



ANALISIS DE LA SITUACION DE SALUD INTEGRAL (ASSI)

(Ecos familiar) DE AGUACAYO

AUTOR

Equipo Comunitario de Salud Familiar Aguacayo

Coordinador en Servicio Social: Dr. Sergio Antonio Figueroa Ruano

Cantón Aguacayo, Teotepeque, 2018

INTRODUCCIÓN

El análisis de la situación de salud integral (ASIS) es una herramienta que se constituye imprescindible para realizar el trabajo del Equipo Comunitario de Salud Familiar, pues está constituido por procesos analíticos, sintetizados y sistematizados, que deben hacer posible la caracterización, medición y explicación del perfil de salud-enfermedad y las tendencias de la población, incluyendo enfermedades, lesiones y otros problemas de salud o de otros sectores, facilitando la identificación de necesidades y prioridades en la salud, así como la evaluación del impacto e intervenciones oportunas en el funcionamiento de las redes en el sistema de salud en sus diferentes niveles de atención a través del diagnóstico participativo, mediante el cual, las personas de la comunidad y el equipo de salud, recogen y comparten de forma específica permitiendo así conocer la situación de salud de la población del AGI, sus prioridades, fortalezas y debilidades para enfrentar sus problemas, los recursos existentes y el problema sobre el cual quieren o deben actuar, a partir de una decisión consensuada.

Los problemas y características propias de una comunidad son cambiantes por lo que el personal de salud debe revisar constantemente el ASIS, puesto que es la herramienta de análisis que orienta al equipo hacia dónde dirigir las intervenciones.

El ASIS define la metodología utilizada para identificar y priorizar los problemas de salud en una comunidad determinada.

Pueden mencionarse las siguientes ventajas de su uso:

1. Identifica los determinantes de la salud de la población.
2. Facilita la promoción y prevención de la salud.
3. Informa a la población y orienta adecuadamente la educación para la salud.
4. Permite conocer el grado de satisfacción de la población.
5. Promueve la participación activa de la comunidad como parte de la solución a sus propios problemas de salud.
6. Orienta la investigación en salud con un enfoque clínico epidemiológico y social.
7. Constituye el primer paso de la planificación estratégica y se constituye en un instrumento de control del trabajo del Equipo Comunitario de Salud Familiar.

El presente documento engloba los resultados del diagnóstico comunitario y la participación de representantes de diferentes grupos sociales que se encargan de exponer sus necesidades a través de las mesas de dialogo realizadas por el personal de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

La historia de Aguacayo, se inicia en la década de los años cuarenta, con un grupo de cuatro familias que se radicaron en la zona denominada Hacienda Aguacayo, a la orilla del mar, propiedad del señor Roberto Barahona, quien proporcionaba trabajo en el lugar, formándose así el caserío Aguacayo.

En 1944, seis familias forman el asentamiento en la hacienda Aguacayo: Familia Ramos Ayala, Familia Choto Hernández, Familia López Alvarado y Familia Santamaría.

En 1960, se construyó una cancha de fútbol en propiedad de don Víctor Alabi, quien posteriormente vende la propiedad y la comunidad se queda sin un lugar donde realizar sus actividades recreativas. En 1979, la comunidad organizada solicita a don Roberto Barahona, un local en la hacienda para hacer una escuela, la cual inició en una casa de adobe y atendía hasta tercer grado de educación básica. En el año de 1981 el terreno, en el cual labora actualmente el C.E. Aguacayo es donado a la comunidad y se gestiona con el Ministerio de Educación la construcción de infraestructura básica y asignación de docentes siendo así como a partir del año 1983 hasta la actualidad, se atiende hasta noveno grado de educación básica.

En 1999, don Roberto Barahona dona 35 manzanas de terreno a igual número de colonos alrededor del centro escolar y se constituye de esta manera el caserío Aguacayo.

En el año 2002, la comunidad solicita la donación de un terreno al banco de tierras para la construcción de una nueva cancha de fútbol, solicitud que fue aprobada y la municipalidad inició la construcción de la cancha que se tiene en la actualidad.

En el año 2006, la comunidad es beneficiada por la municipalidad de Teotepeque, quien realiza proyectos como: la introducción del agua, alumbrado eléctrico, mejoramiento de las calles de acceso y la construcción de la iglesia.

JUSTIFICACIÓN

En el año de 1977, en la asamblea de la OMS, la mayoría de los países del mundo aceptaron una política de salud denominada “Salud para todos en el año 2000”. En 1978, en Alma Ata, quedó establecido que, para llevar a cabo dicha política, era necesaria una estrategia específica, distinta a las utilizadas hasta entonces. Esto se denominó Atención Primaria en Salud.

Luego de 30 años de la declaración de Alma Ata, en la cual se estableció dicha estrategia, para lograr la meta Salud para todos en el año 2000, siguen vigentes los principios básicos como la equidad y la participación comunitaria, ejes fundamentales para los procesos de cambios en salud.

En Julio de 2012, el gobierno salvadoreño inició una amplia Reforma en el Sector Salud, que da respuesta a lo expresado en Alma Ata, y para lo cual, las transformaciones iniciales en el primer nivel de atención van encaminadas a fortalecer y mejorar el acceso a los servicios de Salud y movilizar a la comunidad en la resolución de su propio estado de salud.

En este sentido, el ASIS contribuye con la información que el componente técnico requiere para los procesos de conducción, gerencia y toma de decisiones en salud. En particular, tiene como principales propósitos:

1. Definir necesidades, prioridades y políticas en salud y la evaluación de su pertinencia.
2. Formular estrategias para la promoción, prevención y control de daños a la salud y la evaluación de su pertinencia y cumplimiento.
3. La construcción de escenarios prospectivos de salud.

El análisis de la situación de Salud, permite la negociación política, la movilización de recursos y la disseminación de información en salud. La meta principal del ASIS es contribuir a la toma racional de decisiones para la satisfacción de las necesidades de salud de la población, con un máximo de equidad, eficiencia y participación social.

En el marco de la Reforma del sector Salud, en la cual, uno de sus objetivos principales es el acercamiento de los servicios a las comunidades y la asignación de una población nominal, a través de la operativización de los Equipos Comunitarios de salud familiar en el terreno, se hace obligatorio el conocimiento de las características de la población a atender; por lo cual, una de las primeras actividades de estos Ecos, ha sido la realización de un censo poblacional a través de la Visita Domiciliar, y la entrevista estructurada, utilizando como instrumento: La Ficha Familiar.

La información que se ha obtenido, ha sido agrupada en tablas, facilitando la dispensarización y el análisis de los componentes y determinantes que influyen en la salud de esta población.

OBJETIVOS

GENERAL:

- Conocer los principales problemas de salud que afectan a las comunidades del AGI de la UCSF Aguacayo a través del diagnóstico participativo con la finalidad de establecer planes estratégicos para la búsqueda de acciones estratégicas y enfocadas a mejorar los problemas identificados.

ESPECÍFICOS:

1. Describir el comportamiento demográfico de la población.
2. Valorar la influencia de las determinantes de salud de la población.
3. Evaluar la calidad de la atención médica, el funcionamiento de las redes integrales y el grado de satisfacción de la población
4. Facilitar la identificación de necesidades de salud no satisfechas y la evaluación de las prioridades en la familia y la comunidad.
5. Apoyar la formulación de estrategias de promoción y prevención de la salud, control de enfermedades, evaluación de pertinencias, funcionalidad, eficiencia, eficacia, sostenibilidades, Intersectorialidad, participación social y ciudadana.
6. Apoyar la construcción de escenarios de salud que se proyecten a mejorar la calidad de vida de la persona, la familia y comunidad a partir de modificación de las determinantes de salud.

COMPONENTE NO. 1

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN SOCIO HISTORICA Y CULTURAL DEL TERRITORIO.

CARACTERIZACIÓN FÍSICO-GEOGRÁFICA.

La UCSF Aguacayo está ubicado en el caserío que lleva el mismo nombre que pertenece al cantón El Ángel, del municipio de Teotepeque, ubicado a 11 kms de este, sobre la carretera pavimentada. La carretera del Litoral es parte del caserío, y es por donde se transporta la carga desde el puerto de Acajutla a diferentes zonas del país y viceversa, siendo entonces, un lugar de suma importancia en cuanto a economía se refiere.

Los terrenos de Aguacayo son de topografía quebrada y de difícil acceso. El suelo es arcilloso. Limita al Norte con Cantón El Ángel, al sur con el océano Pacífico, Al este con el municipio de Teotepeque y al Oeste con el cantón Mizata.

Los caseríos que componen la población adscrita de la UCSF Aguacayo son los caseríos: Metayo, Aguacayo, Ulata y Texicio, encontrándose la mayor parte de la población en los dos primeros.

El caserío Metayo es atravesado por un río del mismo nombre, de poco caudal, y lo divide en dos cantones: Cantón El Níspero y Cantón Argentina.

El caserío de Aguacayo es bordeado por un río de poco caudal, este caserío está conformado por dos poblados, uno de los cuales se encuentra a la orilla de la carretera del Litoral y el otro a tres kilómetros de la misma. El caserío Ulata también cuenta con población a la orilla de la carretera del Litoral y en el cerro; siguiendo el recorrido sobre la carretera del Litoral, se llega al quinto túnel ubicado en la carretera, y al atravesarlo, se llega al caserío Texicio, que al igual que el anterior, cuenta con población a la orilla de la carretera y en el cerro.

Todos los caseríos están limitados al sur por el océano Pacífico y al norte por cerros de gran altura, que son en los que habitan los pobladores de los distintos caseríos.

ASPECTOS HISTÓRICOS

En el contexto nacional, estudios de esta naturaleza son escasos; sin embargo en el 2015 se realizó el primer ASIS de la UCSF Aguacayo.

La población de este caserío ha estado en abandono históricamente, en cuanto al aspecto de salud se refiere, solo teniendo como puntos de acceso a la salud las antes llamadas Unidades de Salud de Mizata, Teotepeque y Jicalapa; hasta el 2011 que se inaugura la UCSF Aguacayo, la cual trabaja bajo los lineamientos operativos de los ECOS

ORGANIZACIÓN POLÍTICO-ADMINISTRATIVA.

La población de Aguacayo está conformada por una población netamente rural, distribuida de la siguiente manera:

Tabla N°1: Población total por género de la UCSF Aguacayo hasta la fecha.

Total		Total Población
F	M	
1123	1060	2183

Fuente: Sistema de Información de Ficha Familiar

La organización política administrativa corresponde a la Alcaldía de Teotepeque, pero los caseríos de Metayo, Aguacayo y Texicio, cuentan con ADESCO legalmente constituida.

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN.

Según el proceso de sectorización de la población adscrita, el AGI se distribuye en dos zonas las cuales se describen a continuación:

Tabla No. 2 Distribución de la población de la UCSF Aguacayo por zonas.

Zona	Población total.	Hombres	Mujeres
D (Metayo)	959	444	515
E (Aguacayo, Texicio y Ulata)	1224	616	608
Total	2,183	1,060	1,123

Fuente: Sistema de Información de Ficha Familiar

La zona D está conformada por dos caseríos: El Níspero, que pertenece al municipio de Teotepeque y Argentina, que pertenece al municipio de Jicalapa.

La Zona E está compuesta por el caserío Aguacayo, que pertenece al cantón El Ángel; Texicio y Ulata, que forman parte del cantón Mizata.

RECURSOS Y SERVICIOS DE LA COMUNIDAD

En las zonas de las comunidades, a pesar de no contar con una casa comunal, los miembros de la comunidad se reúnen para poder coordinar actividades en beneficio a la comunidad, estas reuniones se realizan bajo un árbol de mango en el que se han colocado bancas rústicas de madera. Además, se cuenta con una cancha de fútbol en Metayo, Aguacayo y Ulata, utilizada por los habitantes para actividades recreativas, también por estar ubicado en la zona costera, los habitantes pueden recrearse en la playa, además, existe un centro recreativo con costo, como es Bahía Dorada, la cual es beneficiosa para la población porque sirve como fuente de empleo.

Dentro de los servicios institucionales educativos, se tiene el centro escolar de Metayo, Aguacayo y Texicio; en cuanto a los servicios de salud, ahora se cuenta con la UCSF para el beneficio de las comunidades previamente mencionadas. La UCSF de Taquillo recibe exámenes clínicos y en caso de referencia, se tiene a disposición el Hospital San Rafael y el Hospital de Sonsonate, además se cuenta con algunas visitas por especialista de la UCSF E del Puerto de La Libertad.

INSTITUCIONES RELIGIOSAS.

-En el área de Metayo se cuenta con una iglesia católica, dos templos de denominación evangélico y uno que se encuentra en construcción de la misma denominación todas ubicadas en cantón El Níspero.

-Aguacayo cuenta con una iglesia católica ubicada y dos iglesias evangélicas en en la zona centro; además hay una iglesia evangélica en la parte de Aguacayo centro

-En la zona de Ulata hay dos iglesias de denominación evangélica.

-Texicio tiene una iglesia católica y una evangélica en la parte de abajo y dos iglesias evangélicas en la parte de arriba.

Tabla No. 3: Religión profesada por las familias de la UCSF Aguacayo.

Ninguna Religión	Católicos	Evangélicos	Mormones	Más de una religión	Otras	No Dato	Testigos de Jehová	Total
83	169	241	0	0	3	5	0	501
83	169	241	0	0	3	5	0	501

Fuente: Sistema de Información de Ficha Familiar

CENTROS DE SERVICIOS

La UCSF Aguacayo brinda atenciones a pacientes los días lunes, miércoles y viernes, sujeto a cambios. Los días martes y jueves se dedica a labores administrativas y visitas de campo; y presta los siguientes servicios:

- Consulta médica general
- Controles infantiles
- Controles prenatales
- Control preconcepcional
- Consulta Odontológica los días miércoles
- Planificación familiar
- Educación en Salud
- Farmacia.
- Vacunación.

- Curaciones
- Inyecciones.
- Toma de exámenes de laboratorio dos veces al mes en coordinación con UCSF Taquillo.

OTROS SERVICIOS

Se prestan otros servicios a la población:

- Carpintería
- Tiendas
- Panadería
- Molinos

INSTITUCIONES EDUCATIVAS.

En cuanto a esto se refiere, cabe mencionar que se cuenta con tres centros escolares:

- Centro Escolar Caserío Metayo: Ofrece educación desde parvularia hasta 9° grado.
- Centro Escolar Caserío Aguacayo: Ofrece educación desde parvularia hasta 9° grado.
- Centro Escolar Caserío Texicio: Ofrece educación desde parvularia hasta 6° grado.

OBJETIVOS ECONÓMICOS PRINCIPALES.

El 80% de la población se dedica a la agricultura, convirtiéndose esta en la principal fuente de ingreso. Los principales cultivos son el maíz y el frijol, también hay cosecha de frutas como el melón, la sandía, verduras como el pepino y pipianes. Los derivados de la leche constituyen otro porcentaje de subsistencia económica.

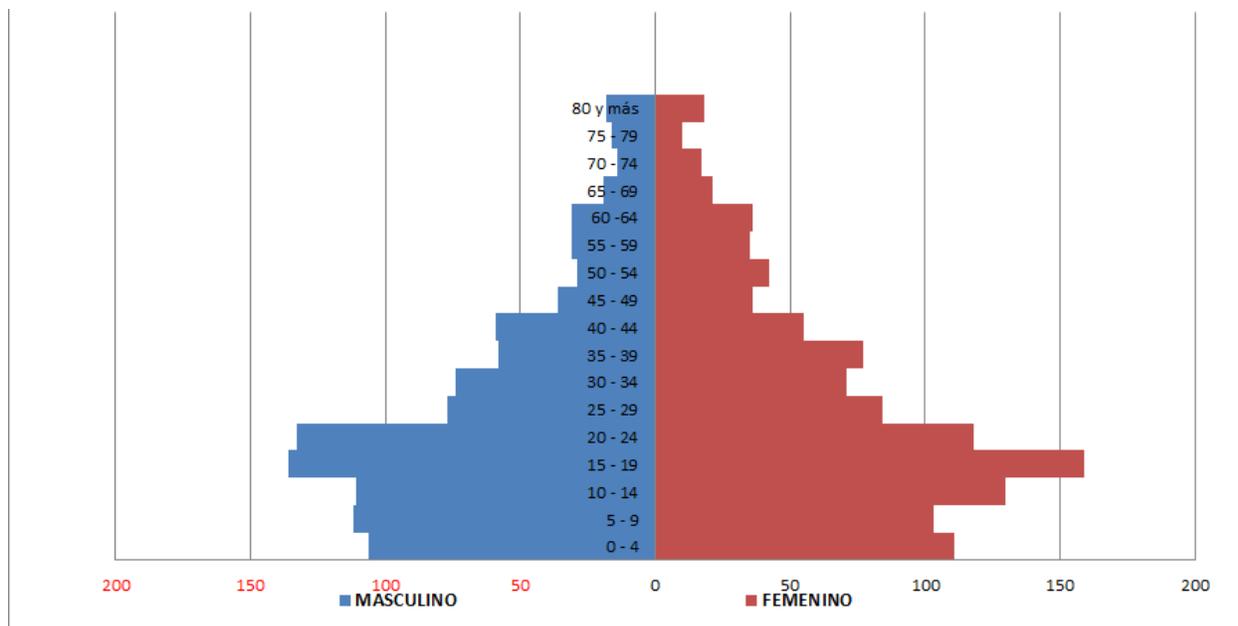
Un aporte importante proviene de las remesas familiares.

COMPONENTE NO. 2

CARACTERIZACIÓN SOCIO DEMOGRÁFICA DE LA POBLACIÓN

Tabla No. 4: Estructura por edad y sexo de la población de la UCSF Aguacayo.

	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
POBLACIÓN TOTAL (2018)	2,183	1,060	1,123
NÚMERO DE NIÑOS DE 0 A 4 AÑOS	217	106	111
NÚMERO DE NIÑOS 0 AÑOS	35	19	16
NÚMERO DE NIÑOS DE 1 AÑO	40	13	27
NÚMERO DE NIÑOS DE 2 AÑOS	61	33	28
NÚMERO DE NIÑOS DE 3 AÑOS	42	23	19
NÚMERO DE NIÑOS DE 4 AÑOS	39	18	21
NÚMERO DE NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS	215	112	103
NÚMERO DE ADOLESCENTES (PERSONAS DE 10 A 14 AÑOS)	241	111	130
NÚMERO DE ADOLESCENTES (PERSONAS DE 15 A 19 AÑOS)	295	136	159
NÚMERO DE ADULTOS (PERSONAS DE 20 A 24 AÑOS)	251	133	118
NÚMERO DE ADULTOS (PERSONAS DE 25 A 29 AÑOS)	161	77	84
NÚMERO DE ADULTOS (PERSONAS DE 30 A 34 AÑOS)	145	74	71
NÚMERO DE ADULTOS (PERSONAS DE 35 A 39 AÑOS)	135	58	77
NÚMERO DE ADULTOS (PERSONAS DE 40 A 44 AÑOS)	114	59	55
NÚMERO DE ADULTOS (PERSONAS DE 45 A 49 AÑOS)	72	36	36
NÚMERO DE ADULTOS (PERSONAS DE 50 A 54 AÑOS)	71	29	42
NÚMERO DE ADULTOS (PERSONAS DE 55 A 59 AÑOS)	66	31	35
NÚMERO DE ADULTOS MAYORES (PERSONAS DE 60 A 64 AÑOS)	67	31	36
NÚMERO DE ADULTOS MAYORES (PERSONAS DE 65 A 69 AÑOS)	40	19	21
NÚMERO DE ADULTOS MAYORES (PERSONAS DE 70 A 74 AÑOS)	31	14	17
NÚMERO DE ADULTOS MAYORES (PERSONAS DE 75 A 79 AÑOS)	26	16	10
NÚMERO DE ADULTOS MAYORES (PERSONAS DE 80 Y MÁS AÑOS)	36	18	18



Fuente: Sistema de Información de Ficha Familiar

La pirámide poblacional de Aguacayo es estrecha en su cúspide, ancha hacia el centro y se ampliando a medida que se acerca a la base. Se clasifica como expansiva, predominando la población joven. Esta población es la que mayoritariamente tiene necesidad de trabajo preventivo.

Índice de masculinidad.

$$IM = \text{Población masculina} / \text{población femenina} = 1060 / 1123 = 0.94$$

- Índice de masculinidad: 0.94
- El 100% de la población se encuentra en el área rural.
- El grupo de edades predominantes esta entre los 15 y los 19 años.

Tabla No. 5: Nivel escolar por sexo de la población de la UCSF Aguacayo.

Municipio	Valores de respuesta																							
	Ninguno			Tercer año de bachillerato			Tercer grado			Sexto grado			Noveno grado			Preparatoria			Educación superior universitaria 6° año			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
COLON LI	528	347	875	293	306	599	229	196	425	247	246	493	507	513	1020	46	54	100	1	2	3	1851	1664	3515
COMASAGUA LI	75	48	123	4	0	4	24	11	35	20	15	35	19	33	52	4	6	10	0	0	0	146	113	259
JICALAPA LI	855	745	1600	96	113	209	240	219	459	283	267	550	209	295	504	61	45	106	1	0	1	1745	1684	3429
LA LIBERTAD LI	18	24	42	0	0	0	8	2	10	7	2	9	2	5	7	0	1	1	0	0	0	35	34	69
QUEZALTEPEQUE LI	657	478	1135	584	486	1070	276	201	477	540	453	993	632	608	1240	70	65	135	10	11	21	2769	2302	5071
SAN PABLO TACACHICO LI	2352	2193	4545	335	321	656	733	747	1480	689	698	1387	808	819	1627	134	149	283	18	4	22	5069	4931	10000
TAMANIQUE LI	1848	1549	3397	203	183	386	508	507	1015	671	675	1346	570	676	1246	90	82	172	3	3	6	3893	3675	7568
TEOTEPEQUE LI	1534	1314	2848	152	150	302	456	419	875	545	504	1049	406	434	840	70	88	158	2	4	6	3165	2913	6078
TOTAL	7867	6698	14565	1667	1559	3226	2474	2302	4776	3002	2860	5862	3153	3383	6536	475	490	965	35	24	59	18673	17316	35989

Fuente: Sistema de Información de Ficha Familiar

Se puede observar una relación inversamente proporcional en cuanto a la cantidad de estudiantes por año cursado; es decir que entre más alto es el nivel escolar menor es la cantidad de la población que lo ha alcanzado.

Se observa que la población femenina es la que más asiste a la escuela probablemente porque la población masculina es enviada a trabajar a más temprana edad en las milpas.

A pesar de los avances se observa que una buena cantidad de la población sigue siendo analfabeta un fenómeno que también afecta a los estados de salud pues entre menos educación posee la población menos es el cuidado que pueden tener sobre su salud y es más fácil que tengan ideas equivocadas o erradas sobre las buenas prácticas de la salud debida a patrones culturales.

Tabla No 6 Dedicación ocupacional

SIBASI LA LIBERTAD	Valores de respuesta																																						
Establecimiento	Miembros del poder ejecutivo, cuerpos legislativos y personal directivo de la administración pública									Profesionales científicos e intelectuales			Técnicos y profesionales de nivel medio			Empleados de oficina			Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados			Agricultores y trabajadores calificados			Oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y de otros oficios			Operadores de instalaciones y máquinas y montadores			Trabajadores no calificados			No aplica			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total						
UCSF Teotepeque LI Aguacayo	0	6	6	3	2	5	0	3	3	6	19	25	13	9	22	20	380	400	4	17	21	1	13	14	16	31	47	1060	580	1640	1123	1060	2183						
TOTAL	0	6	6	3	2	5	0	3	3	6	19	25	13	9	22	20	380	400	4	17	21	1	13	14	16	31	47	1060	580	1640	1123	1060	2183						

Es notorio que la mayor fuente de trabajo es agrícola a predominio del sexo masculino, la cantidad de profesionales, científicos e intelectuales y profesionales del nivel medio es muy baja. Existe además una gran cantidad de personas, en su mayoría del sexo femenino que no desempeñan ninguna labor.

2.5 Número de familias.

TIPO DE FAMILIA						
Establecimiento	Familia Nuclear	Familia Ampliada	Familia extendida	Tamaño promedio de familia	Índice de hacinamiento	Total
	Familias	Familias	Familias	Familias	Familias	Familias
UCSF Teotepeque LI Aguacayo	350	104	47	4	2.3	501

Fuente: Sistema de Información de Ficha Familiar

En AGI de UCSF Aguacayo se cuenta con un total de 501 familias de las cuales en promedio están conformadas por 4 personas y de las cuales predomina la familia nuclear.

Componente 3: Identificación de los riesgos a nivel comunitario, familiar e individual.

3.1 Riesgos ambientales.

Cobertura y calidad del agua.

- **Fuentes de abasto de agua.**
- El 76.52% de las familias utilizan agua que proviene de nacimientos naturales y la trasladan por gravedad por medio de cañerías de pvc.

Tabla No. 5 Tratamiento del agua para consumo humano

TRATAMIENTO DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO QUE REALIZA LA FAMILIA																	
MUNICIPIO TEOTEPEQUE LI																	
Establecimiento	No le da ningún tratamiento		La hierven		La tratan con lejía o puriagua		Usa filtro de agua		Compra agua envasada		Otros		Deshabitadas	Total			
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas		
UCSF																	
Teotepeque LI	221	217	45	45	114	112	9	9	15	14	11	11	21	415	429		
Aguacayo																	
Total	221	217	45	45	114	112	9	9	15	14	11	11	21	415	429		

Fuente: Ficha familiar.

Existe un gran número de familias que no aplican ningún método para potabilizar el agua, constituyendo un riesgo para la salud. Un número elevado de personas la tratan con lejía o puriagua. Constituyen una minoría aquellas personas que utilizan un filtro de agua.

Tabla No. 6 Disposición de residuales líquidos

MANEJO DE AGUAS GRISES																			
SIBASI LA LIBERTAD																			
Establecimiento	La eliminación es a alcantarillado			Por sistema de pozo resumidero			A cielo abierto al solar			A la calle			Quebrada o ríos u otro lugar			Deshabitadas	Total		
	Familias	Viviendas	Población	Familias	Viviendas	Población	Familias	Viviendas	Población	Familias	Viviendas	Población	Familias	Viviendas	Población		Familias	Viviendas	Población
UCSF																			
Teotepeque LI	0	0	0	4	4	16	492	483	2140	2	2	9	3	3	18	37	501	529	2183
Aguacayo																			
Total	0	0	0	4	4	16	492	483	2140	2	2	9	3	3	18	37	501	529	2183

Fuente: Ficha familiar.

Un importante número de familias arroja sus aguas grises, producto del aseo personal, cocina y lava a cielo abierto, lo que ocasiona contaminación al medio ambiente y constituye un riesgo para la salud, porque contribuye al desarrollo de vectores. En la comunidad no existe sistema de drenaje para manejo de aguas grises.

Tabla No. 7 Disposición de residuales sólidos

MANEJO DE BASURA																									
SIBASI LA LIBERTAD																									
Establecimiento	Recolección domiciliaria pública			Recolección domiciliaria privada			La depositan en contenedores			La entierran			La queman			La depositan en cualquier lugar			Otras formas			Deshabitadas	Total		
	Familias	Viviendas	Población	Familias	Viviendas	Población	Familias	Viviendas	Población	Familias	Viviendas	Población	Familias	Viviendas	Población	Familias	Viviendas	Población	Familias	Viviendas	Población		Familias	Viviendas	Población
UCSF Teotepeque LI Aguacayo	73	73	315	0	0	0	2	2	13	57	56	250	286	279	1244	79	78	347	4	4	14	37	501	529	2183
Total	73	73	315	0	0	0	2	2	13	57	56	250	286	279	1244	79	78	347	4	4	14	37	501	529	2183

Fuente: Ficha familiar.

La mayoría de las personas de la comunidad se deshacen de su basura quemándola, lo que constituye un riesgo para la adquisición de enfermedades respiratorias, además de la contaminación ambiental que esto genera. Un buen número de personas, la entierran o la depositan en cualquier lugar. De manera general, dado que las costumbres en el manejo de los desechos y la falta de ayuda gubernamental para esto, se ve incrementado el riesgo en gran manera, en cuanto a la adquisición de enfermedades diarreicas y respiratorias.

Tabla No. 9 Tipo de letrina

TIPO DE SERVICIO SANITARIO EN LA VIVIENDA																									
SIBASI LA LIBERTAD																									
Establecimiento	Inodoro conectado a alcantarillado			Inodoro a fosa séptica			Letrina abonera			Letrina de hoyo seco			Letrina solar			Otro tipo			No aplica			Deshabitadas	Total		
	Familias	Viviendas	Población	Familias	Viviendas	Población	Familias	Viviendas	Población	Familias	Viviendas	Población	Familias	Viviendas	Población	Familias	Viviendas	Población	Familias	Viviendas	Población		Familias	Viviendas	Población
UCSF Teotepeque LI Aguacayo	0	0	0	28	29	110	17	17	77	128	128	553	0	0	0	99	94	462	3	3	22	37	275	308	1224
Total	0	0	0	28	29	110	17	17	77	128	128	553	0	0	0	99	94	462	3	3	22	37	275	308	1224

Fuente: ficha familiar

La mayoría de personas tiene letrinas de hoyo seco. No existe en la comunidad sistema de alcantarillado para el tratamiento de aguas negras.

Presencia de vectores

Tabla No. 10 Índices vectoriales.

PRESENCIA DE VECTORES															
SIBASI LA LIBERTAD															
Establecimiento	Zancudos		Moscas		Chinche picuda		Cucarachas		Roedores		Otros		No hay presencia de vectores		Deshabitada
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	
UCSF															
Teotepeque LI	84	83	392	385	2	2	229	224	355	349	13	14	5	5	37
Aguacayo															
Total	84	83	392	385	2	2	229	224	355	349	13	14	5	5	37

Fuente: Ficha familiar.

De forma general, se puede decir que la población no está en riesgo de verse afectada por la enfermedad de Chagas, sin embargo, muchas viviendas son el hábitat propicio para la reproducción y desarrollo del vector.

La mayor parte de la población refiere verse afectada por la presencia de roedores, un gran número también se ve afectada por la presencia de moscas y cucarachas.

Higiene de los alimentos.

En el AGI no existen lugares de ventas públicas de alimentos, por lo que la educación para la higiene y cuidados y buen manejo de los alimentos, se orienta a las amas de casa y su familia.

Higiene laboral.

No existe trabajo dirigido a disminuir los riesgos laborales, orientado a prevenir los accidentes en el trabajo de campo, ya que son frecuentes las lesiones con objetos cortantes en el desarrollo de sus actividades agrícolas. No se han desarrollado jornadas de capacitación para el manejo adecuado de pesticidas y la utilización correcta de medios de protección pero se considera que se debe trabajar este tema.

Higiene escolar

Se ha trabajado en la educación de los profesores, estudiantes y padres de familia en cuanto a los riesgos presentes en los diferentes centros escolares.

Los principales riesgos existentes son:

1. Centro Escolar de Metayo: El estado constructivo es aceptable, tiene adecuada ventilación, iluminación e higiene. Algunos problemas son del tipo estructural, como por ejemplo las gradas sin protección, lo cual es riesgoso. No hay agua apta para el consumo humano. Hay dificultad en el manejo de aguas grises.
2. Centro Escolar de Aguacayo: Las aulas tienen ventilación adecuada y buena iluminación. Hay ausencia de suministro de agua potable, inadecuado manejo de aguas grises y las letrinas están ubicadas en zonas de difícil geografía.
3. Centro Escolar de Texicio: Las aulas están poco ventiladas y mal iluminadas, además el techo está muy deteriorado, los servicios sanitarios están en muy mal estado, no hay agua apta para el consumo humano.

Fuentes contaminantes del medio ambiente.

Contaminantes de agua: El agua que consumen los pobladores se encuentran altamente contaminadas por las aguas servidas que son depositadas al aire libre, además contribuye a ellos la deposición de heces al aire libre y la ubicación de servicios sanitarios de tal forma que contamina los mantos acuíferos.

Contaminantes de aire: La única fuente contaminante directa de aire es la quema de basura que las familias hacen de los desechos.

Otros contaminantes: No existe cultura de enterrar los animales que mueren y son a veces abandonados a la intemperie.

Tabla No. 11. Animales afectivos, de corral y cría.

Tipo de animales	Viviendas	Porcentaje	No. Animales	Promedio por vivienda
Aves de corral	423	27.52%		
Ganado Vacuno	71	4.39%		
Ganado Porcino	123	7.53%		
Gatos	247	14.29%	347	0.43
Perros	555	46.27%	555	1.4
Total	1435	100%		

Hay un porcentaje de perros más alto que el de las aves de corral y ganado. A pesar de eso, no hay perros callejeros que signifiquen un riesgo para lesiones por mordida, rabia, toxoplasmosis entre otras.

3.2 Riesgos sociales.

Tabla No. 12 Ocupación

SIBASI LA LIBERTAD	Valores de respuesta											
	Desempleado			Formal, en lo privado			Informal			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Teotepeque LI Aguacayo	316	111	427	15	44	59	101	336	437	432	491	923
TOTAL	316	111	427	15	44	59	101	336	437	432	491	923

Fuente: Ficha familiar.

Se encontró un alto número de personas (316) desempleadas fundamentalmente en el sexo femenino. Solo 496 personas trabajan de manera formal o informal en su mayoría del sexo masculino.

Tabla No. 13 Deserción escolar (año académico 2017)

Centro educativo	matricula	femenino	masculino	total	Porcentaje
Metayo	335	8	17	25	7.46
Aguacayo	227	8	16	24	10.57
Texicio	112	3	5	8	7.14
Total	674	19	38	57	8.47

Fuente: Ficha familiar.

Hay un alto porcentaje de deserción escolar, sobre todo en lo que respecta al sexo masculino, por distintos motivos, entre ellos, la incorporación temprana a la vida laboral en el campo.

Conductas antisociales

No existen barrios ni comunidades marginales.

El flagelo de los grupos antisociales no afecta en gran manera a las comunidades de Texicio y Aguacayo, aunque se ha observado aumento de actividad de estos grupos en la comunidad de Metayo y aumento los grupos delincuenciales que impide el acercamiento comunitario.

Delitos: Aguacayo solo registra un incidente familiar en 2011, donde un individuo agredió a su compañera de vida mientras se encontraba ebrio.

La delincuencia rara vez se manifiesta en la comunidad, sin embargo, se pone de manifiesto que en los últimos dos años ha aumentado el saqueo de los centros escolares de Aguacayo y Texicio.

Riesgos laborales

Biológico: Los trabajadores del establecimiento de salud están expuestos a riesgos biológicos al momento de sangrar pacientes, aún al disponer de las medidas de bioseguridad.

Los agricultores se exponen a mordeduras por ofidios.

Químicos: Todos los campesinos que se dedican a la labor agrícola utilizan pesticidas, y practican medidas de protección de forma poco eficiente.

Sociales: La población de Metayo se ha vuelto bastante conflictiva respecto al problema de las pandillas, constituyendo un riesgo para la vida del personal de salud.

Riesgos genéticos:

No hay seguimiento genético a embarazadas. Hay aproximadamente diez pacientes con síndrome de Down y otros con retraso mental, y en octubre del 2017 un caso de malformación traquial.

3.5 Comportamiento del riesgo a la salud.

Hábito de fumar

Tabla No. 14 Hábito de fumar

SIBASI LA LIBERTAD	Valores de respuesta								
	No			Si			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Teotepeque LI Aguacayo	1113	919	2032	10	141	151	1123	1060	2183
TOTAL	1113	919	2032	10	141	151	1123	1060	2183

De las personas evaluadas, la mayor parte de personas refiere no tener el hábito de fumar, y una menor cantidad de personas refiere que fuma ocasionalmente.

El hábito de fumar no está tan arraigado en la comunidad, lo que disminuye el riesgo de tener enfermedades pulmonares.

Alcoholismo

Tabla No. 15 Consumo de bebidas alcohólicas.

SIBASI LA LIBERTAD	Valores de respuesta								
	No			Si			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Teotepeque LI Aguacayo	1111	924	2035	12	136	148	1123	1060	2183
TOTAL	1111	924	2035	12	136	148	1123	1060	2183

Fuente: Ficha familiar.

Hay una cantidad considerable de personas que ingieren bebidas alcohólicas, en su mayoría del sexo masculino, lo cual trae consecuencias negativas para la sociedad.

Drogas

Hay consumidores en el área. Aunque por lo delicado del tema, no muchas personas se muestran dispuestas a colaborar y muestran sus reservas ante el tema.

Riesgo preconcepcional

Mujeres en edad fértil: 672

Tabla No. 16 Utilización de anticonceptivos

SIBASI LA LIBERTAD	Valores de respuesta																													
	No			Anticonceptivos orales			Inyectable			DIU			Esterilización femenina			Esterilización masculina			Método de barrera (condón femenino/masculino, diafragma)			Implantes intradérmicos			No aplica			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total			
UCSF Teotepeque LI Aguacayo	538	537	1075	14	0	14	201	0	201	3	0	3	68	0	68	0	1	1	28	265	293	2	0	2	269	257	526	1123	1060	2183
TOTAL	538	537	1075	14	0	14	201	0	201	3	0	3	68	0	68	0	1	1	28	265	293	2	0	2	269	257	526	1123	1060	2183

Fuente: Ficha familiar.

Es notorio el uso de métodos de barrera, siendo el condón el mas usado, seguido de los métodos hormonales. Se hace necesario promover el uso de esterilización masculina.

Conducta sexual de riesgo

Dado que es un tema de difícil de abordar y en el que el individuo no aporta datos, por lo que no se cuenta con datos sobre las conductas sexuales de riesgo, pero si existe la promiscuidad y la homosexualidad, por lo que se hace necesario promover el preservativo para evitar las ITS; ya hay un caso de ITS en la comunidad.

ESTADO NUTRICIONAL

Tabla No. 17 Estado nutricional

Peso- Edad			Longitud-Talla-Edad				Peso- Talla				Masa Corporal					
Norm.	Des	Des sev	Norm	Tall Alta	Ret. Cre	Ret Sev Cre	Norm	Des	Des Sev	Sobre	Obe	Norm	Bajo Pes	Des	Sobre P	Obe
566	13	1	574	1	5	0	195	0	2	1	0	160	1	2	0	4
566	13	1	574	1	5	0	195	0	2	1	0	160	1	2	0	4

Fuente: Ficha Familiar.

Se observa elevado número de pacientes desnutridos al igual que con retardo del crecimiento. Por lo que se hace necesario promover el consumo de macronutrientes y una dieta variada y balanceada.

Riesgo familiar

Tabla No. 18

Riesgo familiar		
Descripción	Familias	Viviendas
Riesgo alto	164	162
Riesgo medio	307	301
Riesgo bajo	30	29
Deshabitadas		37
Total	501	429

Fuente: Ficha familiar

Relacionado con el riesgo familiar, se observa que existe un considerable número de personas en riesgo medio y alto, lo que requiere seguimiento y acciones urgentes por el equipo de salud, comunidad, instituciones, etc.

Componente No. 4 Descripción y análisis de los daños y problemas de salud a la población.

4.1 Morbilidad

En la comunidad de Aguacayo se destacan 2 problemas fundamentales que afectan la salud de la población:

- 1. No potabilización del agua.**
- 2. No todas las viviendas cuentan con una fosa séptica.**

Total de casas que cuentan con una fosa séptica: 359

Número de casas que no poseen letrina: 138

Esta precaria situación, trae como consecuencia un aumento de las deposiciones al aire libre, lo que, unido a una higiene inadecuada, conlleva a que se incrementen en la población las enfermedades diarreicas agudas y el parasitismo intestinal.

Tabla No. 19 Principales enfermedades transmisibles de 2017

No	Enfermedades	Casos	Tasa x 1000
1	Infecciones respiratorias agudas	89	39.89
2	Diarreas y gastroenteritis	27	12.1
3	Conjuntivitis	19	8.52
4	Enfermedades de piel	9	4.03
5	Parasitismo intestinal	80	30.02

Fuente: Ficha familiar.

Existe prevalencia de enfermedades respiratorias y de vías digestivas. Por lo que se hace necesario promover y prevenir con acciones: Un correcto lavado de manos y alimentos, saneamiento adecuado de las aguas, y tratamientos adecuados de Iras no complicadas.

El parasitismo intestinal y las diarreas son causados por la no cloración del agua y el fecalismo al aire libre.

Existen en la comunidad, casos aislados de enfermedades transmisibles por contacto tales como: conjuntivitis viral, pediculosis y escabiosis. No se han presentado casos de pio dermitis, lepra, leptospirosis, conjuntivitis hemorrágica, , paludismo, dengue, chikungunya y zika.

Tabla No. 20 Prevalencia de enfermedades no transmisibles

SIBASI LA LIBERTAD	Valores de respuesta																																
	No presenta enfermedad crónica			Hipertensión arterial			Diabetes mellitus			Respiratorias=EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica: bronquitis crónica, enfisema pulmonar)			Asma bronquial			Algún tipo de cáncer			Accidente cerebrovascular			Enfermedad renal crónica			Otra enfermedad crónica (Epilepsia)			Total					
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total						
UCSF Teotepeque LI Aguacayo	1028	1021	2049	56	20	76	26	2	28	5	1	6	2	1	3	0	0	0	0	0	0	7	5	12	8	6	14	5	6	11	1137	1062	2199
TOTAL	1028	1021	2049	56	20	76	26	2	28	5	1	6	2	1	3	0	0	0	0	0	0	7	5	12	8	6	14	5	6	11	1137	1062	2199

Fuente: Ficha familiar

La prevalencia de enfermedades crónicas son a predominio de la hipertensión arterial, seguida de la diabetes mellitus, ambas patologías de origen multifactorial que incluye el factor genético, hábitos de vida, la obesidad, sedentarismo, nutrición y otros.

En el apartado “otros” se refiere sobre todo a la artritis reumatoide.

El asma bronquial y epilepsia pueden ser controladas.

4.2 Deficiencia, discapacidad e invalidez.

Tabla No. 21 Discapacidades

SIBASI LA LIBERTAD	Valores de respuesta																				
	Discapacidad intelectual			Discapacidad auditiva o persona sorda			Discapacidad física			Discapacidad mental o psicosocial			Discapacidad visual			Sin discapacidad			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Teotepeque LI Aguacayo	6	3	9	2	1	3	10	8	18	21	8	29	1	3	4	1089	1037	2126	1129	1060	2189
TOTAL	6	3	9	2	1	3	10	8	18	21	8	29	1	3	4	1089	1037	2126	1129	1060	2189

Fuente: Ficha familiar.

Las discapacidades que más predominan son las de tipo mental o psicosocial, posteriormente las físicas y las de tipo intelectual.

4.3 Mortalidad

Mortalidad infantil:

En el 2017 se reportó una muerte infantil, con dos días de nacido por múltiples malformaciones congénitas

Mortalidad Materna.

Al momento no hay casos.

Tabla No. 22 causas de mortalidad.

Numero	Causa
1	Múltiples malformaciones congénitas

Fuente: Expediente clínico.

Se deben emprender acciones para evitar mas muertes infantiles y prevenir las muertes maternas, mediante la adecuada detección de casos, tratamiento oportuno y educación a la comunidad.

Componente No. 5 Descripción de los servicios de salud existentes y análisis de las acciones de salud realizadas.

5.1 Recursos de salud disponibles para los habitantes

1. Unidad comunitaria de salud familiar de Aguacayo.
2. Los fines de semana y días festivos pueden acudir a FOSALUD de la pedrera, Jicalapa.
3. UCSF E Puerto de La Libertad.
4. FOSALUD de la UCSFE del Puerto de La Libertad.
5. Hospital Nacional de Sonsonate.

5.2 Recursos humanos en salud.

Tabla No. 23 Recurso Humano en salud

Ecos familiar básico
1 médico general.
1 Licenciado en enfermería
1 Enfermero auxiliar
2 Promotores de Salud
1 Odontóloga (pertenecer a la UCSFI de Mizata y apoya a Aguacayo los días miércoles).

Fuente: UCSF.

5.3 Nivel inmunitario de la población

Tabla No. 24 Nivel de inmunización (Enero a diciembre de 2017)

INCOMPLETO			COMPLETO			TOTAL		
F	M	TOTAL	F	M	TOTAL	F	M	TOTAL
109	184	293	1014	875	1889	1123	1059	2182
109	184	293	1014	875	1889	1123	1059	2182

Fuente: Tabulador Mensual de UCSF

Es evidente que el trabajo de inmunización en el área es relativamente satisfactorio, ya que han alcanzado las coberturas y las metas esperadas. En años anteriores ha habido problemas para lograr reflejar la cobertura.

5.4 Dispensarización.

Tabla No. 25 Dispensarización por grupos.

SIBASI LA LIBERTAD	Valores de respuesta														
	Aparentemente Sano			En riesgo			Enfermo			Con deficiencia, incapacidad o secuela			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
Establecimiento															
UCSF Teotepeque LI Aguacayo	530	650	1180	497	350	847	75	35	110	21	25	46	1123	1060	2183
TOTAL	530	650	1180	497	350	847	75	35	110	21	25	46	1123	1060	2183

Fuente: Ficha familiar.

Se observa un elevado número de personas en riesgo lo que podría desencadenar en aumento del número de casos de morbi-mortalidad, si no se toman las medidas de prevención y promoción adecuadas

5 Acciones de Vigilancia y control

Este año se realizaron 9 basiloscopias

Es evidente la necesidad de búsqueda activa de sintomáticos respiratorios.

Es imperativo implementar el trabajo constante en la investigación de la presencia o no de la enfermedad de Chagas, a través del envío de especímenes de chinche.

Realizándose 373 inspecciones por Chagas

Fuente: Libro de exámenes de Laboratorio de Aguacayo.

Control sanitario internacional:

Ningún caso de cólera, influenza AH1N1.

5.5 Captaciones de recién nacidos:

Niños nacidos vivos 2017: Con 42 Recién Nacidos

Los recién nacidos han sido captados de forma temprana e identificados adecuadamente por los promotores de salud.

5.6 Lactancia materna

Tabla no. 27 Lactancia materna exclusiva.

Tipo de lactancia	No.	total
Exclusiva	3	3
Predominante o Complementaria	19	19
Sin Lactancia	1	1

Fuente: Tabulador mensual UCSF Aguacayo.

EL porcentaje elevado se mantiene en la lactancia materna complementaria, por lo que tiende a ser un factor de riesgo de enfermedades como: IRAS, EDAS,

Se deben enfocar acciones en la promoción de la lactancia materna exclusiva.

5.7 Identificación de riesgo preconcepcional

Existen 730 mujeres en edad fértil.

5.8 Identificación de embarazadas de riesgo.

Tabla No. 29 Embarazos.

Condición	Según Medico	Según Enfermería
Total de inscripciones más control	252	
Inscritas antes de las 12 semanas	12	6
Inscritas después de las 12 semanas	6	4

Fuente: Tabulador mensual UCSF Aguacayo.

Un gran porcentaje de embarazadas tiene bajo riesgo, sin embargo, hay embarazadas que merecen atención estricta, pues hay un embarazo gemelar y personas con antecedentes suicidas.

Se deben disminuir la cantidad de embarazadas en la AGI mediante la promoción de la planificación familiar.

5.9 Pesquisa de cáncer.

Papanicolaou tomados de enero a abril de 2017

No hay anormalidades importantes al momento.

Aun se tiene dificultad con las barreras culturales, dado que las mujeres solicitan personal femenino capacitado para la toma de PAP.

5.10 Atención estomatológica.

Al momento se brinda atención odontológica de forma regular.

5.11 Saneamiento ambiental.

El saneamiento ambiental en la comunidad es regular dados los aspectos actitudinales de las personas, que se esfuerzan por mantener aseados sus viviendas. Sin embargo, la falta de un inspector de saneamiento ambiental en el municipio, menguan los esfuerzos de la UCSF para mantener un adecuado plan de saneamiento en la comunidad.

Se les trata de hacer énfasis en el consumo de agua segura, ya que de no ser así, las personas están expuestas a enfermedades diarreicas o parasitismo intestinal.

Una de las mayores deficiencias en saneamiento se debe al manejo de las aguas grises a nivel domiciliario porque la mayoría es descargada a solar a cielo abierto.

Componente No. 6: Análisis de la participación de la población en la identificación y solución de problemas de salud.

6.1 Necesidades sentidas.

Para poder realizar un diagnóstico real de la comunidad de Aguacayo, se realizaron mesas dialogo en el presente año, con la participación de distintos grupos etarios: adolescentes mujeres y hombres, mujeres de 20 a 59 años, hombres de 20 a 59 años.

En estas mesas se identificaron las principales necesidades y problemas sentidos por la población.

Adolescentes	Hombres y mujeres	Lideres de Aguacayo.
Se necesita mayor educación e información a la comunidad. Falta de orientación y capacitación para recibir educación y clases a distancia	No se respetan los derechos de las mujeres en cuanto a número de hijos a tener.	Falta de un centro de orientación a jóvenes y alfabetización con personal capacitado.
Falta de información sobre los derechos humanos en las escuelas	Falta de una casa de espera materna	Falta de involucramiento de la comunidad en la solución de los diferentes problemas familiares y comunitarios.
Falta de involucramiento de autoridades como la procuraduría de los derechos humanos	Falta de una casa comunal. Falta de organización	Falta de agua potable. Falta de letrina. Falta de un local propio para la UCSF Falta de un vehículo permanente.
Falta de educación sobre salud sexual y reproductiva.	Falta de recursos médicos y de archivo en la UCSF Falta de vehículo en la UCSF.	Falta de conocimiento sobre tema de salud y primeros auxilios.
Gran cantidad de adolescentes embarazadas	Falta de agua potable y servicios sanitario	
Personas acuden a curanderos antes de asistir a la Unidad de Salud.	Falta de un lugar de recreación adecuado como un parque	

6.2 Problemas percibidos por la población

El proceso de identificación y priorización de problemas se realizó mediante la conformación de las mesas, primeramente se les hizo la devolución de diagnóstico de las fichas familiares en las que se reflejaron sobre todo los problemas de saneamiento, problemas de salud, socioculturales,

de vivienda, de educación, una mesa intersectorial conformada por los representantes de instituciones y otros.

Habrá que darse una mayor participación de la comuna para ampliar los caseríos y mejorar el servicio de tren de aseo, además de involucrarse activamente en la educación de sus habitantes.

Analisis de la intersectorialidad en la gestión de salud en la comunidad.

Acciones conjuntas con las organizaciones comunitarias.

Con los maestros y escuelas de las tres escuelas primarias del lugar, se realizan campañas de limpieza durante el año y se hace un fuerte énfasis en la educación en salud con los alumnos, además se mantiene coordinado el programa de escuelas promotoras de salud.

Con la ADESCO se mantiene la coordinación permanente para las diferentes acciones o intervenciones de salud comunitarias y la gestión de recursos.

Se han realizado reuniones con el consejo local de salud, donde se han abordado temas sobre la nueva reforma de salud, importancia de la organización y gestión comunitaria, funciones y responsabilidades del consejo y además para abordar algunas acciones en beneficio de la comunidad.

Acciones conjuntas con otros sectores sociales:

Se trabaja estrechamente con las siguientes ONG'S: EDUCO, Comunidades Solidarias Rurales.

Se trabaja estrechamente con otros actores de la comunidad a través del comité intersectorial municipal.

Análisis de los riesgos personales, familiares y comunitarios.

Muchas de las determinantes estructurales de la salud que abonan a mantener o no un estado de salud adecuado de un individuo, están presentes en forma negativa en el área de Aguacayo entre estas condiciones tenemos: condiciones geográficas del lugar, condiciones ambientales, familiares y sociales, lo cual la convierte en una población vulnerable.

Los principales riesgos a la salud comunitaria y familiar se enmarcan en las condiciones medio ambientales. Entre estos riesgos se mencionan la ausencia de un sistema de aguas residuales.

Es importante el número de viviendas infestadas por ratas, lo que genera un riesgo potencial por brote de leptospirosis. También hay un importante número de casas infestadas por chinches picudas, lo que constituye un riesgo para la gente al ser vulnerables para la enfermedad de Chagas.

La escasez de agua es un factor de riesgo porque los pobladores ingieren agua de los nacimientos, los cuales no tienen tratamiento adecuado, lo que puede generar problemas de parasitismo, enfermedades diarreicas, entre otras. Es importante educar continuamente a la gente sobre temas de higiene, proporcionar y orientar a la población sobre el uso de puriagua.

Se debe gestionar con diferentes instituciones y ministerios la incorporación de agua domiciliar, por parte de la comunidad.

El uso de pesticidas representa un riesgo medio ambiental y personal, pues los campesinos no utilizan las medidas de protección adecuadas y corren el riesgo de intoxicaciones accidentales y el riesgo de enfermedad renal crónica.

La gente aun utiliza leña para cocinar, por lo que es un factor de riesgo para las enfermedades respiratorias.

Un grave problema en el municipio de Teotepeque es el embarazo en adolescentes, relacionado con la pobreza, analfabetismo, inaplicabilidad de leyes, la cultura, la curiosidad propia de la adolescencia, la falta de empleo, la falta de sentido de superación y dependencia de las mujeres.

Los habitantes son poco colaboradores al momento de formar directivas, comités o grupos de apoyo, y aunque se les hace ver la importancia de estar organizados, ya que de esto depende la gestión de proyectos en beneficio de la comunidad, es difícil lograr una participación activa y comprometida de ellos.

Hay falta de políticas sobre cafetines y tiendas saludables, además de la comodidad de los padres y madres de familia de no preparar alimentos sanos, lo que constituye un factor de riesgo para obesidad, mal nutrición, entre otras.

Análisis de los servicios de atención a la población

La UCSFB de Aguacayo, pertenece a la micro red municipal, cuya UCSFI es Teotepeque, que forma parte de la micro red del Macizo Costero o RIISS intermunicipal, cuyo ECOSE está en el Puerto de La Libertad.

Se dan referencias a la UCSF E del Puerto de La Libertad, al Hospital de Santa Tecla, y por facilidades geográficas al Hospital de Sonsonate. Hay pacientes que por decisión propia se avocan a hospitales de tercer nivel.

Análisis de los daños a la salud de la población.

La principal incidencia de morbilidad son las infecciones respiratorias agudas de vías superiores, especialmente la rinofaringitis. Pocos casos son ingresados al hospital, pues muchas veces las personas consultan oportunamente, igual sucede en los casos de diarrea.

Este año no ha habido casos de conjuntivitis bacteriana.

En los adultos, las enfermedades mas importantes la constituyen la Hipertensión arterial y la diabetes mellitus.

Hay personas bebedoras de alcohol en grandes cantidades. No hay casos de VIH- SIDA.

Análisis de la participación de la población

Hay una pobre participación comunitaria, aunque hay consejos locales de salud activos en Aguacayo abajo y Metayo, además de las ADESCOS de estos dos lugares y las de Aguacayo arriba y Ulata.

Análisis de la intersectorialidad.

La mesa intersectorial es un esfuerzo que se está tratando de consolidar, ya que las instituciones, organizaciones y autoridades locales, generalmente mantienen su agenda muy saturada en sus actividades por lo que es difícil mantener una constante y fuerte participación de ellos en los planes de organizaciones y desarrollo de los proyectos por lo que se pretende fortalecer más ese esfuerzo, ya que el trabajo conjunto es uno de los principales elementos de la reforma de salud.

Elaboración del plan de acción

Priorización de los problemas identificados.

La priorización de los problemas se realizó con el método de ranqueo con la participación de 16 representantes en la mesa intersectorial, su conformación es la siguiente.

numero	Mesa intersectorial		
1	Director C.E Aguacayo	1	Institución
2	Representante de salud	3	Institución
3	Representante de PNC	1	Institución
4	Representante de C:E de Metayo	1	Institución
5	Representante de C.E de Texicio.	1	Institución
6	Representante de ADESCOS	2	Comunidad
7	Líderes de iglesias	1	Comunidad
8	Representante de adolescentes	2	Comunidad
9	Representante de mujeres	1	Comunidad
10	Representante de hombres	1	Comunidad
11	Representante de comités locales de salud	1	Comunidad

Total: 16.

Priorización de problemas

1. Embarazo en adolescentes.
2. Falta de transporte para traslado de emergencias.
3. Falta de letrinas.
4. Falta de agua apta para consumo humano.
5. Contaminación ambiental.
6. Deserción escolar.
7. Local inadecuado de la UCSF.

Análisis y búsqueda de alternativas de solución a los problemas identificados.

Análisis causal con el árbol de problemas.

Problemas 4 y 5. No hay agua apta para consumo humano, ni hay adecuado desecho de aguas grises, falta de letrinas.		Plan de acción 2017
Causas	Consecuencias	
Cultural, malos hábitos, Pobreza, Falta de recursos. Falta de conciencia medioambiental. Faltan acciones intersectoriales. Uso de herbicidas y pesticidas. No drenaje de aguas grises ni alcantarillado. Desinterés de autoridades municipales y estatales. Falta de coordinación con entidades como ANDA, MOP, alcaldía.	Enfermedades diarreicas y parasitismo intestinal. Enfermedad de Chagas. Dermatitis y ectoparasitismos. Enfermedades renales. Tala de árboles. Botaderos de basura a cielo abierto, calles o ríos. Incremento de las problemáticas locales. Exposición de aguas grises a la calle. Uso de fosas sépticas en ubicación inadecuada. Consumo de agua contaminada.	Empoderar a las personas de forma permanente para la búsqueda de soluciones a este problema.

Problema 1 y 6 Embarazos en adolescentes y deserción escolar		Plan de acción 2017
Causas	Consecuencias	
Cultural, malos hábitos, Pobreza, Falta de recursos. Falta de conciencia medioambiental. Faltan acciones intersectoriales. Renuencia de las personas hacia la salud sexual y reproductiva, creencias religiosas.	Embarazos no deseados. Morbi mortalidad materna e infantil. Deserción escolar. Violencia intrafamiliar.	

acciones	participantes	responsables	Fecha	Resultados esperados
<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar a padres, madres y adolescentes sobre las consecuencias del embarazo a temprana edad. • Dar a conocer a la población sobre los derechos y deberes de la niñez y adolescencia (Ley LEPINA) y la responsabilidad de la familia para apoyar y educar a sus hijos e hijas. • Organizar acciones conjuntas con organizaciones como EDUCO, para educar sobre temas de derechos. 	Adolescentes, padres de familia, grupos comunitarios. Embarazadas	ECOSF PNC Profesores. Organizaciones de apoyo.	Abril a junio 2017	Disminución de embarazos adolescentes. Conocimiento de la población sobre las leyes que le amparan. Mejor organización en el trabajo con entidades de apoyo para lograr conciencia en la población.

Problema 2 y 7 Falta de transporte para traslado de emergencias y falta de local adecuado para la UCSF				
acciones	Participantes	Responsables	Fecha	Resultados esperados
<ul style="list-style-type: none"> • Organizar a la comunidad especialmente a las personas que cuentan con vehículo • Coordinar con las entidades locales para el traslado de pacientes. • Gestión con el MINSAL para verificación y aprobación del terreno donado por persona particular para construcción de UCSF de Aguacayo. • Gestionar ayuda al FISDL para la construcción. 	<p>Habitantes que posea vehículo.</p> <p>Instituciones locales.</p> <p>Coordinador UCSF Aguacayo.</p> <p>ADESCOS</p> <p>Actores locales</p>	<p>Población</p> <p>PNC</p> <p>MINSAL</p> <p>Alcaldía municipal.</p> <p>FISDL</p>	<p>“Permanentemente</p>	<p>Atención médica oportuna y rápida a quien presente una emergencia.</p> <p>Disminución de morbimortalidad materna e infantil.</p> <p>Creación de un sentido de responsabilidad en la población y entidades locales.</p>

acciones	Participantes	Responsables	Fecha	Resultados esperados
<ul style="list-style-type: none"> • Organizar a la comunidad especialmente a las personas que cuentan con vehículo • Coordinar con las entidades locales para el traslado de pacientes. • Gestión con el MINSAL para verificación y aprobación del terreno donado por persona particular para construcción de UCSF de Aguacayo. • Gestionar ayuda al FISDL para la construcción. 	<p>Habitantes que posea vehículo.</p> <p>Instituciones locales.</p> <p>Coordinador UCSF Aguacayo.</p> <p>ADESCOS</p> <p>Actores locales</p>	<p>Población</p> <p>PNC</p> <p>MINSAL</p> <p>Alcaldía municipal.</p> <p>FISDL</p>	<p>Permanentemente</p>	<p>Atención médica oportuna y rápida a quien presente una emergencia.</p> <p>Disminución de morbimortalidad materna e infantil.</p> <p>Creación de un sentido de responsabilidad en la población y entidades locales.</p>



ECOSF AGUACAYO

ANALISIS DE LA SITUACION DE SALUD INTEGRAL

AGUACAYO 2015

AUTORES

Ecosf Aguacayo

Coordinador: Dr. Sergio Antonio Figueroa Ruano

PARTICIPANTES

Equipo de salud familiar de Aguacayo.

Asociaciones de desarrollo comunal (ADESCOS).

Líderes comunitarios.

Mesa intersectorial de salud Aguacayo.

UNIDAD

Unidad comunitaria de salud familiar básica de Aguacayo, Teotepeque, La Libertad.

UNIVERSO.

Población del cantón Aguacayo del Municipio de Teotepeque, La Libertad

Compuesta por 2, 183 habitantes.

Aguacayo, Febrero de 2017.