

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

SEGUNDO DIAGNÓSTICO SOCIOECONÓMICO DEL CANTÓN SAN ISIDRO LOS PLANES DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR

Fabio Bautista Pérez¹
Dirección de Investigación
Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social
Universidad Evangélica de El Salvador
fabio.bautista@uees.edu.sv

Recibido 08/07/16
Aceptado 01/11/16

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la situación socioeconómica de los habitantes de las comunidades del cantón San Isidro Los Planes, municipio de San Salvador, El Salvador. El tipo de estudio fue con enfoque descriptivo y con un diseño transversal. La unidad de análisis fue el grupo familiar, con una muestra no probabilística de 89 familias. La Universidad Evangélica de El Salvador (UEES) desarrolló proyectos sobre atención a las madres de familia, orientación familiar, asesoría jurídica, brigadas médico-odontológicas, Centro de Desarrollo Integral (CDI) y Centro Escolar (CE). Se encontró que el grupo etario de 15 a 49 años fue el predominante (88.8%), tuvo más acceso a los servicios de salud (69.7%) y mostró los niveles de estudio más elevados para primer y segundo ciclo (32.6% y 23.6% respectivamente). Las enfermedades más comunes en la población fueron gripe, tos, bronquitis y sinusitis. El ingreso familiar promedio fue de \$150 (53.9%). El 80.0% de los habitantes tiene casa propia. Solamente el 10.0% consume agua potable y el 91.0% se abastece de agua lluvia. Para la deposición de las excretas, la mayoría hace uso de letrinas de fosa séptica (68.5%) y de alcantarillas (15.7%). El 29.21% mencionó que la UEES había realizado proyectos que fueron muy provechosos para ellos, como los médico-odontológicos, apoyo a los CDI y CE. De acuerdo a los habitantes, los proyectos sobre salud fueron de mucho beneficio para ellos, así también los proyectos educativos como el apoyo a los CDI y CE.

Palabras clave. *Cantón San Isidro Los Planes; Estudio socioeconómico; nivel educativo; Desarrollo Humano; El Salvador.*

¹ Colaboraron con la investigación: Reina Isabel Romero de Silva, Karla Esmeralda Flores Salguero y María Antonieta Pérez de Merino (Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social de la Universidad Evangélica de El Salvador).

SECOND SOCIOECONOMIC DIAGNOSE OF CANTÓN SAN ISIDRO LOS PLANES FROM SAN SALVADOR

ABSTRACT

The following research had as an objective to determine the socioeconomic situation of the population of the communities from Cantón San Isidro Los Planes, San Salvador, El Salvador. The research was a descriptive type and with a transversal design. The unit of the analysis was the family group, with a non probabilistic sample of 89 families. The Universidad Evangélica de El Salvador (UEES) developed projects about the attention to family mothers, family guidance, legal guide, medical and odontology attention, Centro de Desarrollo Integral (CDI) and Centro Escolar (CE). It was found that age group from 15 to 49 years was the predominant (88.8%), had more access to health services (69.7%) and shown the higher studies levels for first and second cycles (32.6% and 23.6% respectively). The most common illnesses in population were the Flu, Cough, Bronchitis and Sinusitis. The average family income was \$150 (53.9%). An 80% from habitants has their own house. There is only a 10% of people with drinking water and 91% drink it from rain. For stool disposal most of people use latrines of septic tank (68.5%) and sewers (15,7%). A 29.21% mentioned that UEES had made some very advantage full projects for them such as medical and odontology attentions and support for CDI and CE. According to habitants, health projects were totally full of benefits for them as well as the educative projects as the support for CDI and CE.

Keywords: *Socioeconomic studies, educational level, family income, Centro de Desarrollo Integral (CDI), Centro Escolar (CE), El Salvador.*

INTRODUCCIÓN

En los estudios socioeconómicos se tiene como objetivo encontrar puntos de intervención para el fortalecimiento del desarrollo familiar y comunitario desde una perspectiva de género, agroecológica y generacional en la comunidad que se quiere investigar. Esto para lograr una mejor intervención basada en datos reales que proporcionan las familias de la comunidad. Para alcanzar los resultados esperados de un estudio socioeconómico es necesario utilizar metodologías basadas en la participación de las familias beneficiarias, abarcar el ámbito local de las comunidades y municipales, proporcionar propuestas de planes de desarrollo empresarial abarcando los rubros potenciales para el proce-

samiento, transformación y comercialización; y brindar propuestas de alternativas de mercado para rubros específicos (Hernández, 2010).

En estudios socioeconómicos realizados en Guatemala mencionan que existen programas establecidos para mejorar en los diferentes rubros, pero son mal aplicados y no se logran buenos resultados (Anónimo, 2011).

De acuerdo a Brolo Tobar (2013), cuando se refiere a proyectos sociales, se está refiriendo a proyectos destinados a satisfacer una necesidad de la sociedad, es decir, cómo solventar las carencias por las que día a día se enfrentan las comunidades mediante proyectos comunitarios. Un proyec-

to comunitario es un documento escrito en el que se refleja un conjunto de actividades a realizar con el fin de resolver un problema en la comunidad. Como todo proyecto, los comunitarios tienen unas fases que cumplir: la primera y principal es la fase de diagnóstico, pues es el momento que nos va permitir conocer a fondo la realidad existente, para poder proceder a buscarle solución.

Los proyectos comunitarios se realizan para ayudar a las comunidades, por lo que es evidente y fundamental que la misma participe, es decir, debe existir participación activa y protagónica de los miembros que la conforman. Un diagnóstico comunitario es un proceso de recolección, ordenamiento, estudio y análisis de datos e información que nos permite conocer mejor la realidad de la comunidad o de una parte de ella, para dar respuestas a los problemas. Es importante señalar que es la propia comunidad quien determinará cuáles son sus necesidades primordiales por resolver, establecerá la jerarquización de las mismas y propondrá las posibles soluciones. En definitiva, el diagnóstico comunitario es un instrumento empleado por las comunidades para la edificación en colectivo de un conocimiento sobre su realidad, en el que se reconocen los problemas que las afectan, los recursos con los que cuenta y las potencialidades propias de la localidad que puedan ser aprovechadas en beneficio de todos. Permite identificar, ordenar y jerarquizar los problemas comunitarios (Brolo Tobar, 2013).

Hernández (2010) realizó un estudio socioeconómico en el que el objetivo del estudio fue encontrar los puntos de intervención para el fortalecimiento del desarrollo familiar y comunitario desde una perspectiva de género, agroecológica y generacional en la comunidad del Charape

(Perú) para lograr una mejor intervención basada en datos reales que proporcionan las familias de la comunidad.

Después de 10 años del primer diagnóstico socioeconómico que la UEES y otras instituciones han realizado en el Cantón San Isidro los Planes, específicamente en las comunidades de los caseríos Los Campos, La Cuchilla Joya Grande, Méndez Maldonado y Guayabo, se ha realizado un segundo diagnóstico donde se ha determinado los diferentes grupos de población existentes, el acceso a la salud, las enfermedades comunes más frecuentes, el nivel educativo y ocupacional, ingreso familiar, tipo de vivienda que poseen, disposición de las excretas y aguas servidas, nivel de violencia y seguridad; así como también determinar si en los proyectos que la UEES participó proporcionó beneficios a la comunidad de acuerdo a los cambios observados por la población. El cantón San Isidro Los Planes pertenece al Distrito 3 de la Alcaldía de San Salvador (Alcaldía Municipal de San Salvador, 2005)

El Cantón San Isidro los Planes, como los aledaños, de acuerdo a estudio realizado por Rivera de Parada y Pérez Oliva (2005), están desprovistos de servicios básicos como agua potable, alcantarillado, no poseían clínica médica, ni escuela. La mayoría de casas tenía energía eléctrica, el piso de las casas era de tierra y la movilidad era en su mayoría a través de veredas sinuosas.

Desde abril de 2005, la Universidad Evangélica de El Salvador estableció una clínica de atención odontológica en la casa comunal donde atendieron a los habitantes de la comunidad dos veces por semana; así también se incorporó la asistencia jurídica a través de la Oficina de Socorro Jurídico de la UEES (Rivera de Parada y Pérez Oliva, 2005). La clínica odontológica estuvo atendida por la Facultad de Odontología a

través de la unidad de proyección social de la UEES, en donde además de dar servicios a la comunidad, los estudiantes mejorarían sus capacidades prácticas bajo supervisión de un odontólogo graduado. Con este servicio se beneficiarían alrededor de 350 familias de los cuatro caseríos que conforman dicho cantón.

Los servicios iniciados por la UEES sirvieron de base para adoptar la comunidad y apoyarla en su desarrollo local, por lo que realizaron un diagnóstico inicial para determinar las necesidades más apremiantes que pudieran existir en dicha comunidad. A partir del diagnóstico realizado por la UEES, otras instituciones lo utilizaron para establecer áreas prioritarias para ayudar a resolver las necesidades que allí existían y orientarles a impulsar un desarrollo sostenible (Rivera de Parada y Pérez Oliva, 2005).

El Cantón San Isidro Los Planes es una comunidad que no está exenta de tener problemas de desarrollo, por lo que esta actualización del diagnóstico de la condición socioeconómica de la comunidad, después de 10 años de la iniciativa de la Universidad Evangélica de El Salvador –en conjunto con otras instituciones– de realizar actividades de proyección social, permitirá tener una visión global actualizada de la misma, y así determinar si las condiciones han mejorado o siguen lo mismo que cuando se inició el proyecto. Con el desarrollo de proyectos se pretendía dar atención integral a la comunidad, y de esa manera la UEES estaría cumpliendo con parte de su misión que menciona “Consientes del servicio a sus semejantes” (UEES, 2014).

El objetivo de la investigación fue determinar la situación socioeconómica de los habitantes de las comunidades del cantón San Isidro Los Planes después de 10 años de intervención de la Universidad Evan-

gélica de El Salvador y otras instituciones, con el fin de observar si ha habido mejoras socioeconómicas en su entorno y continuar participando en proyectos ejecutables de desarrollo en dicha comunidad a través de la Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social de la UEES.

La pregunta de investigación formulada fue: ¿En qué medida las comunidades del cantón San Isidro Los Planes, del municipio de San Salvador, han mejorado su situación socioeconómica después de 10 años de intervención de la Universidad Evangélica de El Salvador durante el período 2005-2014?

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación fue del tipo descriptivo con un diseño transversal, y las unidades de análisis consideradas para este estudio fueron las familias que habitan en las comunidades del Cantón San Isidro Los Planes, ubicado en el Distrito 3 del municipio de San Salvador. De los grupos familiares existentes en el cantón, se logró entrevistar a una muestra de 89 familias.

Las variables del estudio fueron: edad de los grupos de población, acceso a la salud de los habitantes, enfermedades comunes que padece la población, nivel educativo de la población, nivel de ocupación de los habitantes, nivel de ingreso económico en las familias, tipo de vivienda donde residen, deposición de excretas, deposición de aguas servidas, éxitos de los proyectos en que la UEES participó, cambios observados por los habitantes de comunidad después de las intervenciones realizadas, seguridad y violencia imperante en la comunidad.

Para la recolección de la información se utilizó un cuestionario de 232 preguntas que contenían las diferentes variables de estudio, el cual fue similar al utilizado en

el primer diagnóstico. El instrumento fue aplicado por el personal de la Dirección de Proyección Social y estudiantes de la UEES.

La información de campo fue vaciada en una base de datos elaborada en el programa estadístico para las ciencias sociales versión 14 (SPSS, siglas en inglés). El análisis de la información obtenida fue descriptivo a través de tablas y gráficas. No se realizaron cruces de variables ni pruebas estadísticas.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La población entre los diferentes grupos etarios, el mayor correspondió a la comprendida de 15 a 49 años con 88.8% y la más baja a los menores de un año 11.2% y a los mayores de 65 años 18%. La distribución de la población entre ambos sexos resultó ser similar hasta los 14 años. En la población de jóvenes y adultos de 15 a 49 años predominó el sexo femenino casi en una relación de 2 a 1; de 50 a 65 años la población entre los géneros fue similar y para los mayores de 65 años hubo predominio del género femenino.

Con relación al nivel de estudio, se detectó que entre la edades de 6 y 49 años se

concentró el mayor porcentaje de las personas que estudiaban (Figura 1).

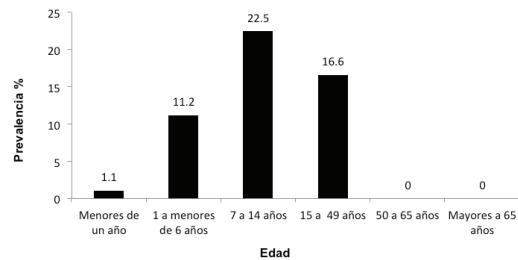


Figura 1. Acceso al estudio

Respecto al acceso a la salud, las personas de 15 a 49 años fueron las que mostraron el mayor porcentaje con 69.70%, y los más bajos porcentajes, los menores de un año y mayores de 65 años (Figura 2).

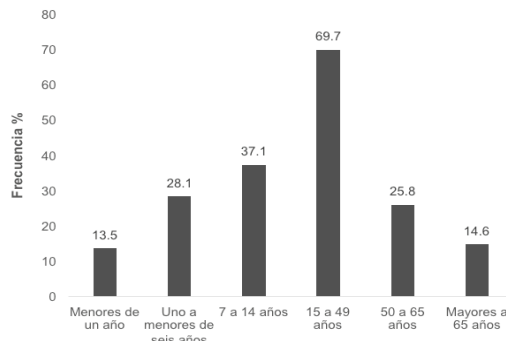


Figura 2. Acceso a la salud de los grupos etarios

El padecimiento de enfermedades por los diferentes grupos etarios fue notorio,

Tabla 1. Instituciones donde las personas recibieron los servicios de salud

Institución	Niños			Jóvenes y adultos		
	Menores de un año*	1 año a menores de 6 años*	7 a 14 años*	15 a 49 años*	50 a 65 años*	Mayores a 65 años*
Unidad de Salud	5.6%	11.2%	19.1%	34.8%	9.0%	4.5%
ISSS**	2.2%	4.5%	6.7%	13.5%	3.4%	1.1%
Privado	1.1%	4.5%	4.5%	6.7%	4.5%	3.4%
UEES	1.1%	1.1%	1.1%	3.4%	1.1%	2.2%
Otros	3.4%	6.7%	5.6%	11.2%	7.9%	3.4%
Total	13.5%	28.1%	37.1%	69.7%	25.8%	14.6%

*n=89; **ISSS=Instituto Salvadoreño del Seguro Social

donde el más elevado fue presentado por el grupo de 15 a 49 años con el 60.8%, que fue el doble para los grupos de uno a seis años, 7 a 14 años y para 50 a 65 años; los menores porcentajes los presentaron los menores de un año y los mayores de 65 años (extremos de edad) (Figura 3).

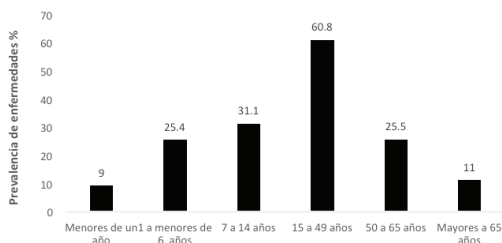


Figura 3. Padecimiento de enfermedades por los grupos etarios

En los niños menores de un año, las enfermedades más comunes fueron la gripe; para un año a menores de 6 años, fue la gripe, tos y bronquitis; en el caso de 7 a 14 años, se tuvo alergias, gripe, tos, bronquitis y un caso de chikungunya; el grupo de 15 a 49 años fue el que presentó el mayor número de enfermedades, siendo las principales la gripe, tos, sinusitis; el grupo de 50 a 65 años gripe, tos, dolor de cabeza y diabetes; en el caso de los mayores de 65 años padecían de gripe, artritis, derrame cerebral y otras enfermedades propias de la edad.

El lugar donde la mayoría de personas recibieron los servicios de salud fueron las unidades de salud, seguido por otros centros, como se muestra en la Tabla 1. En el estudio también se observó que la gran mayoría de niños desde menores a un año hasta los seis años no asistieron a una guardería infantil.

En general, la educación primaria hasta el 9º grado fue baja, no alcanzando el 50%, aún en los grupos con mayores porcentajes que fueron de 7 a 14 años y 15 a 49 años (Figura 4).

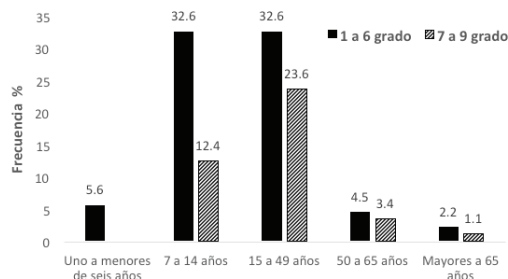


Figura 4. Escolaridad de los grupos etarios

El ingreso promedio familiar fue de \$150.00, que correspondió al 53.9% de la población; un 20.2% era de hasta \$200.00; el 11.2% manifestó que era de hasta \$400.00; y solamente el 7.9% manifestó que tenía un ingreso de más de \$400.00.

En relación al tipo de vivienda, el 82.0% mencionó que era de su propiedad, un 10.1% vivían en casa alquilada y en un pequeño porcentaje vivían en casas prestadas u ocupadas de hecho. Respecto al abastecimiento de agua en las viviendas, el 91.0% lo hace a través de agua lluvia y a su vez el 76.4% la utiliza para beber. Solamente el 10.0% consume agua potable.

Con relación a la participación de la Universidad Evangélica de El Salvador, el 68.64% de los habitantes no comentó nada, el 29.21% mencionó que la UEES ha realizado trabajos y actividades en la comunidad y solamente el 2.23% mencionó que no ha realizado actividades. La calificación asignada por los habitantes a la comunidad a las diferentes instituciones que las apoyaron en trabajos y actividades realizadas mostraron que la UEES fue la mejor calificada como excelente con 11.2%.

La Universidad, en conjunto con otras instituciones, ha participado en el desarrollo de los proyectos siguientes: Atención a las madres de familia, Orientación familiar, Asesoría jurídica, Brigadas médicas, Brigadas odontológicas, Apoyo al centro de de-

sarrollo infantil la Gran Comisión y Apoyo al Centro Educativo Caserío El Guayabo

De los proyectos desarrollados por parte de la UEES, la comunidad manifestó que los más provechosos para ellos fueron las brigadas médicas y odontológicas, por lo que fueron las mejor calificadas.

Con relación a los cambios observados en los últimos 10 años, en forma general el 8.8% comentó que ha habido cambios, como implementación del tren de aseo y más construcciones de viviendas, aunque también hubo comentarios negativos. En lo relativo a la salud, hubo un 66.29% que hicieron comentarios positivos, siendo los más relevantes las brigadas médico-odontológico, mayor sanidad en niños y apoyo al CDI. En relación a la educación, el 62.92% mencionaron como muy relevantes el apoyo a la creación del Centro Escolar El Guayabo y la ayuda que proporcionaron. Con respecto a lo social, el 53.93% opinó y manifestaron que hubo un cambio entre las relaciones sociales entre las personas de la comunidad. En lo económico, el 52.80% opinó que ha habido mejoras como aumento de empleo, pero la mayoría opina que la situación está difícil y todo está más caro.

DISCUSIÓN

En la población de los grupos etarios hay una tendencia que es ascendente desde los menores de un año hasta el grupo de 15 a 49 años, y luego desciende la población (Figura 1), lo cual es similar a lo encontrado en otros estudios, como el realizado en el VI Censo de población y V de vivienda 2007 (DYGESTIC, 2009); el realizado por el Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2014) y United Nations Population Fund-Nicaragua (UNFPN, 2005).

En el acceso a la salud de los habitantes hubo un incremento desde los menores

a un año hasta el grupo de 15 a 49 años, luego decrece hasta los mayores de 65 años (Figura 2). Esto está acorde a lo mencionado por el Ministerio de Salud (MINSAL, 2013).

Las enfermedades más comunes que se presentaron en todos los grupos etarios fueron gripe, tos, bronquitis, sinusitis; esto está de acuerdo con lo informado por el MINSAL de El Salvador que menciona que las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores son las causas más frecuentes de consulta (MINSAL, 2015).

La educación primaria de 1º al 6º y de 7º hasta 9º grado fue bajo, donde los grupos de 7 a 14 años y 15 a 49 años presentaron los mayores porcentajes pero sin llegar al 50% (Figura 4). En todos los niveles educativos son más bajos que los mencionados por el MINED a nivel nacional (MINED, 2014).

El ingreso familiar promedio de la mayoría fue \$150.00, lo cual no es suficiente para cubrir la canasta básica; esto está de acuerdo en parte con lo mencionado por el informe de la EHPM 2011 (DIGESTYC, 2012).

En relación al tipo de vivienda, la mayoría mencionó que era de su propiedad, un pequeño porcentaje vivían en casas alquiladas, prestadas u ocupadas de hecho.

Respecto al abastecimiento de agua en las viviendas, la mayoría lo hace a través de agua lluvia y la utiliza para beber, solamente un pequeño porcentaje consume agua potable. Esto es debido a que la comunidad está ubicada en las faldas de un volcán donde no existen vertientes o nacimientos de agua y solamente el agua lluvia es la más accesible. La deposición de las excretas lo hacen en su mayoría en letrinas, ya sea de

fosa séptica, de alcantarilla o aboneras. Esto no está de acuerdo con lo mencionado en el informe EHPM 2011 (DIGESTYC, 2012).

Las vías de acceso en la comunidad, en su mayoría, son de tierra, empedradas, y existen algunas calles pavimentadas, pero también se movilizan por veredas y caminos vecinales.

CONCLUSIONES

- La mayoría de la población se encuentra entre el grupo de 15 a 49 años, donde la población femenina fue mayor que la masculina.
- La tendencia al acceso a la salud de los habitantes de la comunidad fue creciente desde los primeros años de vida hasta el grupo de 15 a 49 años, luego tuvo una tendencia a la reducción.
- Las enfermedades más comunes en todos los grupos fueron gripe, tos, bronquitis y sinusitis.
- La educación primaria de 1^o a 9^o grado y bachillerato fue baja en todos los grupos de edades.
- El ingreso promedio familiar en la mayoría fue de \$150.00, aunque existe un porcentaje muy pequeño que tiene ingresos mayores a esa cantidad.
- La mayoría de las personas tiene casa propia, tipo mixto, con paredes de ladrillo o casas con paredes de otros materiales
- La Universidad Evangélica de El Salvador desarrolló proyectos sobre atención a las madres de familia, asesoría jurídica, brigadas médicas y odontológicas. También apoyó al Centro de Desarrollo Infantil

en conjunto con la Iglesia la Gran Comisión y al desarrollo del Centro Escolar del Caserío El Guayabo.

- De acuerdo a los habitantes, los proyectos que más beneficios les habían proporcionado fueron las brigadas médicas y odontológicas.
- Los cambios observados por los habitantes en los últimos nueve años han sido la implementación del tren de aseo, mejora en la vivienda, el apoyo a la salud a través de las brigadas médicas y odontológicas.
- En educación, consideran como relevante la creación del Centro Educativo El Guayabo y la ayuda que proporcionan a niños y jóvenes.
- En lo social, mencionan que hubo cambios en las relaciones sociales entre las personas de la comunidad.

RECOMENDACIONES

- Continuar con estudios en las comunidades para desarrollarlas y sean autosuficientes y autosostenibles, como es el caso de la comunidad del cantón San Isidro Los Planes.
- Que la UEES, en sus proyectos de proyección social en la comunidad del cantón San Isidro los Planes incluya cursos técnicos como diplomados en computación, cursos de tecnología culinaria para mejorar la nutrición de las personas de la comunidad y cursos de emprendedurismo.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

Alcaldía Municipal de San Salvador. (2005). Historia de San Salvador. Consultado el 15 de abril 2016. Disponible en: www.amss.gob.sv.

Anónimo. (2011). *Estudios socioeconómicos de Guatemala*. Consultado el 20 de abril 2016. Disponible en: <http://patricia25ortizgmailcom.blogspot.com/2011/12/ensayo.html>

Belloso, M. (2005, 01 de septiembre). "Infraestructura para combatir la pobreza", *El Mundo*, San Salvador, El Salvador, C.A.

Brolo Tobar, G. (2013). *La importancia del estudio socioeconómico de la comunidad*. Consultado el 23 de abril 2016. Disponible en: <https://roblemultimediaclub.wordpress.com/2013/02/17/estudio-socioeconomico/>

Consejo Nacional de población (2014). *Dinámica demográfica 1990-2010 y proyecciones de población 2010-2030*. Consultado el 21 de abril de 2016. Disponible en: http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Proyecciones/Cuadernos/15_Cuadernillo_Mexico.pdf

Dirección General de Estadística y Censos. (2009). *VI Censo de población y V de vivienda 2007*. Consultado el 21 de abril 2016. Disponible en: www.digestyc.gob.sv/.../poblacion...poblacion.../publicaciones-censos.ht

Dirección General de Estadística y Censos. (2012). *Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 2011*. Consultado el 1 de mayo 2016. Disponible en: http://www.digestyc.gob.sv/phocadownload/DIVISION_DE_ESTADISTICAS_SOCIALES/Publicacion_EHPM_2011.pdf

Hernández, S. (2010). *Informe del estudio socioeconómico realizado en la comunidad del Charape, Perú*. Consultado el 25 de abril 2016. Disponible en: fcu.uaq.mx/crcc/docs/3_SocioeconomiadelCharape.pdf

Ministerio de Salud. (2013). *Plan operativo anual 2013*. Consultado 20 de mayo 2016. Disponible en: <http://publica.gobiernoabierto.gob.sv/institutions/ministerio-de-salud>

Ministerio de Educación. (2014). *Educación de El Salvador en cifras 2009-2013*. Consultado el 1 de mayo 2016. Disponible en: http://www.mined.gob.sv/estadisticas/Publicacion_Educacion_2009-2013

Ministerio de Educación. (2015). *Informe de país en el marco de educación para todos*. Consultado 2 de

mayo 2016. Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002300/230031S.pdf>

Ministerio de Salud. (2015). *Estadísticas*. Consultado el 10 de mayo 2016. Disponible en: http://publica.gobiernoabierto.gob.sv/institutions/ministerio-de-salud/information_standards/estadisticas

Miranda, R. (2005, 29 de abril). "Caseríos del Volcán tienen una Clínica Odontológica. Se realizó por un convenio entre la comuna y una Universidad". *El Diario de Hoy*, p. 87.

Rivera de Parada, E. A. y Pérez Oliva, E. (2005). "Diagnóstico socioeconómico del cantón San Isidro Los Planes de San Salvador. El Salvador", *Crea Ciencia*. 2(3):6.12.

Shaddairh reclutamiento y selección de personal. (2016). *Que son y para que nos sirven los estudios socioeconómicos*. Consultado el 10 de mayo 2016. Disponible en: shaddairh.mex.tl/1002737_QUE-SON-Y-PARA-QUE-NOS-SIRVEN-LO.

United Nations Population Fund (2005). *Población en Nicaragua: indicadores demográficos*. Consultado 10 de mayo 2016. Disponible en: <http://www.unfpa.org/ni/poblacion-en-nicaragua-2/>.

Universidad Evangélica de El Salvador. (2005). "Inauguración de Clínica Odontológica en el Volcán de San Salvador". Consultado el Lunes 09 de Mayo de 2005. Consultado el 30 de abril 2016. Disponible en: <http://www.uees.edu.sv/buenasnuevas/2005/mayo/volcan/index.html>.