



MINISTERIO DE SALUD
VICEMINISTERIO DE SERVICIOS DE SALUD
DIRECCION NACIONAL DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
REGION DE SALUD CENTRAL
SIBASI LA LIBERTAD



**ANALISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DE LA UNIDAD COMUNITARIA
DE SALUD FAMILIAR VALLE MESAS, MUNICIPIO DE SAN PABLO TACACHICO,
DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD, 2018.**

RESPONSABLES:

DR. ORLANDO SAENZ
LIC. GUADALUPE VEGA
LIC. ARELY ALVARADO
P.S MARITZA ALDANA
P.S LUIS CORTEZ

SAN PABLO TACACHICO , DICIEMBRE , 2018

INTRODUCCIÓN

El análisis de la situación de salud es una práctica necesaria en la Atención Primaria de Salud, cuyo propósito es la identificación de los problemas de salud de la comunidad, para desarrollar acciones que contribuyan a su solución. El análisis de la situación de salud (ASIS) identifica las características socio psicológicas, económicas, históricas, geográficas, culturales y ambientales que inciden en la salud de la población, así como los problemas de salud que presentan los individuos, las familias, los grupos y la comunidad en su conjunto, para desarrollar acciones que contribuyan a su solución. La elaboración del ASIS en cada uno de los consultorios del médico y enfermera de familia con sus representantes de la población, constituye el elemento base para la planificación estratégica a ese nivel, y establece las prioridades, pues dispone de los recursos locales en función de ellos.

El ASSIS es una práctica habitual en la APS, que tiene como propósito básico entender las causas y consecuencias de los diferentes problemas de salud en la comunidad, y se concibe como un tratamiento interdisciplinario y flexible en su aplicación.

El ECOSF Valle Mesas comienza a funcionar desde el año 2011, donde da inicio el levantamiento de la información correspondiente a esta comunidad actualizando información en 2017, y se va aplicando todo el proceso que requiere esta metodología de participación social, al mismo tiempo que sirve de insumo para la realización y planificación del trabajo comunitario del equipo de salud, es así que se realiza también el análisis de situación de salud, junto con la comunidad, y es así como procede el proceso de reconocimiento de las características de esta comunidad.

Objetivos

Objetivo General

Mejorar el perfil de salud- enfermedad de la población adscrita

Objetivos Específicos

Describir el comportamiento demográfico de la población.

Valorar la influencia de las determinantes en el estado de salud de la población

Evaluar la calidad de la atención médica, funcionamiento de redes integrales e integradas y grado de satisfacción de la población

Determinar la situación de la morbi-mortalidad, estableciendo parámetros para futuras comparaciones con años posteriores.

Identificar los principales problemas de salud, así como el establecimiento del orden de prioridades con participación comunitaria e intersectorial.

Diseñar el plan de acción con las redes y la comunidad, para dar solución a los problemas de salud.

Análisis de los resultados y discusión.

Establecer actividades y estrategias de intervención.

COMPONENTES

COMPONENTE # 1: DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN SOCIO HISTÓRICO Y CULTURAL DEL TERRITORIO.

1.1 Caracterización físico-geográfica.

San Juan mesas es un cantón que pertenece al municipio de San Pablo Tacachico separado de la ciudad por el río suquiapa con una Superficie territorial de 8 kilómetros cuadrados una altitud de 301 metros sobre el nivel del mar y con una Latitud -89,3256 y Longitud 13,9997. Así mismo cuenta con una densidad poblacional de 397 habitantes por kilómetro cuadrado sus límites son al Norte por los cantones de san Isidro lempa y ; al Noreste por cantones de atiocoyo y obraje nuevo, al Este por el cantón obraje nuevo , al Sureste por el casco urbano del municipio; al Sur por el casco urbano y mogotes; y al Oeste y Noroeste por los cantones de moncagua y campana perteneciente al municipio de Tacachico..

Los tipos de suelo que se encuentran en san Juan mesas son eluviales y groémoselas en tazoles y verticales (fase profunda y ligeramente a nivel) la tósales arcilla, rojizo y litosoles, sifisoles (fase pedregosa superficial de ondulada o montañosa muy accidentada); Gramo sales litorales y lotízales, arcilla rojiza, verticales y alféizales (fase de casi a nivel o fuertemente alomadas)

Ríos Principales:

- SUCIO: Nace de la confluencia de los ríos las Cañas y Copa payo y desemboca en el río Lempa, a 10.85 Km, al NE de la villa de San Pablo Tacachico, en su recorrido de S a N, sirve de límite a los municipios de San Pablo Tacachico y El Paisnal (Departamento. De San Salvador) su longitud en la parte que riega a este municipio es de 18.5 Km.

- SUQUIAPA: Nace en las faldas del cerro El Nispero, a 7 Km. Al norte de la ciudad de Santa Ana y entra en este municipio, corriendo en dirección E hasta recibir las aguas del ríos Paso Hondo, a 0.95 Km al este de la Ciudad de San Pablo Tacachico

y desde este lugar, continuando con rumbo NE, desemboca en el río Lempa a 8.5 Km al NE de la mencionada ciudad, la longitud dentro de la ciudad es de 21.0 Km.

Clima: Es caluroso pertenece a tipo de clima cálido.

Fuentes de agua: Planta de tratamiento Río Lempa, ubicado en Caserío Las Pavas del cantón de San Isidro Lempa de San Pablo Tacachico se abastece, área urbana Caserío Las Arenas, **Cantón San Juan Mesas**, San Jorge, Caserío Paso Hondo, del cantón Obraje Nuevo, administrada por ANDA

En cantón san juan mesas existe una Fuente de agua administrada por la comunidad ubicada en caserío Apantios que abastece Plan del Amante, Cantón El Transito y parte de Valle Mesa así como cantón Campana.

-Precipitación Pluvial anual: Oscila entre 1,400 a 2,000 milímetros de agua.

División territorial y AGI de UCSFB Valle Mesas:

Cantón San Juan Mesas

- Los Rincones
- Apantillos
- San Juan Mesas
- Valles Mesas
- El Sifón
- Nueva esperanza
- Nueva san pablo
- El rosario (atiocoyo)
- Plan del amate (san Isidro lempa)
- Trinidad del rosario (san Isidro lempa)
- Dos montes (san Isidro lempa)

Distancia aproximada del establecimiento a las diferentes comunidades:

COMUNIDAD	KILOMETROS	TIEMPO A PIE	TIEMPO EN VEHICULO	UBICACION
▪ Los Rincones	1	1 hora	15 min.	Valle mesas
▪ Apantillos	3	1 hora	20 min.	San juan mesa
▪ San Juan Mesas	2	1 hora	15 min.	San juan mesa
▪ Valles Mesas	1	1 hora	15 min.	San juan mesa
▪ El Sifón	5	1:15 hora	20 min.	San juan mesa
▪ Nueva esperanza	1	1 hora	15 min.	San juan mesa
▪ Nueva san pablo	1	1 hora	15 min.	San juan mesa
▪ El rosario (atiocoyo)	4	1:30 hora	30 min.	Atiocoyo
▪ Plan del amate (san Isidro lempa)	3	1:30 hora	45 min.	San Isidro lempa
▪ Trinidad del rosario (san Isidro lempa)	5	1:30 hora	30 min.	San Isidro lempa
▪ Dos montes (san Isidro lempa)	6	1:45 hora	45 min.	San Isidro lempa

Fuente. Catastro alcaldía municipal tacachico

1.2 CARACTERIZACIÓN HISTÓRICA DEL MUNICIPIO

San Pablo Tacachico en los tiempos precolombinos fue ocupado por los **Pokomanes** y **Chortis** de la familia Maya Qcuiouiché, a partir de la segunda mitad del siglo XI y XV fue influenciada por las civilización yaquis o **pipiles**.

En la época colonial, 1,550 tenía una población de 300 habitantes, según, informe del 8 de junio de 1869. "Tacachico está situado y suscrito por Fray Francisco de Suaza y por Francisco Vásquez, se dice.

Tacachico "esta situado en un llano descombrado, estéril y muy seco, su temperatura es poco saludable", antiguamente en los alrededores de la zona se elaboraba la tinta del añil, algo que hoy en día no existe este legado.

En el año de 1740 solo tenía de población "dos indios y tres ladinos". El 27 de mayo de 1860 aparece con una población de 484 y unas veintisiete casas de tejas y treinta de paja.

Por ley del día 28 de enero de 1865, como municipio siempre del distrito de Opico, entro a formar parte del Departamento de La Libertad. El 7 de septiembre de 1915 se le otorgo el título de villa.

Tacachico proviene del idioma Naut que significa "LOS SIETE HOMBRES", ya que sus raíces constitutivas de este toponímico son las siguientes: taca, tacat, hombre, chico, chicun, siete.

En la actualidad Tacachico es una "ciudad" según decreto N° 688 del día lunes 13 de junio de 2005, San Pablo Tacachico esta formado por ocho cantones.

Los primeros habitantes de Valle Mesas que relata la historia fueron la familia Sarmiento, Álvarez, Duarte y los Canos. Se dice que era un lugar muy humilde en la que las casas eran de adobe y bajareque, no existía la violencia.

A las personas les tocaba caminar en veredas por que no había calles y traer el agua para tomar desde muy lejos en cantaros de barro.

El puente de valle mesas fue fabricado en el año de 1962 y la calle fue construida en el mismo año.

El transporte que ellos usaban eran carretas y viajaban hasta Opico y Quezaltepeque. Al inicio solo existía la calle de la Hacienda y de la colonia

nueva san pablo. Historia relatada por Eulalia Sarmiento de Orozco habitante de valle mesas.

1.3 ORGANIZACIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA.

Micro regionalización: La UCSFB Valle Mesas pertenece al municipio de San Pablo Tacachico, SIBASI La Libertad, el cual está dividido en 5 UCSF: casco urbano (UCSF Intermedia), San Isidro Lempa, Atiocoyo y Obraje Nuevo. La unidad de salud San Pablo Tacachico, pertenece a la red Joya de Ceren, de la cual Ciudad Arce es la cabeza de red. Pertenecen también a la red las unidades de salud de San Matías, San Juan Opico, Quezaltepeque y Sitio del Niño. El cantón de San Juan Mesas está conformada por una población rural de 3177 habitantes, de ellos 1620 femeninos (51.4 %) y 1557 masculinos (49.4 %), con una densidad poblacional de 158 hab x km², siendo la zona de mayor concentración poblacional la zona de San Juan Mesas.

La organización política administrativa corresponde a la de la Alcaldía de Tacachico, pero tanto Valle Mesas, San Juan Mesas, Trinidad del Rosario, Apantillos, Dos Montes, Plan del Amate cuentan con ADESCOS legalmente constituidas, asociaciones, otras organizaciones).

1.4 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACION .

Según el proceso de sectorización de la población adscrita, el cantón se distribuye en cuatro zonas (J, K, L y M).

ZONA	Población	PORCENTAJE
J (valle mesas)	876	27.8
K (san Juan mesas y plan del amate)	737	23.4
L (san Juan mesas, el rosario, apantillos)	807	25.6
M (trinidad del rosario, dos montes, sifón)	757	24.0
TOTAL	3177	100

Las zonas J corresponde a valle mesas La zona J tiene la mayor cantidad de población debido a que también incluye los caseríos nueva esperanza y nueva san pablo, además de los rincones las viviendas están más concentradas y la mayoría tienen amplios solares. En cambio la zona K tiene las viviendas más dispersas con solares más pequeños e incluye al caserío plan del amate el cual es de difícil acceso teniendo esta zona la menor población para la mas dispersa.

La zona L corresponde a los caseríos San Juan mesas, apantillos y el rosario, y en la mayoría las viviendas están dispersas y cuentan con amplios solares.

La zona M es la más alejada y comprende los caseríos trinidad del rosario, dos montes y el conacastillo,

1.5 Recursos y servicios de la comunidad.

Valle mesa cuenta con una casa comunal, donde se realiza la mayoría de las actividades culturales, religiosas y recreativas. Existe un grupo de mujeres organizadas llamadas “Mujeres Emprendedoras”, las cuales tienen a su cargo una panadería equipada por PRODEMOR CENTRAL la cual provee asistencia técnica y capacitaciones constantes a sus miembros así mismo cuenta con una cancha oficial donde se realizan actividades municipales. Además existen otras organizaciones comunitarias tales como “Comité de Salud Valle Mesas” y “Comité de Jovenes” los cuales realizan actividades encaminadas al mejoramiento de la comunidad.

Dentro de los servicios institucionales cuenta con casa comunal e instituciones educativas tal como el centro escolar, valle mesas; en servicios de Salud cuenta con las instalaciones en donde se ubica la Unidad Comunitaria de Salud familiar.

San Juan mesas además cuenta con otra variedad de infraestructura comunitaria, las principales son centro escolar Nueva Esperanza, centro escolar san Juan mesas, centro escolar trinidad del rosario, centro escolar plan del amate, centro escolar caserío dos montes así como las instalaciones del CENTA ubicadas en caserío trinidad del rosario.

Instituciones religiosas.

Existe una capilla de la Iglesia católica y una casa de monjas, de la congregación de las hermanas oblatas las cuales están en proceso de apertura de un centro de salud.

El 57.7% de la población profesa la religión católica. El 36.21% pertenece a una Iglesia evangélica y 5.7% ninguna religión.

Centros de Servicios

Establecimientos de Salud: Existe una Unidad Comunitaria de Salud Familiar Básica. La atención de salud es continua diurna. El ECOS Familiar brindan la atención de lunes a viernes. El equipo de Fosalud Opico cubre la atención nocturna y de fines de semana.

La Unidad Comunitaria de Salud Familiar Básica presta los siguientes servicios: Medicina general, Educación en Salud, planificación familiar. Visita domiciliar, Control infantil, control prenatal, curaciones, inyectables, vacunación, control adulto mayor, toma de citología, servicio de toma de muestras de laboratorio. En alianza con las mujeres de la comunidad; se realizan actividades de promoción y prevención en salud las cuales se dedican también a la elaboración de medicina natural, en base a plantas medicinales.

Otros servicios

Se prestan otros servicios a la población como: venta social de medicamentos APROCSAL, centro de elaboración de medicamentos, entre otros.

Instituciones educativas

En las comunidades existen Escuelas de Primaria (desde Parvulario hasta 9º grado) en número de DOS centros escolares Y otros TRES que imparten hasta sexto grado además se desarrolla un Programa de visitas a las escuelas

Principales objetivos económicos

El 58% de la población se dedica a la agricultura, convirtiéndose en la principal fuente de ingreso. Los principales cultivos son el maíz y el frijol. La ganadería bovina constituye otro renglón importante. Se están desarrollando otros rubros como la piscicultura, la apicultura, horticultura y deshidratación de frutas. Un aporte importante del sostenimiento económico de la comunidad proviene de las remesas familiares.

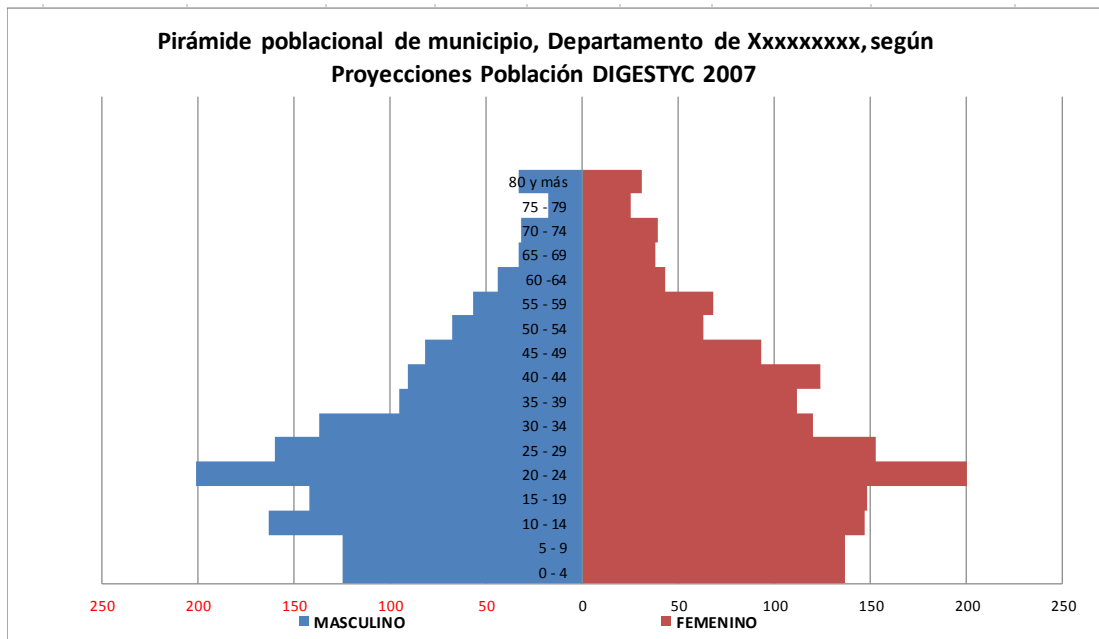
La población se dedica también a otras actividades económicas como la mecánica automotriz, soldadura, albañilería, carpintería entre otros oficios.

COMPONENTE # 2: CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LA POBLACIÓN.

2.1 ESTRUCTURA POR EDAD Y SEXO DE LA POBLACIÓN.(TABLA # 2)

Grupos etarios (años)	Masculinos	Femeninos	Total
< 1año	15	11	26
1-4	111	127	238
5-9	163	146	309
10-14	143	148	291
15- 19	200	201	401
20-24	161	153	314
25-29	135	123	258
30-34	96	109	205
35-39	91	126	217
40- 44	81	91	172
45- 49	78	78	156
50- 54	66	65	131
55- 59	58	66	124
60- 64	43	44	87
65-69	33	38	71
70-74	33	38	71
75-79	17	26	43
80 -84	18	18	36
85 y más	15	12	27
TOTAL	1557	1620	3177

Fuente:Ficha Familiar.<http://siff.salud.gob.sv/>



Fuente:Ficha Familiar.<http://siff.salud.gov.sv/>

La pirámide poblacional de San Juan Mesas es estrecha en su cúspide, ancha hacia el centro y se va estrechando a medida que se acerca a la base. Se clasifica como expansiva, donde predomina la población joven. Debe destacarse que la composición de la misma es atípica. En los 80, tras los acuerdos de paz se incrementó la fecundidad y la natalidad. Sin embargo a mediados de los 90 comienzan a decrecer estos indicadores, lo cual puede estar influenciado por el incremento de la educación y el uso de los métodos de planificación familiar. Esta población joven genera la necesidad de un trabajo preventivo, dirigido fundamentalmente a mejorar los estilos de vida y a la disminución de los factores de riesgo, para lograr una mejoría en la calidad de vida de la población y el incremento de la esperanza de vida.

Índice de masculinidad:IM =

$$\text{Población masculina/Población femenina} = 1557/1620 = 0.96$$

2.2- NIVEL DE ESCOLARIDAD. (Tabla # 3).

Nivel de Escolaridad						
	Masculinos		Femeninos		Total	
	Total	(%)	Total	(%)	Total	(%)
Ninguno	404	48.6	426	51.3	830	26
Parvulario	50	52	46	47.9	96	3
Primaria/Básica Incompleta	840	49	864	50.7	1704	53
Primaria/Básica Completa	109	49.5	111	50,4	220	6.9
Bachiller	135	49,2	139	50.7	274	8.6
Técnico	11	44	14	56	25	0.7
Universidad	7	35	13	65	20	0.6
Total	1556		1613		3169	

Fuente:Ficha Familiar.<http://siff.salud.gob.sv/>

De las 3177 personas que se evaluaron si sabían leer y escribir, 405 personas no aplicaban a pregunta. 580 (20.9%) se consideraron como analfabetos no sabían leer ni escribir y 2192 manifestaron si poder hacerlo. Solo 45 (1.3%) personas han alcanzado nivel universitario o técnico. Puede apreciarse que un porcentaje importante se encuentra incorporado al estudio.

Es de interés conocer cuantas personas en edad escolar, no se encuentran incorporados a la misma, y las causas que conllevaron a esta situación..

2.3-DEDICACION OCUPACIONAL.

Razón de Dependencia:

$$RD = \frac{\text{Personas en edades dependientes (< de 18 años + >de 64 años)}}{\text{Personas económicamente productivas (18-64 años)}} = \frac{1513}{1664} = 0.9$$

Índice de Rossett:

$$\text{IR} = \frac{\text{Población} > 65 \text{ años}}{\text{Población total}} \times 100 = \frac{248}{3177} = 7,8 \%$$

2.4 Números de familias: 823 familias

2.5-Tamaño promedio de la familia: 4 integrantes.

2.6-Fecundidad:

Tasa bruta de fecundidad

$$\text{TBF} = \frac{\text{Total Nacidos vivos}}{\text{Mujeres en edad fértil}} \times 1000 = \frac{36}{1029} = 34.9 \times 1000$$

Tasa bruta de natalidad:

$$\text{TBN} = \frac{\text{Total Nacidos vivos}}{\text{Población total}} \times 1000 = \frac{36}{3177} = 11.33 \times 1000$$

2.7-Migraciones.

Actualmente, las principales migraciones externas (hacia fuera del país) de la población han sido históricamente hacia los Estados Unidos y muy pocos hacia Europa y otros países centroamericanos. La migración interna (hacia dentro del país) es hacia la ciudad capital principalmente en busca de empleo formal o estudio en el caso de los jóvenes.

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.

Descripción	No de familias	%
No le da ningún tratamiento	431	52.3
La hierven	13	1.5
La tratan con lejía o puriagua	32	3.8
Usa filtro comercial	23	2.7
Compra agua envasada	53	6.4
Ctros	271	32.9
Total Familias:	823	

El 52% de las familias utilizan agua de acueducto.

Fuente:Ficha Familiar.<http://siff.salud.gob.sv/>

- Tratamiento del agua para consumo humano.

Existe un gran número de familias 431 (52.3%) que no aplican ningún método para potabilizar el agua, lo cual constituye un riesgo importante para la salud, sobre todo para la aparición de enfermedades diarreicas, parasitismo intestinal y otras de transmisión hídrica.

- Disposición de residuales líquidos:

Descripción	Total	%
A cielo abierto al solar	645	78.1
A la calle	149	18.1
Quebrada o ríos u otro lugar	9	1.09
La eliminación es a alcantarillado	4	0.4

Por sistema de pozo resumidero	16	1.9
Total	823	

Fuente:Ficha Familiar.<http://siff.salud.gob.sv/>

Un importante número de familias 645(78.3%) arroja sus aguas grises, producto del baño, cocina y lavado, a cielo abierto, generando contaminación al medio ambiente y constituyendo un riesgo para la salud.

-Disposición de residuales sólidos:

Descripción	Total	Porcentaje (%)
Por recolección domiciliar	0	0
La queman	777	94.4
La entierran	13	1.5
La bota a cielo abierto- en cualq. lado	25	3.0
Servicio particular	0	0
La tiran al río, quebrada, lago o mar otras formas	5	0.6
Total	823	100

Fuente:Ficha Familiar.<http://siff.salud.gob.sv/>

Según tabla los desechos residuales sólidos son quemados 94.4 % lo cual constituye un problema para la salud de la comunidad y afecta al medio ambiente..Por ser un área rural no se cuenta con el servicio de tren de aseo municipal. Es necesario educar a la población en cuanto a separación y manejo de desechos.

Uso de letrinas.

Descripción	Total	Porcentaje (%)
Inodoro de lavar conectado a alcantarillado	5	0.6

Inodoro conectado a fosa séptica	127	15.43
Letrina de hoyo seco	331	40.28
Letrina abonera	308	37.42
Otro tipo	41	4.98
Letrina solar	0	0
Total	823	100

Fuente:Ficha Familiar.<http://siff.salud.gob.sv/>

En relación a la letrización se encontró que el 93.0% poseen letrinas y el 4,98% practica el fecalismo al aire libre. Existe un 93% que posee letrinas y un 0.6 % posee inodoros conectados.

Presencia de vectores

Índices Vectoriales.

Vectores	Índice (%)	Índice permisible
Chinches	2.4	Menor de 5 %
Moscas	97	Menor del 2 %
Zancudos	97	Menor del 4 %
Roedores	77	
Cucarachas	58	

Fuente:Ficha Familiar.<http://siff.salud.gob.sv/>

El índice de chinches es de 2.4 %, lo cual significa que la población está sensibilizada que la enfermedad de Chagas existe. Tanto moscas, zancudos y cucarachas tienen alta presencia en las viviendas lo que conlleva un gran riesgo para la comunidad indicándonos que existen condiciones favorables para la reproducción de estas especies.

La alta infestación por ratas es una alerta para trabajar en la eliminación y evitar la aparición de enfermedades transmitidas por este roedor.

- Tratamiento de criaderos de mosquitos.

Descripción	Resultado año 2018
Criaderos identificados.	9772
Criaderos tratados	3771
Criaderos eliminados	6001
% tratados.	38.5%

El número de criaderos identificados es muy alto, lo cual constituye un riesgo importante para la salud de la comunidad. Esto denota falta de enfrentamiento a las condiciones ambientales que favorecen la proliferación de mosquitos.

-Higiene de los alimentos

Universo de instalaciones o centros donde se procesa alimentos

- ✓ 3 Panadería.
- ✓ 12 productoras de tilapias.
- ✓ 13 ventas de alimentos ambulantes y en la villa pública.
- ✓ 6 lugares de procesamiento y expendio de productos lácteos.
- ✓ 1 rastros (destazo de animales) ocasionales.
- ✓ 5 centros escolares con ofertas de merienda.

- Unidades con cuadro higiénico desfavorables.

- ✓ 13 unidades: ventas de alimentos ambulantes y en la villa pública, un rastro (destazo de animales) ocasional.

Es alto el número de establecimientos que presentan dificultades en las condiciones de higiene, lo que genera un riesgo para la salud de la comunidad.

Higiene del Trabajo

Se ha trabajado en la detección de riesgos laborales en los trabajadores de salud y también en los manipuladores de alimentos. En el caso de los demás riesgos laborales en los diferentes ocupaciones, es un tema por desarrollar.

No existe un trabajo dirigido a disminuir los riesgos laborales. Hay que hacer referencia a las enfermedades laborales, debido a que no se registran las incidencias en los diferentes ámbitos de trabajo, aunque los accidentes ocupacionales son poco frecuentes.

Se han desarrollado jornadas de capacitación para el manejo adecuado de pesticidas y la utilización correcta de medios de protección. Se considera que debe seguir trabajando en este tema.

Higiene Escolar

Se trabajará en la educación de profesores, Estudiantes y padres de familia, en cuanto a los riesgos presentes en los diferentes centros.

Los principales riesgos existentes son:

1. Centro escolar de Nva. Esperanza, Plan Del Amate y Dos Montes: El estado infraestructura es aceptable, tiene buena higiene, ventilación e iluminación . Presenta problemas estructurales como gradas sin protección, lo cual constituye riesgo de accidentes, hay barreras arquitectónicas (ausencia de rampas).
2. Centro escolar de San Juan Mesas y Trinidad Del Rosario: Las aulas tienen buena ventilación e iluminación. Hay problemas con El suministro de agua potable que dificulta el lavado de manos. Hay dificultad en el acceso y el área de juegos constituye riesgo de accidentes, El mobiliario se encuentra en mal estado, La cocina es de leña. Hay riesgo con el sistema eléctrico y no hay rampas para niños con discapacidad. Las letrinas aboneras no son aptas para centros escolares.

FUENTES CONTAMINANTES DEL MEDIO AMBIENTE:

Contaminantes de Agua: el río Suquiapa es contaminado con pulpa de café y el río Sucio del cual se abastece el sistema de riego local es contaminado con desechos industriales.

Contaminantes de Aire: Existen almacenamiento y utilización de gallinaza en la agricultura y ganadería local lo cual genera olores desagradables y proliferación de moscas. No existen otras fuentes contaminantes directas de aire.

Otros contaminantes: No existe cultura de enterramiento de animales

Animales afectivos, de corral y cría:

Tipo de animales	Viviendas	%	No. de Animales.	Promedio de perros por vivienda
Aves de corral	141	15.7		
Ganado porcino	0	0		
Gatos	332	37	551	2
Perros	471	52.5	1082	2
Otros	2	0.2		
Total	897			

Fuente:Ficha Familiar.<http://siff.salud.gob.sv/>

Hay un alto porcentaje de perros y gatos en las viviendas y una gran cantidad de perros callejeros. Lo que constituye un riesgo para la salud de la población

3.2-RIESGOS SOCIALES.

-**Ocupación:** Se evaluaron 2454 personas

Ocupación	Masc	%	Fem	%	Total
Desempleado	307	29.7	732	70.4	1039
Vínculo formal	74	78	21	22	95
Vínculo informal	645	82.4	137	17.5	782

Total	1026	41.80	890	50.08	1916
--------------	------	-------	-----	-------	------

Fuente:Ficha Familiar.<http://siff.salud.gob.sv/>

Se encontró un alto porcentaje de personas desempleadas (1039), fundamentalmente en el sexo femenino (732-70.4%). Solo 877 personas trabajan de manera formal o informal (45%), a expensas del sexo masculino (719). El vínculo laboral informal(782. 89.1%), predomina sobre el formal (95-10.8%). La principal fuente de empleo es la agricultura.

-Deserción Escolar.

Se analizó el año académico 2018.

Centro educacional	Femenino			Masculino			Total		
	Matrícula inicial	Deserción	%	Matrícula inicial	Deserción	%	Matrícula inicial	Deserción	%
C.E Nva. Esperanza	70	4	5.7	60	6	10	130	10	7.6
C.E San Juan Mesas	97	3	3	90	6	6.6	187	9	4.8
C.E Plan del Amate	24	1	4.1	30	1	3.3	54	2	3.7
C.E Trinidad del Rosario	68	4	5.8	67	4	5.9	135	8	5.8
C.E Dos Montes	28	0	0	25	2	8	53	2	3.7
Total	287	12	4.1	272	19	6.9	559	31	5.5

Fuente:Registros de matriculas estudiantiles de los centros escolares de AGI

Se evidenció un alto porcentaje de deserción escolar (5.5%), lo cual significa que 31 estudiantes abandonaron los estudios, a predominio del sexo masculino (19-6.9%). La percepción de los maestros, sobre las causas de deserción en la educación primaria está el desinterés de los estudiantes y la incorporación al trabajo familiar, la poca responsabilidad de los padres y la migración. En la enseñanza secundaria, el

desinterés de los estudiantes y la migración. Esto constituye una preocupación, por el riesgo social que representa. .

-No existen barrios ni comunidades marginales.

-Conductas Antisociales: No existen jóvenes pandilleros activos pero si cuentan actualmente con simpatizantes de dichos grupos. Algunos jóvenes y adultos asociados a robos menores.

La tendencia a la delincuencia, la comunidad percibe que hay un aumento en relación a los últimos años.

3.3: RIESGOS LABORALES

Riesgo biológico: Los trabajadores del establecimiento de salud están expuestos a riesgo biológico.

Los agricultores y ganaderos se exponen a mordedura de serpiente y en años anteriores han sucedido ingresos hospitalarios por esta causa.

Riesgos químicos: Todos los campesinos que trabajan en La agricultura utilizan pesticidas y hervicidas lo que constituye un riesgo de intoxicación o utilización como medio para suicidios. A futuro estos pacientes son candidatos a desarrollar IRC de los cuales actualmente se tienen 3 pacientes en la zona.

2.4 RIESGOS GENETICOS:

No se realiza seguimiento genético a las embarazadas. En el año 2017 no se produjeron nacimientos con diagnóstico de enfermedades genéticas. Es importante realizar un adecuado seguimiento del riesgo preconcepcional, sobre todo al riesgo de consanguinidad y al embarazo en mujeres arias. En la comunidad existen 11 pacientes con síndrome de Down, Autismo o retraso mental.

3.5-COMPORTAMIENTO DE RIESGO A LA SALUD:

-**Fumadores.** Se evaluaron 3177 personas, lo cual arrojó los siguientes resultados:

Hábito de fumar	Masculinos		Femeninos		Total	
	Total	(%)	Total	(%)	Total	(%)
No	1419	47	1612	53	3031	95.4
Si	138	94.5	8	5.4	146	4.5
Total	1557		1620		3177	100

Fuente:Ficha Familiar.<http://siff.salud.gob.sv/>

Hay una incidencia del hábito de fumar del 6.4 % a predominio de los hombres.

Se continúan con las acciones para evitar y disminuir, el hábito de fumar y evitar las enfermedades respiratorias y el cáncer de pulmón.

-Alcoholismo. Se evaluaron 3177 personas, lo cual arrojó los siguientes resultados:

Alcoholismo	Masculinos		Femeninos		Total	
	Total	(%)	Total	(%)	Total	(%)
No	1373	46.1	1604	53.8	2977	93.9
Si	184	92	16	8	200	6.2
Total					3177	100

Fuente:Ficha Familiar.<http://siff.salud.gob.sv/>

El alcoholismo es alto en la comunidad 6.2% , a predominio del alcoholismo consuetudinario. En promedio hay un hombre adulto fallecido cada año relacionado con esta causa.

-Drogas

Se tiene referencias de que existen consumidores. Sin embargo, no se conoce con exactitud la magnitud de este problema en la comunidad. Es un tema a investigar por los riesgos que ocasiona a la salud del individuo, la familia y la comunidad.

-Riesgo pre concepcional.

- Mujeres en edad fértil: 1029
- Utilizan algún método de protección: 413 (33,4%)
- Sin protección: 820 (66.5 %)

Utilización de anticonceptivos

Tipo de método.	No	%
Anticonceptivos orales	44	3.5
Inyectables	217	17.5
DIU	1	0.08
Esterilización femenina.	140	11.35
Preservativo femenino	11	0.89
Ningún metodo	820	66.5
Preservativo masculino	213	N.A
Total	1233	100

Fuente. Tabulador y registro de Planificación Familiar.

A pesar que el porcentaje de mujeres en control preconcepcional es aceptable la incidencia de morbilidad materna refleja que las acciones de promoción y educación en salud han incidido positivamente en los resultados del programa. El incremento en el uso de los métodos de planificación, puede haber incidido en este indicador, es de hacer notar que No han ocurrido muertes maternas desde hace 12 años en el municipio de tacachico.

-Conducta sexual de riesgo.

En sentido general no existe una tendencia marcada en la comunidad hacia la promiscuidad. Sin embargo, se sabe que existe un limitado número de mujeres trabajadoras del sexo. En este indicador también es bueno señalar el uso del preservativo como medio de protección. Conducta en la que debemos seguir trabajando.

Mal nutrición.

-Por defecto: Los menores de cinco años: 262

-Desnutrición ponderal: 2 niños. Porcentaje: 0.72%.

-Embarazadas desnutridas: 1

Para dar atención a las personas desnutridas en la comunidad existe un programa de nutrición que incluye a los niños desnutridos o con riesgo de desnutrición, a las embarazadas y las mujeres lactantes desnutridas. A los cuales se suministra harinas fortificadas.

-por exceso:

Aun cuando no contamos con un dato cuantitativo, cualitativamente se percibe que el sobrepeso y la obesidad están incrementándose en los últimos seis años y afecta, tanto a los adultos, adolescentes y niños.

Se tiene planes para el año 2018, de hacer un estudio al respecto.

-Sedentarismo.

Se están realizando algunas acciones para el fomento del ejercicio físico en los diferentes grupos, como el grupo de jóvenes de valle mesas con un programa sistemático que incluye varios deportes, especialmente dirigido a jóvenes. Además el equipo de salud trabaja con los adultos mayores y pacientes con diabetes e Hipertensión arterial.

A pesar de estas acciones se considera que en las mujeres hay mayor sedentarismo y hay que realizar más acciones.

-Riesgo familiar.

ZONA	Nivel 1 Alto	Nivel 2 Medio	Nivel 3 Bajo	TOTAL
J	28	183	30	241
K	16	149	15	180
L	8	185	17	210
M	3	156	33	192
TOTAL	55	673	95	823

Fuente:Ficha Familiar.<http://siff.salud.gob.sv/>

Relacionado con el riesgo familiar es bueno observar que existe un número elevado de familias en el riesgo alto y medio lo que requiere de seguimiento y acciones urgente por el equipo de salud, la comunidad, las instituciones con carácter intersectorial para la solución a los factores de riesgos y problemas que hoy influyen en esta situación.

COMPONENTE # 4: DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DAÑOS Y PROBLEMAS DE SALUD DE LA POBLACIÓN.

4.1. MORBILIDAD:

- 1- INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS
- 2- DIARREAS
- 3- ENFERMEDADES CRONICAS (HIPERTENCION, DIABETES)
- 4- INFECCION DE VIAS URINARIAS
- 5- VAGINITIS BACTERIANA
- 6- CEFALEA TENCIONAL
- 7- MICOSIS
- 8- CONJUNTIVITIS BACTERIANA
- 9- DERMATITIS
- 10- INSUFICIENCIA RENAL CRONICA

FUENTE: FICHAS FAMILIAR 2018 / REGISTROS DE CONSULTA 2018

Es importante considerar que dentro de este perfil epidemiológico se entremezclan las enfermedades de tipo infeccioso agudas y las crónicas no infecciosas. Se tiene que la consulta es tres veces mayor en mujeres que en hombres. Las enfermedades crónicas cada vez están ganando más protagonismo dado que nuestra población está adquiriendo malos hábitos alimenticios y se está volviendo más sedentaria, lo cual se evidencia en la población que cada vez más padece de obesidad. El riesgo de padecer una hipertensión arterial es mayor que una diabetes mellitus. Existen ya iniciativas como educación escolar, cafetines saludables en las escuelas etc pero todavía no existen esfuerzos concretos para desechar los malos hábitos en nuestra población.

Incidencia de primeras causas de morbilidad de enero a junio 2018

En el AGI de Valle Mesas existe un alto riesgo de padecer una infección respiratoria aguda, Diarreas así como también existen las condiciones climáticas y geográficas que favorecen el alto riesgo de un padecimiento del sistema urinario, a predominio de la población femenina puesto que por razones fisiológicas anatomía femenina y culturales poca ingesta de agua. son el grupo más vulnerable a su padecimiento, además por la situación socioeconómica los trastornos de ansiedad, stress etc. lo que conlleva a el aumento de las cefaleas tensionales así como la contaminación de rios y el acceso a un suministro de agua potable incide en los problemas dermatológicos La insuficiencia renal por las condiciones de exposición y contaminación con pesticidas, así como la incidencia de enfermedades crónicas se está volviendo un verdadero problema de salud pública.

Es importante como el perfil epidemiológico de los pueblos va cambiando con el tiempo, de acuerdo con la clasificación internacional de las enfermedades, dentro de las primeras causas de morbilidad del AGI de valle mesas se tienen tanto cuadros agudos transmisibles como enfermedades crónicas, no transmisibles.

Durante años se ha visto como las diferentes formas de infecciones respiratorias superiores ocupan el que hacer del personal de salud, y como se invierten recursos para atender esta demanda. Los casos de IRAS, son lo que representa la mayor afectación de la población en el año anterior. Los niños menores de 1 año son los más afectados por esta enfermedad para el período evaluado, con una tasa de 6.04 veces la general. Por sexo tenemos una razón de 1.28:1 femenino versus masculino. Surgen pandemias con virus nuevos, mutaciones cepas más resistentes lo que conlleva una gran carga económica en nuestros países para suministrar vacunas, tratamientos y medidas preventivas.

Las Enfermedades Diarreicas Agudas reportan las tasas más altas en niños menores de 1 año, seguidos por los de 1 a 4 años; por lo que el énfasis debe ser en ellos, ya que también son los que más fácilmente se complican. No se observa diferencias por sexo. En cuanto a Rotavirus tenemos casos confirmados a la fecha. La gravedad de los casos ha incrementado lo que se refleja en aumento de ingresos hospitalarios y fallecimientos de menor de 5 años. No hay incremento de casos de Rotavirus, y por la época la probable etiología es bacteriana o parasitaria.

Además dentro de este perfil ya se establecen los problemas relacionados con la salud mental y el entorno de los individuos, así por ejemplo los cuadros psicósomáticos ocupan una posición importante.

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES.

Enfermedades crónicas más comunes 2018
Hipertensión arterial primaria
Diabetes mellitus
Caries dental
Migraña y otras cefaleas
gastritis
Epilepsia
Asma Bronquial
Artritis reumatoidea
Otros trastornos endocrinos

FUENTE: FICHAS FAMILIAR 2018 / REGISTROS DE CONSULTA 2018

La prevalencia de enfermedades crónicas es a predominio de la hipertensión arterial y este se relaciona con los inadecuados estilos de vida de la población, teniendo una incidencia directa con la primera causa de muerte.

Aproximadamente la mitad de las muertes atribuibles a la hiperglucemia tienen lugar antes de los 70 años de edad. Según proyecciones de la OMS, la diabetes será la séptima causa de mortalidad en 2030.¹ La dieta saludable, la actividad física regular, el mantenimiento de un peso corporal normal y la evitación del consumo de tabaco previenen la diabetes de tipo 2 o retrasan su aparición. Se puede tratar la diabetes y evitar o retrasar sus consecuencias con dieta, actividad física, medicación y exámenes periódicos para detectar y tratar sus complicaciones.

Un modelo de atención centrado en las personas y las comunidades requiere un primer nivel de atención con capacidad resolutoria suficiente para atender adecuadamente la promoción de la salud, la prevención y el manejo oportuno de

condiciones de salud, lo cual resultaría en la disminución de hospitalizaciones evitables e innecesarias, y además puede proveer servicios de rehabilitación y paliativos más cercanos a las comunidades.

Tasa de letalidad por diabetes mellitus en población de 30 a 69 años, la OMS publicó el Informe mundial sobre la diabetes, en el que se hace un llamamiento a la acción para reducir la exposición a los factores de riesgo conocidos de la diabetes de tipo 2 y mejorar el acceso y la calidad de la atención sanitaria para las personas que sufren la enfermedad en cualquiera de sus variantes.

4.2 DEFICIENCIA Y DISCAPACIDAD E INVALIDEZ.

DISCAPACITADOS. No relacionados a conflicto Armado.

DEFICIENCIA Y DISCAPACIDAD E INVALIDEZ			
DISCAPACITADOS:	Masculinos	Femeninos	Total
Intelectual (Síndrome de Down, Autismo, Retraso Mental)	0	6	6
Sensorial (visual, auditiva, habla, mixta)	2	4	6
Física (motora, neurológica, sensitiva)	1	5	6
Mental o Psiquiátrica (esquizofrenia no controlada)	2	1	3
Mixta (incluye dos o más de las anteriores)	0	0	0
Total:	5	16	21

Fuente: Ficha Familiar. <http://siff.salud.gob.sv/>

El año 2018 se realizó el diagnóstico de discapacidad del AGI de UCSFB Valle mesas, con el instrumento de la ficha familiar, donde se evidenciaron 21 personas con algún tipo de discapacidad, siendo las de tipo intelectual, sensorial, y física las de mayor frecuencia con el 28 cada una (06 personas), seguidas por discapacidad mental representándose con el 14% (03 personas).

Durante el levantamiento de la ficha familiar se identificaron 3156 (99.3) habitantes sin discapacidad y 21 personas tienen un grado de discapacidad, representando el 0.7% de la población total. **Existe semejanza en la incidencia de las discapacidades en las cuales predomina el sexo femenino con un 76% del total.**

4.3- MORTALIDAD

MORTALIDAD 2018.

PRINCIPALES CAUSAS
INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA
MORTALIDAD POR ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR:
ANENCEFALIA
CANCER
HERIDA PENETRANTE POR ARMA DE FUEGO
SENECTUD

FUENTE: FICHAS FAMILIAR 2018 / REGISTROS DE CONSULTA 2018

De acuerdo a los registros obtenidos de la Alcaldía Municipal y el SIMMOW, los IAM ocupan el primer lugar en frecuencia seguida de insuficiencia renal crónica, los ACV

y demás enfermedades crónicas no transmisibles, neoplasias y demás padecimientos que inciden en la población del AGI de UCSFB Vallemesas; además por el incremento delincriminal a nivel nacional los traumatismos y heridas por arma blanca y arma de fuego ocupan un lugar importante en el perfil de mortalidad.

Las ECV son la principal causa de muerte en todo el mundo. Cada año mueren más personas por ECV que por cualquier otra causa. Se calcula que en 2012 murieron por esta causa 17,5 millones de personas, lo cual representa un 31% de todas las muertes registradas en el mundo. Más de tres cuartas partes de las defunciones por ECV se producen en los países de ingresos bajos y medios. La mayoría de las ECV pueden prevenirse actuando sobre factores de riesgo comportamentales, como el consumo de tabaco, las dietas malsanas y la obesidad, la inactividad física o el consumo nocivo de alcohol, utilizando estrategias que abarquen a toda la población. Para las personas con ECV o con alto riesgo cardiovascular (debido a la presencia de uno o más factores de riesgo, como la hipertensión arterial, la diabetes, la hiperlipidemia o alguna ECV ya confirmada), son fundamentales la detección precoz y el tratamiento temprano, por medio de servicios de orientación o la administración de fármacos, según corresponda.

El cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo. Se prevé que el número de nuevos casos aumente aproximadamente en un 70% en los próximos 20 años. El cáncer es la segunda causa de muerte en el mundo. Casi una de cada seis defunciones en el mundo se debe a esta enfermedad. Cerca del 70% de las muertes por cáncer se registran en países de ingresos medios y bajos. Alrededor de un tercio de las muertes por cáncer se debe a los cinco principales factores de riesgo conductuales y dietéticos: índice de masa corporal elevado, ingesta reducida de frutas y verduras, falta de actividad física, consumo de tabaco y consumo de alcohol. El tabaquismo es el principal factor de riesgo y ocasiona aproximadamente el 22% de las muertes por cáncer

Las infecciones oncogénicas, entre ellas las causadas por virus de las hepatitis o por papilomavirus humanos, ocasionan el 25% de los casos de cáncer en los países de ingresos medios y bajos. La detección de cáncer en una fase avanzada y la falta de diagnóstico y tratamiento son problemas frecuentes.

El impacto económico del cáncer es sustancial y va en aumento. El cáncer de mama es, el más frecuente en las mujeres, tanto en los países desarrollados como

en los países en desarrollo. El marco global de vigilancia de las enfermedades no transmisibles, establece que los países deben reducir al 2025 el 25% de la tasa de mortalidad por enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas y cáncer. En el Salvador el cáncer de mama ocupa el séptimo lugar entre las primeras 10 causas de muerte de la población general y entre el sexo femenino.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas no Transmisibles en población adulta en El Salvador, en la población de 20 años y más, el 8.7% tiene antecedente familiar de Enfermedad renal crónica, 12.6% de esta población tienen algún grado de enfermedad renal crónica y 8.5% son considerados con Insuficiencia renal crónica.

A la fecha no se tiene sospechosos de dengue. La edad más afectada por tasa de sospechosos de dengue es la de niños menores de 1 año,. » El promedio de índices de positividad de las viviendas para el año 2017, fue de 5.16%. arriba de lo esperado.

Año 2018

MORTALIDAD	NO.	Tasa(X1000)
Tasa Bruta de Mortalidad	16 entre 3177	5.0

No hay mortalidad materna desde 2006.lo que evidencia el trabajo eficiente y la dedicación al programa.

Resultados de los indicadores

<u>Indicadores</u>	No.en 2018	Tasa/índice
Nacidos Vivos	43	
Aborto	2	4.6%

Total de embarazadas en el 2018: 54

El índice de abortos fue el 2×100 entre 43 4.6 % del total de parto

COMPONENTE # 5: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS DE RISS

EXISTENTES Y ANÁLISIS DE LAS ACCIONES DE SALUD REALIZADAS:

5.1: RECURSOS DE SALUD DISPONIBLES PARA LOS HABITANTES

- Unidad Comunitaria de Salud Básica Valle Mesas
- Unidad Comunitaria de Salud Intermedia Tacachico
- FOSALUD Opico.

5.2- RECURSOS HUMANOS.

- 1 médico general.
- 2 enfermeras.
- 2 promotores de salud.

5.3-NIVEL INMUNITARIO DE LA POBLACIÓN ACTUAL.

Grupo	ESQUEMA	Plan	Real	%
MEF 1029	DT	95 %	977	95%
Hombres adultos 1664	DT	95 %	832	50%
Adultos mayores 245	Influenza	95%	238	97.2%
Embarazadas 54	DT	95%	52	98.1%
Niños menores de 5 344	Completo para su edad	95%	341	99.6%

El nivel de inmunización de las embarazadas es del 95% y de los niños menores de cinco años del 99.6 %. Hay algunos niños que aun no están registrados debido a que su control lo tienen en el seguro social y se necesita mejorar el registro.

5.4-DISPENSARIZACIÓN:

Población por grupos. (Tabla # 7)

Descripción	Masculinos		Femeninos		Total
	Total	(%)	Total	(%)	
Grupo I Aparentemente Sano	343	51	336	49.0	679
Grupo II En riesgo	1139	50	1157	50.1	2296
Grupo III Enfermo	389	40	134	60	223
Grupo IV Con deficiencia, incapacidad o secuela.	8	36	14	64	22
Total:	1579	49	1641	51	3220

Fuente: Ficha Familiar.

A pesar del comportamiento de la tabla donde se observa un predominio de pacientes en riesgo a nuestra interpretación se observa un predominio de familias evaluadas en nivel alto de riesgo lo que coincide con el resultado de otras aéreas ya dispensarizadas, considerando que el grupo de riesgo debe predominar sobre el grupo I, es llamativo el número de casos con discapacidad lo que conlleva a explorar causas.

5.5- Acciones de vigilancia y control.

Pesquisa Tuberculosis Pulmonar= 18 sintomáticos respiratorios identificados en 2017.

Pesquisa Dengue: cero sospechosos y cero confirmados en 2017

Pesquisa de Chagas: 02 pruebas en 2017 negativas

Enfermedades de Transmisión Sexual:

.Vigilancia de Blenorragia: 0

.Vigilancia de Sífilis: 54 pruebas, ningún caso de sífilis aguda detectado.

Vigilancia de VIH. 0 casos.

PRUEBAS DE VIH 2018.			
PRUEBAS RÁPIDAS	Mujeres	Hombres	TOTAL
VIH	108	3	111

Control sanitario internacional: Ningún caso de cólera, Influenza AH1N1

5.6 Captaciones de recién nacidos:

Niños nacidos vivos: 44

Inscripción precoz: 30

68 % de captación antes de los 7 días en 2017

5.7 Lactancia materna en 2018

Exclusiva 23 R.N

Predominante o complementaria 21 R.N

5.8 Identificación de Riesgo pre concepcional

Existen 1029 mujeres en edad fértil.

5.9-Identificación de embarazadas de riesgo. 2018

Total de embarazadas	54	%
Inscritas antes de las 12 semanas	44	81
Inscritas después de las 12 semanas.	10	19

Con patología y más de 35 años	3	5.5
Adolescentes Menores de 15 años	0	0
Adolescentes de 15 a 19 años	15	27
Desnutridas y mayor de 35 años	0	
Total de embarazadas con Riesgo	4	

FUENTE: FICHAS FAMILIAR 2018 / REGISTROS DE CONSULTA 2018

La tabla refleja que el 81% de mujeres embarazadas son inscritas antes de las doce semana ,4 son pacientes de riesgo lo que evidencia que hay que continuar el trabajo con las adolescentes y el riesgo preconcepcional

5.12-Pesquisaje de cáncer:

Papanicolaou 110 en el 2018, de los cuales 0 con LEI de bajo grado y 0 con LEI de alto grado.

5.13- Atención Estomatológica:

A nivel de la UCSFB Valle Mesas se realizan actividades programadas de atención odontológica orientadas a grupos de riesgo , durante el año 2017 se realizaron 2 actividades con el club de embarazadas atendiendo un promedio de 50 asistentes a las cuales se les realizaron diferentes procedimientos odontológicos de igual manera se atendieron a niños preescolares y escolares en un numero de 45 pacientes. Para este año se realizaran con más frecuencia nuevas programaciones.

5.14- Saneamiento Ambiental (descripción y análisis del comportamiento)

En este punto se hace una evaluación de diversos aspectos relacionados con las condiciones materiales e higiénico sanitarias de las viviendas donde residen las familias de la comunidad. En cuanto a la infraestructura, se encontróSOCIAL

Ladrillo, bloque, loseta	Adobe	Bahareque	Otro	Total
Familias	Familias	Familias	Familias	Familias
194	568	4	57	823

Fuente:Ficha Familiar.<http://siff.salud.gob.sv/>

Un 69% posee vivienda de adobe lo cual señala el nivel socio económico de la familia, así como el 0.48% poseen paredes de bahareque y 6.9% de otro material, estas últimas familias presentan mayor vulnerabilidad ante los fenómenos naturales, así como deficientes condiciones para el aislamiento y protección de la familia a otros vectores. Se encontró además, que un 53.7% de las viviendas poseen piso de ladrillo o cemento lo cual es favorable y representativo, sin embargo una buena parte de la población habita en viviendas con piso de tierra a lo que corresponde un 34.7% y un 0% de otro material. Esto es preocupante pues favorece el apareamiento de enfermedades infectocontagiosas en la familia, que principalmente afecta a los niños y niñas quienes en su mayoría no utilizan calzado ya sea por la carencia de los mismos o por factores culturales.

También se encontró que un 28% de la población utiliza leña para cocinar dentro de la casa, lo cual es un factor de gran relevancia para el apareamiento de enfermedades respiratorias constituyendo un riesgo alto para IRAS, Neumonías, Asma, EPOC, TB, entre otras.

En relación con el abastecimiento de agua, se encontró que el 51.8% de las viviendas reciben agua de cañería (tanto de ANDA como de sistemas de abastecimiento de aguas comunales), el 16% utiliza agua de Río, quebrada, ojo de agua o manantial lo cual requiere estricta vigilancia en su cloración para el consumo.

5.15-Grupos de Trabajo Comunitario

La mayoría de la población participa de organizaciones comunales ya sea como directivos o beneficiarios. En la UCSFB Valle Mesas se cuenta con espacios que creemos importante establecer dada las características de la población, como son los clubs de embarazadas, Adolescente y adulto mayor. Estas actividades son importantes para la población ya que estimulan el desarrollo social y comunitario del individuo, al mismo tiempo que ayudan en la interacción entre familias, que constituyen al fin, otras formas de mantener y mejorar la salud de la población. Es de hacer notar la participación del grupo de "Mujeres Emprendedoras" y del grupo de jóvenes de Valle Mesas los cuales realizan actividades de desarrollo comunitario y siempre están en disposición de colaborar con el ECSFB.

COMPONENTE # 6: ANÁLISIS DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD Y DE LA INTERSECTORIAL EN LA IDENTIFICACIÓN Y SOLUCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD. (ANEXO III)

6.1-Necesidades Sentidas.

En el transcurso de la implementación del nuevo modelo de salud en el municipio de Tacachico y desde el 03 de mayo de 2012 el ECOS-BASICO Valle Mesas fue presentado a la comunidad, incluyéndose en el nuevo programa del Ministerio de Salud, donde en conjunto con la comunidad y las diferentes instituciones del AGI de san juan mesa, se trabajaron mesas de dialogo, identificándose situaciones y problemas relacionados con la salud materna, saneamiento básico, infraestructura y social.

Sin embargo al evaluar estos resultados se pueden extrapolar los problemas sentidos por la población, que al final repercuten en la calidad de vida de los individuos, la familia y la comunidad.

En el ECOSF- Básico Valle Mesas en el transcurso del 2017, se realizaron mesa de diálogo para que aportaran elementos para el Diagnóstico Participativo comunitario.

En esta mesa se identificaran las principales necesidades y problemas sentidos por la población.

MUJERES	ADOLESCENTE	HOMBRES
Valle mesas: Promover la salud sexual y Reproductiva a los	En valle mesas se necesitan basureros para depositar la	San juan mesas: falta de agua potable en partes altas de la

adolescentes para reducir estas conductas de riesgo.	basura basurero en caserío los Andrade.	zona.
Dos montes no hay agua potable los pozos se contaminan, falta de letrinas.	Ha aumentado el zancudo en esta zona.	La gallinasa no le dan el tratamiento adecuado como responsables se encuentran: Sr Fidelito sr bolaños.
En san juan mesas Algunas de las familias no le dan el tratamiento adecuado de la basura(quemar)	El centro escolar de san juan mesas no hay suficiente suministro de agua potable para los estudiantes.	Plan del amate: cerdos sueltos heces de cerdo en todas partes perros callejeros.
Falta proyecto letrinas en caserío Dos montes		Trinidad del rosario se ha proliferado el zancudo y no hay suministro de agua potable en algunas partes de la zona.
<ul style="list-style-type: none"> Poco involucramiento de la comunidad en acciones de salud. 	Personal insufiente en la UCSF Valle Mesas.	Esperas prolongadas para recibir la atencion en el establecimiento
<ul style="list-style-type: none"> No se tiene una infraestructura adecuada en la UCSF, el techo es demasiado bajo y el espacio muy pequeño. 	Baños para pacientes en mal estado.	Dificil acceso en epoca de invierno al establecimiento.

Fuente. Mesas de trabajo comunitario

6.2-Problemas percibidos por la población.

El proceso de identificación y priorización de problemas se realiza mediante una mesa intersectorial conformada por los representantes de instituciones, grupos

organizados y líderes comunitarios. San Juan mesas, por ser un cantón la mayor representación corresponde a la comunidad y no a las instituciones.

Se identificaran problemas y necesidades, por lo cual se realizara un trillaje para agrupar problemas o necesidades similares o que compartían alguna característica

PRIORIZACION DE PROBLEMAS

		priorización	frecue ncia	Grave dad	Vulner abil	Dispo sic	Coher enc	Total	Promedio
1	Zancudos Chinches		1	2	2	2	2	9	1.8
2	gallinaza		1	1	1	2	2	7	1.4
3	basura		1	2	2	1	2	8	1.6
4	Agua potable		2	2	0	0	2	6	1.2
5	Salud sexual		1	2	2	2	1	8	1.6
6	Tratamiento de agua pozos		1	2	2	2	2	9	1.8
7	Falta de letrinas		2	2	1	0	2	5	1.4
8	Cerdo y perros suelos		1	1	2	2	2	8	1.6
9	Personal insuficiente en ucsfb esperas largas		1	1	1	1	1	5	1.4
10	Infraestructura deficiente de ucsfb valle mesa		1	1	1	1	1	5	1.4

.. Al final del trillaje se obtuvieron los siguientes problemas.

Lista de problemas encontrados en la mesa intersectorial.

1. Proliferación de zancudos.
2. Falta o suministro inadecuado de agua potable
3. mal manejo de la basura
4. cerdos y perros sueltos.
5. Gallinaza
6. promover la salud sexual y reproductiva en los adolescentes para reducir riesgo de enfermedad.
- 7 falta de letrinas
8. no hay tratamiento de los pozos en algunas zonas
9. personal insuficiente en ucsfb valle mesas faltan un polivalente 2 promotores
10. infraestructura deficiente de ucsfb valle mesas

6.3- Criterios sobre los servicios de salud:

Grado de satisfacción de la población: Al momento no se ha realizado encuesta de satisfacción del usuario la cual ya esta programada para segundo trimestre de 2018 ,pero en las mesas de trabajo se evidencio la satisfaccion de la poblacion con respecto al trabajo que se esta realizando en el establecimiento y de el nuevo modelo de atencion. Asi mismo tambiense evidencio la insatisfacción de la población ante el mal trato del personal hospitalario de segundo nivel, así como la actitud de hospital ante las referencias enviadas desde el primer nivel de atención y del relato de experiencia vividas en consultas a nivel hospitalario. Para la UCSF de valle mesas la principal queja fue el poco personal para atención.

6.4- ANÁLISIS DE LA INTERSECTORIALIDAD EN LA GESTIÓN DE SALUD EN LA COMUNIDAD.

6.4.1-Acciones conjuntas con las organizaciones comunitarias.

- El ECOS Familiar trabaja conjuntamente con un grupo de mujeres, “**GRUPO DE MUJERES EMPRENDEDORAS**”, para el proyecto de nutrición que comprende los niños desnutridos o en riesgo de desnutrición, las embarazadas, las madres lactantes desnutridas o de alto riesgo de desnutrición y adultos mayores. Este grupo es beneficiado con el suministro de harinas fortificadas mensualmente.
- Con los maestros y alumnos de las cinco escuelas se realizan campañas de limpieza durante el año y se hace un fuerte énfasis en la educación en salud con los alumnos.
- Con la ADESCOS se mantiene coordinación permanente para las diferentes acciones o intervenciones de salud comunitarias y la gestión de recursos.

6.4 .2-Acciones conjuntas con otros sectores sociales:

- Con las ONGs APROCSAL Y PLAN EL SALVADOR se realizan coordinaciones principalmente de campañas de toma de citología, mamografías y coordinaciones de casos de pacientes con alguna necesidad especial.
- La mesa intersectorial está integrado por los máximos representantes de las instituciones (Salud y Educación) y líderes comunitarios.

- **ACCIONES DE REDES DE APOYO SOCIAL:** La intersectorial conformada por MINSAL, ALCALDIA MUNICIPAL. PLAN EL SALVADOR Y APROCSAL, son los responsables del inicio de los ECSFB de San Pablo Tacachico dicho apoyo actualmente se manifiesta en el ECSFB Valle Mesas el cual funciona en instalaciones de APROCSAL y fue equipado por PLAN EL SALVADOR, así mismo alcaldía paga salarios de personal y APROCSAL de promotores de salud asignados a la zona hasta que estos fueron absorbidos por el MINDSAL. . Actualmente a través de alcaldía se logtro la introducción de servicios básicos a las instalaciones siendo el MINSAL el encargado del pago de dichos impuestos.

6.5-TRATAMIENTO METODOLÓGICO DE LA INFORMACIÓN

Los primeros cinco componentes se trabajaron con el Equipo Comunitario de Salud Familiar y la mayoría de la información se obtuvo de la Base de datos de la Ficha Familiar 2017, del SISMOW, de los registros locales del Equipo de Salud y registros municipales.

La fuente de información del componente seis fue la propia comunidad a través de las mesas de diálogo y la mesa intersectorial que se conformó para la identificación y priorización de los problemas.

Las técnicas y procedimientos empleados para la realización del ASSI fueron las guías de entrevistas abiertas de conocimiento y semiestructuradas dirigidas a líderes y lideresas, así como también la población de las diferentes zonas del AGI de valle mesas.

6.6- SINTESIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE LA COMUNIDAD:

-Análisis de la situación socio- histórica y cultural del territorio:

San Juan mesas cuenta con una extensión de 8 kilómetros cuadrados con la ventaja que la mayoría de la población esta distribuida de manera lineal es decir a lo largo de las carreteras a excepción de 4 caseríos que por cuestiones de proximidad y acceso fueron asignados a nuestra AGI tal es el caso de caserío plan del amate, dos montes y trinidad del rosario los cuales pertenecen a cantón san isidro lempa y también caserío el rosario de cantón atiocoyo, los cuales todos son de difícil acceso. Así mismo cuenta con una densidad poblacional de 158 habitantes por kilómetro cuadrado lo cual es cerca de la mitad de densidad poblacional a nivel nacional.

Los tipos de suelo que se encuentran en san Juan mesas son aptos para la agricultura y ganadería las cuales constituyen las principales fuentes de ingreso de las comunidades.

Sus Ríos Principales:

- SUCIO: frecuentemente contaminado por los vertidos industriales de complejo industrial de sitio del niño es utilizado en gran parte del territorio de san Juan mesas para riego de sembradíos y pastizales así como para la cría de tilapia. Sería motivo de estudio verificar niveles de metales en sus aguas ya que san Juan mesas se convierte en un receptor de contaminación.

- SUQUIAPA: proviene del occidente del país contiene los vertidos del depto. De santa ana y en época de corta de café es contaminado con su pulpa; usado por los habitantes de san Juan mesas para labores de riego, pesca y diversión, a pesar de saber que no es un río libre de contaminación.

El Clima Es caluroso pertenece a tipo de clima cálido, lo cual favorece el desarrollo de patologías como infecciones de vías urinarias (tercera causa de consulta) y deshidratación.

No existen áreas boscosas y como en todo el país no hay una cultura de conservación de la flora y fauna local.

En cantón san Juan mesas existe un nacimiento de agua administrada por la comunidad ubicada en Apantios que abastece Plan del Amante, Cantón El Transito y parte de Valle Mesa así como cantón Campana.

Actualmente existen seis ADESCOS legalmente constituidas aunque existía la problemática en la ADESCO valle mesas la cual presentaba dificultades internas aparentemente de origen ideológico lo cual se convierte en un obstáculo al momento de desarrollo de proyectos ya que hay dualidad de mandos y actualmente se ha logrado constituir a travez de quórum la nueva directiva.

Existen cinco centros escolares los cuales cubren la demanda escolar del área no hay presencia de Maras constituidas solo simpatizantes y la deserción escolar es debido frecuentemente a migración hacia EEUU.

Actualmente las instalaciones del ECSFB VALLE MESAS pertenecen a la ONG APROCSAL la cual la ha cedido por tiempo indefinido; la problemática mas sentida es las deficiencias en infraestructura ,servicios sanitario de pacientes y techo demasiado bajo. lo cual recae en el personal de salud. Existe el compromiso de parte de alcaldía municipal de dar solución a esta dificultad.

Las vías de acceso son rurales las cuales en invierno se tornan difíciles de transitar existe transporte a través de pick up autorizados y buses.

-Análisis de la composición socio- demográfica de la población:

En la población de San Juan Mesas predomina la población joven. Debe destacarse que la composición de la misma es atípica. Sin embargo comienzan a decrecer estos indicadores, lo cual puede estar influenciado por el incremento de la educación y el uso de los métodos de planificación familiar. En donde el tamaño promedio de las familias es de cuatro integrantes. Esta población joven genera la necesidad de un trabajo preventivo, dirigido fundamentalmente a mejorar los estilos de vida y a la disminución de los factores de riesgo, para lograr una mejoría en la calidad de vida de la población

Índice de masculinidad:

Población masculina/Población femenina= $1557/1620 = 96.1$ esta proporción es representativa de la población en Gral. En donde esta distribuida a la mitad por sexos con una ligera alza en las mujeres.

Un 20.9% se consideraron como analfabetos del total de la población de nuestra AGI lo cual es preocupante dado que actualmente existe acceso a la educación de manera gratuita y Solo 1.3% han alcanzado nivel universitario o tecnico . Es evidente la falta de oportunidades para acceder a estudios superiores en donde es palpable la falta de recursos para culminar estudios universitarios o técnicos. Actualmente un 53% tiene conocimientos basicos ya que solo culminaron la primaria de manera incompleta lo que los convierte en analfabetos parciales y solo una minoría (6.9%) tiende a culminar el bachillerato.

Existe en nuestra AGI un Número de 823 familias con un Tamaño promedio de 4 integrantes.

Se encontró un alto porcentaje de personas desempleadas (1039), fundamentalmente en el sexo femenino (732-70.4%). Solo 877 personas trabajan de manera formal o informal (45%), a expensas del sexo masculino (719). El vínculo laboral informal(782. 89.1%), predomina sobre el formal (95-10.8%). La principal fuente de empleo es la agricultura.

-Análisis de los riesgos personales, familiares y comunitarios.

Fuentes de abasto de agua.

El 52% de las familias utilizan agua de acueducto. Existe un gran número de personas 52.3% que no aplican ningún método para potabilizar el agua, lo cual constituye un riesgo importante para la salud, sobre todo para la aparición de enfermedades diarreicas, parasitismo intestinal y otras de transmisión hídrica.

Dado que se carece en el área de sistema de alcantarillado. Un importante número de familias 78.3% arroja sus aguas grises, producto del baño, cocina y lavado, a cielo abierto, generando contaminación al medio ambiente y constituyendo un riesgo para la salud, es factible la construcción de sistemas de punta perdida o pozos resumiendo para subsanar la situación lo cual se propondrá en próximas reuniones.

Los residuales sólidos son quemados lo cual constituye un problema para la salud de la comunidad y afecta al medio ambiente. Es necesario educar a la población en cuanto a separación y manejo adecuado de desechos. se tiene identificado un botadero en valle mesas sobre el cual se ha pedido apoyo a alcaldía para colocación de rotulo.

En relación a la letrización se encontró que el 93% poseen letrinas ya sea aboneras o de hoyo seco y el 5% practica el fecalismo al aire libre. Existe un 77.44% que posee letrinas y un 15.5% posee inodoros conectados a sistemas de fosas sépticas.

El índice de chinches es de 2.4 %, lo cual significa que la población está sensibilizada que la enfermedad de Chagas existe y por ende tiene conocimientos basicos de la enfermedad. Tanto moscas, zancudos y cucarachas tienen alta presencia en las viviendas lo que conlleva un gran riesgo para la comunidad indicándonos que existen condiciones favorables para la reproducción de estas especies.

La alta infestación por roedores es una alerta para trabajar en la eliminación y evitar la aparición de enfermedades transmitidas por este vector.

El número de criaderos de zancudos identificados es muy alto, lo cual constituye un riesgo importante para la salud de la comunidad. Esto denota falta de enfrentamiento a las condiciones ambientales que favorecen la proliferación de mosquitos a pesar que la población conoce de la enfermedad y sabe como prevenirla pero persiste la

presencia de criaderos en los hogares es necesario trabajar en ordenanzas municipales en donde se sancione a los que persisten en esta falta.

Existen 13 ventas de alimentos ambulantes y en la villa pública, los cuales presentan dificultades en las condiciones de higiene, lo que genera un riesgo para la salud de la comunidad por tanto el enfoque con estos manipuladores de alimentos es eminentemente educativo sobre buenas practicas de higiene

Se tiene conocimiento de destazo de animales ocasionalmente y de manera clandestina pero se tiene entendido que alcaldía tiene proyectado construcción de rastro municipal lo cual subsanaría dicha problemática.

Se ha trabajado en la detección de riesgos laborales en los trabajadores de salud y también en los manipuladores de alimentos. En el caso de los demás riesgos laborales en los diferentes ocupaciones, es un tema por desarrollar.

No existe una planificación dirigida a disminuir los riesgos laborales. Hay que hacer referencia a las enfermedades laborales, debido a que no se registran las incidencias en los diferentes ámbitos laborales, aunque este tipo de accidentes son poco frecuentes.

Se han desarrollado jornadas de capacitación para el manejo adecuado de pesticidas y la utilización correcta de medios de protección. Se considera que debe profundizar en dicha temática dada la presencia de insuficiencia renal en la zona.

Existen almacenamiento y utilización de gallinaza en la agricultura y ganadería local lo cual genera olores desagradables y proliferación de moscas. teniendo identificados a las personas que utilizan este producto con los cuales se planificara reunión de concientización sobre su manejo adecuado. No existen otras fuentes contaminantes directas de aire.

Hay un alto porcentaje de perros y gatos en las viviendas se tiene contabilizado un perro por cada casa y un gato por cada dos casas, se tiene planificado campañas de vacunación antirrábica las cuales se realizan según disposición de biológico.

El tabaquismo afecta al 4.5 % de los hombres, no siendo representativo en las mujeres es mas preocupante el consumo de etanol.

El alcoholismo esta presente en el 6.2% de la población a predominio masculino alto en la comunidad a predominio del alcoholismo consuetudinario. En promedio hay un hombre adulto fallecido cada año relacionado con esta causa. Así como las consecuencias psicológicas, emocionales y económicas que conlleva tener un alcohólico en la familia sobre todo como jefe de hogar.

A pesar que el porcentaje de mujeres en control preconcepcional es aceptable la incidencia de morbilidad materna refleja que las acciones de promoción y educación en salud han incidido positivamente en los resultados del programa. El incremento en el uso de los métodos de planificación, puede haber incidido en este indicador, es de hacer notar que No han ocurrido muertes maternas desde hace once años en el municipio de Tacachico.

En sentido general no existe una tendencia marcada en la comunidad hacia la promiscuidad. Sin embargo, se sabe que existe un limitado número de mujeres trabajadoras del sexo y homosexuales a los cuales se abastece regularmente de condones.

-Análisis de los servicios de atención a la población:

La UCSFB VALLE MESAS, cuenta con el personal incompleto para la prestación de servicios de salud los cuales se describen a continuación

- 1 médico general.
- 2 enfermeras.
- 2 promotores de salud.

Así mismo se cuenta con local equipado en su totalidad teniendo como único inconveniente deficiencias estructurales. Servicio de pacientes deficiente y techo demasiado bajo cual recae en el personal de salud.

El nivel de inmunización de las embarazadas es del 99% y de los niños menores de cinco años del 99.6 %. Hay algunos niños que aun no están registrados debido a que su control lo tienen en el seguro social y se necesita mejorar el registro.

Se observa un predominio de familias evaluadas en nivel alto y medio de riesgo lo que coincide con el resultado de otras aéreas ya dispensarizadas, considerando

que el grupo de riesgo medio debe predominar sobre los demás grupos, se evaluarán medidas para evitar que más familias ingresen al grupo de alto riesgo.

Al momento hemos identificado un caso de Tuberculosis Pulmonar el cual está en tratamiento y evolucionando favorablemente. Se continúa con la búsqueda de más casos..

Dengue y Chagas son padecimientos endémicos en nuestro medio con la atenuante de que la población ya está concientizada sobre las buenas prácticas de saneamiento de sus viviendas para erradicar estas patologías.

Se logró un 68 % de captación precoz antes de los 7 días en el recién nacido del 2017. Se espera continuar con la misma tendencia para el 2018

Un 81 % de mujeres embarazadas son inscritas antes de las doce semanas, 04 son pacientes de riesgo lo que evidencia que hay que continuar el trabajo con las adolescentes y el riesgo pre concepcional.

No se identificaron pacientes con LEI las cuales son referidas al segundo nivel para su manejo, se seguirá impulsando la búsqueda de nuevos casos.

A nivel de la UCSFB Valle Mesas se realizan actividades programadas de atención odontológica orientadas a grupos de riesgo, se realiza una actividad por mes con el club de embarazadas atendiendo un promedio de 50 asistentes por sesión a las cuales se les realizaron diferentes procedimientos odontológicos de igual manera se atendieron a niños preescolares y escolares.

-Análisis de los daños a la salud de la población:

La incidencia de enfermedades transmisibles más frecuentes fueron las infecciones respiratorias a predominio de los menores de 10 años. Las diarreas se ubican en el segundo lugar de importancia afectando fundamentalmente a los niños menores de cinco años., seguido de hipertensión arterial.

La prevalencia de enfermedades crónicas son a predominio de la hipertensión arterial y este se relaciona con los inadecuados estilos de vida de la población, teniendo como causa probable el sobrepeso, sedentarismo y dietas inadecuadas.

La mayor incidencia de las discapacidades está centrada en las Físicas (motora, neurológica, sensitiva) con un número total de discapacitados de 21 personas.

No hay mortalidad materna desde 2006. lo que evidencia el trabajo eficiente y la dedicación al programa

la mortalidad general de 2017 fue, de un 75 % en adultos mayores y 25 % entre los 20 y 40 años, no hubo homicidios, suicidios ni muertes por accidentes de tránsito.

-Análisis de la participación de la población:

La priorización de los problemas se realizó con el método de ranqueo en la que participaron representantes de la comunidad dentro de los cuales estaban presentes líderes comunales, estudiantes, mujeres embarazadas, directivos de ADESCOS, concejal de alcaldía municipal y maestros, junto con los cuales también se elaboro plan de acción para los diferentes problemas así como sus soluciones, también se conformo la mesa intersectorial. Se han realizado siete reuniones generales con la mesas teniendo como promedio de asistentes 15 personas. También se han desarrollado en los cinco centros escolares reuniones tanto con maestros como con padres de familia por separado, logrando una muy buena interacción con los participantes. Al momento no se ha realizado estudio de satisfacción del usuario pero se tiene programado en el tercer trimestre de 2018.

-Análisis de la intersectorialidad

Existe en el municipio de san Pablo Tacachico una muy buena organización comunal heredada del trabajo de ONG tales como APROCSAL Y PLAN EL SALVADOR, lo cual se evidencia con el inicio de los ECSFB en san Pablo Tacachico, dicha intersectorialidad se ha mantenido a nivel de ECSFB VALLE MESAS ya que se cuenta con el apoyo de las ADESCOS así como de alcaldía municipal, también existen comités de salud por cada promotor los cuales colaboran al momento de realizar cualquier tipo de campaña que se planifique. Así mismo el diagnóstico situacional de salud se logro con la colaboración de la comunitaria

-ELABORACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN (ANEXO III)

.1 Priorización de los problemas identificados.

La priorización de los problemas se realizó con el método de ranqueo con la que participaron 16 representantes en la mesa intersectorial.

Tabla: Conformación de la mesa intersectorial.

	MESA INTERESTORIAL.		
1	Santos leonel perla	1	consejal
2	Orlando saenz	1	Ucsfb valle mesaas
2	Genaro candido lopez	1	comunidad
4	David ernesto dimas cortez	1	comunidaad
5	Maria erlinda bonilla	1	Foro de salud
6	David ramirez	1	veterano
7	Senia raquel franco	1	Comit salud
8	Delma jennifer lopez	1	Comunidad
9	Israel antonio arevalo	1	Comunidad
10	Juan pablo orozco	1	Comunidad
11	Jose orlando castellon	1	Mined
12	Marta cecilia cerritos	1	Comunidad
	Total.		12

Se han tomado como base los planteamientos en las mesas de diálogo durante el proceso de diagnóstico participativo comunitario elaborado dentro del plan, en este caso se han tomado parte de los problemas surgidos en las mesas, además se toma en cuenta como grupo focal los aportes del personal de salud del establecimiento, quien vivencia las necesidades sentidas por la población, y quien tiene la habilidad de síntesis para establecer e interpretar dicha demanda.

La elaboración del plan de acción se realiza con los siguientes participantes, Equipo Comunitario de Salud Familiar, líderes y lideresas, representantes de la Iglesia evangelica, Centros Escolares, ADESCOS . Consejal Alcaldia Municipal. Grupo mujeres emprendedoras.

El método que se utilizó para la priorización de problemas es el de trillaje donde se obtuvieron los problemas a desarrollar.

En el análisis realizo del AGI de Valle Mesas, Tacachico , La Libertad, con un grupo focal, Equipo Comunitario de Salud Familiar, líderes y lideresas, representantes de la Iglesia Ca Evangélica, Centros Escolares, Protección Civil, ADESCOS, Alcaldia Municipal. Gpo mujeres emprendedoras y la Comunidad Organizada. se identificaron los siguientes problemas: Agua no apta para el consumo humano y escases de la misma, Problemas de animales callejeros (tuncos,, perros, ganado), uso de gallinaza a la intemperie y conductas sexuales de riesgo ,basura, Mala atención en los Hospitales,infraestructura de ucsfb en mal estado, proliferacion de zancudos, considerados un problema debido a la inestabilidad social, económica, cultural, política y de salud por el incremento de la morbimortalidad por determinantes sociales como pobreza, nivel educativo bajo, falta de empleo.

Por lo que se hace una selección de problemas y priorización determinando como problemas priorizados (de acuerdo a los detallados en las siguientes matrices),proliferacion de zancudos agua no apta para el consumo humano, tiraderos de basura ,Problemas de animales callejeros (tuncos, perros, ganado), gallinaza a la intemperie Mal atención en los Hospitales . Validando el grupo de apoyo por la ponderación obtenida como problema priorizado a resolver inmediateamente agua no apta para el consumo humano.

Se han tomado como base los planteamientos en las mesas de diálogo durante el proceso de diagnóstico participativo comunitario elaborado dentro del plan, en este caso se han tomado parte de los problemas surgidos en las mesas, además se toma en cuenta como grupo focal los aportes del personal de salud del establecimiento, quien vivencia las necesidades sentidas por la población, y quien tiene la habilidad de síntesis para establecer e interpretar dicha demanda.

MINISTERIO DE SALUD (MINSAL)

UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR VALLE MESAS, TACACHICO , LA LIBERTAD

MATRIZ DE CRITERIOS DE IDENTIFICACION DE PROBLEMAS

LISTADO DE PROBLEMAS	PORQUE ES UN PROBLEMA	FACTORES DETERMINANTES DEL PROBLEMA	QUE ACCIONES DEBEMOS DESARROLLAR	QUIENES
Proliferacion de zancudos	Porque dan dengue, por que dan chick por aque dan zica	Ingresos bajos Factor cultural Nivel educativo bajo	Buscar ayuda munijcipal Organizar a la comunidad Limpieza en nuestras comunidades	Alcaldia municipal Adescos Comunidad Minsal
Agua no apta para el consumo humano y ausencia de la misma	Porque da diarrea. Por paracitos. Cuando llueve sale sucia.	Ingresos bajos. Factor cultural. Nivel educativo bajo.	Buscar ayuda a la municipalidad. Organizar a la comunidad. Buscar ayuda a las ONG. Clorar el agua o usar puriagua.	Alcaldía Municipal de Tamanique. Adesco. La Comunidad. Ministerio de Salud.
	Llama mucha mosca,		Buscar ayuda a la P.N.C.	

<p>Problemas de animales callejeros (tuncos, , perros, ganado)</p>	<p>cucaracha y ratones Transmicion de enfermedades Olores desagradables Heces en la calle Muerden a las personas</p>	<p>Ingresos bajos. Falta de empleo. Nivel educativo bajo.</p>	<p>Superviciones de el ministerio de salud Hacer conciencia a l acomunidad Control de parte de la municipalidad a través de la ordenanza</p>	<p>Alcaldía Municipal de Tamanique. Adesco. La Comunidad. Ministerio de Salud. PNC</p>
<p>Gallinaza a la intemperie</p>	<p>Llama mucha mosca, cucaracha y ratones Transmicion de enfermedades Olores desagradables</p>	<p>Ingresos bajos. Falta de empleo. Nivel educativo bajo.</p>	<p>Buscar ayuda a la P.N.C. Superviciones de el ministerio de salud Hacer conciencia a l acomunidad Control de parte de la municipalidad a través de la ordenanza</p>	<p>Alcaldía Municipal de Tamanique. Adesco. La Comunidad. Ministerio de Salud. P.N.C</p>
<p>Personal insuficiente en ucsfb valle mesas</p>	<p>Tiempos de espera para atencion se alargan Comunidades sin promotor de salud No hay personal para limpieza del</p>	<p>Ingresos bajos. Falta de empleo. Nivel educativo bajo.</p>	<p>Buscar ayuda en MINSAL para plazas nuevas Hacer conciencia a la comunidad Solicitar ayuda a alcaldia</p>	<p>Alcaldía Municipal de Tacahico Adesco. La Comunidad.</p>

	establecimiento			Ministerio de Salud.
Mal atención en los Hospitales	<p>Porque hay mala atención a los pacientes.</p> <p>Mal carácter de personal que atiende.</p> <p>Partos en las casas.</p> <p>No nos dan medicina.</p> <p>Poco personal atendiendo.</p>	<p>Ingresos bajos.</p> <p>Falta de empleo.</p> <p>Nivel educativo bajo.</p>	<p>Hacer un llamado al Hospital para que resuelvan</p> <p>Solicitar aumento de presupuesto para la compra de medicinas y contratación de personal.</p>	<p>Hospital San Rafael</p> <p>Ministerio de Salud.</p>

MINISTERIO DE SALUD (MINSAL)

UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR VALLE MESAS, TACACHICO, LA LIBERTAD

MATRIZ DE SELECCION DE PROBLEMAS

LISTADO DE PROBLEMAS	RECONOCIMIENTO DEL AUTOR SOCIAL	POSIBILIDAD DE MODIFICARLO	DISPONIBILIDAD DE RECURSOS	TOTAL
Proliferacion de zancudos	3	3	3	9
Agua no apta para el consumo humano y ausencia de la misma	3	3	3	9
Problemas de animales callejeros (tuncos, , perros, ganado)	3	2	3	8

Gallinaza a la intemperie	3	2	3	8
Personal insuficiente en ucshb valle mesas	3	2	2	7
Mal atención en los Hospitales	3	2	2	7

MINISTERIO DE SALUD (MINSAL)}

UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR VALLE MESAS, TACACHICO LA LIBERTAD

MATRIZ DE PRIORIZACION DE PROBLEMAS

LISTADO DE PROBLEMAS	CUAN FRECUENTES?	CUAN GRAVES?	CUANTO PREOCUPA?	TOTAL	QUE HACER
Proliferacion de zancudos	3	3	3	9	<p>Buscar ayuda de la municipalidad.</p> <p>Organizar a la comunidad.</p> <p>Buscar ayuda a las ONG.</p> <p>Hacer limpieza en la comunidad</p>
Agua no apta para el consumo humano	3	3	3	9	<p>Buscar ayuda de la municipalidad.</p> <p>Organizar a la comunidad.</p> <p>Buscar ayuda a las ONG.</p> <p>Clorar el agua o usar puriagua.</p>

Problemas de animales callejeros (tunco, cerdos, aves de corral, perros, ganado)	3	3	3	9	Hacer conciencia a la comunidad de elaborar corrales. Control de parte de la municipalidad a través de la ordenanza. Supervisión del ministerio de salud.
Gallinaza a la intemperie	3	1	1	5	Buscar ayuda a la municipalidad. Organizar a la comunidad. Buscar ayuda con PNC Supervisión de la unidad de salud
Personal insuficiente en UCSFB Valle Mesas	2	3	3	8	Buscar ayuda en MINSAL para plazas nuevas Hacer conciencia a la comunidad Solicitar ayuda a alcaldía Organizar a la comunidad. Buscar ayuda a las ONG.
	3	3	3	9	Hacer un llamado al Hospital para que resuelvan

Mal atención en los Hospitales					Solicitar aumento de presupuesto para la compra de medicinas y contratación de personal.
--------------------------------	--	--	--	--	--

-ANÁLISIS Y BÚSQUEDA DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN A LOS PROBLEMAS IDENTIFICADOS

Se plantea esta estratificación con el objeto de facilitar el abordaje en etapas, de acuerdo con la factibilidad de ejecutar acciones coordinadas con otras instituciones, responsables del área geográfica de influencia.

ANALISIS DE ACTORES SOCIALES DE FACTIBILIDAD

ORGANIZACIONES COOPERANTES	VOLUNTAD	CAPACIDAD RESOLUTIVA	CAPACIDAD TECNICA	TOTAL	FACTIBILIDAD
UCSF –BASICA VALLE MESAS	3+	3+	3+	3+	ALTA
CENTROS ESCOLARES	3+	3+	3+	3+	ALTA
ADESCOS	3+	1+	2+	2+	ALTA
PROMOTOR DE SALUD	3+	1+	1+	2+	MEDIA
IGLESIA EVANGELICA	3+	1+	1+	2+	MEDIA
GRUPO DE MUJERES	2+	1+	1+	1+	BAJA
ALCALDIA MUNICIPAL	1+	1+	1+	1+	BAJA

En cuanto a la factibilidad por su voluntad, capacidad resolutiva y capacidad técnica es **alta** en los siguientes actores sociales UCSF – BASICA VALLE MESAS, ADESCOS , CENTRO ESCOLARES; tienen **media** factibilidad PROMOTOR DE SALUD,, IGLESIA EVANGELICA, y de **baja** factibilidad , GRUPO DE MUJERES, , ALCALDIA MUNICIPAL,

Todas las acciones planteadas irán encaminadas al fortalecimiento de los vínculos, mejorar el auto cuidado, fortalecer la capacidad y mejoramiento de habilidades del personal de salud, así como la organización comunitaria e intersectorial y el reforzamiento de la conciencia de derechos y eliminación de la inequidad en salud.

PLAN DE ACCION

PROBLEMA PRIORIZADO	ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR	RECURSO	PARTICIPANTE	EJECUTOR	RESPONSABLE	RESULTADO ESPERADO
Agua no apta para el consumo humano	Potabilizarla o clorarla	ENERO 2018	Fuente de Apantillos	Cloro	Comunidad	Promotor de Salud ADESCO inspector de saneamiento	Directiva de Agua	Agua óptima para el consumo humano
Falta de Letrinas y mal uso	Gestionar construcción con ONG	ENERO 2018	Caserio Dos montesl	Material para construcción	Comunidad	ONG Alcaldía Comunidad	ADESCO	Latinizar el cien por ciento de comunidades
Gallinaza mal	Involucramiento policial	Febrero	Propiedad de sr.	Vehículo policial y	Comunidad	PNC	Comunidad	Disminuir la presencia de

uso	Denuncias ciudadanas	2018	Bolaños y don Fidel	agentes	PNC MINSAL		PNC	moscas y olores desagradables
Malal atención en los Hospitales	Denuncias de la mala atención	Enero 2018	Director del Hospital	Pacientes mal atendidos	MINSAL Foro de salud	Comunidad Comité intersectorial	MINSAL Comunidad Comité intersectorial	Mejorar la atención en los hospitales
Problemas de animales callejeros (tunco, cerdos, aves de corral, perros, ganado)	Ordenanza municipal	Febrero 2018	Toda el área geográfica	Ordenanza municipal Inspecciones sanitarias	Alcaldía Inspector Comunidad	PNC Alcaldía Salud	Comunidad Alcaldía PNC	Eliminar los problemas de animales sueltos
Desbordamiento de ríos	Construcción de bordas y muros de retención Limpieza	Antes de comenzar el invierno, 13 de abril de	Rio El Sunzal Ríos El Tunco	Maquinas Material de construcción La población	Alcaldía Población MOP ADESCO	Alcaldía Población	Alcaldía Población MOP ADESCO	Mitigación de desastres

		2018						
--	--	------	--	--	--	--	--	--

PROBLEMA PRIORIZADO	ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR	RECURSO	PARTICIPANTE	EJECUTOR	RESPONSABLE	RESULTADO ESPERADO
Infraestructura deficiente de UCSFB Valle Mesas	Construcción canaleta para encausar aguas lluvias	Enero 2018	Ucsfb valle mesas	Material de construcción y humanos	ONG Alcaldía	Alcaldía	MINSAL Alcaldía	Seguridad de infraestructura del establecimiento
Basura (mal manejo)	Gestionar manejo adecuado	Febrero 2018	San juan mesa y Valle mesas	Material para construcción de basureros	Comunidad Alcaldía Ministerio de Salud	Comunidad Alcaldía Ministerio de Salud	Comunidad Alcaldía Ministerio de Salud	Mejoramiento del medio ambiente Prevención de enfermedades infecciosas
Personal insuficiente en ucsfb valle mesas	Gestionar recursos dos promotores de salud y un	Febrero 2018	UCSFB Valle mesas	ADESCOS Alcaldia municipal MINSAL	Comunidad Alcaldía	Comunidad Alcaldía	Comunidad Alcaldía	Recursos Humanos completos en UCSFB Valle Mesas

	polivalente							
Poca participación de la comunidad	Motivar a las personas por el bien de la comunidad	08 de febrero de 2012	Asambleas Escuelas de padres	ADESCO Centros escolares	ADESCO Comité intersectorial	Comunidad Comité intersectorial	ADESCO Comunidad Comité intersectorial	Mejorar la calidad de vida Promover los estilos de vida saludable