

**MINISTERIO DE SALUD  
VICEMINISTERIO DE SERVICIOS DE SALUD  
DIRECCION NACIONAL DE PRIMER NIVEL DE ATENCION  
REGION ACCIDENTAL DE SALUD  
SIBASI SONSONATE**

**ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD INTEGRAL CHORRO  
ARRIBA, IZALCO, SONSONATE.**

**RESPONSABLE: EQUIPO COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR,  
CHORRO ARRIBA**

**AÑO 2018**

## **INTRODUCCIÓN**

Con la reforma de salud en marcha, impulsada por el Ministerio de Salud, bajo el mando de la Dra. María Isabel Rodríguez, se da un giro hacia lo preventivo, enfocando tanto la promoción como la prevención en salud, como eje central el empoderamiento de estilos de vida saludables por parte de la población.

Este instrumento es de gran valor y da a conocer las características poblacionales, necesidades y problemas identificados en los habitantes a cargo de la UCSF Chorro Arriba.

Todo esto con el afán de brindar una atención integral en de salud a cada uno de los habitantes de la zona, fortaleciendo de esta manera el primer nivel de atención al cual le corresponde la misión de acercar los servicios de salud a la población y velar por la salud de los mismos, la recuperación de los enfermos y la rehabilitación de los discapacitados.

La información recogida por este documento proviene de la ficha familiar, instrumento llenado durante los acercamientos, visitas de terreno en el año 2017 tomadas a su vez, del sistema de información en salud. Además plasma las inquietudes, problemas y posibles soluciones que la comunidad como ente activo propone en las diferentes mesas de diálogo.

# **OBJETIVOS**

## **OBJETIVO GENERAL**

Formular un análisis de la situación en salud de la población de responsabilidad de la UCSFB Chorro Arriba.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ⑩ Determinar las características demográficas de la población a cargo de la UCSFB Chorro Arriba.
  
- ⑩ Identificar problemas y necesidades de la población correspondiente a la UCSFB Chorro Arriba.
  
- ⑩ Formular un documento que sirva como instrumento en la toma de decisiones en la población de la UCSF Chorro Arriba.

# CAPITULO I

## **Descripción de la situación socio-histórica cultural del territorio**

La Unidad comunitaria de salud familiar básica Chorro Arriba, ubicada en el caserío los Hernández del Cantón Chorro Arriba, cuya ubicación esta dentro del municipio de Izalco, departamento de Sonsonate.

Las áreas de responsabilidad de dicho establecimiento de salud son Zona A que se encuentra en el cantón Cuntan, abarcando los caserío centro, El Divisadero, El Sirin; con una población de 1009 habitantes; Zona B que se encuentra ubicado dentro de dos cantones que son Cantón Cuntan y Chorro Arriba, abarcando caseríos El Chorizo, Los Mezquita, Los peralta, Los linares y Los Sanchez una población de 1032 habitantes; Zona C que se encuentra en el Cantón Chorro Arriba abarcando los caseríos, Los Hernández, Los Zapes, Los Cuéllar y Los Monzones, con una población de 784 habitantes.

Las vías de acceso son bastante inaccesibles, calles principales de pedreras y suelo arcilloso, veredas de difícil acceso por zona montesina, zona de riesgo en invierno por desbordamiento de quebrada que dificulta el acceso a la sede del ECOSF.

Los medios de transporte utilizados son camiones no autorizados que llegan a la zona 2 veces al día, a las 7:30 am y a las 12 del medio día, por lo que para abordar transporte por la tarde es necesario llegar por nuestros propios medios a la carretera principal que lleva a izalco.

## **Recursos Naturales.**

Suelo barroso, polvoso en estación seca, abundante arena volcánica; en invierno pantanoso, no hay desembocadura de agua para su afluencia en invierno, por lo que se produce estancamientos de agua.

Clima caluroso a 36 ° centralizados en estación seca, y 32° centígrados en invierno.

## **Aspectos Históricos Relevantes.**

Las fiestas patronales del municipio de Izalco, se celebran en el Mes de agosto comprendiendo as fechas 12, 13, 14, 15 de dicho mes, celebrando a la santa asunción de la Virgen María al cielo, además se celebran posteriormente 3 fiestas mas en Diciembre, las fiestas de la virgen de Dolores y en Enero coronación del trono de Jesús al cielo.

Semana Santa la celebración en el municipio de Izalco, es esplendorosa empezando desde Miércoles de ceniza la apertura de la semana santa; chilateada municipal, posteriormente la semana mayor, con la realizando alfombras para el paso de las procesiones que duran al rededor de 18 horas cada una, iniciando jueves santo aprensión del señor culminando el domingo de resurrección con la procesión de resurrección de cristo.

En cuanto a la los antecedes de violencia a nivel nacional, el municipio de Izalco, sondeado por las autoridades PNC, en color rojo, por alto índice

delincuencia. ( En cantón Chorro Arriba área asignada del establecimiento de salud, se ha sufrido enfrentamientos a mano armada entre bandas delincuenciales y miembros de las autoridades, PNC y el ejercito, concluyendo muertes)

### **Organización Política- Administrativa**

En el año 2011 durante el mandato de gobierno por la alcaldía de Izalco, del FMLN, el establecimiento de salud era una casa de salud, durante este periodo se implementa la nueva reforma de salud, naciendo con ella los ECOS familiares, dentro de los cuales nace el ECO chorro arriba.

Actualmente el gobierno municipal esta a cargo del Ingeniero Guevara Por parte de Arena, no se cuenta con apoyo por parte del Gobierno municipal para las necesidades que la población demanda, mediante ADESCO.

### **Recursos y servicios de la comunidad**

En el área geográfica de responsabilidad de la UCSF Chorro Arriba se cuenta con 2 escuelas públicas, el C.E. Chorro Arriba, ubicado en el caserío Los Zapes que cuenta desde parvularia hasta 6º grado, turnos matutino y vespertino, y el C.E. Cantón Cuntan, ubicado en el caserío Cuntan centro que cuenta desde parvularia hasta 9º grado, turnos matutino y vespertino.

Se cuenta también con una casa comunal ubicada en el caserío El Divisadero del cantón Cuntan y la casa de la directiva de agua ubicada en el caserío Los

Hernández.

Se cuenta con un total de 10 iglesias: 8 cristianas y 2 católicas.

En la intersectorialidad se tiene el apoyo de la ONG *Save the Children*, la cual apoya en capacitación continua a los distintos comités con los que se cuenta, con material para trabajar en los clubes de embarazadas, papelería y ayuda económica para apoyar a los voluntarios que existen dentro de la comunidad.

### **Creencias Mitos y Hábitos**

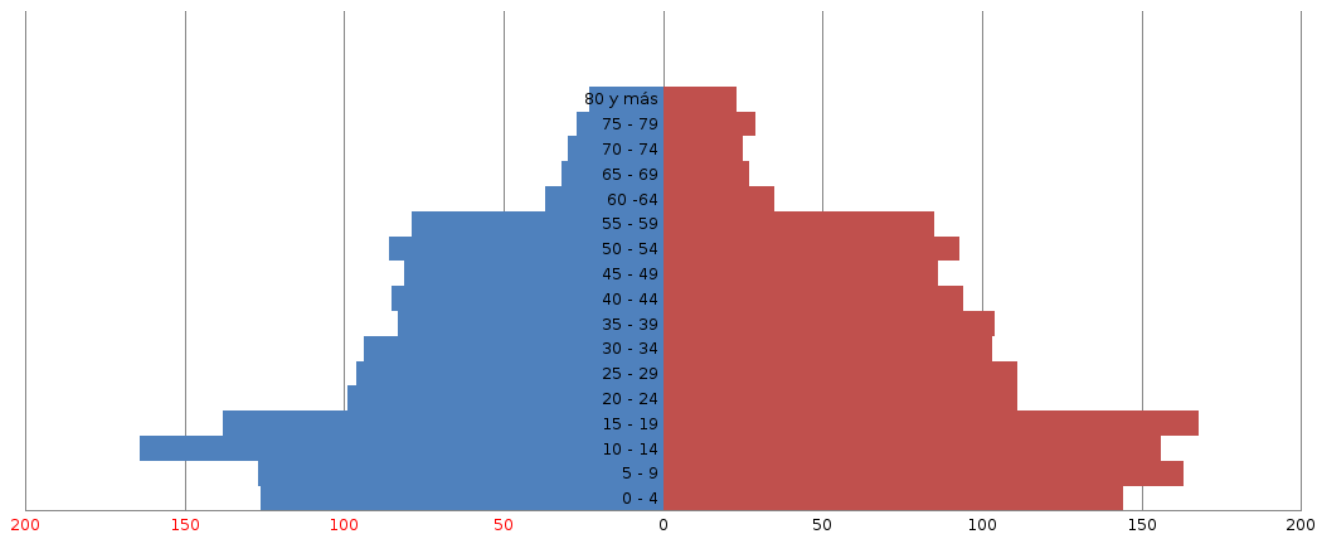
Existen por parte de un 40% de la población en las que existen creencias y realizan etnoprácticas como, brujerías, empacho, mal de ojos, curanderos, ciclos de la luna, amuletos.

60% de la población, creencias cristianas de las cuales 30% son cristinos católicos y el 30% restante cristianos evangélicos.

Actualmente se esta trabajando en promoción de la salud por ese 40% de la población que todavía realizan etnoprácticas.

## CAPITULO II

### Caracterización sociodemográfica de la población.



Fuente: SIFF

EL ECOSF Chorro Arriba, cuenta con una población de 2825 habitantes, siendo los adolescentes y adultos el mayor porcentaje.

### Escolaridad

#### Nivel educativo

#### Población que sabe leer y escribir:

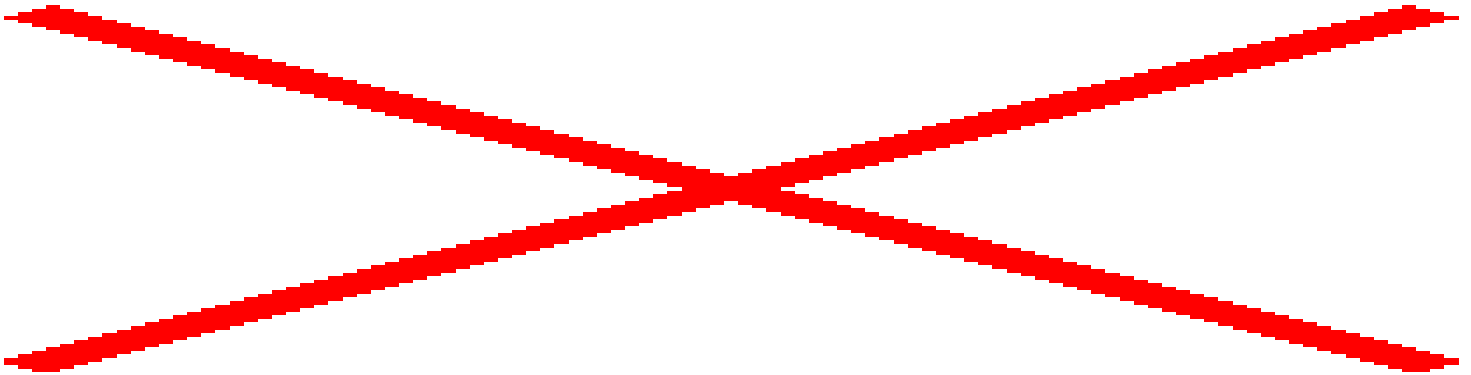
Alfabeta	Sí	No
Población	2053	420
Porcentaje	72%	14%



## Grado de estudio

Grado	Ninguno	Parvularia	Primaria completa	Primaria incompleta	Media/Bachiller	Técnico	Universidad
Población	636	46	1762	1186	309	9	17
Porcentaje	22%	1.6%	62%	41%	10%	0.31%	0.6%

## Condiciones Socioeconómicas



**Ocupación:**

**Fuente SIFF**

## Principal fuente de trabajo es la Agricultura

### Variable de Integrante de Familia:

MUNICIPIO	Valores de respuesta																				
	Padre			Madre			Hijo(a)			Esposo(a)			Otros			Ninguno			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
IZALCO SO																					
Establecimiento																					
UCSF Izalco SO	7	9	16	3	2	5	14	10	24	3	0	3	10	12	22	1452	1318	2770	1489	1351	2840
Chorro Arriba																					
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>16</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>24</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>22</b>	<b>1452</b>	<b>1318</b>	<b>2770</b>	<b>1489</b>	<b>1351</b>	<b>2840</b>

### Natalidad:

Número de nacidos vivos de enero a diciembre de 2017

Total nacidos vivos/total de población \* 1000 habitantes.

Tasa de natalidad: 2.12

### Fecundidad:

Total de nacidos/total de mujeres en edad fértil (10-49 años) \* 1000 habitantes.

Tasa de fecundidad: 6.36

**Mortalidad:**

Número de fallecidos/población total \* 1000 habitantes.

Tasa de Mortalidad:

**Dependencia económica:**

Personas en edades dependientes (<18 y >60 años) / población económicamente activa (18-59 años)

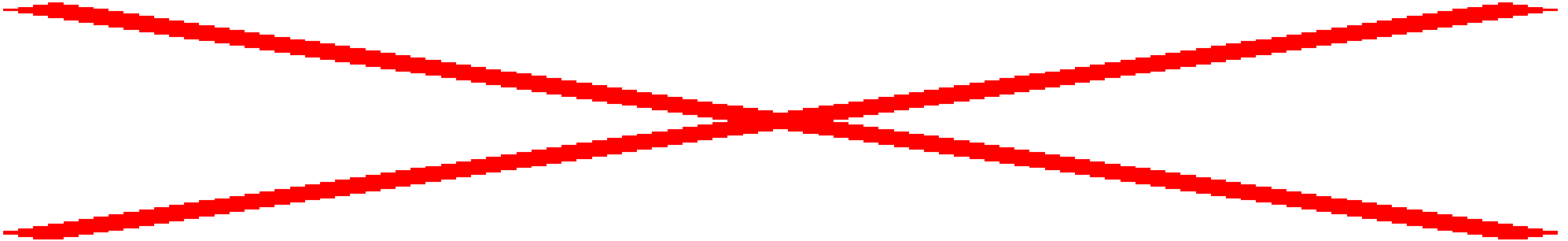
Razón de dependencia económica: 0.81

## Índice de Rosset:

Población >65 años \* 100 / población total.

Índice de Rosset: Índice de Rosset (IR): 6.27

## Tipo de Vivienda



## Religión

Gran parte de las familias profesan la religión evangélica, y en menor medida la religión católica.

Religión	Católica	Evangélica	Otras	Ninguna	No dato
Familias	195	354	1	103	3
Porcentaje	29%	53%	0.1	15%	0.4%

## Migración

### Variable de Integrante de Familia:

Establecimiento	Padre			Madre			Hijo(a)			Espos(a)			Otros			Ninguno			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Izalco SO Chorro Arriba	7	9	16	3	2	5	14	10	24	3	0	3	10	12	22	1452	1318	2770	1489	1351	2840
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>16</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>24</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>22</b>	<b>1452</b>	<b>1318</b>	<b>2770</b>	<b>1489</b>	<b>1351</b>	<b>2840</b>

## CAPITULO III

### Identificación de los riesgos a nivel comunitario, familiar e individual

#### Dispensarizacion

##### Variable de Integrante de Familia:

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 Izalco SO Chorro Arriba	1156	1144	2300	258	150	408	69	40	109	5	15	20	1488	1349	2837
<b>TOTAL</b>	<b>1156</b>	<b>1144</b>	<b>2300</b>	<b>258</b>	<b>150</b>	<b>408</b>	<b>69</b>	<b>40</b>	<b>109</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>20</b>	<b>1488</b>	<b>1349</b>	<b>2837</b>

Fuente SIFF

## Riesgo familiar

Una de las características importantes de la población a cargo del ECOSF Chorro Arriba, es el riesgo familiar donde se evaluaron los siguientes parámetros: aspecto socio-ambiental, económico y salud, siendo este un punto importante que brinda a la ficha familiar la priorización de actividades a realizar por parte del equipo en la prevención de enfermedades en la población

	Riesgo Familiar	Alto	%	Medio	%	Bajo	%	Total familias
Zonas	A	31	14	77	34	113	51	221
	B	11	4.5	94	38	138	56	243
	C	6	3.1	116	60	70	36	192

## CAPITULO IV

### Descripción y análisis de los daños y problemas de salud de la población.

#### PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA

Grupo de causas	Consultas Curativas
Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	212
Enfermedades hipertensivas	90
Enfermedades infecciosas intestinales	42
Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	30
Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares	28
Diabetes Mellitus	26
Micosis	24
Personas en contacto con los serv.de salud. para investig.y exámenes	21
Otras enfermedades del intestino	21
Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	21
Demás causas	273
Totales	788



Durante el periodo no se ha identificado ningún brote de enfermedades infecto-contagiosas, las enfermedades respiratorias agudas son la principal causa de consulta, cabe mencionar, que la segunda causa de consulta fueron las enfermedades cardiovasculares crónicas degenerativas de origen hipertensiva.

No se reportaron casos de brote de enfermedades de importancia epidemiológicas.

Al momento no se han reportado enfermedades de origen infecto contagiosas, y las micosis representan una tasa de consulta del 20%.

# Discapacidad

## Variable de Integrante de Familia:

Establecimiento	Discapacidad intelectual			Discapacidad auditiva o 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																					
Izalco SO	2	1	3	2	1	3	7	19	26	2	3	5	9	6	15	1466	1320	2786	1488	1350	2838	
Chorro																						
Arriba																						
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>19</b>	<b>26</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>1466</b>	<b>1320</b>	<b>2786</b>	<b>1488</b>	<b>1350</b>	<b>2838</b>	

## **CAPITULO V**

### **Descripción de los servicios de RIIS, existente y análisis de las acciones de salud realizadas.**

#### **1) Humanos:**

- a. Médico coordinador (médico en año social que cambia cada año desde 2012)
- b. Lic. Mirna Guadalupe Andrade de Hernández, Enfermera Comunitaria.
- c. Srita. María de los Ángeles Ramírez, Auxiliar de Enfermería.
- d. Srita. Mayra Mate Carías, Promotora de Salud Zona A.
- e. Srita. María Marlene Mendoza, Promotora de Salud Zona B.
- f. Sr. Álvaro Ramírez, Promotor de Salud Zona C.
- g. Polivalente (Actualmente no se cuenta con dicho recurso desde 2012)

#### **2) Físicos:**

La sede del ECOSF Chorro Arriba se encuentra ubicada en el caserío Los Hernández, la

construcción de la Casa de Salud estuvo a cargo de la Cruz Roja Española en el año 2002, en el año 2011 como parte de la Reforma de Salud se convierte en Unidad Comunitaria de Salud Familiar Básica Chorro Arriba y en el año 2013 se realiza la remodelación de la misma con fondos BID-PRIDES contando actualmente con sala de espera, área de preparación de pacientes, farmacia, consultorio médico, consultorio de enfermería (en el que se encuentran las áreas de toma de PAP y vacunación), archivo y sala de procedimientos (En el que funciona el área de curación, terapia respiratoria, rehidratación oral, esterilización y almacenaje de material).

La dependencia de la UCSF Chorro Arriba es la UCSF-E Izalco, ubicada en el barrio La Otra Banda del mismo municipio, la cual cuenta con equipo multidisciplinario y que por las noches FOSALUD utiliza el mismo espacio físico para dar atenciones.

Brinda atenciones especializadas como, Ginecología, Pediatría, Nutrición, Odontología, Medicina Interna, Psicología y Fisioterapia.

Servicios de apoyo: vacunación ( Humana-Canina), toma de exámenes de laboratorio, citologías,

Unidad de rehidratación oral, inhalo terapia, actividades educativas)

El hospital de referencia es el Hospital Nacional de Sonsonate “Dr. Jorge Mazzini Villacorta”

**3) Administrativos:**

**Recursos presupuestarios:**

- Alquiler de local \$0.00
- Energía eléctrica \$50 (la factura se pasa a la dirección de la UCSF-E Izalco de donde se deriva al SIBASI Sonsonate para su cancelación)
- Agua potable: \$0.00 (provista por la comunidad)

## **CAPITULO VI**

**Análisis de la Participación, Social en salud y de la intersectorialidad en la identificación y solución de problemas de salud.**

**Mesas de Dialogo con actores sociales:**

- a) **Metodología usada para las mesas de diálogo.**

### **PARTICIPATIVA**

Participación activa de miembros de la comunidad en conjunto con equipo ucsfb Chorro Arriba

- b) **Informe resumen de los resultados de cada mesa realizada**

## MESA ADOLESCENTES MUJERES

NIVEL DE ATENCIÓN/APOYO	PROBLEMAS PRIORITARIOS	PROPUESTAS DE SOLUCIÓN
DESARROLLO DE CAPACIDADES	1. POCA CONTRIBUCION EN TAREAS EN LA COMUNIDAD	1. MEJORAR EL INVOLUCRAMIENTO EN ACTIVIDADES EDUCATIVAS JUVENILES
	2.	2.
	3.	3.
CONCIENCIA DE LOS DERECHOS	1. NO TODOS SE CONOCEN	1. PROPONER EL TEMA DE DERECHOS EN EDUCACION ESCOLAR
	2. NO TODOS SE RESPETAN	2. ESTABLECER DENTRO DEL AMBITO ESCOLAR EL RESPETO A LOS DERECHOS DE LOS Y LAS ADOLESCENTES

	3. NO SE CONSIDERA EL AUTOCUIDO	3. EMPODERARSE DEL CUIDADO PERSONAL PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES
VINCULOS	1.FORTALECER EL VINCULO DE UNION ENTRE ACTORES E INSTITUCIONES LOCALES	1.CONTRIBUIR A LA AYUDA VOLUNTARIA
	2.	2.PARTICIPAR EN PROGRAMAS SOCIALES PARA MEJORAMIENTO DE LA COMUNIDAD
	3.	3.
CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD	1.	1. NIEGAN AL MOMENTO PROBLEMAS CON LOS SERVICIOS DE SALUD
	2.	2. ESTA BIEN QUE LA SALUD SEA GRATIS SEGÚN EL GRUPO



	3.	3.
--	----	----

## INFORME DE MESA DE DIÁLOGO

### ⑩ MESA DE: ADOLESCENTES HOMBRES

NIVEL DE ATENCIÓN/APOYO	PROBLEMAS PRIORITARIOS	PROPUESTAS DE SOLUCIÓN
DESARROLLO DE CAPACIDADES	1.REFIEREN QUE PERSISTEN PERSONAS LLEVANDO A NIÑOS CON SOBADOR	1.EDUCAR EN EL AMBITO FAMILIAR PARA DISMINUIR ESTA PRACTICAS
	2.	2.
	3.	3.

<p>CONCIENCIA DE LOS DERECHOS</p>	<p>1. SE MEZCLAN IDEAS RELIGIOSAS CON LA CONCIENCIA DE DERECHOS</p>	<p>1. REFORZAR CONOCIMIENTOS SOBRE DERECHOS EN CENTRO ESCOLAR</p>
	<p>2.</p>	<p>2.</p>
	<p>3.</p>	<p>3.</p>
<p>VINCULOS</p>	<p>1. REFIEREN QUE NO CUENTAN CON CALLES SEGURAS PARA TRANSITAR POR MAL ESTADO</p>	<p>1. HABLAR SOBRE PROBLEMÁTICA CON LIDERES Y ADESCO</p>

	2.LARGAS DISTANCIAS PARA RECUIRRIR A CENTRSO DE SALUD INMEDIATOS ANTE SITUACION D EPELIGROSIDAD	2.EVITAR ZONAS DE ALTA PELIGROSIDAD, ASISTIR A ACERCAMIENTOS COMUNITARIOS
	3.	3.
CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD	1.NO REFIEREN PROBLEMAS	1.
	2.	2.
	3.	3.

## INFORME DE MESA DE DIÁLOGO

### ⑩ MESA DE: MUJERES

NIVEL DE ATENCIÓN/APOYO	PROBLEMAS PRIORITARIOS	PROPUESTAS DE SOLUCIÓN
DESARROLLO DE CAPACIDADES	2. CONOCIMIENTO DE SITUACIONES VIOLENTAS EN ALGUNOS HOGARES	2. MEJORAR REDES DE APOYO FAMILIAR Y A NIVEL COMUNITARIO PARA PREVENIR LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
	3.	3.

<p>CONCIENCIA DE LOS DERECHOS</p>	<p>1. 1.PERISTENCIA DE MACHISMO EN EL HOGAR</p>	<p>1. 1.MEJORAR LA PARTICIPACION E INVOLUCRAMIENTO DE PADRES DE FAMILA EN EL CUIDO DEL HOGAR SI EL TRABAJO LO PERMITE</p>
	<p>2.</p>	<p>2.</p>
	<p>3.</p>	<p>3.</p>
<p>VINCULOS</p>	<p>1.FALTA DECOLABORACION PARA TRASLADO DE PERSONAS EN SITUACIONES DE EMERGENCIA</p>	<p>1.REUNIRSE EN CONJUNTO CON LIDERES PARA SOLVENTAR PROBLEMÁTICA</p>

	2.	2.
	3.	3.
CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD	1.NIEGAN PROBLEMAS EN CUANTO A CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD	1.
	2.	2.
	3.	3.

## INFORME DE MESA DE DIÁLOGO

### ⑩ MESA DE: HOMBRES

NIVEL DE ATENCIÓN/APOYO	PROBLEMAS PRIORITARIOS	PROPUESTAS DE SOLUCIÓN
DESARROLLO DE CAPACIDADES	1. SE INVOLUCRAN POCO EN EL CUIDADO DE LA FAMILIA FUERA DEL AMBITO ECONOMICO	1. MEJORAR LA DISPOSICION E INVOLUCRAMIENTO EN ACTIVIDADES DE LA FAMILIA
	2. DIFICULTAD PARA LA DETECCION DE SIGNOS DE PELIGRO	2. FORTALECER CONOCIMIENTOS EN SALUD DE ESTE GRUPO
	3.	3.

CONCIENCIA DE LOS DERECHOS	1.POCO CONOCIMIENTO SOBRE DERECHOS HUMANOS	1.REFORZAMIENTO DEL CONOCIMIENTO DE DH EN ESTE GRUPO POR MEDIO DE CHARLAS Y SESIONES
	2.EN REUNIONES COMUNITARIAS NO SE HABLA SOBRE TEMAS DE SALUD	2.INCLUIR TEMAS DE SALUD EN ASAMBLEAS Y REUNIONES CON LA COMUNIDAD
	3.	3.
VINCULOS	1.PROBLEMA CON EL TRASPORTE EN CASOS DE EMERGENCIA	1.COLABORAR JUNTO CON LIDERES PARA SOLVENTAR PROBLEMÁTICA



	2.	2.
	3.	3.
CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD	1.TRATO EN HOSPITALES INADECUADO	1.REFORZAR CONOCIEMIENTOS SOBRE DERECHOS Y ATENCIONES EN SALUD
	2.NIEGAN PROBLEMAS CON SERVICIOS DE SALUD A NIVEL LOCAL	2.
	3.	3.

# INFORME DE MESA DE DIÁLOGO

## ⑩ MESA DE: LÍDERES COMUNITARIOS

NIVEL DE ATENCIÓN/APOYO	PROBLEMAS PRIORITARIOS	PROPUESTAS DE SOLUCIÓN
DESARROLLO DE CAPACIDADES	1.REFIEREN FALTA DE ORGANIZACION	1.REUNIONES COMUNITARIAS PARA REORGANIZAR LOS DIFERENTES GRUPOS Y COMITES
	2.	2.
	3.	3.
CONCIENCIA DE LOS DERECHOS	1.SE VERIFICA FALTA DE CONOCIMIENTO DE DERECHOS EN SALUD	1.REFORZAR CONOMCIENTOS POR MEDIO DE SESIONES Y CHARLAS
	2.	2.
	3.	3.
VINCULOS	1. FALTA DE COLABORACION POR PARTE DE LA COMUNIDAD	1. EMPODERAMIENTO POR PARTE DE LA COMUNIDAD
	2.	2.
	3.	3.
CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD	1.NO SE CUENTA CON COMITES ORGANIZADOS AL MOMENTO FUNCIONANDO	1.REORGANIZACION DE COMITES: SALUD, PROTECCION CIVIL
	2.	2.
	3.	3.

## Mesa de Dialogo Intersectorial:

NIVEL DE ATENCIÓN/APOYO	PROBLEMAS PRIORITARIOS	PROPUESTAS DE SOLUCIÓN
DESARROLLO DE CAPACIDADES	1.REFIEREN FALTA DE ORGANIZACION	1.REUNIONES COMUNITARIAS PARA REORGANIZAR LOS DIFERENTES GRUPOS Y COMITES
	2.	2.
	3.	3.
CONCIENCIA DE LOS DERECHOS	1.SE VERIFICA FALTA DE CONOCIMIENTO DE DERECHOS EN SALUD	1.REFORZAR CONOMCIENTOS POR MEDIO DE SESIONES Y CHARLAS
	2.	2.
	3.	3.
VINCULOS	1. FALTA DE COLABORACION POR PARTE DE LA COMUNIDAD	1. EMPODERAMIENTO POR PARTE DE LA COMUNIDAD
	2.	2.
	3.	3.
CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD	1.NO SE CUENTA CON COMITES ORGANIZADOS AL MOMENTO FUNCIONANDO	1.REORGANIZACION DE COMITES: SALUD, PROTECCION CIVIL
	2.	2.
	3.	3.

- ⑩ Se obtuvo la mínima participación necesaria en la realización de las mesas de dialogo
- ⑩ Los usuarios y usuarias son cocientes de los problemas sujetos a resolución dentro de los limites posibles
- ⑩ Se necesita reforzar conocimientos sobre derechos humanos y temas relacionados a la salud.
- ⑩ Actualmente existe poca organización por parte de comités comunitarios.
- ⑩ Se logró establecer problemáticas claras y con potencia de resolución en cada una de las mesas de dialogo.
- ⑩ Se ha detectado empoderamiento de usuarios en cuanto a su situación de salud.