



MINISTERIO DE SALUD
VICEMINISTERIO DE SERVICIOS DE SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
REGIÓN DE SALUD DE OCCIDENTE
SIBASI SONSONATE



**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD INTEGRAL DE LA UNIDAD COMUNITARIA
DE SALUD FAMILIAR BÁSICA TRES CAMINOS, MUNICIPIO DE SANTA
CATARINA MASAHUAT, DEPARTAMENTO DE SONSONATE,
AÑO: 2018**

RESPONSABLES:

- Dra. Steffany Carolina Gutiérrez Rivera (Coordinadora del ECOSFB)
- Equipo de la UCSFB Tres Caminos
- Comunidad a través de los integrantes de las mesas de dialogo.

FECHA: Santa Catarina Masahuat, Noviembre de 2018

INTRODUCCIÓN

En el Municipio de Santa Catarina Masahuat clasificada como de extrema pobreza, inicia uno de los cambios trascendentales en el área de salud ya que a partir de entonces se implementa el modelo de Atención Primaria en Salud Integral (APSI), cuyas bases son la promoción de salud y prevención de la enfermedad. Y las determinantes que se relacionan con la salud, sin dejar de lado las atenciones por morbilidad; el ECOSFB Tres Caminos, pertenece al Municipio de Santa Catarina Masahuat; está beneficiando a la población que dentro de su área geográfica atiende y es el de más difícil acceso, sin embargo esa es la razón de ser la reforma de salud, llegar a la población más necesitada y dentro de esa reforma nos permite conocer las condiciones que nuestra población vive llegando hasta sus hogares y conociendo el entorno y las condiciones que se relacionan con la salud, esto lo logramos a través de la recolección de datos por medio de la Ficha Familiar que es parte del proceso de dicha reforma.

Mediante la presente herramienta de trabajo, se pretende realizar un Análisis Situacional de Salud Integral, de la población según el AGR (Área Geográfica de Responsabilidad) del ECOSFB Tres Caminos.

El motivo de realización es, que permite al ECOSFB mantener información actualizada de las comunidades correspondientes, donde refleja un diagnóstico comunitario integral participativo. Que permitirá tomar decisiones oportunas mediante un plan de acción integral elaborado por las mismas comunidades.

La finalidad es fomentar el auto cuidado, a través de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, disminuyendo así la curación y resaltando la prevención de la enfermedad en el país; con un enfoque de derecho y de atención primaria en salud integral y contar con un diagnóstico comunitario participativo que ayude a mantener la salud de la población.

Describiendo así el desarrollo relevante de cada uno de los capítulos incluidos en el ASSI. Analizando la siguiente situación:

CAPITULO I

Descripción de la situación geográfica, socio-histórica y cultural del territorio:

Este capítulo revela información básica del municipio de Santa Catarina Masahuat, da a conocer su historia, maneras de sobrevivencia de los antepasados, fiestas, cultura y folklore, las diferentes formas de celebrar y todo lo relacionado a sus características del municipio.

CAPITULO II

Caracterización socio-demográfica: En éste apartado se describe el AGR, y la población de ésta de acuerdo al grupo étnico, y cabe mencionar que contiene una considerable información del Sistema de Información de Ficha Familiar, donde se reflejan las condiciones sociales y demográficas del AGR.

CAPITULO III

Caracterización de riesgos, daños y problemas de salud a nivel individual, familiar y comunitario: En este capítulo se encuentran los diferentes determinantes en salud que afectan a las comunidades a nivel individual, familiar y comunitario.

CAPITULO IV

Descripción de los servicios que se brindan a la población en el modelo de provisión en RIIS.: En el presente apartado se encuentra la estructura con la que el modelo de atención en salud está trabajando, mencionar que es un modelo observado, deseado y cuestionado a nivel mundial; los servicios con los que cuenta cada establecimiento de salud tomando en cuenta su capacidad de complejidad en cada nivel de atención en salud.

CAPITULO V

Planificación participativa para la solución de problemas en salud.

Desarrollándose este apartado en conjunto con las comunidades, actores sociales e instituciones que pertenecen al AGR, realizando un plan de acción para solucionar los problemas en las diferentes comunidades.

OBJETIVOS:

- 1) Detallar la situación socio-histórico, cultural y demográfica como parte de la determinación social en salud.
- 2) Caracterizar los riesgos, daños y problemas de salud a nivel individual, familiar y comunitario.
- 3) Describir la estructura y funcionamiento de la RIIS en el marco del continuo de la atención.
- 4) Facilitar la participación social en salud y planificación participativa para la resolución de problemas identificados y priorizados en corresponsabilidad con la comunidad y actores sociales.

CAPITULO I: Descripción de la situación geográfica, socio-histórica y cultural del territorio:

a) Descripción físico-geográfica.

Cuenta con 4 cantones, la mayor parte de su territorio es zona rural, uno de los cantones ubicado al sur del Municipio, el resto de los cantones ubicados al norte, este y oeste de su territorio, en el sector salud está administrado por la UCSF I Santa Catarina Masahuat, a ella pertenecen dos UCSFB, El Guayabo que tiene en su mayoría de AGR pertenece al sur del Municipio y la UCSFB Tres Caminos, que cuenta con los 3 cantones que están ubicados en la zona alta del Municipio.

Este lugar fue habitado desde la época precolombina por grupos pipiles. Durante la época colonial perteneció a la alcaldía mayor de Sonsonate, y en 1770 al curato de Nahuizalco.

Pertenece a Departamento de Sonsonate, con un clima tropical, relativamente fresco, existe más zona rural que urbana, importante mencionar que dentro de la zona urbana hay personas que elaboran artesanías para sobrevivir económicamente.

b) Ubicación

El AGR del ECOSFB Tres Caminos está ubicado en América Latina, Centroamérica, El Salvador, Sonsonate, a 2 km del Municipio de Santa Catarina Masahuat. Cubre un área de 30.92 km², limitada al norte por Salcoatitán y Apaneca, al este por Salcoatitán y Nahuizalco al sur por san Antonio y al oeste con Santo Domingo de Guzmán y San Pedro Puxtla. Y tiene una altitud de 720 msnm.

c) Organización política administrativa.

La Alcaldía Municipal es el ente territorial que gobierna, y está dirigida por una persona del género femenino, por el partido PDC, con su concejo pluralista.

d) Recursos naturales.

El Municipio cuenta con gran cantidad de zona montañosa, dentro del AGR del ECOSB, las cuatro zonas de trabajo cuentan con montañas, vertientes de agua, de donde distribuyen a sus diferentes comunidades, barreras vivas y muertas que se elaboran con personas de las comunidades, cafetales en gran parte de la zona.

e) Aspectos históricos relevantes.

En 1824 paso a formar parte del departamento de Sonsonate hacia 1859 el poblado estaba habitado por 676 personas época en lo cual los lugareños se dedicaban a la elaboración de petates. Sufrió los estragos de un terremoto en la zona en el año 1915 y 1932.

f) Religiones , creencias , costumbres mitos y hábitos.

Existen varias religiones en el AGR, católica, evangélica y otras. La población cree mucho en curanderos, brujos, sobadores y sobadoras, en el ojo y empacho y susto. En la medicina natural ; La costumbre que más se evidencia es la celebración del día de San Miguel Arcángel, ubicada en la Colonia San Miguel Arcángel. Y las decisiones en la mayoría las toma el hombre.

Los mitos mencionados son: la aparición del mico, el cipitio, la siguanaba.

Los hábitos que se puede mencionar son: toda persona, no importa sexo y edad, van a traer leña a las fincas.

CAPITULO II: Caracterización socio-demográfica:

a) Población por edad y sexo:

Distribución de población por grupos etarios.

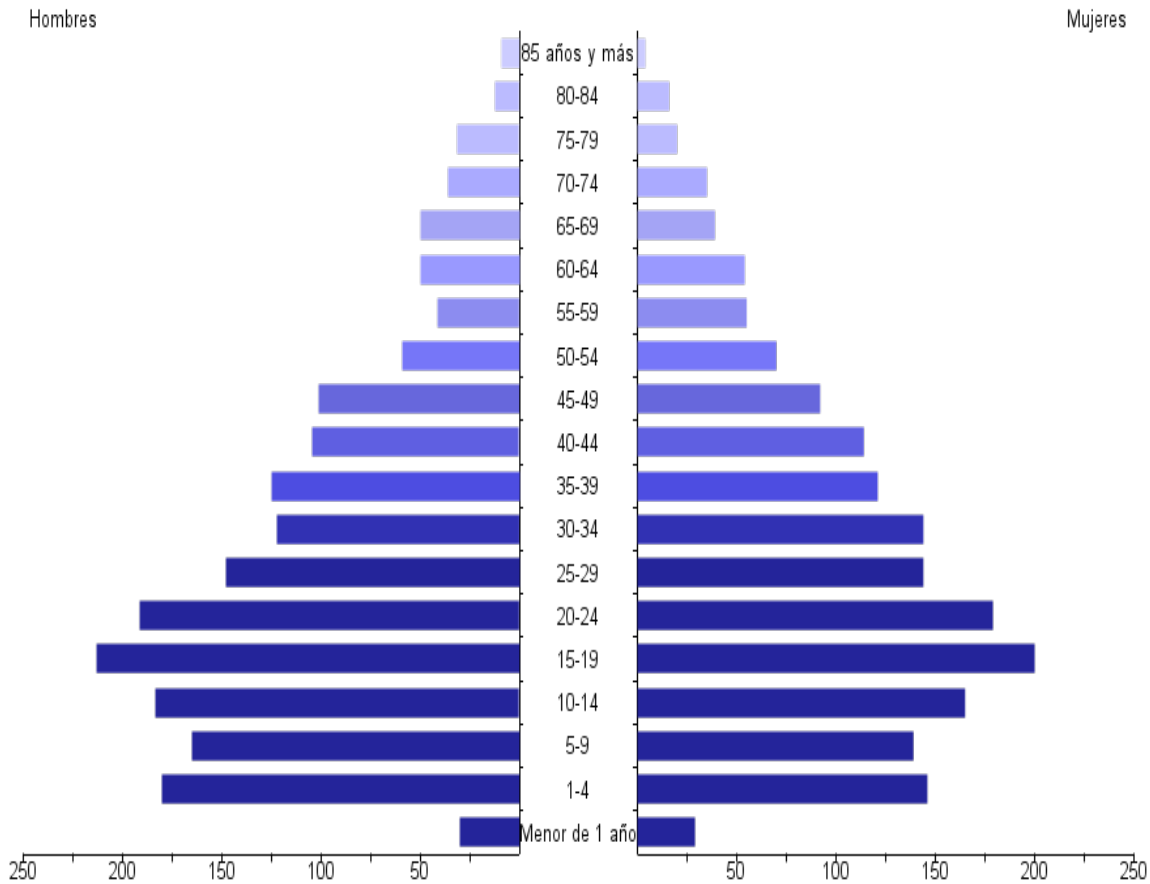
Grupos Etarios	Masculino		Femenino		Total	
	Rural	Urbano	Rural	Urbano	Rural	Urbano
Menores de 1 año	30		29		59	
1-4 años	180		146		326	
5-9 años	165		139		304	
10-14 años	183		165		348	
15-19 años	213		200		413	
20-24 años	191		179		370	
25-29 años	148		144		292	
30-34 años	122		144		266	
35-39 años	125		121		246	
40-44 años	104		114		218	
45-49 años	101		92		193	
50-54 años	59		70		129	
55-59 años	41		55		96	
60-64 años	50		54		104	
65-69 años	50		39		89	
70-74 años	36		35		72	
75-79 años	31		20		51	
80-84 años	12		16		28	
85 años y más	9		4		13	
Total	1850		1766		3616	

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: Se observa que prevalece la población del género masculino del femenino y las edades que existe una mayor cantidad son entre 15-19 años, seguido de las edades 20-24 años. Y al extremo se observa que la menor población existente es del género femenino con una cantidad de 4 versus el masculino con la cantidad de 9, en la etapa de adulto mayor comprendiendo las edades de 85 años y más.

Para pirámide poblacional:

**MNISTERIO DE SALUD
SISTEMA DE INFORMACION DE FICHA FAMILIAR
PIRAMIDE POBLACIONAL
REGION DE OCCIDENTE
SIBASI SONSONATE
UCSFB TRES CAMINOS, SANTA CATARINA MASAHUAT
DESDE: 01-01-2018 HASTA 31-12-2018**



Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En la pirámide se observa que en las edades de 15-19 años existe una mayor cantidad de población, seguido de entre las edades de 20.24 años; y donde se refleja que la menor cantidad de población está en las edades de 85 años y más.

Descripción y análisis de la Fecundidad.

Fecha de emisión: 16-08-2018

Razón de masculinidad RM: 1.05

Tasa bruta de Fecundidad (TBF): 26.68

Tasa bruta de Natalidad (TBN): 8.57

Razón de Dependencia Económica (RD): 0.81

Índice de Rosset (IR): 6.50

Análisis de tasa de fecundidad:

De una de cada 1,000 mujeres en edad fértil, existe una tasa de fecundidad del 26.68%.

Análisis de tasa de natalidad:

De uno de cada 1,000 niños nacidos vivos, existe una tasa de natalidad del 8.57%.

b) Educación:

-Sabe leer y escribir:

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta											
	No			Si			No aplica			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Santa Catarina Masahuat SO Tres Caminos	36 2	19 5	557	120 6	142 0	262 6	17 6	20 6	382	1744	1821	3565
TOTAL	36 2	19 5	557	120 6	142 0	262 6	17 6	20 6	382	1744	1821	3565

Fuente SIFF 2018 Actualizada

Análisis: Se evidencia que el género masculino prevalece con: "sabe leer y escribir" versus el femenino, pero una considerable cantidad de 1,420.

-Último grado aprobado

Último grado aprobado para población de 15 años y más

ULTIMO GRADA APROBADO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Ninguno	160	333	493
Primer ciclo (de primero a tercer grado)	188	225	413
Segundo ciclo (de cuarto a sexto grado)	275	277	552
Tercer ciclo (de séptimo a noveno grado)	305	303	608
Bachillerato	324	214	538
Educación superior no universitaria (todos los años)	8	10	18
Educación superior universitaria (todos los años)	42	19	61
Educación especial (todos los años)	0	2	2
Total	1,302	1,383	2,685

Fuente: SIFF.

Análisis: En el cuadro se observa que los hombres se han preparado más con el bachillerato versus las mujeres, mencionar que las mujeres prevalecen pero en que no tienen ningún grado aprobado, aunque hay una considerable cantidad de 303 que cuentan con tercer ciclo, y se cuenta con educación especial de género femenino con la cantidad de 2, el masculino 0.

c) Tipo de Familia

Establecimiento	Familia Nuclear	Familia Ampliada	Familia extendida	Tamaño promedio de familia	Índice de hacinamiento	Total
	Familias	Familias	Familias	Familias	Familias	Familias
UCSF Tres Caminos	826	12	27	4	2.4	865
Total	826	12	27	4	2.4	865

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En el presente cuadro se observa que el tipo de familia que las familias nucleares prevalece con una cantidad de 826, pero existe una considerable cantidad en familia extendida de 27.

d) Características de la vivienda:

Tipo de vivienda																	
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 Tres Caminos	759	729	45	39	0	0	3	3	25	22	1	0	32	31	19	865	843
Total	759	729	45	39	0	0	3	3	25	22	1	0	32	31	19	865	843

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En la presente tabla se observa que en las características de la vivienda prevalece la casa privada o independiente con 729 viviendas, con el otro extremo de mínima cantidad de 0 en apartamento, detallando que en segundo lugar más alto se presenta en la casa compartida con una cantidad de viviendas de 39.

-Tipo de tenencia

TIPO DE TENENCIA DE VIVIENDA																							
SIBASI SONSONATE																							
Establecimiento	Inquilina	Propietaria(o) de la vivienda, pagando a plazos		Propietaria(o)		Propietaria(o) en terreno público		Propietaria(o) en terreno privado		Colon(o)		Guardián de la vivienda		Ocupante gratuito		Otro		No Dato		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 Santa Catarina Masahuat SO Tres Caminos	436	425	60	60	33	31	80	77	44	39	195	178	1	1	4	3	10	9	0	0	25	863	848
Total	436	425	60	60	33	31	80	77	44	39	195	178	1	1	4	3	10	9	0	0	25	863	848

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En la tabla se observa que la mayor cantidad de viviendas son inquilinas y corresponden a 425, y solo 3 viviendas son ocupantes gratuitos, mencionar que 77 viviendas son propietarias en terreno público.

-Material predominante de las paredes

MATERIAL PREDOMINANTE DE LAS PAREDES																											
SIBASI SONSONATE																											
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									
UCSF Tres Caminos	45	45	0	0	10	12	52	51	10	12	15	15	86	89	9	9	14	14	8	5	3	3	24	84	86	9	7
Total	45	45	0	0	10	12	52	51	10	12	15	15	86	89	9	9	14	14	8	5	3	3	24	84	86	9	7

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis Se evidencia que la mayor cantidad de viviendas son de adobe con una notable cantidad de 513, seguido de material de desecho con una cantidad de 145, solo 45 viviendas tiene casa donde predomina el concreto, todavía existen casa de paja o palma con un cantidad de 9 viviendas, y en el otro extremo con la más baja cantidad de 12 viviendas que predomina la madera.

-Material predominante de techo

MATERIAL PREDOMINANTE EN EL TECHO																							
SIBASI SONSONATE																							
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									
UCSF Tres Caminos	0	0	5	5	14	12	59	58	23	23	0	0	1	1	0	0	0	0	24	84	86	9	60
Total	0	0	5	5	14	12	59	58	23	23	0	0	1	1	0	0	0	0	24	84	86	9	60

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En la tabla se observa que en 586 viviendas predomina la lámina metálica en buen estado de techo, seguido de 232 donde predomina la lámina en mal estado, y solamente 1 vivienda el material de desecho predomina en el techo.

Material predominante del piso.

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 B Tres Caminos	46	46	104	101	8	7	269	251	437	418	1	1	19	865	843
Total	46	46	104	101	8	7	269	251	437	418	1	1	19	865	843

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En la tabla presente se observa que el material predominante del piso es de tierra, con una cantidad de 418 viviendas, seguido de cemento con 251 y de ladrillo de barro solo cuenta 7 viviendas, y 1 vivienda con otros materiales.

e) Económico:

-Tiene trabajo remunerado.

Establecimiento	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 Tres Caminos	587	270	857	16	129	145	25	152	177	326	598	924	812	701	1513	1766	1850	3616
TOTAL	587	270	857	16	129	145	25	152	177	326	598	924	812	701	1513	1766	1850	3616

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En la presente tabla se observa que el trabajo remunerado prevalece en informal con 924 personas, de las cuales el género masculino está más elevado con 598 versus el femenino con 326, seguido de 857 personas se encuentran desempleadas, prevaleciendo el género femenino con 587 versus el masculino con 270, y solamente 145 cuentan con trabajo en el gobierno prevaleciendo el género masculino con 129 al femenino con 16.

-Ocupación

SIBASI SONSONATE		Valores de respuesta																															
Establecimiento	Miembros del poder ejecutivo, cuerpos legislativos y personal directivo de la administración pública	Profesionales científicos e intelectuales			Técnicos y profesionales de nivel medio			Empleados de oficina			Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados			Agricultores y trabajadores calificados			Oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y de otros oficios			Operadores de instalaciones y máquinas y montadores			Trabajadores no calificados			No aplica			Total				
		F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total					
		F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total					
UCSF Santa Catarina Masahuat SO Tres Caminos	2	17	19	2	3	5	5	34	39	2	13	15	8	12	13	0	9	9	0	53	53	3	10	13	23	39	62	14	11	26	17	18	35
TOTAL	2	17	19	2	3	5	5	34	39	2	13	15	8	12	13	0	9	9	0	53	53	3	10	13	23	39	62	14	11	26	17	18	35

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En la tabla se observa que hay una cantidad de 628 personas con trabajo no calificado, seguido de 131 con trabajos en el comercio y mercados, importante destacar que hay una cantidad mínima pero importante de profesionales científicos e intelectuales de 5 y existen 19 personas dentro de administración pública.

-Ayuda económica de familiar.

SIBASI SONSONATE		Valores de respuesta																	
Establecimiento	Sí en divisas			Sí, en especies			Sí, en ambos			Sí, de manera eventual			No recibe			Total			
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	
UCSF Santa Catarina Masahuat SO Tres Caminos	7	6	13	1	0	1	1	0	1	16	18	34	1719	1797	3516	1744	1821	3565	
TOTAL	7	6	13	1	0	1	1	0	1	16	18	34	1719	1797	3516	1744	1821	3565	

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: Se observa que, la ayuda económica de familia la mayor parte no recibe ayuda con una cantidad de 3,516 personas, 13 reciben divisas y 34 de manera eventual.

-Apoyo del gobierno.

SIBASI SONSO NATE	Valores de respuesta																							
	Subsidio al gas			Subsidio energía eléctrica			Bonos comunidades rurales			Bono comunidades urbanas			Pensión básica universal			Otro tipo de apoyo			Ninguno					
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total			
UCSF Tres Camino s	62	320	382	37	183	220	26	118	144	0	1	1	16	29	45	7	6	13	164	138	302	4	4	8
TOTAL	62	320	382	37	183	220	26	118	144	0	1	1	16	29	45	7	6	13	164	138	302	4	4	8

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En los datos, se evidencia que el apoyo del gobierno no lo reciben 3028 personas, pero de gran importancia destacar que 382 personas reciben subsidio al gas, subsidio de energía eléctrica 220 personas, bono comunidades urbanas 144 persona, y 45 personas reciben la pensión básica universal y bono a las comunidades urbanas 1 persona reciben éste apoyo.

-Sector social pro-memoria histórica.

Establecim iento	Veteranos FAES			Veteranos FMLN			Sistema Interamericano DDHH			No Aplica			Total								
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total						
UCSF Tres Caminos	0	16	16	1	9	10	0	0	0	175	181	357	175	184	360	6	9	5	7	4	1
TOTAL	0	16	16	1	9	10	0	0	0	175	181	357	175	184	360	6	9	5	7	4	1

Fuente: SIFF 2018

Análisis: Se evidencia en la tabla de datos que 16 personas pertenecen al sector social pro-memoria histórica, 10 veteranos FMLN y 3575 no aplica.

f) Urbanización y servicios básicos.

Transporte público:

Existe la Ruta 430 que hace su recorrido desde el Municipio de Santa Catarina Masahuat hacia Sonsonate, el costo es de \$0.45, y además de ello hay pick up que

hacen igualmente el recorrido, pero con un costo de \$0.50; mencionar que el transporte público es escaso, los buses están saliendo cada 30 o 45 minutos.

-Alumbrado utilizado principalmente

ALUMBRADO UTILIZADO PRINCIPALMENTE																	
SIBASI SONSONATE																	
Establecimiento	Electricidad		Conexión eléctrica del vecino		Kerosene		Candela		Panel solar		Generador eléctrico		Otra clase		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Santa Catarina Masahuat SO Tres Caminos	676	662	70	70	0	0	97	99	3	3	0	0	3	3	24	849	861
Total	676	662	70	70	0	0	97	99	3	3	0	0	3	3	24	849	861

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En los datos se evidencia que el alumbrado que utilizan principalmente es la electricidad con una cantidad de 662 viviendas, pero todavía existe una cantidad muy notable de 99 viviendas utilizando candelas, 70 viviendas con conexión eléctrica del vecino y 3 viviendas con panel solar.

-Medios de comunicación con que cuenta el hogar

MEDIO DE COMUNICACIÓN CON QUE CUENTA EL HOGAR												
SIBASI SONSONATE												
Establecimiento	Teléfono fijo		Teléfono celular		Internet		Cable		No tiene		Deshabitadas	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		
UCSF Santa Catarina Masahuat SO Tres Caminos	25	27	789	768	9	9	55	55	56	57	24	
Total	25	27	789	768	9	9	55	55	56	57	24	

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: Se puede evidenciar en la tabla datos que los medios de comunicación con los que cuentan en el hogar, predomina el teléfono celular con 768 viviendas, 55 viviendas tienen cable, 27 cuentan con teléfono fijo, 9 cuentan con internet, 57 viviendas no tienen.

-Abastecimiento de agua

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	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas
UCSF Tres Caminos	63	59	479	453	18	16	178	170	11	10
Total	63	59	479	453	18	16	178	170	11	10

Fuente: SIFF 2018 actualizado

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
0	0	1	1	44	44	71	71	19	865	843
0	0	1	1	44	44	71	71	19	865	843

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: Evidenciándose a través de las presentes tablas de datos que el abastecimiento de agua por cañería dentro de la vivienda y otro tipo de abastecimiento es de 453 viviendas, 170 viviendas se abastecen por cañería fuera de la vivienda, solamente 59 viviendas con cañería dentro de ellas y abastecimiento ANDA, 10 viviendas con pozo dentro de la propiedad, 44 a través de río, quebrada, ojo de agua o manantial, y por aguas lluvias 1 vivienda.

-Tiene Servicio sanitario.

Establecimiento	Si y es de uso privado		Si y es de uso colectivo		No tiene		Dehabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Tres Caminos	658	630	97	92	110	102	19	865	843
Total	658	630	97	92	110	102	19	865	843

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: Evidenciándose a través de la presente tabla de datos que 630 viviendas cuenta con servicio sanitario y es de uso privado, lastimosamente 102 viviendas no tienen servicio sanitario, 92 viviendas es de uso colectivo.

-Tipo de Servicio sanitario en la vivienda

Establecimiento	Inodoro conectado a alcantarillado		Inodoro a fosa séptica		Letrina abonera		Letrina de hoyo seco	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas
UCSF Tres Caminos	0	0	71	71	0	0	675	642
Total	0	0	71	71	0	0	675	642

Fuente: SIF 2018 actualizado

Letrina solar		Otro tipo		No aplica		Deshabitadas	Total	
Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
7	7	1	1	111	103	19	865	843
7	7	1	1	111	103	19	865	843

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: Se puede observar en las dos presentes tablas de datos que el tipo de servicio sanitario en la vivienda predomina en 642 viviendas la letrina de hoyo seco, 71 viviendas el tipo es de inodoro o fosa séptica, 7 viviendas con letrina solar, 103 en no aplica y 1 viviendas en otro tipo.

g) Organizaciones comunitarias (clubes, asociaciones comunales), *

Existen los comités de salud quienes son los encargados los promotores de salud en los diferentes caseríos, además las ADESCOS, cuyos representantes son las mismas comunidades.

h) Migraciones.

En algunas zonas migran hacia la Capital del país, San Salvador, y otras personas hacia EEUU.

CAPITULO III: Caracterización de riesgos, daños y problemas de salud a nivel individual, familiar y comunitario:

A. Identificación de los riesgos.

RIESGO INDIVIDUAL:

1) Clasificación dispensarial de la población del territorio.

Establ ecimi ento	Aparentemente Sano			En riesgo			Enfermo			Con deficiencia, incapacidad o secuela			Total		
	F	M	Tot al	F	M	Total	F	M	Tot al	F	M	Tot al	F	M	Tota l
UCSF Tres Camin os	1151	157 9	27 30	530	206	736	62	35	97	23	30	53	17 66	185 0	361 6
TOTA L	1151	157 9	27 30	530	206	736	62	35	97	23	30	53	17 66	185 0	361 6

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: Se observa en la presente tabla de datos, se puede observar, que en la clasificación dispensarial de la población del territorio; en el grupo I, se encuentra la mayor población, con una cantidad de 2730 personas que corresponden en aparentemente sano, en el grupo II, que se considera en riesgo, existen 736 personas, en el grupo III, que se clasifica como enfermo, existe una cantidad de 97 personas, y en el grupo IV, donde se clasifican con deficiencia, incapacidad o secuela un total de 53 personas.

2) Identificación de grupos de riesgo:

2.1 Niños:

-Menores de 14 años que trabaja

Establecimiento	No			Si			No aplica			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF SO Tres Caminos	445	528	973	0	0	0	1321	1322	2643	1766	1850	3616
TOTAL	445	528	973	0	0	0	1321	1322	2643	1766	1850	3616

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En esta tabla se evidencia que en la identificación de riesgo en el menor de 14 años que trabaja, existe una cantidad de 973 personas que no trabajan, y equivalente a 0 en el intervalo que si, 2643 en no aplica. Haciendo un total de 3616 personas.

-Formas de trabajo infantil

Establecimiento	Oficios del hogar			Ventas ambulantes y ventas en mercados municipales			Trabajo en la agricultura (corta de café, producción y cosecha de la caña, etc)			Trabajo en la construcción			Trabajo en rastros			Actividades relacionadas a la pesca		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF SO Tres Caminos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: Se observa en la presente tabla de datos que en las formas de trabajo infantil todos los parámetros se mantienen a cero. Por lo que se llena de satisfacción que hay una vida en esta etapa dentro de lo que se puede mencionar normal.

Elaboración de productos pirotécnicos			Pepeñación en los botaderos de basura			Explotación sexual			No aplica			Total		
F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1766	1850	3616	1766	1850	3616
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1766	1850	3616	1766	1850	3616

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En esta tabla de datos se puede observar que en la forma de trabajo infantil existe una cantidad de 3616 personas que no aplica. Donde 1766 pertenecen al género femenino y 1850 al masculino. Haciendo un total de 3616. Y no existe el trabajo infantil según esta tabla.

-Menores de 18 años bajo el cuidado de:

Establecimiento	Solos			Bajo la responsabilidad de un menor de 18 años			Bajo la responsabilidad de un adulto			No aplica			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Tres Caminos	3	1	4	2	5	7	592	678	1270	1169	1166	2335	1766	1850	3616
TOTAL	3	1	4	2	5	7	592	678	1270	1169	1166	2335	1766	1850	3616

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En la presente tabla de datos se observa que menores de 18 años bajo el cuidado de, un adulto prevalecen con un total de 1270 personas, seguido de bajo la responsabilidad de un menor de 18 años con una cantidad de 7 personas, mencionar que 4 personas se quedan solos y 2335 no aplica. Haciendo un total de 3616.

-Estado nutricional (Para menores de 5 años).

Establecimiento			Talla alta			Desnutrición			Desnutrición Severa			Talla normal		
			F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Tres Caminos	0	1	1	3	1	4	0	0	0	161	194	355		
TOTAL	0	1	1	3	1	4	0	0	0	161	194	355		

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: Se observa que el estado nutricional en menores de 5 años solamente se cuenta con 4 personas con desnutrición, 1 con talla alta, con desnutrición severa con 0, y 355 con talla normal. Se mantiene la educación en salud y todos los factores sociales que pueden contribuir para que estos parámetros se mantengan normales.

Normal			No aplica			Retardo en talla			Retardo severo en talla			Total		
F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
161	194	355	1601	1652	3253	1	2	3	0	0	0	1927	2044	3971
161	194	355	1601	1652	3253	1	2	3	0	0	0	1927	2044	3971

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En esta tabla de evidencia que con retardo de talla solamente existen 3 personas, con retardo severo en talla 0, y 3253 en no aplica.

2.2 Mujeres:

-Toma de citología en los últimos 2 años

Establecimiento	No			Si			No aplica			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Tres Caminos	844	4	848	609	0	609	313	1846	2159	1766	1850	3616
TOTAL	844	4	848	609	0	609	313	1846	2159	1766	1850	3616

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: Se evidencia en la presente tabla de datos que la toma de citología en los últimos 2 años, 609 mujeres se han tomado la citología, 848 mujeres que no se la han tomado, 2159 no aplica, haciendo un total de 3616.

-Examen clínico de mama en el último año.

Establecimiento	No			Si			No aplica			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Tres Caminos	978	6	984	457	0	457	346	1847	2193	1781	1853	3634
TOTAL	978	6	984	457	0	457	346	1847	2193	1781	1853	3634

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: La presente tabla muestra que las mujeres en el último año 984 no se realizan el examen clínico, solo 457 mujeres si se lo realizan, 2193 no aplica, haciendo un total de 3634.

-Embarazadas.

Establecimiento	No			Si			No aplica			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Tres Caminos	1394	6	1400	41	0	41	331	1844	2175	1766	1850	3616
TOTAL	1394	6	1400	41	0	41	331	1844	2175	1766	1850	3616

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: Se observa que 1400 mujeres no están embarazadas, 41 se encuentran embarazadas a la fecha, 2175 no aplica.

2.3 Esquema de vacunación.

Establecimiento	Incompleto			Completo			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Tres Caminos	55	99	154	1711	1751	3462	1766	1850	3616
TOTAL	55	99	154	1711	1751	3462	1766	1850	3616

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: Se presenta la siguiente tabla, donde se refleja que 3462 personas cuentan con esquema de vacunación completo, 154 personas tienen esquema de vacunación incompleto.

2.4 Fumar y consumo de bebidas alcohólicas.

-Fumar

Establecimiento	No			Si			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Tres Caminos	1762	1713	3475	4	137	141	1766	1850	3616
TOTAL	1713	1713	3475	4	137	141	1766	1850	3616

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En ésta tabla de datos se observa que el fumar y consumo de bebidas alcohólicas en su mayoría proviene del género masculino con una cantidad de 1137 personas, y 4 del género femenino, importante mencionar también que es más grande la población que no fuma ni consume bebidas alcohólicas y se observa la cantidad de 3475.

-Consumo de bebidas embriagantes

Establecimiento	No			Si			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Tres Caminos	1762	1713	3475	4	137	141	1766	1850	3616
TOTAL	1762	1713	3475	4	137	141	1766	1850	3616

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En la tabla siguiente se evidencia que 3475 no consumen este tipo de bebida, solamente 141 si lo consumen, y que prevalece el género masculino en consumir que el femenino.

RIESGO FAMILIAR

1. Clasificación del riesgo familiar detallado por zonas.

ZONA A

RIESGO FAMILIAR									
SIBASI SONSONATE									
Establecimiento	Alto		Medio		Bajo		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Santa Catarina Masahuat SO Tres Caminos	109	103	85	85	13	13	10	207	211
Total	109	103	85	85	13	13	10	207	211

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: en esta zona las familias con alto riesgo son el 53% , con riesgo medio el 41% y familias con bajo riesgo son el 6%.

ZONA B

RIESGO FAMILIAR									
SIBASI SONSONATE									
Establecimiento	Alto		Medio		Bajo		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Tres Caminos	109	112	107	107	5	5	6	221	230
Total	109	112	107	107	5	5	6	221	230

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: en esta zona las familias con alto riesgo son el 49% , con riesgo medio el 49% y familias con bajo riesgo son el 2%.

ZONA C

RIESGO FAMILIAR									
SIBASI SONSONATE									
Establecimiento	Alto		Medio		Bajo		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Tres Caminos	175	178	37	39	33	31	8	245	246
Total	175	178	37	39	33	31	8	245	246

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: en esta zona las familias con alto riesgo son el 71% , con riesgo medio el 15% y familias con bajo riesgo son el 14%.

ZONA D

RIESGO FAMILIAR									
SIBASI SONSONATE									
Establecimiento	Alto		Medio		Bajo		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Tres Caminos	114	114	54	54	8	8	0	176	176
Total	114	114	54	54	8	8	0	176	176

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: en esta zona las familias con alto riesgo son el 65% , con riesgo medio el 31% y familias con bajo riesgo son el 4%.

2. Tipo de combustible para cocinar.

PREDOMINANTEMENTE QUE TIPO DE COMBUSTIBLE UTILIZA PARA COCINAR																			
SIBASI SONSONATE																			
Establecimiento	Electricidad		Kerosén(gas)		Gas propano		Leña		Carbón		Estopa de coco		Otras		Ninguna		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Tres Caminos	9	9	9	8	281	276	547	542	1	1	0	0	0	0	2	2	24	849	862
	9	9	9	8	281	276	547	542	1	1	0	0	0	0	2	2	24	849	862

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En la presente tabla se evidencia que el tipo de combustible para cocinar que más utilizan es la leña, con una cantidad de familias de 547, seguido del gas propano con 281 familias, solo 9 con electricidad , 1 con carbón ;24 viviendas están deshabitadas, y 2 con ninguna de los detallados en la tabla.

3. Tratamiento del agua para el consumo humano

TRATAMIENTO DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO QUE REALIZA LA FAMILIA															
SIBASI SONSONATE															
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 Tres Caminos	553	545	33	33	229	227	7	7	8	8	19	19	24	849	863
Total	553	545	33	33	229	227	7	7	8	8	19	19	24	849	863

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En la presente tabla se evidencia que 545 viviendas no le dan ningún tratamiento al agua que consumen, 227 la tratan con lejía o puriagua, 33 viviendas la hierven, solo 7 viviendas cuentan con filtro de agua, 8 viviendas compran agua envasada, 19 viviendas le dan otro tipo de tratamiento y 24 se encuentran deshabitadas.

4. Manejo de aguas grises

MANEJO DE AGUAS GRISES														
SIBASI SONSONATE														
Establecimiento	La eliminación es a alcantarillado		Por sistema de pozo resumiadero		A cielo abierto al solar		A la calle		Quebrada o ríos u otro lugar		Deshabitadas	Total		
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas	
UCSF Tres Caminos	5	5	7	7	615	605	212	212	10	10	24	849	863	
Total	5	5	7	7	615	605	212	212	10	10	24	849	863	

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En esta tabla de datos se evidencia que 596 viviendas realizan el manejo de agua grises a cielo abierto, 207 viviendas a la calle, 9 en las quebradas o ríos u otro lugar, solo 7 en sistemas de pozo resumidero, y 5 alcantarillado.

5. Manejo de aguas negras.

No se cuenta con manejo de aguas negras dentro de la comunidad

6. Manejo de la basura

Únicamente se cuenta en ciertas comunidades con el tren de aseo que pasa lunes y viernes a las 8 am en el caserío Tres Caminos y parte de las colonias Santa Rita y Santa Anita; pero la mayoría quema o entierra la basura.

RIESGO COMUNITARIO

1. Exposición a riesgo ambiental

POR EXPOSICIÓN A RIESGO AMBIENTAL															
SIBASI SONSONATE															
Establecimiento	Sin riesgo		Deslaves		Inundaciones		Esposa(o)		Erupción		Otros riesgos		Contaminación por disposición inadecuada de desechos sólidos		Deshabitadas
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	
UCSF Tres Caminos	706	691	116	113	18	20	0	0	0	0	16	17	0	0	24
Total	706	691	116	113	18	20	0	0	0	0	16	17	0	0	24

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En ésta tabla se observa que en la exposición a riesgo ambiental que prevalece sin riesgo, con una cantidad de 691 viviendas, importante mencionar que 113 viviendas existen con riesgo de deslave, inundaciones 20 y 17 con otros riesgos.

2. Presencia de vectores.

Establecimiento	Zancudos		Moscas		Chinche picuda		Cucarachas	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas
UCSF Tres Caminos	803	768	792	758	492	469	754	717
Total	803	768	792	758	492	469	754	717

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Roedores		Otros		No hay presencia de vectores		Deshabitadas
Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	
729	695	54	54	3	3	19
729	695	54	54	3	3	19

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En estas dos tablas se evidencia que en 768 viviendas has presencia de vectores de zancudos, en 717 presencia de cucarachas, moscas en 758 viviendas, en 695 presencia de roedores, en 469 presencia de chinche picuda, y tan solo en 3 viviendas no hay presencia de vectores.

3. Violencia social

Existe una violencia en el AGR en la zona en las cuatro zonas de trabajo, específicamente en la zona “D” hay una zona declara por el promotor de esta área como “zona roja” y en la zona “C” hay un caserío que está altamente con presencia de personas antisociales.

1. Morbilidad:

1.1 Diez primeras causas de morbilidad.

<u>otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores</u>	67	2.14	100	2.84	0	167	2.51
<u>faringitis aguda y amigdalitis aguda</u>	31	0.99	55	1.56	0	86	1.29
<u>personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (z00-z13)</u>	13	0.42	34	0.97	0	47	0.71
<u>migraña y otros síndromes de cefalea</u>	2	0.06	44	1.25	0	46	0.69
<u>otras helmintiasis (b68-b71,b75,b77-b83)</u>	23	0.74	21	0.60	0	44	0.66
<u>otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén</u>	12	0.38	26	0.74	0	38	0.57
<u>otras enfermedades del sistema urinario</u>	4	0.13	33	0.94	0	37	0.56
<u>otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo</u>	15	0.48	19	0.54	0	34	0.51
<u>otros trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicos</u>	4	0.13	21	0.60	0	25	0.38
<u>diarrea de presunto origen infeccioso(a09)</u>	18	0.58	7	0.20	0	25	0.38
<u>demás causas</u>	86	0.00	221	0.00	0	307	4.62
<u>totales</u>	275	8.79	581	16.52	0	856	12.89

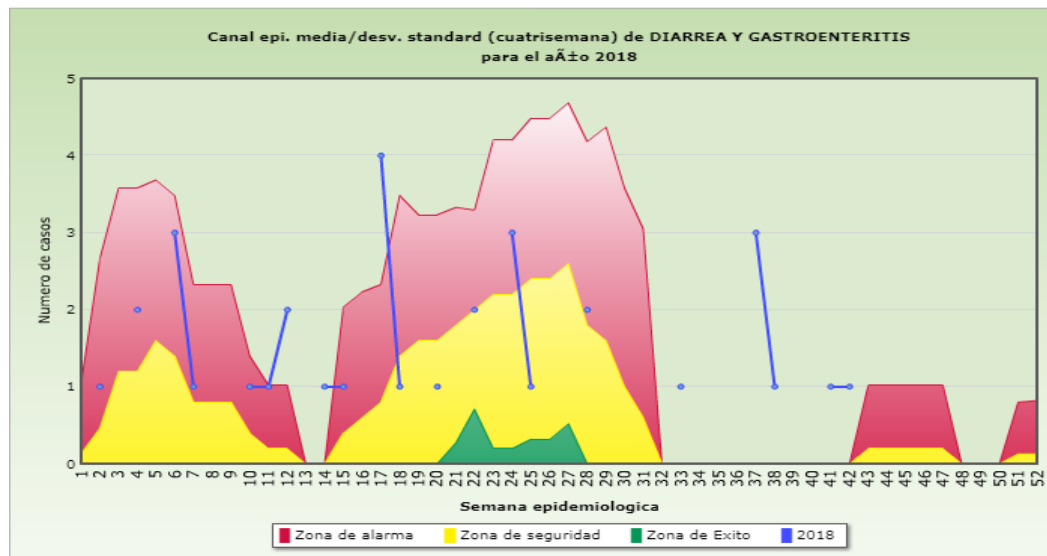
Fuente: SIMMOW 2017 actualizado

Análisis: En esta tabla se puede observar que las IRAS van en primer lugar, seguido de las faringitis y amigdalitis aguda, en mínima cantidad otras enfermedades del sistema urinario y otros trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicos, en último lugar migraña y otros síndromes de cefalea.

1.2 Enfermedades transmisibles, análisis de:

1.2.1 - Corredores endémicos de la UCSF:

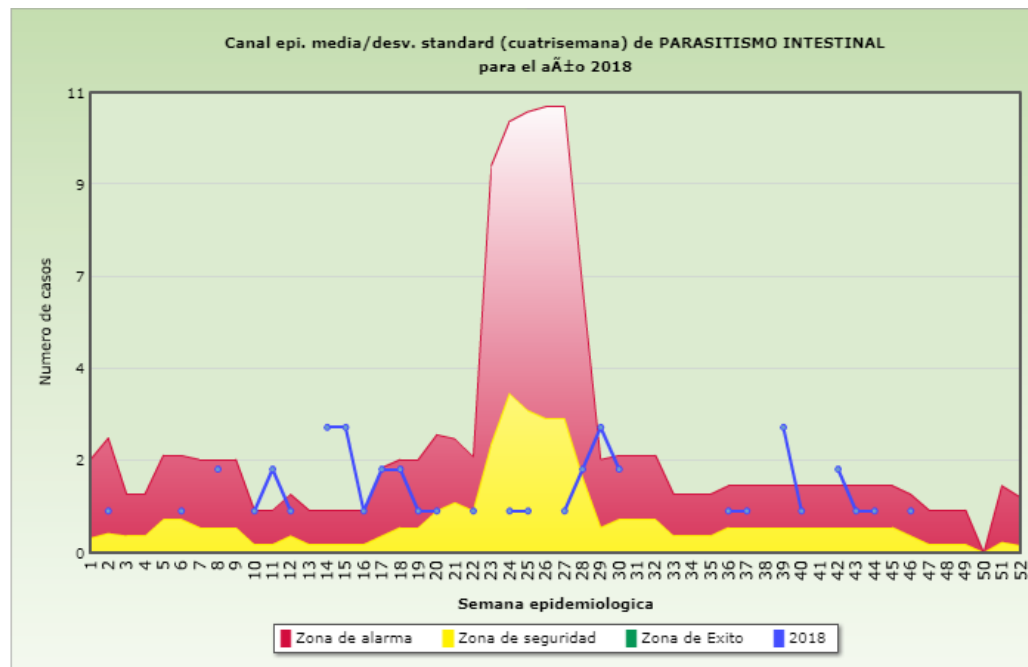
-Corredor endémico de Diarreas y Gastroenteritis.



Fuente: VIGEPES 2013 - 2017

Análisis: Se observa en la imagen que en las semanas 23 a la 32 se aumentaron los casos de diarrea y gastroenteritis. Trabajando siempre en la educación para la disminución de éstos.

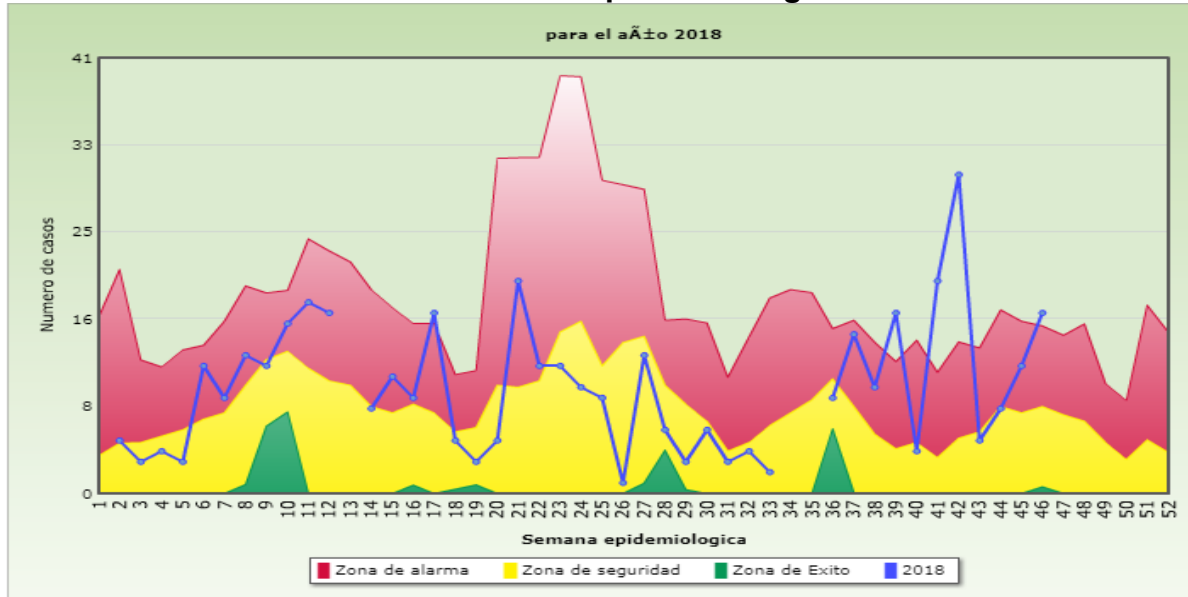
-Corredor endémico de Parasitismo intestinal



Fuente: VIGEPES 2013 – 2017

Análisis: En ésta imagen se refleja que en las semanas 29 a 29 aumentaron los casos de parasitismo intestinal, continuando educando a la población para disminuir los casos.

-Corredor endémico de Infecciones Respiratorias Agudas



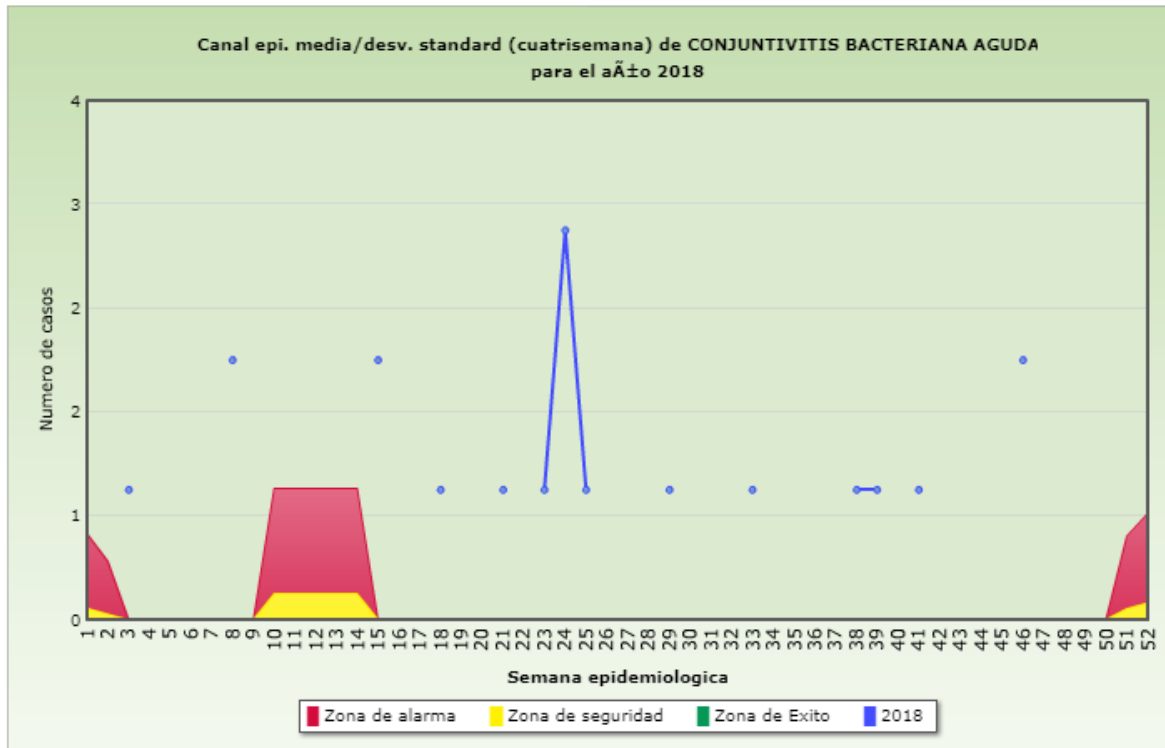
Fuente: VIGEPES 2013 - 2017

Análisis: Se observa en la imagen que los casos de IRAS aumentaron en las semanas 19 a la 29, se continúa trabajando para disminuir los casos.

-Corredores endémicos Neumonías

SISTEMA NO REPORTA DATOS

-Corredor endémico de Conjuntivitis bacteria aguda



Fuente: VIGEPES 2013 - 2017

Análisis: En esta imagen se observa el comportamiento de la conjuntivitis bacteriana aguda, aumentando en la semana 9 a la 15, trabajando permanentemente para la disminución y/o ausencia de ésta.

1.2.2 - Casos de Tuberculosis

-Casos nuevos de Tuberculosis.

Casos nuevos de Tuberculosis

Eventos	Masculinos	Femeninos	Total de casos
	0	0	0

Fuente: VIGEPES 2018

Análisis: En la presente tabla se puede observar que la educación en salud se ha hecho presente, manteniendo cero casos de tuberculosis.

1.2.3 - Enfermedades vectorizadas.

Dengue

Hasta la fecha 31-10-2018, no se cuentan con casos de dengue, se continuarán las actividades para la prevención de éste.

Zika

Hasta la fecha 31-10-2018, no se cuentan con casos de dengue, se continuarán las actividades para la prevención de éste.

1.2.4 Otras enfermedades prioritarias de acuerdo a la realidad territorial.

A la fecha 31-10-18 no hay otras enfermedades prioritarias.

1.3 Enfermedades no transmisibles priorizadas:

1.3.1 - Casos nuevos diagnosticados VIGEPES

Fuente. VIGEPES 2018

-Hipertensión Arterial

-Diabetes Mellitus

-Casos nuevos de

Evento	10-19		20-29		30-39		40-49		50-59		>60		Femenino	Masculino	Total
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M			
Hipertensión Arterial					1					1	3	4	4	5	9
Diabetes Mellitus													0	0	0
Enfermedad Renal Crónica													0	0	0

ERCFuente: VIGEPES 2018

Análisis: En la tabla de datos se observa que la HTA está presente como casos nuevos en mayores de 60 años y prevalece en el género masculino, pero también mencionar que en las edades de 30 a 39 años existe un caso de HTA en el género femenino, DM y ERC no existen a la fecha como casos nuevos.

13.2. Casos existentes diagnosticados a la fecha

Establecimiento	No presenta enfermedad crónica			Hipertensión arterial			Diabetes mellitus			Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica			Asma bronquial		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Tres Caminos	167	177	345	64	22	86	26	16	42	1	1	2	9	6	15
TOTAL	167	177	345	64	22	86	26	16	42	1	1	2	9	6	15

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Algún tipo de cáncer			Accidente cerebrovascular			Enfermedad renal crónica			Epilepsia			Otra enfermedad crónica			Total		
F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
0	3	3	2	2	4	4	8	12	6	5	11	7	14	21	1793	1856	3649
0	3	3	2	2	4	4	8	12	6	5	11	7	14	21	1793	1856	3649

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En esta tabla de datos se observa que los casos existentes diagnosticados a la fecha de enfermedades priorizadas no transmisibles, se cuenta con una gran población que no presenta enfermedad crónica, HTA con una cantidad de 86 personas, 42 personas con DM, ERC, 21 con otra enfermedad crónica, y con asma bronquial con 15 personas, con 12 personas, 11 con epilepsia, ACV con 4 personas padeciendo la enfermedad, también hay presencia de algún tipo de cáncer con 3 personas, y 2 personas con EPOC.

1.3.3.- Razón y proporción

-Diabetes Mellitus

Razón = Total de mujeres con Diabetes Mellitus/ total de hombre Diabetes Mellitus. El resultado será multiplicado por 10 o 100, y se interpretara que por cada 10 o 100 hombre hay tantas mujeres que padecen la enfermedad.

Mujeres =26

Hombres = 16

Resultado =16.25

Análisis: por cada 10 hombres, 16 mujeres padecen de Diabetes Mellitus

Proporción = Total de mujeres con Diabetes Mellitus entre el total de la población que padece la enfermedad. Se interpreta el porcentaje de mujeres con respecto al porcentaje de hombres que presentan la enfermedad del total de la población que la padece.

Mujeres =26

Total de población con DM = 42

Análisis: se puede observar que el 62% de la población con DM es del género femenino, versus el 38% que corresponde al género masculino.

Hipertensión Arterial

Razón = Total de mujeres con Hipertensión Arterial/ total de hombre Hipertensión Arterial. El resultado será multiplicado por 10 o 100, y se interpretara que por cada 10 o 100 hombre hay tantas mujeres que padecen la enfermedad.

Mujeres = 64

Hombres = 22

Resultado =29

Análisis: por cada 10 hombres, 29 padecen de HTA.

Proporción = Total de mujeres con Hipertensión Arterial entre el total de la población que padece la enfermedad. Se interpreta el porcentaje de mujeres con respecto al porcentaje de hombres que presentan la enfermedad del total de la población que la padece.

Mujeres = 64

Total de la población con HTA = 86

Análisis: se puede observar que el 75 % de la población con HTA pertenece al género femenino y un porcentaje muy bajo del 25% corresponde al género masculino.

Enfermedad Renal Crónica

Razón = Total de mujeres con Enfermedad Renal Crónica/ total de hombres con Enfermedad Renal Crónica. El resultado será multiplicado por 10 o 100, y se interpretara que por cada 10 o 100 hombre hay tantas mujeres que padecen la enfermedad.

Mujeres = 4

Hombres = 8

Resultado =5

Análisis: por cada 10 hombres, 5 mujeres padecen de ERC

Proporción = Total de mujeres con Enfermedad Renal Crónica entre el total de la población que padece la enfermedad. Se interpreta el porcentaje de mujeres con respecto al porcentaje de hombres que presentan la enfermedad del total de la población que la padece.

Mujeres = 4

Total de la población con ERC = 12

Análisis: observándose que el 33% de la población que padece de ERC, pertenece al género femenino, en comparación con el género masculino que hay un porcentaje muy alto del 67%.

1.4 Lesiones por causa externa

Grupo de Causas	Consultas masculina	Tasa	Consultas femenina	Tasa	Total Consultas	Tasa
<u>Resto de causas</u>	3		5		8	
<u>Natural / del medio ambiente</u>	0		1		1	
<u>Demás causas</u>	0		0		0	
<u>Totales</u>	3	0.00	6	0.00	9	0.00

Fuente: VIGEPES 2018

Análisis: En esta tabla de datos, se observa que consultas masculinas hay 3 y 5 pro reto de causas, 1 consulta femenina por natural del medio ambiente la lesión por causa externa.

2. Mortalidad:

2.1 Primeras causas de mortalidad.

La información se debe tomar del libro de mortalidad según los datos estadísticas vitales que son reportadas por las alcaldías

Causa Básica	No. de Defunciones		Total
	Masculinos	Femeninos	
Cirrosis	2		2
IRC	2		2

Fuente: Libro de mortalidad año 2018

Análisis: Se observa en la presente tabla de datos que la mortalidad prevalece en el género masculino y las principales causas son de Cirrosis e IRC.

2.2 No. de casos de muerte por ENT priorizadas (ERC, HTA, DM, EPOC y Cáncer Priorizados):

IRC

Dirección	Área	Edad	Sexo	Causa Básica
Caserío Sta. Rosa	Rural	72	M	IRC
Finca Montecristo, Cas, Tres Caminos	rural	69	M	IRC

Fuente: SIMMOW 2018

NOTA: hasta la fecha 31-10-18 no se tienen No. de casos de muerte por ENT priorizadas (ERC, HTA, DM, EPOC y Cáncer Priorizados registrados en SIMMOW), pero según libro de mortalidad 2018, registro de Alcaldía aparecen 2 muertes por IRC.

2.3 No. de muertes infantiles (menores de 1 año): Desglosar por sexo, edad y diagnóstico.

Dirección	Área	Edad	Sexo	Causa Básica

Fuente: SIMMOW 2018

Análisis: Al momento 31-10-18 no se cuentan con muertes menores de 1 año, se continúa con la promoción de la salud y la prevención de enfermedad para mantener a cero datos.

2.4 No. de muertes Perinatales (Número de defunciones fetales más defunciones neonatales precoces):

Dirección	Área	Edad Gestacional/ Edad cronológica	Sexo	Causa Básica

Fuente: SIMMOW 2018

Análisis: Al momento 31-10-18 no se cuentan con No. de muertes perinatales, se continúa con la promoción de la salud y la prevención de enfermedad para mantener a cero datos.

2.5 No. de muertes neonatales tardías:

Dirección	Área	Edad	Sexo	Causa Básica

Fuente: SIMMOW 2018

Análisis: Al momento 31-10-18 no se cuentan con No. de muertes neonatales tardías, se continúa con la promoción de la salud y la prevención de enfermedad para mantener a cero datos.

2.6 No. de muertes en población de 1 año a < 5 años:

Dirección	Área	Edad	Sexo	Causa Básica

Fuente: SIMMOW 2018

Análisis: Al momento 31-10-18 no se cuentan con No. de muertes de 1 a menor de 5 años, se continúa con la promoción de la salud y la prevención de enfermedad para mantener a cero datos.

2.7 No. De muertes maternas:

Área	Edad	Sexo	Causa Básica	Tipo	Causa	Prevenible	Demora

Fuente: SIMMOW 2018

Análisis: Al momento 31-10-18 no se cuentan con No. de muertes maternas, se continúa con la promoción de la salud y la prevención de enfermedad para mantener a cero datos.

2.8 No de muertes por lesión de causa externa:

-Accidente de transporte.

Dirección	Área	Edad	Sexo	Causa Básica

Fuente: SIMMOW 2018

Análisis: Al momento 31-10-18 no se cuentan con No. de muertes por lesión de causa externa, se continúa con la promoción de la salud y la prevención de enfermedad para mantener a cero datos.

-Agresiones

Dirección	Área	Edad	Sexo	Causa Básica

Fuente: SIMMOW 2018

Análisis: Al momento 31-10-18 no se cuentan con No. de muertes por agresiones, se continúa con la promoción de la salud y la prevención de enfermedad para mantener a cero datos.

3. Discapacidades: Se debe desglosar por edad y sexo:

3.1 Tipos de discapacidad

Establecimiento	Discapacidad intelectual			Discapacidad auditiva o persona sorda			Discapacidad física		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Tres Caminos	16	9	25	4	11	15	15	25	40
TOTAL	16	9	25	4	11	15	15	25	40

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En ésta tabla se observa que los tipos de discapacidad que más prevalecen son la incapacidad física e intelectual, con 25 personas.

Discapacidad mental o psicosocial			Discapacidad visual			Sin discapacidad			Total		
F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
8	6	14	8	12	20	1734	1790	3524	1785	1853	3638
8	6	14	8	12	20	1734	1790	3524	1785	1853	3638

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En ésta tabla se observa que la discapacidad visual sobresale con 20 personas, y la discapacidad mental o psicológica con 14. Se tiene una cantidad de personas sin discapacidad de 3524.

3.2 Causas de discapacidad

Establecimiento	Congénita o Hereditaria			Por accidentes o traumatismos			Por minas		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Tres Caminos	24	26	50	9	9	18	0	2	2
TOTAL	24	26	50	9	9	18	0	2	2

Fuente: SIFF 2018

Análisis: En ésta tabla la causa de discapacidad se observa que es mayor congénita con 50 casos, y menor por minas con 2 casos.

Por otros artefactos relacionados al conflicto armado			Secuela de alguna enfermedad o causa degenerativa			No aplica			Total		
F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
0	5	5	11	19	30	1734	1790	3524	1778	1851	3629
0	5	5	11	19	30	1734	1790	3524	1778	1851	3629

Fuente: SIFF 2018

Análisis: En ésta tabla se evidencia que por secuela de alguna enfermedad o causa degenerativa existe una cantidad de 30 personas con discapacidad a causa de esta. Y por otros artefactos relacionados al conflicto armado solamente 5.

3.3 Actividades en las que la población con discapacidad requiere asistencia.

Establecimiento	Aseo personal			Necesidades fisiológicas			Caminar, correr		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Tres Caminos	8	12	20	4	9	13	11	19	30
TOTAL	8	12	20	4	9	13	11	19	30

Fuente: SIFF 2018

Análisis: En la presente tabla se observa que a las actividades que la población con discapacidad requiere asistencia en su mayoría al aseo personal, seguido de a caminar y correr, en último lugar a sus necesidades fisiológicas.

Asistir a consulta y seguir tratamientos prescritos			Ninguna			Otras actividades			Total		
F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
11	11	22	1750	1801	3551	8	17	25	1792	1869	3661
11	11	22	1750	1801	3551	8	17	25	1792	1869	3661

Fuente SIFF 2018

Análisis: Se observa en ésta tabla que la población con discapacidad que requiere asistencia en la mayoría es otras actividades, y 22 asistir a consultar y seguir tratamiento y seguir tratamientos prescritos.

C. Acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para la mitigación de riesgos, daños y problemas de salud.

1. Acciones de Promoción de la salud:

1.1 Participación Social en Salud:

- Comités de salud formados y funcionando, así como las acciones que se realizan con los mismos.

Hasta el presente año, el ECOSFB cuenta con 6 comités de salud, pero no todos están funcionando al 100%. A partir de la mesa intersectorial se realizarán planes donde se trabajará en coordinación con los sectores involucrados.

- Acciones que se realizan con el Comité de seguimiento a las actividades del HEM (Donde aplique).

Con los comités que están funcionando, se coordina para realizar actividades donde se garantice el derecho a la salud, y se puede mencionar uso de pasantillas de mujeres embarazadas al Hospital Nacional de Sonsonate Dr.

Jorge Mazzini Villacorta y al Hogar de Espera Materna. Y un poco porcentaje de mujeres embarazadas toman la decisión con sus familias hospedarse en el HEM.

- Otras acciones: Ejercicios de contraloría social, rendición de cuentas,

Hay una pequeña cantidad de personas del AGR del ECOSFB que participa en la intersectorial municipal, y han participado en rendición de cuentas.

1.2 Intersectorialidad:

- Actores que participan y las acciones que se realizan con los mismos. Algunos comités de salud existentes y líderes y lideresas del AGR del ECOSFB

1.3 Educación para la salud:

- Acciones propias del establecimiento en función de la Educación para la salud. Cada promotor de salud elabora un plan de charlas, el ECOSFB también cuenta con su plan de promoción para la salud a la población, donde se involucra a toda la población en sus diferentes etapas de vida.

1.4 Comunicación social en salud:

- Acciones propias del establecimiento. Se ejecuta el plan de promoción de salud para la población en todas sus etapas de vida, se participan en actividades de prevención de dengue y actividades de las comunidades.

Comentario: La promoción de la salud busca incidir en la Determinación Social de la Salud, mejorar las condiciones de vida, influir en las decisiones de políticas públicas, mejorar salud y calidad de vida de la población y garantizar el derecho humano a la salud, equidad, justicia e inclusión social.

2. Acciones de prevención de la enfermedad: Describir las acciones que la UCSF realiza en:

- **Prevención primaria:**
 - **Inmunización:** Coberturas del programa del programa regular de Vacunación del año en curso.

Edad	Vacuna	Programada	Real	%
Menor de 1 año	BCG	70	3	4
	Hepatitis B	70	0	0
	Antipolio 3ra dosis	70	40	57
	Rotavirus 2da dosis	70	52	74
	Pentavalente 3ra dosis	70	39	56
1 año de edad	SPR	68	41	60

Fuentes: POA Vacunas de enero a octubre 2018.

Análisis: En ésta tabla se observa que en la vacuna SPR se tienen más bajas coberturas y en la que se tienen mayor es en la segunda rotavirus.

- **Estilos de vida saludables:** Hacer referencia a las actividades que realiza el Ecos F la prevención de HTA, DM, ERC y Obesidad.

El ECOSFB Tres Caminos, brinda charlas educativas intra y extramural de prevención de obesidad, prevención de HTA y DM, alimentación baja en sodio y carbohidratos.

Además, con los clubes de adolescentes, adultos mayores y embarazados se realizan dinámicas de recreación, fomentando el auto cuidado en éstos diferentes ciclos de vida de la persona.

- **Vacunación canina y felina:** Cobertura por campaña.

Cobertura del programa regular de la UCSF:

Especie animal	Programada	Real	%
Caninos	677	662	98
Felinos	118	115	98

Fuente: Sistema nacional de registro de vacunas

Análisis: En esta tabla se observa que se lograron coberturas útiles de vacuna canina y felina arriba del 95%.

- **Salud Ambiental:** Hacer referencia a las actividades de jornadas de limpieza con la comunidad, campañas de abatización, distribución de puriagua, entre otras.

El ECOSFB Tres Caminos, cuenta con 4 promotores de salud; quienes se encargan de distribuir: puriagua, en sus zonas de trabajo, y el equipo técnico de distribuirla en la sede.

También se realizan campañas de abatización, limpieza y destrucción de criaderos de zancudos, fomentando la educación brindada en las casas cuando se realizan éstas actividades con el apoyo de voluntarios y voluntarias de las comunidades y centros educativos.

- **Prevención secundaria:**

-Tamizaje para enfermedad renal crónica: Los datos de tamizaje deben de reportarse para los 5 estadios, los códigos de CIE 10 de búsqueda son:

- Estadio 1= desde N18.1 a N18. 1
- Estadio 2= desde N18.2 a N18. 2
- Estadio 3= desde N18.3 a N18. 3
- Estadio 4= desde N18.4 a N18. 4

- Estadio 5= desde N18.5 a N18. 5

Tamizaje para Enfermedad Renal Crónica

Enfermedad Renal Crónica	10-19 años	20-29 años	30-39 años	40-49 años	50-59 años	Mayor de 60 años	total
Estadio 1							0
Estadio 2							0
Estadio 3							0
Estadio 4							0
Estadio 5							0

Fuente: SIMMOW2017

Análisis: A la fecha 31-10-18 no se cuenta con los diferentes estadios de la ERC. De los 12 casos que aparecen en el sistema

-Tamizaje para cáncer de cervix, cáncer de próstata,cáncer de mama.

Departamento Sonsonate	Toma de Citología Vaginal 1a. vez en la vida			Toma de Citología Vaginal Subsecuente			De Próstata			Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA)			VPH (inicio 2014)			Examen de Mama (inicio 2014)		
	Total	Médico	Enfermería	Total	Médico	Enfermería	Total	Médico	Enfermería	Total	Médico	Enfermería	Total	Médico	Enfermería	Total	Médico	Enfermería
UCSFB Tres Caminos	6	3	3	57	36	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	72	47	25
Total	6	3	3	57	36	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	72	47	25

Fuente: SIMMOW 2018

Análisis: En la presente tabla se puede observar que la toma de citología 1ª vez en la vida, lo ha tamizado en la misma cantidad médico y enfermería, subsecuente por médico 36 y 21 por enfermería, obteniendo el 58%, de próstata se mantiene a dato cero, al igual que inspección visual con ácido acético, (IVAA), VPH con dato cero, examen de mama 47 por médico y 25 por enfermería, se evidencia el trabajo preventivo por enfermería.

- **Prevención terciaria:** Tratamiento oportuno de las enfermedades crónicas y rehabilitación integral.

Comentario: Busca reducir los factores de riesgo y enfermedad, disminuir las complicaciones de enfermedad y proteger a personas y grupos en riesgo de agentes agresivos.

Pacientes con Enfermedad No transmisibles priorizadas con atención integral

Patología	Número de personas	Número personas en control	Porcentaje
Hipertensión Arterial	86	50	58
Diabetes Mellitus	42	30	71
Enfermedad Renal Crónica	12	8	67
Enfermedad cardiovascular			
EPOC	2	2	100
Epilepsia	11	5	45

Fuente: Fichero de seguimiento a la dispensarización o Registro de Promotores de salud

Análisis: En la presente tabla, se puede observar que el 58% de personas que adolecen HTA están en control, el 71% de personas que adolecen DM están en control, el 67% de personas con ERC están al momento en control con el ECOSFB, importante destacar que con EPOC se obtiene el 100% de controles, y solamente el 45% de personas con epilepsia están en control, se continuará brindando atenciones a este grupo de personas, y se realizarán visitas oportunas para los controles faltistas.

Nota: En la columna “Número de persona en control”, colocar el total independientemente del lugar en el cual recibe el control.

CAPITULO IV: Descripción de los servicios que se brindan a la población en el modelo de provisión en RIIS.

a) Descripción de instituciones de salud (públicos y privados) que brindan servicios a la población. Detalle:

- Servicios públicos de salud en la localidad: Breve descripción del tipo de servicio que se brindan y recursos humanos que posee.

De acuerdo con el AGR del ECOSFB, no cuenta con ningún establecimiento de salud público.

- Servicios privados de salud en la localidad: Breve descripción del tipo de servicio que se brindan.

De acuerdo con el AGR del ECOSFB, no cuenta con ningún establecimiento de salud privado.

- Población cotizante y beneficiarios (ISSS, Bienestar Magisterial, Sanidad Militar, PNC, Seguros privados)

Establecimiento	No aplica (no es cotizante ni beneficiario, no cuenta con póliza de seguro privado)			ISSS			Bienestar Magisterial		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Tres Caminos	1601	1581	3182	158	228	386	13	8	21
TOTAL	1601	1581	3182	158	228	386	13	8	21

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En la presente tabla se registra que una cantidad de 21 consultan en BM, siendo ésta la más baja cantidad, 386 personas consultan en ISSS, quedando en un intervalo de intermedio, y la mayor cantidad de la población consulta en el MINSAL.

Sanidad Militar			Cuenta con seguro privado (personal o colectivo, cooperativo, etc.)			PNC			Total		
F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
4	25	29	0	0	0	1	7	8	1777	1849	3626
4	25	29	0	0	0	1	7	8	1777	1849	3626

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En ésta tabla se observa que la mayor cantidad consulta en sanidad militar con una cantidad de 29 personas, PNC con 8 personas.

- **Lugar donde acuden las personas al enfermarse.**

Establecimiento	ISSS, IPSFA o Bienestar Magisterial			MINSAL			Hospital o Clínica privada			Clínica comunal		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Tres Caminos	117	198	315	161	156	318	32	39	71	0	0	0
TOTAL	117	198	315	161	156	318	32	39	71	0	0	0

				9	3	2												
--	--	--	--	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Farmacia			Curandero(a)			Seguro privado			Otro			No acude a ningún lugar			Total		
F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
0	3	3	0	0	0	0	0	0	2	4	6	7	42	49	1777	1849	3626
0	3	3	0	0	0	0	0	0	2	4	6	7	42	49	1777	1849	3626

Fuente: SIFF 2018 actualizado

Análisis: En la presente tabla se observa que la mayor cantidad de personas acuden cuando se enferman al MINSAL 3182, en segundo lugar se encuentra ISSS, IPSFA o BM, con un total de 315 personas, en tercer lugar se encuentra Hospital o clínica privada, con un total de 71 personas, todavía se tienen personas que no acuden a ningún establecimiento, con una cantidad de 49 personas; 6 personas acuden a otro, y una mínima cantidad de 3 personas, acuden a la farmacia.

b) Descripción de la RIIS:

- **Estructura:** El ECOSFB Tres Caminos, pertenece a la RIIS Municipal de Santa Catarina Masahuat, RIIS intermunicipal de Sonsonate y RIIS Departamental de Sonsonate, perteneciendo a la RIIS Regional de Occidente.
- **Sistema RRI:** El ECOSFB refiere al Hospital Departamental de su RIIS, y las interconsultas al ECOSFE Sonzacate, Hospital Regional de referencia está ubicado en Santa Ana y los hospitales de especialidad en San Salvador. Algunas veces al momento de retorno, no vienen con hoja de retorno oficial de los diferentes establecimientos donde se habían enviado para la interconsulta o referencia.

CAPITULO V: Planificación participativa para la solución de problemas en salud.

MESAS DE DIALOGO CON ACTORES SOCIALES.

a) Las mesas a realizar son las siguientes: Hombres, mujeres, adolescentes mujeres, adolescentes hombres, líderes y lideresas; sin embargo, cada Ecos F puede realizar otras con diferentes actores social según cada realidad.

NOTA: la mesa con líderes y lideresas no se pudo realizar porque no se contó con la presencia mínima requerida para llevarla a cabo que son 10.

b) **Resumen del desarrollo de las mesas de dialogo con actores sociales:** fechas, perfil de las personas participantes en cada mesa del territorio.

Perfil de la mesa	fecha	Zona que más asistió	Número de participantes
Personal de salud	22-08-18	Personal del ECOSFB Tres Caminos	7
Hombres	06-09-18	Cas. Tres Caminos	10
Adolescentes Hombres	18-09-18	Cas. Loma Larga	17
Adolescentes Mujeres	18-09-18	Cas. Loma Larga	11
Mujeres	01-10-18	Cas. Loma Larga	11
Intersectorial		Cas. Loma Larga y Cas. Tres Caminos	21

c) **Informe de mesas de diálogo con actores sociales:** Se agrega el anexo 10 de cada mesa de dialogo con actores sociales realizada. (Referido en los lineamientos técnicos para los Ecos Familiares y ecos especializados)

ANEXO 10
FORMULARIO PARA ESTABLECER LAS PROPUESTAS DE SOLUCIÓN (Análisis de Acciones)
MESA DE DIALOGO CON PERSONAL DE SALUD

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas d solución (Acciones Identificadas)
Desarrollo de Capacidades	1. No hay espacios para el personal de salud para recibir atención psicológica y chequeos médicos periódicamente	Elaborar un plan de atenciones al personal de la UCSFB Tres Caminos y gestionar con la dirección la aprobación.
	2. La UCSFB Tres Caminos no cuenta con transporte	Gestionar con la dirección la disponibilidad de transporte para emergencias médicas
	3. Dificultad de coordinación ante una emergencia	Gestionar con otras entidades y realizar una mejor organización
Conciencia de Derechos	1. Dificultad para el consumo de alimentos en horario adecuado	Organizar mejor las actividades del día
	2. Al momento no contamos con escalafón	Participar libremente en las peticiones que beneficien este derecho
	3. Relaciones interpersonales deficientes	Realizar actividades de convivencia en equipo
Vínculos	1. Ausencia de médico permanente en UCSFB Tres Caminos	Gestionar por medio del comité intersectorial médico permanente
	2. La UCSFB Tres Caminos no cuenta con infraestructura adecuada	Gestionar por medio del comité intersectorial la adquisición de un terreno y la construcción de la sede
	3. La UCSFB Tres Caminos no cuenta con electricidad	Gestionar por medio del comité intersectorial al SIBASI, aporte económico para la energía eléctrica
Calidad de los servicios de salud	1. Poca relación con el FNS	Elegir representante de la intersectorial de la USCFB Tres Caminos para participar en el FNS
	2. Distancia territorial de la UCSFB Tres Caminos hacia algunos cantones	Realizar una programación donde se prioricen las comunidades más lejanas
	3. Deficiente organización comunitaria e institucional	Fortalecer la comunicación con la intersectorial e institucional del municipio

MESA DE DIALOGO CON HOMBRES

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas d solución (Acciones Identificadas)
<p>Desarrollo de Capacidades</p>	<p>1. Mal olor proveniente de la granja que está en el Caserío Tres Caminos</p>	<p>A través de saneamiento ambiental, Alcaldía e intersectorial, gestionar con el dueño de la granja para adecuado mantenimiento de la misma</p>
	<p>2. En las últimas casas del Col. San Miguel, llegan a tirar animales muertos.</p>	<p>Señalizar como comunidad la prohibición de botar basura o animales muertos en dicho lugar multando al que no cumpla esto, con el apoyo de la Alcaldía</p>
	<p>3. Inadecuada eliminación de excretas de cantones vecinos a Cantón Las Peñas (Foco de contaminación cercano a fuente de agua "El Pino").</p>	<p>Gestionar campaña de limpieza como UCSFB Tres Caminos, con apoyo de Alcaldía y la comunidad, dando seguimiento la misma comunidad.</p>
<p>Conciencia de Derechos</p>	<p>1. Falta de atención médica permanente en sede Tres Caminos</p>	<p>Que la intersectorial gestione la contratación de un médico y que esté permanente dando consultas</p>
	<p>2. Falta de medicamentos e insumos médicos básicos</p>	<p>Que el encargado de farmacia lleve su control de existencias y gestione su abastecimiento</p>
	<p>3. No se cuenta con instalaciones adecuadas como UCSFB, para brindar comodidad y adecuada atención en salud.</p>	<p>Que la intersectorial gestione con Alcaldía la adquisición de un terreno y con el MINSAL la construcción de la sede.</p>
<p>Vínculos</p>	<p>1. No se saben cómo están organizadas las comunidades</p>	<p>Participar en la mesa intersectorial y en comité de salud la misma comunidad</p>
	<p>2. No se cuenta con apoyo permanente de Alcaldía, PNC y MINSAL</p>	<p>La mesa intersectorial gestionar con la PNC, MINSAL y Alcaldía cuando necesiten ayuda las comunidades</p>
	<p>3. No se tienen fondos económicos para una emergencia</p>	<p>Realizar actividades que recauden fondos económicos siendo los responsables de esto la intersectorial y comité de salud.</p>
<p>Calidad de los servicios de salud</p>	<p>1. Casi no se elaboran o realizan ferias de salud</p>	<p>Que la intersectorial y el comité de salud con el ECOSFB gestione feria de salud</p>
	<p>2. No se ha informado adecuadamente a la población respecto al funcionamiento del personal de salud y respecto a su perfil profesional</p>	<p>Que en la asamblea que se realiza al finalizar las mesas se dará a conocer el ASSI e informar sobre actividades de cada profesional de acuerdo al perfil.</p>
	<p>3. Se han presentado confusiones respecto a donde puede consultar la persona</p>	<p>En la asamblea aclarar sobre el AGR (Área Geográfica de Responsabilidad) del ECOSFB</p>

MESA DE DIALOGO CON ADOLESCENTES HOMBRES

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas d solución (Acciones Identificadas)
Desarrollo de Capacidades	1. Los adolescentes tienen la disposición de ayudar en la comunidad, pero no se toman en cuenta	Crear un grupo de jóvenes para participar en las diferentes actividades, a beneficio de la comunidad en coordinación con comités ya existentes.
	2. La desintegración familiar a causa de la depresión	En las asambleas que realizan en los centros escolares, brinden temas donde fomenten el diálogo familiar.
	3. Se cuenta con agua potable, pero no se le da un uso adecuado	A través del comité de agua y ADESCO, la comunidad atiende sugerencias que brindan para buen uso de agua.
Conciencia de Derechos	1. Falta de comunicación entre padre e hijos	Fomentar la buena comunicación entre padres e hijos, a través de reuniones realizadas por ECOSFB, Centros Escolares, Psicología y padres/madres de familia
	2. Falta de apoyo familiar al adulto mayor	Brindar charlas educativas por el ECOSFB y las familias de los adultos mayores atiendan a éstas.
	3. Falta de respeto y conciencia de la comunidad en la disposición final de basura	Colocar letreros donde prohíba botar basura, todo esto por; ECOSFB, centros escolares, y padres/madres
Vínculos	1. falta de transporte y dinero que se tendrán al salir de casa	La organización que se va a crear, organice actividades para recaudar fondos
	2. pocos acercamientos médicos para dar atención a la población	Intersectorial gestionar más acercamientos en la comunidad
	3. poco interés en la promoción de salud y prevención de enfermedad	Intersectorial gestionar ferias de salud y como jóvenes participar.
Calidad de los servicios de salud	1. No hay coordinación adecuada en la comunidad	Crear una organización donde participen los adolescentes con beneficio a la comunidad
	2. a veces no hay medicamentos y toca comprar cuando no hay	Encargado de farmacia gestione el medicamento oportunamente y si no hay la intersectorial hacerlo saber n la intersectorial municipal
	3. carencia de valores humanos	Los centros escolares gestionen actividades donde fomenten los valores, con apoyo de la intersectorial

MESA DE DIÁLOGO CON ADOLESCENTES MUJERES

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas d solución (Acciones Identificadas)
Desarrollo de Capacidades	1. agua no apta para consumo humano por falta de cloro	Tratarla con cloro en el tanque, y en casa usar puriagua, hervirla
	2. falta de atención médica al adolescente	Cumplir con atención al adolescente según programa
	3. falta de medicamentos a la población	Solicitar oportunamente el medicamento a región
Conciencia de Derechos	1. el derecho a la salud no se cumple al 100% en el adolescente	Priorizar atención médica al adolescente, psicológica y odontológica
	2. falta de confianza entre padre e hijos	Prestar atención a los adolescentes, confianza y diálogo
	3. desintegración familiar	Charlas educativas, diálogo, respeto y comunicación familiar
Vínculos	1.falta de recursos económicos para salir de la comunidad a una consulta	Conformar una directiva y realizar actividad para fondos
	2. falta de transporte para trasladar a un enfermo	Coordinar con la PNC, Alcaldía y MINSAL
	3. falta de apoyo de otras instituciones a la comunidad	Solicitar apoyo a otras instituciones locales
Calidad de los servicios de salud	1. falta de recurso médico para dar la consulta	Solicitar un recurso médico para que venga a dar atenciones
	2. falta d atención médica	Llegar más temprano a la comunidad y dar consultas una vez a la semana
	3. tiempo de espera para recibir una atención medica	Tener paciencia para recibir una buena atención

MESA DE DIÁLOGO CON MUJERES

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas d solución (Acciones Identificadas)
Desarrollo de Capacidades	1. fuentes de agua no están adecuadas para el consumo humano	Organizados, ADESCO, junta de agua, comité de salud, con apoyo de escuela, realizar limpieza constante de los tanques
	2. las atenciones no son frecuentes y a veces no viene médico	Intersectorial solicitar contratación de médico permanente y atenciones más frecuentes
	3. la casa de salud de Loma Larga, no está adecuadamente limpia.	Organizarse colaboradoras para realizar limpieza
Conciencia de Derechos	1. niños pierden controles y algunas personas no reciben consultas porque no viene médico o vienen tarde	Intersectorial gestionar que vengan más temprano y que se cumpla la programación de cada 15 días
	2. falta de medicamentos algunas veces	Programar un día de atenciones para: adultos, embarazadas y niños
	3. se necesita atención odontológica para todos los grupos etáreos	Intersectorial gestionar que odontología programe llegar una vez al mes y se cumpla
Vínculos	1. no hay grupos organizados que apoyen una emergencia	Organizar grupos y participar en emergencias
	2. hay algunas personas con vehículo, pero no hay pago para transporte	La organización creada, organice actividades para recaudar fondos
	3. no hay suficiente confianza entre padres e hijos	Fomentar la confianza en el hogar
Calidad de los servicios de salud	1. la casa de salud en Loma Larga sucia y sin agua para realizar limpieza	Se creará un grupo de personas para realizar limpieza
	2. vienen tarde y se quieren ir temprano	Intersectorial gestionar con la dirección para que el equipo venga temprano
	3. tiempos de espera muy prolongados para una atención	Que el equipo brinde atención agendada

MESA DE DIALOGO CON INTERSECTORIAL

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas d solución (Acciones Identificadas)
Desarrollo de Capacidades	1. Agua para el consumo humano inadecuada, y contaminación ambiental en el AGR Tres Caminos	Realizar campañas de limpieza y tratamiento del agua potable periódicamente ejecutado por mesa intersectorial con apoyo de la comunidad
	2. Dificulta de coordinación ante una emergencia	Establecer compromiso con las entidades correspondientes
	3. Las atenciones no son frecuentes, y a veces no vienen los médicos	Intersectorial gestionar las atenciones más frecuentes y encargado de farmacia el medicamento oportunamente
Conciencia de Derechos	1. derecho a la salud no se cumple al 100% al adolescente	Priorizar las atenciones integrales al adolescente
	2. falta de comunicación entre padre/madre, hijo/a y comunidad	Fomentar la buena comunicación entre padres/madre e hijo/a
	3. falta de medicamentos en ocasiones	Gestionar medicamentos existentes con anticipación
Vínculos	1. falta de transporte para el traslado de un usuario/a	Coordinar con PNC y Municipalidad para el traslado de usuario/a
	2. no se cuenta con apoyo permanente de Alcaldía, PNC y MINSAL	Intersectorial, gestionar con Alcaldía, MINSAL y PNC, el apoyo en las diferentes actividades
	3. ECOSFB Tres Caminos, no cuenta con infraestructura adecuada y propia	Intersectorial gestionar con entidades correspondientes compra de un terreno y construcción de sede
Calidad de los servicios de salud	1. se han presentado confusiones respecto a donde consultar	En las asambleas, aclarar el AGR del ECOSFB y colocar información de esto en puntos clave
	2. distancia territorial del ECOSFB a diferentes cantones	Realizar una programación donde se prioricen las comunidades más lejanas
	3. tiempos de espera para recibir una atención muy prolongados	Que el equipo implemente atención agendada.

d) **Conclusiones generales de las mesas de dialogo con actores sociales:**

- Pregunta No.1: ¿Cuál es la situación actual de la salud en la zona local (retos y oportunidades), incluyendo los resultados claves de esta situación?

La situación actual en el AGR de ECOSFB Tres Caminos, es deficiente en el auto cuidado, razón por la que el ECOSFB necesita elaborar planes de promoción de salud y prevención de enfermedad, en conjunto con la mesa intersectorial, se evidencia que todavía hay personas que no desean participar en actividades donde ellos no sean beneficiados con algún incentivo.

- Pregunta No. 2: ¿Cuál es la situación actual con respecto a: las capacidades de las personas y las familias de dar cuidados apropiados en el hogar, la conciencia en la comunidad de los derechos para la salud, problemas y necesidades; los vínculos de apoyo social entre las personas, las familias, y las comunidades con los establecimientos de salud; y la calidad de los servicios de salud?

La población necesita fortalecer los vínculos con las entidades sociales, instituciones presentes, trabajar coordinadamente para facilitar el acceso universal a la salud, con un enfoque de Atención Primaria en Salud Integral; cuenta con personas que tienen el deseo de participar, son una cantidad muy poca, pero con deseos de vivir de una manera diferente, se puede evidenciar en las diferentes mesas de trabajo realizadas, donde no se pudo contar con la presencia mínima de líderes y lideresas, pero si con otro grupo de personas.

- Pregunta No. 3: ¿Con cuáles actores e instituciones debemos estar trabajando (mujeres, familias, comunidades, grupos locales, servicios de salud y autoridades locales) para implementar el nuevo modelo de salud, y cuáles son los recursos potenciales que podemos ocupar?

Se deben tomar en cuenta todos los actores, pero no solamente tomar en cuenta sino empoderar a éstas; para que cada uno tenga el conocimiento de su rol y la visión de tener el acceso universal a la salud para sus comunidades, y con un enfoque de derecho en género.

- Pregunta No. 4: ¿Cuáles son las intervenciones y mecanismos participativos actuales en la salud comunitaria en la zona y las lecciones aprendidas de estas, que debemos tomar en cuenta dentro del modelo de salud?

Existe un ECOSFB en éste territorio, pero no se ha logrado el objetivo principal que es promocionar la salud y prevenir la enfermedad en las comunidades; pero mencionar que hay una interesante cantidad que ya presenta evolución en sus vidas y un mejoría en sus hogares, entonces no se puede dejar de percibir el trabajo que el ECOSFB presente en este AGR, está realizando, para poder ver cambios significativos en una

comunidad no solo se necesita un ECOSFB, o medicamentos, sino fomentar en las nuevas generaciones el buen habito del auto cuidado.

MESA DE DIALOGO INTERSECTORIAL

Anexo 17:

Formato de Plan de Acción.

ÁREA TEMÁTICA: CAPACIDADES						
Objetivo: fortalecer las capacidades con las que cuenta el AGR de ECOSFB Tres Caminos, para brindar una atención oportuna.						
Problemas identificados	Resultado Esperado	Actividades	Recursos disponibles	Recursos necesarios	Tiempo	responsable
Agua para el consumo humano inadecuada, y contaminación ambiental en el AGR Tres Caminos	-Agua para consumos humano adecuada y disminuir la contaminación ambiental	-Brindar tratamiento al agua para consumo -Realizar campañas de limpieza	-Humano -Vertientes de gua	-Sustancia para el tratamiento de agua -Bolsas para basura -Letreros de sanción	-6 meses	-Intersectorial
Dificulta de coordinación ante una emergencia	-Mejorar la coordinación ante una emergencia	-Establecer compromisos con las entidades correspondientes	-Humano -Celulares	-Humano con disponibilidad de cooperar -Liderazgo, estructuración de una red comunitaria para trabajo en equipo	-6 meses	-Intersectorial
Las atenciones no son frecuentes, y a veces no vienen los médicos	-Atenciones más frecuentes -permanencia de médico en sede	-gestionar que las atenciones sean más frecuentes -gestionar un médico permanente	-Humano	-Humano (médico)	6 meses	-Intersectorial
ÁREA TEMÁTICA: DERECHOS						
Objetivo: cumplir con los derechos universales de la población que corresponden a salud						
Problemas identificados	Resultado Esperado	Actividades	Recursos disponibles	Recursos necesarios	Tiempo	responsable
Derecho a la salud, no se cumple al 100% en el/a adolescente.	-Cumplir con el derecho a la salud del/a adolescente	-Priorizar las atenciones -	-Humano - Micronutrientes	-Papelería -personal de salud	6 meses	-Coordinador del ECOSFB

Deficiencia de comunicación entre padre/madre e hijo/as y comunidad	-Fortalecer la comunicación entre padre/madre y hijo/as y comunidad	-brindar educación de familia	-Humano	-Material didáctico	6 meses	-Intersectorial
Falta de medicamento en ocasiones	Existencias de medicamentos siempre	-gestionar medicamentos anticipadamente	-Humano -Papelería	- Medicamento	-6 meses	-Técnico en Enfermería del ECOSFB

ÁREA TEMÁTICA: VÍNCULOS

Objetivo: fortalecer los vínculos con las entidades que puedan aportar beneficios al ECOSFB

Problemas identificados	Resultado Esperado	Actividades	Recursos disponibles	Recursos necesarios	Tiempo	responsable
Falta de transporte para el traslado de un usuario/a	-Existencia de transporte para traslado.	-gestionar adquisición de transporte -coordinar con estancias correspondientes el traslado de una persona.	-Humano -Celulares	-Vehículo Humano (motorista)	-6 meses	-Intersectorial
No se cuenta con apoyo permanente de Alcaldía, PNC y MINSAL	-Contar con apoyo permanente de Alcaldía, PNC y MINSAL.	-gestionar el apoyo - participar en reuniones intersectoriales municipales	-Humano	-Humano -Vehículo	-6 meses	-Intersectorial
La UCSFB Tres Caminos, no cuenta con infraestructura adecuada y propia	-Existencia de un terreno propio del MINSAL -Contar con infraestructura adecuada.	-gestionar con entidades correspondientes - gestionar con MINSAL la construcción de ésta.	-Humano	-Humano -Terreno -Sede con infraestructura adecuada	-6 meses	-Intersectorial

ÁREA TEMÁTICA: CALIDAD DE ATENCIÓN

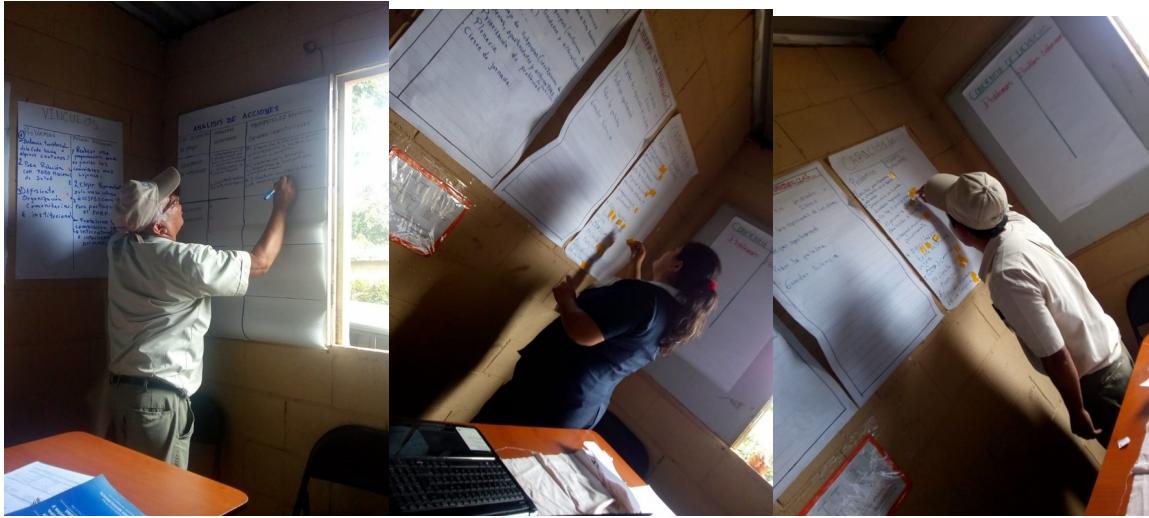
Objetivo: Identificar la calidad y calidez de atención proporcionadas por el ECOSFB, y brindar propuestas de

mejor para que la población del AGR; puede tener una atención como un derecho universal.

Problemas identificados	Resultado Esperado	Actividades	Recursos disponibles	Recursos necesarios	Tiempo	responsable
Confusiones respecto a donde puede consultar la persona	-Aclarar dudas respecto a donde consultar	-informar en asambleas comunitarias y aclarar dudas -colocar letreros en puntos clave	-Humano	-material didáctico -pintura	-6 meses	-Intersectorial
Distancia territorial del ECOSFB hacia algunos cantones	-acceso universal a la salud de las comunidades más lejanas	-priorizar y programar atenciones a estas comunidades	-Humano - computadora -papel y lapicero	-Humano -Vehículo	-6 meses	-Coordinador de ECOSFB
Tiempos de espera para recibir las atenciones muy prolongados	-Disminuir el tiempo de espera	-agendar atenciones	-Humano -papel y lapicero	-Humano	-6 meses	-Coordinador de ECOSFB

ANEXOS

Mesa de diálogo con personal de salud



Mesa de diálogo con hombres



Mesa de diálogo con mujeres



Mesa de diálogo con adolescente hombre



Mesa de diálogo intersectorial

