tabla MAYO No. 3 ANEXOS) y que el sexo mas afectado corresponde al masculino (ver tabla MAYO No.2 ANEXOS) probablemente los anteriores datos están condicionados por el factor climático que posee este mes ya que comienzan la época de lluvia favoreciendo así el aumento de casos de IRAS, diarreas ,dermatosis y parasitismo intestinal.

ENFERMEDADES PREVALENTES EN LOS NIÑOS DE 0-5 AÑOS DE EDAD QUE CONSULTARON EN LA UNIDAD DE SALUD SAN MIGUELITO DE SANTA ANA DURANTE EL MES DE JUNIO/ 2,002



FUENTE: Consulta médica externa del AGI de la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana, para el mes de Junio/2002. (Datos tomados de muestra representativa del total de consultas médicas del mes de Junio/2002).

ANALISIS DE GRAFICA No. 6 JUNIO/2,002

En el mes de junio las IRAS ocupan el primer lugar (54%), seguido de la desnutrición, diarreas , dermatosis y parasitismo intestinal (15%),(12.5%),(10%),(3.75%). El área más afectada fue la urbana (ver tabla JUNIO No.3 ANEXOS) probablemente a la accesibilidad de esta zona a la unidad de salud, en cambio el área rural los factores económicos como :pago de transporte, escasez del mismo o mal estado de las vías públicas, hacen difícil el acceso a la consulta a este establecimiento de salud.

CONCLUSIONES

Las conclusiones presentadas aportan una síntesis de los hallazgos de esta evaluación. Estos resultados presentan los siguientes aspectos:

Por un lado la demostración de las enfermedades prevalentes de los niños de nuestra comunidad y por el otro los factores que condicionan el apareamiento de estas:

- ✓ Con esta investigación queda en evidencia nuevamente que las enfermedades infectocontagiosas son las de mayor prevalencia en nuestra comunidad para tal caso: IRAS, DIARREAS, PARASITISMO INTESTINAL.
- ✓ La falta de educación y concientización de la comunidades por parte del personal de salud en prevención de enfermedades y promoción de la salud queda reflejada al observar que las enfermedades que atacan a nuestro niños son prevenibles.
- ✓ La pobreza y extrema pobreza es la íntima compañera de la mayor parte de los hogares salvadoreños tanto urbanos como rurales, siendo este aspecto el de mayor relevancia para el apareamiento de enfermedades en los niños ya que en estos hogares siempre existe carencia de:
 - Nutrición y hábitos alimentarios adecuados.
 - Consumo de agua potable.
 - Disposición adecuada de basura.
 - Disposición adecuada de excretas.

Que a su vez estos problemas se ven afectados por:

- Alta densidad poblacional.
 - Índices elevados de analfabetismo.
 - Hábitos, creencias y costumbres.
 - Accesibilidad dificultosa a los establecimientos de salud, ya sea por falta de recursos económicos , por la distancia o mal estado de las vías públicas.
- ✓ Existen debilidades en el personal de salud y sistemas de salud que ofrezcan atención de buena calidad, medidas eficaces de prevención de enfermedades, diagnóstico precoz y tratamiento adecuado de las mismas. Así como en el cuidado y atención de los niños en el hogar compatibles con la prevención y protección de la salud.

RECOMENDACIONES

Las recomendaciones que aquí se establecen son el resultado de la investigación y seleccionadas basándose en intereses que promuevan un mejor desempeño de las personas que directa o indirectamente influyen en la conservación y recuperación de la salud de los niños y niñas salvadoreñas, para tal caso los responsables son:

RESPONSABLES DE LAS POLÍTICAS:

- ✓ Diseñar y fomentar programas de prevención de enfermedades y promoción de la salud, que sirvan para disminuir la morbilidad y la mortalidad, especialmente la de los niños.
- ✓ Mejorar los sistemas de salud de acuerdo a la realidad social, para que ofrezcan atención de buena calidad con miras a la salud de los niños.
- ✓ Crear fuentes de trabajo dentro de las ciudades y reconocer la valiosa labor de nuestros campesinos por su trabajo en la tierra mejorando sus salarios que al menos cubran el valor de la canasta básica.
- ✓ Fomentar elementos que permitan el diseño y redacción de programas educativos formales y no formales que permitan asegurar el impacto en las comunidades mas abandonadas de la sociedad con el objetivo de transformar las practicas sanitarias cotidianas de las mismas.

AL PERSONAL DE SALUD:

- ✓ Trabajar de manera oportuna y efectiva con las comunidades marginales urbanas y rurales y acercarse a la vida cotidiana de las familias, ya que es aquí donde se desenvuelven los niños en la mayor parte del tiempo.
- ✓ Poner en practica programas de capacitación que ayuden a desarrollar habilidades sociales, administrativas, organizativas y promocionales mas que curativas.
- ✓ Incluir la comunicación como elemento indispensable en el desarrollo de la labor educativa entre la población y el personal de salud.
- ✓ Tener en cuenta que el trabajo en equipo interdisciplinaria asegura la calidad de atención que se brinda a la población.

- ✓ Velar porque los programas de prevención de enfermedades y promoción de la salud alcancen su mayor cobertura especialmente los que cubren la salud de los niños.

A LA COMUNIDAD Y LAS FAMILIAS:

- ✓ La educación es el eje principal dentro de la comunidad para prevención de enfermedades y promoción de la salud por lo que se recomienda mejorar las practicas con mira a la salud de los niños con respecto a:
 - Atención en el cuidado de los hijos.
 - Nutrición y hábitos alimentarios.
 - Importancia del consumo de agua potable.
 - Disposición adecuada de la basura.
 - Disposición adecuada de excretas.
 - Higiene personal, de la vivienda y de los alimentos.
 - Importancia de la lactancia materna.
 - Planificación familiar.
 - Cambios de hábitos, creencias y costumbres.



ANEXOS

**DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LOS NIÑOS < DE 5 AÑOS
POR EDAD, SEXO Y AREA DE PROCEDENCIA DURANTE EL MES DE ENERO 2002.**

TABLA No.1

ENERO	IRAS	DIARREAS	DESNUTRICION	PARASITISMO INTESTINAL	DERMATOSIS	OTRAS	TOTAL
0-1 Año de edad	10	2	2	1		2	17 / 50%
1 año 1 mes- 2 años	3	3				1	7 / 20.6%
2 años 1 mes- 3 años	2			1		1	4 / 11.7%
3 años 1 mes- 4 años	1						1 / 2.94%
4 años 1 mes- 5 años			2		1	2	5 / 14.7%
TOTAL	16 / 47%	5 / 15%	4 / 11.7%	2 / 5.9%	1 / 2.94%	6 / 17.64%	34 / 100%

TABLA No. 2

ENERO	IRAS	DIARREAS	DESNUTRICION	PARASITISMO INTESTINAL	DERMATOSIS	OTRAS	TOTAL
MASCULINO	9	4	1	1	1	2	18 / 53%
FEMENINO	7	1	3	1		4	16 / 47%
TOTAL	16 / 47%	5 / 15%	4 / 11.7%	2 / 5.9%	1 / 2.94%	6 / 17.64%	34 / 100%

TABLA No. 3

ENERO	IRAS	DIARREAS	DESNUTRICION	PARASITISMO INTETINAL	DERMATOSIS	OTRAS	TOTAL
URBANO	7	2	1			3	13 / 38.3%
RURAL	9	3	3	2	1	3	21 / 61.7%
TOTAL	16 / 47%	5 / 15%	4 / 11.7%	2 / 5.9%	1 / 2.94%	6 / 17.64%	34 / 100%

TABLA No. 4

ENERO																								
	URBANO												RURAL											
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
0- 1año	3	1			1							1	1	3		1		1			1	1	1	
1 ^a -1m- 2 ^a	1				1							1	3	1			2						1	
2 ^a -1m- 3 ^a		1											1		1								1	
3 ^a -1m- 4 ^a		1																						
4 ^a -1m- 5 a										1	1							1			1			
Enfermedad	IRAS		Parasitismo		Diarreas		Dermatosis		Desnutrición		Otras		IRAS		Parasitismo		Diarreas		Dermatosis		Desnutrición		Otras	

FUENTE: Consultas médicas atendidas en la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana, tomando muestra representativa del total de consultas (1x 10 consultas) durante el mes de ENERO 2002.

**DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LOS NIÑOS < DE 5 AÑOS
POR EDAD, SEXO Y AREA DE PROCEDENCIA DURANTE EL MES DE FEBRERO 2002.**

TABLA No.1

FEBRERO	IRAS	DIARREAS	DESNUTRICION	PARASITISMO INTESTINAL	DERMATOSIS	OTRAS	TOTAL
0-1 Año de edad	10	2	5		4	3	24 / 39.3%
1 año 1 mes- años	11	1	6			2	20 / 32.8%
2 años 1 mes- años	4		1		1	1	6 / 9.8%
3 años 1 mes- años	2		2	2			6 / 9.8%
4 años 1 mes- años			1	1	1	1	5 / 8.2%
TOTAL	27 / 44%	3 / 4.91%	15 / 24.6%	3 / 4.91%	6 / 9.83%	7 / 11.5%	61 / 100%

TABLA No. 2

FEBRERO	IRAS	DIARREAS	DESNUTRICION	PARASITISMO INTESTINAL	DERMATOSIS	OTRAS	TOTAL
MASCULINO	12		5	2	4	4	27 / 44.3%
FEMENINO	15	3	10	1	2	3	34 / 55.73%
TOTAL	27 / 44%	3 / 4.91%	15 / 24.6%	3 / 4.91%	6 / 9.83%	7 / 11.5%	61 / 100%

TABLA No. 3

FEBRERO	IRAS	DIARREAS	DESNUTRICION	PARASITISMO INTETINAL	DERMATOSIS	OTRAS	TOTAL
URBANO	15	2	4	2	4	4	31 / 50.8%
RURAL	12	1	11	1	2	3	30 / 49.2%
TOTAL	27 / 44%	3 / 4.91%	15 / 24.6%	3 / 4.91%	6 / 9.83%	7 / 11.5%	61 / 100%

TABLA No. 4

FEBRERO																								
	URBANO												RURAL											
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
0- 1año	4	2				1	3	1	1	1	1	1	1	3				1			3		2	
1ª-1m- 2ª	3	2				1				2	1		3	3						2	3	1		
2ª-1m- 3ª		2									1		1	1						1				
3ª-1m- 4ª		2	1	1							1									2				
4ª-1m- 5ª															1				1		1			
Enfermedad	IRAS		Parasitismo		Diarreas		Dermatosis		Desnutrición		Otras		IRAS		Parasitismo		Diarreas		Dermatosis		Desnutrición		Otras	

FUENTE: Consultas médicas atendidas en la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana, tomando muestra representativa del total de consultas (1x 10 consultas) durante el mes de FEBRERO 2002.

**DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LOS NIÑOS < DE 5 AÑOS
POR EDAD, SEXO Y AREA DE PROCEDENCIA DURANTE EL MES DE MARZO 2002.**

TABLA No.1

MARZO	IRAS	DIARREAS	DESNUTRICION	PARASITISMO INTESTINAL	DERMATOSIS	OTRAS	TOTAL
0-1 Año de edad	7	1	6	2	1	3	20 / 37%
1 año 1 mes- 2 años	7	1	1	5	2	1	17 / 31.5%
2 años 1 mes- 3 años	3		1		4	1	9 / 16.7%
3 años 1 mes- 4 años	3						3 / 5.55%
4 años 1 mes- 5 años	4		1				5 / 9.25%
TOTAL	24 / 44%	2 / 4%	9 / 16.85%	7 / 13%	7 / 13%	5 / 9.3%	54 / 100%

TABLA No. 2

MARZO	IRAS	DIARREAS	DESNUTRICION	PARASITISMO INTESTINAL	DERMATOSIS	OTRAS	TOTAL
MASCULINO	2	1	3	6	3	2	26 / 48.1%
FEMENINO	13	1	6	1	4	3	28 / 51.9%
TOTAL	24 / 44.%	2 / 4%	9 / 16.85%	7 / 13%	7 / 13%	5 / 9.3%	54 / 100%

TABLA No. 3

MARZO	IRAS	DIARREAS	DESNUTRICION	PARASITISMO INTETINAL	DERMATOSIS	OTRAS	TOTAL
URBANO	10	1	5	2	5	2	25 / 46.3%
RURAL	14	1	4	5	2	3	29 / 53.7%
TOTAL	24 / 44.%	2 / 4%	9 / 16.85%	7 / 13%	7 / 13%	5 / 9.3%	54 / 100%

TABLA No. 4

MARZO																								
	URBANO												RURAL											
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
0- 1año	1	1	1					1	1	1		1	3	2	1						1	1		
1^a-1m- 2^a	2	1	1			1	2			2	1		2	2	2		1			1		1		1
2^a-1m- 3^a		2						2					2		1	1			2			1	1	
3^a-1m- 4^a		3																						
4^a-1m- 5 a									1				1	2										
Enfermedad	IRAS		Parasitismo		Diarreas		Dermatosis		Desnutrición		Otras		IRAS		Parasitismo		Diarreas		Dermatosis		Desnutrición		Otras	

FUENTE: Consultas médicas atendidas en la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana, tomando muestra representativa del total de consultas (1x 10 consultas) durante el mes de MARZO 2002.

DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LOS NIÑOS < DE 5 AÑOS POR EDAD, SEXO Y AREA DE PROCEDENCIA DURANTE EL MES DE ABRIL 2002.

TABLA No.1

ABRIL	IRAS	DIARREAS	DESNUTRICION	PARASITISMO INTESTINAL	DERMATOSIS	OTRAS	TOTAL
0-1 Año de edad	24	2	3	1		1	31 / 47.7%
1 año 1 mes- 2 años	7	1	1	2	2	2	15 / 23%
2 años 1 mes- 3 años	6				1		7 / 10.8%
3 años 1 mes- 4 años	8						8 / 12.3%
4 años 1 mes- 5 años	4						4 / 6.15%
TOTAL	49 / 75%	3 / 5%	4 / 6.17%	3 / 4.61%	3 / 4.61%	3 / 4.61%	65 / 100%

TABLA No. 2

ABRIL	IRAS	DIARREAS	DESNUTRICION	PARASITISMO INTESTINAL	DERMATOSIS	OTRAS	TOTAL
MASCULINO	22	2	1	1	3		29 / 44.6%
FEMENINO	27	1	3	2		3	36 / 55.4%
TOTAL	49 / 75%	3 / 5%	4 / 6.17%	3 / 4.61%	3 / 4.61%	3 / 4.61%	65 / 100%

TABLA No. 3

ABRIL	IRAS	DIARREAS	DESNUTRICION	PARASITISMO INTETINAL	DERMATOSIS	OTRAS	TOTAL
URBANO	33	3	2	2	2	1	43 / 66.20%
RURAL	16		2	1	1	2	22 / 33.8%
TOTAL	49 / 75%	3 / 5%	4 / 6.17%	3 / 4.61%	3 / 4.61%	3 / 4.61%	65 / 100%

TABLA No. 4

ABRIL																							
	URBANO												RURAL										
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
0- 1año	9	10			2					1		1	3	2			1						2
1ª-1m- 2ª	2	1	1	1		1	1		1				2	2					1				2
2ª-1m- 3ª	4					1								2									
3ª-1m- 4ª		4											2	2									
4ª-1m- 5ª		3												1									
Enfermedad	IRAS	Parasitismo		Diarreas		Dermatosis		Desnutrición		Otras		IRAS	Parasitismo		Diarreas		Dermatosis		Desnutrición		Otras		

FUENTE: Consultas médicas atendidas en la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana, tomando muestra representativa del total de consultas (1x 10 consultas) durante el mes de ABRIL 2002.

**DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LOS NIÑOS < DE 5 AÑOS
POR EDAD, SEXO Y AREA DE PROCEDENCIA DURANTE EL MES DE MAYO 2002.**

TABLA No.1

MAYO	IRAS	DIARREAS	DESNUTRICION	PARASITISMO INTESTINAL	DERMATOSIS	OTRAS	TOTAL
0-1 Año de edad	16	3	5	1	6	1	32 / 50.8%
1 año 1 mes- 2 años	9	2	3		1	1	16 / 25.40%
2 años 1 mes- 3 años	5			1			6 / 9.5%
3 años 1 mes- 4 años	3			1	1		5 / 7.9%
4 años 1 mes- 5 años	1		1	1		1	4 / 6.3%
TOTAL	34 / 54%	5 / 8%	9 / 14.2%	4 / 6.4%	8 / 12.7%	3 / 3.2%	63 / 100%

TABLA No. 2

MAYO	IRAS	DIARREAS	DESNUTRICION	PARASITISMO INTESTINAL	DERMATOSIS	OTRAS	TOTAL
MASCULINO	19	4	5	1	4	2	35 / 56%
FEMENINO	15	1	4	3	4	1	28 / 44%
TOTAL	34 / 54%	5 / 8%	9 / 14.2%	4 / 6.4%	8 / 12.7%	3 / 3.2%	63 / 100%

TABLA No. 3

MAYO	IRAS	DIARREAS	DESNUTRICION	PARASITISMO INTETINAL	DERMATOSIS	OTRAS	TOTAL
URBANO	17	3	4	3	2	3	32 / 50.8%
RURAL	17	2	5	1	6		31 / 49.2%
TOTAL	34 / 54%	5 / 8%	9 / 14.2%	4 / 6.4%	8 / 12.7%	3 / 3.2%	63 / 100%

TABLA No. 4

MAYO																								
	URBANO												RURAL											
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
0- 1año	7	2	1		2	1	1	1	1	1			4	3			1		3	2	2	1		
1 ^a -1m- 2 ^a	3	1							1		1	1	1	4			1				1	1		
2 ^a -1m- 3 ^a	2												1	2		1								
3 ^a -1m- 4 ^a		1		1						1				2				1						
4 ^a -1m- 5 a		1		1							1													
Enfermedad	IRAS	Parasitismo		Diarrreas	Dermatosis		Desnutrición	Otras		IRAS	Parasitismo		Diarrreas	Dermatosis		Desnutrición	Otras							

FUENTE: Consultas médicas atendidas en la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana, tomando muestra representativa del total de consultas (1x 10 consultas) durante el mes de MAYO 2002.

DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LOS NIÑOS < DE 5 AÑOS POR EDAD, SEXO Y AREA DE PROCEDENCIA DURANTE EL MES DE JUNIO 2002.

TABLA No.1

JUNIO	IRAS	DIARREAS	DESNUTRICION	PARASITISMO INTESTINAL	DERMATOSIS	OTRAS	TOTAL
0-1 Año de edad	15	5	3	1	4		28 / 35%
1 año 1 mes- 2 años	15	6	4	1	3	2	32 / 38.75%
2 años 1 mes- 3 años	7	1	2	1		2	13 / 16.25%
3 años 1 mes- 4 años	4						4 / 5%
4 años 1 mes- 5 años	2		1		1		4 / 5%
TOTAL	43 / 54%	12 / 15%	10 / 12.5%	3 / 3.75%	8 / 10%	4 / 5%	80 / 100%

TABLA No. 2

JUNIO	IRAS	DIARREAS	DESNUTRICION	PARASITISMO INTESTINAL	DERMATOSIS	OTRAS	TOTAL
MASCULINO	22	4	4	2	4	4	40 / 50%
FEMENINO	21	8	6	1	4		40 / 50%
TOTAL	43 / 54%	12 / 15%	10 / 12.5%	3 / 3.75%	8 / 10%	4 / 5%	80 / 100%

TABLA No. 3

JUNIO	IRAS	DIARREAS	DESNUTRICION	PARASITISMO INTETINAL	DERMATOSIS	OTRAS	TOTAL
URBANO	24	6	4	2	6	4	46 / 57.5%
RURAL	19	6	6	1	2		34 / 42.5%
TOTAL	43 / 54%	12 / 15%	10 / 12.5%	3 / 3.75%	8 / 10%	4 / 5%	80 / 100%

TABLA No. 4

JUNIO																							
	URBANO												RURAL										
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
0- 1año	3	7		1		3	1	1		2			1	4			1	1	1	1		1	
1^a-1m- 2^a	6	1	1		1	2	2	1	2		2		3	6			2	2				2	
2^a-1m- 3^a	3	1									2		1	1	1						1	1	
3^a-1m- 4^a	1	1											2										
4^a-1m- 5 a	1							1					1								1		
Enfermedad	IRAS	Parasitismo		Diarreas		Dermatosis		Desnutrición		Otras		IRAS	Parasitismo		Diarreas		Dermatosis		Desnutrición		Otras		

FUENTE: Consultas médicas atendidas en la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana, tomando muestra representativa del total de consultas (1x 10 consultas) durante el mes de JUNIO 2002.

ANEXOS

DATOS IMPORTANTES SOBRE EL AGI DE LA UNIDAD DE SALUD SAN MIGUELITO DE SANTA ANA.

TABLA 1

DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL	POCENTAJE
Población urbana	42.7%
Población rural	57.3%

Fuente: Diagnóstico Situacional de la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana 2001.

TABLA 2

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS	NUMERO
Total de población del AGI	21,111 habitantes
Densidad de población	263 habitantes por Km. Cuadrado
Total de población masculina	10,488 habitantes
Total de población femenina	10,622 habitantes

Fuente: Diagnóstico Situacional de la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana. 2001.

TABLA 3

POBLACIÓN POR GRUPOS ETAREOS	MASCULINO		FEMENINO		NUMERO PORCENTAJE	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Menores de 1 año	272	2.5%	264	2.5%	536	2.5%
1 a menores de 5 años	1084	10%	1039	10%	2123	10%
5 a 9 años	1319	12.2%	1251	12.2%	2570	12.2%

Fuente: Diagnóstico Situacional de la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana. 2001

TABLA 4

INDICADORES DE SALUD	NUMERO	TASA POR 1000 HABITANTES
Natalidad	294	14.3%
Fecundidad	4340	67.7%
Mortalidad general	53	2.5%
Mortalidad en < de 1 años	3	5.6%
Mortalidad en < de 5 años	5	2.3%
Mortalidad materna	0	0

Fuente: Diagnóstico Situacional de la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana. 2001.

**DISPOSICIÓN DE SERVICIOS DE SANEAMIENTO AMBIENTAL BASICO
EN EL AGI DE LA UNIDAD DE SALUD DE SANTA ANA**

VIVIENDA

CUADRO 1

AREA	No. DE VIVIENDAS	PISO DE TIERRA	PISO DE CEMENTO	PAREDES DE LADRILLO	TECHO DE TEJA O DURALITA	TECHO DE LAMINA
URBANO	1800	2%	98%	95%	100%	-
RURAL	1205	90%	10%	25%	95%	5%

Fuente: Diagnóstico Situacional de la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana. 2001.

DISPOSICION DE LA BASURA

CUADRO 2

AREA	TREN DE ASEO	QUEMA	ENTIERRA	CAMPO ABIERTO
URBANO	100%	-	-	-
LOMA ALTA	25%	15%	50%	10%
RURAL	0	2%	90%	8%

Fuente: Diagnóstico Situacional de la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana. 2001.

ABASTECIMIENTO DE AGUA DEL AGI

CUADRO 3

AREA	CAÑERÍA O AGUA POTABLE	PIPA	POZO	OTROS
URBANO	98%	0%	-	2%
LOMA ALTA	70%	28%	10%	2%
RURAL	6.2%	93.8%	-	-

Fuente: Diagnóstico Situacional de la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana. 2001.

DISPOSICIÓN DE EXCRETAS DEL AGI

CUADRO 4

LUGAR	DE LAVAR	FOSA	CAMPO ABIERTO
URBANA	30%	3%	-
LOMA ALTA	97%	70%	-
PALO DE CAMPANA	-	100%	-
FLOR AMARILLA ARRIBA	-	80%	20%
FLOR AMARILLA ABAJO	-	83%	17%
OCHUPSE ARRIBA	-	90%	10%
OCHUPSE ABAJO	-	90%	10%

Fuente: Diagnóstico Situacional de la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana. 2001.

DISTANCIAS HACIA LOS DIFERENTES LUGARES DEL AGI

CANTON	CASERIO	TIEMPO AL ESTABLECIMIENTO
LOMA ALTA	4	10 min.
OCHUPSE ABAJO	10	30 min.
OCHUPSE ARRIBA	22	1 hora 30 min.
FLOR AMARILLA ABAJO	10	30 min.
FLOR AMARILLA ARRIBA	20	40 min.
PALO DE CAMPANA	42	2 horas

Fuente: Diagnóstico Situacional de la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana 2001

DEPARTAMENTAL DE SANTA ANA

Distribución de las primeras 3 causas de morbilidad por edad y sexo para el año 2001 del AGI de la Unidad De Salud San Miguelito de Santa Ana.

PROBLEMA	SEXO	MENORES DE 1 AÑO	1 A 4 AÑOS	5 A 11 AÑOS
IRAS	M	48	480	408
	F	144	456	144
DIARREA INFECCIOSA	M	24	48	0
	F	0	24	0
PARASITISMO INTESTINAL	M	0	72	48
	F	0	48	48

Fuente: Diagnóstico Situacional de la Unidad de Salud San Miguelito de Santa Ana. 2001.

CONSULTAS REGISTRADAS DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL 2002 ENERO

PTE.Nº	EDAD	SEXO	U/R	MOTIVO DE CONSULTA	DIAGNOSTICO	EXPEDIENTE
1	4 Años 2 Meses	F	U	"No come"	Desnutrición leve	268-02
2	3 Años 9 Meses	F	U	"Tos"	Catarro común	445-98
3	1 Año 1 Mes	M	U	"Garganta"	1-FAA	20702
4	5 Meses	F	U	"Vómitos"	Intolerancia a lactosa	112301
5	1 Año 3 Meses	M	U	"Diarrea"	Diarrea aguda	103700
6	7 Meses	M	U	"Diarrea"	SDA	85801
7	7 Meses	F	U	"Tos"	Catarro Común	96101
8	3 Años	M	R	"No come"	Parasitismo intestinal	130-02
9	1 Año	M	R	"Control"	Desnutrición leve	130-02
10	6 Meses	F	R	"Gripe"	Proceso Gripal	939-01
11	4 Años	M	R	"Amarillo"	Hepatitis	1395-00
12	10 Meses	M	U	"Tos"	Bronquitis	1283-01
13	2 Años 8 Meses	M	R	"Tos"	Bronquitis	305-99
14	1 Año	F	R	"Calentura"	Fiebre origen desconocido D/C IVU	169-01
15	1 Año	F	R	"Control"	Desnutrición Leve	169-01
16	6 Años	F	R	"Tos"	Bronquitis	18-02.
17	6 Años	F	R	"Catarro"	Bronquitis	18-02.
18	4 años	M	R	"Piel"	Tiña pedis	22-02.
19	2 Años 2 Meses	F	R	"Calentura"	IVU	33-02.
20	1 Año	F	R	"Diarrea"	SDA	36-02.

21	1 Año	F	R	"Gripe"	Catarro Común	36-02.
22	2 Años	M	R	"Garganta"	FAA	41-02.
23	2 Años	M	R	"Diarrea"	SDA	41-02.
24	1 Año	M	R	"Nariz"	Congestión Nasal	121-02
25	4 Años 6 Meses	M	U	"Mordida de Perro"	Mordida de Perro	39-02
26	2 Años 6 Meses	F	U	"Tos"	FAA	513-95
27	1 Año 3 Meses	F	U	"Fiebre"	D/c Dengue	1004-00
28	5 Meses	M	U	"Gripe"	Faringitis aguda	56-01
29	5 Meses	M	U	"Gripe"	Faringitis aguda	56-02
30	1 Año 8 Meses	M	R	"Gripe"	FAA	91-02
31	1 Año 8 Meses	M	R	"Diarrea"	SDA	91-02
32	2 Meses	M	R	"Tos"	Catarro común	73-02
33	6 Meses	F	R	"Estómago"	Parasitismo intestinal	129-02
34	5 Meses	F	R	"Control"	Desnutrición leve	129-02

FEBRERO

PTE. N°	EDAD	SEXO	U/R	MOTIVO DE CONSULTA	DIAGNOSTICO	EXPEDIENTE
1	7 Meses	F	R	"Tos"	Catarro común	1181-01
2	1 Año 5 Meses	F	U	"ojo"	Desnutrición leve	1015-00
3	1 Año 5 Meses	F	U	"ojo" "diarrea"	SDA	135-02.
4	2 Años 4 Meses	F	U	"Gripe"	Rinofaringitis	888-99
5	2 Años 4 Meses	F	U	"Gripe"	Rinofaringitis	888-99
6	3 Años 4 Meses	M	R	"pechito"	Desnutrición leve	754-98
7	1 Mes	M	U	"Piel"	Eritema tóxico	754-02
8	1 Año 5 Meses	F	U	"Tos"	Bronquitis aguda	1101-00
9	1 Año	M	U	"garganta"	FAA	207-02
10	2 Mes	F	U	"Gripe"	Rinofaringitis	1633-01
11	2 Años 3 Meses	M	R	"Gripe"	Rinitis	688-99
12	3 Años 6 meses	F	U	"Diarrea"	Parasitismo intestinal	674-98
13	3 Años 6 meses	F	U	"Tos"	Catarro común	674-99
14	3 meses	M	U	"Piel"	Impétigo	1633-01
15	6 meses	F	U	"Piel"	Picadura de insecto	1123-01
16	5 meses	F	U	"Diarrea"	SDA	1387-01
17	5 Meses	M	U	"Tos"	Resfriado común	1288-01
18	2 Meses	F	U	"Control"	Desnutrición Moderada	410-02
19	2 Años	M	U	"Tos"	Rinofaringitis	250-00
20	1 Año 2 Meses	F	R	"Nariz"	Congestión nasal	70-01

21	5 Meses	M	U	"Gripe"	Catarro	1288-01
22	3 Años 11 Meses	F	U	"Tos"	Bronquitis	358-98
23	4 Años 7 Meses	M	U	"Tos"	Faringitis aguda	39-02
24	1 Año 10 Meses	M	U	"Tos"	Catarro común	563-01
25	3 Años 8 Meses	M	U	RHU	Amibiasis intestinal	715-98
26	1 Año 1 Mes	M	R	"Desnutrición leve control"	Desnutrición leve	209-01
27	1 Año 2 Meses	F	R	"Control"	Desnutrición leve	113-01
28	1 Año	M	U	"No come"	Desnutrición leve	225-01
29	1 Año 2 Meses	M	U	"Piel"	Varicela	630-01
30	1 Año 7 Meses	F	U	"Tos"	Bronquitis	907-00
31	4 Años 3 Meses	M	R	"Piel"	Impétigo costroso	137-98
32	4 Años 3 Meses	M	R	"Diarrea"	Parasitismo intestinal	137-98
33	8 Meses	F	U	"Calentura"	IVU	961-01
34	11 Meses	F	R	"Control"	Desnutrición leve	839-01
35	1 Año 9 Meses	M	R	"Nariz"	Congestión nasal	573-00
36	1 Año 4 Meses	F	U	"Control"	Desnutrición Moderada	1004-00
37	1 Mes	F	R	"Control"	Sano	1462-00
38	7 Meses	F	R	"Diarrea"	SDA	18-02.
39	4 Meses	F	R	"Estomago"	Estreñimiento	1684-02
40	7 Meses	F	R	"Control"	Desnutrición leve	1144-01
41	4 Años 4 Meses	F	R	"Control"	Desnutrición leve	71-99
42	2 Años 7 Meses	F	R	"Control"	Desnutrición leve	68-99

43	3 Años 2 Meses	M	R	"Control"	Desnutrición leve	01-99.
44	1 Años 4 Meses	M	R	"Control"	FAA	141-01
45	2 Años 2 Meses	F	R	"Control"	FAA	122-00
46	2 Años	M	R	"Control"	Desnutrición leve	16-00
47	10 Meses	F	R	"Control"	Catarro común	10-01.
48	2 Años	F	R	"Control"	Catarro común	1-02.
49	1 Año 2 Meses	M	R	"Control"	Bronquitis	14-00
50	2 Años	M	R	"Control"	Moniliasis oral	1-00
51	3 meses	M	R	"Control"	FAA	04-02.
52	3 meses	M	U	"Tos"	FAA	1210-02
53	9 Meses	F	U	"Control"	Catarro común	553-02
54	1 Año 7 Meses	F	R	"Control"	Desnutrición leve	939-01
55	3 meses	F	R	"Le duele cuando orina"	IVU	1549-01
56	1 Año 5 Meses	M	U	"Tos"	Resfriado común	788-01
57	1 Año 10 Meses	F	R	"Gripe"	Catarro común	445-01
58	1 Año	F	R	"Gripe"	Catarro común	1608-01
59	3 Años	F	R	"Piel"	Picadura de insecto	2933-02
60	3 meses	M	U	"Mancha"	Pitiriasis alba	1684-01

MARZO

PTE.Nº	EDAD	SEXO	U/R	MOTIVO DE CONSULTA	DIAGNOSTICO	EXPEDIENTE
1	2 Años 5 Meses	F	U	"Piel"	Impétigo costroso	888-99
2	2 Años 5 Meses	F	U	"Gripe"	Resfriado común	888-99
3	3 Años 11 Meses	F	U	"Tos"	Catarro común	445-98
4	3 Años 11 Meses	F	U	"Tos"	Catarro común	445-98
5	1 Año 2 Meses	M	U	"Desangrado"	Prurigo por insecto	105-01
6	1 Año 2 Meses	M	U	"Piel"	Prurigo por insecto	105-01
7	1 Año 6 Meses	F	U	"Tos"	Bronquitis aguda	1101-00
8	1 Año 3 Meses	M	U	"Tos"	Catarro común	207-02
9	10 Meses	M	U	"Oído"	Otitis Media aguda	1019-02
10	2 Meses	M	U	"Oído"	Desnutrición leve	935-02
11	2 Años 4 Meses	M	R	"Ojos"	Conjuntivitis bacteriana	688-92
12	3 Años 7 Meses	F	U	"Tos"	FAA	674-98
13	7 Meses	F	U	"Piel"	Prurigo infantil	1123-01
14	3 Meses	F	U	"Control"	Desnutrición moderada	410-02
15	9 Años	M	U	"Estomago"	Parasitismo intestinal	858-02
16	4 Años 6 Meses	M	U	"Control"	Desnutrición leve	90-02
17	1 Año 11 Meses	M	U	"Calentura"	Parasitismo intestinal	563-01
18	2 Años 8 Meses	F	U	"Piel"	Tiña corporis	513-99

19	1 Años 3 Meses	F	R	"Gripe"	Resfriado común	113-01
20	4 Años	F	R	"Fiebre"	FAA	598-00
21	4 Años 2 Meses	M	R	"Gripe"	FAA	137-98
22	1 Años 1 Mes	M	U	"Fiebre y Tos"	BNB	225-01
23	11 Meses	M	R	"Gripe"	Proceso Gripal	10-01.
24	2 Años 1 Mes	M	R	"Catarro"	Proceso Gripal	1-00
25	1 Año 2 Meses	M	R	"Examen de heces"	Amibiasis intestinal	06-02.
26	1 Año 4 Meses	M	R	"Tos"	Bronquitis	9-01.
27	2 Años 3 Meses	M	R	"Piel"	Dermatitis Alérgica	69-99
28	3 Meses	M	R	"Calentura"	Catarro común	4-02.
29	6 Meses	M	R	"Examen"	Ascaridiasis intestinal	07-02.
30	5 Años	F	R	"Fiebre"	Catarro	18-02.
31	1 Año 1 Mes	M	U	"Fiebre y Tos"	BNB	225-01
32	1 Año	F	R	"Catarro"	Resfriado común	21-01.
33	2 Años	F	R	"Examen"	Amibiasis	16-01.
34	2 Años	M	R	"Soplado"	Ascaridiasis	64-00
35	1 Año	F	R	"Control"	O.	689-02
36	1 Año	F	R	"Calentura"	IVU	839-01
37	1 Mes	F	U	"Control"	Desnutrición	1303-02
38	1 Año 10 Meses	M	R	"Diarrea"	SDA	573-01
39	1 Año 6 Meses	F	U	"Control"	Desnutrición moderada	1004-01
40	5 Años	F	U	"Gripe"	Faringitis	134-01

41	1 Año	F	U	"Diarrea"	SDA sin deshidratación	480-01
42	10 meses	F	U	"Calentura"	IVU	553-01
43	11 Meses	M	R	"Control"	Desnutrición leve	1085-01
44	2 Años 7 Meses	F	U	"Catarro"	Faringoamigdalitis	504-99
45	1 Año 2 Meses	F	R	"Roncha"	Varicela	723-01
46	1 Año	F	R	"Control"	Desnutrición leve	1094-02
47	8 Meses	F	R	"Gripe"	Catarro común	1144-02
48	8 Meses	F	R	"Tos"	Faringitis	144-02
49	1 Año 5 Meses	M	R	"Tos"	Bronquitis	141-01
50	1 Año 5 Meses	M	R	"Diarrea"	Amibiasis intestinal	141-01
51	4 Meses	M	R	"Gripe"	Resfriado común	73-02
52	2 Años	M	R	"Tos"	Catarro común	37-02
53	2 Años 3 Meses	F	R	"Control"	Dermatitis Alérgica	833-01
54	2 Años 3 Meses	F	R	"Control"	Desnutrición leve	833-01

ABRIL

PTE.Nº	EDAD	SEXO	U/R	MOTIVO DE CONSULTA	DIAGNOSTICO	EXPEDIENTE
1	3 Años	F	R	"Catarro"	Resfriado común	203-99
2	7 meses	M	R	"Tos"	Bronquitis	1372-01
3	1 Año 6 meses	M	R	"Catarro"	Resfriado común	141-01
4	3 Años 3 Meses	M	R	"Catarro"	Proceso Gripal	14-99
5	2 Años 1 Mes	M	R	"Tos"	Bronquitis	10-01
6	3 Años	F	R	"Gripe"	Resfriado común	7-99
7	4 Años	F	R	"Gripe"	Resfriado común	14-02
8	1 Año 1 Mes	F	R	"Ojo"	Conjuntivitis aguda	21-01
9	2 Años 3 Meses	M	U	"Gripe"	FAA	54-00
10	2 Años 9 Meses	M	U	"Tos"	FAA	715-98
11	1 Año 2 Meses	M	U	"Tos"	Rinofaringitis	225-01
12	1 Año 4 Meses	M	U	"Fiebre y vómitos"	Parásitos intestinales	630-01
13	1 Año 4 Meses	M	U	"No come"	Desnutrición leve	630-01
14	1 Año	F	U	"Diarrea"	SDA	345-02
15	9 Meses	M	U	"Garganta"	FAA	1305-02

16	4 Meses	F	U	"Calentura"	Faringitis	901-02
17	10 meses	F	U	"Tos"	Catarro común	961-01
18	4 Meses	F	U	"Gripe"	Resfriado común	1570-01
19	5 Meses	F	U	"Garganta"	FAA	1011-02
20	4 Años	F	U	"Tos"	Catarro Común	445-98
21	11 Meses	M	U	"Gripe"	Rinofaringitis	0210-01
22	2 Años 4 Meses	F	R	"Calentura"	Resfriado común	1383-02
23	1 Año 11 Meses	M	U	"Diarrea"	SDA	1260-02
24	1 Año 6 meses	F	U	"Tos"	FAA	1101-00
25	1 Año 1 Mes	M	R	"Tos"	FAA	620-01
26	11 Meses	M	U	"Resfriado"	Resfriado Común	1019-02
27	11 Meses	M	U	"Resfriado"	Faringitis aguda	1019-02
28	5 Meses	M	U	"Tos"	Tos	464-02
29	4 Meses	F	U	"Gripe"	Laringofaringitis	410-02
30	10 Meses	M	U	"Gripe"	Faringitis	858-01
31	6 Meses	F	U	"Catarro"	SBO	1495-01
32	7 Meses	M	U	"Gripe"	Catarro Común	1288-01

33	10 Meses	M	U	"Gripe"	Faringitis	858-01
34	3 Meses	F	U	"Control"	Cólico abdominal	288-02
35	4 Años 1 Mes	F	U	"Tos"	FAA	358-98
36	3 Años 6 Meses	F	U	"Temperatura"	Bronquitis	118-99
37	4 Años 7 Meses	F	U	"Tos"	Catarro común	900-02
38	2 Años 1 Mes	M	U	"Tos"	Catarro común	563-01
39	3 Años 3 Meses	F	U	"Garganta"	Faringitis aguda	597-98
40	3 Años 8 Meses	F	U	"Tos"	Hiperreactividad Bronquial	674-98
41	3 Años 8 Meses	F	U	"Oído"	Otitis	674-98
42	10 Meses	M	U	"Diarrea"	SDA	918-01
43	11 Meses	F	U	"Garganta"	FAA	816-01
44	3 Años 10 Meses	M	R	"Garganta"	Bronquitis	248-99
45	7 meses	M	U	"Catarro"	Catarro Común	1288-01
46	5 Meses	M	U	"Gripe"	Rinofaringitis	1598-01
47	4 Meses	F	U	"Catarro"	BNB	410-02
48	4 Años	F	U	"No come"	Desnutrición moderada	410-02
49	2 Meses	F	R	"Gripe"	Rinofaringitis	689-02

50	2 Meses	F	R	"Control"	Sarro	689-02
51	1 Año 1 Mes	F	R	"Esta amarilla"	Hepatitis	839-01
52	1 Año 3 Meses	M	U	"Picada"	Picadura de insecto	586-02
53	1 Año 11 Meses	M	R	"Piel"	Impétigo costroso	573-00
54	1 Año 7 Meses	F	U	"Parásitos"	Oxiuriasis intestinal	1004-00
55	5 Meses	M	R	"Tos"	Catarro común	73-02
56	1 Año 2 Meses	F	R	"Gripe"	Resfriado común	36-02
57	5 Meses	M	U	"NI"	Sano	1604-02
58	1 Año	F	R	"NI"	Desnutrición leve	1384-02
59	2 Años	M	U	"Piel"	Impétigo	6-00
60	11 Meses	F	U	"Tos"	Catarro común	553-02
61	1 Año	M	U	"Calentura"	FAA	717-01
62	2 Años 2 Meses	M	U	"Tos"	Resfriado común	136-00
63	6 Meses	M	R	"Por el pecho"	SBO	1601-01
64	6 Meses	F	R	"Control"	Sano	1246-02
65	9 Meses	F	R	"Oído"	Otitis derecha	1144-01
66	1 Año 8 Meses	F	R	"Garganta"	FAA	343-01

MAYO

PTE. N°	EDAD	SEXO	U/R	MOTIVO DE CONSULTA	DIAGNOSTICO	EXPEDIENTE
1	5 Meses	M	U	"Diarrea"	SDA, Sin desidratacion	1210-02
2	1 Año	F	U	"Tos"	FAA	533-02
3	3 Años 8 Meses	F	R	"La piel"	Impetigo	776-98
4	5 Meses	F	R	"Calentura"	Bronquitis aguda	1549-01
5	8 Meses	F	U	"Tos"	Resfriado común	1535-01
6	2 Años	M	R	"Catarro"	ProcesoGripal	14-00
7	3 Meses	M	R	"Diarrea"	SDA	31-02
8	2 Años 5 Meses	M	R	"Gripe"	Faringitis	1-00
9	8 Meses	M	R	"Garganta"	Proceso Gripal	25-02.
10	2 Meses	M	R	"Catarro"	Proceso Gripal	28-02.
11	6 Meses	M	U	"Gripe"	Resfriado común	1858-01
12	5 Años	M	U	"Roncha"	Varicela	435-02
13	3 Meses	F	U	"Gripe"	Rinofaringitis	20-02.
14	3 Años 9 Meses	F	U	"Diarrea"	Amibiasis Intestinal	597-98
15	1 Año	F	U	"No come"	desnutrición leve	816-01
16	6 Meses	M	U	"Gripe"	Faringitis aguda	1598-01
17	1 Año 9 Meses	M	U	"Tos"	Bronquitis	250-00
18	1 Año 3 Meses	M	U	"Control"	desnutrición leve	1153-00

19	2 Año 3 Meses	M	U	"Ojo"	Conjuntivitis bacteriana	1153-00
20	9 Meses	F	U	"Control"	Desnutrición Moderada.	410-02
21	3 Años 9 Meses	F	U	"Tos"	Bronquitis aguda	674-98
22	9 Meses	M	U	"Gripe"	Catarro común	858-01
23	9 Meses	M	U	"Gripe"	Resfriado común	858-01
24	1 Año	M	U	"Ojo"	Conjuntivitis aguda	1035-01
25	1 Año	M	U	"Piel"	Dermatitis Alérgica	1035-01
26	4 Años 2 Meses	F	U	"Control"	desnutrición leve	358-98
27	4 Años 7 Meses	F	U	"Eses"	Oxiuriasis intestinal	900-02
28	2 Años 2 Meses	M	U	"Tos"	Faringitis	563-01
29	2 Años 3 Meses	M	U	"Tos"	Faringitis	563-01
30	1 Año 3 Meses	M	U	"Control"	FAA	225-01
31	2 Años	M	U	"Gripe"	Rinofaringitis	64-00
32	2 Años	F	R	"Nariz"	Congestion nasal	1133-02
33	5 Meses	M	R	"Tos"	Resfriado	231-02
34	1 Año	M	U	"Tos"	Catarro común	2304-02
35	11 Meses	F	U	"Piel"	Dermatitis del pañal	961-01
36	4 Meses	F	U	"Control"	desnutrición leve	961-01
37	1 Año 1 Mes	F	U	"Pielograma"	Dermatitis del área del pañal	692-00
38	6 Meses	F	U	"Diarrea"	SDA	1570-01
39	6 Meses	F	U	"Diarrea"	SDA	1570-01

40	3 Años 5 Meses	F	R	"Gripe"	Bronquitis	16-99
41	1 Mes	F	UR	"Control"	desnutrición leve	1303-02
42	2 Años	M	R	"Piel"	Tiña Corporis	573-00
43	6 Meses	M	R	"Control"	desnutrición leve	73-02
44	1 Año 11 Meses	M	R	"Control"	desnutrición leve	2273-02
45	3 Años	F	R	"Estomago"	Parasitismo intestinal	833-01
46	1 Año 8 Meses	F	R	"Garganta"	FAA	1628-02
47	7 Meses	M	R	"Piel"	Pitiriasis Alba	1601-01
48	7 Meses	F	R	"Garganta"	FAA	1246-02
49	11 Meses	F	R	"Garganta"	Faringitis	1144-01
50	3 Años	F	R	"Gripe"	Catarro común	23030-99
51	8 Meses	M	R	"Control"	desnutrición leve	1372-01
52	1 Año 3 Meses	F	R	"Control"	desnutrición leve	222-01
53	2 Años 6 Meses	F	R	"Gripe"	FAA	122-00
54	1 Año 7 Meses	M	R	"Diarrea"	SDA ,Sin Deshidratacion	141-01
55	1 Año 1 Mes	F	R	"Gripe"	Faringitis	90-01
56	3 Años 3 Meses	F	R	"Gripe"	Proceso Gripal	20-01.
57	2 Años	F	R	"Gripe"	Faringitis	1-02.
58	6 Meses	M	U	"Diarrea"	Parasitismo Intestinal	1632-01
59	4 Años 9 Meses	F	U	"Gripe"	Resfriado común	268-02
60	1 Año 8 Meses	F	U	"Tos"	Catarro común	1015-00

61	1 Mes	F	R	"Piel"	Dermatitis área del pañal	2223-02
62	7 Meses	M	R	"Garganta"	FAA	1544-01
63	1 Mes	M	R	"Piel"	Impetigo costroso.	1582-02
64	1 Año 4 Meses	M	U	"Catarro"	FAA	207-02
65	1 Año	M	U	"Catarro"	Resfriado común	1014-02
66	1 Mes	F	U	"Catarro"	Catarro común	1416-02
67	6 Meses	M	U	"Garganta"	Rinofaringitis	1858-01

JUNIO

PTE. N°	EDAD	SEXO	U/R	MOTIVO DE CONSULTA	DIAGNOSTICO	EXPEDIENTE
1	2 Años 6 Meses	M	U	"Tos"	Catarro común	904-99
2	2 Años 8 Meses	F	U	"Gripe"	Rinofaringitis	888-99
3	2 Años 6 Meses	F	R	"Garganta"	FAA	1383-02
4	2 Años	F	U	"Garganta"	FAA	2113-02
5	1 Año 4 Meses	M	U	"Garganta"	FAA	105-01
6	1 Año 3 Meses	F	R	"Garganta"	FAA	407-01
7	6 Meses	M	R	"Tos"	Faringitis	903-02
8	1 Año 6 Meses	M	U	"Ronchas"	Dermatosis	2171-02
9	1 Año 6 Meses	M	U	"Ronchas" "Garganta"	Dermatosis	2171-02
10	1 Año 8 Meses	F	U	"No come" "Gripe"	Faringitis aguda	110100
11	1 Año 1 Mes	F	U	"Tos"	Bronquitis aguda	553-01
12	1 Año 2 Mes	F	R	"Calentura"	FAA	1085-01
13	1 Año 2 Mes	M	R	"Diarrea"	SDA	290-01
14	2 Años 7 Meses	F	R	"Control"	Desnutrición leve	703-00
15	1 Año 6 Meses	F	U	"Diarrea"	SDA, Sin deshidratación	786-01
16	4 Años 6 Meses	M	R	"Tos"	Catarro común	1395-00
17	2 Años 2 Meses	M	R	"Tos"	Faringitis	445-01
18	1 Año 1 Mes	F	R	"Garganta"	Faringitis	343-01
19	1 Año 2 Mes	M	R	"Garganta"	FAA	829-01
20	1 Año 4 Meses	F	R	"Garganta"	Bronquitis	222-01

21	1 Año 7 Meses	M	R	"Diarrea"	SDA	141-01
22	4 Meses	M	R	"Piel"	Tiña pedís	1124-02
23	3 Años	F	R	"Gripe"	Rinofaringitis	2836-02
24	2 Años	F	R	"Tos"	Bronquitis	2457-02
25	3 Años	M	R	"Diarrea"	Amibiasis intestinal	2311-02
26	3 Años	F	R	"Tos"	Bronquitis	2177-02
27	1 Mes	F	R	"Control"	Sano	2950-02
28	8 Meses	M	U	"Gripe"	Rinofaringitis	1604-01
29	1 Año	F	R	"Control"	Sano	2338-01
30	3 Años	M	R	"Control"	Deshidratación leve	305-95
31	1 Año	F	R	"Diarrea"	SDA	2538-02
32	5 Meses	F	R	"Catarro"	Bronquitis	689-02
33	1 Año 3 Meses	F	R	"Control"	Desnutrición leve	839-01
34	1 Año 3 Meses	F	R	"Diarrea"	SDA	839-01
35	1 Año 3 Meses	F	R	"Gripe"	FAA	839-01
36	2 Meses	F	U	"Control"	Sano	1303-02
37	1 Año 6 Meses	M	U	"Piel"	Tiña Corporis	586-01
38	2 Años	M	R	"Gripe"	Rinofaringitis	2278-02
39	5 Meses	M	U	"Diarrea"	SDA	52-02
40	3 Años 10 Meses	M	R	"Catarro"	Bronquitis	936-98
41	4 Años 6 Meses	M	R	"Control"	Desnutrición leve	50-02
42	1 Año 3 Meses	M	R	"Diarrea"	SDA	2211-02
43	1 Año 5 Meses	M	U	"Tos"	Catarro común	207-02

44	2 Meses	F	U	"Piel"	Dermatitis del área del pañal	1416-02
45	7 Meses	F	U	"Diarrea"	SDA	1858-01
46	7 Meses	F	UR	"Garganta"	Faringitis aguda	1858-01
47	6 Meses	M	U	"Ronchas"	Prurigo por insectos	872-02.
48	7 Meses	M	U	"Catarro"	Rinofaringitis	1633-01
49	4 Años	F	U	"Garganta"	FAA	597-98
50	4 Años 5 Meses	M	U	"Oído"	Otitis media aguda	248-98
51	3 Años 10 Meses	F	U	"Gripe"	Catarro común	674-98
52	6 Meses	F	U	"Gripe"	Rinofaringitis	.20-02
53	1 Año	F	U	"Diarrea"	Parasitismo Intestinal	816-01
54	1 Año	F	U	"Gripe"	Resfriado Común	816-01
55	1 Año	M	U	"Oído"	Otitis media aguda	918-01
56	4 Años	M	R	"Bronquitis"	Bronquitis aguda	248-99
57	7 Meses	M	U	"Calentura"	Faringitis	1398-01
58	6 Meses	F	U	"Diarrea"	SDA	410-02
59	6 Meses	F	U	"No come"	Desnutrición moderada	410-02
60	6 Meses	F	U	"Gripe"	Faringoamigdalitis	410-02
61	1 Año 6 Meses	M	U	"Calentura"	Bronquitis	1153-00
62	1 Año 6 Meses	M	U	"Control"	Desnutrición leve	1153-02
63	2 Años 3 Meses	M	U	"Se Hirió"	Herida leve en nariz	250-00
64	2 Años 3 Meses	M	U	"Lo mordió el perro"	Mordida de perro	250-00
65	1 Año 9 Meses	M	U	"Dedo"	Abceso en tercer dedo mano D.	1081-02
66	1 Año 9 Meses	M	U	"Garganta"	Faringitis	1081-02

67	1 Año 9 Meses	M	U	"Boca"	Moniliasis oral	1081-02
68	1 Año 1 Mes	M	U	"Piel"	Dermatitis del área del pañal	1035-01
69	2 Año 3 Meses	F	U	"Gripe"	Resfriado Común	1215-02
70	5 Meses	F	U	"Control"	Resfriado Común	288-02
71	4 Años 3 Meses	F	U	"Piel"	Dermatitis alérgica	358-98
72	4 Años 9 Meses	F	U	"Tos"	Catarro común	900-02
73	4 Años	M	U	"Gripe"	FAA	715-98
74	1 Año 6 Meses	F	R	"Calentura y tos"	Faringitis aguda	113-01
75	3 Años 1 Mes	M	R	"Tos"	SBO	466-99
76	1 Años 6 Meses	M	U	"Control"	Desnutrición Leve	630--01
77	1 Año 6 Meses	M	U	"EGH"	Parásitismo Intestinal	630--02
78	1 Año 4 Meses	F	U	"Diarrea"	SDA	345-02
79	1 Año 4 Meses	F	U	"Diarrea"	SDA	345-02
80	1 Año	M	U	"Gripe"	FAA	1305-02
81	9 Meses	M	R	"Estomago"	SDA	1508-01

BIBLIOGRAFÍA

- DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE LA UNIDAD DE SALUD SAN MIGUELITO DE SANTA ANA. Departamental de Salud de Santa Ana, El Salvador. 1999.
- DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE LA UNIDAD DE SALUD SAN MIGUELITO DE SANTA ANA. Departamental de Salud de Santa Ana. El Salvador. 2000.
- DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE LA UNIDAD DE SALUD SAN MIGUELITO DE SANTA ANA. Departamental de Salud de Santa Ana. El Salvador. 2001.
- FUNDAMENTOS DE EPIDEMIOLOGIA. Módulo 3, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con el apoyo técnico y financiero de OPS/OMS. El Salvador. 1999.
- AGENTES COMUNITARIOS DEL SECTOR SALUD. AIEPI. Inés del Pilar López Quiñónez. Colombia. 1999.
- TALLER REGIONAL PARA LA PRESENTACION Y ANÁLISIS DE LOS MATERIALES AIEPI COMUNITARIOS. OPS. República Dominicana. 1999.
- MANUAL OPERATIVO PARA LOS COMITES DE SANEAMIENTO. MSPAS. Santa Ana, El Salvador. junio 2000.
- PROGRAMA DE HIGIENE BASICA Y DE SALUD EN LA REGION OCCIDENTAL. ACA. 93130. Santa Ana, El Salvador.2000.
- ENCUESTA NACIONAL DE SALUD FAMILIAR. FESAL-1998, El Salvador, septiembre del 2000.