

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



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

Responsables:

- Dra Karla Patricia Varela Coordinador del Ecos F
- Equipo de la UCSF El Guayabo
- Comunidad a través de los integrantes de las mesas de dialogo.

Santa Catarina Masahuat, octubre 2018

INTRODUCCIÓN:

El modelo de atención integral en salud con enfoque familiar y comunitario se fundamenta en la estrategia de atención primaria en salud integral con un abordaje completo del individuo, familia y comunidad, así como los determinantes sociales, para reducir la inequidad en la gestión y prestación de servicios de salud reconociendo las bondades de la promoción, protección y prevención de la salud a través de la detección temprana de condiciones y riesgos.

Uno de los principales desafíos para la implementación del modelo es garantizar el acceso universal a los servicios de salud oportunos y de calidad, por tal razón se impulsó la formación de los Ecos.

El municipio de Santa Catarina Masahuat se considera como municipio de extrema pobreza por tal razón a partir de la nueva reforma de salud se introdujeron 3 equipos comunitarios familiares (ECOSF) y el ECOSF El Guayabo es uno de ellos que tiene bajo su responsabilidad el cantón cuyuapa dividido en 3 zonas

El presente documento muestra un análisis de la situación de salud que hacen posible la caracterización, medición y explicación del perfil salud-enfermedad, los factores de riesgo y determinantes que presentan, la red de servicios, necesidades y posibles intervenciones a través del diagnóstico participativo los cuales fueron obtenidos de la actualización de la ficha familiar en junio 2018 y el desarrollo de las mesas de dialogo en septiembre 2018

OBJETIVOS:

- ▣) Describir la situación socio-histórico, cultural y demográfica como parte de la determinación social en salud.
- ▣) Caracterizar los riesgos, daños y problemas de salud a nivel individual, familiar y comunitario
- ▣) Describir la estructura y funcionamiento de la RIIS en el marco del continuo de la atención.
- ▣) 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

El municipio de Santa Catarina Masahuat cuenta con 4 cantones: Cantón San Rafael, Cantón Las Peñas, Cantón El Matazano y cantón Cuyuapa este último al que le pertenece al Equipo comunitario de salud familiar básico (ECOSF B)

La UCSFB tiene un área territorial de 14km con una densidad poblacional de 240 hab/k2, al norte delimita con el área urbana de la UCSFI Santa Catarina Masahuat, al este con el Cantón San Rafael área de responsabilidad de la UCSFB tres caminos, al sur con el municipio de San Antonio del Monte (no intervenido) y al oeste con el municipio de Nahuizalco (parcialmente intervenido) . cuando se iniciaron los ECOSF se eligió que en el caserío el Guayabo (llamado así por la parada de buses) estuviera ubicada la sede, sin embargo fue el comité del caserío el Tempisque que gestionó con mayor oportunidad el terreno donde actualmente se encuentra la Unidad comunitaria de salud familiar (UCSF).

El área de responsabilidad del equipo comunitario de salud familiar está dividido en tres zonas con un total de población de 3366 habitantes, 787 familias y 777 viviendas

<i>Zona C</i>	<i>Zona B</i>	<i>Zona C</i>
Los Shull	Agua zarca	Cas. Los Reyes
El Guayabo	Los Díaz Martines	Cas. Los Vásquez
Dos Puertas	Los Díaz	Cas. El Tempisque
	Cas. El Porvenir	Cas. La Tejera
	Cas San Miguelito	Cas. El Escalón

Fuente: SIFF actualizada 2018

b) Ubicación

La UCSF El Guayabo se encuentra ubicado a 2.5 Km de la Unidad comunitaria de salud familiar intermedia (UCSF I) en el caserío el tempisque, y tiene una sola calle de entrada de tierra desde el municipio que sirve de vía de acceso a la sede,

La mayoría de los caseríos a excepción del caserío el Tempisque y la Tejera la población tiene dificultad para llegar a la UCSF El Guayabo por la distancia y el terreno accidentado (lomas y veredas).

c) Organización política administrativa:

La alcaldía municipal de Santa Catarina Masahuat actualmente se encuentra bajo la administración del partido PDC que además se cuenta con los consejos pluralistas. Tiene una población organizada con ADESCOS juntas de agua, que son canalizadas desde la comunidad en acompañamiento de la alcaldía municipal.

d) Recursos naturales.

Cuencas hidrográficas del municipio: Ríos Tepechapa, Chijataco, Tecanacta, Cuyupa, Cacahuata pero han disminuido su caudal casi al punto de desaparecer en verano debido al deterioro ambiental, algunas quebradas se mencionan el limón, Las Peñas, Platanillo y La Barranca. Algunas estribaciones de la sierra Apaneca llamatepec el sur forman lomas como El Matazano, E I Monarca y Tecanacta. Clima: De acuerdo con la altura predomina el clima de tierra caliente al sur del municipio y tierra templada al norte. Invierno inicia la última semana del mes de mayo Densidad pluvial 1800 a 2000. El máximo de lluvias registradas 143 mm en el mes de junio, el acumulado a septiembre es 2981mm

e) Aspectos históricos relevantes.

El poblado es de origen prehispánico pipil. Durante a la época colonial, perteneció a la Alcaldía Mayor de Sonsonate, y en 1770 al curato de Nahuizalco. En 1824 pasó a formar parte del departamento de Sonsonate. Hacia 1859 el poblado estaba habitado por 676 personas, época en la cual los lugareños se dedicaban a la elaboración de petates. Sufrió los estragos de un terremoto acaecido en la zona el año 1915, y en 1932, los del Levantamiento Campesino.

f) religiones creencias costumbres, mitos , hábitos.

la religión evangélica es la que predomina seguida de la católica

Las fiestas patronales del municipio de Santa Catarina Masahuat se celebran en honor a la patrona Catalina de Alejandría, celebración que comprende del 17 al 25 de noviembre

- CAPITULO II: Caracterización socio-demográfica:

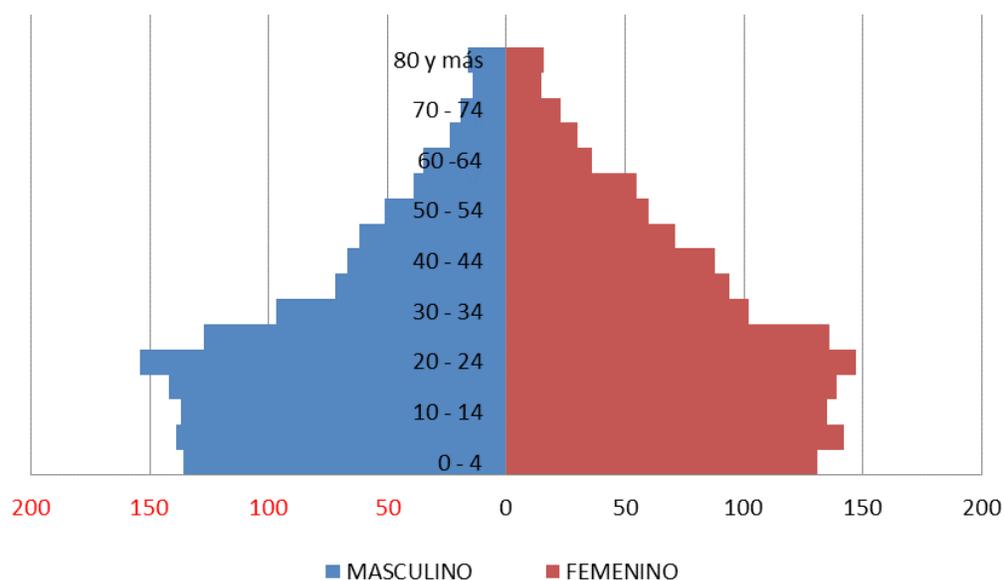
a) Población por edad y sexo:

Distribución de población por grupos etarios.

Grupos Etarios	femenino		masculino		total	
	Rural	Urbano	Rural	Urbano	Rural	Urbano
Menores de 1 año	35		31		66	
1-4 años	134		142		276	
5-9 años	171		170		341	
10-14 años	153		161		314	
15-19 años	164		165		329	
20-24 años	183		180		363	
25-29 años	169		143		312	
30-34 años	122		111		233	
35-39 años	127		105		232	
40-44 años	93		99		192	
45-49 años	82		72		154	
50-54 años	63		83		300	
55-59 años	57		62		119	
60-64 años	42		38		80	
65-69 años	30		39		69	
70-74 años	27		27		54	
75-79 años	20		20		40	
80-84 años	15		14		29	
85 años y más	11		6		17	
Total	1698		1668		3366	

Fuente: SIFF actualizada 2018

Pirámide poblacional



Fuente: F.F. 2018

Fecundidad.

Descripción	rural
Tasa bruta de fecundidad (TBF)	52.82
Tasa bruta de natalidad (TBN)	18.95

Fuente: SIFF 2018

b) Educación:

Sabe leer y escribir

NO			si			total
femenino	masculino	total	femenino	masculino	total	
377	223	600	1129	1249	2378	2978

Fuente: SIFF 2018

El 80% de la población sabe leer y escribir, existe una relación de 1:1 de mujer y hombre alfabeta

Último grado aprobado para población de 15 años y más.

ULTIMO GRADA APROBADO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Ninguno	181	325	506
Primer ciclo (de primero a tercer grado)	152	172	324
Segundo ciclo (de cuarto a sexto grado)	206	233	439
Tercer ciclo (de séptimo a noveno grado)	261	275	536
Bachillerato	323	194	517
Educación superior no universitaria (todos los años)	10	7	17
Educación superior universitaria (todos los años)	23	10	23
Educación especial (todos los años)	0	0	0
Total	1146	1216	2362

Fuente: SIFF 2018

El 20% de la población de 15años a mas no recibieron educación escolar, se puede observar que

Aproximadamente el 40 % de las mujeres no continúan estudiando bachillerato y a mayoría de la población estudiantil que termina bachillerato no continua estudios superiores, muchas veces por la distancia, transporte y sobre todo la economía familiar.

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 Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	740	6	41	4	2.6	787
Total	740	6	41	4	2.6	787

Fuente: SIFF 2018

El 94 % de las familias en el área de responsabilidad son familias nucleares, aquí aunque viven en el mismo terreno pero tienen vivienda y economía diferente

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	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas		Familias	Vivendas
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	735	686	42	38	0	0	0	0	3	2	0	0	7	7	44	787	777
Total	735	686	42	38	0	0	0	0	3	2	0	0	7	7	44	787	777

Fuente: SIFF 2018

Las familias viven en casas independientes, por lo general en el mismo terreno de los padres su vivienda son construida junto a los de ellos.

-Tipo de tenencia,

Establecimiento	Inquilina		Propietaria(o) de la vivienda, pagando a plazos		Propietaria(o)		Propietaria(o) en terreno público		Propietaria(o) en terreno privado		Colona(o)		Guardián de la vivienda		Ocupante gratuito		Otro		No Dato		Deshabitadas	Total	
	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas		Familias	Vivendas
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	401	375	39	37	48	44	24	20	30	28	231	215	0	0	6	6	7	7	0	0	44	786	776
Total	401	375	39	37	48	44	24	20	30	28	231	215	0	0	6	6	7	7	0	0	44	786	776

Fuente: SIFF 2018

La gran mayoría viven, en los terrenos de los padres que aún no les han sido heredados

-Material predominante de las paredes

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	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas	Familias	Vivendas		Familias	Vivendas
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	40	38	0	0	21	20	606	566	5	5	26	23	69	61	9	9	10	10	1	1	44	787	777
Total	40	38	0	0	21	20	606	566	5	5	26	23	69	61	9	9	10	10	1	1	44	787	777

Fuente: SIFF 2018

-Material predominante de las techo

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 Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	0	0	0	0	8	8	455	423	324	302	0	0	0	0	0	0	0	0	44	787	777
Total	0	0	0	0	8	8	455	423	324	302	0	0	0	0	0	0	0	0	44	787	777

Fuente: SIFF 2018

La mayoría de las personas han tenido apoyo de instituciones/ONGs con la reparación o cambio de 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 Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	10	10	107	101	46	43	168	156	456	423	0	0	44	787	777
Total	10	10	107	101	46	43	168	156	456	423	0	0	44	787	777

Fuente: SIFF 2018

El 54% de las viviendas tienen piso de tierra lo que se convierte como un factor de riesgo para generar enfermedades gastrointestinales, respiratorias entre otras

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 Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	506	259	765	15	91	106	37	130	167	160	421	581	487	263	750	1205	1164	2369

Fuente: SIFF 2018

-Ocupación

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		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	1	2	3	0	0	0	4	41	45	3	13	16	82	74	156
TOTAL	1	2	3	0	0	0	4	41	45	3	13	16	82	74	156

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
8	73	81	6	51	57	1	1	2	102	448	550	1491	965	2456	1698	1668	3366
8	73	81	6	51	57	1	1	2	102	448	550	1491	965	2456	1698	1668	3366

Fuente: SIFF 2018

La mayoría de la población del cantón Cuyuapa son trabajadores no calificados, vendedores o comerciantes de sus propios cultivos. No hay otras fuentes de ingreso en la zona más que la agricultura.

-Ayuda económica de familiar.

AYUDA ECONÓMICA PROCEDENTE DE FAMILIAR

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
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	11	3	14	0	3	3	0	1	1	37	28	65	1650	1633	3283	1698	1668
TOTAL	11	3	14	0	3	3	0	1	1	37	28	65	1650	1633	3283	1698	1668

Fuente: SIFF 2018

-Apoyo del gobierno.

Establecimiento	Subsidio al gas			Subsidio energía eléctrica			Bonos comunidades rurales			Bono comunidades urbanas			Pensión básica universal			Otro tipo de apoyo			Ninguno			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 El Guayabo	46	332	378	35	289	324	32	211	243	3	2	5	10	12	22	14	13	27	1132	1235	2367	1752	2092	3366
TOTAL	46	332	378	35	289	324	32	211	243	3	2	5	10	12	22	14	13	27	1132	1235	2367	1752	2092	3366

Fuente: SIFF 2018

El 26% de las familias reciben apoyo del gobierno en una u otra forma

-Sector social pro-memoria histórica.

Variable de Integrante de Familia: SECTOR SOCIAL PRO MEMORIA HISTÓRICA NACIONAL

Establecimiento	Veteranos FAES			QVeteranos FMLN			Sistema Interamericano DDHH			No Aplica			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	0	11	11	0	0	0	0	0	0	1696	1657	3353	1696	1668	3364
TOTAL	0	11	11	0	0	0	0	0	0	1696	1657	3353	1696	1668	3364

Fuente: SIFF 2018

Solo 11 personas se tienen registradas como sector social, algunas aún no han tramitado su documentación.

f) Urbanización y servicios básicos.

-Transporte publico

No hay medios de transporte en toda el área de responsabilidad las personas transitan a pie por calles de tierra o veredas que llevan hacia la Unidad comunitaria de salud familiar básica (UCSFB) muchas veces en caminos muy accidentados.

Hacia la UCSF Intermedia u hospital tienen que caminar hasta la carretera municipal y tomar el transporte público ruta 430 cobrando entre \$0.25 a \$0.45 ctv. Muchas personas prefieren salir a la carretera y tomar el bus hasta la UCSF intermedia que bajarse del bus y caminar 2 km hacia ECOSF B

-Alumbrado utilizado principalmente

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 El Guayabo	616	576	117	106	22	21	26	24	6	6	0	0	0	0	44	787	777
Total	616	576	117	106	22	21	26	24	6	6	0	0	0	0	44	787	777

Fuente: SIFF 2018

El 78% de las viviendas cuentan con alumbrado eléctrico

-Medios de comunicación con que cuenta el hogar

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 El Guayabo	16	16	721	668	2	2	36	33	62	61	44
Total	16	16	721	668	2	2	36	33	62	61	44

Fuente: SIFF 2018

-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		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 Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	13	12	707	661	29	22	6	6	0	0	0	0	0	0	32	32	0	0	44	787	777
Total	13	12	707	661	29	22	6	6	0	0	0	0	0	0	32	32	0	0	44	787	777

Fuente: SIFF 2018

El 96% de las viviendas tienen por cañería

-Tiene Servicio sanitario.

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 Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	658	616	104	93	25	24	44	787	777
Total	658	616	104	93	25	24	44	787	777

Fuente: SIFF 2018

El 97% de las viviendas tienen letrina, muchas están en malas condiciones y 104 familias comparten la letrina

-Tipo de Servicio sanitario en la vivienda

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 Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	0	0	24	23	6	4	731	681	1	1	0	0	25	24	44	787	777
Total	0	0	24	23	6	4	731	681	1	1	0	0	25	24	44	787	777

Fuente: SIFF 2018

g) Organizaciones comunitarias (clubes, asociaciones comunales),

En cuanto a la organización comunitaria se encuentran distribuidas de la siguiente manera

ORGANIZACION	LUGAR	ACTIVAS	APOYO A LA SALUD
Comité de salud	Cas El tempisque-tejera	si	Acciones antivectoriales
	El Porvenir	si	Acciones antivectoriales
	Los Shull	si	Acciones antivectoriales
ADESCO	Los vasquez	no	
	El tempisque	no	
	El Escalon	no	
	San Miguelito	no	
	El Porvenir	no	
	El Guayabo	si	Saneamiento ambiental
	Dos Puertas	si	Saneamiento ambiental
Juntas de agua	El Escalon	si	Saneamiento ambiental
	Dos puertas	SI	Saneamiento ambiental
UROC	Los Shull	SI	Deteccion de diarreas y entrega de SRO
	Dos Puertas	SI	Deteccion de diarreas y entrega de SRO
	El Guayabo	SI	Deteccion de diarreas y entrega de SRO
	Los Vasquez	SI	Deteccion de diarreas y entrega de SRO

Fuente: informes de promotores de salud.

El apoyo de las organizaciones de la zona va encaminadas en actividades de prevención contra el dengue. La dificultad que existe es que muchas veces son convocados a reuniones pero son pocos los asistentes

h) Migraciones.

Es poca las personas que migran de la zona ya que no tienen familiares en el extranjero a donde llegar, además viven de la agricultura y de ayuda del gobierno. Se han acomodado a las condiciones de vida

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.

Establecimiento	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 Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	713	719	1432	940	902	1842	32	26	58	13	21	34	1698	1668	3366
TOTAL	713	719	1432	940	902	1842	32	26	58	13	21	34	1698	1668	3366

Fuente: SIFF 2018

El 42% de las personas pertenecen al grupo dispensarial I, el 55% grupo dispensarial II, el 2% en grupo dispensarial III y el 1% grupo dispensarial IV

2) Identificación de grupos de riesgo:

2.1 Niños

-Menores de 14 años que trabajan

Establecimiento	No			Si		
	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	480	490	970	0	0	0
TOTAL	480	490	970	0	0	0

Fuente: SIFF 2018

-Formas de trabajo infantil

En el área de responsabilidad no se encontró ningún niño que trabaje.

-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			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	3	1	4	16	23	39	595	602	1197	614	626	1240
TOTAL	3	1	4	16	23	39	595	602	1197	614	626	1240

Fuente: SIFF 2018

Se han encontrado niños solos y otros menores cuidando a otro menor, a pesar que es poco este comportamiento es un riesgo enorme para estos niños. La justificación de los padres es que tienen que trabajar en la agricultura para sobrevivir y que no van muy lejos de su casa o mucho tiempo para que se queden solos

-Estado nutricional (Para menores de 5 años).

Establecimiento	Talla alta			Desnutrición			Desnutrición Severa			Talla normal			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	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	1	1	2	1	3	4	0	0	0	189	192	381	189	192	381	1507	1471	2978	0	1	1	0	0	0	1887	1860	3747
TOTAL	1	1	2	1	3	4	0	0	0	189	192	381	189	192	381	1507	1471	2978	0	1	1	0	0	0	1887	1860	3747

Fuente: SIFF 2018

2.2 Mujeres:

Toma de citología en los últimos 2 años

Establecimiento	No			Si			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	713	0	713	615	0	615	1328	0	1328
TOTAL	713	0	713	615	0	615	1328	0	1328

Fuente: SIFF 2018

Se tiene registrado que el 46% de las mujeres tienen su citología vigente, hay algunas que no reportan que se las han tomado y otras por pena o temor no se la toman.

-Examen clínico de mama en el último año.

Establecimiento	No			Si			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	846	2	848	476	0	476	1322	2	1324
TOTAL	846	2	848	476	0	476	1322	2	1324

Fuente: SIFF 2018

2.3 Esquema de vacunación.

Establecimiento	Incompleto			Completo			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	342	683	1025	1356	985	2341	1698	1668	3366
TOTAL	342	683	1025	1356	985	2341	1698	1668	3366

Fuente: SIFF 2018

La mayoría de las personas con esquema incompleto son los adultos hombres, a pesar que se les ofrece muchas veces no quieren o cuando se visitan no se encuentran porque son los que trabajan

2.4 Fumar y consumo de bebidas alcohólicas.

-Fumar

Establecimiento	No			Si			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	1698	1544	3242	0	124	124	1698	1668	3366
TOTAL	1698	1544	3242	0	124	124	1698	1668	3366

Fuente: SIFF 2018

Solo el 38% de las personas son fumadoras, 100% son hombres

-Consumo de bebidas embriagantes.

Establecimiento	No			Si			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	1695	1396	3091	3	272	275	1698	1668	3366
TOTAL	1695	1396	3091	3	272	275	1698	1668	3366

Fuente: SIFF 2018

RIESGO FAMILIAR

1. Clasificación del riesgo familiar detallado por zonas.

Zona A

RIESGO FAMILIAR									
SIBASI SONSONATE									
Establecimiento	Riesgo alto		Riesgo medio		Riesgo bajo		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	78	76	176	160	7	3	15	261	254
Total	78	76	176	160	7	3	15	261	254

Fuente: SIFF 2018

En cuanto al riesgo familiar el 30% es riesgo alto , el 67.4% es riesgo medio y el 2.6% son familias con riesgo bajo.

Zona B

RIESGO FAMILIAR									
SIBASI SONSONATE									
Establecimiento	Riesgo alto		Riesgo medio		Riesgo bajo		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	47	46	207	192	7	6	2	261	246
Total	47	46	207	192	7	6	2	261	246

Fuente: SIFF 2018

En cuanto al riesgo familiar el 18% es riesgo alto , el 79.3% es riesgo medio y el 2.7% son familias con riesgo bajo.

Zona C

RIESGO FAMILIAR									
SIBASI SONSONATE									
Establecimiento	Riesgo alto		Riesgo medio		Riesgo bajo		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	46	45	215	207	11	10	29	272	291
Total	46	45	215	207	11	10	29	272	291

Fuente: SIFF 2018

En cuanto al riesgo familiar el 16.9% es riesgo alto , el 79% es riesgo medio y el 4.1% son familias con riesgo bajo.

2. Tipo de combustible para cocinar.

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 Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	2	2	2	2	119	110	657	612	0	0	0	0	5	5	2	2	44	787	777
Total	2	2	2	2	119	110	657	612	0	0	0	0	5	5	2	2	44	787	777

Fuente: SIFF 2018

3. Tratamiento del agua para el consumo humano

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 Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	288	270	42	40	432	399	3	3	0	0	22	21	44	787	777
Total	288	270	42	40	432	399	3	3	0	0	22	21	44	787	777

Fuente: SIFF 2018

4. Manejo de aguas grises

Establecimiento	La eliminación es a alcantarillado		Por sistema de pozo resumidero		A cielo abierto al solar		A la calle		Quebrada o ríos u otro lugar		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	0	0	13	12	745	697	23	18	6	6	44	787	777
Total	0	0	13	12	745	697	23	18	6	6	44	787	777

Fuente: SIFF 2018

5. Manejo de aguas negras.

Establecimiento	Elim de alcant p/pozo resumidero o cuerpo receptor		Elim de alcant s/tratamiento		No aplica		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	4	3	2	2	781	728	44	787	777
Total	4	3	2	2	781	728	44	787	777

Fuente: SIFF 2018

6. Manejo de la basura

Establecimiento	Recolección domiciliar pública		Recolección domiciliar privada		La depositan en contenedores		La entierran		La queman		La depositan en cualquier lugar		Otras formas		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	0	0	1	1	3	3	83	76	517	482	181	169	2	2	44	787	777
Total	0	0	1	1	3	3	83	76	517	482	181	169	2	2	44	787	777

Fuente: SIFF 2018

El 65% de las familias dicen enterrar la basura, pero siempre hay un buen porcentaje que la tiran en cualquier lugar

RIESGO COMUNITARIO

1. Exposición a riesgo ambiental

Establecimiento	Sin riesgo		Deslaves		Inundaciones		Contaminación por disposición inadecuada de desechos sólidos, químicos		Erupción		Otros riesgos		Deshabitadas
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	157	148	505	466	2	2	1	1	0	0	124	118	44
Total	157	148	505	466	2	2	1	1	0	0	124	118	44

Fuente: SIFF 2018

Por la geografía de la zona las viviendas han sido construidas en lomas, lo expone a mayor riesgo a deslaves de estas

2. Presencia de vectores.

Establecimiento	Zancudos		Moscas		Chinche picuda		Cucarachas		Roedores		Otros		No hay presencia de vectores		Deshabitadas
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	771	718	448	416	377	352	620	576	604	560	3	3	1	0	44
Total	771	718	448	416	377	352	620	576	604	560	3	3	1	0	44

Fuente: SIFF 2018

La mayoría de las viviendas tienen presencia de uno o más vectores, hay condiciones de mala higiene lo que permite la permanencia de estos.

▣. Violencia social

El municipio está siendo afectado por personas con riesgo social y el área de responsabilidad no es la excepción. Sin embargo se tienen identificadas a las personas y zonas donde se debe de trabajar con cautela.

Hasta la fecha no nos hay limitado el trabajo del equipo comunitario de salud familiar y son muy pocas las personas de la comunidad que reportan algún hecho delictivo.

Se tiene comentarios de la población que hay violencia familiar en mujeres pero que no denuncian

B. Descripción de los daños y problemas de salud de la población.

1. Morbilidad:

1.1 Diez primeras causas de morbilidad.

Grupo de Causas	Consultas masculina	Tasa	Consultas femenina	Tasa	Consultas Indeterminado A partir del 2013	Total Consultas	Tasa
<u>Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores</u>	317	10.23	500	14.35	0	817	12.41
<u>Faringitis aguda y amigdalitis aguda</u>	64	2.07	244	7.00	0	308	4.68
<u>Otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén</u>	54	1.74	68	1.95	0	122	1.85
<u>Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte</u>	36	1.16	68	1.95	0	104	1.58
<u>Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13)</u>	9	0.29	87	2.50	0	96	1.46
<u>Otras enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos</u>	0	0.00	82	2.35	0	82	1.25
<u>Otras helmintiasis (B68-B71,B75,B77-B83)</u>	28	0.90	53	1.52	0	81	1.23
<u>Micosis (B35-B49)</u>	27	0.87	49	1.41	0	76	1.15
<u>Otras enfermedades del sistema urinario</u>	9	0.29	60	1.72	0	69	1.05
<u>Conjuntivitis y otros trastornos de la conjuntiva</u>	34	1.10	34	0.98	0	68	1.03
<u>Demás causas</u>	219	0.00	693	0.00	0	912	13.86
<u>Totales</u>	797	25.72	1,938	55.64	0	2,735	41.55

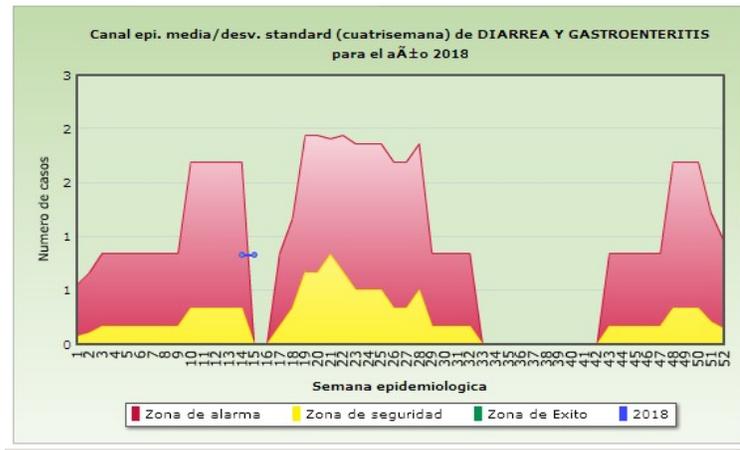
Fuente: SIMMOW

Las infecciones respiratorias agudas son la primera causa de morbilidad

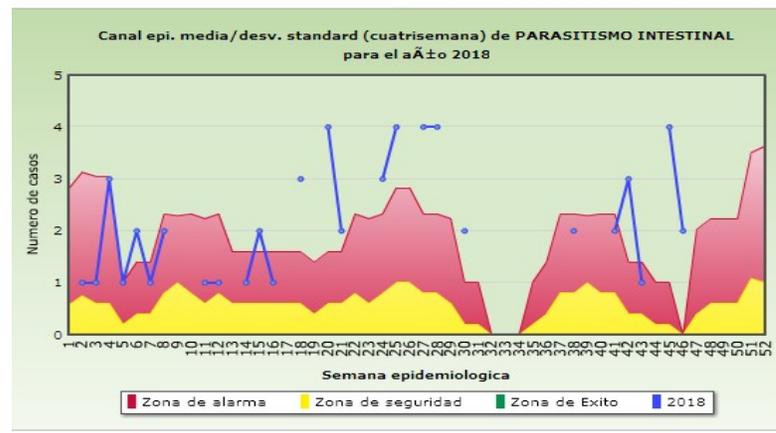
1.2 Enfermedades transmisibles, análisis de:

1.2.1 - Corredores endémicos de la UCSF:

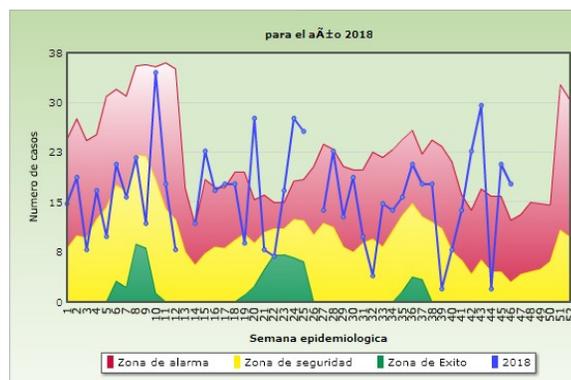
-Corredor endémicos de Diarreas y Gastroenteritis



-Corredor endémico de parasitismo intestinal



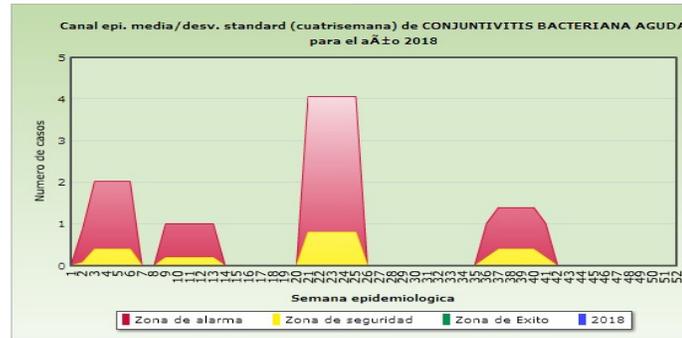
-Corredor endémico de Infecciones Respiratorias Agudas



-Corredor endémicos Neumonías

No hay casos de neumonías.

-Corredor endémicos de Conjuntivitis bacteria aguda



1.2.2 - Casos de Tuberculosis

-Casos nuevos de Tuberculosis.

Casos nuevos de Tuberculosis

Eventos	Masculinos	Femeninos	Total de casos
Tuberculosis pulmonar por clinica	1		1

Fuente: Vigepes 2018

No se han detectado casos nuevos por el ECOSF sin embargo el Hospital Nacional Jorge Mazzini nos reportó en julio 2018 un caso coinfección VIH/sida por clinica con BK negativa. Se han realizado búsqueda activa del Sintomático respiratorio son el 100% de alcance para el 2018. ademas se ha presentado un caso de tuberculosis ganglionar. En el 2017 no se registran casos

1.2.3 - Enfermedades vectorizadas.

Dengue No hay casos de dengue en el año en curso 2018. Se han realizado acciones preventivas con la comunidad para disminuir el índice larvario a través de campañas de destrucción de criaderos, abatización y en algunas zonas fumigación. Se continúa con las charlas de prevención del Dengue, no hay reportes por otras instituciones en el 2018 y 2017

Zika No se reportan casos de zika en la zona en el 2017 ni 2018, se fortalece las medidas de prevención a través de charlas y acciones anti vectoriales

1.2.4 Otras enfermedades prioritarias de acuerdo a la realidad territorial.

Para el año 2018 hubo un incremento de casos de hepatitis A en la comunidad a predominio de la zona C, sin embargo no todos consultaron oportunamente, el paciente solo se informaba como antecedente.

Se realizaron acciones de prevención a través de charlas de prevención, medidas higiénicas en los centros escolares, en acercamientos y en la UCSF, distribución de puriagua y vigilancia comunitaria

1.3 Enfermedades no transmisibles priorizadas:

1.3.1 - Casos nuevos diagnosticados VIGEPES

Completar la siguiente tabla y realizar análisis.

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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Diabetes Mellitus	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
Enfermedad Renal Crónica															

Fuente: vigepes

-Casos nuevos de ERC

No hay casos nuevos para 2018

13.2. Casos existentes diagnosticados a la fecha

	Hipertensión arterial			Diabetes mellitus			Establecimiento			No presenta enfermedad crónica			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	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total			
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	16 36	16 20	32 56	30 18	48 13	9 22	3 1	4 4	2 1	3 3	0 3	3 0	3 3	2 0	2 2	1 3	3 4	2 1	3 3	12 16	28 28	1704	1669	3373						
TOTAL	16 36	16 20	32 56	30 18	48 13	9 22	3 1	4 4	2 1	3 3	0 3	3 0	3 3	2 0	2 2	1 3	3 4	2 1	3 3	12 16	28 28	1704	1669	3373						

Fuente: SIFF 2018

1.3.3.- Razón y proporción

-Diabetes Mellitus

Establecimiento	Diabetes mellitus			Total		
	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	13	9	22	13	9	22
TOTAL	13	9	22	13	9	22

Fuente: SIFF 2018

Razón = por cada 100 hombres hay 14 mujeres que se enferman de Diabetes M

Proporción = el 60% de las personas con Diabetes Mellitus, son mujeres

Hipertensión Arterial

Establecimiento	Hipertensión arterial			Total		
	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	30	18	48	30	18	48
TOTAL	30	18	48	30	18	48

Fuente: SIFF 2018

Razón = por cada 100 hombres hay 16 mujeres que se enferman de hipertension

Proporción = el 62% de los casos de hipertensión son mujeres

Enfermedad Renal Crónica

Establecimiento	Enfermedad renal crónica			Total		
	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	1	3	4	1	3	4
TOTAL	1	3	4	1	3	4

Fuente: SIFF 2018

Razón = por cada 10 hombre hay 3 mujeres que padecen la enfermedad.

Proporción = de los casos de enfermedad renal crónica, el 75% son hombres

1.4 Lesiones por causa externa, análisis de:

Grupo de Causas	Consultas masculina	Tasa	Consultas femenina	Tasa	Total Consultas	Tasa
<u>Resto de causas</u>	7		4		11	
<u>Demás causas</u>	0		0		0	
<u>Totales</u>	7	0.00	4	0.00	11	0.00

Fuente: SIFF 2018

Los diagnósticos principalmente son heridas, traumas o alergias que son provocadas accidentalmente cuando los agricultores están realizando sus actividades y se producen las heridas o traumas con objetos cortopunsante y algunas veces hay reacciones alérgicas que se desconocen los hiperalergenicos

2. Mortalidad:

2.1 Primeras causas de mortalidad.

Causa Básica	No. de Defunciones		Total
	Masculinos	Femeninos	
Sangrado del tubo digestivo	1		1
Paro cardio respiratorio	1	2	3
Cirrosis hepatica	1		1
Insuficiencia cardiaca	1		1
Herpes zoster	1		1
Diabetes mellitus	1		1
Gastroenteritis aguda		1	1
Intoxicacion alcoholica	1		1
Herida en cuello por arma blanca	1		1
gastritis	1		1
	9	3	12

Fuente: Libro de mortalidad (datos estadísticos de alcaldía)

El 99% de los casos de muertes fueron domiciliarios, 100% son mayores de 20años

El 75% de las muertes ocurrieron en hombres

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

2017

Dirección	Área	Edad	Sexo	Causa Básica
Cuyuapa	rural	70	masculino	Enfermedad renal crónica
Cuyuapa	rural	73	masculino	Enfermedad renal crónica
total				2

Fuente: simmow

2018

Dirección	Área	Edad	Sexo	Causa Básica
Cuyuapa	rural	70	masculino	Carcinoma insitu de prostata
total				1

Fuente: simmow

2.3 No. de muertes infantiles (menores de 1 año):

Dirección	Área	Edad	Sexo	Causa Básica

Fuente: SIMMOW

No se reporta ninguna muerte infantil para el 2017 y hasta septiembre 2018

2.4 No. de muertes Perinatales 2018

Dirección	Área	Edad Gestacional/Edad cronológica	Sexo	Causa Básica
escalon	rural	0	m	asfixia

Fuente: SIMMOW

No hay reporte de muerte hospitalaria, sin embargo hay un óbito en caserío El Escalón por asfixia a causa del desprendimiento prematuro de placenta ocurrido en el hospital

2.5 No. de muertes neonatales tardías:

Dirección	Área	Edad	Sexo	Causa Básica
No hay casos 2017-2018				

Fuente: SIMMOW

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

Dirección	Área	Edad	Sexo	Causa Básica
Cas. San miguelito	rural	1 a 4m	m	Meningitis meningococica

Fuente: SIMMOW

2.7 No. De muertes maternas:

Área	Edad	Sexo	Causa Básica	Tipo	Causa	Prevenible	Demora

Fuente: SIMMOW

No reporte de muertes maternas en los últimos 5 años

2.8 No de muertes por lesión de causa externa:

Dirección	Área	Edad	Sexo	Causa Básica

Fuente: SIMMOW

No hay reporte por causa externa

-Agresiones

No se reportan muertes por agresiones hasta septiembre 18

No hay reportes por esta causa en el 2017

□. **Discapacidades: Se debe desglosar por edad y sexo:**

3.1 Tipos de discapacidad

Establecimiento	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 Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	2	4	6	5	3	8	11	21	32	7	5	12	3	4	7	1670	1632	3302	1698	1669	3367

Fuente: SIFF 2018

Solo el 2% de la población bajo responsabilidad tienen discapacidad,

3.2 Causas de discapacidad

Establecimiento	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 Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	2	4	6	5	3	8	11	21	32	7	5	12	3	4	7	1670	1632	3302	1698	1669	3367
TOTAL	2	4	6	5	3	8	11	21	32	7	5	12	3	4	7	1670	1632	3302	1698	1669	3367

Fuente: SIFF 2018

De los 65 pacientes con discapacidad el 49% son causa física por lo generar por enfermedades crónico degenerativas.

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

Establecimiento	Aseo personal			Necesidades fisiológicas			Caminar, correr			Asistir a consulta y seguir tratamientos prescritos			Ninguna			Otras actividades			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 El Guayabo	2	2	4	1	2	3	1	5	6	11	9	20	1673	1639	3312	11	15	26	1699	1672	3371

Fuente: SIFF 2018

Solo el 29% de las personas con discapacidad requieren de alguna asistencia por familiares. La mayoría necesita ayuda para salir fuera de casa a consulta u otras actividades.

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:
Son 3 comités funcionando uno en cada zona del área de responsabilidad que apoyan con actividades anti vectoriales principalmente, a veces algunos líderes en campaña de vacunación animal.
- Los comités de salud no participan directamente en actividades para la promoción del hogar de espera materna, sin embargo en algunas oportunidades han realizado las coordinaciones para el traslado de alguna embarazada.
- Se cuenta con personas de la zona que participan en las reuniones intersectoriales municipales y en el foro nacional, pero no participan directamente con el establecimiento solo con la UCSFI. Existen un buzón de sugerencia del cual se encargan de abrirlo ocasionalmente y dar recomendaciones al ECOSF

1.2 Intersectorialidad:

- son pocos los diferentes instituciones o sectores en la zona, pero se tiene coordinación con ministerio de educación (centros escolares) para actividades de prevención, alcaldía con apoyo de transporte, refrigerios. En la comunidad algunos del sector religioso ha dado la oportunidad de realizar actividades preventivas con ellos. Sin embargo no hay planes de trabajo en conjunto, muchas veces por no haber convocatorias.
- No hay ONG's

1.3 Educación para la salud:

- como equipo comunitario de salud familiar se realizan actividades dirigidas a modificar o potenciar hábitos y actitudes que conduzcan a formas de vida

saludables, así como a promover el cambio de conductas relacionadas con factores de riesgo de problemas de salud específicos y las orientadas al fomento de los auto cuidados

- existe una programación mensual donde se incorporan temas dirigidos a mantener estilos de vida saludable, identificación de factores de riesgo, medidas de prevención de enfermedades según el perfil epidemiológico entre otras a desarrollarse intra y extra murales ya sea como charla consejerías o sesiones educativas
- se cuenta con club de adolescente conformados en cada CE cada año, este 2018 se está trabajando con el CE los Machados, hay un club de embarazadas y uno del adulto mayor donde se brinda temas de estilos de vida saludable, prevención de enfermedades principalmente Enfermedades no transmisibles priorizadas e infecciosas según perfil epidemiológico.

1.4 Comunicación social en salud:

Se han realizado actividades de perifoneo para las campañas de vacunación de las Américas y la influenza, también para la prevención de Ca de Cérnix con jornada de toma de PAP.

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 de enero a octubre 2018

Edad	Vacuna	Programada al año	Realizada	%
Menor de 1 año	BCG	0	0	0
	Hepatitis B	0	0	0
	Antipoli 3ra dosis	33	23	70
	Rotavirus 2da dosis	33	31	94
	Pentavalente 3ra dosis	33	20	87
1 año de edad	SPR	34	38	89

Fuentes: POA Vacunas

- Vacunación canina y felina:

Cobertura del programa regular de la UCSF:

Especie animal	Programada	Real	%
Caninos	1475	1148	78
Felinos	211	166	79

Fuente: Sistema nacional de registro de vacunas

- Salud Ambiental: parte del trabajo como equipo comunitario de salud familiar esta la atención al medio la cual se realiza desde la promoción de estilos de vida saludables y disminuir riesgos en el medio ambiente.
- Se implementan estrategias de prevención según perfil epidemiológico en conjunto con comunidades como son la abatización, destrucción de criaderos inservibles y en ocasiones fumigación, distribución de puriagua, inspección a viviendas (chagas chinches), mitigación de riesgo

- **Prevención secundaria:**

-Tamizaje para enfermedad renal crónica:

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: simmow

No se cuenta con casos detectados en UCSF, hay pacientes subsecuentes que estan siendo tratados en hospitalaria

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

Departamento	Toma de Citología Vaginal 1a. vez en la vida			Toma de Citología Vaginal Subsecuente			De Próstata			Inspección Visual con Acido 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
Sonsonate	9	9	0	107	105	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	115	113	2
Total	9	9	0	107	105	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	115	113	2

Fuente: SIMMOW

Para el año 2018 se ha logrado tamizar un 60% de lo programado, se ha tenido dificultad que no hubo transporte para acercamientos. Son pocas las mujeres que se las han tomado particular

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

Pacientes con Enfermedad No transmisibles priorizadas con atención integral

Patología	Número de personas	Número personas en control	Porcentaje
Hipertensión Arterial	43	32	74
Diabetes Mellitus	22	17	77
Enfermedad Renal Crónica	4	3	75
Enfermedad cardiovascular	2	1	50
EPOC	5	3	60
Epilepsia	3	2	67

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

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

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

Detalle:

- Servicios públicos de salud en la localidad:

El equipo comunitario de salud familiar El Guayabo tiene bajo su responsabilidad parte del Cantón Cuyupa. Cada mes se realiza una planificación de actividades que incluyen realizar acercamientos a la comunidad para brindar atención seguimiento a la dispensarización y realizar acciones de promoción, prevención, curación y seguimientos a la rehabilitación así como visitas de terreno según riesgo familiar

- Servicios privados de salud en la localidad: el Cantón Cuyupa (área de responsabilidad del ECOSF) no existe ningún prestador de servicios 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			Sanidad Militar			Cuenta con seguro privado (personal o colectivo, cooperativo, etc)			PNC			Total		
	F	M	Tot al	F	M	Tot al	F	M	Tot al	F	M	Tot al	F	M	Tot al	F	M	Tot al	F	M	Total
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	1560	1457	3017	136	195	331	0	2	2	1	13	14	1	1	2	0	0	0	1698	1668	3366
TOTAL	1560	1457	3017	136	195	331	0	2	2	1	13	14	1	1	2	0	0	0	1698	1668	3366

Fuente: SIFF 2018

- Lugar donde acuden las personas al enfermarse.

Establecimiento	ISSS, IPSFA o Bienestar Magisterial			MINSAL			Hospital o Clínica privada			Clínica comunal			Farmacia			Curandero(a)			Seguro privado			Otro			No acude a ningún lugar			Total		
	F	M	Tot al	F	M	Tot al	F	M	Tot al	F	M	Tot al	F	M	Tot al	F	M	Tot al	F	M	Tot al	F	M	Tot al	F	M	Tot al			
UCSF Santa Catarina Masahuat SO El Guayabo	77	172	249	1559	1406	2965	38	37	75	0	3	3	15	27	42	0	0	0	4	0	4	2	0	2	3	23	26	1698	1668	3366
TOTAL	77	172	249	1559	1406	2965	38	37	75	0	3	3	15	27	42	0	0	0	4	0	4	2	0	2	3	23	26	1698	1668	3366

Fuente: SIFF 2018

b) Descripción de la RIIS:

- **Estructura:**

El municipio de Santa Catarina está conformado por 3 ECOSF B 2 rurales y un urbano

El ECOSF el guayabo tiene los 7 recursos humanos disponibles,

recurso	Hora/día	Hora/semana	Forma de pago
medico	8 horas	24 h. en la cede 16h visita o acercamiento	Ley de salario
Enfermera comunitaria	8horas	24 h. en la cede 16h visita o acercamiento	Ley de salario
Auxiliar de enfermería	8horas	24 h. en la cede 16h visita o acercamiento	Ley de salario
Polivalente	8horas	24 h. en la cede 16h visita o acercamiento	Ley de salario
3 Promotores de salud	8horas	5 h. en la cede 35h visita domiciliar	Ley de salario

Fuente recursos humanos de establecimiento de Santa Catarina Masahuat

- Conjunto de oferta de servicio del Ecos Familiar

- En Horario de 7:30 a.m. a 3:30 pm
- Atención médica: Integral a los ciclos de vida lunes y miércoles en ceder.
- Acercamientos comunitarios: martes, jueves y viernes
- Atenciones de especialistas: pediatra, ginecólogo, medicina familiar, Nutrición, psicología, fisioterapia; por agendamiento según programación
- Atención ontológicas 2 veces al mes
- toma de exámenes los miércoles 7:30am en UCSFI
- otros retractación oral, planificación familiar, toma de tamizaje neonatal, de cervix-mama, inyectable, inhalotrapia, atención al medio y zoonosis, promoción y educación para la salud.

FÍSICOS

Ecosf el Guayabo cuenta con sede propia en el Caserío El Tempisque.

INFRAESTRUCTURA

1 consultorio medico	1 área de archivo	2 baños para pacientes
1 consultoria de enfermería	1 área de farmacia	2 baños para personal
1 Área de vacunación y reuniones	1 área de almacén de medicamentos	1 área de bodega de insumos
1 área de sala de espera	1 área de archivo	1 área de almacenamiento temporal de DBI
1 área de preparación de pacientes	1 área de esterilización, curación, inyección, inhaloterapia	1 área de cisterna

□. ADMINISTRATIVA

Recursos presupuestarios

Presupuesto mensual promedio asignado a las UCSF está bajo la responsabilidad de la región occidental de salud, (servicios básicos, medicamentos e insumos, recursos humanos, la micro red está constituida por 2 UCSFB (unidad comunitaria de salud familiar básica: El Guayabo y tres caminos) y 1 Intermedia donde se realizan reuniones mensuales para buscar estrategias y mejorar situación salud dentro de estas están sistema de referencia retorno e interconsulta, morbimortalidad materno e infantil, transporte, medicamentos, recursos humanos, entre otras

Además se cuenta con un equipo especializado que brinda atenciones programadas con un promedio de 7 atenciones en el año.

A pesar que no se cuenta con laboratorio se ha realizado coordinaciones con la RIIS de Juayua para que proceden exámenes y estos sean enviados al laboratorio de la región occidental de salud

- **Sistema RRI:**

Son muchas las necesidades en salud de la población del area de responsabilidad por lo que son necesario los procesos de integración de los servicios de salud que garanticen una atención oportuna e integral y el sistema de referencia-retorno e interconsulta es la clave siempre y cuando este sea funcional.

El ECOSF ha detectado que los ciudadanos están buscando la atención más oportunamente (no cuando ya están complicados) sin embargo se presentan situaciones de emergencias los cuales son referidos inmediatamente se debe de coordinar con la UCSFI para el apoyo con transporte aunque en muchas ocasiones se tiene la limitante de no haber combustible y se gestiona con otras instituciones

Como funciona en el ECOSF: estos pacientes que son referidos a emergencia, consulta externa o Interconsulta con especializado son registrados y enviados en hoja de referencia. Los pacientes que son referidos a emergencias (sobre todo embarazadas y niñas) se les dan un seguimiento inmediato para verificar el estado de salud e indicaciones y son registrados como retorno al recibir la atención pero no siempre se obtiene la hoja oficial de retorno

Sin embargo los pacientes que se envían a consulta externa del hospital o interconsulta al ECOSF Especializado, por los tiempos largos de espera, el paciente ya no asiste a su cita o si son atendidos son pocos los que retornan ya que la gran mayoría reciben sus atenciones es esos establecimientos, claro ejemplo son los pacientes con enfermedades crónico degenerativas por lo que estos factores son algunos de los que afecta al funcionamiento del sistema. En ocasiones son los promotores de salud que informan sobre estos pacientes

**CAPITULO V: Planificación participativa para la solución de problemas en salud.
Para realizar este análisis se debe incluir:**

MESAS DE DIALOGO CON ACTORES SOCIALES.

α) Posterior a la actualización y consolidación de datos obtenido de la ficha familiar digital y de informes epidemiológicos se realizó una síntesis y análisis de la situación de salud encontrada en el cantón Cuyuapa. para completar el diagnostico comunitario participativo, se realizan mesas de diálogo con la población de ECOSF el guayabo, con el fin de identificar potenciales problemas, y buscarle solución en consenso y realizar un plan de acción

β) Resumen del desarrollo de las mesas de dialogo con actores sociales:

Durante la planificación mensual de actividades del ECOSF se planificó las fechas de las mesas de diálogo y los roles de cada recurso quedando establecidas

Perfil de mesa	Fecha 2018	lugar
Mesa de salud	27 de agosto	UCSF EL Guayabo
Mesa de mujeres	6 de septiembre	Cooperativa San Miguelito
Mesa de hombres	13 de septiembre	Cooperativa San Miguelito
Mesa de mujeres adolescente	18 de septiembre 8am	Cooperativa San Miguelito
Mesa de adolescente masculino	18 de septiembre 1pm	Cooperativa San Miguelito
Mesa de lideres y lideresas	27 de septiembre	Cooperativa San miguelito
Mesa intersectorial	4 de octubre	Cooperativa San Miguelito

Fuente: programación de mesas del ECOSB urbano rural.

Se seleccionó a las personas que participarían en las mesas de dialogo con perfiles establecidos (según lineamientos técnicos de los ECOSF y especializados), que fueran representativos de la comunidad y quienes se les elige por medio del promotor de salud, posteriormente se les hizo llegar una invitación para el día de la reunión.

El equipo, junto con la comunidad, desarrollaron un ciclo de Mesas de Diálogo con hombres, mujeres, adolescentes lideres/ligeresas y diferentes sectores en la perspectiva de reflexionar, desde una visión multidisciplinaria, sobre la situación de la salud; las demandas sociales; sobre las causas estructurales y los determinantes sociales que condicionan la situación prevaleciente sobre la salud-enfermedad.

En cada mesa se discutió sobre cada una de las áreas siguientes:

- Desarrollar CAPACIDADES para mantenerse saludable, tomar buenas decisiones y responder a emergencia.
- Incrementar la CONCIENCIA DE DERECHO, necesidades y problemas potenciales relacionados a la salud.

- Fortalecer VINCULOS para el apoyo social entre las personas, familias y comunidad con el sistema de servicios de salud.
- Mejorar la CALIDAD DE ATENCION en los servicios de salud y las interacciones del sistema con las personas, las familias y las comunidades. ,

χ) 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 lineamiento técnicos para los Ecos Familiares y ecos especializados)

LAS PROPUESTAS DE SOLUCIÓN POR MESAS(Análisis de Acciones)

MESA DE SALUD

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas d solución (Acciones Identificadas)
Desarrollo de Capacidades	1. la población no asiste a reuniones al ser convocados por el ECOSF para temas de interes de salud	consensar con las personas convocadas el día , hora que tienen disponible para asistir a las convocatorias
	2. La UCSFB no cuenta con transporte para el traslado de pacientes en caso de emergencia	Gestionar con la dirección la disponibilidad de transporte para emergencias médicas
	3. falta de unificación de información a los equipos de la zona lo que dificulta la toma de decisión	Reunir a los 3 ECOSF para unificar información
Conciencia de Derechos	1. no hay escalafón	Dialogar con las instancia superior para cumpla con el derecho
	2. promotor de salud lo obligan a reuniones administrativas en otro municipio	Realizar dialogo con supervisor de los promotores de salud para que las reuniones administrativas sean en el municipio
	3. cuando se realizan turnos fines de semana no dan el tiempo compensado según ley	Dialogar con RRHH de la región sobre el cumplimiento del derecho
Vínculos	1. no se cumple la programación para traslado del equipo a acercamiento, depende si hay disponibilidad de vehículo por la UCSFI/	Cumplir con la programación de los acercamientos para trasladar al equipo por la UCSFI
	3. Deficiente organización comunitaria e institucional	Fortalecer la comunicación con la intersectorial e institucional del municipio
	2. no hay reuniones del Ecosf con los otros ECOSF	Solicitar a jefatura que se realicen reuniones en conjunto
	3. cuando se solicita papelería, insumo etc la UCSFI o el SIBASI-	Unificar la información sobre que nivel es el responsable de entregar

	Región no definen quienes son los responsables	cada cosa
Calidad de los servicios de salud	No hay algunos insumos en buen estado para brindar la atención (tensiómetro, estetoscopio, etc)	Gestionar la adquisición de insumos en buen estado a nivel superior
	2. no se cuenta con suficiente papelería de los diferentes programas o ciclos de vida para brindar la atención	Gestionar a la UCSFI el mantenimiento del abastecimiento de papelería

MESA DE MUJERES

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas d solución (Acciones Identificadas)
Desarrollo de Capacidades	1. adolescentes están teniendo relaciones sexuales a temprana edad por falta de información	Hay que darle confianza y tiempo a los hijos sobre el tema
	2.no se toman las citología por patrones culturales y si se la toman no llegan a su respuesta todas	La mujer que ya se hizo PAP concientizar a la que no se la ha hecho y asistir a su respuesta la fecha en que se le dejo la cita
	3. incremento de los costos económicos cuando alguien se enferma por el traslado	Buscar ayuda con instituciones para el traslado de pacientes (PNC, Alcaldía, UCSF) - reunir dinero a través de la directiva haciendo actividades
Conciencia de Derechos	1. no hay medicamentos cuando se enferman	Gestionar medicamento a nivel regional y central
	No todos conocen los derechos	Dar charlas sobre los derechos humanos
	3. derecho a la atención odontológica, no hay cupos, solo se ve lo preventivo y depende de archivo	Asistir a la cita indicada para odontología (preventiva y curativa) el encargado de archivo debe de respetar las citas
Vínculos	1. poco acercamiento entre la población y el personal de salud	
	2. odontólogo no llega a los acercamientos	Solicitar a directora de intermediada mas acercamientos de la

		odontóloga
	3. las personas de la comunidad no se involucran en actividades de salud o en reuniones	Concientizar a todos las personas y líderes a involucrarse en las actividades
Calidad de los servicios de salud	1. que existan más días de atenciones cede de dos puertas y más acercamientos	dialogar con directora de intermedia que no suspenda los acercamientos programados
	2. que existan más medicamentos en la clínicas	Solicitar más medicamentos a las instancias
	3. tener más médicos para la atención en intermedia	Solicitar a las autoridades correspondientes más médicos

MESA DE ADOLESCENTES HOMBRES

5. Análisis de las acciones, de acuerdo a la hoja de anotación y los papelógrafos, :

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas d solución (Acciones Identificadas)
Desarrollo de Capacidades	Padres descuidan las acciones de los hijos	Implementar charlas en adolescentes acompañada con los padres
	Redes sociales incitan a iniciar relaciones sexuales a temprana edad	Concientizarlos a Que les presten más atención y que les revisen las cosas
	Las personas no se pueden trasladar cuando se enferman por falta de dinero	Motivar a las personas que ahorren,
Conciencia de Derechos	Los padres no conocen los derechos del adolescente	Realizar reunión de padres para darles a conocer los derechos a los hijos
	No hay medicamentos(se pierde ese derecho)	Gestionar medicina al minsal
	No hay educación superior en los cantones(le quitan el derecho)	Gestionar al MINED que den educación superior (bachillerato en el cantón)
Vínculos	Personas que tienen vehículo en la zona no lo prestan	Buscar alianzas con las personas que tienen el vehículo a través de reuniones
	No hay número de teléfonos para llamar a la clínica, PNC o alcaldía (no	Dar a los comités y las ADESCOS los números telefónicos de la institución

	todos lo conocen)	para llamar a emergencia
Calidad de los servicios de salud	No hay medicamentos cuando se enferma	Pedir más medicamentos al minal
	No revisan bien a los pacientes	Concientizar al personal para mejorar la atención
	En odontología hay mala practica	Concientizar al personal sobre prácticas adecuadas

MESA DE ADOLESCENTES MUJERES

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas de solución (Acciones identificadas)
Desarrollo de capacidades.	1 adolescente no mide la consecuencia de un embarazo	Brindar charlas en las escuelas sobre los riesgos de embarazo en adolescentes identificar adolescentes que iniciaron relaciones sexuales para darles consejería SSR
	2 poca cobertura de atencion en los adolescentes ya que no consultan por pena o falta de interes,	Realizar acercamientos dirigidos a adolescente para mejorar las coberturas de atencion brindar un ambiente de confianza al atencion cuando llega a una consulta por parte del equipo de salud
	3 . uso indiscriminado de medicamentos no se mide las consecuencias, se automedican	Concientizar a las personas sobre no automedicarse y los efectos de los medicamentos en charlas o consejerias por el ECOSF
Conciencia de Derechos	Pocos conocen los derechos	Realizar charlas en los acercamientos y en la clínica sobre los derecho
	Las mujeres que viven mas lejos son las que sufren VIF y no denuncian	Realizar visitas de terreno a las nuevas parejas formadas para concientizarlos sobre prevención de VIF

	Perdida de los valores/ normas de cortesía lo que empeora la cultura en la comunidad	Mejorar o introducir las normas y valores en las escuelas y los padres de familia en la casa a sus hijos
Vínculos	no hay transporte inmediato para los pacientes de la zona por las institucoones	Concientizar a los encargados de los vehículos que tengan disponibilidad para cuando se solicite Gestionar por parte del comité de salud el vehículo con la alcaldía cuando la UCSF no tenga
	Falta de combustible por la clinica, PNC cuando se necesita trasladar a un paciente al hospital o a la casa *	Gestionar combustible por parte de las instituciones Buscar a vecinos para que apoyen al traslado
	No hay apoyo por parte de los dueños de vehículos particulares para el traslado de pacientes (siempre cobran)	Promocionar el ahorro en la comunidad para negociar el traslado de pacientes con los propietarios de los vehículos (solo pagarles el combustible)
Calidad de los servicios de salud	Cupo limitado en la UCSF por odontologia sobre todo los días martes miércoles y jueves	Que consigan otro odontologo para ampliar el cupo de los pacientes
	No hay privacidad ni espacio para que las enfermeras den consejería en los caserios	Ubicar un área con mayor privacidad para brindar las consejerías
	Las madres quieren pasar la consulta junto al adolescente lo que cuesta decirle al medico el motivo de consulta y limita la atención	Dar charlas en el área de espera sobre la privacidad y confidencialidad de los pacientes

MESA DE DIALOGO DE HOMBRES

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas de solución (Acciones identificadas)
Desarrollo de capacidades.	1. las mujeres son las que cuidan a los niños	Los papas deben de responsabilizarse del cuidado de los niños
	2. los hombres no saben identificar los signos o síntomas de peligros ya que casi no consultan	Orientar y brindar consejería a los hombres sobre los peligros de una enfermedad
	6. la población no asiste a reuniones al ser convocados por el ECOSF para temas de interés de salud	consensar con las personas convocadas el día , hora que tienen disponible para asistir a las convocatorias
Conciencia de Derechos	1. pocos pacientes consultan a las clínicas cuando se enferman	Motivar a los hombres a que reciban sus atenciones preventivas como parte de su derecho
	2. no se conocen los derechos	Brindar charlas sobre los derechos en sus diferentes ciclos de vida
	3. a veces se violan los derechos	Hacer conciencia sobre la eliminación de la VIF a través de contización y denuncias
Vínculos	1.pocas personas de la comunidad asisten a las convocatorias de salud	ECOSF debe consensar con las personas de la comunidad el día y la hora para cada reunión según tiempo disponible
	2. poco apoyo de la alcaldía para transportar a pacientes	Presionar a la alcaldía a través de los comités de salud el apoyo con el transporte a pacientes
	3 letrinas en mal estado y otras son compartidas	Gestionar a la alcaldía u ONGs proyecto de latinización
Calidad de los servicios de salud	1. falta de medicina básica en las clínicas	Que el equipo de salud solicite al minal todo tipo de medicamento
	2. falta de clínicas en caserío dos puertas donde consultan de todos lados	La ADESCO gestione a la Alcaldía y al MINSAL una clínica para atención en el caserío dos puertas
	3. no hay fumigación a todo el caserío	El ECOSF El Guayabo coordine con la alcaldía para realizar una fumigación junto con el comité de salud

CONSOLIDADO DE LAS MESAS DE DIALOGO
lideres

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas d solución (Acciones Identificadas)
Capacidad para mantenerse saludable y tomar decisiones		
	3.pocas mujeres se toman la citología por pena o porque pareja no le gusta que se las hagan	Dar charlas sobre la prevención del cáncer de la matriz dar charlas a hombres y pareja para concientizar en toma de PAP y explicar cómo se hace
	El acceso se dificulta para llegar a las comunidades con transporte	Organizarse como comunidad para apoyar al enfermo
	La UCSFB no cuenta con transporte para el traslado de pacientes en caso de emergencia	Gestionar con la dirección la disponibilidad de transporte para emergencias médicas
Conciencia de Derechos	1. no se entrega algunos medicamentos cuando se consulta (se pierde ese derecho)	Gestionar medicamento a nivel regional y central
	2 poca informacion de donde denunciar cuando se violan los derechos	Dar charlas sobre los derechos humanos y los lugares de denuncia por PNC,UCSF
	3 falta de conocimiento sobre la planificacion familiar	Fortalecer los conocimientos sobre planificación familiar por el ECOSF a travez de charlas y consejerias
	Las personas no asisten a las reuniones para conocer los derechos de informacion	-consensar con las personas convocadas el dia y horarios accesibles
Vínculos para el apoyo social	1. pocos acercamiento para atencion de lasalud en algunos caserios por parte de salud	Programar mas acercamientos por parte del ECOSF
	2. odontologo no llega a los acercamientos	Solicitar a director de intermedia o alcaldia odontologo para mas acercamientos
	3. las personas de la comunidad no se involucran en actividades de salud o en reuniones	Concientizar a todos las personas y lideres a involucrarse en las actividades -Presionar a las personas con apoyo de otras instituciones como parte del deber y derecho (red)
	4.Deficiente organización comunitaria e institucional para gestionar ayuda para transporte y otra actividad relacionada a salud	Fortalecer la comunicación con la intersectorial e institucional del municipio a través de reuniones con los lideres
		Hacer conciencia a los encargados

vínculos	5. Al solicitar transporte para el traslado de paciente la alcaldía PNC clínica no contestan o no tienen vehículo o combustible	sobre la disponibilidad del transporte
	6. La cruz verde no apoya con transporte- la comunidad no conoce número de teléfono	Mandar solicitud por parte de las adescos para mantener comunicación y apoyo cuando lo soliciten
	7. No hay proyectos de letrización en viviendas con letrinas en mal estado o compartidas	Gestionar proyecto a alcaldía
	8- Las personas que tienen vehículo no están dispuestas a hacer viajes/muy caro —px no tiene dinero	Buscar alianzas con las personas de la comunidad - reunir dinero a través de la directiva haciendo actividades
Calidad de los servicios de salud recibidos	Hay pocos medicamentos para dar la atención	Solicitar a nivel superior que proporcionen todo el medicamento necesario
	Hay pocos acercamiento en los caseríos donde mas se llena	El Ecosf debe programar mas acercamientos
	No hay algunos insumos en buen estado para brindar la atención (tensiómetro, estetoscopio, etc)	Gestionar la adquisición de insumos en buen estado a nivel superior
	no se cuenta con suficiente papelería de los diferentes programas o ciclos de vida para brindar la atención	Gestionar a la UCSFI el mantenimiento del abastecimiento de papelería
	No se cuenta con cede adecuada para dar atenciones en dos puertas	Que la ADESCO gestione a la alcaldía y el ministerio una clínica
	Cuando se manda paciente al hospital no hay acompañamiento del personal de salud	Acompañar a los pacientes según capacidad de recursos
	mucho tiempo de espera para la consulta en la intermedia/solo un médico da consulta	Solicitar a las autoridades correspondientes más médicos

δ) Conclusiones generales de las mesas de dialogo con actores sociales:

1. situación actual de la salud en la zona local

Son muchas las necesidades que presentan las personas de la comunidades en temas relacionados a la salud sobre todo aquellas que se ven influenciadas por las determinantes sociales de la zona como son la extrema pobreza, el nivel de educación, adolescentes en riesgo, poca practica de los hábitos higiénicos, la poca

organización comunitaria entre otros, que conllevan al desarrollo de enfermedades prevenibles como IRAS, hepatitis A, parasitismo cáncer de cérvix etc., a Sin embargo se ha visto un mejoramiento en los conocimientos para detectar los signos y síntomas de peligro ante una enfermedad, el uso oportuno y pertinente de los servicios de salud y en muchas familias el interés por las atenciones preventivas.

Actualmente se trabaja con todos los ciclos de vida dentro del área de responsabilidad dando seguimiento a la dispensarización, atenciones preventivas, curativas y rehabilitación de las personas que buscan atención teniendo limitante que no todas asisten al establecimiento ya que no se cuenta con transporte para acceder a lo cede, calle en mal estado, y la cede no está en un punto céntrico, muchas veces en algunos acercamientos se tiene mucha demanda sobre todo preventiva y se debe de reprogramar las citas

Como equipo comunitario de salud familiar esperamos a futuro fomentar los estilos de vida saludable, reducir la incidencia de enfermedades a través de temas de prevención y dar seguimiento a la dispensarización en un 80%

2. 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.

Se ha detectado un mejoramiento en la detección de signos y síntomas de las enfermedades por parte de la familias, hay más apertura a hacer uso de los servicios de salud incluyendo la atención hospitalaria, se ha visto una reducción notable de las etnopracticas sin embargo aún hay malos hábitos higiénicos, no hay practica de estilos de vida saludables, poco proyecto de vida que se debe de mejorar

Las capacidades de respuesta de las personas depende principalmente del interés que se tenga de resolver una situación o problema ya que la educación e información la tienen pero no las practican.

En la comunidad la salud no mejora debido a la falta de trabajo comunitario ya que hay mucha individualización de acciones relacionadas a la prevención es decir que las personas quieren trabajar solo si se ven beneficiadas, hay poca organización comunitaria lo que limita tener un estrecho vínculo de las comunidades con las diferentes instituciones

El ECOSF el guayabo está desarrollando atenciones dirigidas al fortalecimiento de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad sin embargo se tienen aún muchas limitantes como no contar con transporte propio que se requiere para el traslado de pacientes o del equipo que muchas veces exigen que estemos muy temprano en la zona, así como falta de papelería y algunos insumos o cedes fijas en los caseríos donde muchas personas no quieren prestar sus viviendas para brindar allí las atenciones si no son reconocidas económicamente

3¿ Con cuáles actores e instituciones debemos estar trabajando en la comunidad en el área de responsabilidad del ECOSF existen líderes y lideresas que forman parte de los diferentes grupos de apoyo a la comunidad como las ADESCOS, Comités de salud, juntas de agua, religiosos etc. que de alguna manera están apoyando en actividades de salud. La limitante que se tiene que se trabaja muy individualizado y por conveniencia (todos ven las necesidades pero no apoyan si no les beneficia) además poco asisten a las convocatorias para temas de salud debido a lo mismo (tiempo/económico).

Se está trabajando con la detección de nuevos líderes que pueden apoyar las actividades de salud, 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.

Actualmente la comunidad está muy pasiva, hay poca participación e involucramiento en las diferentes actividades y no solo de salud, muchas veces justificando la falta de tiempo y que otras personas no apoyan, hay falta de interés ya que no hay incentivos económicos.

Dentro de los mecanismos participativos están las asambleas comunitarias que se realizan dos veces al año que en algunas zonas participan más que en otra, también las mesas de dialogo sirven para toma de decisiones y formular planes para mejoramiento de la salud pero siempre se reconoce que no participan y hay mucho asistencialismo, no hay presión por ninguna institución.

En la comunidad existen lideres participando en los foros de salud e intersectorial que brindan el apoyo si son solicitados,

Por lo tanto es un reto hacer conciencia a la población sobre la participación comunitaria durante las visitas de terreno y acercamiento, mejorar la coordinación con las instituciones del área de responsabilidad

MESA DE DIALOGO INTERSECTORIAL

a) Resumen del desarrollo de la mesa:

Se realizó la mesa de dialogo el 4 de octubre 2018 como parte de la planificación de las actividades del ECOSF

para elegir el perfil de las personas participantes se tomó en cuenta el liderazgo de las personas en cada caserío y la representación de las instituciones de la comunidad como líderes y lideresas, representantes de la ADESCO, comité de salud, junta de agua, iglesias, foro nacional, instituciones como Alcaldía, PNC, Centros Escolares.

Posterior a la selección de los participantes se les envió la invitación para participar en la mesa de dialogo en cooperativa San Miguelito,

Posterior al desarrollo de las mesas de actores sociales se realizó el consolidado de los problemas identificados y sus propuestas y se dieron a conocer a través de poder point a los invitados donde posteriormente se seleccionó los problemas priorizados para poder dar respuesta.

b) Plan de acción

1. Anexo 17: Plan de Acción.

ÁREA TEMÁTICA: CAPACIDADES						
Objetivo: Desarrollar CAPACIDADES para mantenerse saludable, tomar buenas decisiones y responder a emergencia.						
Problemas identificados	Resultado Esperado	Actividades	Recursos disponibles	Recursos necesarios	Tiempo	responsable
Embarazo en adolescentes	Disminuir el embarazo en adolescente	-brindar charlas en Centros escolares en coordinación del MINED sobre las consecuencias del embarazo en adolescente Brindar charlas en escuela de padre sobre prevención y riesgos del embarazado adolescente	Computadora Recurso humano	Computadora papelones plumones	2 horas al mes a partir de febrero 19 2 horas cada trimestre	ECOSF El Guayabo Dra. Varela, Sr David Reyes, promotores de salud MINED director de cada Centro escolar ECOSF El Guayabo Dra. Varela MINED director de cada Centro escolar
Mujeres sin tamizaje para el Cáncer de cérvix	Detectar temprano y oportunamente el Cáncer de Cérvix	Brindar charlas y consejería sobre importancia de la toma de citología intra y extramural Realizar campañas de tomas de citologías detectar y orientar a mujeres líderes que ya se tomaron la citología para hacer conciencia a otras sobre la importancia del tamizaje y quitar los tabúes	Libro de charlas y consejería	Libros trípticos mujeres lideres	Todos los días a partir de diciembre 18 cada mes a partir de marzo 19	ECOSF El Guayabo mujeres lideres
Automedicación	Disminuir la automedicación	Concientizar a las personas sobre no auto medicarse, cuando consulten Brindar charlas sobre efectos nocivos de los medicamentos por uso indiscriminado	Personal de salud	Material educativo audiovisual o papel	A partir de diciembre 2018	Todo el ECOSF

ÁREA TEMÁTICA: DERECHOS

Objetivo:-Incrementar la **CONCIENCIA DE DERECHO**, necesidades y problemas potenciales relacionados a la salud

Problemas identificados	Resultado Esperado	Actividades	Recursos disponibles	Recursos necesarios	Tiempo	responsable
Falta de conocimiento de los derechos humanos por los adultos	Que los adultos que consultan al ECOSF conozcan sobre sus derechos	Brindar charlas y consejería sobre los derechos humanos intra y extramural Realizar talleres a hombres, mujeres y padres sobre los derechos proporcionar orientación sobre denuncia de violación de los derechos	Recurso humano del ecosf libro de charas	Papelería trípticos números telefónicos para denuncias	Cada mes a partir de enero 19 continuamente	ECOSF El Guayabo PNC ECOSF, PNC, Alcaldía
Los padres quitan el derecho de seguir estudiando al adolescente por la violencia social	Bajar la deserción escolar en adolescente por V.S.	Dar charlas sobre prevención de violencia social en Centros escolares - contar con talleres de aprendizaje en el pueblo - reforzar temas de violencia en Centros Escolares - contar con la presencia de la PNC en Centros Escolares	Recursos humanos	Papelería panfletos computadora con retroproyector	A partir de Marzo 2019 A partir de Marzo 2019	PNC, UCSF alcaldía-casa de la cultura Director de cada centro escolar PNC

ÁREA TEMÁTICA: VÍNCULOS

Objetivo Fortalecer VINCULOS para el apoyo social entre las personas, familias y comunidad con el sistema de servicios de salud.:

Problemas identificados	Resultado Esperado	Actividades	Recursos disponibles	Recursos necesarios	Tiempo	responsable
las personas de la comunidad no se involucran en actividades de salud o en reuniones	Mayor participacion de la comunidad	Convocar a la comunidad para asignar responsabilidades de apoyo para la salud evaluar actividades de apoyo realizadas	Recursos del ECOSF	Personas de la comunidad Papeleria sillas	Febrero 2019	ADESCO comité de salud. ECOSF el guayabo
Las institucines no responden al llamado cuando solicitan transporte	Solventar en un 80% de soliditudes del vehiculo	Hacer conciencia a los encargados sobre la disponibilidad del transporte a las personas que lo solicitan	1 pick up	Combustible vehiculo	A partir de dic-18	Alcaldia PNC UCSF

ÁREA TEMÁTICA: CALIDAD DE ATENCIÓN

Objetivo: Mejorar la CALIDAD DE ATENCION en los servicios de salud y las interacciones del sistema con las personas, las familias y las comunidades.

Problemas identificados	Resultado Esperado	Actividades	Recursos disponibles	Recursos necesarios	Tiempo	responsable
Falta de medicamentos vacuna en forma permanente	Contar con el medicamento	Gestionar medicamento a nivel superior		Metodos de planificacion vacuna algunos medicamentos	Cada dos meses según programacion de region	Coordinador UCSF El Guayabo
Pocos acercamientos mensuales en algunos caserios	Incrementar el numero de acercamiento	Programar cada mes acercamientos donde hay mas demanda	Recursos humanos	Papeleria por cicclos de vida	Cada mes a partir de enero 2019	Coordinadora de UCSF el Guayabo
No se cuenta con cede para dar atenciones en cas. Dos puertas	Contar con una cede en cas dos puertas	Gestionar para la construccion de una clinica en cas dos puertas	Recursos humanos	Terreno materia les de construccion	6 meses a partir de febrero 19	ADESCO, comité de salud,

anexos





