



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 BASICA COQUIAMA, MUNICIPIO DE CUISNAHUAT, DEPARTAMENTO
DE SONSONATE,**

AÑO: 2018

RESPONSABLES:

- LUDIE ZEPEDA SOTO, Medico coordinador de UCSFB Coquiama
- Equipo de la UCSFB Coquiama
- Comunidad a través de los integrantes de las mesas de dialogo

Cuisnahuat, Sonsonate, octubre 2018

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud durante el año dos mil nueve, inicia un proceso de reforma de salud en donde se plantea un nuevo modelo de atención integral en salud, con un enfoque individual, familiar y comunitario; utilizando la incorporación de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar básicos y especializados en zonas priorizadas según criterios ya establecidos , así también el funcionamiento adecuado de la RIISS; ya que anteriormente no se contaba con una política de salud que cumpliera con las características de ser eficiente , solidaria y equitativa. Es así como en el año 2011 se forma la UCSFB Coquiama del municipio de Cuisnahuat, del departamento de Sonsonate, la cual está a cargo de 8 caseríos pertenecientes a dicha zona.

En el presente documento se detalla el análisis situacional de salud integral de la unidad comunitaria de salud familiar básica de Coquiama en donde gracias a las actividades como el proceso de realización de llenado de ficha familiar y del desarrollo de las mesas de diálogo que se obtuvo por medio de diferentes participantes de la comunidad; se logra obtener un diagnóstico comunitario participativo en el cual se dan a conocer los problemas que como población poseen, así también cuales son las limitantes para poder lograr un bienestar en salud y que posibles soluciones se pueden obtener al trabajar en equipo; se pretende que las personas de dicha comunidad se hagan responsables o haya un empoderamiento de su salud, esto se creó con el fin de disminuir casos de morbilidad materna e infantil ,ya que son los grupos que poseen mayor vulnerabilidad , donde en cada mesa de dialogo que se realizó con los diferentes actores sociales identificaron problemas y se priorizaron , además de proponer soluciones en base a las cuatro áreas temáticas : capacidades, derechos, vinculo y calidad de salud , en el cual se realiza un plan de acción para un año de lo cual se pretende dar cumplimiento en conjunto con la comunidad y demás instituciones como :centro educativos , alcaldía , PNC entre otras.

En el Análisis Situacional de Salud Integral de la UCSFB Coquiama se divide en 5 capítulos: descripción de situación socio-histórica y cultural, caracterización socio-demográfica de la población , caracterización de riesgos , daños y problemas de salud a nivel individual , familiar y comunitario , servicios que se brinda a la población en el modelo de provisión de RIISS y planificación participativa para la solución de problemas en salud ; en los cuales se desarrollan gracias a la información brindada por medio de la dispensarización y actualización de ficha familiar y desarrollo de mesa de Dialogo por la opinión de los participantes de la comunidad.

Dicho plan de acción se operativizará a partir del mes de octubre del presente año, además de revisarse cada trimestre por todos los responsables para garantizar su cumplimiento.

- OBJETIVOS:

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

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

a.Descripción Físico-Geográfica:

El área de cobertura de la UCSFB Coquiama, comprende 2 cantones y 8 caseríos con sus respectivas zonas , entre ellos se encuentran : de cantón San Lucas consta de 2 caseríos pertenecientes a Zona A : El Palmar y Poza Honda que se encuentra cubierto por promotor en salud ; de cantón Coquiama consta de 6 caseríos los cuales son : Hacienda Tazulath , Coquiamita Y Quebrada Seca todos ellos pertenecientes a zona B quien al momento no se encuentra cubierto por promotor de salud desde mes de junio del presente año y Coquiama Centro , San Pedro Tazulath y San Pedrito que corresponden a zona C , de igual forma no posee promotor de salud desde mes de julio con un total de habitantes de 2613 , familias 679 , viviendas habitadas 676 y viviendas deshabitadas 37.(ver anexo 1 Y 2)

b. Ubicación del Ecos F:

La UCSFB Coquiama pertenece al municipio de Cuisnahuat, en el Departamento de Sonsonate, perteneciente al área de responsabilidad de UCSFI de Cuisnahuat siendo este uno de los 16 municipios que forma parte del Departamento de Sonsonate, ubicado en el sur del departamento. Sus puntos límites son: al Norte por el Municipio de Caluco, Sonsonate y San Julián, al este con Santa Isabel de Ishuatán, al sur con Sonsonate y al Oeste con Sonsonate, su extensión territorial del municipio es de 73,03 Km² aproximadamente, se encuentra a 430 metros de altura sobre el nivel del mar, la distancia de Cuisnahuat a san Julián es de 12 km .

En cuanto a los límites territoriales de cantón Coquiama se divide de la siguiente manera:

- Norte: Cuisnahuat
- Sur: Cantón San Lucas
- Oeste: Cantón Apancoyo
- Este: Catalana caserío perteneciente a cantón Agua Shuca

El municipio de Cuisnahuat es considerado de extrema pobreza al igual que Caluco, San Catarina Masahuat, Santo Domingo de Guzmán.

c. Organización Política Administrativa:

El cantón Coquiama depende política administrativamente de municipio de Cuisnahuat que está siendo administrado por el Sr. Alcalde Gustavo Ernesto Sierra Pérez electo, por el partido PCN en la actualidad

- Dirección: Av. Francisco Gavidia, Barrio El Centro, Cuisnahuat
- Extensión territorial: 73,03 km²
- Fecha de fundación: 15 de enero de 1543

d. Recursos Naturales:

Su geografía sagrada expresa de una forma viva, la cosmovisión profunda y ancestral de pueblos originarios, su reserva forestal: El Balsamar, con su cascada y sus impresionantes formaciones rocosas conocidas como: los farallones, las guarda una

serie de saberes ancestrales e historia sobre el bálsamo dentro de sus ceremonias, medicina tradicional y técnicas para su extracción. La mayoría de la población se dedica a la agricultura y ganadería por la que el territorio cuenta con vastos terrenos en los cuales siembran principalmente maíz, frijol y el bálsamo. Los principales ríos que atraviesan el municipio son: el río de Apancoyo, los Dos ríos, río Tazulath y San Lucas; de los cuales la población utiliza para realizar labores cotidianas, oficios domésticos, entre otras necesidades.

e. Aspectos Históricos Relevantes

Su nombre **Huitznahuit** es de origen nahuatl y significa "*Río de los cuatro espinos*", por formarse de las raíces Cuis, Huitz: espinos, Nahu, Nahui:cuatro y At: cuatro agua, Río junto al espinal por provenir de Huitz: espina y Nahuac: junto a. Esta población fue fundada por los pobladores de Tonalá, un asentamiento pipil del área. A finales del siglo XVI, de acuerdo al cronista Francisco Antonio de Fuentes y Guzmán, hizo presencia en tal vecindad portañesa el corsario Francis Drake, de quien surgió la leyenda que procreó un hijo en el lugar. Los hechos revelaron que fue Thomas Cavendish, y no Drake, el que probablemente desembarcó para abastecerse de agua y víveres. En ese tiempo la localidad era conocida también como puerto Mizata. Tonalá fue destruida a finales del siglo XVII por una inundación del río Grande de Sonsonate. A raíz de este acontecimiento, se fundó el poblado de Cuisnahuat a inicios del siglo XVIII, que en 1770 formó parte del curato de Guamoco (actual Armenia), y en 1824 del departamento de San Salvador. En 1836 se anexó al distrito de Izalco. Para el año de 1859 tenía 750 habitantes, y la ocupación principal era el cultivo y explotación del bálsamo.

Existe un cerro en el cantón Coquiama llamado Teltitepec, cuentan habitantes que, a finales del siglo XVII, pobladores de Cuisnahuat migraron en dicho lugar, este cerro se encuentra sobre una laguna en el cual posee una cueva encantada, donde aparece un torito y canta un gallo por la madrugada.

f. Religiones, Creencia, Costumbre, Mitos, Hábitos

La UCSFB Coquiama, cuenta con seis centros educativos en el área rural, además existen iglesias católicas e iglesias evangélicas. Cuisnahuat celebra sus fiestas patronales en el mes de noviembre en honor a su santo patrono : San Lucas Evangelista, se llevan a cabo en las fechas del 25 al 28 de noviembre de cada año , y la danza de los puros que se realiza dentro de las fiestas patronales , también la peregrinación hacia la poza viva cuando hay tiempo de sequía ; en esta los feligreses recogen piedras y ramas secas las cuales son llevadas hasta la poza , es ahí donde realizan sus rezos y recogen ramas verdes como símbolo para atraer el agua a sus comunidades ; otra tradición importante es la danza de la zambumba y de la vaca las cuales se realizan en el mes de diciembre .

Las comunidades se organizan en ADESCOS (Asociación para el desarrollo social y comunitario sostenible) la cual es la máxima autoridad dentro de la comunidad.

Antiguamente, ejercían parteras o comadronas en las comunidades, que se encargaban de facilitar la atención del parto a las embarazadas de la zona. En los últimos años esta costumbre de atender los partos en la comunidad o vivienda de la embarazada, se está perdiendo, sin embargo, aún persiste la creencia que la mujer durante su periodo puerperal debe alimentarse solamente con chocolate, queso y

tortillas de preferencia tostadas, y en el caso de los recién nacidos algunas madres les dan “tomas” preparadas por las madres o abuelas, para la limpieza y “entonar” el estómago; así como también los sobadores y curanderos que realizan etnoprácticas con niños en especial para cura del “Ojo”; dichas acciones son costumbres, que pretendemos vayan cambiando con la educación en salud, dada a través de la consejería por parte del personal de salud.

La población en general conoce de las propiedades curativas de las plantas y muchas personas las usan para tratar diversas patologías agudas y crónicas.

El Ministerio de Salud dentro de sus protocolos de atención no contempla el uso de la diversidad de plantas curativas, a excepción del uso de la manzanilla y miel como tratamiento natural para el alivio de la tos.

CAPITULO II: Caracterización Socio-Demográfica:

a.Población por Edad y Sexo:

Distribución de Población por Grupos Etarios.

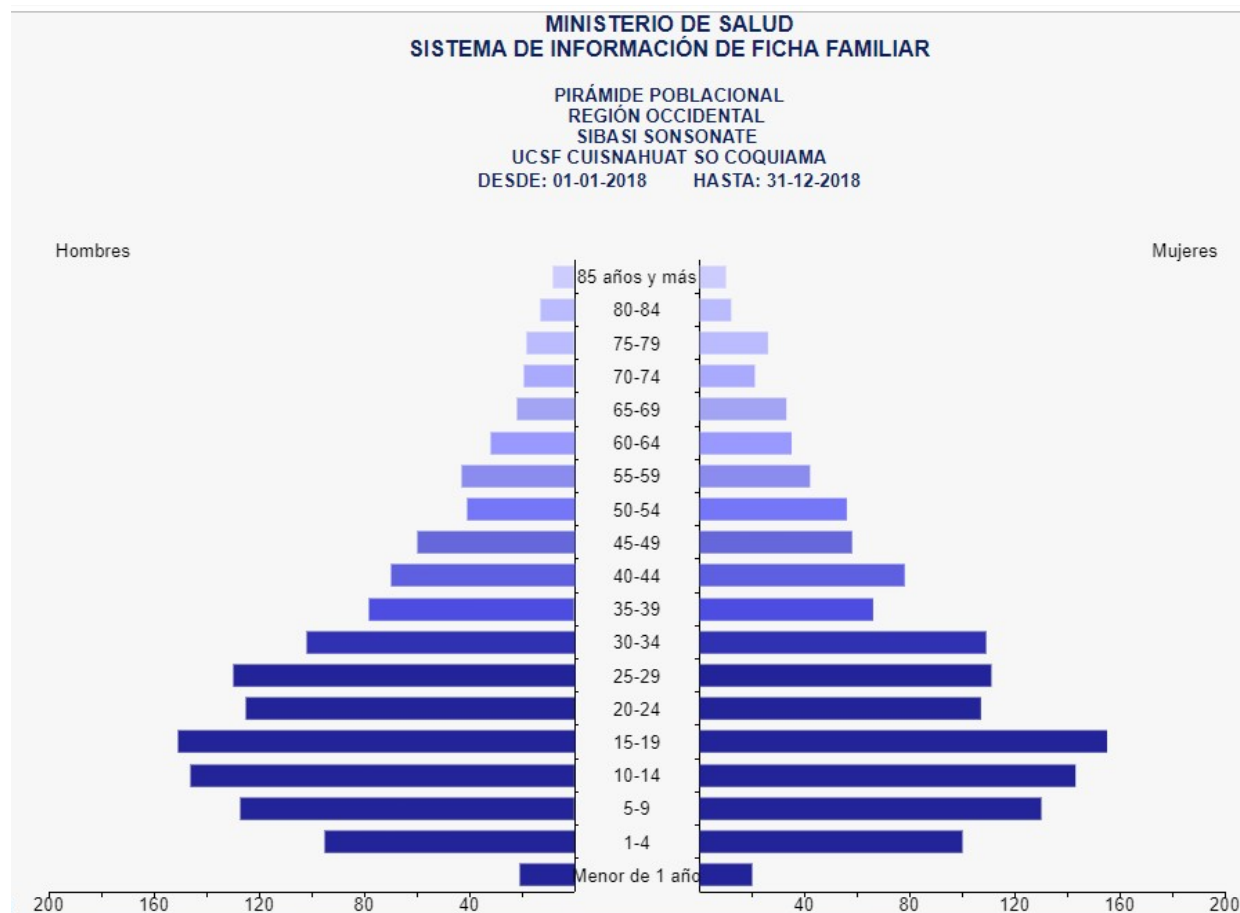
Grupos Etarios	Femenino		Masculino		total	
	Rural	Urbano	Rural	Urbano	Rural	Urbano
Menores de 1 año	20		21		41	
1-4 años	100		95		195	
5-9 años	130		127		257	
10-14 años	143		146		289	
15-19 años	155		151		306	
20-24 años	107		125		232	
25-29 años	111		130		241	
30-34 años	109		102		211	
35-39 años	66		78		144	
40-44 años	78		70		148	
45-49 años	58		60		118	
50-54 años	56		41		97	
55-59 años	42		43		85	
60-64 años	35		32		67	
65-69 años	33		22		55	

70-74 años	21		19		40
75-79 años	26		18		44
80-84 años	12		13		25
85 años y más	10		8		18
Total	1312		1301		2613

Fuente: SIFF 2018

La población perteneciente a la UCSFB Coquiama está ubicada en zona rural, siendo la diferencia entre masculino y femenino muy baja y los grupos de edad que tienen mayor cantidad de población son desde 1 año de edad hasta los 34 años, observándose que la población es joven.

Pirámide Poblacional:



Fuente: SIFF 2018

En la pirámide poblacional se observa que el mayor grupo etario de la población de la UCSFB de Coquiama es de adolescentes de 15 a 19 años, en segundo lugar, de 10 a 14 años y en tercer lugar de 25 a 29 años y de menor cantidad de 85 años o más.

Descripción y Análisis de la Fecundidad.

Establecimiento	Total		Total Población
	F	M	
UCSFB Coquiama , Cuisnahuat	1312	1301	2613
TOTAL	1312	1301	2613
Fuente: SIFF 2018			
Tasa Bruta de Fecundidad (TBF): 42.50, este dato se toma de mujeres en edad fértil según grupo etario de 10 a 49 años.			
Tasa Bruta de Natalidad (TBN): 13.: La tasa de natalidad 13 nacidos vivos por cada 1000 habitantes.			

b.Educación

Sabe Leer y Escribir

MUNICIPIO CUISNAHUAT	Valores de respuesta								
	No			Si			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSFB COQUIAMA	269	197	466	913	974	1887	1312	1301	2613
TOTAL	269	197	466	913	974	1887	1312	1301	2613

Fuente SIFF 2018.

De 1613 de población total de Coquiama el 28 % no sabe leer y escribir incluyéndose hombres y mujeres y el 72 % si sabe leer y escribir.

Último Grado Aprobado para Población de 15 años y más.

ULTIMO GRADO APROBADO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Ninguno	135	221	356
Primer ciclo (de primero a tercer grado)	254	268	522
Segundo ciclo (de cuarto a sexto grado)	334	365	699
Tercer ciclo (de séptimo a noveno grado)	259	218	477
Bachillerato	113	52	165
Educación superior no universitaria (todos los años)	4	3	7
Educación superior universitaria (todos los años)	1	1	2
Educación especial (todos los años)	1	2	3
Total	1101	1130	2231

Fuente: SIFF 2018

El 15% de la población mayor de 15 años no tiene ningún grado aprobado, sin embargo, muchos fueron alfabetizados, se ve reflejado que el 23% ha cursado algún grado en educación básica, teniendo mayor ponderación segundo ciclo con el 31% donde posteriormente se retiran para dedicarse a agricultura y ganadería, el 7% ha cursado bachillerato, el 0.3% realizo estudios no universitarios, el 0.08% estudios universitarios y 0.13 % educación especial.

c. Tipo de Familia:

TIPO DE FAMILIA						
SIBASI SONSONATE						
Establecimiento	Familia Nuclear	Familia Ampliada	Familia extendida	Tamaño promedio de familia	Índice de hacinamiento	Total
	Familias	Familias	Familias	Familias	Familias	Familias
UCSF Coquiama	558	30	91	4	2.2	679
Total	558	30	91	4	2.2	679

Fuente SIFF 2018

De todas las familias de la zona se observa que mayormente se presentan son las familias nucleares con un porcentaje de 82%, que es donde conviven padres e hijos, un padre y los hijos o solamente los hermanos, por lo que no podemos valorar la cantidad de familias incompletas o el grado de desintegración familiar que se tiene en la comunidad.

d. Características de la Vivienda:

-Tipo de vivienda:

TIPO DE VIVIENDA																	
SIBASI SONSONATE																	
Establecimiento	Casa privada o independiente		Casa compartida		Apartamento		Condominio		Champa		Pieza en una casa o mesón		Otro tipo		Deshabitadas		Total
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias
JCSF SO Coquiama	653	620	21	14	0	0	2	2	1	1	0	0	2	2	37	679	676
Total	653	620	21	14	0	0	2	2	1	1	0	0	2	2	37	679	676

Fuente: SIFF 2018

De un total de 676 viviendas, (94%) se encuentran habitadas y 37 deshabitadas que representa el 5% c De 679 familias que habitan en las comunidades correspondientes al establecimiento, el 96 % de la población vive en casa privada, un 3 % viven en vivienda compartida.

-Tipo de Tenencia:

TIPO DE TENENCIA DE VIVIENDA																							
SIBASI SONSONATE																							
Establecimiento	Inquilina		Propietaria(o) de la vivienda, pagando a plazos		Propietaria(o)		Propietaria(o) en terreno público		Propietaria(o) en terreno privado		Colona(o)		Guardián de la vivienda		Ocupante gratuito		Otro		No Dato		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Cuisnahuat SO Coquiama	187	171	177	170	199	189	36	36	25	23	39	35	2	2	1	1	10	9	0	0	37	676	673
Total	187	171	177	170	199	189	36	36	25	23	39	35	2	2	1	1	10	9	0	0	37	676	673

Fuente: SIFF 2018

En la tabla se observa la mayor parte de la población posee una vivienda propia en un 29%, inquilinos en un 27 % y propietarios pagando a plazo de la vivienda en un 26%.

-Material Predominante de la Pared

MATERIAL PREDOMINANTE DE LAS PAREDES																							
SIBASI SONSONATE																							
Establecimiento	Concreto o mixto		No tiene paredes		Bajareque		Adobe		Madera		Lámina metálica en buen estado		Lamina en mal estado		Paja o palma		Material de desecho		Otros materiales		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Cuisnahuat SO Coquiama	52	52	0	0	69	63	397	369	9	8	93	90	34	32	13	13	6	6	6	6	37	679	676
Total	52	52	0	0	69	63	397	369	9	8	93	90	34	32	13	13	6	6	6	6	37	679	676

Fuente: SIFF 2018

Según el registro en la ficha familiar en su mayoría las casas están construidas de adobe en un 55 %, y un 13% están construidas de lámina metálica en buen estado .

-Material Predominante de Techo:

MATERIAL PREDOMINANTE DEL TECHO																						
SIBASI SONSONATE																						
Establecimiento	Loza de concreto		Teja de barro o cemento		Lamina de asbesto o duralita		Lámina metálica en buen estado		Lámina metálica en mal estado		Paja o palma		Material de desecho		Otros materiales		No tiene techo		Deshabitadas		Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas
UCSF Cuisnahuat SO Coquiama	0	0	45	44	18	18	467	438	147	138	1	1	0	0	1	0	0	0	0	37	679	676
Total	0	0	45	44	18	18	467	438	147	138	1	11	0	0	1	0	0	0	0	37	679	676

Fuente: SIFF 2018

El material de techo predominante es de lamina metálica en buen estado en un 65%, la teja de barro o cemento en un 7 % y la lámina de asbesto o duralita en un 3%.

- Material Predominante del Piso:

MATERIAL PREDOMINANTE DEL PISO																
SIBASI SONSONATE																
Establecimiento	Ladrillo ceramico		Ladrillo de cemento		Ladrillo de barro		cemento		tierra		Otros materiales		Deshabitadas		Total	
	Familia	Vivienda	Familia	Viviendas	Familia	Viviendas	Familia	Vivienda	Familia	Vivienda	Familia	Vivienda	Familia	Vivienda	Familias	Viviendas
UCSF Coquiama	40	39	45	43	1	1	100	96	490	457	3	3	37	679	676	
Total	40	39	45	43	1	1	100	96	490	457	3	3	37	679	676	

Fuente: SIFF 2018

El material predominante del piso es de tierra en un 68%, provocando este ultimo mayor incidencia de las IRAS, EDAS, parasitismo ; cemento en un 14%.

e.Económico

-Tiene Trabajo Remunerado.

TIENE TRABAJO	
---------------	--

REMU NERA DO SIBA SI SONS ONAT E	Establ ecimie nto	Dese mplea do.	Forma l, en el gobier no	Forma l, 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	F	M	total	F	M	Total
UCSF Coquiama	247	48	295	2	26	28	5	34	39	162	507	669	896	686	1582	1312	1301	2613
Total	247	48	295	2	26	28	5	34	39	162	507	669	896	686	1582	1312	1301	2613

Fuente SIFF 2018

En cuanto a la remuneración de su trabajo, tenemos que el 26% de personas se encuentran con un trabajo informal, EL 11% de la población se encuentra desempleado.

- Ocupación

OCUPACION																																	
SIBASI SONSONATE																																	
Establecimiento	Miembro del poder ejecutivo, cuerpos legislativos y personal directo de la administración pública.			Profesionales científicos e intelectuales			Técnicos y profesionales de nivel medio			Empleados de oficina			Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados			Agricultores y trabajadores calificados			Oficiales operarios y artesanos de artes mecánicas y de otros oficios			Operadores de instalaciones y máquinas montadoras			Trabajadores no calificados			No aplica			Total		
	F	M	total	F	M	Total	F	M	total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total						
	UCSF Coquiama	0	2	2	1	3	4	1	12	13	3	5	8	11	12	23	26	589	615	4	29	33	0	4	4	13	19	32	1254	628	1882	1313	1303
Total	0	2	2	1	3	4	1	12	13	3	5	8	11	12	23	26	589	615	4	29	33	0	4	4	13	19	32	1254	628	1882	1313	1303	2616

Fuente SIFF 2018

La ocupación que predomina en el sector es la agricultura en un 24% donde el sueldo diario es de aproximadamente de \$5segun entrevista a agricultores, provocando niveles económicos bajos.

-Ayuda Económica de Familiar.

Establecimiento	Si, en divisas.			Si, en especies			Si, en ambos			Si de manera eventual			No recibe			Total		
	F	M	total	F	M	Total	F	M	total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	total
UCSF Coquiama	19	5	24	0	0	0	5	3	8	32	23	55	1256	1270	2526	1312	1301	2613
Total	19	5	24	0	0	0	5	3	8	32	23	55	1256	1270	2526	1312	1301	2613

Fuente SIFF 2018

El 96% no recibe ayuda económica proveniente de un familiar y de manera eventual un 2%.

-Apoyo del Gobierno.

Establecimiento	Subsidio de gas			Subsidio energía eléctrica			Bonos comunidades rurales			Bono comunidades urbanas			Pension 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 Coquiama	48	173	221	7	34	41	10	17	27	0	0	0	0	1	1	20	19	39	1240	1090	2030	1312	1301	2613
Total	48	173	221	7	34	41	10	17	27	0	0	0	0	1	1	20	19	39	1240	1090	2030	1312	1301	2613

Fuente: SIFF 2018

De los resultados obtenidos de las fichas familiares se obtuvo que el 77% no recibe ayuda del gobierno, el 8% recibe ayuda por medio del subsidio de gas y el 2% recibe el subsidio de gas.

-Sector Social Pro-Memoria Histórica.

UCSF Cuisnahuat SO Coquiama	5	5	255	239	57	56	2	2	70	68	0	0	1	1	269	250	20	18	37	679	676
Total	5	5	255	239	57	56	2	2	70	68	0	0	1	1	269	250	20	18	37	679	676

Fuente: SIFF 2018

El abastecimiento de agua más utilizado es la quebrada, ojo de agua o manantial con un 40% es decir consumen agua de un lugar en el cual no se le da tratamiento previo al agua, y en segundo lugar es la cañería dentro de la vivienda, pero por otro tipo de abastecimiento y no por ANDA con un 38%.

-Tiene Servicio Sanitario.

TIENE SERVICIO SANITARIO									
SIBASI SONSONATE									
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 Coquiama	476	448	2	2	201	189	37	679	676
Total	476	448	2	2	201	189	37	679	676

Fuente: SIFF 2018

El 70% de la población cuenta con servicio sanitario o letrina y es de uso privado y el 30% no posee servicio sanitario por lo que realizan sus necesidades fisiológicas en aire libre por lo cual hay mayor incidencia de casos de GEA y parasitismo y otras enfermedades autolimitadas como: hepatitis viral.

-Tipo de Servicio Sanitario en la Vivienda

TIPO DE SERVICIO SANITARIO EN LA VIVIENDA																		
SIBASI SONSONATE																		
Establecimiento	Inodoro conectado a alcantarillado		Inodoro o fosa septica		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 Cuisnahuat SO Coquiama	0	0	32	31	392	369	47	43	0	0	7	7	201	189	37	679	676	
Total	0	0	32	31	392	369	47	43	0	0	7	7	201	189	37	679	676	

Fuente: SIFF 2018

El 58% de la población cuenta con letrina abonera y un 7% con letrina de hoyo seco.

g.Organizaciones Comunitarias (clubes, asociaciones comunales),

En la comunidad se encuentran los comités de salud , que actualmente se encuentran activos 2 en caserío El Palmar y Poza Honda de Cantón San Lucas pertenecientes a zona A de UCSFB Coquiama ya que solo se cuenta con promotor de esa zona , en zona B y C con sus respectivos caseríos se encuentran de forma inactiva , así mismo se cuentan con ADESCOS o también llamados asociaciones de desarrollo comunitario en los diferentes caseríos de la zona , y con diferentes tipos de clubs como : Adulto Mayor , Hipertensos y Diabéticos , Veteranos de Guerra , adolescentes y embarazadas entre otros.

h.Migraciones.

No se tiene un calculo exacto de la cantidad de personas que migran a otras comunidades o fuera del país, sin embargo, se describe un continuo cambio de residencia en la población, incluyendo cantones o comunidades vecinas, otros departamentos y fuera del país, al momento se cuenta con 37 casas deshabitadas.

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.

MUNICIPIO CUISNAHUAT	Valores de respuesta														
	Aparentemente sano			En riesgo			enfermo			Con discapacidad			total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	total	F	M	Total	F	M	Total
UCSFB COQUIAMA	734	1007	1741	490	231	721	78	48	126	10	15	25	1312	1301	2613
TOTAL	734	1007	1741	490	231	721	78	48	126	10	15	25	1312	1301	2613

Fuente SIFF 2018

En los datos obtenidos de SIFF se observa que el grupo dispensarial que mayor porcentaje de la población posee es aparentemente sano con un 67% y en segundo lugar en riesgo con un 27% y enfermo con un 5% y con discapacidad un 0.95%.

2. Identificación de Grupos de Riesgo

2.1 Niños

- Menores de 14 años que Trabajan

MUNICIPIO CUISNAHUAT	Valores de respuesta											
	NO			SI			No aplica			total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	total	F	M	Total
UCSFB COQUIAMA	378	369	747	1	0	1	933	932	1865	1312	1301	2613
TOTAL	378	369	747	1	0	1	933	932	1865	1312	1301	2613

Fuente SIFF 2018

En la población de niños menores de 14 años el 99% no trabaja y el 0.13% que equivale a un niño sí, pero voluntariamente en agricultura para ayudar a padre.

-Formas de Trabajo Infantil

Establecimiento	Oficios del hogar			Ventas ambulantes y ventas en mercados municipales.			Trabajo en la agricultura (corta de café, producción y cosecha de la caña, etc)			Trabajo en la construcción			Trabajo en rastros			Actividades relacionadas a la pesca.			Elaboración de productos pirotécnicos			Pepenación en los botaderos de basura			Explotación sexual			No aplica			Total							
	F	M	total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	total								
	UCSF Coquiama	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1311	1301	2612	1312	1301	2613
Total	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1311	1301	2612	1312	1301	2613

Fuente SIFF 2018

De 1 niño que trabaja en hogar es debido a que es voluntario para ayuda de la familia. No existe trabajo en niños menores de 14 años en la población.

-Menores de 18 Años Bajo el Cuidado de:

Establecimiento	solos.			Bajo la responsabilidad de un menor de 18 años.			Bajo la responsabilidad de un adulto.			No aplica			Total		
	F	M	total	F	M	Total	F	M	total	F	M	Total	F	M	total
UCSF Coquiama	7	4	11	27	32	59	462	460	922	816	805	1621	1312	1301	2613
Total	7	4	11	27	32	59	462	460	922	816	805	1621	1312	1301	2613

Fuente SIFF 2018

Un 92% de los niños menores de 18 años están bajo la responsabilidad de un adulto y el 6% bajo la responsabilidad de un menor de 18 años ya que algunos padres trabajan durante todo el día.

-Estado Nutricional (Para menores de 5 años).

Establecimiento	Talla alta			desnutricion.			Desnutricion severa			Talla normal			normal			No aplica.			Retardo en la talla			Retardo severo en la 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 Coquiama	1	2	3	0	2	2	0	0	0	12	12	25	12	12	25	11	11	23	2	0	2	0	0	0	13	130	2613
Total	1	2	3	0	2	2	0	0	0	12	12	25	12	12	25	11	11	23	2	0	2	0	0	0	13	130	2613

Fuente SIFF 2018

A la fecha solo se tienen 2 casos de desnutrición en control con su pediatra y nutricionista.

2.2 Mujeres

-Toma de Citología en los Ultimos 2 Años

Establecimiento	No			Si			No aplica			Total		
	F	M	total	F	M	Total	F	M	total	F	M	total
UCSF Coquiama	625	0	625	421	0	421	266	130	156	1312	1301	2613
Total	625	0	625	421	0	421	266	130	156	1312	1301	2613

Fuente SIFF 2018

De la población se observa que el 60% no se toma la citología de forma preventiva para detección precoz del cáncer cervicouterino solamente el 40%.

-Examen Clínico de Mama en el Último Año.

Establecimiento	No			Si			No aplica			Total		
	F	M	total	F	M	Total	F	M	total	F	M	total
UCSF Coquiama	843	0	843	202	0	202	267	1301	1568	1312	1301	2613
Total	843	0	843	202	0	202	267	1301	1568	1312	1301	2613

Fuente SIFF 2018

De 1045 mujeres en la población el 81% manifiestan que no se han realizado examen de mama manual y solamente el 19% se lo realizan de forma anual, lo cual es preocupante ya que este examen es importante para la detección precoz de cáncer de mama.

-Embarazadas.

Establecimiento	No			Si			No aplica			Total		
	F	M	total	F	M	Total	F	M	total	F	M	total
UCSF Coquiama	1015	0	1015	30	0	30	267	1301	1567	1312	1301	2613
Total	1015	0	1015	30	0	30	267	1301	1567	1312	1301	2613

Fuente SIFF 2018

De 1045 mujeres fértiles solamente 30 mujeres se encuentran embarazadas recibiendo sus atenciones correspondientes, aunque en caseríos como Hacienda Tazulath por su inaccesibilidad geográfica acuden a UCSFB El Cacao; es por ello que como equipo realizamos acercamientos o visitas domiciliarias a cada una de ellas, ninguna está en control por alto riesgo o por patología crónica.

2.3 Esquema de Vacunación.

Establecimiento	incompleto			completo			Total		
	F	M	total	F	M	Total	F	M	total
UCSF Coquiama	15	33	48	1297	1268	2565	1312	1301	2613
Total	15	33	48	1297	1268	2565	1312	1301	2613

Fuente SIFF 2018

Del total de la población se observa que un 98% si posee su esquema de vacunación completo y el 2% de forma incompleta.

2.4 Fumar y Consumo de Bebidas Alcohólicas.

-Fumar

Establecimiento	NO			SI			Total		
	F	M	total	F	M	Total	F	M	total
UCSF Coquiama	1308	1163	2471	4	138	142	1312	1301	2613
Total	1308	1163	2471	4	138	142	1312	1301	2613

Fuente SIFF 2018

Del total de la población se observa que el 5% fuma y de predominio el sexo masculino.

- Consumo de Bebidas Embriagantes.

Establecimiento	NO			SI			Total		
	F	M	total	F	M	Total	F	M	total
UCSF Coquiama	1308	1102	2410	4	199	203	1312	1301	2613
Total	1308	1102	2410	4	199	203	1312	1301	2613

Fuente SIFF 2018

De la población total se observa que el 8% consume bebidas alcohólicas.

RIESGO FAMILIAR

1. Clasificación del Riesgo Familiar Detallado por Zonas.

Zona A

RIESGO FAMILIAR									
MUNICIPIO Cuisnahuat									
Establecimiento	Riesgo alto		Riesgo medio		Riesgo bajo		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Coquiama SO	22	19	100	177	160	769	37	202	219
Total	22	19	100	177	160	769	37	202	219

Fuente SIFF 2018

En zona A se observa que el 79% de las familias presentan un riesgo bajo, riesgo medio el 50% y el 11% presentan un riesgo alto.

Zona B

RIESGO FAMILIAR									
MUNICIPIO CUISNAHUAT									
Establecimiento	Riesgo alto		Riesgo medio		Riesgo bajo		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF SO Coquiama	15	15	211	199	5	4	37	231	255
Total	15	15	211	199	5	4	37	231	255

Fuente SIFF 2018

En la zona B se observa que el 91% de las familias pertenecen a riesgo intermedio y el 6% riesgo alto y 2% riesgo bajo.

Zona C

RIESGO FAMILIAR									
MUNICIPIO CUISNAHUAT									
Establecimiento	Riesgo alto		Riesgo medio		Riesgo bajo		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Coquiama	16	15	223	217	7	7	37	246	276
Total	16	15	223	217	7	7	37	246	276

Fuente SIFF 2018

En la zona C se observa que el 91% de las familias pertenecen a riesgo medio, el 7% a riesgo alto y el 2% a riesgo abajo.

2. Tipo de Combustible para Cocinar.

		PREDOMINANTEMENTE QUE TIPO DE COMBUSTIBLE UTILIZA PARA COCINAR																	
		SIBASI SONSONATE																	
Establecimiento	Electricidad		Kerosen (gas)		Gas propano		leña		carbon		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 Cuisnahuat SO Coquiama	6	6	16	16	51	50	604	565	2	2	0	0	0	0	0	0	37	679	676
Total	6	6	16	16	51	50	604	565	2	2	0	0	0	0	0	0	37	679	676

Fuente SIFF 2018

Se reporta que un 88% de las familias cocinan con leña y segundo lugar con un 7% con gas propano, por lo que hay mayor probabilidad de padecer enfermedades pulmonares obstructivas crónicas o complicaciones.

3. Tratamiento del Agua para el Consumo Humano

		TRATAMIENTO DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO QUE REALIZA LA FAMILIA													
		SIBASI SONSONATE													
Establecimiento	No le da ningún tratamiento		La hierven		La tratan con lejía o puriagua		Usa filtro de agua		Compra agua envasada		Otros		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas			Familias
UCSF Cuisnahuat SO Coquiama	250	240	25	21	324	303	67	63	3	3	10	9	37	679	676
Total	250	240	25	21	324	303	67	63	3	3	10	9	37	679	676

Fuente SIFF 2018

De 679 familias el 48% le dan tratamiento al agua con lejía o puriagua y el 36% no la tratan por lo cual es preocupante ya que pueden presentarse casos de diarrea o gastroenteritis aguda.

4. Manejo de Agua Grises

MANEJO DE AGUAS GRISES													
SIBASI SONSONATE													
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 Cuisnahuat SO Coquiama	4	3	17	16	612	578	43	39	3	3	37	679	676
Total	4	3	17	16	612	578	43	39	3	3	37	679	676

Fuente SIFF 2018

Se observa en cuanto al manejo de aguas grises que el 90% utilizan a cielo abierto al solar y el 6% a la calle.

5. Manejo de Aguas Negras.

MANEJO DE AGUAS NEGRAS									
SIBASI SONSONATE									
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 Cuisnahuat SO Coquiama	4	4	0	0	675	635	37	679	676
Total	4	4	0	0	675	635	37	679	676

Fuente SIFF 2018

Solo cuatro familias de toda la población utilizan eliminación de alcantarillas por medio de pozo resumidero o cuerpo receptor.

6. Manejo de la Basura

MANEJO DE BASURA																	
SIBASI SONSONATE																	
Establecimiento	Recolección domiciliaria pública		Recolección domiciliaria 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 Cuisnahuat SO Coquiama	0	0	0	0	2	1	215	199	392	372	46	44	24	23	37	679	676
Total	0	0	0	0	2	1	215	199	392	372	46	44	24	23	37	679	676

Fuente SIFF 2018

Se observa según datos obtenidos que el medio que más utilizan para el manejo de basura es quemarla con un 57% seguido del 31% que la entierra y un 6% la depositan en cualquier lugar no así respetando el medio ecológico. Cabe recalcar que no en todos los caseríos se cuenta con vehículo que transporte la basura solamente en Cantón San Lucas.

RIESGO COMUNITARIO

1. Exposición a Riesgo Ambiental

POR EXPOSICIÓN A RIESGO AMBIENTAL													
SIBASI SONSONATE													
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 Cuisnahuat SO Coquiama	331	314	221	203	161	152	0	0	0	0	57	56	37
Total	331	314	221	203	161	152	0	0	0	0	57	56	37

Fuente SIFF 2018

Se observa que el mayor riesgo ambiental en la población son los deslave con un 32%, sobre todo en periodos de lluvias y en segundo lugar las inundaciones con un 23% y en su mayoría con un 48% de la población no posee riesgo.

2. Presencia de Vectores.

PRESENCIA DE VECTORES															
SIBASI SONSONATE															
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 Cuisnahuat SO Coquiama	525	495	358	340	36	35	185	176	230	213	2	2	76	74	37
Total	525	495	358	340	36	35	185	176	230	213	2	2	76	74	37

Fuente SIFF 2018

El vector más común en la población son los zancudos en un 77%, luego las moscas con un 52%, 76 familias no presentan vectores en sus viviendas.

3. Violencia Social

durante el 2018 se ha observado migración de personas con conductas no favorables para la población, personas de grupos delictivos organizados que salieron de la cárcel de cantones vecinos de las zonas como Nahuilongo, sobre todo en el caserío de Hacienda Tazulath de cantón Coquiama.

b. Descripción de los Daños y Problemas de Salud de la Población.

1. Morbilidad:

1.1 Diez Primeras Causas de Morbilidad.

Lista internacional de Morbilidad por Sexo.
 Periodo del 01/01/2018 al 30/09/2018
 Todas las Consultas
 Todos los Servicios
 SIBASI SONSONATE
 UCSFB Cuisnahuat SO Coquiama
 Departamento de Sonsonate
 Municipio de CUISNAHUAT SO
 ----- Todos los Recursos -----
 MINSAL+FOSALUD

Grupo de Causas	Consultas masculina	Tasa	Consultas femenina	Tasa	Consultas Indeterminado A partir del 2013	Total Consultas	Tasa
Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	99		130		0	229	
Hipertensión esencial (primaria)	39		107		0	146	
Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad anmiótica, y con posibles problemas del parto	0		84		0	84	
Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13)	18		54		0	72	
Complicaciones relacionadas principalmente con el puerperio y otras afecciones obstétricas, no clasificadas en otra parte	0		59		0	59	
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	17		36		0	53	
Otras enfermedades del sistema urinario	10		40		0	50	
Faringitis aguda y amigdalitis aguda	15		30		0	45	
Diabetes Mellitus	7		36		0	43	
Migraña y otros síndromes de cefalea	5		24		0	29	
Demás causas	176		427		0	603	
Totales	386	0.0 0	1,027	0.0 0	0	1,413	0.00

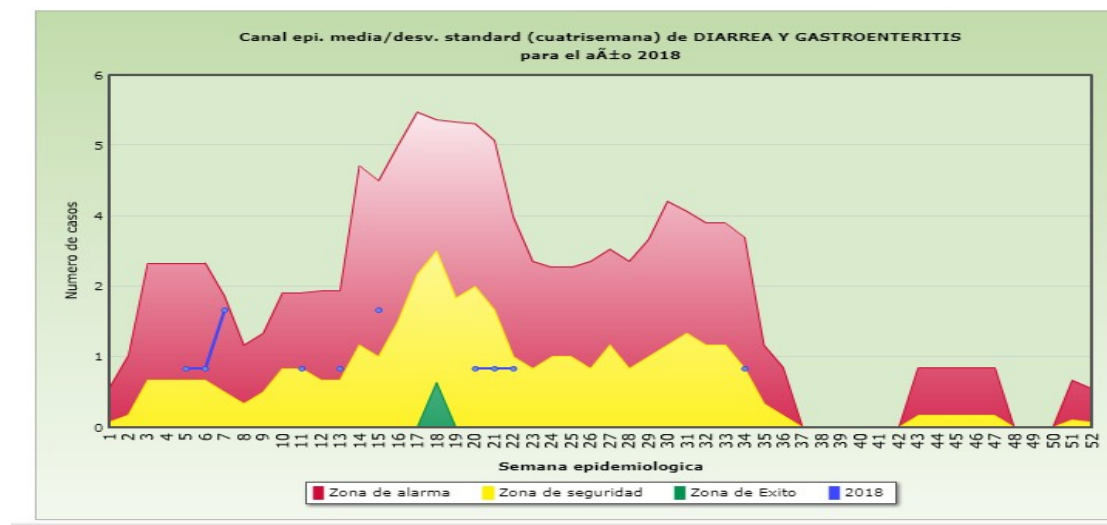
Fuente: SIMMOW

Entre las causas más frecuentes de consultas en la UCSFB Coquiama se observan que son las IRAS según datos obtenidos de simmow, en segundo lugar, la HTA observándose que el sexo que más consulta son las mujeres.

1.2 Enfermedades Transmisibles, Análisis de:

1.2.1 Corredores Endémicos de la UCSF:

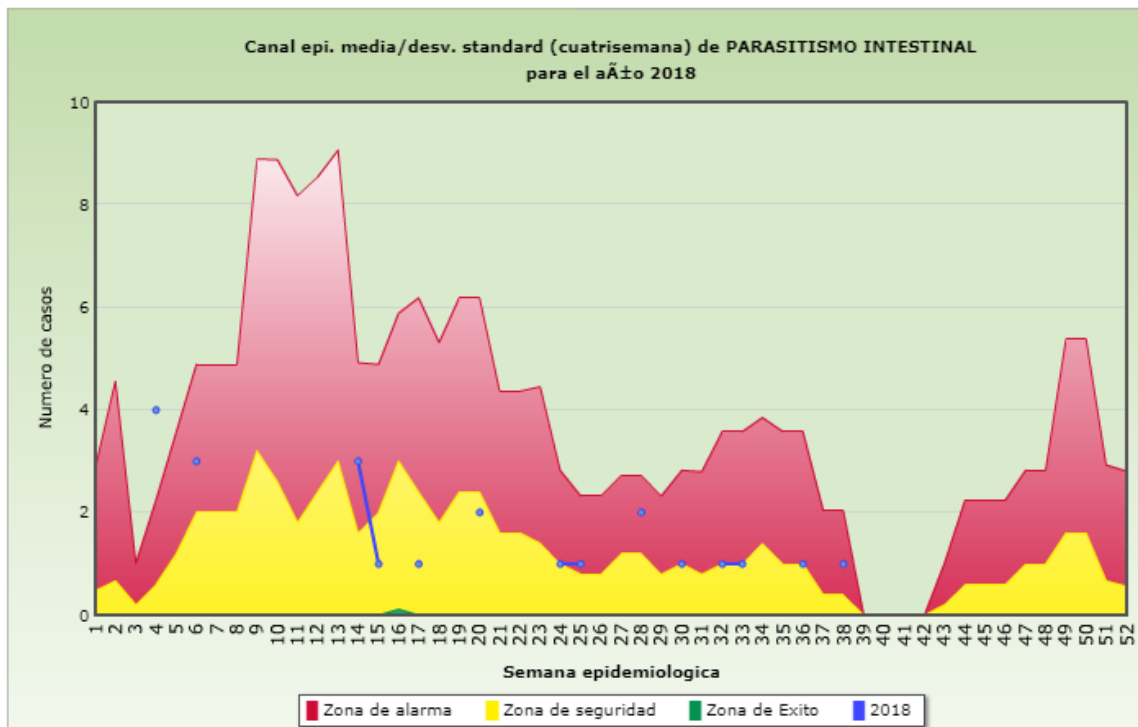
-Corredor Endémico de Diarreas y Gastroenteritis.



FUENTE : VIGEPES 2018

Durante la semana 5 , 6 y 7 epidemiológicas, se reportan 4 casos, posteriormente en semana 11 se reporta 1 caso al igual que en semana 13 , luego en semana 15 se reportan 2 casos , luego en semana 20 , 21 y 22 se reportan 1 caso por semana , hasta semana 34 se reporta 1 caso en total 12 casos de diarreas y gastroenteritis en el año 2018.

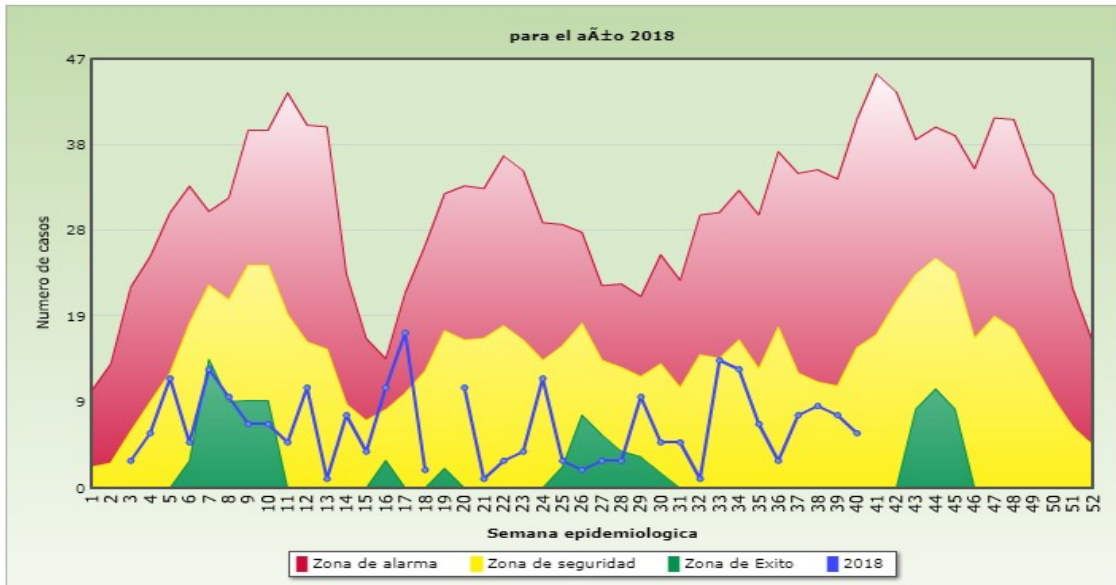
-Corredor Endémico de Parasitismo Intestinal



FUENTE: VIGEPES 2018

Durante el año 2018 se reportan durante la semana 4 epidemiológica 4 casos de parasitismos intestinal , en la semana 6 se reportan 3 casos , en semana 7 se reportan 2 casos , hasta semana 14 y 15 aparecen 4 casos , durante semana 17 se reporta 1 caso ,en semana 20 se reportan 2 casos, en semana 24 y 25 se reportan 2 casos , durante semana 28 se reportan 2 casos, en semana 30 se reporta 1 caso ; durante semana 32 y 33 se reportan 2 casos , durante semana 36 se reporta 1 caso y en semana 38 se reporta 1 caso, en total 23 casos; por lo que el mayor número de casos de dicha enfermedad se reporta en la semana número 4 epidemiológica sobre todo amibiasis intestinal asintomática.

-Corredor Endémico de Infecciones Respiratorias Agudas



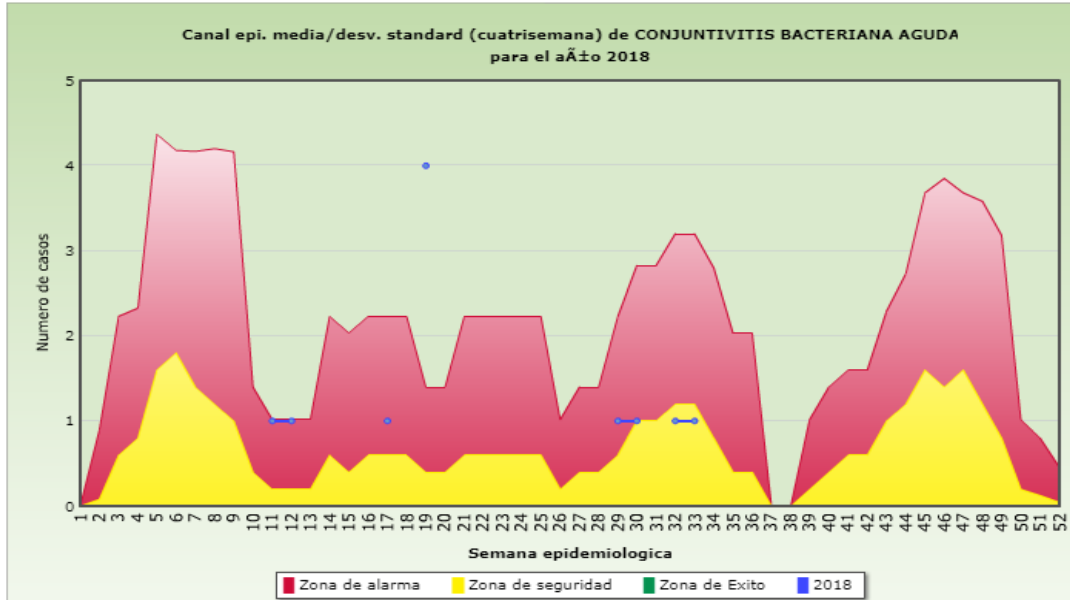
FUENTE: VIGEPES 2018

Las IRAS son la causa más frecuente de consulta en la UCSFB Coquiama, en el año 2018 se reporta hasta semana 40 epidemiológica 253 casos, en la semana 17 se reportan el mayor número de casos con un total de 17 y durante semana 33 con un valor de 14 casos de IRAS.

-Corredor Endémico Neumonías

Refiere página de VIGEPES que no hay suficientes datos para crear corredor endémico.

-Corredor Endémico de Conjuntivitis Bacteria Aguda



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

Fuente VIGEPES 2018

A la fecha solamente se reporta un caso de Diabetes Mellitus tipo 2 quien se le dio referencia oportuna en controles en Hospital nacional de Sonsonate, no se reportan datos de HTA, no Enfermedad renal crónica.

1.3.2 Casos Existentes Diagnosticados a la Fecha:

PADECE DE ALGUNA(S) ENFERMEDAD(ES) CRÓNICA(S)

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta																																
	No presenta enfermedad crónica			Hipertensión arterial			Diabetes mellitus			Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica			Asma bronquial			Algún tipo de cancer			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	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Cuisnahuat SO Coquiama	1194	1236	2430	75	31	106	32	16	48	0	4	4	12	6	18	1	1	2	1	3	4	2	8	10	4	1	5	12	11	23	1333	1317	2650
TOTAL	1194	1236	2430	75	31	106	32	16	48	0	4	4	12	6	18	1	1	2	1	3	4	2	8	10	4	1	5	12	11	23	1333	1317	2650

Fuente: SIIF 2018

El 91% de la población no posee enfermedad crónica, 106 personas se reportan como HTA, 48 como diabetes mellitus, 18 como asma bronquial 10 como enfermedad renal crónica, 5 personas como epilépticos y 4 como enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

1.3.3.- Razón y proporción

- Diabetes Mellitus

SIBASI Sonsonate	Valores de respuesta					
	Diabetes mellitus			Total		
	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Coquiama	32	16	48	32	16	48
TOTAL	32	16	48	32	16	48

Fuente: SIIF 2018

Razón = Por cada 20 hombres hay 32 mujeres que padecen la enfermedad.

Proporción = El porcentaje de mujeres con respecto al porcentaje de hombres que presentan la enfermedad del total de la población que la padece es de 0.66 y el de hombres es de 0.33.

- Hipertensión Arterial

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta					
	Hipertensión arterial			Total		
	F	M	Total	F	M	Total
UCSF SO Coquiama	75	31	106	75	31	106
TOTAL	75	31	106	75	31	106

Fuente: SIIF 2018

Razón = por cada 24 hombres hay 75 mujeres que padecen la enfermedad.

Proporción = el porcentaje de mujeres con respecto al porcentaje de hombres que presentan la enfermedad del total de la población que la padece es de 0.70 y el de hombres es 0.29.

-Enfermedad Renal Crónica

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta					
	Enfermedad renal crónica			Total		
	F	M	Total	F	M	Total
UCSF SO Coquiama	2	8	10	2	8	10
TOTAL	10	8	10	2	8	10

Fuente: SIIF 2018

Razón = Por cada 3 hombres hay 2 mujeres que padecen la enfermedad.

Proporción = El porcentaje de mujeres con respecto al porcentaje de hombres que presentan la enfermedad del total de la población que la padece es de 0.2 y el de hombres de 0.8.

1.4 Lesiones por Causa Externa, Análisis de:

Causa Externas Causas Externas V01-Y98 por Sexo. Período del 01/01/2018 al 30/09/2018 Todas las consultas CONSULTA EXTERNA SIBASI SONSONATE Reportados por UCSFB Cuisnahuat SO Coquiama Departamento de Sonsonate Municipio de CUISNAHUAT SO MINSAL+FOSALUD Rural						
Grupo de Causas	Consultas masculina	Tasa	Consultas femenina	Tasa	Total Consultas	Tasa
Caida	3		7		10	
Resto de causas	6		3		9	

Natural / del medio ambiente	2	6	8	
Demás causas	0	0	0	
Totales	11	0.00	16	0.00

Fuente: SIMMOW 2018

Las causas externas de lesiones mas frecuentes son las de caídas en total 10 en el año 2018 con un porcentaje de 37%.

2. Mortalidad:

2.1 Primeras Causas de Mortalidad.

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

Causa Básica	No. de Defunciones		Total
	Masculinos	Femeninos	
Enfermedades isquémicas del corazón	2	0	2
Afecciones originadas en el periodo perinatal	1	0	1

Fuente: Libro de mortalidad

2.2 No. de Casos de Muerte por ENT Priorizadas (ERC, HTA, DM, EPOC y Cáncer Priorizados): Desglosar por Sexo, Grupos etarios y Diagnóstico.

Dirección	Área	Edad	Sexo	Causa Básica
EL PALMAR	rural	37	M	N18.9-Enfermedad renal crónica, no especificada
QUEBRADA SECA	rural	46	F	E11.9-Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación

Fuente: SIMMOW 2018

2.3 No. de Muertes Infantiles (menores de 1 año):

Dirección	Área	Edad	Sexo	Causa Básica
COQUIAMA	R	9 meses	F	R99-Otras causas mal definidas y las no especificadas de mortalidad

Fuente: SIMMOW 2018

El caso de la menor de edad de 9 meses fue debido a que recibió etnopracticas, no se encontraba en la zona de Coquiama sino en San Salvador refieren familiares.

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

Dirección	Área	Edad Gestacional/Edad cronológica	Sexo	Causa Básica
0	0	0	0	0

Fuente: SIMMOW 2018

2.5 No. de Muertes Neonatales Tardías:

Dirección	Área	Edad	Sexo	Causa Básica
0	0	0	0	0

Fuente: SIMMOW 2018

2.6 No. de Muertes en Población de 1 año a < 5 años:

Dirección	Área	Edad	Sexo	Causa Básica
0	0	0	0	0

Fuente: SIMMOW 2018

2.7 No. De Muertes Maternas

Área	Edad	Sexo	Causa Básica	Tipo	Causa	Prevenible	Demora
0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: SIMMOW 2018

2.8 No de Muertes por Lesión de Causa Externa:

Área	Edad	Sexo	Causa Básica	Tipo	Causa	Prevenible	Demora
0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: SIMMOW 2018

-Agresiones

Área	Edad	Sexo	Causa Básica	Tipo	Causa	Prevenible	Demora
0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: SIMMOW 2018

3. Discapacidades: Se Debe Desglosar por Edad y Sexo:

3.1 Tipos de Discapacidad

SIBASI SONSONATE		TIPO DE DISCAPACIDAD																			
Establecimiento	Discapacidad intelectual			Discapacidad auditiva o persona sorda			Discapacidad física			Discapacidad mental o psicossocial			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 Cuisnahuat SO Coquiama	4	6	10	2	7	9	11	13	24	3	5	8	5	12	17	1289	1266	2555	1314	1309	2623
TOTAL	4	6	10	2	7	9	11	13	24	3	5	8	5	12	17	1289	1266	2555	1314	1309	2623

Fuente: SIFF 2018

El tipo de discapacidad que más casos se reporta es la física con un porcentaje de 0.91% y que no poseen discapacidad el 97%.

3.2 Causas de Discapacidad

SIBASI SONSONATE																					
Establecimiento	Congénita o hereditaria			Por accidentes o traumatismos			Por minas			Por otros artefactos relacionados al conflicto armado			Secuelas de alguna enfermedad o causa degenerativa			No aplica			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Cuisnahuat SO Coquiama	10	14	24	5	13	18	0	0	0	0	1	1	8	8	16	1289	1266	2555	1312	1302	2614
TOTAL	10	14	24	5	13	18	0	0	0	0	1	1	8	8	16	1289	1266	2555	1312	1302	2614

Fuente: SIFF 2018

La principal causa de discapacidad es la congénita o hereditaria con un 40% y en segundo lugar por accidentes o traumatismos con un porcentaje 30%.

3.3 Actividades en las que la Población con Discapacidad Requiere Asistencia.

SIBASI SONSONATE																					
Establecimiento	Aseo personal			Necesidades fisiológicas			Caminar , correr			Asistir a consulta y seguir tratamiento 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 Cuisnahuat SO Coquiama	3	6	9	4	4	8	5	6	11	11	17	28	1296	1278	2574	7	11	18	1326	1322	2648
TOTAL	3	6	9	4	4	8	5	6	11	11	17	28	1296	1278	2574	7	11	18	1326	1322	2648

Fuente: SIFF 2018

La principal actividad diaria en la que le ayudan a una persona discapacitada es consulta y seguir tratamientos preescritos y en segundo lugar el aseo personal.

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: La UCSFB Coquiama cuenta con un promotor encargado de 2 caseríos en la cual realiza reuniones con 2 comité de salud, en los demás caseríos, específicamente en zona B y C no se realiza por falta de promotores de salud, por lo que para este año 2018 se pretende contar con dichos recursos y que se reorganicen dichos comités en Salud ya que es de suma importancia tener una participación activa por parte de la comunidad.

1.2 Intersectorialidad: en las mesas de dialogo una de los mayores problemas que se detectaron fue la falta de participación de la comunidad por lo que como equipo se está coordinando para realizar dichas reuniones con la comunidad.

1.3 Educación para la Salud: Cada día se brindan charlas educativas intramurales, así mismo se realizan club de embarazada, adolescente y adulto mayor, club de diabéticos e hipertensos, cuidadores y Veteranos de guerra, una vez al mes, como la educación continúa al personal de salud

1.4 Comunicación Social en Salud: cada mes el promotor de salud de zona A se reúne con las ADESCOS y comités de salud, y equipo comunitario en cada asamblea comunitaria convocados por promotor de salud apoya a realizarla.

2. Acciones de Prevención de la Enfermedad: Describir las acciones que la UCSF realiza en:

-Prevención Primaria:

Inmunización:

Edad	Vacuna	Programada	Real	%
Menor de 1 año	BCG	30	3	10%
	Hepatitis	30	0	0%
	Antipolio 3ra dosis	30	30	100%
	Rotavirus 2da dosis	30	22	73%
	Pentavalente 3ra dosis	30	30	100%
1 año de edad	SPR	30	20	67%

FUENTE: POA VACUNAS 2018

No se cumple la meta en vacunación de BCG y la vacuna de hepatitis B debido a que se coloca en el Hospital Nacional Jorge Mazzini, a excepción de niños de bajo peso al nacer que se les da el seguimiento y hasta que logre el peso establecido se coloca.

-Estilos de Vida Saludables: charlas educativas, Secciones educativas con diferentes grupos como: tercera edad, cuidadores, hipertensos, diabéticos, embarazadas, veteranos de guerra y adolescentes.

-Vacunación Canina y Felina: en el año 2018 se cumplió con el 100% de la cobertura.

-Cobertura del Programa Regular de la UCSF:

Especie animal	Programada	Real	%
Caninos	884	900	101%
Felinos	298	298	100%

Fuente: Sistema nacional de registro de vacunas

De una población total de 884 caninos y 298 felinos, se ha vacunado el 101% para caninos y felinos el 100%, por lo que se logra la meta establecida.

-Salud Ambiental: Cada mes se realiza entrega de puriagua ya que la UCSFI abastece a las UCSFB, el abate en las diferentes comunidades, se realiza entrega cada semana, así mismo se realiza sectorización con un promedio de 15 casas por semana, entregando informes cada miércoles.

-Prevención Secundaria:

- Tamizaje para Enfermedad Renal Crónica: Los datos de tamizaje deben de reportarse para los 5 estadios.

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				1			1
Estadio 2							0
Estadio 3				1			1
Estadio 4					1		1
Estadio 5							0
Total	0	0	0	2	1	0	3

SIMMOW 2018

Se observa que en la población se encuentran casos de ERC estadio I , III y IV en total 3 en controles con médico internista.

Tamizaje para Cáncer de Cervix, Cáncer de Próstata, Cáncer de Mama.

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)			
Departamento	Total	Médico	Enfermería	Total	Médico	Enfermería	Total	Médico	Enfermería	Total	Médico	Enfermería	Total	Médico	Enfermería	Total	Médico	Enfermería
Sonsonate	10	5	5	85	11	74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	104	23	81
Total	10	5	5	85	11	74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	104	23	81

Fuente: SIMMOW 2018

Se observa que dentro de las áreas preventivas para cáncer de cérvix es la toma de PAP la cual se reporta que solamente 10 citologías se reportan de primera vez durante el año 2018 y 85 de forma subsecuente , de próstata los hombres en la comunidad debido al machismo se niegan a la atención brindada en el establecimiento de salud , debido a que es básica no se realiza colposcopia estas se refieren a segundo nivel de atención y de examen de mama solamente 104 mujeres se realizan el examen de mama.

-Prevención Terciaria: Tratamiento oportuno de las enfermedades crónicas y rehabilitación integral, se busca reducir los factores de riesgo y enfermedad, disminuir las complicaciones de enfermedad y proteger a personas y grupos en riesgo de agentes agresivos.

Pacientes con Enfermedad No Transmisibles Priorizadas con Atención Integral

Patología	Número de personas	Número personas en control	Porcentaje
Hipertensión Arterial	106	106	100%
Diabetes Mellitus	48	47	97%
Enfermedad Renal Crónica	10	10	100%
Enfermedad cardiovascular	5	5	100%
EPOC	4	4	100%
Epilepsia	5	5	100%

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

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

CAPITULO IV: Descripción de los Servicios que se Brindan a la Población en el Modelo de Provisión en RIIS.

a) Descripción de Instituciones de Salud (públicos y privados) que Brindan Servicios a la Población. Detalle:

Los recursos de salud existentes para la zona son: un hospital de segundo nivel (Hospital Nacional de Sonsonate Jorge Mazzini) con especialidades de medicina general, cirugía, pediatría y ginecología,

La UCSFB Coquiama no cuenta con vehículo propio por lo que se solicita apoyo para traslados de pacientes a UCSFI Cuisnahuat.

En cantón San Lucas se encuentra la UCSFB Coquiama y UCSFI Cuisnahuat, con los servicios de medicina general, curación, vacunación, atenciones preventivas, entre otros.

Se desarrollan actividades intramurales y extra murales como acercamientos, visitas domiciliarias; además se realiza toma de exámenes de laboratorio cada miércoles por semana a la población que lo amerite, enviando muestra a UCSFI San Julián con un periodo de espera de 2 semanas.

-Institución de la que es Cotizante o Beneficiario:

SIBASI SONSONATE																					
Establecimiento	No aplica no es cotizante ni beneficiario , no cuenta con poliza de seguro privado			ISSS			Bienestar magisterial			Sanidad militar			Cuenta con seguro privado personal o colectivo, cooperativo , etc.			PNC			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Cuisnahuat SO Coquiama	1302	1271	2573	10	23	33	0	0	0	0	7	7	0	0	0	0	0	0	1312	1301	2613
TOTAL	1302	1271	2573	10	23	33	0	0	0	0	7	7	0	0	0	0	0	0	1314	1309	2613

Fuente: SIIF 2018

El 98% de la población no es cotizante ni beneficiario de ninguna institución solamente el 0.26% pertenece a la institución militar.

-Cuando se Enferma a dónde Acude:

SIBASI SONSONATE																														
	ISSS , IPSFSA o bienestar magisterial			MINSAL			Hospital o clínica privada			Clínica comunal			farmacia			curandero			Seguro privado			otro			No acude a ningun lug			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total										F	M	Total
UCSF Cuisnahuat SO Coquiama	6	14	20	1193	1134	2327	54	44	98	37	27	64	1	0	1	0	0	0	0	3	3	3	3	6	18	76	94	1312	1301	2613
TOTAL	6	14	20	1193	1134	2327	54	44	98	37	27	64	1	0	1	0	0	0	0	3	3	3	3	6	18	76	94	1312	1301	2613

Fuente: SIIF 2018

El 89% de la población cuando se enferma decide ir a instituciones pertenecientes a MINSAL y el 3% a clínica privada.

b) Descripción de la RIIS:

Estructura: Nivel Superior, Nivel Regional.

Nivel Local. Representado por (SIBASI). La provisión de los servicios de salud de la RIIS del MINSAL, se organiza a partir de la categorización y agrupación de los mismos en tres niveles de atención. Primer nivel de atención, (ECOSFB, ECOSFE, Casas de Espera Materna, Casa de Salud) ;Segundo Nivel de Atención (Hospitales de jurisdicción municipal y Hospitales departamentales) Tercer Nivel de Atención (Hospitales Regionales y hospitales Especializados) En este diseño de la estructura y funcionamiento general se intentan reflejar los atributos, esenciales que requiere la instalación de redes integradas e integrales, de servicios de salud. Desde el marco territorio población, del departamento los SIBASI, divididos en dirección departamental de RIIS, en dependencia directa de la dirección del primer nivel de atención, gestionan las UCSF y desarrollan instancias y mecanismos formales de vinculación, entre estas y los Hospitales de referencias asesorado por un consejo consultivo de red y asistido para los procesos administrativos, en una unidad administrativa, regional.

Microrred es la organización operativa de los actores locales, en salud que permite el funcionamiento de acorde a las necesidades municipales, o intermunicipales facilitando el flujo constante de información para la toma de decisiones a nivel de territorio la microrred según su área de responsabilidad puede ser: **Microrred Municipal** (Conformada por Hospitales, UCSFB, UCSFI Y UCSFE , Hogares de espera Materna, Casa de Salud ,CEDE del Promotor, en el Municipio. **Microrred Intermunicipal:** Conformado por los mismos establecimientos de salud que la micro red municipal, la diferencia consiste en que está conformado por dos o más municipios.

Cabeza de Microrred: Es la UCSFI o Especializado de mayor capacidad instalada, resolutivez y accesibilidad para los establecimientos que la integran.

MINSAL está dividido en Cuatro regiones. (Región Occidental, Región Paracentral, Región Central, Región Oriental) cada región está dividida en SIBASI.

- Región occidental de Salud (SIBASI Santa Ana, SIBASI Ahuachapan, SIBASI Sonsonate)

-SIBASI Sonsonate Consta de cuatro cabezas de Microred (Acajutla, Sonsonate, Sonzacate, Izalco).

-Microred de Izalco (Conformado por UCSFI Caluco, UCSFI San Julián, UCSFI Santa Isabel Ishuatan, UCSFI Cuisnahuat, UCSFI Armenia).

-UCSFI Cuisnahuat (ECOSFB Urbano, ECOSFB San Lucas, ECOSFB Coquiama, ECOSFB Agua Shuca).

Sistema RRI: La población de las comunidades correspondientes de UCSFB Coquiama mayormente deciden asistir al Hospital Nacional de Sonsonate “Jorge Mazzini”, donde el acceso es más fácil e interconsultas se brindan en el establecimiento en cada visita de especialistas de la UCSFE Izalco, las áreas con las que cuenta: pediatría, medicina interna, fisioterapia, nutrición, ginecología, psicología, odontología y educador.

CAPITULO V: Planificación Participativa para la Solución de Problemas en Salud.

a. MESAS DE DIALOGO CON ACTORES SOCIALES.

-Generalidades: Las mesas de diálogo con las cuales se trabajó fueron: hombres, mujeres, adolescentes mujeres y hombres, veteranos de guerra, líderes y lideresas e intersectorial. Se les explico a las personas, la importancia de su participación en dicho espacio y se escuchó lo que varios interesados en el sistema de salud querían comunicar, así como sus posibles soluciones con el fin de realizar un diagnóstico comunitario participativo en el que la comunidad se empodere de su salud y se hagan responsables como tal.

Se realizo la invitación a personas que cumplieran los requisitos para participar en cada mesa a trabajar como por ejemplo de mujeres: que pertenecieran a la zona, que hayan presentado un caso de emergencia, todos de diferentes comunidades pero debido a difícil acceso geográfico por caserios como Hacienda Tazulath y Quebrada Seca en su mayoría asistieron personas de caserío El Palmar, Poza Honda y Coquiama Centro.

Fue un espacio para iniciar el proceso del empoderamiento de los diferentes grupos interesados por medio del apoyo y de su participación activa.

Las mesas de diálogo permitieron:

- Entender el contexto cultural y social de la comunidad, desde la perspectiva de los diferentes interesados.

Escuchar directamente a las personas y sus familias sobre sus necesidades de salud, y los cambios y mejoras que ellos y la comunidad esperan.

Explorar posibles soluciones que responden a estas necesidades.

Promover el diálogo entre las personas, y representantes comunitarios con los proveedores de servicios de salud, y dar a los participantes la oportunidad de relacionarse con otras personas, intercambiar ideas y reflexionar sobre lo que se ha dicho y escuchado.

Identificar otros interesados que pueden colaborar en el proceso de mejorar la salud.

b. Resumen

Los pasos que se siguieron para la organización de las mesas fueron:

1. Se desarrolló el siguiente cronograma específico de actividades para la organización de cada una de las mesas de diálogo; la fecha, hora y lugar fueron asignadas por el equipo de salud, verificando la disponibilidad de los asistentes.

PROGRAMACION DE MESAS DE DIALOGO

MESA	FECHA	LUGAR	RESPONSABLE
Adolescentes mujeres	12/09/18	Iglesia católica El Palmar	Dra zepeda , Srita flores , Srita Orellana y Crsitela Leiva.
Mujeres	14/09/18	Iglesia Católica El Palmar	Dra Zepeda , Srita Flores , Srita Orellana , Cristela Leiva
Veteranos de Guerra	17/09/18	Iglesia Católica El palmar	Dra Zepeda , Srita Flores , Srita Orellana , Cristela Leiva
Adolescentes Hombres	19/09/18	Iglesia Católica El Palmar	Dra Zepeda , Srita Flores , Srita Orellana , Cristela Leiva
Hombres	21/09/18	Iglesia Católica El Palmar	Dra Zepeda , Srita Flores , Srita Orellana , Cristela Leiva
Líderes y Lideresas	27/09/18	Sede UCSF Coquiama	Dra Zepeda , Srita Flores , Srita Orellana , Cristela Leiva
Intersectorial	1/10/18	Iglesia Católica El Palmar	Dra Zepeda , Srita Flores , Srita Orellana , Cristela Leiva

2. Se realizó la preparación de los materiales escritos necesarios.

3. Descripción breve del contexto de salud de la comunidad con un enfoque de determinación social y los objetivos de las mesas de diálogo.

4. Se invito entre doce a quince personas para cada mesa, con el objetivo de lograr una asistencia de por lo menos ocho personas por mesa. Se trató de seleccionar una persona por cada característica según el perfil ;además se dio a conocer la importancia de su participación, informándoles que su participación es voluntaria y se les aseguro que las discusiones son confidenciales.

5. Los pasos durante el desarrollo de las mesas de diálogo, fueron los siguientes

- A. Introducción
- B. Inscripción de participantes.
- C. Presentación de los objetivos de la mesa de diálogo
- D. Presentación de la agenda
- E. Presentación de los participantes.
- F. Definición de las reglas de convivencia. Se resaltó la confidencialidad, de la información que brindarían
- G. Definición de la Reforma Nacional de Salud.
- H. Análisis de situacional y resultados de ficha familiar
- I. Presentación de un breve resumen con los principales resultados de la descripción del contexto de salud de la comunidad
- J. El grupo discutió las cuatro áreas temáticas.

6. Se realizó la facilitación y toma de notas durante las mesas de diálogo, a través de un facilitador y anotador sobre:

- A. Aspectos sobre la discusión de la situación actual en relación al curso de vida (niñez, adolescencia, adultez y adulto o adulta mayor, tanto en mujeres como en hombres y actores sociales).
- B. Problemas y necesidades identificadas (papelógrafo).
- C. Comentarios textuales de los participantes que respaldan los puntos vertidos, indicando que se debe hablar en general de los problemas de la comunidad, en tercera persona y no de aspectos personales.
- D. Oportunidades positivas existentes en la comunidad.

7. Trabajo en grupos: Identificación de problemas y oportunidades.

- Desarrollar las capacidades para mantenerse saludable, tomar buenas decisiones y responder a emergencias.
- Incrementar la conciencia de derechos, necesidades y problemas potenciales relacionados con la salud.
- Fortalecer los vínculos para el apoyo social entre las personas, familias y comunidades con el sistema de servicios de salud. Procesos intersectoriales e interinstitucionales.
- Mejorar la calidad de atención en los servicios de salud y las interacciones del sistema con las personas, familias y las comunidades.

c. Desarrollo de mesas de dialogo

A. Se priorizaron los problemas más importantes, a criterio de los participantes.

B. Al exponer un problema la persona explico porque es un problema y de donde se

origina del problema.

C. Priorizar los problemas identificados por los participantes a la mesa, con la finalidad de establecer propuestas de solución, para la priorización se utilizó la siguiente dinámica: a cada participante se le entrego un plumón y el coloco una marca con el plumón en el problema que consideraba de mayor importancia por área temática.

D. Para quienes no podían leer, se leyó cada uno de los problemas y se ayudó a colocar la seña donde la persona le indico, y la propuesta de solución

E. Luego de la priorización de problemas e identificación de las propuestas de solución los integrantes de la mesa realizan la plenaria de grupo y así se finalizo la jornada.

9. Problemas priorizados por los participantes

A- Cada grupo socializo los problemas priorizados y las propuestas de solución.

B- Se realiza discusión y consenso en los tres problemas principales en cada área.

C- Se eligen dos representantes del grupo para asistir a la mesa de diálogo intersectorial.

10- Clausura.

11- Informe de la mesa de diálogo y análisis de las acciones.

ANEXO 10 INFORMES DE MESAS DE DIALOGOS.

MESA DE DIALOGO DE ADOLESCENTES MUJERES

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas de solución (Acciones identificadas)
<i>Desarrollo de capacidades.</i>	1- El machismo que se vive con los padres.	-Fomentar la igualdad de género.
	2- Falta de conocimiento de signos de peligro en niños y embarazadas.	-Recibir charlas educativas sobre signos de peligro.
	3- No se conoce el concepto de violencia.	-Pedir ayuda a las instituciones correspondientes.
<i>Conciencia de Derechos</i>	1- No se dan charlas sobre derechos humanos.	Charlas educativas junto con instituciones correspondientes sobre derechos.
	2- No demuestran importancia de su salud.	-Consultar cuando se enfermen o tengan un problema de salud.

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas de solución (Acciones identificadas)
	3- Hay muchos vicios en la comunidad.	-Dar consejería sobre complicaciones de alcohol , tabaco y posibles enfermedades .
<i>Vínculos</i>	1- Inaccessibilidad al establecimiento	-Hacer brigadas en los lugares lejanos
	2-Grupos de persona de tercera edad están en mayor riesgo.	- Formar grupos de hombres para orientar en posibles enfermedades
	3-Falta de organización de comité de salud.	-Organizar y formar comité de salud en diferentes caseríos.
<i>Calidad de los servicios de salud</i>	1.El tiempo de espera es mucho.	- Orientar sobre la organización de trabajo del equipo comunitario.
	2.Falta de transporte para el traslado del paciente.	-Organización de la comunidad.
	3.Maltrato a los pacientes por el hospital nacional de Sonsonate.	- Concientizar al personal sobre el derecho del paciente.

MESA DE DIALOGO DE MUJERES

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas de solución (Acciones identificadas)
<i>Desarrollo de capacidades.</i>	1 Falta de dinero para ir a consultar.	-Pedir apoyo a la alcaldía para el apoyo de los pacientes.
	2 Creencias de la comunidad para recibir atención .	-Brindar charlas a la comunidad sobre enfermedades y signos de alarma.
	3 No consultan a tiempo.	-Orientar sobre consultar ante una emergencia.

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas de solución (Acciones identificadas)
<i>Conciencia de Derechos</i>	1 No hay libertad para casarse.	-Brindar orientación sobre cuando están aptos para formar una familia.
	2. Hay machismo para decidir cuantos hijos tener .	-Orientar sobre la igualdad de género.
	3.Los vicios en la comunidad son la causa de muerte.	-Concientizar el riesgo que se presenta el consumo de alcohol y enfermedades.
<i>Vínculos</i>	1. Inaccesibilidad al eco.	-Hacer brigadas en las zonas más lejanas.
	2.Falta de trabajo por el comité de salud.	-Convocar a los integrantes para capacitarlos.
	3.El grupo con mayor riesgo son los ancianos.	-Concientizar a las familias para acompañarlos y reciban la atención.
<i>Calidad de los servicios de salud</i>	1.Mucho tiempo se espera para recibir atención .	-Seguir brindando atención según citas.
	2.Los hombres no consultan por falta de interés.	-Formar grupo de hombres para capacitarlos.
	3.Cuesta que los atiendan en el hospital cuando no llevan referencia.	-Abordar problemática en reunión de RIISS.

MESA DE DIALOGO DE VETERANOS DE GUERRA

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas de solución (Acciones identificadas)
<i>Desarrollo de capacidades.</i>	1.No todos los hombres apoyan en el cuidado de los niños/as.	-Organizar y orientar a grupos de hombres.

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas de solución (Acciones identificadas)
	2 .Si conocen sobre signos de peligro, pero no consultan a tiempo.	-Educar y orientar sobre signos de peligro.
	3 .Falta de comunicación de padres e hijos	-Orientar a mujeres y adolescentes sobre riesgo de embarazo a temprana edad.
Conciencia de Derechos	1.Falta de acuerdo entre pareja para la planificación familiar.	-Dialogo entre parejas respetando sus opiniones.
	2.La religión , prohíbe planificar libremente.	-Trabajar en conjunto con las iglesias.
	3. No consultan a tiempo.	-Orientar a la población sobre cuando consultar.
Vínculos	1. Inaccesibilidad para llegar a la unidad.	-Realizar acercamientos.
	2.Falta de comité de salud.	-Reorganizar comité de salud.
	3.Personas con discapacidad y tercera edad con riesgo a enfermarse.	-Realizar visitas domiciliarias.
Calidad de los servicios de salud	1.Cuesta que los atiendan.	-Atender por grupo dispensaría.
	2.Los hombres no consultan por machismo.	-Realizar grupos de hombres para explicar la importancia de prevenir enfermedades.
	3.No hay participación de la comunidad	-Realizar reunión intersectorial.

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas de solución (Acciones identificadas)
Desarrollo de capacidades.	1 Los padres por su machismo no les gusta participar en reuniones.	-Organizar grupos de hombres.
	2 Tienen poco conocimiento sobre signos de peligro en niños y embarazadas.	-Crear secciones con grupo de adolescentes
	3 No conocen los signos de violencia.	-Crear secciones con grupo de adolescentes.
Conciencia de Derechos	1.Se identifican muchas personas que consumen bebidas alcohólicas.	-Consejería sobre riesgos y complicaciones de bebidas embriagantes.
	2 .No demuestran interés por su salud.	-Secciones educativas explicando sobre diferentes enfermedades.
	3 .Poco conocimiento sobre derechos humanos.	-Secciones educativas.
Vínculos	1.Tienen difícil acceso a la UCSF.	-Realizar acercamientos en zonas de difícil acceso.
	2 .Los señores de tercera edad , tienen falta de atención .	-Realizar visitas domiciliarias.

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas de solución (Acciones identificadas)
	3.El comité de salud no está organizado.	-Reorganizar el comité de salud.
Calidad de los servicios de salud	1.Mucho se espera para pasar consulta.	-Orientar sobre la organización de trabajo comunitario.
	2 .No hay medicamentos.	-Solicitar medicamentos.
	3. No hay participación de la comunidad.	-Realizar intersectorial.

MESA DE DIALOGO DE HOMBRES

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas de solución (Acciones identificadas)
Desarrollo de capacidades	1.No hay involucramiento de la pareja , sobre señales de peligro en niños.	-Involucrar a la pareja a responsabilizarse de la salud de los niños.
	2 .La falta de comunicación de los padres e hijos influye en las embarazadas adolescentes.	-Secciones educativas con grupo de adolescentes.
	3. La familia no conoce sobre trastornos de ansiedad y depresión.	-Secciones con diferentes grupos.

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas de solución (Acciones identificadas)
Conciencia de Derechos	1 .Falta de acuerdos en la pareja para planificación familiar.	-Dar a conocer sobre los diferentes métodos de planificación familiar en asambleas comunitarias.
	2 .No todos los hombres conocen sobre los derechos.	-Dar a conocer sobre la importancia de saber sobre los derechos en asambleas comunitarias.
	3.Falta de reuniones comunitarias para dar a conocer temas de salud.	-Retomar reuniones comunitarias.
Vínculos	1.Inaccesibilidad para llegar al establecimiento.	-Realizar acercamientos en zonas de difícil acceso geográfico.
	2 .Falta de comité de salud en algunos caseríos.	-Organizar comité de salud.
	3. Las personas de tercera edad y con discapacidad tienen mayor riesgo a enfermarse.	-Realizar visitas domiciliarias.
Calidad de los servicios de salud	1.El tiempo de espera es muy largo en la consulta.	-Atender en base a agenda del establecimiento.
	2.Los hombres no consultan por machismo.	-Organizar grupos de hombres para dar a conocer enfermedades propias del hombres.
	3. No hay participación de la comunidad en la evaluación de calidad de los servicios de salud	-Realizar intersectorial.

MESA DE DIALOGO DE LIDERES Y LIDERESAS.

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas de solución (Acciones identificadas)
Desarrollo de capacidades	1.No conocen los signos de peligro solo las mamas.	-Involucramiento de la pareja.
	2.No consultan a tiempo.	-Educar sobre signos de peligro y la importancia de consultar.
	3 .No hay comunicación de padres e hijos.	-Igualdad de genero .
Conciencia de Derechos	1.El machismo.	-Igualdad de género.
	2. No hay acuerdos para planificar por la pareja.	-Dialogo entre parejas.
	3.No consultan a tiempo, pero conocen cuando se enferman.	-Orientar a la comunidad sobre cuando consultar.
Vínculos	1.Inaccesibilidad geográfica.	-Realizar acercamientos en la comunidad.
	2.Los hombres no consultan.	-Crear grupo de hombres para orientarlos.
	3.No consultan a tiempo pero conocen cuando se enferman.	-Orientar a las comunidades sobre cuando consultar.
Calidad de los servicios de salud	1.Mucho se espera para la consulta.	-Orientar sobre la organización de trabajo comunitario.
	2.No hay abastecimiento de medicamentos.	-Solicitar medicamentos .

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas de solución (Acciones identificadas)
	3. No consultan los hombres.	-Organizar grupo de hombres.

- **Conclusiones generales de las mesas** La situación actual de salud en la población perteneciente a la UCSFB Coquiama es preocupante ya debido a los problemas que fueron planteados durante las mesas de dialogo con los diferentes actores de la comunidad fueron : la inaccesibilidad geográfica que muchos presentan para asistir a su atención preventiva como controles infantiles , controles prenatales entre otros , consultas por morbilidad , por lo que acuden a otros establecimientos más cercanos como es en el caso del caserío de Hacienda Tazulath , que acude a la UCSFB El Cacao ; de igual forma en caserío de Quebrada Seca ya que no se cuenta con transporte publico accesible , de igual forma consultan en UCSF de Salinas de Alcachiapa. Entre otros problemas que manifestaron fueron la falta de interés por parte de los hombres en los hogares de la salud por parte de ellos mismos y de los integrantes de la familia ya que ellos según manifestaban se preocupan solo por actividades diarias para el sostén de la familia y por el machismo; de igual forma refieren conocer algunos signos de peligro pero debido a todas las limitantes antes mencionadas consultan cuando se complica el paciente sobre todo en niños/as y embarazadas por cual es preocupante manifiestan ya que aún no se cuenta con una participación completa por parte de toda la comunidad

- La situación actual con respecto a las capacidades de las personas y familias de brindar cuidados apropiados en el hogar, es poco satisfactoria por parte de los actores de la comunidad ya que se cuenta con poca participación según manifestaban en las mesas de dialogo ya que en el hogar refieren que la persona que tiene mayor participación es la figura materna ya que ella es la que asiste a todos los controles infantiles , colocación de vacunas y por enfermedades y que el hombre es poco colaborador debido a las ideas machistas que aún se encuentran en el municipio de Cuisnahuat ; como por ejemplo : “ Es de mujeres que laven , planchen , cuiden a los niños” , en cuanto a la conciencia de los derechos a la salud , conocen en su mayor parte pero no lo aplican ya que hay comodidad por parte de la comunidad ya que piensan que es obligación del personal de salud buscarlos y brindar la atención hasta los hogares por lo cual se observa una falta de responsabilidad por parte de ellos , a pesar de que en las UCSF se realice la consejería y se manifieste la importancia de acudir a sus Controles y atenciones preventivas con el fin de disminuir

morbimortalidad sobre todo en personas vulnerables (embarazadas). Así también se observa conformidad en cuanto a la participación de diferentes organizaciones para beneficio de la comunidad como ANADES , ADESCO , a excepción de los comités de salud ya que observan poca actividad y inadecuada organización .

-En cuanto a los actores en instituciones que debe trabajar la comunidad de forma integral para obtener una mejor salud y responder ante las necesidades manifestadas en cada mesa de dialogo refieren que deben de ser la UCSFB Coquiama en relación a brindar acercamientos a aquellas zonas de difícil acceso geográfico y el apoyo de la alcaldía de Cuisnahuat para el transporte ante una referencia o situaciones de fuerza mayor , ya que algunos manifiestan que una de las mayores limitantes es la situación económica , también manifestaron que es importante crear grupos de jóvenes adolescentes mujeres y hombres con el fin de brindar consejería sobre sus metas como por ejemplo la importancia de prepararse , mejorar la comunicación de los padres , prevenir embarazos sobre todo en adolescentes , de igual forma con hombres para hacerles ver la importancia que asistan a sus atenciones y brindar consejería e información por parte de la UCSFB Coquiama sobre la reforma de salud ,explicar cómo se trabaja los horarios de atención , que tipo de atenciones brindan de igual forma en los diferentes acercamientos o reuniones de las ADESCOS y Comités de Salud , así también la PNC y el Juzgado de Paz con el fin de orientarles sobre los derechos y delitos que se pueden cometer como la violencia intrafamiliar que debido a las creencias que aún hay en el pueblo “la mujer debe someterse” es decir el machismo es importante concientizar que quien sufre estas situaciones tiene derechos como denunciar a la persona que realiza esto como tal.

-en cuanto a las instituciones y mecanismos participativos actuales en salud que se encuentran en la zona son : ADESCOS , Comités de Salud , UCSFB Coquiama ,PNC ,ANADES y centros escolares de los diferentes caseríos , líderes y lideresas es importante que cada una de estas instituciones trabajen en equipo de forma integral , realizando reuniones de forma mensual con el fin de buscar soluciones a los problemas identificados en la comunidad y de igual forma hacer partícipe a la población que es tarea de todos y un deber preoparse por su salud , que es lo que se pretende realizar con este análisis situacional de salud integral en la población perteneciente a la UCSFB Coquiama ; es decir que no solamente sean ideas sino se ejecuten con apoyo de todas las instituciones.

MESA DE DIALOGO INTERSECTORIAL

-Resumen:

Mesa intersectorial se programo el 1 de octubre, se realizó la invitación a todos los representantes de las 7 mesas de dialogo desarrolladas por medio de promotor de salud que extendió invitación , representantes de alcaldía los cuales no asistieron y las diferentes organizaciones de la comunidad como ADESCO ,Comités de Salud, Centros Escolares y PNC, a cargo de equipo comunitario de la UCSFB Coquiama; Se desarrolla una agenda en la cual se realiza la bienvenida , palabras de agradecimiento , anotación de todos los participantes , presentación de los participantes , se da conocer sobre las normas de convivencia con la participación de cada uno de los integrantes de mesas de dialogo representadas ;así también se dio a conocer los resultados obtenidos en el trabajo del levantamiento de ficha familiar y SIFF según datos obtenidos en la población :como tipo de agua que utilizan , vectores más frecuentes entre otros datos , así también se reportan los resultados obtenidos de las mesas de dialogo desarrollados en los que se explica los problemas obtenidos por área que eran 3 por mesa en conclusión de los cuales era importante realizar la priorización de problemas ,en total 12 problemas con su solución y actividades a realizar para ejecutarlo y de igual forma fecha para realizarlo , destacando la importancia de trabajar en equipo y no solamente el equipo de la UCSFB Coquiama es decir de forma integra.

Anexo 17:
Formato de Plan de Acción.MESA DE DIALOGO INTERSECTORIAL

ÁREA TEMÁTICA: CAPACIDADES						
Objetivo: Desarrollar las CAPACIDADES para mantenerse saludable, tomar buenas decisiones y responder a emergencias.						
Problemas identificados	Resultado Esperado	Actividades	Recursos disponibles	Recursos necesarios	Tiempo	responsable
El machismo	Que haya igualdad de genero	-Fomentar la igualdad de género. -Sesiones educativas	Recursos humanos	Panfletos, Rotafolios	Noviembre 2018	-Familias -Comunidad -UCSF Coquiama
No se conoce el significado de violencia	Que toda la comunidad conozca sobre la violencia	-Sesiones educativas. -Pedir ayuda a instituciones correspondientes.	Recursos humanos de diferentes instituciones	-Panfletos -Material educativo	Noviembre 2018	-UCSF Coquiama -PNC -Juzgado de Paz de municipio Cuisnahuat. -Escuelas
Falta de comunicación de los hijos con los padres	Que haya una buena comunicación de padres a hijos	Sesiones educativas de padres y adolescentes	Recursos humanos	-Proyector -Material educativo	Enero 2019	-Centros escolares -PNC -UCSFB Coquiama
ÁREA TEMÁTICA: DERECHOS						
Objetivo: Incrementar la conciencia de derechos, necesidades y problemas potenciales relacionados con la salud.						
Problemas identificados	Resultado Esperado	Actividades	Recursos disponibles	Recursos necesarios	Tiempo	Responsable
Hay muchos vicios en las comunidades	Disminuir casos de alcoholismo	Organizar grupos de hombres para concientizar	Personal de la UCSF Coquiama	-Rotafolios -Panfletos	Diciembre 2018	-Iglesias -ADESCOS -UCSF Coquiama

Poco conocimiento de derechos humanos	Conocer sobre derechos humanos	-Sesiones educativas -Charlas	Recursos humanos	-Laptop -Proyector	Febrero 2019	-PNC -Juzgado de Paz de municipio de Cuisnahuat. -UCSF Coquiama
Falta de acuerdos de la pareja para PF	Mejorar la comunicación de la pareja	-Sesiones educativas -Charlas	Recursos humanos	-Panfletos -Rotafolios -Carteles informativos	Diciembre 2019	Ucsf Coquiama

ÁREA TEMÁTICA: VÍNCULOS

Objetivo: Fortalecer los vínculos para el apoyo social entre las personas, familias y comunidades con el sistema de servicios de salud. Procesos Intersectoriales e interinstitucionales

Problemas identificados	Resultado Esperado	Actividades	Recursos disponibles	Recursos necesarios	Tiempo	Responsable
Difícil acceso geográfico a la UCSF Coquiama	Coordinar con líderes en comunidades donde no hay promotor	Realizar acercamientos en zonas de difícil acceso	Equipo comunitario de UCSF Coquiama.	-Transporte -Carteles informativos de convocatoria	Octubre 2018	-UCSF Coquiama -Comité de Salud -Líderes de la comunidad. -ADESCOS -Personal de la UCSF Coquiama

Las personas de tercera edad tienen mayor riesgo a enfermar.	Que consulten más los adultos. En un 90%	-Concientizar más, a la familia del adulto mayor para que consulten. -Sesiones educativas	-Panfletos -Rotafolios -Personal de la UCSF Coquiama	Colaboración por parte de la comunidad	Noviembre 2018	-Comunidad -UCSF Coquiama
Falta de comité de salud	Que sean activos y participativos los comités de salud	Reorganizar los comités de salud	Personal del equipo de salud de UCSF Coquiama.	Colaboración por parte de la comunidad	Marzo 2019	-Comunidad -Comités de salud -UCSF Coquiama

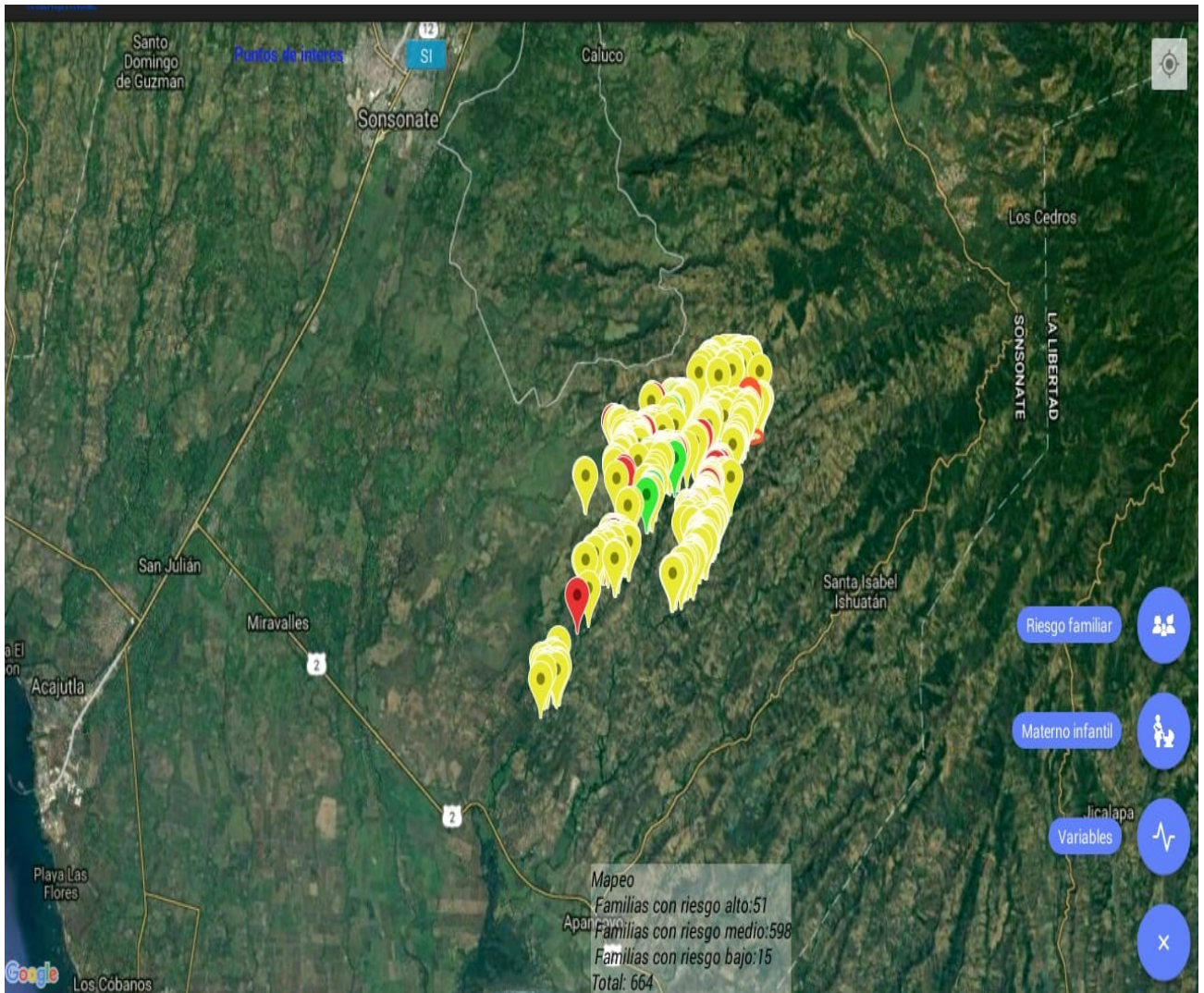
ÁREA TEMÁTICA: CALIDAD DE ATENCIÓN

Objetivo: Mejorar la calidad de atención 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
Es muy largo el tiempo de espera para la consulta	Que atiendan rápido en la UCSF Coquiama	Charlas en la UCSF sobre la metodología de trabajo y reforma de salud.	Equipo de salud	Colaboración por parte de la comunidad	Octubre 2018	UCSF Coquiama
Los hombres no consultan	Que consulten según su enfermedad	Crear grupos de hombres, para brindar sesiones educativas, sobre enfermedades propias del hombre.	-Rotafolios -Panfletos -Personal de salud del establecimiento	Convocatorias	Diciembre 2018	UCSF Coquiama
No hay participación de la comunidad en la evaluación de los servicios de salud	Que haya participación de la comunidad e instituciones en las reuniones de la Ucsf	Realizar reuniones intersectoriales y comunitarias	Equipo de salud	Realizar carteles informativos. Convocatorias	Enero 2019	-ADESCOS. -Comités de salud -UCSF Coquiama

ANEXOS

-MAPA SANITARIO DE UCSFB COQUIAMA (ANEXO 1)



-DISTRIBUCION RURAL POR CASERIOS DE UCSFB COQUIAMA (ANEXO 2)

ZONA	CASERIOS.	VIVIENDAS HABITADAS	VIVIENDAS DESHABITADAS	TOTAL DE VIVIENDAS.	TOTAL DE FAMILIAS.	TOTAL DE MIEMBROS.	PROMOTOR
A	EL PALMAR	107	5	112	117	495	CRISTELA LEIVA
	POZA HONDA.	78	6	84	85	385	
B	HACIENDA TAZULATH.	128	20	148	140	423	NO CUENTA CON PROMOTOR DE ZONA.
	COQUIAMITA	67	13	80	75	277	
	QUEBRADA SECA	35	8	43	42	145	
C	SAN PEDRITO	43	4	48	50	336	NO CUENTA CON PROMOTOR DE ZONA.
	COQUIAMA CENTRO	79	9	88	84	379	
	SAN PEDRO TAZULATH	130	7	137	141	175	
TOTAL:		667	72	740	734	2615	

MESA DE DIALOGO ADOLESCENTES MUJERES (ANEXO 3)



MESA DE DIALOGO DE MUJERES (ANEXO 4)





MESA DE DIALOGO DE VETERANOS DE GUERRA (ANEXO 5)



MESA DE DIALOGO DE ADOLESCENTES HOMBRES (ANEXO 6)

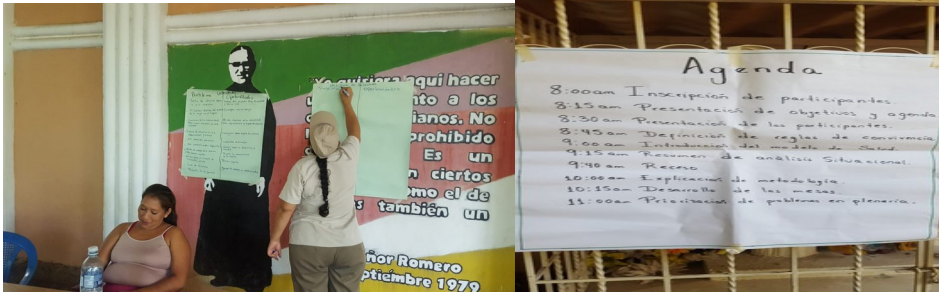




MESA DE DIALOGO DE HOMBRES (ANEXO 7)



MESA DE DIALOGO DE LIDERES Y LIDERESAS (ANEXO 8)



MESA DE DIALOGO INTERSECTORIAL (ANEXO 9)

