REPUBLICA DE EL SALVADOR EN LA AMERICA CENTRAL

MINISTERIO de GOBERNACION
" Unimos Esfuerzos por un País Seguro"

DIARIO OFICIAL

DIRECTOR: Luis Ernesto Flores López

TOMO Nº 380 | SAN SALVADOR, MIERCOLES 17 DE SEPTIEMBRE DE 2008 | NUMERO 173

La Dirección de la Imprenta Nacional hace del conocimiento que toda publicación en el Diario Oficial se procesa por transcripción directa y fiel del original, por consiguiente la institución no se hace responsable por transcripciones cuyos originales lleguen en forma ilegible y/o defectuosa y son de exclusiva responsabilidad de la persona o institución que los presentó. (Arts. 21, 22 y 23 Reglamento de la Imprenta Nacional).

SUMARIO

Pág.

ORGANO EJECUTIVO

MINISTERIO DE GOBERNACION
RAMO DE GOBERNACIÓN

Estatutos de la Asociación de Desarrollo Ecológico, Económico de El Salvador y Acuerdo Ejecutivo No. 63, aprobándolos y confiriéndoles el carácter de persona jurídica. . 4-12

Reformas a los estatutos de la Asociación Familias en Progreso y de la Fraternidad Internacional de Hombres de Negocios del Evangelio Completo y Acuerdos Ejecutivos Nos. 59 y 133, aprobándolas. 13-19

MINISTERIO DE ECONOMIA
RAMO DE ECONOMÍA

Acuerdo No. 750.- Se autoriza a la sociedad Vanson Leathers, Sociedad Anónima de Capital Variable, para que se establezca en la Zona Franca Miramar. 20-21

MINISTERIO DE EDUCACION
RAMO DE EDUCACIÓN

Acuerdos Nos. 15-0895 y 15-1054.- Equivalencia y reconocimiento de estudios académicos. 21

Pág.

Acuerdos Nos. 15-1018 y 15-1129.- Ampliación de servicios en dos centros educativos. 22

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
RAMO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Acuerdo No. 811.- Norma para la Prevención y Control de las Enfermedades Inmunoprevenibles. 23-34

Acuerdo No. 827.- Norma Técnica para la Prevención y Control de la Enfermedad Diarreica Aguda. 35-44

ORGANO JUDICIAL

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA

Acuerdos Nos. 1431-D y 1617-D.- Autorizaciones para el ejercicio de la abogacía en todas sus ramas. 44

INSTITUCIONES AUTONOMAS

CORTE DE CUENTAS DE LA REPÚBLICA

Decretos Nos. 21, 22, 23 y 24.- Reglamentos de Normas Técnicas de Control Interno Específicas de diferentes instituciones. 45-80

ACUERDO No. 827

San Salvador, 2 de Septiembre de 2008.

EL RAMO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

CONSIDERANDO:

1. Que de conformidad con lo establecido en el Código de Salud en su Artículo 40, corresponde al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, establecer, planificar y ejecutar la Política Nacional en materia de salud, dictar las normas pertinentes, organizar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades relacionadas con la salud.
2. Que de conformidad a lo establecido en el Artículo 130 del mismo Código, el Ministerio tendrá a su cargo todos los aspectos relacionados con el control de las enfermedades transmisibles.
3. Que con base a lo antes descrito, se hace necesario regular las acciones para la prevención y control de la enfermedad diarreica aguda, así como establecer los criterios, estrategias y técnicas para tal fin.

POR TANTO:

En uso de sus facultades legales

ACUERDA

Dictar la siguiente:

NORMA TÉCNICA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Objeto de la Norma:

Art. 1.- La presente norma tiene por objeto regular las actividades desarrolladas por el personal de salud para la prevención y control de la enfermedad diarreica aguda.

Ámbito de Aplicación

Art. 2.- El ámbito de aplicación y cumplimiento de la presente Norma, es para toda persona natural o jurídica, pública o autónoma, dedicada a la prestación de servicios de salud en el territorio nacional.

Autoridad Competente

Art. 3.- La Autoridad Competente para la aplicación de la presente Norma es el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a través de sus niveles Regionales y Locales.

Definiciones y Siglas

Art. 4.- Para los efectos de la presente norma se considerarán las siguientes definiciones y siglas:

Autogestión: Sistema de gestión en el cual sus miembros toman parte activa en el proceso desarrollado.

Antieméticos: Medicamentos que previenen o mejoran las náuseas o el vómito.

Enfermedad Diarreica Aguda: Presencia de tres o más evacuaciones liquidas o semilíquidas en 24 horas con una evolución de hasta 14 días.

Incidencia: Es la frecuencia con la que aparecen casos nuevos de una enfermedad en una población determinada y en un periodo determinado de tiempo.

Prevalencia: Número total de casos de una enfermedad dada que existe en una población y en un momento específico.

SIBASI: Sistema Básico de Salud Integral

UROC: Unidad de Rehidratación Oral Comunitaria

TÍTULO II

ESCENARIO FAMILIA

Promoción de la Salud en la Familia

Art. 5.- El personal de salud en la visita domiciliar, durante las actividades de promoción de la salud, utilizando la información, educación y comunicación, debe promover permanentemente las siguientes conductas necesarias para la prevención de la enfermedad diarreica aguda:

1. Vacunación contra Rotavirus de acuerdo al Esquema Nacional de Vacunación.
2. Lactancia Materna exclusiva en los menores de 6 meses.
3. Alimentación complementaria en los niños mayores de 6 meses.
4. Administración de micronutrientes de acuerdo a la normativa vigente de Suplementación de Micronutrientes.
5. Disposición sanitaria de excretas, desechos sólidos y aguas residuales.
6. Lavado exhaustivo y oportuno de manos con agua y jabón.
7. Limpieza y desinfección de frutas y verduras antes de su consumo.
8. Protección de los alimentos preparados para el consumo, contra la contaminación por insectos y roedores.
9. Manipulación adecuada y consumo de agua potable.

Instrumentos y Materiales para la Realización de Actividades de Promoción de la Salud en la Familia

Art. 6.- El personal de salud, para la realización de las actividades de promoción de la salud, en la prevención de la enfermedad diarreica aguda, debe utilizar los instrumentos y materiales educativos institucionales elaborados para tal fin; brindando la información necesaria para que los miembros de la familia logren identificar y corregir los factores de riesgo que pueden volverlos vulnerables a la adquisición de la enfermedad diarreica aguda.

Prevención de la Enfermedad Diarreica Aguda en la Familia

Art. 7.- El personal de salud, para la realización de actividades de prevención de la enfermedad diarreica aguda, en la familia, debe:

a. Verificar en la Cartilla de Salud y Citas Médicas, el estado de vacunación de los miembros de la familia y vacunar a los menores de 6 meses contra Rotavirus de acuerdo al Esquema Nacional de Vacunación, si se encontraran desfasados.

b. Verificar que la madre apoyada por su familia, se encuentre implementando lactancia materna exclusiva en los menores de 6 meses, con la técnica correcta del amamantamiento; reforzando esta última en caso de no ser correcta.

c. Administrar los micronutrientes necesarios para la prevención de la enfermedad diarreica aguda, de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente de Suplementación de Micronutrientes.

d. Demostrar la técnica de lavado de manos y verificar la correcta aplicación de la misma por los miembros de la familia.

e. Identificar la procedencia del agua destinada para el consumo humano, verificar su manipulación y almacenamiento a nivel familiar; en el caso de encontrar deficiencias, el personal de salud, debe instruir a los miembros de la familia en la adopción de medidas específicas que contribuyan a la inocuidad del agua para el consumo humano.

f. Verificar la disposición sanitaria de excretas, desechos sólidos y aguas residuales y de ser necesario, instruir sobre los procesos a realizar para corregir las deficiencias encontradas.

Vigilancia Epidemiológica en la Familia

Art. 8.- El personal de salud debe promover la participación activa de los miembros de cada familia en la información oportuna ante el aparecimiento de un caso de enfermedad diarreica aguda, en cualquier miembro de la familia.

Control en la Familia

Art. 9.- El personal de salud debe enfatizar la necesidad de la implementación estricta de las medidas preventivas contra la diarrea, ante el aparecimiento de ésta, en alguno de los miembros de la familia, para evitar la diseminación de la enfermedad al resto del grupo familiar.

Manejo de la Enfermedad Diarreica Aguda en la Familia

Art. 10.- Durante la visita familiar, el personal de salud, debe educar a la familia para que sus miembros sean capaces de llevar a cabo el manejo de la enfermedad diarreica aguda en el hogar, refiriéndose específicamente a:

1. El manejo de la enfermedad diarreica en el hogar de acuerdo a lo establecido en el plan A para prevenir la deshidratación.
2. Consulta médica inmediata ante el aparecimiento de un caso de diarrea.
3. El reconocimiento de los signos de deshidratación y la conducta a seguir.

TÍTULO III

ESCENARIO COMUNIDAD

Promoción de la Salud en la Comunidad.

Art. 11.- El personal del equipo multidisciplinario del primer nivel de atención para la realización de las actividades de promoción en la comunidad debe:

a. Promover la participación activa y organización de la comunidad para la realización de actividades que tengan como objetivo la identificación de riesgos y el autocuidado de la salud de los miembros de la comunidad para la prevención de enfermedades diarreicas agudas.

b. Utilizar los espacios disponibles en la comunidad para promover el autocuidado de la salud y la prevención de la enfermedad diarreica aguda; asimismo debe mantener informada a la población acerca del comportamiento epidemiológico en la comunidad y las medidas implementadas para su prevención.

c. Promover la instalación, mantenimiento y uso adecuado de las Unidades de Rehidratación Oral Comunitarias (UROC) en aquellas comunidades en las que de acuerdo a los factores de riesgo, perfil epidemiológico y participación comunitaria ameriten y permitan su instalación considerando para ello lo establecido en el Anexo 2.

d. Promover y apoyar la participación de la comunidad en la identificación y solución de los problemas relacionados con la prevalencia de la enfermedad diarreica aguda en la misma.

e. Fomentar la autogestión de la comunidad para que a través de sus grupos organizados, realice acciones y gestiones en favor de la salud y la prevención de la enfermedad diarreica aguda con las diferentes instituciones relacionadas.

Prevención de la Enfermedad en la Comunidad

Vigilancia e Inspección Sanitarias de Desechos Sólidos y Agua Residual

Art. 12.- El personal de salud debe realizar vigilancia sanitaria para controlar los factores de riesgo relacionados con la enfermedad diarreica aguda, así mismo debe inspeccionar en el entorno de la comunidad la disposición sanitaria de desechos sólidos y agua residual.

Inspección de Establecimientos dedicados a la Elaboración, Distribución y Comercialización de Alimentos.

Art. 13.- El inspector de saneamiento ambiental debe llevar a cabo la inspección de los establecimientos que se dediquen a la elaboración, distribución y comercialización de alimentos en las comunidades tanto del área urbana como del área rural, incluyendo mercados y supermercados, para verificar que se encuentren cumpliendo lo establecido en la Norma Técnica Sanitaria para la Autorización y Control de Establecimientos Alimentarios en lo referente a:

a. Ubicación y alrededores

b. Instalaciones físicas

c. Iluminación

d. Ventilación

e. Calidad del Agua

f. Manejo y disposición de desechos líquidos y sólidos

g. Instalaciones sanitarias

h. Limpieza y desinfección en el área de procesamiento y equipo

i. Control de insectos y roedores

j. Salud del manipulador

k. Capacitación

l. Hábitos higiénicos en el trabajo

m. Presentación e higiene personal

n. Preparación de los alimentos

o. Servicio de los alimentos

p. Conservación de los alimentos.

Inspección de Fuentes Públicas de Agua en la Comunidad

Art. 14.- El personal de salud debe asimismo identificar las fuentes públicas de aprovisionamiento de agua para consumo humano de la comunidad verificando que se encuentren mejoradas, cercadas, protegidas de contaminación de cualquier tipo y con mantenimiento periódico; de encontrar hallazgos a mejorar, el personal de salud, debe orientar a los miembros de la comunidad o a los responsables, en la adopción de medidas que contribuyan en la inocuidad del agua para el consumo humano.

Vigilancia Epidemiológica en la Comunidad

Art. 15.- El personal de salud a nivel comunitario debe:

a. Identificar los casos de enfermedad diarreica aguda que se presenten en su área geográfica de influencia y referirlos oportunamente al establecimiento de salud más cercano.

b. Identificar la probable causa de incidencia de la enfermedad en la comunidad para intervenir oportunamente.

c. Identificar y capacitar al colaborador voluntario en las comunidades en las que se cuente con su participación, para que realice oportunamente la función de informar al personal de salud semanalmente todos los casos de enfermedad diarreica aguda; y para que informe oportunamente los casos de enfermedad diarreica aguda con deshidratación o casos que aparezcan simultáneamente en la misma familia en los grupos familiares asignados para su vigilancia.

d. Instruir al colaborador voluntario para que éste sea capaz de identificar y referir al establecimiento de salud más cercano a todo miembro de la comunidad con enfermedad diarreica aguda que se presente en el grupo de familias asignadas para su vigilancia.

Control de la Enfermedad Diarreica Aguda en la Comunidad

Art. 16.- El personal de salud debe dar seguimiento a nivel comunitario a los pacientes con enfermedad diarreica aguda que son identificados en la Unidad de Salud para la vigilancia de signos de peligro, signos de deshidratación y cumplimiento del plan A en el hogar.

Actividades del Personal de Salud en las Unidades de Rehidratación Oral Comunitarias.

Art. 17.- El equipo de salud multidisciplinario del primer nivel de atención, en las Unidades de Rehidratación Oral Comunitarias designadas, debe:

a. Supervisar y reforzar regularmente los conocimientos, aptitudes y prácticas de los voluntarios encargados de la Unidad de Rehidratación Oral Comunitaria, asimismo, debe mantener el abastecimiento de insumos necesarios para su operación.

b. Capacitar a los voluntarios responsables de la Unidad de Rehidratación Oral Comunitaria en la atención de los miembros de la comunidad que así lo soliciten de acuerdo al plan A para el manejo de la diarrea en el hogar; así como en el reconocimiento de los signos de deshidratación y signos de peligro ante los cuales debe referir inmediatamente.

c. Asegurar que el voluntario de la Unidad de Rehidratación Oral Comunitaria cumpla estrictamente el objetivo de la unidad que es proveer la información oportuna e insumos necesarios para el inicio de la rehidratación previo a la consulta médica correspondiente.

TÍTULO IV

ESCENARIO INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas

Art. 18.- El personal de salud debe realizar coordinaciones con la comunidad educativa para organizar y capacitar a estudiantes, docentes, personal administrativo y padres de familia en la práctica de actividades para la prevención de las enfermedades diarreicas agudas, de acuerdo a lo establecido en las estrategias institucionales.

Prevención de la Salud en las Instituciones Educativas

Art. 19.- El personal de salud del primer nivel de atención debe realizar coordinación con la comunidad educativa para:

a. Identificar la procedencia del agua destinada para el consumo humano en el centro educativo, verificar su manipulación y almacenamiento, así como su calidad a través de la lectura de cloro residual y límites máximos permisibles para calidad microbiológica de acuerdo a lo establecido en la Norma Salvadoreña Obligatoria de Agua Potable.

b. Informar los hallazgos encontrados en cuanto a la calidad del agua de consumo humano a las autoridades del Centro Educativo y al responsable de la administración del abastecimiento de agua y/o a los niveles correspondientes del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. De no cumplir con los requisitos, el personal de salud, debe instruir al personal del centro educativo en la adopción de medidas que contribuyan en la inocuidad del agua para el consumo.

c. Identificar el manejo de los desechos sólidos en el almacenamiento, tratamiento y disposición final, así como la infraestructura existente para la disposición sanitaria de excretas, aguas residuales y de ser necesario, instruir a la comunidad educativa sobre las mejoras necesarias a considerar para solventar las situaciones encontradas.

d. Llevar a cabo la inspección de los establecimientos que se dediquen a la elaboración, distribución, almacenamiento y comercialización de alimentos en los centros educativos y sus alrededores, así como realizar las actividades necesarias para capacitar y certificar a los manipuladores de alimentos.

Vigilancia Epidemiológica en las Instituciones Educativas.

Art. 20.- El personal de salud del primer nivel de atención debe realizar coordinación con la comunidad educativa de su área geográfica de influencia para instruir a los maestros en la realización de referencias oportunas al establecimiento de salud ante la identificación de uno o más casos de enfermedad diarreica aguda en los alumnos del centro educativo.

TÍTULO V

ESCENARIO ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Promoción de la Salud en el Establecimiento

Art. 21.- El personal de los establecimientos de salud debe establecer comunicaciones interactivas con los usuarios, utilizando los espacios disponibles, para promover la adopción de prácticas dirigidas a la prevención de la enfermedad diarreica aguda y su atención oportuna, utilizando para ello, los materiales institucionales elaborados para tal fin.

Promoción de la Salud durante la Consulta

Art. 22.- El personal de salud debe promover, durante la consulta, la utilización de las sales de rehidratación oral, el apego estricto al tratamiento indicado, la asistencia a los controles de seguimiento y el cumplimiento de las medidas de prevención de la enfermedad diarreica aguda.

Prevención de la Enfermedad Diarreica Aguda en el Establecimiento de Salud

Art. 23.- El personal del establecimiento de salud, debe:

a. Identificar a todos los niños y niñas vacunables, revisar su Cartilla de Salud y Citas Médicas o el expediente respectivo para verificar que se encuentre debidamente vacunado contra Rotavirus y de acuerdo al Esquema Nacional de Vacunación, de lo contrario, debe vacunarle de acuerdo a lo establecido en el mencionado esquema.

b. Revisar la Cartilla de Salud y Citas Médicas para constatar la administración de micronutrientes y administrarlos en caso que fuera necesario.

Vigilancia de la Enfermedad Diarreica Aguda en el Establecimiento de Salud

Art. 24.- El personal de los establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención debe vigilar en forma diaria y con carácter obligatorio el comportamiento epidemiológico de la enfermedad diarreica aguda a través del análisis de la incidencia de la enfermedad, para identificar los grupos o espacios geográficos-poblacionales en riesgo, interrumpir las vías de transmisión de la enfermedad estableciendo una barrera sanitaria alrededor de las áreas o localidades, que permita controlar la propagación del agente causal hacia zonas no afectadas.

Corredor Endémico de la Enfermedad Diarreica

Art. 25.- El director del establecimiento de salud debe vigilar y mantener actualizado el corredor endémico de la enfermedad diarreica aguda, lo cual debe ser reflejado en la sala situacional del establecimiento de salud.

Anotación y Notificación de Casos en el Registro Diario de Consulta

Art. 26.- El personal médico debe anotar en el Registro Diario de Consulta, los datos correspondientes de todo paciente que consulte por enfermedad diarreica aguda y que cumpla con la definición de caso clínico, asimismo, debe realizar la notificación, éstos diariamente a partir de los datos obtenidos del Registro Diario de Consultas.

Flujo de Información para la Notificación de Casos

Art. 27.- Para los efectos de notificar los casos de enfermedad diarreica aguda en cualquiera de sus manifestaciones, desde los establecimientos de primer y segundo nivel, debe realizarse de la siguiente manera:

a. Control de calidad de la información por el director del establecimiento, o por el epidemiólogo.

b. Envío de la información del nivel local (unidades notificadoras) a los SIBASI y de éstos a la Unidad Nacional de Epidemiología.

c. Posteriormente se debe realizar la recepción, revisión y consolidación de los reportes de vigilancia diaria en la Unidad Nacional de Epidemiología, de la información enviada por los SIBASI.

d. La notificación de casos de enfermedad diarreica aguda en cualquiera de sus manifestaciones desde el tercer nivel de atención, debe ser realizada directamente a la Unidad Nacional de Epidemiología del Nivel Superior.

e. Los establecimientos de salud que no pertenecen al Ministerio de Salud deben reportar los casos de enfermedad diarreica aguda, en cualquiera de sus manifestaciones, a la Unidad de Salud del área geográfica de influencia correspondiente.

f. Todos los establecimientos de salud deben realizar la toma de hisopado rectal para la vigilancia de cólera en uno de cada diez casos de enfermedad diarreica aguda que consulten.

Control de la Enfermedad Diarreica Aguda en el Establecimiento de Salud

Art. 28.- El personal de los establecimientos de salud debe identificar durante la selección de pacientes a aquellos que consulten por enfermedad diarreica aguda tomando en cuenta para ello, los factores de riesgo asociados con mayor mortalidad como grado de deshidratación y edad menor de 5 años para poder priorizar la atención médica.

Clasificación de la Enfermedad Diarreica Aguda en el Establecimiento de Salud

Art. 29.- El personal de salud, en la consulta, debe clasificar al paciente con enfermedad diarreica aguda de acuerdo a los signos clínicos de la deshidratación, en una de las siguientes categorías:

a. Paciente con diarrea SIN deshidratación.

b. Paciente con diarrea y deshidratación.

c. Paciente con diarrea y deshidratación severa.

Tratamiento de la Enfermedad Diarreica Aguda en el Establecimiento de Salud

Art. 30.- Posterior a la clasificación del paciente, el médico debe indicar el plan de tratamiento de la siguiente manera:

a. Para el paciente con diarrea SIN deshidratación debe indicar el Plan A (Prevención de la deshidratación en el hogar).

b. Para el paciente con diarrea y CON deshidratación debe indicar el Plan B (Terapia de Rehidratación Oral en la Unidad de Rehidratación Oral del Establecimiento de Salud).

c. Para el paciente con diarrea y con deshidratación severa debe iniciar la reposición de líquidos y referir urgentemente al hospital en las mejores condiciones hemodinámicas posibles.

Enfermedad Diarreica Aguda en el menor de Dos Meses

Art. 31.- El personal médico debe referir para ingreso a un hospital de segundo nivel a todo niño menor de 2 meses que consulte por enfermedad diarreica aguda.

Ubicación de la Unidad de Rehidratación Oral en el Establecimiento de Salud

Art. 32.- El personal del establecimiento de salud, debe ubicar la Unidad de Rehidratación Oral, de manera que se facilite la observación y manejo del paciente de acuerdo a lo establecido en el Anexo 1.

Insumos y Medicamentos de la Unidad de Rehidratación Oral

Art. 33.- El personal de los establecimientos de salud debe mantener en la Unidad de Rehidratación Oral los insumos y medicamentos necesarios para su funcionamiento, así como material educativo visible y material correspondiente a los planes A y B.

Control de Pacientes atendidos en la Unidad de Rehidratación Oral

Art. 34.- El personal de salud debe llevar el control de los pacientes atendidos en la unidad de rehidratación oral a través de la anotación de los datos del paciente en un libro que detalle: registro, nombre, edad, sexo, dirección y plan de tratamiento entre otros.

Referencia de Pacientes al Promotor de Salud de la Comunidad

Art. 35.- El personal de salud debe referir a todo paciente con enfermedad diarreica aguda al promotor de salud de su comunidad para el seguimiento y vigilancia de signos de peligro y deshidratación en las comunidades en donde exista promotor asignado.

Uso de Antibióticos en Pacientes con Enfermedad Diarreica Aguda

Art. 36.- El personal médico de los establecimientos de salud debe reservar el uso de antibióticos únicamente para aquellos pacientes que cumplan con los criterios establecidos en las guías de manejo.

Indicación de otros Medicamentos para el Manejo de la Enfermedad Diarreica Aguda y la Deshidratación.

Art. 37.- El personal médico del establecimiento de salud no debe indicar medicamentos antieméticos para el manejo de los vómitos, ni soluciones rehidratantes comerciales diferentes a las sales de rehidratación oral para la prevención y manejo de la deshidratación en el paciente con enfermedad diarreica aguda.

TÍTULO VI

ESCENARIO LABORAL

Promoción de la Salud en los Centros de Trabajo

Art. 38.- Para llevar a cabo la promoción de la salud en los centros de trabajo, el personal de salud debe:

a. Realizar coordinaciones con las autoridades de los centros de trabajo para organizar y capacitar a los trabajadores en la práctica de actividades para la prevención de enfermedades diarreicas agudas de acuerdo a lo establecido en la normativa institucional.

b. Promover la vacunación contra Rotavirus de acuerdo al Esquema Nacional de Vacunación para los hijos de los trabajadores.

Prevención de la Enfermedad en los Centros de Trabajo

Art. 39.- El personal de salud correspondiente debe realizar coordinación con las autoridades de los centros de trabajo para:

a. Realizar permanentemente labor educativa para la prevención de la enfermedad diarreica aguda.

b. Verificar la procedencia del agua destinada para el consumo humano en la empresa, su manipulación y almacenamiento, así como su calidad a través de la lectura de cloro residual y límites máximos permisibles para calidad microbiológica de acuerdo a lo establecido en la Norma Salvadoreña Obligatoria de Agua Potable.

c. Informar los hallazgos encontrados en cuanto a la calidad del agua de consumo humano a las autoridades del centro de trabajo y al responsable de la administración del abastecimiento de agua y/o a los niveles correspondientes del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. De no cumplir con los requisitos, el personal de salud, debe instruir a los trabajadores y autoridades del centro de trabajo en la adopción de medidas que contribuyan a la inocuidad del agua para el consumo.

d. Verificar la disposición sanitaria de excretas, aguas residuales y manejo de desechos sólidos, de ser necesario, recomendar la forma adecuada de llevar a cabo los mencionados procesos de acuerdo a la normativa vigente.

e. Llevar a cabo la inspección y capacitación continua del personal que se dedica a la elaboración, distribución, almacenamiento y comercialización de alimentos en los centros de trabajo y sus alrededores.

Vigilancia de la Enfermedad Diarreica Aguda en los Centros de Trabajo

Art. 40.- El personal de salud asignado a los centros de trabajo, debe identificar la frecuencia con que se presenta la enfermedad diarreica aguda, y debe ser reportada al epidemiólogo asignado para tomar las medidas preventivas de acuerdo a la normativa institucional vigente.

Investigación de Casos en los Centros de Trabajo

Art. 41.- El epidemiólogo asignado al centro de trabajo debe realizar la investigación de los casos y reportarlos a las autoridades del centro de trabajo para ejecutar medidas de control en forma inmediata para evitar el alza de la enfermedad.

Control de la Enfermedad Diarreica Aguda en los Centros de Trabajo.

Art. 42.- Ante la identificación de brotes de enfermedad diarreica aguda en los centros de trabajo, el personal de salud asignado, debe realizar la búsqueda de la fuente de infección para la realización de actividades tendientes a controlar la diseminación de la enfermedad, asimismo, debe incrementar la labor educativa para la prevención de casos en el resto de trabajadores; cuando la fuente de infección sea a nivel comunitario los hallazgos se deben reportar al Ministerio de Salud para llevar a cabo las medidas de control necesarias.

Capacitación en el Manejo de la Enfermedad Diarreica Aguda

Art. 43.- El personal de salud, asignado a los centros de trabajo, debe capacitar a los trabajadores en la preparación y administración de Sales de Rehidratación Oral de acuerdo al plan A para el manejo de la diarrea y en el reconocimiento de los signos de deshidratación y de peligro.

TÍTULO VII

DISPOSICIONES FINALES

Art. 44.- **Sanciones**

El incumplimiento a las disposiciones establecidas en la presente Norma, será sancionado de conformidad a lo establecido en el Código de Salud.

Art. 45.- **Anexos**

Forman parte de la presente Norma los anexos siguientes:

a) Anexo 1: Requisitos para la implementación de una Unidad de Rehidratación Oral en el Establecimiento de Salud

b) Anexo 2: Requisitos para la implementación de una Unidad de Rehidratación Oral Comunitaria

Art. 46.- **Vigencia**

La presente Norma entrará en vigencia ocho días después de su publicación en el Diario Oficial.

COMUNÍQUESE (Rubricado por el Señor Presidente de la República) El Señor Ministro de Salud Pública y Asistencia Social, Dr. José Guillermo Maza Brizuela.

ANEXO 1

Requisitos para la Implementación de una Unidad de Rehidratación Oral en el Establecimiento de Salud

Designar un área física para la URO, dentro del establecimiento de salud, que permita la observación y vigilancia por parte del personal de salud, considerando los siguientes requisitos:

* Ubicación factible para la observación del paciente
* Próxima al acceso a agua potable
* Próxima a un servicio sanitario y lavamanos
* Bien ventilada y que sea lo más agradable posible para facilitar la permanencia de los pacientes
* Recipiente con la medida exacta de un litro graduado
* Vasos y/o tasas y cucharas
* Jabón y/o Alcohol gel
* Sales de Rehidratación Oral preparadas con su respectiva fecha y hora de preparación
* Póster o afiche del Plan A y B
* Hoja de Valores normales de Signos Vitales (para referencia)
* Hojas de evaluación, clasificación y seguimiento del tratamiento de la diarrea Plan “B” de cada niño(a) en la URO (en caso de contar con pacientes en Plan “B” verificar su llenado adecuado)

* Hojas recordatorias de diarrea de la estrategia COSIN
* Tensiómetro pediátrico con mango de lactante y escolar (el mismo que se utiliza en los consultorios).
* Termómetros
* Estetoscopio (el mismo que se utiliza en los consultorios)
* Descartables de infusión
* SSN, Lactato de Ringer de 250cc o 500cc
* Cateter o venocat Pediátrico 24 y 25
* Algodón, alcohol, liga, jabón yodado, materiales e insumos para desinfección

Anexo 2

Requisitos para la Implementación de una Unidad de Rehidratación Oral Comunitaria

Identificar un área física de una vivienda de la comunidad disponible para tal fin con las siguientes características:

* Con acceso céntrico para los miembros de la comunidad
* Con acceso a agua potable o desinfectada por un método accesible y aceptado por la población
* Con acceso a servicio sanitario o letrina
* Bien ventilada

ORGANO JUDICIAL

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA

ACUERDO No. 1431-D.- CORTE SUPREMA DE JUSTICIA: San Salvador, dos de julio del año dos mil ocho.- El Tribunal con fecha veintiuno de abril del año dos mil ocho, ACORDÓ: Autorizar a la Licenciada LORENA GUADALUPE HERNANDEZ SANCHEZ, para que ejerza la profesión de ABOGADO en todas sus ramas, en vista de haber cumplido con todos los requisitos legales y a lo resuelto por esta Corte en el expediente respectivo.- COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE.- A. G. CALDERON.- V. DE AVILES.- J. ENRIQUE ACOSTA.- M. CLARA.- VELASCO.- P. J.- VALDIV.- GUZMAN U. D. C.- M. TREJO.- M. A. CARDOZA A.- M. POSADA.- Pronunciado por los Magistrados y Magistradas que lo suscriben.- S. RIVAS AVENDAÑO.

(Registro No. F024930)

ACUERDO No. 1617-D.- CORTE SUPREMA DE JUSTICIA: San Salvador, veintinueve de julio del año dos mil ocho.- El Tribunal con fecha veintisiete de junio del año dos mil ocho, ACORDÓ: Autorizar al Licenciado JOSE ESTANISLAO LEIVA RIVERA, para que ejerza la profesión de ABOGADO en todas sus ramas, en vista de haber cumplido con todos los requisitos legales y a lo resuelto por esta Corte en el expediente respectivo.- COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE.- A. G. CALDERON.- J. N. CASTANEDA S.- J. ENRIQUE ACOSTA.- VELASCO.- GUZMAN U. D. C.- M. TREJO.- M. A. CARDOZA A.- L. C. DE AYALA G.- E. R. NUÑEZ.- Pronunciado por los Magistrados y Magistradas que lo suscriben.- S. RIVAS AVENDAÑO.

(Registro No. F024867)