



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



ANALISIS DE LA SITUACION DE SALUD INTEGRAL (ASSI)

**EQUIPO COMUNITARIO DE SALUD
FAMILIAR (Ecos familiar) DE LA PERLA JICALAPA**

AUTOR

Equipo Comunitario de Salud Familiar de La Perla -Jicalapa.
Coordinador: Dr. Enoc Francisco Amaya Ramos.

Jicalapa, Julio 2018

INTRODUCCIÓN.

El Análisis de la Situación de Salud Integral (ASSI) es una herramienta imprescindible para el trabajo del Equipo Comunitario de Salud Familiar.

Debe ser revisado constantemente por el personal de salud, puesto que como herramienta de análisis orienta al equipo hacia donde deben dirigir sus intervenciones.

Además es un aporte epidemiológico importante, constituye la búsqueda de solución de los problemas detectados más allá de su descripción y el binomio investigación- acción es obligatoria en el ASSI lo cual demuestra su utilidad. Este elevado grado de complejidad exige que su abordaje científico se realice desde la perspectiva conceptual y metodológica interdisciplinaria y transdisciplinaria.

El ASSI, define la metodología utilizada para identificar y priorizar los problemas de salud de una comunidad determinada y representa el momento explicativo del enfoque estratégico de la planificación.

Pueden mencionarse las siguientes ventajas de su uso:

- Identifica los determinantes de la salud de la población.
- Facilita la promoción y prevención de salud.
- Informa a la población y orienta adecuadamente la educación para la salud.
- Permite conocer el grado de satisfacción de la población.
- Promueve la participación activa de la comunidad en la responsabilidad y solución de los problemas.
- Orienta la investigación en salud con un enfoque clínico epidemiológico y social.
- Constituye el primer paso de la planificación estratégica y a su vez es un instrumento de control del trabajo del Equipo Comunitario de salud Familiar del área.

JUSTIFICACION

El presente Análisis de la Situación de Salud Integral (ASSI) del área asignada tiene como finalidad principal la identificación de las principales determinantes de la salud de la población de Jicalapa, como son: lo biológico, factores socioeconómicos, medioambientales, las características y distribución de los servicios de salud, que permite el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Salud (RIISS).

Consideramos importante la elaboración e implementación del ASSI para la caracterización de la población asignada, el conocer las principales causas de morbi-mortalidad que presentan, relacionados con las condiciones sanitarias y ambientales, lo cual permite conocer el poder o el nivel de respuesta de las instituciones de salud, dentro y fuera del territorio, que permita, la prestación de servicios médicos de prevención y promoción de forma continua, integral e integrada.

Con los resultados obtenidos en el ASSI presentados o devueltos en asambleas comunitarias, contando con la participación de los líderes y demás instituciones Gubernamentales y no Gubernamentales, se facilita la identificación de alternativas de solución a los problemas e inician los esfuerzos de integración intersectorial, creando planes de priorización e intervención en las comunidades, los cuales son evaluados oportunamente para determinar las acciones en la implementación de políticas de salud.

OBJETIVOS

General

1. Mejorar el perfil de salud-enfermedad de la población del Municipio de Jicalapa.

Específicos.

1. Describir el comportamiento demográfico de la población de Jicalapa.
2. Valorar la influencia de las determinantes del estado de salud de la población.
3. Evaluar la calidad de la atención médica funcionamiento de las redes integrales e integradas y el grado de satisfacción de la población.
4. Determinar la situación de la morbilidad estableciendo parámetros para futuras comparaciones con años posteriores.
5. Identificar los principales problemas de salud así como el establecimiento del orden de prioridades con participación comunitaria e intersectorial.
6. Diseñar el plan de acción con las redes y la comunidad, para dar solución a los problemas de salud.
7. Análisis de resultados y discusión.
8. Resultados esperados.
9. Actividades y estrategias de intervención.

Componente No. 1 Descripción de la situación socio histórica y cultural del territorio.

1.1 Caracterización físico–geográfica.

Jicalapa pertenece al departamento de La Libertad, ubicado a 63 km de San Salvador, con una superficie territorial de 42.9 km², densidad poblacional de 132 habitantes por km², altitud sobre el nivel del mar de 0 a 438 mts.

Las coordenadas del municipio son: Latitud: 13°, 33'06. 43" Longitud: 89°30'25.08".

Los límites de Jicalapa son: al Norte por los municipios de Teotepeque y Chiltiupan, al sur por el Océano Pacífico; al Este por el municipio de Teotepeque y al Oeste por el municipio de Chiltiupan.

- División territorial:

Cantón	CASERIO
Argentina	Metayo, Argentina, Comaisland, Buenos Aires y El Socorro
La Perla	La playa, zona verde, Desvió, Arenera, San Matías, Hermosa Provincia, Shalpa, Las Cruces, Piedra Viva, El Carrizo, Los Tres Ríos y el Rincón.
San José El Tablón	San José El Tablón, Cupa, Colonia San Francisco, Joya verde, San Pedro y Anales.
Zona Urbana	Barrio El Calvario y Candelaria

1.2 Recursos naturales.

Los suelos más comunes son los arcillosos.

Los ríos que riegan dicho municipio son: San Pedro, Taquillas, La perla, El Carrizo, Cupa y Saqueyata. Las quebradas son: La Danta, Chalata, Salto de Agua, Mamey, Providencia, Sansipo, Tumapa y Moja Culo. Jicalapa tiene un clima cálido.

La zona urbana y gran parte del cantón la Perla es abastecida por agua entubada de ANDA; el Cantón San José El Tablón y Cantón Argentina es abastecido a través de nacimientos.

Aproximadamente de 2,500 a 3,000 mililitros, siendo mayor en los meses de Julio, Agosto, Septiembre.

1.3 Aspectos históricos.

En el año de 1592, en la ciudad de Santiago de la Provincia de Guatemala, el Presidente Pedro Meller de Rueda dio Título de Nueva Encomienda al pueblo de Jicalapa, con todos sus barrios, entregando a Guillermo de Aldana; su precio fue de 200 tostones anuales en concepto de tributo a los reyes de España.

La Alcaldía Municipal de Jicalapa fue fundada en 1882 siendo el primer Alcalde Silverio Ramos.

Origen etimológico de la palabra Jicalapa, proviene del nahuatl: Xicalapa, que significa Río de la Jícara

.

Las fiestas patronales se realizan del 2 al 22 de octubre, en honor a la patrona, la Virgen Santa Úrsula.

La Unidad de Salud fue fundada el 18 de diciembre de 1994, en la cual el primer médico en funciones fue el Dr. Amaya.

En marzo de 2011 fue fundada la UCSF-Jicalapa en Cantón La Perla, quedando el municipio de Jicalapa con 2 lugares de atención, la ya mencionada y la antigua Unidad de Salud en la zona urbana.

1.4 Organización política administrativa.

El municipio de Jicalapa pertenece a la Micro región política Sur del departamento de La Libertad que la conforman las alcaldías municipales de: Puerto de La Libertad, Jicalapa, Chiltiupan, Teotepeque y Tamanique.

Pertenece a la Red Integral e Integrada del Macizo Costero que la constituyen las UCSF de: Jicalapa, Chiltiupan, Taquillo, Termopilas, Teotepeque, El Ángel, Aguacayo, Mizata, San Alfonso, Tamanique. Teniendo como centro de referencia la Unidad de Especialidades de El Puerto de La Libertad.

1.5 Distribución de la población.

Según el proceso de sectorización de la población adscrita, el cantón se distribuye en tres zonas (A, B y C).

Tabla No. 1 **Distribución de la población.**

ZONA	Población	PORCENTAJE
A (Área Urbana y Cantón San José el Tablón)	1433	23.9%
B (Cantón La Perla)	3295	54.9%
C (Cantón Argentina)	1270	21.2%
Total	5998	100%

Fuente: Censo de Ficha Familiar 2017.

La zona A corresponde al Casco Urbano y Cantón San José El Tablón donde se encuentra funcionando la antigua Unidad de Salud la cual ahora depende de la UCSF La Perla Jicalapa. La zona B y C se encuentran en la parte baja del Municipio donde se encuentra la mayor parte de la población, correspondiendo al Cantón La Perla y Cantón Argentina respectivamente. La UCSF La Perla Jicalapa se encuentra ubicada en la Zona B.

1.6 Recursos y servicios de la comunidad.

El municipio de Jicalapa cuenta en la zona urbana con la Alcaldía Municipal, 1 cancha de futbol, 1 Casa Comunal donde se realizan múltiples actividades y reuniones; en dicha zona urbana se encuentra ubicada la Antigua Unidad de Salud la cual ahora funciona como una dependencia de la UCSF que está ubicada en la zona urbana Cantón La Perla.

En la zona rural se cuenta con una cooperativa de pescadores, 4 canchas de futbol; como ya se menciona se cuenta la UCSF la cual presta los siguientes servicios:

- Consulta Médica General preventiva y curativa.
- Consulta de Emergencia.
- Atención programa Escuela Saludable

- Atención integral en salud a la niñez, a la mujer, al adolescente, adulto Masculino y adulto mayor.
- Vacunación.
- Terapia respiratoria.
- Curaciones e inyectables
- Rehidratación oral y endovenosos
- Visita Familiar Domiciliar Integral.
- Consulta Odontológica Preventiva y Curativa.
- Consejería sobre Salud Sexual y Reproductiva.
- Detección del cáncer Cervico-uterino.
- Promoción de la Salud.
- Educación para la Salud.
- Intervenciones de Salud Mental.
- Aplicación de la Estrategia TAES del programa de control de la Tuberculosis.
- Atención y Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Infecciosas Emergentes y reemergentes.
- Despacho de Recetas de Medicamentos.
- Atenciones de Promotores de Salud en área rural y urbana.
- Vigilancia y Control de Saneamiento Básico.
- Vigilancia de Establecimientos Industriales y Sustancias Químicas Peligrosas
- Vigilancia de Desechos Sólidos Comunes y Hospitalarios.
- Vigilancia y Control de Alimentos.
- Vigilancia y control de vectores.
- Vacunación antirrábica Animal.
- Permisos de Funcionamiento y Atención a denuncias.
- Traslado de pacientes a otros niveles de atención.
- Promoción y Educación en Salud.

Instituciones religiosas.

Existe una capilla de la Iglesia católica y 2 Iglesias evangélicas en el área urbana. En el área rural se cuentan con 8 iglesias evangélicas.

Instituciones educativas

En la zona Urbana se cuenta con un centro escolar, en la zona rural se cuentan con 9 centros escolares distribuidos en los diferentes caseríos.

1.7 Principales objetivos económicos

La agricultura es la actividad económica primaria para casi el 75 % de la población en la producción de maíz, frijol y en menor proporción arroz.

Como actividad económica secundaria tenemos la producción y venta de derivados de lácteos, pescado y comercialización de derivados de aves, como es carne y huevos. Y como actividad económica terciaria tenemos el comercio informal, algunas tiendas y comedores de consumo básico.

Componente No. 2 Caracterización sociodemográfica de la población.

2.1 Estructura por edad y sexo de la población.

Grupo de edad	Hombres	Mujeres	Total
Menores de 1 año	53	57	110
1-4 años	259	235	494
5-9 años	306	299	605
10-19 años	695	718	1413
20-29 años	618	599	1217
30-39 años	340	360	700
40-49 años	259	312	571
50-59 años	184	210	394
> 60 años	272	284	556
TOTAL	2956	3042	5998

Fuente: Ficha familiar 2017

La pirámide poblacional de Jicalapa 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. 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. Se espera que con el incremento de la educación en salud sexual y reproductiva se pueda tener una pirámide más homogénea en el tiempo en la cual en su base se tengan menos habitantes.

Índice de masculinidad:

IM = Población masculina/Población femenina= 2986/3074 = 1.00

El índice de masculinidad nos demuestra que se tiene 1 hombre por cada mujer.

2.2-Dedicación ocupacional.

Variable de Integrante de Familia: OCUPACIÓN

SIBASILA LIBERTAD	Valores de respuesta																																
	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		
Establecimiento	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 Jicalapa LI La Perla	1	1	2	10	11	21	9	45	54	7	27	34	34	29	63	35	62	97	660	857	1517	6	26	32	11	12	23	28	20	48	30	29
TOTAL	1	1	2	10	11	21	9	45	54	7	27	34	34	29	63	35	62	97	660	857	1517	6	26	32	11	12	23	28	20	48	30	29	59

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

De una población productiva de habitantes se tiene que en su mayoría se dedican a la agricultura 660, la cual no sufre sus necesidades básicas de alimentación, vestuario, vivienda. En cuanto a los técnicos y profesionales de nivel medio se tienen 54, empleados de oficina 34, profesionales científicos e intelectuales 21, lo cual demuestra la poca cantidad de recursos que han obtenido un nivel alto académico y por ende la expectativa de superación es bajo en cuanto a la otra población.

2.3 Razón de Dependencia:

DEPENDENCIA ECONÓMICA			
Descripción	Rural	Urbana	Global
Razón de Dependencia Económica (RD)	1.13	1.08	1.12
Índice de Rosset (IR)	4.47	6.15	4.69

$$RD = \frac{\text{Personas en edades dependientes (< de 15 años + >de 65 años)}}{\text{Personas económicamente productivas (15-64 años)}} \times 100 = \frac{3080}{2597} = 118.5\%$$

RD nacional: 63.5 %.

Índice de Rossett:

$$IR = \frac{\text{Población > 65 años}}{\text{Población total}} \times 100 = \frac{339}{5998} = 5.6\%$$

2.4 Números de familias: 1442.

2.5-Tamaño promedio de la familia:

NÚMERO DE FAMILIAS Y TAMAÑO PROMEDIO			
Descripción	Rural	Urbana	Global
Cantidad de Familias	1260	182	1442
Número Promedio de Integrantes	5	5	5

Tanto para el área urbana como rural se tiene un promedio de familia de 5 habitantes.

2.6 Índice de hacinamiento.

Se considera hacinamiento un índice >2.5 y se tiene para la UCSF La Perla un índice de 2.4, el cual resulta de dividir 5998 habitantes entre 2334 habitaciones, por lo cual podemos decir que esta en el límite para llegar a estar en hacinamiento.

2.7-Fecundidad:

FECUNDIDAD			
Descripción	Rural	Urbana	Global
Tasa Bruta de Fecundidad (TBF)	71.34	43.86	67.91
Tasa Bruta de Natalidad (TBN)	22.97	13.99	21.84

Tasa bruta de fecundidad

$$TBF = \frac{\text{Total Nacidos vivos}}{\text{Mujeres en edad fértil}} \times 1000 = \frac{124}{1826} = 67.91 \times 1000$$

Tasa bruta de natalidad:

$$TBN = \frac{\text{Total Nacidos vivos}}{\text{Población total}} \times 1000 = \frac{124}{5998} = 21.8 \times 1000$$

La tasa bruta de natalidad en el país es de 21.84, teniéndose en el municipio de Jicalapa una TBN de 22 x 1000 nacidos vivos en el año en estudio, siendo levemente más alto que el nivel nacional.

2.8 Servicios Públicos.

El medio de transporte que utiliza los habitantes del Municipio de Jicalapa es en su mayoría por bus (70%), las rutas que circulan son: 107 (de San Salvador a Jicalapa), 192 (de Jicalapa a El Puerto de la Libertad). Así mismo la población en su minoría cuenta con vehículo propio. También la población en su mayoría recorre grandes distancias a pie dentro de sus caseríos y cantones.

MEDIO DE COMUNICACIÓN CON QUE CUENTA EL HOGAR											
SIBASI LA LIBERTAD											
Establecimiento	Teléfono fijo		Teléfono celular		Internet		Cable		No tiene		Deshabitadas
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	
UCSF Jicalapa LI La Perla	26	25	1322	1293	14	14	235	233	106	105	79
Total	26	25	1322	1293	14	14	235	233	106	105	79

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

El medio de comunicación que más se utiliza en el Municipio de Jicalapa es el teléfono, en su mayoría celular, contando con estas 1322 familias teniendo cobertura de las diferentes compañías en diferentes sectores.

2.9 Vivienda.

TIPO DE VIVIENDA																	
SIBASI LA LIBERTAD																	
Establecimiento	Casa privada o independiente		Casa compartida		Apartamento		Condominio		Champa		Pieza en una casa o mesón		Otro tipo		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Jicalapa LI La Perla	1376	1349	36	33	0	0	2	2	23	23	1	1	4	4	79	1442	1491
Total	1376	1349	36	33	0	0	2	2	23	23	1	1	4	4	79	1442	1491

Fuente:FichaFamiliar.<http://siff.salud.gob.sv/>

En su mayoría de la vivienda de las 1442 familias es de tipo propia siendo estas 1349, teniendo en segundo lugar 33 viviendas compartidas.

MATERIAL PREDOMINANTE DE LAS PAREDES																							
SIBASI LA LIBERTAD																							
Establecimiento	Concreto o mixto		No tiene paredes		Bajareque		Adobe		Madera		Lámina metálica en buen estado		Lámina metálica en mal estado		Paja o palma		Material de desecho		Otros materiales		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Jicalapa LI La Perla	624	614	3	3	129	128	27	26	100	97	339	332	166	160	3	3	5	4	46	45	79	1442	1491
Total	624	614	3	3	129	128	27	26	100	97	339	332	166	160	3	3	5	4	46	45	79	1442	1491

Fuente:FichaFamiliar.<http://siff.salud.gob.sv/>

Las paredes de las viviendas son en su mayoría de sistema mixto 614, teniendo

en segundo y tercer lugar las de lámina y bahareque; estas dos últimas son reservorio de vectores como la chinche la cual tiene una gran importancia por la enfermedad que trasmite.

MATERIAL PREDOMINANTE DEL PISO															
SIBASI LA LIBERTAD															
Establecimiento	Ladrillo cerámico		Ladrillo de cemento		Ladrillo de barro		Cemento		Tierra		Otros materiales		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Jicalapa LI La Perla	136	133	134	133	10	10	488	475	671	658	3	3	79	1442	1491
Total	136	133	134	133	10	10	488	475	671	658	3	3	79	1442	1491

Fuente:FichaFamiliar.<http://siff.salud.gob.sv/>

El material del piso de las casas en su mayoría es de tierra con 671 casa casas, contribuyendo esto en las condiciones de insalubridad en que viven dichas comunidades.

MATERIAL PREDOMINANTE EN EL TECHO																						
SIBASI LA LIBERTAD																						
Establecimiento	Loza de concreto		Teja de barro o cemento		Lamina de asbesto o duralita		Lámina metálica en buen estado		Lámina metálica en mal estado		Paja o palma		Material de desecho		Otros materiales		No tiene techo		Deshabitadas	Total		
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas	
UCSF Jicalapa LI La Perla	5	5	25	25	57	55	1145	1121	197	193	4	4	4	4	4	4	4	1	1	79	1442	1491
Total	5	5	25	25	57	55	1145	1121	197	193	4	4	4	4	4	4	4	1	1	79	1442	1491

Fuente:FichaFamiliar.<http://siff.salud.gob.sv/>

En su mayoría las viviendas son de lámina buen estado 1121 y en mal estado 193, teniendo en segundo lugar las de asbesto/duralita 55, y en tercer lugar las de teja/ barro o cemento 25.

2.10 Organizaciones Comunitarias.

El Municipio de Jicalapa cuenta con 8 Organizaciones Comunitarias (ADESCOs) en los diferentes Cantones, las cuales cuentan con personería Jurídica. Así mismo se cuenta con 4 comités de Salud y un Comité intersectorial con representación de las diferentes instituciones del Municipio de Jicalapa.

2.11 Religión.

RELIGIÓN																		
SIBASI LA LIBERTAD																		
Establecimiento	Ninguna Religión		Católicos		Evangélicos		Mormones		Más de una religión		Otras		No Dato		Testigos de Jehová		Total	
	Familias	Población	Familias	Población	Familias	Población	Familias	Población	Familias	Población	Familias	Población	Familias	Población	Familias	Población	Familias	Población
UCSF Jicalapa LI La Perla	338	1269	300	1287	681	2960	0	0	0	0	92	371	31	111	0	0	1442	5998
Total	338	1269	300	1287	681	2960	0	0	0	0	92	371	31	111	0	0	1442	5998

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

En su mayoría la religión que profesa las familias del municipio de Jicalapa es la Evangélica 681, teniendo en segundo lugar la católica 300 y en tercer lugar los que no profesan ninguna religión 338.

2.12 -Migraciones.

En el municipio de Jicalapa la mayoría de la población económicamente activa realiza migraciones hacia la capital para realizar trabajos informales y en forma esporádica, regresando a su casa durante los fines de semana o por las noches en un 35% de las familias. También se tienen migraciones más que todo hacia los Estados Unidos, por un porcentaje bajo de las familias (20%). Teniendo remesas de 100 a 150 dolares mensuales, incrementando esto la desintegración familiar.

Componente No.3 Identificación de los riesgos a nivel comunitario, familiar e individual.

3.1-Riesgos Ambientales.

- Cobertura y calidad del agua:

ABASTECIMIENTO DE AGUA																					
SIBASI LA LIBERTAD																					
Establecimiento	Cañería dentro de la vivienda abastecimiento ANDA		Cañería dentro de la vivienda otro tipo de abastecimiento		Cañería fuera de la propiedad		Por cañería fuera de la vivienda		Pozo dentro de la propiedad		Camión, carreta o pipa		Agua lluvia		Río, quebrada, ojo de agua o manantial		Pozo fuera de la propiedad (De uso comunitario)		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Jicalapa LI La Perla	661	646	305	296	52	52	27	26	10	10	0	0	3	3	244	241	140	138	79	1442	1491
Total	661	646	305	296	52	52	27	26	10	10	0	0	3	3	244	241	140	138	79	1442	1491

Fuente:FichaFamiliar.<http://siff.salud.gob.sv/>

De las 1442 familias, la gran mayoría recibe el abastecimiento de agua a través de cañería 942, en segundo lugar se tiene a través de río, quebrada, ojo de agua o manantial 244 el cual constituye un gran peligro por la calidad de esta agua.

TRATAMIENTO DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO QUE REALIZA LA FAMILIA															
SIBASI LA LIBERTAD															
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 Jicalapa LI La Perla	1127	1105	42	42	216	211	11	10	28	28	18	16	79	1442	1491
Total	1127	1105	42	42	216	211	11	10	28	28	18	16	79	1442	1491

Fuente:FichaFamiliar.<http://siff.salud.gob.sv/>

En cuanto al tratamiento de agua para consumo tenemos que 1127 familias no le dan ningún tratamiento, pero en dicho porcentaje se ubican las que obtienen el agua por cañería, preocupando las familias que no le están dando ningún tratamiento; en segundo lugar tenemos las que le dan tratamiento con lejía o puriagua el cual constituye 216 familias, y tenemos en menor cantidad las que la hierven, usan filtro comercial, cloran el agua y compran agua embazada.

- Disposición de residuales líquidos.

TIENE SERVICIO SANITARIO									
SIBASI LA LIBERTAD									
Establecimiento	Si y es de uso privado		Si y es de uso colectivo		No tiene		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Jicalapa LI La Perla	1142	1118	203	199	97	95	79	1442	1491
Total	1142	1118	203	199	97	95	79	1442	1491

Fuente:FichaFamiliar.<http://siff.salud.gob.sv/>

De las 1442 familias del Municipio de Jicalapa 1345 tienen letrina, quedando 97 que no tienen ningún tipo de letrina y que constituye una gran contaminación al medio ambiente ya que estos defecan a cielo abierto, quebradas, ríos.

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	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Jicalapa LI La Perla	80	79	220	216	556	547	470	457	2	1	105	103	9	9	79	1442	1491
Total	80	79	220	216	556	547	470	457	2	1	105	103	9	9	79	1442	1491

Fuente:FichaFamiliar.<http://siff.salud.gob.sv/>

La mayor cantidad de letrinas que se tiene es abonera 547, en segundo lugar se tiene la letrina hoyo seco 457, teniendo en menor cantidad Inodoro conectado a fosa séptica e inodoro conectado a alcantarillado.

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	Vivien das	Familias	Vivien das	Familias	Vivien das	Familias	Vivien das	Familias	Vivien das		Familias	Vivien das
UCSF Jicalapa LI La Perla	19	19	89	87	1222	1198	76	72	36	36	79	1442	1491
Total	19	19	89	87	1222	1198	76	72	36	36	79	1442	1491

Fuente:FichaFamiliar.<http://siff.salud.gob.sv/>

Del total de Familias 1442, se tiene que 1222 tiran a cielo abierto las aguas grises, lo cual constituye en problema en ciertos casos cuando esta erosiona el solar, además de correr hacia la calle (formando charcos), desembocando a los ríos contaminándolos. Solo 87 familias tiene pozo resumidero que permite dar una tratamiento a dichas aguas.

- Disposición de residuales sólidos.

MANEJO DE BASURA																	
SIBASI LA LIBERTAD																	
Establecimiento	Recolección domiciliar a pública		Recolección domiciliar a privada		La depositan en contenedores		La entierran		La queman		La depositan en cualquier lugar		Otras formas		Deshabitadas	Total	
	Familias	Vivien das	Familias	Vivien das	Familias	Vivien das	Familias	Vivien das	Familias	Vivien das	Familias	Vivien das	Familias	Vivien das		Familias	Vivien das
UCSF Jicalapa LI La Perla	569	560	9	9	0	0	73	72	725	706	64	63	2	2	79	1442	1491
Total	569	560	9	9	0	0	73	72	725	706	64	63	2	2	79	1442	1491

Fuente:FichaFamiliar.<http://siff.salud.gob.sv/>

Del total de familias del municipio de Jicalapa, 569 manejan la basura por servicio municipal, teniendo un gran problema con el resto de población la cual crean un gran daño al ecosistema quemándola 725, enterrándola 73. Por lo cual es necesario coordinar esfuerzos con la municipalidad para mejorar el servicio de recolección de basura.

-Presencia de Vectores.

PRESENCIA DE VECTORES															
SIBASI LA LIBERTAD															
Establecimiento	Zancudos		Moscas		Chinche picuda		Cucarachas		Roedores		Otros		No hay presencia de vectores		Deshabitadas
	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	
UCSF Jicalapa LI La Perla	1335	1306	1130	1110	90	88	607	598	620	608	13	13	18	18	79
Total	1335	1306	1130	1110	90	88	607	598	620	608	13	13	18	18	79

Fuente:FichaFamiliar.<http://siff.salud.gob.sv/>

La presencia de zancudos en el Municipio de Jicalapa es de 1335 familias, lo cual se ve agravado por las condiciones de insalubridad presentes en los solares de las familias, formación de charcos en las calles, por lo cual es necesario que la comunidad se vuelva artífice de cambiar estas condiciones. En cuanto a la presencia de Moscas se tiene que en 1130 familias se tiene presencia de moscas, lo cual es preocupante por los múltiples enfermedades que estas pueden transmitir. En cuanto a la presencia de chinches picudas en el Municipio de Jicalapa se tiene que de las 90 familias, lo cual constituye una fuente potencial para la transmisión de la enfermedad de chagas.

3.2-Riesgos sociales.

Variable de Integrante de Familia: TIENE TRABAJO REMUNERADO

SIBASI LA LIBERTAD	Valores de respuesta																	
	Desempleado			Formal, en el gobierno			Formal, en lo privado			Informal			No aplica			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Jicalapa LI La Perla	1709	1056	2765	25	58	83	29	108	137	264	722	986	1009	1018	2027	3036	2962	5998
TOTAL	1709	1056	2765	25	58	83	29	108	137	264	722	986	1009	1018	2027	3036	2962	5998

Tasa de Desempleo		
Urbana	Rural	Global
108.56	147.90	142.02

Fuente:FichaFamiliar.<http://siff.salud.gob.sv/>

Es un gran riesgo social la cantidad de población que se encuentra desempleada o con un trabajo informal, lo cual no permite tener una buena capacidad adquisitiva en cuanto a la canasta básica, vestuario, vivienda, etc. en el municipio de Jicalapa la cual es de 2765 y 986 habitantes respectivamente, teniéndose solo 137 con un trabajo formal gozando de las prestaciones de Seguro y AFP. Así mismo se constata la gran inequidad de género en cuanto hay más hombres con un trabajo ya sea formal o informal.

Conductas antisociales.

Al momento el Municipio de Jicalapa se presenta en ciertos caseríos organización de grupos delincuenciales las cuales van en aumento.

3.3 Riesgos Laborales.

Riesgo biológico: Los trabajadores de la UCSF están expuestos a riesgo biológicos por la manipulación de Vacunas y procesos que se realizan en los pacientes.

Riesgos químicos: En su mayoría la población de Jicalapa es agricultora, por lo cual utilizan pesticidas, los cuales por la misma forma como lo ocupan constituye un grave peligro a su salud y de los que los rodean, además de ser usados en forma indiscriminada.

3.4-Riesgos Genéticos.

Al momento no se han hechos estudios a fondo en los pobladores del Municipio de Jicalapa que amparen o den fe de presencia de daños genéticos, pero si se tiene

presencia de casos en todo el municipio entre Síndrome de Down y Retraso Mental.

3.4-Comportamiento del riesgo a la salud.

Variable de Integrante de Familia: FUMA.

SIBASI LA LIBERTAD	Valores de respuesta								
	No			Si			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Jicalapa LI La Perla	3033	2757	5790	3	205	208	3036	2962	5998
TOTAL	3033	2757	5790	3	205	208	3036	2962	5998

Fuente:FichaFamiliar.<http://siff.salud.gob.sv/>

De la evaluación de 5998 habitantes se tiene 5790 que no fuman, y que fuman 208 habitantes, con el consiguiente efecto en los fumadores pasivos.

Variable de Integrante de Familia: CONSUMO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES

SIBASI LA LIBERTAD	Valores de respuesta								
	No			Si			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Jicalapa LI La Perla	3030	2740	5770	6	222	228	3036	2962	5998
TOTAL	3030	2740	5770	6	222	228	3036	2962	5998

Fuente:FichaFamiliar.<http://siff.salud.gob.sv/>

En cuanto al consumo de bebidas embriagantes tenemos que de 5998 habitantes, los que no han consumido una bebida embriagante son 5770. Los que si consumen bebidas embriagantes son 228 personal. El poco consumo es productos de ciertos valores religiosos de las comunidades.

Drogas.

Este es un punto muy delicado por todas las implicaciones judiciales que conlleva, pero se rumora en las comunidades su práctica. Es algo que se tiene que abordar intersectorialmente.

3.5 Riesgo preconcepcional.

- Mujeres en edad fértil: 1989
- Protegidas: 25 %.
- Sin protección: 75 %.

Utilización de anticonceptivos		
Tipo de método.	No	%
Anticonceptivos orales	37	2
Inyectables	250	13.6
DIU	3	0
Esterilización femenina.	129	7
Preservativo	43	2.4
Total	459	25%

Fuente. Tabulador y registro de Planificación Familiar.

Se tiene un 25% de cobertura de Planificación Familiar, lo cual es producto del trabajo educativo brindado en la UCSF y en las comunidades, reflejado esto en la disminución de la morbilidad materna e infantil.

Conducta sexual de riesgo.

No se tienen en la comunidad trabajadoras del sexo. No se manejan datos sobre la promiscuidad a nivel del municipio, pero si salen mujeres embarazadas que su esposo esta en el Exterior. Por lo cual es necesario continuar promocionando el uso del preservativo entre los diferentes grupos etareos.

3.6 Riesgo Familiar.

RIESGO FAMILIAR									
SIBASI LA LIBERTAD									
Establecimiento	Riesgo alto		Riesgo medio		Riesgo bajo		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Jicalapa LI La Perla	127	124	799	783	516	505	79	1442	1491
Total	127	124	799	783	516	505	79	1442	1491

Fuente:FichaFamiliar.<http://siff.salud.gob.sv/>

En cuanto al Riesgo familiar tenemos en riesgo alto 127 familias, y es riesgo medio a 783 familias, por lo cual es necesario comenzar a realizar intervenciones dirigidas a poder cambiar los riesgos a un nivel menor y poder garantizar un estilo de vida saludable en beneficio de las comunidades.

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

4.1. Morbilidad.

Principales enfermedades transmisibles

No.	Enfermedades	Casos	Tasa x 1000
1	Infecciones Respiratorias.	1660	276
2	Diarreas	125	20.8
3	Parasitismo Intestinal	81	13.5
4	Neumonías	46	7.6
5	Dengue	0	0

Fuente: Sistema de Información SIMMOW. Población =5998

La incidencia de enfermedades transmisibles más frecuentes fueron las infecciones respiratorias a predominio de los menores de 10 años, seguidas de las diarreas y acompañando por el parasitismo intestinal a predominio de amibiasis y giardiasis. En cuarto lugar se tienen las neumonías con 46 casos y por último el dengue con 0 caso positivo durante el 2017.

Prevalencia de Enfermedades no transmisibles.

Enfermedad	Mujeres	Hombres	No. de Casos	Tasa * Global X 1000.
Hipertensión Arterial.	16	5	21	3.5
Diabetes Mellitus.	18	2	20	3.3
Asma Bronquial	0	0	0	0
Epilepsia	3	0	3	0.5
ACV	0	0	0	0
IRC	10	17	27	4.5

Fuente: Ficha Familiar. Pob=5998

La prevalencia de enfermedades crónicas son a predominio de Enfermedad Renal Crónica con una tasa global de 4.5 casa por mil habitantes, así mismo en segundo lugar tenemos la Hipertensión Renal Crónica con 3.5 casos por mil habitantes; estas se relaciona con antecedentes familiares e inadecuados estilos de vida de

la población, teniendo una incidencia directa con las principales causas de muerte.

4.2 Deficiencia, discapacidad e invalidez.

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 Jicalapa LI La Perla	7	11	18	10	6	16	23	36	59	8	14	22	14	10	24	298	290	588	305	297	602
TOTAL	7	11	18	10	6	16	23	36	59	8	14	22	14	10	24	298	290	588	305	297	602

Fuente:FichaFamiliar.<http://siff.salud.gob.sv/>

Dentro de las principales causas de discapacidad tenemos la física con 59 personas, en segundo lugar la visual con 24 personas, la mental con 22 personas y por último la auditiva e intelectual, haciendo un total de 139 personas, la cual no es nada despreciable, ya que dicha población merece y necesita un cuidado especial, teniendo que abordarse estas desde un ámbito intersectorial.

4.3- Mortalidad.

Causas de Mortalidad.

PRINCIPALES CAUSAS	Total	Tasa (x 1000)
Muerte Natural	11	1.9
Enfermedad Renal Crónica	3	0.52
Cáncer	2	0.3
Alcoholismo	2	0.3
Cardiopatía	2	0.3
Herida por Arma de Fuego	2	0.3

Trauma craneoencefálico.	1	0.1
Accidente Cerebrovascular	1	0.1
Intoxicación con Plaguicidas	1	0.1
Diabetes Mellitus.	1	0.1
Total	26	4.3

La principal causa de mortalidad es la muerte natural, aunque dicho diagnóstico es discutido ya que en ocasiones las personas mueren de alguna patología específica pero son asentados en la alcaldía solo con la presencia de dos testigos, sin una evaluación por medicina legal.

En el caso de la mortalidad infantil solo se tuvo la muerte de un niño menor de un año por gastroenteritis y otro por sepsis. Con una tasa mortalidad infantil con estos dos casos de 16.6 x 1000 nacidos vivos, aunado a los factores culturales y sociales imperantes en el Municipio de Jicalapa. Las enfermedades crónicas van tomando un papel importante en la mortalidad general ya que aportan una cantidad significativa de casos.

Con respecto a las enfermedades de transmisión sexual y en el caso específico del VIH, se tienen 4 casos de años anteriores, que están recibiendo tratamiento retroviral, casos nuevos durante el 2017 no se han tenido.

Con respecto a las enfermedades transmitidas por contacto como son: pediculosis, escabiosas, pio dermitis, conjuntivitis viral, conjuntivitis hemorrágica, solamente se han presentado casos en forma esporádica.

Con respecto a enfermedades transmitidas por vectores, durante el 2017 no se reportaron casos de Dengue, se tuvo un caso de Chikungunya y ningún caso de Zika.

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.

- Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia.
- FOSALUD.

5.2- Recursos Humano en Salud.

Recurso Humanos en Salud.

Ecos Familiar.

1 médicos generales.	1 Odontóloga compartido con otra UCSF)
2 médicos servicio social.	1 polivalente.
1 Enfermera Comunitaria	1 Encargada de Farmacia y Bodega.
2 Auxiliares de Enfermería	1 Encargado de Archivo.
6 promotoras de salud.	

Equipo FOSALUD

1 Médico.
1 Auxiliar de Enfermería.
1 Auxiliar de Farmacia.
1 Auxiliar de Archivo.
1 Auxiliar de Mantenimiento.

Fuente: Unidad Comunitaria de Salud Familiar.

El Equipo de salud es completo además del apoyo que se tiene los fines de semana y días libres con FOSALUD. Se recibe la visita de los Especialistas cada 2 meses (Internista, Pediatra, Nutricionista, Odontólogo, Psicólogo, Educadora y Ginecóloga).

5.3-Nivel inmunitario de la población actual.

El nivel de inmunización de las embarazadas al igual que de los niños es completo para la fecha de realización, no se han alcanzado coberturas útiles en MEF, hombre adulto y adultos mayores debido a que en ocasiones no se lleva un registro completo y ordenado de dichas vacunas por los aplicadores.

5.4-Dispensarización.

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
UCSF Jicalapa LI La Perla	1899	2468	4367	918	362	1280	180	87	267	39	45	84	3036	2962	5998
TOTAL	1899	2468	4367	918	362	1280	180	87	267	39	45	84	3036	2962	5998

Fuente:FichaFamiliar.<http://siff.salud.gob.sv/>

En cuanto a la Dispensarización individual se tiene que 4367 está aparentemente sano, en riesgo se ubican 1280, lo cual es debido principalmente por situaciones de alcoholismo, tabaquismo, falta de PAP. Personas enfermas se tienen 267 a predominio de enfermedades crónicas como lo es la HTA y Diabetes Mellitus.

La población que posee algún tipo de deficiencia o incapacidad se tienen principalmente por problemas físicos y sensoriales.

5.5- Acciones de vigilancia y control.

Pesquisas de Tb pulmonar: se programaron para el 2017, 25 sintomáticos respiratorios logrando 24 haciendo el 96%.

Pesquisa Malaria.: 8 gotas gruesas en el 2017.

Pesquisa Dengue: 2 sospechosos y 0 confirmados (en el 2017).

Pesquisa de Chagas: 0 pruebas en el 2017.

5.6 Captaciones de recién nacidos:

Durante el 2017 e inscribieron 101 niños(as) de un total de 101 nacidos vivos obteniendo una cobertura de 100%. En cuanto a la inscripción precoz se tienen

81de 101 alcanzando una cobertura de 81%, debido a muchos factores que intervienen en que ellas se aboquen en forma temprana a la UCSF.

5.7- Lactancia materna.

Lactancia Materna exclusiva.

Tiempo de lactancia	No.	%
Mixta (Lactancia y Fórmula)	39	63
Lactancia Exclusiva.	23	37
Total niños menores de 6 meses.	62	100

Fuente: SISMMOW.

De un total de 62 niños(as) menores de 6 meses para el 2017 se tiene que a 23(37%) de ellos se les está dando lactancia exclusiva; la lucha es con los otros 39(63) en la cual se introduce un tipo de alimento, pacha o agua lo cual la hace no exclusiva y lleva implícito un sin fin de problemas para el lactante menor (diarreas, parasitismo intestinal, etc.).

5.8-Identificación de riesgo preconcepcional.

Existen 1826 mujeres en edad fértil, de las cuales el 25 por ciento están esterilizadas o utilizan un método de planificación. Se dieron 16 atenciones de 76 programadas con 21% de atención Preconcepcional.

5.9-Identificación de embarazadas de riesgo.

Embarazos

Condición.	No.
Inscritas antes de las 12 semanas	60
Inscritas después de 12 semanas.	66
Adolescentes Menores de 18 años	28
Mayores de 18 años	68
Total de embarazadas con Riesgo	38
Total de embarazadas Inscritas 2017	101
Total de embarazadas 2017	101

Fuente: SISMMOW

Del total de 101 embarazadas esperadas se han inscrito a 101(100%); se han

inscrito precozmente de 101 inscritas a 60 lo cual se ha logrado en base al trabajo en equipo con gran participación del componente comunitario, falta mucho por mejorar.

5.10 Pesquisaje de cáncer cervical: Papanicolao 585 tomas en el 2017 resultando con LEI de Bajo grado 5 y LEI de alto grado 1.

5.11- Saneamiento Ambiental.

La área de saneamiento ambiental es un gran reto que se plantea la UCSF La Perla, por las condiciones propias de extrema pobreza de sus habitantes, hábitos de mantener sus casas como reservorios para el zancudo, convirtiendo en pequeños basureros sus patios; disposición de agua grises a las calles, ríos, quebradas, formando charcos; no poseer letrinas en sus viviendas, así mismo las que se encuentran están dañadas o en mal estado, vertiéndose su contenido al medio ambiente, llegando hasta los ríos; tala y quema indiscriminada de las pocas zonas verdes que quedan en el Municipio de Jicalapa; cocinar con leña dentro de sus viviendas convirtiéndolas estas en una chimenea; circulación de animales de traspatio como cerdos, gallinas, patos en la vía pública. Todo lo cual necesita abordarse desde un aspecto intersectorial para tener un impacto que puede mejorar las condiciones de vida y salvaguardar las de las futuras generaciones.

5.12 Grupos de Trabajo Comunitario.

El Municipio de Jicalapa cuenta con 11 ADESCOS, las cuales tienen sus acciones a nivel de los diferentes cantones y caseríos.

Propósitos de la ADESCO son: lograr la participación de sus miembros, coordinar el progreso, lograr la construcción y mejora de los servicios básicos de la comuna, integrar y participar en programas y proyectos de capacitación que estimulen la participación del hombre y la mujer

Los Fines que persigue son dar prioridad a la educación, la economía, la salud, la preservación del medio ambiente y el progreso integral de los miembros.

Actividades que realiza: asamblea general, ampliadas, sesiones educativas, campañas de limpieza, actividades con mujeres y niños(as), encuentros deportivos.

Las formas de participación de la comunidad son: económica, humana, material, organizativa, campañas, trabajos comunitarios, organización de eventos.

Espacios donde se concreta la participación son: asambleas, reuniones con líderes, trabajos comunitarios, campañas de limpieza.

Los momentos de la gestión en que participa la comunidad son: en la toma de decisiones para algún proyecto a ejecutar o en actividades organizadas para el ornato de la misma.

Así mismo a nivel de las comunidades se cuenta con 4 Comités de Salud los cuales son apoyados por la ONG EDUCO, los cuales participan en actividades de promoción y educación en salud.

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

6.1 Análisis de la intersectorialidad en la gestión de salud en la comunidad.

-Acciones conjuntas con las organizaciones comunitarias.

- Con los maestros y alumnos de la escuela de primaria se realizan campañas de limpieza durante el año (participación de estos en el día D Institucional y Comunitario) y se hace un fuerte énfasis en la educación en salud con los alumnos.
- El Eco familiar trabaja conjuntamente con un grupo de mujeres que participan voluntariamente en la “atención nutricional infantil”, para el proyecto de nutrición que comprende los niños desnutridos o en riesgo de desnutrición. (realizan peso y talla de forma mensual a los niños y niñas menores de 2 años).
- Conformación de la Mesa intersectorial municipal en el 2017..
- Con la ADESCO se mantiene coordinación permanente para las diferentes acciones o intervenciones de salud comunitarias y la gestión de recursos.
- Con las iglesias se impulsa la educación en salud mediante la intervención en misas, en cultos o actividades de las iglesias.
- Con la PNC local para la coordinación de apoyo de transporte en el traslado de pacientes y seguridad en eventos sociales y de salud.
- Se está gestando la creación de ordenanzas Municipales conjuntamente con la participación de la comunidad.

-Acciones conjuntas con otros sectores sociales:

- Con las ONG EDUCO se realizan coordinaciones principalmente de educación y promoción en salud, escuela saludable, atención nutricional en niños menores de 2 años, campañas odontológicas, campañas de tomas de citologías, etc.

Acciones de redes de apoyo social.

En la comunidad no hay redes de apoyo social estructuradas solamente contamos con el apoyo social de las ADESCOS.

Propósitos de la ADESCO son: lograr la participación de sus miembros, coordinar el progreso, lograr la construcción y mejora de los servicios básicos de la comuna, integrar y participar en programas y proyectos de capacitación que estimulen la participación del hombre y la mujer

Los Fines que persigue son dar prioridad a la educación, la economía, la salud, la preservación del medio ambiente y el progreso integral de los miembros.

Actividades que realiza: asamblea general, ampliadas, sesiones educativas, campañas de limpieza, actividades con mujeres y niños(as), encuentros deportivos.

Las formas de participación de la comunidad son: económica, humana, material, organizativa, campañas, trabajos comunitarios, organización de eventos.

Espacios donde se concreta la participación son: asambleas, reuniones con líderes, trabajos comunitarios, campañas de limpieza.

Los momentos de la gestión en que participa la comunidad son: en la toma de decisiones para algún proyecto a ejecutar o en actividades organizadas para el ornato de la misma.

Tratamiento metodológico de la información.

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

La fuente de información de los componentes 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 y el desarrollo del Plan de Acción.

Las técnicas y procedimientos empleados para la realización del ASIS fueron las entrevistas, la observación; recopilación de los diferentes sistemas de información establecidos, reuniones grupos etareos, con a líderes y lideresas de las diferentes comunidades, y la Intersectorialdad.

Hoja de reporte sobre la organización dela mesa. Mesa de Mujeres.

Para esta mesa se invitó a mujeres que tuvieran diferentes características como son de 20 a 49 años, mayores de 50 años, embarazadas, hijos adolescentes, hijos menores de 5 años, solteros, situación de riesgo, mujeres que viven lejos de la comunidad. Previa elaboración del cronograma de actividades. La mesa se desarrolló en las instalaciones de la UCSF La Perla, ya que se cuenta con un ambiente adecuado y con mesas, sillas. Se preparó papelería necesaria. Se hicieron las invitaciones pertinentes para el 28 de Junio 2017 a las 8: 00 am. Se invitó más de la cantidad establecida, teniendo la participación de 11 mujeres.

Se presentó una breve descripción del contexto de salud de la comunidad con enfoque de determinación social y los objetivos de las mesas de dialogo. Se explicó la importancia de su participación y que todo es confidencial. En esta mesa se tubo de facilitador Dr. Enoc Francisco Amaya Ramos y anotador a Ena Rubí Esquivel. Se presentó la agenda a los participantes, se definieron las reglas de convivencia, se presentó el resumen de los hallazgos de la comunidad. Se formaron dos subgrupos para discutir los asuntos relacionados, tomándose notas de lo más importante. Se trabajó en el desarrollo de capacidades, conciencia de derechos, Vínculos y calidad de atención. Se discutió cada situación en relación al curso de vida, identificando particularidades, enumerando los factores positivos identificados. Teniendo papelografos en donde se coloca los problemas y las oportunidades; se dirige al grupo en la discusión de problemas clave.

Posteriormente se priorizan los problemas: se encogen los problemas más importantes, a través de un plumón y la colocación de un palote, considerando el de mayor importancia. Para los que no pueden leer se les orienta, se revisa y reflexiona sobre las prioridades. Luego se hizo una lluvia de ideas para generar propuestas de solución, terminando con una plenaria y finalización de la jornada.

HOJA DEL ANOTADOR

Mesa de Dialogo: Mujeres Fecha: 28 de Junio de 2017

Moderador: Enoc Francisco Amaya Ramos.

Anotador: Ena Rubí Esquivel

Resumen de la Situación Actual	Lista de los problemas identificados	Comentarios textuales de los participantes	Se identificaron algunas oportunidades.
Desarrollar las Capacidades para mantenerse saludable, tomar buenas decisiones y responder a emergencias.			
Solo los hombres toman las decisiones	Patrón machista en las comunidades.	No dejan que las mujeres se desarrollen.	Formación de comités de salud
Las comunidades no tienen la capacidad de resolver sus problemas.	Falta de organización de las comunidades.	Hay pleitos por la religión, política y otros personales.	Trabajo intersectorial y las instituciones involucradas.
Incrementar la Conciencia de Derechos, necesidades y problemas potenciales relacionados con la salud.			
las mujeres no se les hace valer sus derechos	No hay equidad de genero	Hombres tienen más privilegios para el estudio, trabajos.	Concientice en charlas o reuniones sobre la igualdad de género.
Se tiene mucho embarazo en adolescentes.	No se conocen los derechos de las jóvenes.	Muchas niñas salen embarazadas y dejan de estudiar.	Educación en centros escolares e instituciones.
Los Vínculos para el apoyo social.			
No se cuenta con los medicamentos necesarios.	Ha habido desabastecimientos de algunos medicamentos.	Es culpa de otras instituciones.	Se solicite a niveles superiores.
No hay un transporte adecuado y oportuno para el traslado de pacientes	No se tiene un transporte oportuno en algunas emergencias.	Se necesita tener otra ambulancia en la zona urbana. Durante la noche no se cuenta con transporte.	Hacer coordinaciones con la intersectorial.
Se tiene un pobre organización que apoye la salud.	Falta de una adecuada organización comunitaria y de las instituciones	Hay muchos pleitos en las comunidades. Se necesita buscar el desarrollo de la población.	Se trabaje en conjunto en busca de la participación de todos.
La Calidad de los servicios recibidos de los establecimientos de salud.			
Se nos ha hecho mala cara por parte de personal de la UCSF	Maltrato al usuario.	Se ve de menos al paciente. Se necesita mejorar el trato.	Dar solución a eventos aislados. Dar a conocer a la población horarios de atención.
No siempre se nos ha visitado en la comunidad	No se ha tenido una planificación adecuada de las atenciones programadas.	Se ha priorizado otras cosas. Se da prioridad a los niños y embarazadas.	Involucrar a la población en la contraloría social, y corresponsabilidad.

Formulario para establecer las propuestas de solución. Análisis de las acciones.

Mesa de dialogo de Mujeres. Fecha 28 de Junio de 2017. Moderador Dr. Enoc Francisco Amaya Ramos. Anotador: Ena Rubí Esquivel.

Nivel de Atención /apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas de solución.(acciones identificadas).
Desarrollo de capacidades	Patrón machista en las comunidades.	Educación a las mujeres sobre sus derechos
	Falta de organización de las comunidades.	Fortalecimiento de comités, intersectorial.
Conciencia de Derechos	No hay equidad de genero	Promoción sobre la igualdad de género en las comunidades e instituciones.
	No se conocen los derechos de las jóvenes.	Dar a conocer los derechos y deberes de los jóvenes.
Vínculos	Ha habido desabastecimientos de algunos medicamentos.	Solicitar a los niveles pertinentes la dotación de medicamentos pertinentes.
	No se tiene un transporte oportuno en algunas emergencias.	Establecer una red de transporte ante las emergencias.
	Falta de una adecuada organización comunitaria y de las instituciones	Fortalezca la organización en cada comunidad.
Calidad de los servicios de salud.	Maltrato al usuario.	Concientización al equipo de trabajo en cuanto al trato a la población usuaria.
	No se ha tenido una planificación adecuada de las atenciones programadas.	Líderes participen en la organización del trabajo en las diferentes comunidades.

Hoja de reporte sobre la organización de la mesa. Mesa de Hombres.

Para esta mesa se invitó a Hombres que tuvieran diferentes características como son de 20 a 49 años, mayores de 50 años, hijos adolescentes, hijos menores de 5 años, situación de riesgo, hombres que viven lejos de la comunidad, que tiene un familiar con discapacidad y hombres en situación de riesgo. Previa elaboración del cronograma de actividades. La mesa se desarrolló en las instalaciones de la UCSF La Perla, ya que se cuenta con un ambiente adecuado y con mesas, sillas. Se preparó papelería necesaria. Se hicieron las invitaciones pertinentes para el 29 de Junio 2017 a las 8: 00 am. Se invitó más de la cantidad establecida, teniendo la participación de 10 hombres.

Se presentó una breve descripción del contexto de salud de la comunidad con enfoque de determinación social y los objetivos de las mesas de dialogo. Se explicó la importancia de su participación y que todo es confidencial. En esta mesa se tubo de facilitador Dr. Enoc Francisco Amaya Ramos y anotador a Ena Rubí Esquivel. Se presentó la agenda a los participantes, se definieron las reglas de convivencia, se presentó el resumen de los hallazgos de la comunidad. Se formaron dos subgrupos para discutir los asuntos relacionados, tomándose notas de lo más importante. Se trabajó en el desarrollo de capacidades, conciencia de derechos, Vínculos y calidad de atención. Se discutió cada situación en relación al curso de vida, identificando particularidades, enumerando los factores positivos identificados. Teniendo papelografos en donde se coloca los problemas y las oportunidades; se dirige al grupo en la discusión de problemas clave.

Posteriormente se priorizan los problemas: se encogen los problemas más importantes, a través de un plumón y la colocación de un palote, considerando el de mayor importancia. Para los que no pueden leer se les orienta, se revisa y reflexiona sobre las prioridades. Luego se hizo una lluvia de ideas para generar propuestas de solución, terminando con una plenaria y finalización de la jornada.

HOJA DEL ANOTADOR

Mesa de Dialogo: Hombres

Fecha: 29 de Junio de 2017

Moderador: Enoc Francisco Amaya Ramos.

Anotador: Ena Rubí Esquivel

Resumen de la Situación Actual	Lista de los problemas identificados	Comentarios textuales de los participantes	Se identificaron algunas oportunidades.
Desarrollar las Capacidades para mantenerse saludable, tomar buenas decisiones y responder a emergencias.			
La gente no conoce sus derechos, por eso se aprovechan de ellos.	No se conocen los derechos de la población.	Se necesita que se empodere la población y se hagan valer sus derechos	Contar con instituciones que nos pueden ayudar
Se tiene prácticas por el ojo, empacho, caída de la mollera.	Uso de entnopracticas.	Hay veces que la medicina de la clínica no les hace nada y es necesario la sobada.	Trabajo que se realiza en las comunidades.
La población no siempre sabe cuándo se están complicando los niños y que hacer.	No conocer las señales de peligro.	Solo las mujeres tienen más experiencia en el cuidado de los niños(as).	Comités de salud, pueden educar a la población.
Incrementar la Conciencia de Derechos, necesidades y problemas potenciales relacionados con la salud.			
Los jóvenes están teniendo relaciones a corta edad, y no ven las implicaciones que esto conlleva.	Embarazo en adolescentes.	La joven no hay mucho que ofrecerle, tomo esto como un escape	Trabajo que se realiza en los centros escolares sobre educación sexual
Hay grupos organizados delincuentes que están en todos los caseríos.	Violencia en las comunidades.	Nuestras comunidades se están llenando de gente violenta.	Hay que trabajar esto desde la intersectorial.
Se violentan muchos derechos de los jóvenes, mujeres, adultos.	No se conocen los derechos	La población nunca ha conocido sobre sus derechos.	Poder educar a la población sobre sus derechos y deberes.
Los Vínculos para el apoyo social.			
Se tiene una pobre organización que apoye la salud.	Falta de una adecuada organización comunitaria y de las instituciones.	Hay muchos pleitos en las comunidades. Se necesita buscar el desarrollo de la población.	Se trabaje en conjunto en busca de la participación de todos.
Nunca se ha podido lograr un trabajo armónico entre todas las instituciones.	Desunión de actores locales	Se persiguen intereses diferentes y es necesario que se busque el bien de la población.	Es necesario desde la intersectorial que se logre un consenso del trabajo en beneficio de todos.
Siempre ha habido una gran división dentro de las diferentes iglesias, y barreras políticas en las comunidades	Pleitos en las comunidades por religión política.	Dentro de las mismas casa se tiene divisiones políticas y religiosas	Concientizar a la población.
Son pocos los líderes que se tiene en las comunidades, que quieran hacer algo favor de los demás.	No hay corresponsabilidad de parte de las comunidades.	La gente no quiere involucrarse en beneficio de las demás, solo buscan sus propios intereses.	Empoderamiento de las comunidades en su desarrollo
La Calidad de los servicios recibidos de los establecimientos de salud.			
Ha habido meses que no se ha tenido de todos los medicamentos	Falta de medicamentos.	Se ha asistido a la clínica y no se tienen todos medicamentos que se dejan	Gestionar a niveles superiores.
Los días que se da consulta	Mucho tiempo espera	Hay días que la clínica está muy llena y se tiene que esperar mucho para ser atendido.	Dar a conocer a la población los horarios, días de consulta y controles.
Los lugares más lejanos son poco visitado, aunque ahora se tiene lugares peligrosos por los grupos delictivos.	Falta de visitas en las comunidades.	Hay comunidades que casi no se visita la población.	Empoderamiento de las comunidades y trabajo articulado.

Formulario para establecer las propuestas de solución. Análisis de las acciones.

Mesa de dialogo de Hombres. Fecha 29 de Junio de 2017. Moderador Dr. Enoc Francisco Amaya Ramos. Anotador: Ena Rubí Esquivel.

Nivel de Atención /apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas de solución.(acciones identificadas).
Desarrollo de capacidades	No se conocen los derechos de la población.	Promuevan los derechos en la población.
	Uso de entnopracticas.	Educación a las comunidades sobre el proceso de salud enfermedad.
	No conocer las señales de peligro.	Dar a conocer las señales de peligro a las familias.
Conciencia de Derechos	Embarazo en adolescentes.	Abordaje desde la intersectorial.
	Violencia en las comunidades.	Promoción de valores en la población.
	No se conocen los derechos	Taller sobre derechos y deberes en la población.
Vínculos	Desunión de actores locales	Fortalecimiento del trabajo en equipo desde la intersectorialidad.
	Pleitos en las comunidades por religión y política.	Fortalecer el trabajo en equipo.
	No hay corresponsabilidad de parte de las comunidades.	Hacer conciencia en reuniones intersectoriales y comunitarias de la responsabilidad sobre la salud.
Calidad de los servicios de salud.	Falta de medicamentos.	Gestiones a niveles correspondientes.
	Mucho tiempo espera	Mejorar la logística de atención, horarios, citas.
	Falta de visitas en las comunidades.	Planear actividades en conjunto con la comunidad y demás actores involucrados.

Hoja de reporte sobre la organización de la mesa. Mesa de Adolescentes Mujeres.

Para esta mesa se invitó a adolescentes mujeres que tuvieran diferentes características como son: Adolescentes mujeres 10 a 19 años, embarazadas, con al menos un niño(a), que tuvo alguna emergencia, que participa en grupos juveniles, proveniente de las comunidades más lejanas, adolescente madre soltera que viva con los padres, en situación de riesgo, con discapacidad, adolescente que no estudia.

Previa elaboración del cronograma de actividades. La mesa se desarrolló en las instalaciones de la Centro Escolar de La Perla, ya que se cuenta con un ambiente adecuado y con mesas, sillas. Se preparó papelería necesaria. Se hicieron las invitaciones pertinentes para el 30 de Junio 2017 a las 8: 00 am. Se invitó más de la cantidad establecida, teniendo la participación de 12 Adolescentes Mujeres.

Se presentó una breve descripción del contexto de salud de la comunidad con enfoque de determinación social y los objetivos de las mesas de dialogo. Se explicó la importancia de su participación y que todo es confidencial. En esta mesa se tubo de facilitador Dr. Enoc Francisco Amaya Ramos y anotador a Ena Rubí Esquivel. Se presentó la agenda a los participantes, se definieron las reglas de convivencia, se presentó el resumen de los hallazgos de la comunidad. Se formaron dos subgrupos para discutir los asuntos relacionados, tomándose notas de lo más importante. Se trabajó en el desarrollo de capacidades, conciencia de derechos, Vínculos y calidad de atención. Se discutió cada situación en relación al curso de vida, identificando particularidades, enumerando los factores positivos identificados. Teniendo papelografos en donde se coloca los problemas y las oportunidades; se dirige al grupo en la discusión de problemas clave.

Posteriormente se priorizan los problemas: se encogen los problemas más importantes, a través de un plumón y la colocación de un palote, considerando el de mayor importancia. Para los que no pueden leer se les orienta, se revisa y reflexiona sobre las prioridades. Luego se hizo una lluvia de ideas para generar propuestas de solución, terminando con una plenaria y finalización de la jornada.

HOJA DEL ANOTADOR

Mesa de Dialogo: Adolescentes Mujeres Fecha: 30 de Junio de 2017 Moderador: Enoc Francisco Amaya Ramos.

Anotador: Ena Rubí Esquivel

Resumen de la Situación Actual	Lista de los problemas identificados	Comentarios textuales de los participantes	Se identificaron algunas oportunidades.
Desarrollar las Capacidades para mantenerse saludable, tomar buenas decisiones y responder a emergencias.			
Por mucho tiempo es un patrón que las jóvenes temprano inician sus relaciones sexuales.	Embarazo en adolescentes.	Los jóvenes no conocen nada sobre la sexualidad	Educación en centros escolares y otras instituciones del municipio sobre salud sexual y reproductiva.
Es un patrón que viene de los abuelos y es difícil de cambiar	Decisiones solo el hombre las toma.	Hay un gran patrón machistas	Educación sobre equidad de género en diferentes ambientes.
Casi siembre solo se logra el 6 grado o noveno con suerte, y luego a buscar trabajo o a la milpa.	Falta de estudio superior.	No hay oportunidad de superación.	Creación de talleres de emprendedurismo.
Incrementar la Conciencia de Derechos, necesidades y problemas potenciales relacionados con la salud.			
Siempre al más pequeño es el que se maltrata	Se les violenta los derechos a los niños mas pequeños	Se pone a trabajar a los niños(as) a cortad edad, se ven maltratos en las familias a los niños(as) y jóvenes.	Dar a conocer a la población los derechos y deberes de los jóvenes en los diferentes ambientes.
Se tienen patrones culturales que favorecen que se tengan muchos hijos, y no se piensa en las consecuencias.	La familia debe decidir cuantos hijos tener.	Las iglesias juegan un papel importante en este tema. La población no está consciente de lo que implica tener un hijo.	Talleres sobre los proyectos de vida que se tengan individuales y familiares..
Muchas veces como el adulto no se superó y se dedicó a la Cuma así le toca al joven.	No los mandan a estudiar.	Las condiciones económicas de las familias no permiten que el joven se supere. Los jóvenes no tienen expectativas de superación.	Intersectorial cree mecanismos para que el joven se supere
Los Vínculos para el apoyo social.			
Las diferentes instituciones no se ponen de acuerdo en cuanto al trabajo conjunto	No hay una buena relación entre los diferentes actores sociales	Cada institución persigue sus propios intereses.	Crear un clima de cordialidad y trabajo en equipo en las reuniones intersectoriales.
A pesar que toda la zona es pobre se tiene discriminación	Discriminación del que tiene más posibilidad económica.	Hay gente que recibe dinero de remesas.	Promoción de temas en contra del Bulling.
Es algo viejo que las personas pelean por cada partido político.	Pleitos entre la población por partidos políticos	Los adultos no maduran y solo pasan peleando por cosas sin importancia	Talleres en las comunidades sobre trabajo en equipo.
La Calidad de los servicios recibidos de los establecimientos de salud.			
Siempre se ha habido maestros que no explican adecuadamente.	En algunos centros escolares tienen problema que no explican muy bien.	No les hacen caso a los niños(as) más pequeños.	Talleres de sensibilización a docentes sobre un trato digno.
Los días que hay consulta en la UCSF, todos los usuarios llegan al mismo tiempo y los últimos se van demasiado tarde.	En la UCSF son muy lentos para atender.	Se necesita más personal. Las emergencias y las embarazadas retrasan más la consulta.	La población conozca los horarios de atención y comprender los casos que son prioritarios para ser atendidos.
Antes se realizaban más compañías de limpieza en la cual se involucraba todo el personal de salud.	Faltan más compañías de limpieza	No es necesario las compañías si toda la comunidad está involucrada en la limpieza de sus hogares y otras actividades.	Trabajar organizadamente con la intersectorial en el beneficio de las comunidades.

Formulario para establecer las propuestas de solución. Análisis de las acciones.

Mesa de dialogo de Adolescentes Mujeres. Fecha 30 de Junio de 2017. Moderador Dr. Enoc Francisco Amaya Ramos.

Anotador: Ena Rubí Esquivel.

Nivel de Atención /apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas de solución.(acciones identificadas).
Desarrollo de capacidades	Embarazo en adolescentes.	Educación sobre salud sexual y reproductiva en centros escolares
	Decisiones solo el hombre las toma.	Charlas en las comunidades sobre equidad de genero
	Falta de estudio superior.	A través de la intersectorial crear las condiciones para mejorar el nivel académico y oportunidades.
Conciencia de Derechos	Se les violenta los derechos a los niños(as) más pequeños	Dar a conocer a la población los derechos y deberes de los niños(as) y adolescentes.
	La familia debe decidir cuantos hijos tener.	Taller sobre proyectos de vida y aspiraciones que se tengan
	No los mandan a estudiar.	Promocionen temas de los beneficios de continuar los estudios.
Vínculos	No hay una buena relación entre los diferentes actores sociales	Crear un clima de cordialidad y trabajo en equipo en las reuniones intersectoriales.
	Discriminación del que tiene más posibilidad económica.	Promoción de temas en contra del Bulling.
	Pleitos entre la población por partidos políticos	Talleres en las comunidades sobre trabajo en equipo.
Calidad de los servicios de salud.	En algunos centros escolares tienen problema que no explican muy bien.	Talleres de sensibilización a docentes sobre un trato digno.
	En la UCSF son muy lentos para atender.	La población conozca los horarios de atención y comprender los casos que son prioritarios para ser atendidos.
	Faltan más compañías de limpieza	Trabajar organizadamente con la intersectorial en el beneficio de las comunidades.

Hoja de reporte sobre la organización de la mesa. Mesa de Adolescentes Hombres.

Para esta mesa se invitó a adolescentes mujeres que tuvieran diferentes características como son: Adolescentes Hombres 10 a 19 años, su pareja esta embarazada, con al menos un niño(a), que tuvo alguna emergencia, que participa en grupos juveniles, proveniente de las comunidades más lejanas, adolescente jefe de hogar, en situación de riesgo, con discapacidad, adolescente que no estudia.

Previa elaboración del cronograma de actividades. La mesa se desarrolló en las instalaciones de la Centro Escolar de La Perla, ya que se cuenta con un ambiente adecuado y con mesas, sillas. Se preparó papelería necesaria. Se hicieron las invitaciones pertinentes para el 11 de Julio 2017 a las 8: 00 am. Se invitó más de la cantidad establecida, teniendo la participación de 10 Adolescentes Hombres.

Se presentó una breve descripción del contexto de salud de la comunidad con enfoque de determinación social y los objetivos de las mesas de dialogo. Se explicó la importancia de su participación y que todo es confidencial. En esta mesa se tubo de facilitador Dr. Enoc Francisco Amaya Ramos y anotador a Ena Rubí Esquivel. Se presentó la agenda a los participantes, se definieron las reglas de convivencia, se presentó el resumen de los hallazgos de la comunidad. Se formaron dos subgrupos para discutir los asuntos relacionados, tomándose notas de lo más importante. Se trabajó en el desarrollo de capacidades, conciencia de derechos, Vínculos y calidad de atención. Se discutió cada situación en relación al curso de vida, identificando particularidades, enumerando los factores positivos identificados. Teniendo papelografos en donde se coloca los problemas y las oportunidades; se dirige al grupo en la discusión de problemas clave.

Posteriormente se priorizan los problemas: se encogen los problemas más importantes, a través de un plumón y la colocación de un palote, considerando el de mayor importancia. Para los que no pueden leer se les orienta, se revisa y reflexiona sobre las prioridades. Luego se hizo una lluvia de ideas para generar propuestas de solución, terminando con una plenaria y finalización de la jornada.

HOJA DEL ANOTADOR

Mesa de Dialogo: Adolescentes Hombres Fecha: 11 de Julio de 2017 Moderador: Enoc Francisco Amaya Ramos.
 Anotador: Ena Rubí Esquivel

Resumen de la Situación Actual	Lista de los problemas identificados	Comentarios textuales de los participantes	Se identificaron algunas oportunidades.
Desarrollar las Capacidades para mantenerse saludable, tomar buenas decisiones y responder a emergencias.			
Hay temas que es necesario que el joven conozca y no se tratan adecuadamente.	Desconocimiento de la sexualidad.	En la escuela es poco lo que se tocan estos temas. Se desconocen muchos aspectos.	Dar temas de salud sexual y reproductiva en centros escolares, instituciones.
Siempre es el adulto el que decide todo y no se le toma en consideración al joven.	Joven no se le pide su palabra en los problemas.	Los adultos creen que tienen la solución de todo.	Se retome el papel activo del joven en las actividades intersectoriales.
Incrementar la Conciencia de Derechos, necesidades y problemas potenciales relacionados con la salud.			
Las personas violentan física y psicológicamente a los jóvenes, aprovechándose de sus cargos	Se ejerce violencia física y psicológica en los centros escolares y las comunidades.	Se les pide a los jóvenes realizar de castigo sentadillas. No se le deja al niño(a) y al joven opinar.	Dar capacitaciones a los docentes sobre el buen trato a los alumnos.
Los derechos que tienen todos es algo nuevo que puede mejorar la calidad de vida	No se conocen los derechos y deberes de los jóvenes.	Es bueno saber que nos toca hacer y que debemos y cuáles son los límites.	Dar a conocer a la población los derechos y deberes de los jóvenes.
Los Vínculos para el apoyo social.			
Es algo viejo que las personas pelean por cada partido político.	Pleitos entre la población por partidos políticos	Los adultos no maduran y solo pasan peleando por cosas sin importancia	Talleres en las comunidades sobre trabajo en equipo.
Siempre hay un revanchismo entre los jóvenes de cada sector.	Los jóvenes de los caseríos no mantienen buenas relaciones entre ellos.	Hay factores culturales y sociales que influyen en sus relaciones.	Promover el trabajo en equipo entre los jóvenes.
La Calidad de los servicios recibidos de los establecimientos de salud.			
La UCSF no tiene la infraestructura necesaria para dar una atención de calidad.	Cuando se reciben las atenciones no siempre se tiene la privacidad.	Son muy pequeños los cuartos para dar las atenciones. Siempre estamos con un adulto.	Tener una atención de calidad y privacidad para el adolescente.
Se ha tenido desabastecimiento de algunos medicamentos.	Se necesita mejorar los medicamentos y su abastecimiento.	Solo acetaminofén e ibuprofeno se da. Hay veces no se despacha todo el medicamento.	Gestionar a las instancias correspondientes contar con los medicamentos adecuados.

Formulario para establecer las propuestas de solución. Análisis de las acciones.

Mesa de dialogo de Adolescentes Hombres. Fecha 11 de Julio de 2017. Moderador Dr. Enoc Francisco Amaya Ramos.

Anotador: Ena Rubí Esquivel.

Nivel de Atención /apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas de solución.(acciones identificadas).
Desarrollo de capacidades	Desconocimiento de la sexualidad.	Dar temas de salud sexual y reproductiva en centros escolares, instituciones.
	Joven no se le pide su palabra en los problemas.	Se retome el papel activo del joven en las actividades intersectoriales.
Conciencia de Derechos	Se ejerce violencia física y psicológica en los centros escolares y las comunidades.	Dar capacitaciones a los docentes sobre el buen trato a los alumnos.
	No se conocen los derechos y deberes de los jóvenes.	Dar a conocer a la población los derechos y deberes de los jóvenes.
Vínculos	Pleitos entre la población por partidos políticos	Talleres en las comunidades sobre trabajo en equipo.
	Los jóvenes de los caseríos no mantienen buenas relaciones entre ellos.	Promover el trabajo en equipo entre los jóvenes.
Calidad de los servicios de salud.	Cuando se reciben las atenciones no siempre se tiene la privacidad.	Tener una atención de calidad y privacidad para el adolescente.
	Se necesita mejorar los medicamentos y su abastecimiento.	Gestionar a las instancias correspondientes contar con los medicamentos adecuados.

Hoja de reporte sobre la organización de la mesa. Mesa de Líderes/Lideresas Comunitarios.

Para esta mesa se invitó a líderes y lideresas comunitarios que tuvieran diferentes características como son: partera, representantes de comités de salud, personal que practica medicina tradicional, líderes comunitarios, personas de comités comunales, personas de grupos religiosos, grupos políticos.

Previa elaboración del cronograma de actividades. La mesa se desarrolló en las instalaciones de la UCSF La Perla, ya que se cuenta con un ambiente adecuado y con mesas, sillas. Se preparó papelería necesaria. Se hicieron las invitaciones pertinentes para el 12 de Julio 2017 a las 8: 00 am. Se invitó más de la cantidad establecida, teniendo la participación de 11 Líderes/lideresas comunitarias.

Se presentó una breve descripción del contexto de salud de la comunidad con enfoque de determinación social y los objetivos de las mesas de dialogo. Se explicó la importancia de su participación y que todo es confidencial. En esta mesa se tubo de facilitador Dr. Enoc Francisco Amaya Ramos y anotador a Ena Rubí Esquivel. Se presentó la agenda a los participantes, se definieron las reglas de convivencia, se presentó el resumen de los hallazgos de la comunidad. Se formaron dos subgrupos para discutir los asuntos relacionados, tomándose notas de lo más importante. Se trabajó en el desarrollo de capacidades, conciencia de derechos, Vínculos y calidad de atención. Se discutió cada situación en relación al curso de vida, identificando particularidades, enumerando los factores positivos identificados. Teniendo papelografos en donde se coloca los problemas y las oportunidades; se dirige al grupo en la discusión de problemas clave.

Posteriormente se priorizan los problemas: se encogen los problemas más importantes, a través de un plumón y la colocación de un palote, considerando el de mayor importancia. Para los que no pueden leer se les orienta, se revisa y reflexiona sobre las prioridades. Luego se hizo una lluvia de ideas para generar propuestas de solución, terminando con una plenaria y finalización de la jornada.

HOJA DEL ANOTADOR

Mesa de Dialogo: Lideres/Lideresas Comunitarias Fecha: 12 de Julio de 2017 Moderador: Enoc Francisco Amaya Ramos. Anotador: Ena Rubí Esquivel

Resumen de la Situación Actual	Lista de los problemas identificados	Comentarios textuales de los participantes	Se identificaron algunas oportunidades.
Desarrollar las Capacidades para mantenerse saludable, tomar buenas decisiones y responder a emergencias.			
Hay una imperante pelea por colores políticos y también de tipo religioso.	División política y religiosa de los actores sociales.	Se pelea por situaciones que no lo ameritan.	Aprender a trabajar en conjunto en beneficio de la población.
Actualmente el hombre se le da la mayoría de privilegios y los demás miembros quedan relegados.	Mala comunicación entre los miembros de la familia	Hay familias donde se le da lo mejor al hombre y los niños las sobras. No hay comunicación entre los padres y los hijos.	En escuelas de padres y en las Iglesias abordar la temática de las buenas relaciones entre padre e hijos.
A nivel del municipio se tiene un gran deterioro ambiental.	Falta de percepción del deterioro ambiental.	Se hace uso de los recursos sin pensar en el futuro de los demás.	Trabajar con todas las instituciones y líderes en beneficio de todos.
Incrementar la Conciencia de Derechos, necesidades y problemas potenciales relacionados con la salud.			
Al no conocer los derechos la población es fácil que se violenten estos.	Violentan los derechos de los niños(as) y adolescentes en centros escolares	Los niños(as) y adolescentes son el futuro del municipio.	Dar a conocer los derechos y deberes de los niños(as) y adolescentes.
En la mayoría de ocasiones a los usuarios no se les trata de la mejor forma.	No sé de un trato digno en las instituciones del Municipio a los usuarios	Se nos habla de una forma fuerte. Se nos despacha tarde, no son amables.	Sensibilizar a la persona que da atenciones que ofrezca un trato digno.
Los Vínculos para el apoyo social.			
Siempre en la mayoría de comunidades es poco la gente que quiere colaborar	Las comunidades no están bien organizadas	La gente solo quiere que le den y no hacer nada.	Fortalecer el trabajo de las diferentes comunidades.
En muchas ocasiones para trasladar un paciente no se tienen los insumos adecuados.	No hay un traslado oportuno en emergencias.	Por la noche y fines de semana no contesta el teléfono la gente que tiene carro. Cobran mucho durante la noche, o no quieren llegar a lugares muy escondidos.	Es necesario que haya un convenio entre las instituciones y la comunidad para fortalecer el traslado paciente.
La Calidad de los servicios recibidos de los establecimientos de salud.			
Hay ocasiones que no se ha abastecido de todos los medicamentos a la UCSF	No se tienen medicamentos	La gente se va descontenta por no llevar su medicina	Gestionar a los niveles correspondientes.
La UCSF no ha tenido la capacidad de despachar a los usuarios en tiempo adecuado	Mucho tiempo de espera para ser atendido.	La gente llega temprano a la UCSF y se va tarde. Los que se van de último pasan del mediodía.	La población acuda a sus atenciones en forma ordenada, conocer los horarios y cuando se atienden la emergencia.

Formulario para establecer las propuestas de solución. Análisis de las acciones.

Mesa de dialogo de Lideres / Lideresas. Fecha 12 de Julio de 2017. Moderador Dr. Enoc Francisco Amaya Ramos.

Anotador: Ena Rubí Esquivel.

Nivel de Atención /apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas de solución.(acciones identificadas).
Desarrollo de capacidades.	División política y religiosa de los actores sociales.	Aprender a trabajar en conjunto en beneficio de la población.
	Mala comunicación entre los miembros de la familia	En escuelas de padres y en las Iglesias abordar la temática de las buenas relaciones entre padre e hijos.
	Falta de percepción del deterioro ambiental.	Trabajar con todas las instituciones y líderes en beneficio de todos.
Conciencia de Derechos.	Violentan los derechos de los niños(as) y adolescentes en centros escolares	Dar a conocer los derechos y deberes de los niños(as) y adolescentes.
	No sé de un trato digno en las instituciones del Municipio a los usuarios	Sensibilizar a la persona que da atenciones que ofrezca un trato digno.
Vínculos.	Las comunidades no están bien organizadas	Fortalecer el trabajo de las diferentes comunidades.
	No hay un traslado oportuno en emergencias.	Es necesario que haya un convenio entre las instituciones y la comunidad para fortalecer el traslado paciente.
Calidad de los servicios de salud.	No se tienen medicamentos.	La población acuda a sus atenciones en forma ordenada, conocer los horarios y cuando se atienden la emergencia
	Mucho tiempo de espera para ser atendido.	La población acuda a sus atenciones en forma ordenada, conocer los horarios y cuando se atienden la emergencia.

Mesa de Dialogo Intersectorial.

Se desarrolló 10 días después de finalizadas las mesas el 24 de Julio de 2017.

Se hizo una introducción sobre el Modelo de Atención integral en salud con enfoque familiar y comunitario, así como sus objetivos. Se presentó un resumen del ASSI, presentación de los problemas priorizados en las mesas de dialogo con actores sociales desarrolladas. Llego a un consenso sobre los problemas y necesidades prioritarias en el territorio considerando las cuatro áreas temáticas a desarrollar e un año dividido en tres periodos según las soluciones planteadas.

Se revisaron las alternativas de solución establecidas en las mesas de dialogo con actores sociales y se llegó a una conclusión sobre las acciones prioritarias para contribuir a la mejora de la salud.

Por cada acción prioritaria seleccionada, se identificaron las actividades específicas, los responsables de llevarlas a cabo, sus roles y los recursos necesarios, incluyendo los ya existentes.

Se incluyeron los siguientes participantes: dos representantes de mesa de dialogo con actores sociales, representantes de las autoridades gubernamentales, representantes de autoridades de educación, representes de ONG (EDUCO, APROCSAL) y representantes de la PNC.

HOJA DEL ANOTADOR

Mesa de Dialogo: Intersectorial Fecha: 24 de Julio de 2017 Moderador: Enoc Francisco Amaya Ramos. Anotador: Ena Rubí Esquivel

Resumen de la Situación Actual	Lista de los problemas identificados	Comentarios textuales de los participantes	Se identificaron algunas oportunidades.
Desarrollar las Capacidades para mantenerse saludable, tomar buenas decisiones y responder a emergencias.			
Falta de Comunicación Familiar	Patrón Machista.	El hombre tiene más privilegios	Educación a la población
	Los padres dejan la educación a los maestros y otros	Por ver la novela o el celular no se cuida a los hijos.	Comité local de derechos funcionando.
Incrementar la Conciencia de Derechos, necesidades y problemas potenciales relacionados con la salud.			
Al no conocer los derechos la población es fácil que se violenten estos.	Violentan los derechos de los niños(as) y adolescentes en centros escolares	Los niños(as) y adolescentes son el futuro del municipio.	Dar a conocer los derechos y deberes de los niños(as) y adolescentes.
Los Vínculos para el apoyo social.			
Siempre en la mayoría de comunidades es poco la gente que quiere colaborar	Las comunidades no están bien organizadas	La gente solo quiere que le den y no hacer nada. Se persiguen muchos intereses entre la gente. Algunos solo trabajan por dinero	Fortalecer el trabajo de las diferentes comunidades. Crear conciencia del trabajo en equipo.
En muchas ocasiones para trasladar un paciente no se tienen los insumos adecuados.	No hay un traslado oportuno en emergencias.	La gente no hace nada aunque se esté muriendo el paciente. Por la noche y fines de semana no contesta el teléfono la gente que tiene carro. Cobran mucho durante la noche, o no quieren llegar a lugares muy escondidos.	Es necesario que haya un convenio entre las instituciones y la comunidad para fortalecer el traslado paciente. Contar con un vehículo pagado en casos extremos
La Calidad de los servicios recibidos de los establecimientos de salud.			
La UCSF no ha tenido la capacidad de despachar a los usuarios en tiempo adecuado.	Mucho tiempo de espera para ser atendido.	La gente llega temprano a la UCSF y se va tarde. Los que se van de último pasan del mediodía. Muchas veces viene emergencia y el tiempo se alarga más, si es que no se suspende la atención. Se necesita más personal.	La población acuda a sus atenciones en forma ordenada, conocer los horarios y cuando se atienden la emergencia.

Formulario para establecer las propuestas de solución. Análisis de las acciones.

Mesa de dialogo: Intersectorial. Fecha 24 de Julio de 2017. Moderador Dr. Enoc Francisco Amaya Ramos. Anotador: Ena Rubí Esquivel.

Nivel de Atención /apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas de solución. (Acciones identificadas).
Desarrollo de capacidades.	Falta de comunicación familiar.	Escuela de padres tratar la relación familiar Trabajar con las iglesias para fortalecer la relación familiar.
Conciencia de Derechos.	Violentan los derechos de los niños(as) y adolescentes en centros escolares	Dar a conocer los derechos, deberes de los niños(as) y adolescentes en los Centros Escolares, Instituciones y la comunidad. Feria de derechos de Niñez y adolescencia. Actividades deportivas y recreativas con niños(as) y adolescentes.
Vínculos.	Las comunidades no están bien organizadas No hay un traslado oportuno en emergencias.	Crear una estructura organizada en cada comunidad Mejorar la organización Comunitaria para movilizar a los/las pacientes. Crear comisiones con las personas que tienen vehículos. Crear un fondo para pagar transporte en caso de emergencia.
Calidad de los servicios de salud.	Tiempo de Espera más de dos hora.	La población acuda a sus atenciones en forma ordenada, conocer los horarios y cuando se atienden la emergencia. Citas escalonadas.

PLAN DE ACCION

Región de Salud: Central SIBASI: LA LIBERTAD UCSF I: LA PERLA.

AREA TEMATICA CAPACIDADES.						
Problema identificados	Resultado Esperado	Actividades	Recursos Disponibles	Recursos Necesarios	Tiempo	Responsable.
Falta de Comunicación Familiar	Mejorar la relación	Escuela de padres tratar la relación familiar	Profesores, Personal del UCSF. Papelería, equipo audio visual.	Profesores, Líderes, Personal del UCSF. Papelería, equipo audio visual.	1 Sesión cada mes de 1 hora. Durante todo 2018.	Comité Local de Derecho UCSF La Perla Profesores Lideres
AREA TEMATICA DERECHOS						
Problema identificados	Resultado Esperado	Actividades	Recursos Disponibles	Recursos Necesarios	Tiempo	Responsable.
Violentan los derechos y deberes de los Niños(as) y adolescentes.	No se violentan los derechos y deberes de los niños(as) y adolescentes.	Dar a conocer los derechos, deberes de los niños(as) y adolescentes en los Centros Escolares, Instituciones y la comunidad. Feria de derechos de Niñez y adolescencia. Actividades deportivas y recreativas con niños(as) y adolescentes.	Personal del MINED, UCSF La Perla, Lideres, ONG's y comité Local de Derechos. Papelería y equipo Audio Visual.	Personal del MINED, UCSF La Perla, Lideres, ONG. Papelería y equipo Audio Visual.	1 Sesión cada 2 meses en Centros Escolares. Durante 2018. Feria de Derechos 1 año. Actividades recreativas cada 2 meses.	UCSF Comité Local de Derechos EDUCO Alcaldía Municipal de Jicalapa. MINED

AREA TEMATICA : VINCULOS						
Problema identificados	Resultado Esperado	Actividades	Recursos Disponibles	Recursos Necesarios	Tiempo	Responsable.
Falta de Organización de las Comunidades.	Comunidades Organizadas	Crear una estructura organizada en cada comunidad	Promotores de salud, Lideres, Alcaldía Municipal, ONG 's.	Promotores de salud, Lideres, Instituciones, ONG 's.	1 año.	Promotores de salud, lideres, ADESCOS, Comités de Salud,
Falta de transporte para el traslado de pacientes.	Transporte oportuno para trasladar a pacientes a Hospital.	Mejorar la organización Comunitaria para movilizar a los/las pacientes. Crear comisiones con las personas que tienen vehículos. Crear un fondo para pagar transporte en caso de emergencia.	Líderes, promotores de Salud, ADESCOS, ONG, Alcaldía Municipal y Comités de Salud.	Vehículos en buen estado y disponibles. Fondo para transporte. Intersectorialidad organizada.	1 año.	Intersectorialidad.
AREA TEMATICA CALIDAD DE ATENCION.						
Problema identificados	Resultado Esperado	Actividades	Recursos Disponibles	Recursos Necesarios	Tiempo	Responsable.
Tiempo de Espera más de dos hora.	Usuario sea atendido en un tiempo adecuado.	Población conozca los horarios de atención. Citas escalonadas.	Personal de UCSF La Perla. Líderes de la Comunidad.	Personal de UCSF La Perla. Líderes de la Comunidad.	1 año.	Equipo local de Salud Líderes de las comunidades Comités de Salud.

Conclusiones y Recomendaciones del DCP.

El municipio de Jicalapa el cual es de extrema pobreza, bajo nivel educativo de la población, condiciones de insalubridad (aguas grises a las calles, ríos contaminados, promontorios de basura), deterioro del medio ambiente (tala indiscriminada de árboles, extracción de material pétreo de ríos, deforestación), pobre organización de las comunidades, delincuencia en aumento, etnopracticas, ser de los municipios de la Red del Macizo costero que más datos aporta en partos comunitarios, inicio de relaciones sexuales a temprana edad, falta de educación en salud sexual y reproductiva, deserción escolar, violación de derechos de la niñez y adolescencia; todo lo cual nos impone un reto en la mejora de las condiciones de su población, retomar el trabajo intersectorial, optimizando los recursos de las instituciones y ONG que trabajan en el municipio.

Se necesita mejorar la actitud y capacidades de las personas y las familias en el cuidado apropiado del hogar, no dejarlo a los maestros y personal de la UCSF con dicha responsabilidad, si no ser artífices de su desarrollo. Las comunidades y sus líderes no están conscientes de sus derechos y deberes, y que es necesario hacer un esfuerzo en beneficio de sus comunidades, y que cada miembro de las familias es un pieza importante en el desarrollo individual y colectivo. Hay mucha división dentro de las comunidades de tipo social, político, económico y religioso, lo cual impide un desarrollo óptimo, es tiempo que todos trabajen conjuntamente en beneficio de todos y todas. En cuanto a la calidad de los servicios de atención se necesita mejorar el la atención escalonada, ya que toda la población llega temprano y los últimos en ser atendidos se tardan más de dos hora en su servicio; así mismo el abastecimiento de medicamentos es un factor que ha disminuido la calidad de atención, se hacen las coordinaciones con otras unidades pero esto corresponde a las autoridades superiores en esencia.

Es necesario que todas las Instituciones y Actores Sociales trabajen en conjunto en el desarrollo, echando mano de todos los insumos disponibles tanto humanos como económicos, teniendo un papel importante la Alcaldía Municipal, ONG. Todo esto apoyado desde el seno de la comunidad por los líderes, en armonía con la participación de las familias. Cuando todos los actores sociales e instituciones trabajen en conjunto, el trabajo estará distribuido de forma equilibrada.

Actualmente se está fortaleciendo el trabajo de los comités de salud en las comunidades donde realizan acciones los promotores de salud que es 100%, así mismo se está reuniendo la Intersectorialdad dando pequeños pasos debido al divisionismo político, religioso y social. El Foro de salud tiene un papel importante en cuanto al trabajo que realiza en el AGI, organización de las comunidades, contraloría, apoyo en casos especiales.