



**MINISTERIO DE SALUD  
VICEMINISTERIO DE SERVICIOS DE SALUD  
DIRECCIÓN NACIONAL DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN  
REGION DE SALUD OCCIDENTAL  
SIBASI SONSONATE**



**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD INTEGRAL DE LA UNIDAD COMUNITARIA  
DE SALUD FAMILIAR PLAN DE AMAYO, MUNICIPIO DE CALUCO,  
DEPARTAMENTO DE SONSONATE,  
AÑO: 2018**

**RESPONSABLES:**

- EQUIPO COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR PLAN DE AMAYO**
- COMUNIDAD A TRAVÉS DE LOS INTEGRANTES DE LAS MESAS DE DIALOGO**
- INSTITUCIONES CON INFLUENCIA EN LA COMUNIDAD.**

**CALUCO, PLAN DE AMAYO, NOVIEMBRE 2018.**

## **INTRODUCCIÓN:**

El Ministerio de Salud (MINSAL) en su esfuerzo por la transformación del sistema ha dado pasos firmes para lograrlo con la conformación de los equipos Comunitarios de salud Familiares (ECOSF) que tienen como base un modelo de atención integral en salud con enfoque preventivo, familiar y comunitario.

Estos equipos deben tener la capacidad de adaptarse con flexibilidad a las particularidades y condiciones en cada comunidad, ya que se deben respetar los patrones sociales, culturales e ideológicos del área geo poblacional asignada.

El modelo de atención en el contexto de la política de participación de la comunidad e Intersectorialidad; busca generar en ella un protagonismo en la identificación y resolución de problemas en su entorno; y el rol del MINSAL a través de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar es el de ser facilitadores, para que este proceso se desarrolle con éxito.

En cumplimiento de este lineamiento, se elabora El Análisis de la Situación de Salud Integral (ASSI) 2018. Este documento contiene datos históricos sobre el área geográfica asignada al ECOSF, datos estadísticos, demográficos, epidemiológicos, así como información sobre los servicios básicos. Esta información tiene como base la ficha familiar la cual ha sido actualizada en este año 2018.

En este documento se encontrará además los problemas identificados así como sus posibles soluciones, todo esto fruto de diagnóstico comunitario participativo a través de Mesas de Diálogo; los cuales se sistematizan en un plan de acción con acciones a corto, mediano y largo plazo, que permitirán el seguimiento y evaluación de los acuerdos tomados para la transformación de los factores que inciden en el proceso salud enfermedad de la población, desde un enfoque de determinación social de la salud.

## **- OBJETIVOS:**

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

## **CAPITULO I**

### **DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN GEOGRÁFICA, SOCIO-HISTÓRICA Y CULTURAL DEL TERRITORIO**

#### **a) DESCRIPCIÓN FÍSICO-GEOGRÁFICA.**

El Territorio asignado a la Unidad Comunitaria está compuesta por varios cerros, valles y explanadas a la base de éstos, lo cual hace difícil el desplazamiento para su población.

#### **b) UBICACIÓN:**

Esta área se ubica al sur de la Villa de Caluco; limitando al norte con Cantón Suquiat y Cerro Alto, al sur con Cantón La Ensenada de Sonsonate, al oriente con Cantón El Balsamar de Cuisnahuat y al poniente con Cantón La Chapina de Izalco.

#### **c) ORGANIZACIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA.**

Política Administrativamente depende de la Alcaldía de Caluco y Comprende los cantones Plan de Amayo, El Castaño y Los Gramales.

El Cantón Plan de Amayo comprende los Caseríos La Casona, El Centro, Las Peñas y El Campamento.

El Cantón El Castaño se divide en los Caseríos Centro, Socavón y El Zunsalito.

El Cantón Los Gramales, por su parte, en los caseríos Los Lotes, Centro, Los Peñas, Los Escobares, El Cementerio también llamado "La Palestina", La Finca y El Silo.

#### **d) RECURSOS NATURALES.**

En la zona se cuenta con el Rio Plan de Amayo que divide de cierta forma al cantón del mismo nombre y El Castaño, también se encuentran varias acequias. Es de suma importancia la presencia de la reserva natural declarada como Zona Protegida y que está dividida en dos partes; una porción junto al Cantón Plan de Amayo y la otra entre los cantones El Castaño y Los Gramales

#### **e) ASPECTOS HISTÓRICOS RELEVANTES.**

El Cantón Plan de Amayo debe su nombre al río que lo atraviesa y a la Hacienda del mismo nombre la cual fue intervenida con la Reforma Agraria de 1980 y aún está en trámite las escrituras de propiedad para una parte de sus habitantes, muchos de los cuales ya son propietarios de su parcela.

En el Cantón Los Gramales funcionó la Hacienda del mismo nombre que fue intervenida por la reforma agraria y entregada a sus trabajadores. Asimismo, El Cantón El Castaño también fue una Hacienda, intervenida por la Financiera de Tierras Agrícolas (FINATA) como parte de la Reforma Agraria de 1980 llevada a cabo por el gobierno de esa época.

#### **a) RELIGIONES, CREENCIAS, COSTUMBRE, MITOS, HÁBITOS**

La religión predominante es la católica, seguida de la evangélica en diversas expresiones y en muy poco número los Testigos de Jehová. Persiste, aunque

muy poco, la práctica de creencias y costumbres ancestrales. La población está ligada fuertemente a la agricultura en época invernal, a la crianza de ganado lechero en menor escala y aún menos la crianza de cerdos y aves de corral.

## CAPITULO II

### CARACTERIZACIÓN SOCIO-DEMOGRÁFICA

#### a) POBLACIÓN POR EDAD Y SEXO

**Distribución de población por grupos etarios.**

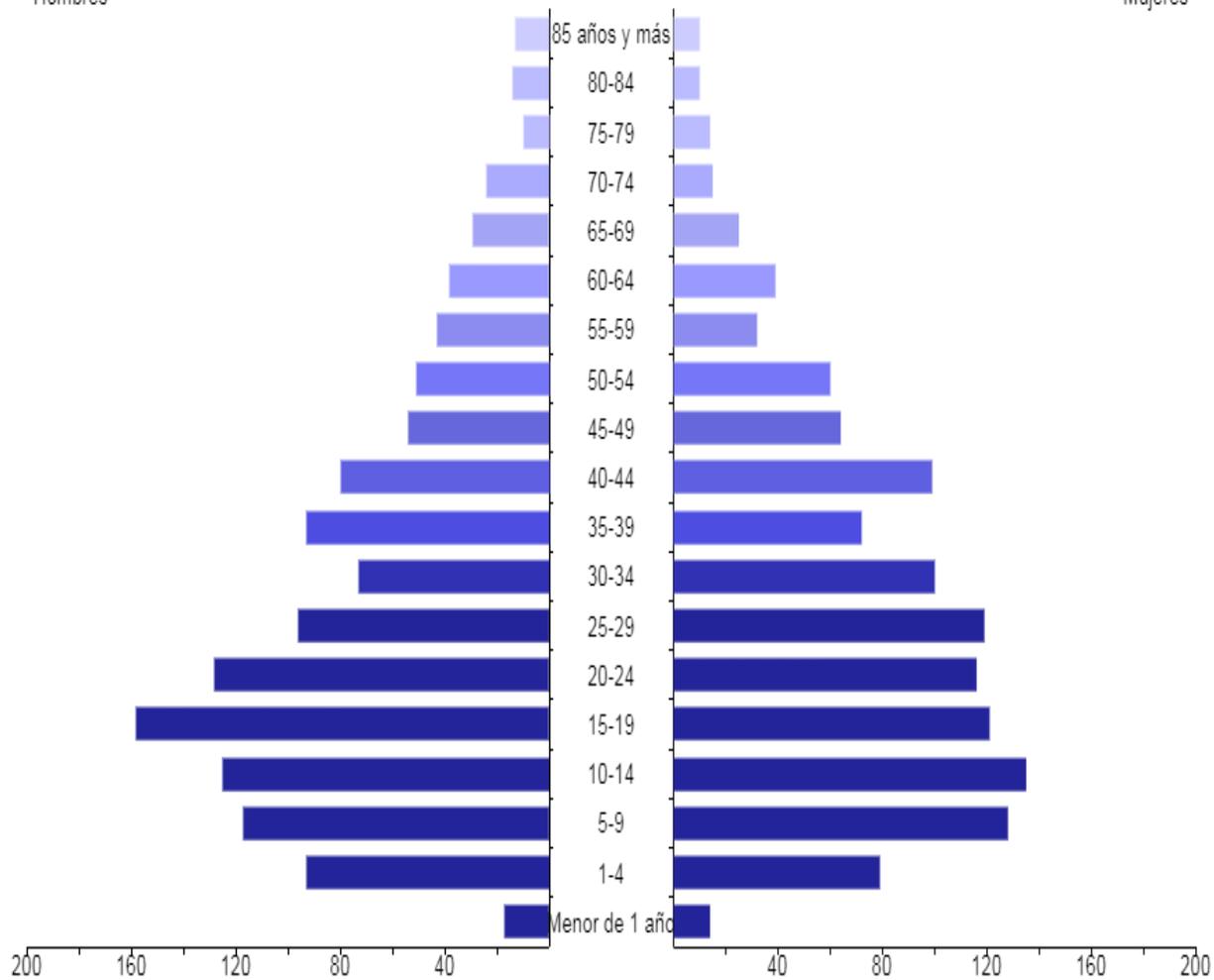
Grupos Etarios	Masculino		Femenino		Total	
	Rural	Urbano	Rural	Urbano	Rural	Urbano
Menores de 1 año	15	0	12	0	27	0
1-4 años	95	0	79	0	174	0
5-9 años	121	0	130	0	251	0
10-14 años	118	0	132	0	250	0
15-19 años	162	0	122	0	284	0
20-24 años	123	0	114	0	237	0
25-29 años	96	0	119	0	215	0
30-34 años	73	0	97	0	170	0
35-39 años	93	0	73	0	170	0
40-44 años	79	0	98	0	177	0
45-49 años	53	0	65	0	118	0
50-54 años	51	0	58	0	109	0
55-59 años	43	0	32	0	75	0
60-64 años	39	0	38	0	77	0
65-69 años	29	0	25	0	54	0
70-74 años	24	0	15	0	39	0
75-79 años	10	0	14	0	24	0
80-84 años	13	0	11	0	24	0
85 años y más	13	0	9	0	21	0
<b>Total</b>	<b>1250</b>	<b>0</b>	<b>1243</b>	<b>0</b>	<b>2493</b>	<b>0</b>

Fuente: SIFF 2018

**SISTEMA DE INFORMACIÓN DE FICHA FAMILIAR  
 PIRÁMIDE POBLACIONAL  
 REGIÓN OCCIDENTAL  
 SIBASI SONSONATE  
 UCSF CALUCO SO PLAN DE AMAYO**

Hombres

Mujeres



FUENTE: SIFF 2018

## b) DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA FECUNDIDAD.

### SISTEMA DE INFORMACIÓN DE FICHA FAMILIAR

SIBASI SONSONATE																																																		
TOTAL	UCSF Cauco	SO Plan de Anuario	Establecimiento		Menores de 1 año		1-4 años		5-9 años		10-14 años		15-19 años		20-24 años		25-29 años		30-34 años		35-39 años		40-44 años		45-49 años		50-54 años		55-59 años		60-64 años		65-69 años		70-74 años		75-79 años		80-84 años		85 años y más		Total		Total Población					
			F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M												
17		17																																																
20		20																																																
79		79																																																
92		92																																																
125		125																																																
118		118																																																
136		136																																																
125		125																																																
124		124																																																
157		157																																																
117		117																																																
128		128																																																
121		121																																																
94		94																																																
100		100																																																
74		74																																																
70		70																																																
94		94																																																
100		100																																																
80		80																																																
64		64																																																
54		54																																																
59		59																																																
51		51																																																
32		32																																																
42		42																																																
39		39																																																
38		38																																																
25		25																																																
28		28																																																
15		15																																																
24		24																																																
14		14																																																
10		10																																																
10		10																																																
14		14																																																
10		10																																																
10		10																																																
13		13																																																
1257		1257																																																
1256		1256																																																
2513		2513																																																

Fuente: SIFF 2018

- TAZA BRUTA DE FECUNDIDAD: TOTAL NACIDOS VIVOS/TOTAL MEF 15-49 X1000

Total de Nacidos Vivos 2018: 37/ Total de MEF 15-49: 696 X 1000

TAZA BRUTA DE FECUNDIDAD= 0.05 X 1000

- TAZA BRUTA DE NATALIDAD: TOTAL NACIDOS VIVOS/ TOTAL POBLACION X 1000

Total Nacidos Vivos 2018: 37/ Total Población: 2513 X 1000

TAZA BRUTA DE NATALIDAD= 0.014 X

a) **EDUCACIÓN:**

**-SABE LEER Y ESCRIBIR**

**Variable de Integrante de Familia: SABE LEER Y ESCRIBIR**

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta								
	No			Si			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	218	180	398	930	966	1896	1148	1146	2294
<b>TOTAL</b>	<b>218</b>	<b>180</b>	<b>398</b>	<b>930</b>	<b>966</b>	<b>1896</b>	<b>1148</b>	<b>1146</b>	<b>2294</b>

Fuente: SIFF 2018

La mayoría de la población sabe leer y escribir en general sin tomar en cuenta su nivel de estudios con un 82.7%. La población femenina que sabe leer alcanza un 40.5% mientras que la masculina el 42.1%.

La población analfabeta total es del 17.3%; por sexo se tiene el 9.5% para las mujeres y el 7.8% respecto del total de población según la tabla anterior. Aunque el margen es pequeño, puede notarse que el sector femenino siempre es el más desfavorecido

**-ÚLTIMO GRADO APROBADO**

Último grado aprobado para población de 15 años y más.

ULTIMO GRADA APROBADO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Ninguno	114	150	264
Primer ciclo (de primero a tercer grado)	158	174	332
Segundo ciclo (de cuarto a sexto grado)	259	256	515
Tercer ciclo (de séptimo a noveno grado)	219	175	394
Bachillerato	146	127	273
Educación superior no universitaria (todos los años)	4	3	7
Educación superior universitaria (todos los años)	1	5	6
Educación especial (todos los años)	0	0	0
<b>Total</b>	<b>901</b>	<b>890</b>	<b>1791</b>

Fuente: **SIFF**.

Respecto al último grado aprobado, del total de población de 15 años y más, se tiene que el 14.7 no ha aprobado ningún grado y que de ese porcentaje el 56.8% corresponde a mujeres y el 43.2 a hombres; manteniendo siempre una brecha que afecta negativamente al sector femenino.

Dada la ampliación de la infraestructura de los centros escolares y la reciente apertura del Bachillerato en el Cantón Plan de Amayo, puede notarse un importante porcentaje de población que ha alcanzado este nivel de estudios pero que la mayoría se ha estancado en segundo ciclo con un 29% y tercer ciclo el 22%.

Estos números caen drásticamente en los niveles técnicos y universitarios pues solo se tienen el 0.4% y 0.3% respectivamente, probablemente debido a los bajos ingresos económicos de las familias, las aspiraciones de los jóvenes, la falta de información respecto a los estudios universitarios en línea que ofrecen las diversas universidades y la migración de los pocos que alcanzan estos niveles ya que al graduarse abandonan su cantón en busca de mejores condiciones de vida

## 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 Caluco SO Plan de Amayo	631	13	17	4	2.0	661
<b>Total</b>	<b>631</b>	<b>13</b>	<b>17</b>	<b>4</b>	<b>2.0</b>	<b>661</b>

Fuente: SIFF 2018

Puede notarse que de forma tradicional la familia nuclear predomina en el tipo de familia en esta zona con el 95.5%. Además, se nota el bajo promedio de miembros de cada familia con 4 integrantes y esto se traduce en un índice de hacinamiento muy bajo que según este reporte es de 2 por cada habitación, es decir que no se tiene hacinamiento. Esto en realidad aplica para la mayoría de familias pues ya se vio que la fecundidad y la natalidad también están a la baja.

## CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

### TIPO DE VIVIENDA

TIPO DE VIVIENDA													
SIBASI SONSONATE													
Establecimiento	Casa privada o independiente		Casa compartida		Champa		Pieza en una casa o mesón		Otro tipo		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	638	627	10	8	1	1	1	1	4	4	72	654	713
<b>Total</b>	<b>638</b>	<b>627</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>72</b>	<b>654</b>	<b>713</b>

Fuente: SIFF 2018

Prácticamente el 88% de las viviendas son privadas o independientes, un bajo porcentaje comparte casa, el 1.12% entre los aspectos más relevantes de este rubro; lo cual refleja que esto no representa problema para las familias de la zona.

## -TIPO DE TENENCIA DE LA VIVIENDA

Inquilina		Propietaria(o) pagando a plazos		Propietaria(o)		Propietaria(o) en terreno privado		Colona(o)		Guardián de la vivienda		Ocupante gratuito		Otro		Deshabitadas	Total	
Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Fam	Viv	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Fam	Viv	Fami	Viv		Fam	Viv
193	192	58	57	328	322	25	23	39	38	6	6	10	10	2	2	73	661	723
193	192	58	57	328	322	25	23	39	38	6	6	10	10	2	2	73	661	723

Fuente: SIFF 2018

En cuanto al tipo de tenencia de la vivienda se tiene que 49.6% de familias son propietarias de su vivienda seguidas del 29.2% como inquilinos, el 8.8% están en proceso de pago de sus viviendas. El 4% de familias reside en viviendas propias, pero en terreno privado, esto último probablemente debido a procesos de sucesión hereditaria familiar muy común en la zona.

## MATERIAL PREDOMINANTE DE LAS PAREDES

MATERIAL PREDOMINANTE DE LAS PAREDES																							
SIBASI SONSONATE																							
Establecimiento	Concreto o mixto		No tiene paredes		Bajareque		Adobe		Madera		Lámina metálica en buen estado		Lámina metálica en mal estado		Paja o palma		Material de desecho		Otros materiales		Deshabitadas	Total	
	F	V	F	V	F	Vi	Fam	V	Fam	V	Fam	V	F	V	F	V	Fam	Viv	F	V		Fams	Vis
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	73	73	0	0	20	20	424	419	37	36	32	32	48	47	6	6	18	14	2	2	73	660	722
Total	73	73	0	0	20	20	424	419	37	36	32	32	48	47	6	6	18	14	2	2	73	660	722

Fuente: SIFF 2018

El material predominante de las paredes de las viviendas por ser de bajo costo ya que la misma familia puede fabricarlo es el adobe, el 58% de las viviendas está construida con este material, el 10.1% tiene paredes de concreto, 6.5% con paredes a base de lámina metálica en mal estado, de lámina metálica en buen estado el 4.4%, paredes de madera el 5%, por ultimo se menciona como dato relevante el 1.9% de viviendas, 14 en total, cuyas paredes están construidas de materiales de desecho.

## -MATERIAL PREDOMINANTE DEL TECHO

MATERIAL PREDOMINANTE EN EL TECHO																					
SIBASI SONSONATE																					
Establecimiento	Loza de concreto		Teja de barro o cemento		Lamina de Asbesto o duralita		Lámina Metálica en buen estado		Lámina metálica en mal estado		Paja o palma		Material de desecho		Otros materiales		No tiene techo		Deshabitadas	Total	
	Fam	Vivi	Fam	Viv	Fam	Viv	Fam	Viv	Fams	Viv	Fam	Viv	Fam	Viv	Fam	Viv	Fam	Viv		Familias	Viviendas
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	0	0	32	31	10	10	506	501	113	108	0	0	0	0	0	0	0	0	73	661	723
Total	0	0	32	31	10	10	506	501	113	108	0	0	0	0	0	0	0	0	73	661	723

FUENTE: SIFF 2018

El material del techo predominante es Lámina metálica en buen estado, con el 69.3%, le sigue lámina metálica en mal estado con el 15% y 31 viviendas, 4.3%, poseen techo de teja de barro

#### -MATERIAL PREDOMINANTE DEL PISO.

MATERIAL PREDOMINANTE DEL PISO															
SIBASI SONSONATE															
Establecimiento	Ladrillo cerámico		Ladrillo de cemento		Ladrillo de barro		Cemento		Tierra		Otros materiales		Deshabitadas	Total	
	Fam	Vivs	Fam	Viv	Fam	Viv	Fam	Viv	Fam	Vivi	Fam	Viv		Fam	Viv
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	30	29	139	138	4	4	144	143	343	335	1	1	73	661	723
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>29</b>	<b>139</b>	<b>138</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>144</b>	<b>143</b>	<b>343</b>	<b>335</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>73</b>	<b>661</b>	<b>723</b>

Fuente: SIFF 2018

Siendo rural el área asignada a este ECOSF, es evidente el por qué el 46.3% de las viviendas tiene piso de tierra. El 19.8% posee piso de cemento, de forma similar el 19.1% piso de ladrillo de cemento. Debe rescatarse que 29 viviendas, el 4% únicamente tienen piso cerámico y ladrillo de barro únicamente 4 viviendas que hacen el 0.6%.

#### b) ECONÓMICO:

##### -Tiene trabajo remunerado.

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta																	
	Desempleado			Formal, en el gobierno			Formal, en lo privado			Informal			No aplica			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	52	54	106	5	33	38	3	20	23	84	263	347	1099	880	1979	1243	1250	2493
<b>TOTAL</b>	<b>52</b>	<b>54</b>	<b>106</b>	<b>5</b>	<b>33</b>	<b>38</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>23</b>	<b>84</b>	<b>263</b>	<b>347</b>	<b>1099</b>	<b>880</b>	<b>1979</b>	<b>1243</b>	<b>1250</b>	<b>2493</b>

FUENTE: SIFF 2018

En el aspecto Económico, al preguntar si tiene trabajo remunerado, la gran mayoría fue clasificada en NO APLICA con el 79.4%, del cual el 44.1% son las mujeres que se dedican a sus labores domésticas y 55.9 los hombres se dedican a sus labores agrícolas propias en menor escala.

Por otro lado, el 14% de la población se dedica a trabajo informal, el 1.5% trabaja en alguna dependencia gubernamental, en empresa privada el 0.9 y se declaran como desempleados únicamente el 4.25%.

## -OCUPACIÓN

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta																																
	Miembros del poder ejecutivo, cuerpos legislativos y personal directivo de la administración pública			Profesionales científicos e intelectuales			Técnicos y profesionales de nivel medio			Empleados de oficina			Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados			Agricultores y trabajadores calificados			Oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y de otros oficios			Operadores de instalaciones y máquinas y montadores			Trabajadores no calificados			No aplica			Total		
Establecimiento	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	2	23	25	2	3	5	1	12	13	1	2	3	25	45	70	4	41	45	2	18	20	3	15	18	57	270	327	1146	821	1967	1243	1250	2493
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>23</b>	<b>25</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>25</b>	<b>45</b>	<b>70</b>	<b>4</b>	<b>41</b>	<b>45</b>	<b>2</b>	<b>18</b>	<b>20</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>18</b>	<b>57</b>	<b>270</b>	<b>327</b>	<b>1146</b>	<b>821</b>	<b>1967</b>	<b>1243</b>	<b>1250</b>	<b>2493</b>

FUENTE: SIFF 2018

En cuanto a la clasificación según la ocupación de esta población se tiene que el 78.9% No Aplica, es decir no tiene un trabajo formal o remunerado como por ejemplo todas las amas de casa. Asimismo, dentro de estas ocupaciones el segundo porcentaje más alto está en trabajadores no calificados con el 13.1%, le sigue Trabajadores de los servicios y Vendedores de comercios con 2.8% en el cual están incluidas todas las personas que laboran en los comercios dentro y aledaños a los sitios turísticos del municipio. El resto de porcentajes es muy bajo y en ellos se incluyen todas las personas con empleos Técnicos, instituciones nacionales o autónomas.

## -AYUDA ECONÓMICA DE FAMILIAR.

### AYUDA ECONÓMICA PROCEDENTE DE FAMILIAR

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta																	
	Sí en divisas			Sí, en especies			Sí, en ambos			Sí, de manera eventual			No recibe			Total		
Establecimiento	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	11	3	14	3	6	9	8	9	17	66	44	110	1155	1188	2343	1243	1250	2493
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>14</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>17</b>	<b>66</b>	<b>44</b>	<b>110</b>	<b>1155</b>	<b>1188</b>	<b>2343</b>	<b>1243</b>	<b>1250</b>	<b>2493</b>

Fuente: SIFF 2018

Probablemente no todas las personas hayan dado la información de forma veraz, ya que no todo mundo proporciona por problemas de delincuencia en la zona o por los programas de bonos solidarios, el 94% respondió que no recibe ayuda, muy pocos, el 0.6% en divisas, el 0.4% en especies, 0.7% en ambas formas y otras personas respondieron que reciben ayuda de forma eventual haciendo el 4.4%.

## -APOYO DEL GOBIERNO

RECIBE APOYO POR PARTE DEL GOBIERNO

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta																							
	Subsidio al gas			Subsidio energía eléctrica			Bonos comunidades rurales			Bono comunidades urbanas			Pensión básica universal			Otro tipo de apoyo			Ninguno			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total			
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	49	209	258	25	79	104	13	38	51	0	1	1	0	0	0	4	8	12	1180	1007	2187	1271	1342	2613
<b>TOTAL</b>	<b>49</b>	<b>209</b>	<b>258</b>	<b>25</b>	<b>79</b>	<b>104</b>	<b>13</b>	<b>38</b>	<b>51</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>1180</b>	<b>1007</b>	<b>2187</b>	<b>1271</b>	<b>1342</b>	<b>2613</b>

Fuente: SIIF 2018

En esta tabla se observa que 9.9% de la población respondió que recibe subsidio al gas, 3.4% a la energía, 1.9% recibe Bono de Comunidades Rurales, Pensión Básica Universal 0%, la gran mayoría respondió que no recibe ningún apoyo representando el 83.7%, aunque probablemente también en esta pregunta muchas familias no fueron sinceras sobre el apoyo que reciben de parte del gobierno.

**-SECTOR SOCIAL PRO-MEMORIA HISTÓRICA**

SECTOR SOCIAL PRO MEMORIA HISTÓRICA NACIONAL

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta														
	Veteranos FAES			Veteranos FMLN			Sistema Interamericano DDHH			No Aplica			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	0	5	5	1	0	1	0	0	0	1242	1245	2487	1243	1250	2493
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1242</b>	<b>1245</b>	<b>2487</b>	<b>1243</b>	<b>1250</b>	<b>2493</b>

Fuente: SIFF 2018

En este rubro es notoria la poca presencia de desmovilizados de FAES los cuales son 5 personas del sexo masculino representando el 0.2%, de la misma forma únicamente se tiene a 1 persona del sexo femenino como desmovilizada del FMLN; representando el 0.4%.

**URBANIZACIÓN Y SERVICIOS BÁSICOS.**

**-Transporte público:**

El Transporte público de la zona está cubierto por una ruta de buses que hace su recorrido desde la "terminal vieja" de Sonsonate hasta los Cantones Gramales de Caluco y La Ensenada de Sonsonate. Además, existe servicio de "pickups" que van desde Cantón La Ensenada hasta su punto de partida ubicado en Izalco. El servicio puede catalogarse como regular ya que se mantiene con normalidad en la mayoría de días. Sin embargo, ocasionalmente los buses interrumpen su horario ya que se dedican al traslado de excursiones o viajes a maquilas y otras veces, por ser buses viejos, debido a fallas mecánicas, sobre todo en época invernal y por la tarde. Por otro lado,

los pickups fallan en el cumplimiento su servicio por viajes particulares los cuales aumentan en la temporada de recolección de las cosechas agrícolas.

### -ALUMBRADO UTILIZADO PRINCIPALMENTE

ALUMBRADO UTILIZADO PRINCIPALMENTE																	
SIBASI SONSONATE																	
Establecimiento	Electricidad		Conexión eléctrica del vecino		Kerosene		Candela		Panel solar		Generador eléctrico		Otra clase		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	460	457	164	159	2	2	32	29	1	1	1	1	1	1	73	661	723
<b>Total</b>	<b>460</b>	<b>457</b>	<b>164</b>	<b>159</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>32</b>	<b>29</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>73</b>	<b>661</b>	<b>723</b>

FUENTE: SIFF 2018

Entre los datos importantes del tipo de alumbrado eléctrico utilizado, 69.6% tiene energía eléctrica, conexión eléctrica del vecino 24.8%. Es llamativo que aún en esta época 32 viviendas, el 4.8%, se alumbran con candela. Con Kerosene se alumbran 2 familias, 0.3%, 1 familia utiliza panel solar al igual que generador eléctrico y otra clase, lo cual representa entre los tres el 0.5%.

### -MEDIOS DE COMUNICACIÓN CON QUE CUENTA EL HOGAR

MEDIO DE COMUNICACIÓN CON QUE CUENTA EL HOGAR											
SIBASI SONSONATE											
Establecimiento	Teléfono fijo		Teléfono celular		Internet		Cable		No tiene		Deshabitadas
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	14	14	572	564	0	0	99	98	71	68	73
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>572</b>	<b>564</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>99</b>	<b>98</b>	<b>71</b>	<b>68</b>	<b>73</b>

FUENTE: SIFF 2018

El medio de comunicación más utilizado por las familias de la zona es teléfono celular con el 86.5% y sólo el 2.1% teléfono fijo. El 14.9% de las familias poseen servicio de cable, 10.3% no posee ningún tipo de servicio. Por último, es importante mencionar que no existe servicio residencial de internet en la zona hasta esta fecha.

### -ABASTECIMIENTO DE AGUA

ABASTECIMIENTO DE AGUA																					
SIBASI SONSONATE																					
Establecimiento	Cañería dentro de la vivienda abastecimiento ANDA		Cañería dentro de la vivienda otro tipo de abastecimiento		Cañería fuera de la propiedad		Por cañería fuera de la vivienda		Pozo dentro de la propiedad		Camión, carreta o pipa		Agua lluvia		Río, quebrada, ojo de agua o manantial		Pozo fuera de la propiedad (De uso comunitario)		Deshabitadas	Total	
	Fam	Viv	Fam	Viv	Fam	Viv	Fam	Viv	Fam	Viv	Fam	Viv	Fam	Viv	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Fam	Viv
	UCSF Caluco SO Plan de Amayo	5	5	562	555	7	7	29	29	11	11	0	0	1	1	45	41	1		1	73
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>562</b>	<b>555</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>29</b>	<b>29</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>45</b>	<b>41</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>73</b>	<b>661</b>	<b>723</b>

FUENTE: SIFF 2018

En cuanto al abastecimiento de agua se puede decir que existe muy buena cobertura en general pues 85% posee servicio de Cañería dentro de la vivienda, 6.8 se abastecen de manantial y el 4.4 de cañería fuera de la vivienda

### -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 Caluco SO Plan de Amayo	567	562	15	12	79	76	73	661	723
<b>Total</b>	<b>567</b>	<b>562</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>79</b>	<b>76</b>	<b>73</b>	<b>661</b>	<b>723</b>

FUENTE: SIFF 2018

Vemos en la tabla anterior que el 86% posee servicio sanitario de uso privado. Aunque parece poco, es preocupante que, el 12% no posea letrina, además, 2.3% de las familias tiene letrina de uso colectivo.

### -TIPO DE SERVICIO SANITARIO EN LA VIVIENDA

TIPO DE SERVICIO SANITARIO EN LA VIVIENDA											
SIBASI SONSONATE											
Establecimiento	Inodoro a fosa séptica		Letrina abonera		Letrina de hoyo seco		Otro tipo		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	20	20	330	326	228	224	3	3	72	581	645
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>330</b>	<b>326</b>	<b>228</b>	<b>224</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>72</b>	<b>581</b>	<b>645</b>

FUENTE: SIFF 2018

El tipo de letrina predominante en las viviendas es la letrina abonera con el 50.5%, le sigue la letrina de hoyo seco con 5%, 3.1% de viviendas tiene Inodoro a fosa séptica y de otro tipo apenas el 0.5%.

#### c) ORGANIZACIONES COMUNITARIAS (CLUBES, ASOCIACIONES COMUNALES)

En cada cantón existen una ADESCO con el nombre de su respectivo lugar, las cuales poseen personería jurídica. Debe mencionarse que en Plan de Amayo existen dos ya que el Caserío Las Peñas recientemente legalizó su propia ADESCO. También existen Equipos de Fútbol femeninos y masculinos, representados por uno o varios líderes comunitarios en cada cantón. También se están organizando eventualmente Comités de Bienestar Social en Cantones Plan de Amayo y El Castaño, como forma de participar en el apoyo económico a los equipos de Seguridad de la policía en dichos cantones.

#### d) MIGRACIONES

Dada la influencia que tuvo la situación de violencia social en 2016, hasta la actualidad, se tiene migración frecuente por sus pobladores, existen familias que abandonaron la zona dejando sus casas y tierras abandonadas hasta la fecha. Aún existe el temor en

sus habitantes y sobre todo en la población joven, de residir con sus parejas que no son originarios de estos cantones, y persiste latente el temor a la delincuencia en los 3 cantones, a pesar que es un tema que se prefiere no abordar por sus pobladores.

### 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.

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta														
	Aparentemente Sano			En riesgo			Enfermo			Con deficiencia, incapacidad o secuela			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	866	869	1735	274	295	569	79	58	137	24	28	52	1243	1250	2493
<b>TOTAL</b>	<b>866</b>	<b>869</b>	<b>1735</b>	<b>274</b>	<b>295</b>	<b>569</b>	<b>79</b>	<b>58</b>	<b>137</b>	<b>24</b>	<b>28</b>	<b>52</b>	<b>1243</b>	<b>1250</b>	<b>2493</b>

Fuente: SIFF 2018

Según la clasificación dispensarial se tiene los siguientes resultados:

- 69.6% personas en Grupo Dispensarial 1
- 22.8% personas en grupo Dispensarial 2
- 15.5% de personas en grupo Dispensarial 3
- 2.1% de personas en grupo Dispensarial 4

##### 2) IDENTIFICACIÓN DE GRUPOS DE RIESGO

#### 2.1 Niños:

#### -MENORES DE 14 AÑOS QUE TRABAJAN

#### EL NIÑO/A MENOR DE 14 AÑOS TRABAJA

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta								
	No			Si			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	333	333	666	0	0	0	333	333	666
<b>TOTAL</b>	<b>333</b>	<b>333</b>	<b>666</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>333</b>	<b>333</b>	<b>666</b>

Fuente: SIFF 2018

Los menores de 14 años en estas comunidades no realizan trabajo infantil, aunque si apoyan y participan muchos de ellos en las actividades agropecuarias familiares, puede notarse que el 100% de esta población no trabaja.

#### FORMAS DE TRABAJO INFANTIL

## FORMA DE TRABAJO INFANTIL

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta																																			
	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	F	M	Total			
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	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	0	1243	1250	2493	1243	1250	2493
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1243</b>	<b>1250</b>	<b>2493</b>	<b>1243</b>	<b>1250</b>	<b>2493</b>			

FUENTE: SIFF 2018

Ya que se describió que la población menor de 14 años no trabaja, es congruente con el resultado de la tabla anterior en la cual no existe población en ninguna de las formas de trabajo aquí mencionadas.

### -MENORES DE 18 AÑOS BAJO EL CUIDADO DE:

LOS NIÑOS/AS MENORES DE 18 AÑOS QUEDAN BAJO EL CUIDADO DE

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta											
	Solos			Bajo la responsabilidad de un menor de 18 años			Bajo la responsabilidad de un adulto			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	5	4	9	10	10	20	424	449	873	439	463	902
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>424</b>	<b>449</b>	<b>873</b>	<b>439</b>	<b>463</b>	<b>902</b>

FUENTE: SIFF 2018.

Los menores de 18 años en general cuando los padres no pueden llevarlos consigo quedan bajo el cuidado de un menor de 18 años el 2.21%, quedan solos el 0.99% y el 96.8% queda bajo la responsabilidad de un adulto.

### -ESTADO NUTRICIONAL (PARA MENORES DE 5 AÑOS)

ESTADO NUTRICIONAL (APLICA PARA MENORES DE 5 AÑOS)

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta																							
	Talla alta			Desnutrición			Desnutrición Severa			Normal			Talla normal			Retardo en talla			Retardo severo en talla			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	0	1	1	0	0	0	0	0	0	99	115	214	99	115	214	1	0	1	0	0	0	199	231	430
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>99</b>	<b>115</b>	<b>214</b>	<b>99</b>	<b>115</b>	<b>214</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>199</b>	<b>231</b>	<b>430</b>

FUENTE: SIFF 2018

La desnutrición ha dejado de ser un problema en esta población pues como se observa en esta tabla no existe ningún menor de 5 años en esa clasificación. En Talla Normal está el 49.8%, Peso normal también se tiene el 49.8%.

## 2.2 MUJERES:

### -TOMA DE CITOLOGÍA EN LOS ÚLTIMOS 2 AÑOS

SE HA TOMADO LA CITOLOGÍA EN LOS ULTIMOS DOS AÑOS

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta								
	No			Si			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	510	0	510	500	0	500	1010	0	1010
<b>TOTAL</b>	<b>510</b>	<b>0</b>	<b>510</b>	<b>500</b>	<b>0</b>	<b>500</b>	<b>1010</b>	<b>0</b>	<b>1010</b>

Fuente: SIFF 2018

Según este cuadro el 49.5% de mujeres se ha realizado su citología y está vigente a la fecha de este reporte, el 50.5% no lo ha hecho; prácticamente la mitad de la población femenina considerada para este dato, lo cual es preocupante para efectos de la búsqueda de casos de cáncer cervico-uterino.

### -EXAMEN CLÍNICO DE MAMA EN EL ÚLTIMO AÑO

SE HA REALIZADO EL EXAMEN MANUAL DE MAMAS EN EL ÚLTIMO AÑO

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta											
	No			Si			No aplica			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	643	0	643	363	0	363	237	1250	1487	1243	1250	2493
<b>TOTAL</b>	<b>643</b>	<b>0</b>	<b>643</b>	<b>363</b>	<b>0</b>	<b>363</b>	<b>237</b>	<b>1250</b>	<b>1487</b>	<b>1243</b>	<b>1250</b>	<b>2493</b>

Fuente: SIFF 2018

El 51.7% manifestó no haberse realizado el examen clínico de mama en el último año mientras que el 29.2% si dijo habérselo realizado. Por aspectos culturales a la población femenina de la zona le es difícil aceptar la toma de citología y además permitir el examen clínico de mamas a menos que ésa sea la causa de consulta por lo cual este dato no es similar al de toma de citología.

### -EMBARAZADAS

ESTÁ EMBARAZADA ACTUALMENTE

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta								
	No			Si			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	983	0	983	33	0	33	1016	0	1016
<b>TOTAL</b>	<b>983</b>	<b>0</b>	<b>983</b>	<b>33</b>	<b>0</b>	<b>33</b>	<b>1016</b>	<b>0</b>	<b>1016</b>

Fuente: SIIF 2018

Al momento de extraer la información del sistema informático, se encuentran reportadas 33 mujeres embarazadas, haciendo el 3.25% de las mujeres en edad fértil.

## 2.3 ESQUEMA DE VACUNACIÓN.

### ESQUEMA DE VACUNACIÓN

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta								
	Incompleto			Completo			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	42	222	264	1201	1028	2229	1243	1250	2493
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>222</b>	<b>264</b>	<b>1201</b>	<b>1028</b>	<b>2229</b>	<b>1243</b>	<b>1250</b>	<b>2493</b>

Fuente: SIFF 2018

Los esquemas de vacunación en general nos ilustran que en el sector femenino el 96.6% lo tienen completo contra el 3.4% incompleto. Por su parte el 82.2% de hombres tiene esquema completo contra el 17.8% con esquema incompleto, lo cual refleja que hay resistencia de los hombres y que son los que menos consultan por lo que tienen una cobertura menor. Si se compara la totalidad entonces se tiene que el 89.4% de la población tiene esquema completo.

## 2.4 FUMAR Y CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS.

### -Fuma

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta								
	No			Si			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	1237	1163	2400	6	87	93	1243	1250	2493
<b>TOTAL</b>	<b>1237</b>	<b>1163</b>	<b>2400</b>	<b>6</b>	<b>87</b>	<b>93</b>	<b>1243</b>	<b>1250</b>	<b>2493</b>

FUENTE: SIFF 2018

Entre los riesgos a la salud, se tiene que sólo el 3.7% respondió afirmativamente que fuma sumando hombres y mujeres. De este porcentaje el 93.5% corresponde al sector masculino. Por otro lado, el 96.3% del total de la población manifestó que no tiene este hábito.

### -CONSUMO DE BEBIDAS EMBRIAGANTES.

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta								
	No			Si			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	1240	1124	2364	3	126	129	1243	1250	2493
<b>TOTAL</b>	<b>1240</b>	<b>1124</b>	<b>2364</b>	<b>3</b>	<b>126</b>	<b>129</b>	<b>1243</b>	<b>1250</b>	<b>2493</b>

FUENTE: SIFF 2018

Otro hábito individual de riesgo a la salud es el consumo de bebidas embriagantes. Aquí se tiene como resultados que sólo el 5.2% de la población respondió que las consume y que el 94.8% no lo hace.

## RIESGO FAMILIAR

### 1. CLASIFICACIÓN DEL RIESGO FAMILIAR

#### ZONA A

RIESGO FAMILIAR									
SIBASI SONSONATE									
Establecimiento	Riesgo alto		Riesgo medio		Riesgo bajo		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	13	15	76	84	105	107	19	194	225
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>15</b>	<b>76</b>	<b>84</b>	<b>105</b>	<b>107</b>	<b>19</b>	<b>194</b>	<b>225</b>

Fuente: SIFF 2018

En este apartado de Clasificación del Riesgo Familiar, los resultados son 54% en riesgo bajo, 39% riesgo Medio y el 7% en Riesgo Alto.

#### ZONA B

RIESGO FAMILIAR									
SIBASI SONSONATE									
Establecimiento	Riesgo alto		Riesgo medio		Riesgo bajo		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	21	22	164	166	73	76	26	258	290
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>164</b>	<b>166</b>	<b>73</b>	<b>76</b>	<b>26</b>	<b>258</b>	<b>290</b>

Fuente: SIFF 2018

En este apartado de Clasificación del Riesgo Familiar, los resultados son 28% en riesgo bajo, 64% riesgo Medio y el 8% en Riesgo Alto.

#### ZONA C

RIESGO FAMILIAR									
SIBASI SONSONATE									
Establecimiento	Riesgo alto		Riesgo medio		Riesgo bajo		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	12	13	123	134	54	57	27	189	231
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>123</b>	<b>134</b>	<b>54</b>	<b>57</b>	<b>27</b>	<b>189</b>	<b>231</b>

Fuente: SIFF 2018

En este apartado de Clasificación del Riesgo Familiar, los resultados son 29% en riesgo bajo, 65% riesgo Medio y el 6% en Riesgo Alto.

## 2. TIPO DE COMBUSTIBLE PARA COCINAR

PREDOMINANTEMENTE QUE TIPO DE COMBUSTIBLE UTILIZA PARA COCINAR																			
SIBASI SONSONATE																			
Establecimiento	Electricidad		Kerosén(gas)		Gas propano		Leña		Carbón		Estopa de coco		Otras		Ninguna		Deshabitadas	Total	
	Familias	Viviendas	Fam	Viv	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Fam	Viv	Fam	Viv	Fam	Viv	Fam	Viv		Fam	Viv
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	6	6	0	0	216	213	434	426	0	0	0	0	0	0	5	5	73	661	723
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>216</b>	<b>213</b>	<b>434</b>	<b>426</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>73</b>	<b>661</b>	<b>723</b>

Fuente: SIFF 2018

Otro aspecto ligado con el riesgo familiar y la salud es el tipo de combustible utilizado para cocinar y es así que, tal como es la costumbre en la zona rural, 65.7% de las familias utiliza leña y 32.7% utiliza gas propano.

### 3. TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO

TRATAMIENTO DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO QUE REALIZA LA FAMILIA																
SIBASI SONSONATE																
Establecimiento	No le da ningún tratamiento		La hierven		La tratan con lejía o puriagua		Usa filtro de agua		Compra agua envasada		Otros		Deshabitadas	Total		
	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas	
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	122	120	16	15	505	497	15	15	0	0	3	3	73	661	723	
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>120</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>505</b>	<b>497</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>73</b>	<b>661</b>	<b>723</b>	

Fuente: SIFF 2018

La calidad del agua para consumo humano también afecta la calidad de vida y la salud. El 18.5% respondió que no le da tratamiento, 2.4% manifiestan que la hierven, 76.4%, la gran mayoría, dijeron que la tratan con puriagua proporcionado por el ECOSF, un pequeño porcentaje utiliza filtro de agua, el 2.3%.

### 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 Caluco SO Plan de Amayo	15	15	92	90	480	472	53	52	21	21	73	661	723	
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>92</b>	<b>90</b>	<b>480</b>	<b>472</b>	<b>53</b>	<b>52</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>73</b>	<b>661</b>	<b>723</b>	

Fuente: SIFF 2018

En el aspecto de saneamiento ambiental, las familias manifestaron que, en el manejo de aguas grises, 13.9% la eliminan en pozo resumidero, a cielo abierto la desechan la mayoría de familias, un 72.6%, a la calle la desecha 8% y 3.2% a la quebrada o río.

### 5. MANEJO DE AGUAS NEGRAS: NO EXISTE ESTE SERVICIO EN LA ZONA

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 Caluco SO Plan de Amayo	0	0	0	0	661	638	73	661	723	
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>661</b>	<b>638</b>	<b>73</b>	<b>661</b>	<b>723</b>	

Fuente: SIFF 2018

Como es de suponer en la zona rural no existe servicio de aguas negras por tal razón aparece a cero este parámetro.

## 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	Fam	Viv	Familias	Viviendas	Fam	Vivi	Familias	Viviendas	Familias	Viviendas		Familias	Viviendas
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	7	7	2	2	0	0	100	99	324	319	164	160	64	63	73	661	723
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100</b>	<b>99</b>	<b>324</b>	<b>319</b>	<b>164</b>	<b>160</b>	<b>64</b>	<b>63</b>	<b>73</b>	<b>661</b>	<b>723</b>

FUENTE: SIFF 2018

En el componente ambiental, respecto al manejo de la basura, 49% respondió que la queman, 15% la entierran. Es preocupante que el 24% la depositan en cualquier lugar, 9.5% utilizan otras formas.

## 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 Caluco SO Plan de Amayo	555	546	24	24	5	5	1	1	0	0	77	75	73	
<b>Total</b>	<b>555</b>	<b>546</b>	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>77</b>	<b>75</b>	<b>73</b>	

FUENTE: SIFF 2018

Entre los factores de Riesgo Comunitario, la exposición a riesgo ambiental nos describe que 75.5% de las viviendas se encuentra sin riesgo, 3.31% expuesta a deslaves, 0.7% a inundaciones y el 10.4% expuesta a otros riesgos, entre los datos más relevantes de este cuadro.

## 2. PRESENCIA DE VECTORES

PRESENCIA DE VECTORES															
SIBASI SONSONATE															
Establecimiento	Zancudos		Moscas		Chinche picuda		Cucarachas		Roedores		Otros		No hay presencia de vectores		Deshabitadas
	Fam	Viv	Fam	Viv	Fam	Viv	Fam	Viv	Fam	Viv	Fam	Viv	Fam	Viv	
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	407	401	547	539	56	55	120	117	349	346	16	15	39	38	73
<b>Total</b>	<b>407</b>	<b>401</b>	<b>547</b>	<b>539</b>	<b>56</b>	<b>55</b>	<b>120</b>	<b>117</b>	<b>349</b>	<b>346</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>39</b>	<b>38</b>	<b>73</b>

Fuente: SIFF 2018

Según esta tabla, 61.6% reporta presencia de zancudos, el 82.6% presencia de moscas, 8.4% de chinches, 18.2% cucarachas, 52.3% roedores, 2,3% otros vectores y el 5.9% manifestó que no hay presencia de vectores en sus viviendas.

## 3. VIOLENCIA SOCIAL

Desde el año 2016, los 3 cantones asignados al ECOSF fueron afectados por la violencia, especialmente el Cantón El Castaño, hasta el grado de provocar el abandono de viviendas por muchas familias enteras, lo cual se dio en todos los caseríos sin excepción, abandonando sus pertenencias y forma de vida, también se produjeron varias muertes en por ésta causa. Actualmente la población manifiesta que, aunque no es evidente la presencia de jóvenes u otras personas involucradas en actividades delictivas, aún existe su presencia en forma clandestina y se reportan actos aislados que mantienen en zozobra algunos sectores y se continúa con migración de la población, aunque en menor escala; lo cual afecta también a los 3 cantones.

Respecto a su influencia en el trabajo del ECOSF debe mencionarse, que desde esa época se suspendieron los acercamientos y muchas actividades extramurales. Por otro lado, muchos usuarios prefieren aun actualmente otras unidades porque la ubicación de la sede en Cantón Plan de Amayo la consideran de riesgo delincriminal. Con la presencia policial y la organización comunitaria en El Castaño y Plan de Amayo se ha logrado reducir grandemente este problema, no así en Los Gramales donde la población no aprobó la instalación de un Puesto Policial por temor a represalias de delincuentes.

### 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.**  
**Período del 01/01/2018 al 30/10/2018**  
**Consultas de Primera Vez**  
**Todos los Servicios**  
**Nivel central**  
**UCSFB Caluco SO Plan de Amayo**  
**Departamento de Sonsonate**  
**Municipio de CALUCO SO**  
**----- Todos los Recursos -----**  
**MINSAL+FOSALUD**

Grupo de Causas	Consultas masculina	Tasa	Consultas femenina	Tasa	Consultas Indeterminado A partir del 2013	Total Consultas	Tasa
<a href="#">Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores</a>	186		217		0	403	
<a href="#">Faringitis aguda y amigdalitis aguda</a>	24		75		0	99	
<a href="#">Otras enfermedades del sistema urinario</a>	4		74		0	78	
<a href="#">Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo</a>	25		37		0	62	
<a href="#">Otras enfermedades del intestino y del peritoneo</a>	6		46		0	52	
<a href="#">Otras helmintiasis (B68-B71, B75, B77-B83)</a>	19		29		0	48	
<a href="#">Gastritis y duodenitis</a>	13		34		0	47	
<a href="#">Otras enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos</a>	0		34		0	34	
<a href="#">Personas en contacto con los servicios de salud por otras razones (Z31-Z33, Z37, Z55-Z99)</a>	10		20		0	30	
<a href="#">Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13)</a>	9		19		0	28	
<a href="#">Demás causas</a>	166		372		0	538	
<b>Totales</b>	<b>462</b>	<b>0.00</b>	<b>957</b>	<b>0.00</b>	<b>0</b>	<b>1,419</b>	<b>0.00</b>

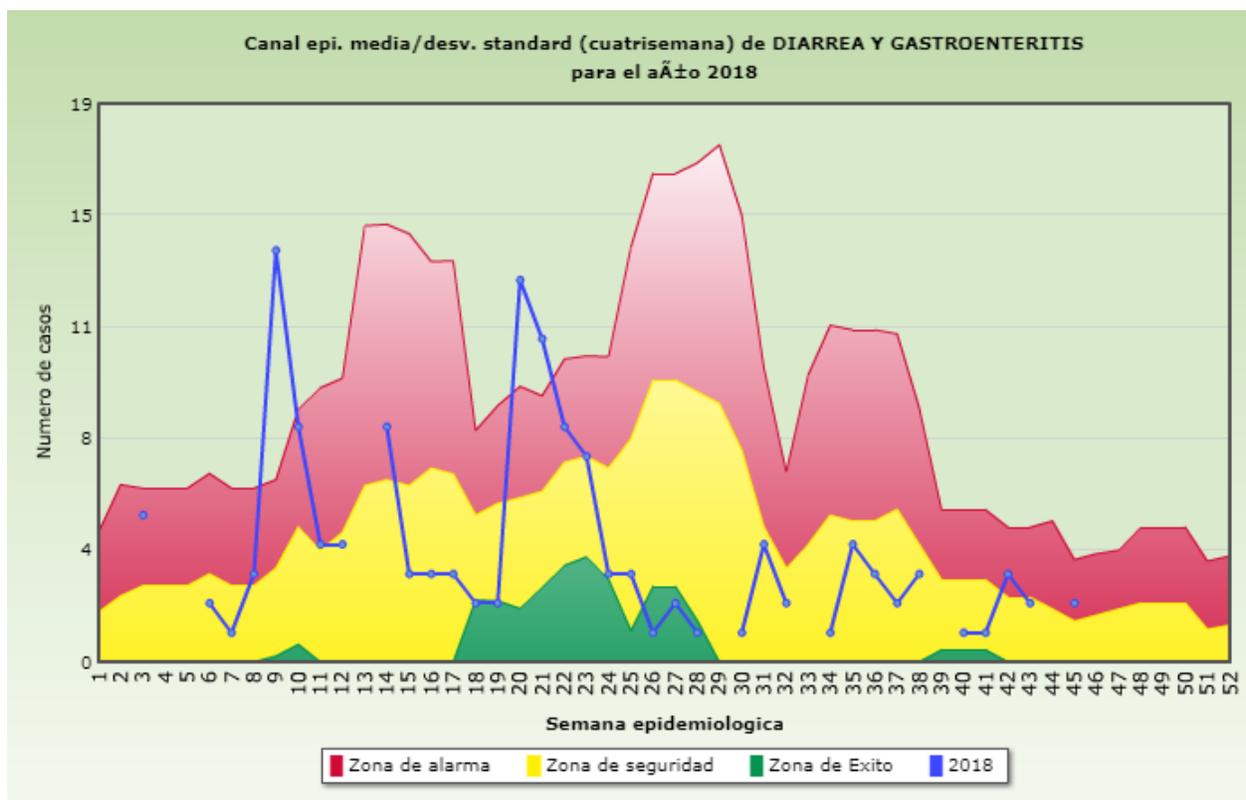
Fuente: SIMMOW 2018

Dentro de las primeras diez causas de Morbilidad General, de enero a octubre del 2018, el primer lugar lo ocupan las infecciones respiratorias Agudas con el 35.4% con un leve predominio del sexo femenino que es el que más consulta, el segundo lugar con 5.5% las enfermedades del Sistema Urinario, tercer lugar con 4.4% enfermedades de la piel en cuarto lugar con 3.6% están las enfermedades intestinales, le sigue Gastritis y Duodenitis con 3.3% y mencionaremos por último entre los datos más relevantes al 2.4% de consultas por Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos.

## 1.2 ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, ANÁLISIS DE:

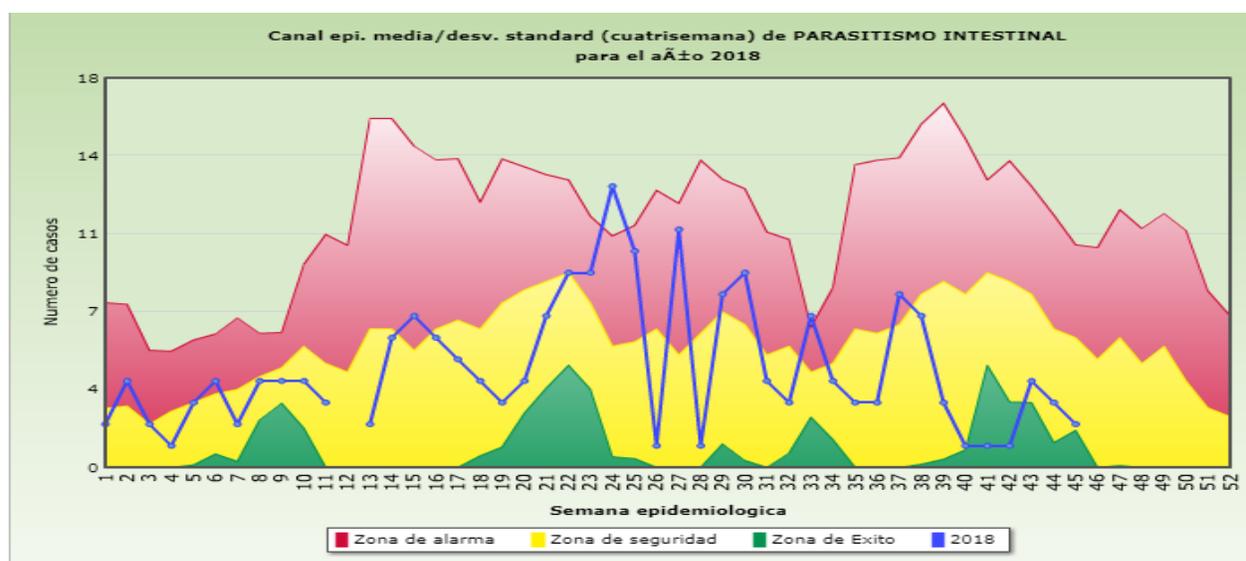
### 1.2.1 CORREDORES ENDÉMICOS DE LA UCSF:

**-CORREDOR ENDÉMICO DE DIARREAS Y GASTROENTERITIS.**



En esta zona asignada siempre se reportan casos de Enfermedades Diarreicas y como se observa en la gráfica, ha tenido algunos picos en zona de riesgo en las semanas 9 y 21, manteniéndose el resto de semanas en zona de seguridad. Este bajo reporte de casos se debe a que la población cada vez más cuida el aspecto de higiene personal y ambiental pero que se debe continuar ese proceso educativo que reduzca aún más la incidencia de esta enfermedad en la zona.

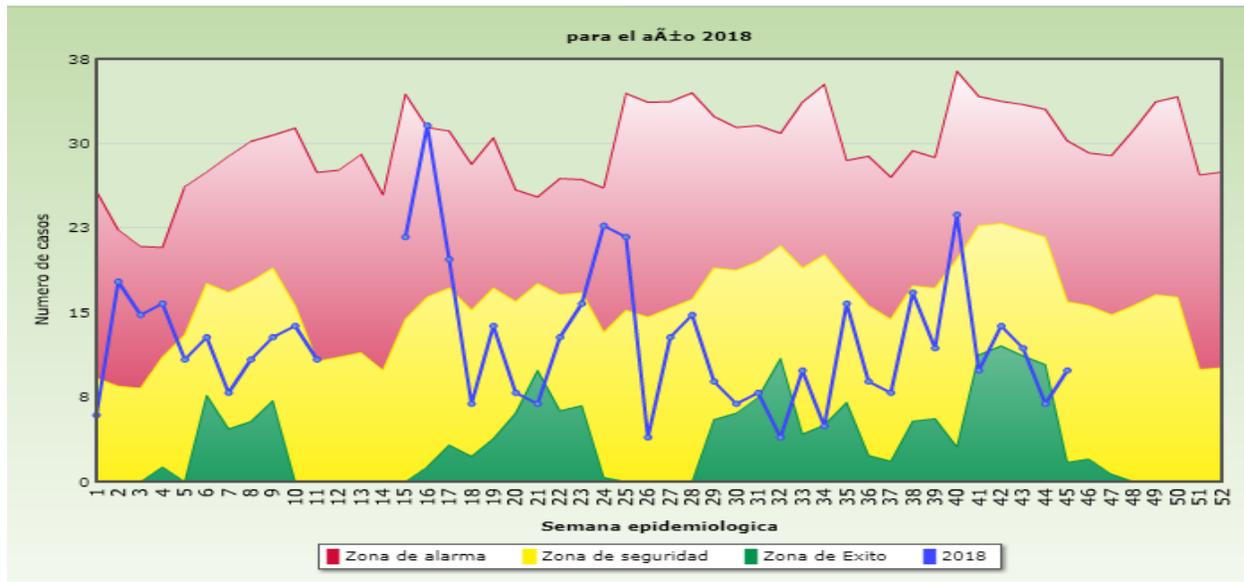
### -CORREDOR ENDÉMICO DE PARASITISMO INTESTINAL



Fuente: VIGEPES 2018

Dadas las condiciones ambientales en la zona rural, el parasitismo intestinal es una condición común entre la población asignada a este ECOSF, pero no se reporta gran cantidad de casos semanalmente y es un hallazgo basado en exámenes de laboratorio. En ésta grafica de corredor endémico puede notarse que en términos generales se ha mantenido en la zona de seguridad a excepción de algunos picos en zona de alarma que reportan picos como son semanas 23 a la 25, 27 y 30. Además en varias semanas se tiene silencio epidemiológico ya que no hay casos reportados.

### -CORREDOR ENDÉMICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS



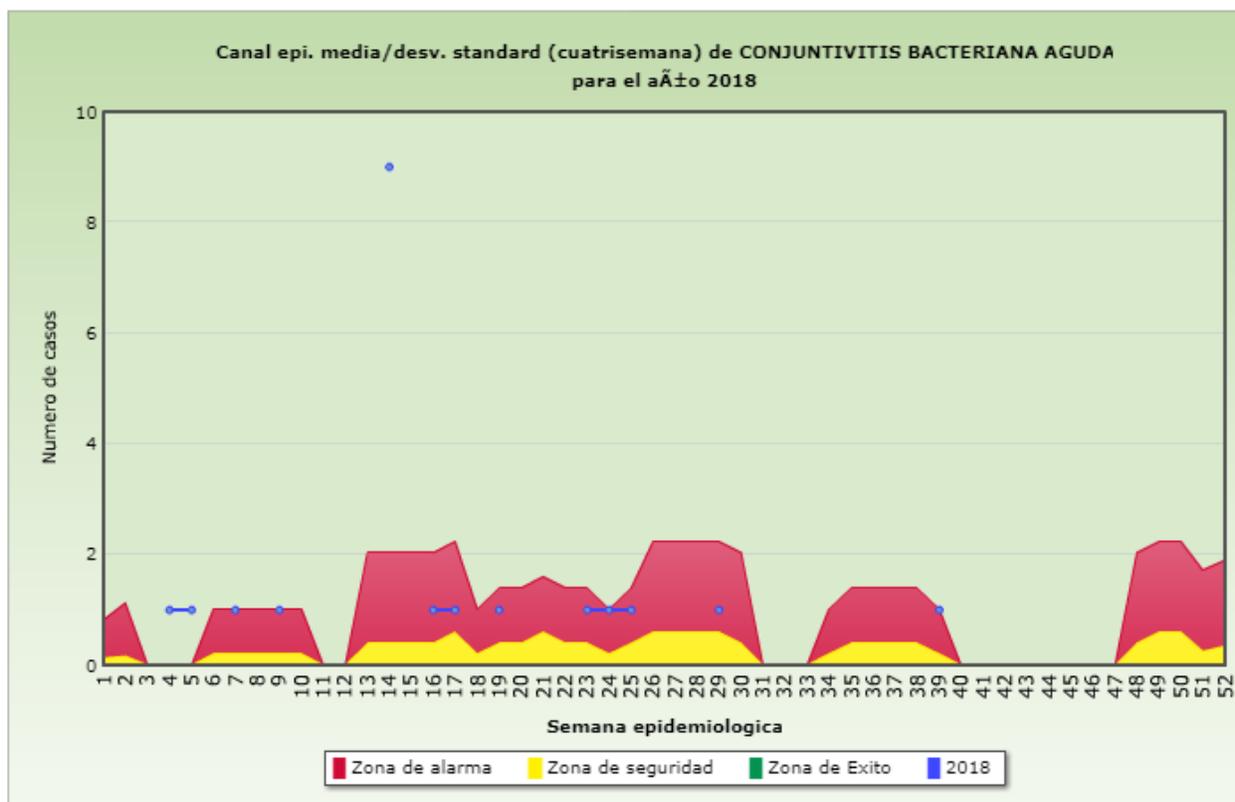
Fuente: VIGEPES 2018

Las infecciones respiratorias agudas como ya se describió con anterioridad, son una de las enfermedades que más afectan a esta población y a todas las edades. Al observar su corredor endémico es notorio que en varios tramos del año se mantiene en zona de alarma lo cual probablemente está asociado a la entrada de la época invernal, el periodo medio del invierno con más lluvia en la zona y la salida del invierno e inicio de la época con presencia de vientos nortes. Esto sucede en las semanas 15 a la 17, 22 a la 25 y semanas 39 y 40 según la gráfica. Sin embargo, a pesar de la prevalencia de estas afecciones, en la mayoría de semanas se ha mantenido en zona de seguridad y afortunadamente no se han reportado Infecciones respiratorias graves a la fecha

### -Corredor endémico de Neumonías

Las Neumonías afortunadamente para la población infantil y adulta no son un problema en la zona asignada a este ECOSF, por tal razón al consultar el sistema informático no se encuentran datos para este reporte en el sistema de vigilancia.

### -CORREDOR ENDÉMICO DE CONJUNTIVITIS BACTERIA AGUDA



Fuente: VIGEPES 2018

La Conjuntivitis Bacteriana se mantiene como una causa de vigilancia epidemiológica, sin embargo, vemos que a pesar de eso y que su comportamiento es regularmente en zona de alarma, son muy pocos casos y por ello se mantiene la mayor parte de semanas en zona de seguridad y éxito.

## 1.2.2 - CASOS DE TUBERCULOSIS

### -Casos nuevos de Tuberculosis.

Casos nuevos de Tuberculosis

Eventos	Masculinos	Femeninos	Total de casos
NO CASOS EN LOS ULTIMOS 3 AÑOS	0	0	0

Fuente: Vigepes

No se han reportado casos en los últimos 3 años según vigepes y además se verificó en el Libro de registro de casos de Tuberculosis

## 1.2.3 - ENFERMEDADES VECTORIZADAS.

### Dengue

NO CASOS EN LOS ULTIMOS 2 AÑOS

### Zika

NO DATOS EN LOS ULTIMOS 2 AÑOS

## 1.3 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES PRIORIZADAS

### 1.3.1 - Casos nuevos diagnosticados VIGEPES

Completar la siguiente tabla y realizar análisis.

Evento	10-19		20-29		30-39		40-49		50-59		>60		Femenino	Masculino	Total
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M			
<b>Hipertensión Arterial</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2
<b>Diabetes Mellitus</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad Renal Crónica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: VIGEPES 2018

Únicamente se reportan 2 casos nuevos detectados de Hipertensión Arterial en sexo masculino y mayores de 60 años, no hay reporte de casos en Insuficiencia Renal Crónica ni casos nuevos de Diabetes Mellitus. Aún existe la costumbre de consultar por algún evento que afecte la salud por lo cual, probablemente, muchas personas que están afectadas por esta enfermedad no han consultado para realizarse un chequeo preventivo.

### 13.2. 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 cáncer			Accidente cerebro-vascular			Enfermedad renal crónica			Epilepsia			Otra enfermedad crónica			Total		
Establecimiento	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total			
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	1115	1173	2288	68	39	107	39	12	51	0	0	0	3	2	5	0	0	0	1	1	2	3	2	5	1	5	6	38	28	66	1268	1262	2530
<b>TOTAL</b>	<b>1115</b>	<b>1173</b>	<b>2288</b>	<b>68</b>	<b>39</b>	<b>107</b>	<b>39</b>	<b>12</b>	<b>51</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>38</b>	<b>28</b>	<b>66</b>	<b>1268</b>	<b>1262</b>	<b>2530</b>

FUENTE: SIFF 2018

La gran mayoría de población respondió que no presenta enfermedad crónica representando el 90.4%, 4.2% son hipertensos, 2% Diabetes Mellitus, 2.6% otra enfermedad crónica, 0.2% adolecen asma bronquial, igual porcentaje manifestaron adolecer enfermedad renal crónica, 0.08% accidente cerebro vascular y ninguna persona adolece de Enfermedad pulmonar obstructiva crónica ni cáncer.

### 1.3.3.- Razón y proporción -Diabetes Mellitus

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

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

porcentaje de hombres que presentan la enfermedad del total de la población que la padece.

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

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta					
	Diabetes mellitus			Total		
	F	M	Total	F	M	Total
Establecimiento						
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	39	12	51	39	12	51
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>12</b>	<b>51</b>	<b>39</b>	<b>12</b>	<b>51</b>

**Hipertensión Arterial**

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

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta					
	Hipertensión arterial			Total		
	F	M	Total	F	M	Total
Establecimiento						
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	68	39	107	68	39	107
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>39</b>	<b>107</b>	<b>68</b>	<b>39</b>	<b>107</b>

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

Razón =  $68/39 = 1.74 \times 100$

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

Proporción =  $68/107 = 0.64$

El 36% de Hipertensos corresponde a sexo masculino y el 64% son mujeres.

Además, hay 1.74 mujeres más con este padecimiento por cada 100

Hombres la padecen.

**Enfermedad Renal Crónica**

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta					
	Enfermedad renal crónica			Total		
	F	M	Total	F	M	Total
Establecimiento						
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	3	2	5	3	2	5
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>

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

Razón=  $3/2= 1.5 \times 100$

Existen 1.5 mujeres más que reportan esta enfermedad por cada 100 hombres con la misma patología.

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

Proporción=  $3/5= 0.6$

El 60 % de personas que manifestaron padecer esta patología son del sexo femenino y el resto, 40%, al sexo masculino.

#### 1.4 Lesiones por causa externa.

Causa Externas Causas Externas V01-Y98 por Sexo. Período del 01/01/2018 al 30/09/2018 Todas las consultas Todos los servicios Nivel central Reportados por UCSFB Caluco SO Plan de Amayo Departamento de Sonsonate Municipio de CALUCO SO MINSAL+FOSALUD						
Grupo de Causas	Consultas masculina	Tasa	Consultas femenina	Tasa	Total Consultas	Tasa
<a href="#">Resto de causas</a>	18		11		29	
<a href="#">Natural / del medio ambiente</a>	0		1		1	
<a href="#">Demás causas</a>	0		0		0	
<a href="#">Totales</a>	18	0.00	12	0.00	30	0.00

## 2. Mortalidad:

### 2.1 Primeras causas de mortalidad.

Causa Básica	No. de Defunciones		Total
	Masculinos	Femeninos	
Neumonía no especificada	2	0	2
Fibrilación y Aleteo Auricular	1	0	1
Nacido Muerto	1	0	1

Fuente: Libro de mortalidad 2018.

Según reportes se tiene 2 fallecidos por Neumonía no Especificada, casos que se dieron en adultos mayores concordando con su estado y edad vulnerable a esta patología. De la misma forma, por fibrilación Auricular se reporta una muerte en un adulto mayor. Por último, se observa el reporte de un Nacido muerto, pero ya se ha explicado que dicho dato en realidad corresponda a zona urbana del municipio pero que la madre da dirección de residencia de su familia en estancia hospitalaria.

**2.2 No. de casos de muerte por ENT priorizadas (ERC, HTA, DM, EPOC y Cáncer Priorizados):** Desglosar por sexo, grupos etarios y diagnóstico.

**ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA**

Dirección	Área	Edad	Sexo	Causa Básica
Cantón Los Gramales	Rural	85	Masculino	N18.9- Enfermedad renal crónica, no especificada

Fuente: simmow

Se encontró registrada una muerte por Enfermedad Renal Crónica reportada por el hospital donde ocurrió este evento. No se reportó más muertes por esta causa durante el año 2018.

**HIPERTENSIÓN ARTERIAL: NO HAY REGISTROS.**

Dirección	Área	Edad	Sexo	Causa Básica
-----------	------	------	------	--------------

Fuente: simmow

**DEFUNCIONES POR DIABETES MELLITUS DURANTE 2018: NO HAY REGISTROS**

Dirección	Área	Edad	Sexo	Causa Básica
-----------	------	------	------	--------------

Fuente: simmow

**DEFUNCIONES POR ENFERMEDAD OBSTRUCTIVA CRÓNICA DURANTE 2018: NO HAY REGISTROS**

Dirección	Área	Edad	Sexo	Causa Básica
-----------	------	------	------	--------------

Fuente: simmow

**DEFUNCIONES POR TUMOR MALIGNO DE PRÓSTATA DURANTE 2018: NO HAY REGISTROS.**

Dirección	Área	Edad	Sexo	Causa Básica
-----------	------	------	------	--------------

Fuente: simmow

**DEFUNCIONES POR CANCER GASTRICO DURANTE 2018: NO HAY REGISTROS**

Dirección	Área	Edad	Sexo	Causa Básica
-----------	------	------	------	--------------

Fuente: simmow

**DEFUNCIONES POR CANCER CERVICO UTERINO EN 2018: NO HAY REGISTROS**

Dirección	Área	Edad	Sexo	Causa Básica
-----------	------	------	------	--------------

Fuente: simmow

**DEFUNCIONES POR CÁNCER DE PULMÓN DURANTE 2018: NO HAY REGISTROS**

Dirección	Área	Edad	Sexo	Causa Básica
-----------	------	------	------	--------------

Fuente: simmow

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

NO HAY REGISTROS DURANTE 2018

Fuente: SIMMOW 2018

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

MUERTES PERINATALES DURANTE 2018

Dirección	Área	Edad Gestacional/Edad cronológica	Sexo	Causa Básica
Caserío Las Peñas, Cantón Plan de Amayo	Rural	0	M	Hipoxia Intrauterina no Especificada

Fuente: SIMMOW

Muerte perinatal de usuaria que reside en zona urbana de Caluco, pero que al momento del alta hospitalaria proporcionó la dirección de residencia de casa de sus padres en Cantón Plan de Amayo.

## 2.5 No. de muertes neonatales tardías: Desglosar por sexo y diagnóstico.

NO HAY REGISTROS DURANTE 2018: Fuente: SIMMOW 2018

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

NO HAY REGISTROS DURANTE 2018: Fuente: SIMMOW 2018

## 2.7 No. De muertes maternas:

MUERTES MATERNAS DURANTE 2018: NO HAY REGISTROS, Fuente: SIMMOW 2018

## 2.8 No de muertes por lesión de causa externa:

-Accidente de transporte.

NO HAY REGISTROS DURANTE 2018: Fuente: SIMMOW 2018

**-Agresiones:** NO HAY REGISTROS DURANTE 2018: Fuente simmow 2018

Fuente: SIMMOW

## 4. Discapacidades

### 3.1 Tipos de discapacidad

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta																				
	Discapacidad intelectual			Discapacidad auditiva o persona sorda			Discapacidad física			Discapacidad mental o psicosocial			Discapacidad visual			Sin discapacidad			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	16	10	26	2	5	7	14	23	37	6	1	7	3	7	10	1210	1206	2416	1251	1252	2503
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>10</b>	<b>26</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>23</b>	<b>37</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>1210</b>	<b>1206</b>	<b>2416</b>	<b>1251</b>	<b>1252</b>	<b>2503</b>

Fuente: SIFF 2018

El mayor porcentaje de personas con discapacidad está en el aspecto físico con 1.5%, Lugo discapacidad intelectual con 1%, discapacidad visual 0.4%, discapacidad auditiva y mental presentan el 0.3% cada una. La gran mayoría respondió que no tiene discapacidad representando el 96.5% de la población total.

### 3.2 Causas de discapacidad

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta																				
Establecimiento	Congénita o Hereditaria			Por accidentes o traumatismos			Por minas			Por otros artefactos relacionados al conflicto armado			Secuela de alguna enfermedad o causa degenerativa			No aplica			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	17	15	32	5	9	14	0	1	1	0	1	1	12	18	30	1210	1206	2416	1244	1250	2494
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>32</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>18</b>	<b>30</b>	<b>1210</b>	<b>1206</b>	<b>2416</b>	<b>1244</b>	<b>1250</b>	<b>2494</b>

FUENTE: SIFF 2018

En total se reportan 78 personas con alguna discapacidad. La causa de sus discapacidades con mayor porcentaje, respecto de la población total, es Hereditaria o congénita con el 1.2%, con igual porcentaje Secuela de enfermedad o causa degenerativa, por accidente o traumatismo el 0.6% y por artefactos explosivos se tiene una persona del sexo masculino representando el 0.04% de la población. El 96% no aplica a esta pregunta.

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

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta																				
Establecimiento	Aseo personal			Necesidades fisiológicas			Caminar, correr			Asistir a consulta y seguir tratamientos prescritos			Ninguna			Otras actividades			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	4	5	9	2	2	4	6	6	12	13	11	24	1224	1222	2446	11	16	27	1260	1262	2522
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>24</b>	<b>1224</b>	<b>1222</b>	<b>2446</b>	<b>11</b>	<b>16</b>	<b>27</b>	<b>1260</b>	<b>1262</b>	<b>2522</b>

FUENTE: SIFF 2018

La población con discapacidad y sus familias manifestaron que en las actividades que se requiere asistencia están asistir a consulta y seguir tratamientos prescritos con 1%, 0.5% para caminar o correr, 0.2% asistencia en sus necesidades fisiológicas y el 1.1% para otras actividades. El 96.9% manifestó que no requiere asistencia.

## 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:

- Actualmente se cuenta con un comité de salud funcionando en Cantón Gramales, en los otros se cuenta con líderes que apoyan algunas actividades. Entre las actividades que se realizan con ellos se tienen:
  - Campañas de limpieza.

- Convocatoria a usuarios en acercamientos comunitarios
- Distribución de sales de rehidratación en UROCs
- Capacitaciones de sus miembros
- Organización de actividades hacia la población.

- Otras acciones: Ejercicios de contraloría social, rendición de cuentas, No existe en la zona atendida organizaciones involucradas en contraloría social. Algunos líderes han participado en eventos de Capacitación, rendición de cuentas a nivel departamental y nacional.
- Se socializa documento de Informe de Labores Anual en establecimiento y asambleas comunitarias.

## **1.2 INTERSECTORIALIDAD**

- Las instituciones que trabajan en la zona son:
  1. ALCALDIA MUNICIPAL: A la fecha no se tiene coordinación directa ya que, al parecer por cuestiones ideológicas por su parte, la anterior administración y la actual, no apoyan las actividades de salud de este establecimiento; sin embargo, realiza la recolección de los residuos de las campañas de limpieza. En la actualidad de forma esporádica apoyan el traslado de algunos usuarios.
  2. VISION MUNDIAL: Se coordina actividades educativas en centros escolares, participa con sus voluntarios en campañas de limpieza y refiere usuarios que dentro de sus programas necesitan atención médica, apoya vigilancia infantil nutricional y el Tema de Cultura de la Paz.
  3. FISDL: A través de sus referentes comunitarios, subcontratados por alguna ONG, apoya el cumplimiento de control prenatal y control infantil en la población beneficiada con el bono solidario.
  4. PNC: Apoya en el traslado de pacientes en horario nocturno sobretodo y a hospital o unidades con servicio FOSALUD, dependiendo de la disponibilidad de vehículo.

## **1.3 EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

- Se desarrollan actividades durante todo el año a nivel del establecimiento y extramural. Estas se programan en el Plan de Promoción de la Salud dirigido a la población. Se desarrollan clubes por algunos ciclos de vida, charlas, sesiones, demostraciones y entrevistas educativas de acuerdo a la patología de consulta y el perfil epidemiológico de la zona y además acorde a los programas contingenciales y ordinarios que se llevan a cabo.

## **1.4 Comunicación social en salud:**

- Acciones propias del establecimiento.

Se desarrollan en esta área acciones aprovechando espacios comunitarios tales como reuniones de ADESCO, reuniones en cada caserío, se convoca a Asambleas comunitarias de acuerdo la época del año, regularmente dos veces al año en cada cantón. Se desarrollan talleres sobre temáticas específicas con cada ciclo de vida

## 2. ACCIONES DE PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

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

Edad	Vacuna	Programada	Real	%
Menor de 1 año	BCG	57	2	9
	Hepatitis B	57	0	0
	Antipolio 3ra dosis	57	38	66
	Rotavirus 2da dosis	57	56	98.2
	Pentavalente 3ra dosis	57	38	66
1 año de edad	SPR	53	35	66

Fuentes: POA Vacunas

- **ESTILOS DE VIDA SALUDABLES**

Para incidir en la prevención de enfermedades como Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, ERC y Obesidad, se imparten charlas intra y extramurales con los usuarios y en las reuniones o clubes que se desarrollan, las cuales están a cargo de Enfermería, Promotores de Salud y médico de acuerdo a la temática y grupo a intervenir, así mismo con la población escolar en los centros escolares para la prevención de estas patologías.

- **VACUNACIÓN CANINA Y FELINA COBERTURA POR CAMPAÑA.**

Cobertura del programa regular de la UCSF:

Especie animal	Programada	Real	%
Caninos	741	741	100
Felinos	199	199	100

Fuente: Sistema nacional de registro de vacunas

Según datos del sistema nacional de registro de vacunas, se tiene coberturas útiles de 100% en vacunación canina y felina durante este año

- **SALUD AMBIENTAL:**

Normalmente en coordinación con los líderes comunitarios, ADESCOS y otras instituciones, en cada cantón, especialmente el personal docente, se desarrollan 2 o 3 veces al año en cada cantón campañas de limpieza, campañas de fumigación en centros escolares y domiciliar de acuerdo a la existencia de estos insumos, además, se distribuye abate en las visitas domiciliarias y en el establecimiento.

También se dota de puriagua a la comunidad para el tratamiento del agua de consumo humano de acuerdo a disponibilidad en las unidades productoras

• **PREVENCIÓN SECUNDARIA**

**Tamizaje para Enfermedad Renal Crónica**

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

Fuente: simmow

Según la fuente institucional de datos no existe prevalencia de Enfermedad Renal Crónica en esta población tal como lo reflejan los resultados de esta tabla de datos.

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

Establecimiento	Toma de Citología Vaginal 1a. vez en la vida			Toma de Citología Vaginal Subsecuente			De Próstata			VPH (inicio 2014)		Examen de Mama (inicio 2014)			
	Total	Médico	Enfermería	Total	Médico	Enfermería	Total	Médico	Enfermería	Total	Médico	Enfermería	Total	Médico	Enfermería
UCSFB Caluco SO Plan de Amayo	13	0	13	84	0	84	0	0	0	0	0	0	45	6	39
Total	13	0	13	84	0	84	0	0	0	0	0	0	45	6	39

Fuente: simmow

El tamizaje para cáncer de Cérvix, de próstata enfrenta alguna resistencia de parte de los usuarios en el aspecto cultural y casi siempre resulta difícil el cumplimiento de las metas mensuales, especialmente en el caso de tamizaje para Cáncer de Cérvix. Esto a pesar del permanente proceso educativo por ciclo de vida y en general para informar sobre estas enfermedades y sus graves consecuencias. Se realizan acercamientos y visitas domiciliarias específicas para intentar tener no solo coberturas útiles sino acercar estos servicios a la población blanco.

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

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

### Pacientes con Enfermedad No transmisibles priorizadas con atención integral

Patología	Número de personas	Número personas en control	Porcentaje
Hipertensión Arterial	120	110	92 %
Diabetes Mellitus	56	56	100
Enfermedad Renal Crónica	0	0	0
Enfermedad cardiovascular	0	0	0
EPOC	0	0	0
Epilepsia	3	3	100

Fuente: 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

De las enfermedades crónicas prevalentes en la zona, la Hipertensión Arterial según datos de los libros de registro de los promotores de salud existen 120 personas que adolecen de esta enfermedad y que el 92% está en control médico, ya sea en este establecimiento o en cualquier otro incluyendo médico particular.

En cuanto a la Diabetes Mellitus, según la misma fuente, existen actualmente 56 personas afectadas por esta dolencia y de ellas el 100% está bajo control médico a nivel local algunas y otras en otros establecimientos.

## 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.

- Servicios públicos de salud en la localidad

A nivel local los servicios públicos son ofertados por la UCSF Plan de Amayo, según Lineamientos Institucional, a través de todos los programas preventivos y también consulta curativa 3 días a la semana y 2 días dedicados a visitas domiciliarias, acercamientos, reuniones comunitarias o capacitaciones de acuerdo a priorización y disponibilidad de recursos. También se realiza la toma de exámenes de laboratorio a embarazadas, usuarios con ECNT y población en general de acuerdo a disponibilidad de reactivos por laboratorio de referencia en UCSFE Izalco y regional.

Este equipo de salud comunitaria, está compuesto por 3 Promotores de salud comunitaria, una auxiliar de enfermería, una enfermera comunitaria, un colaborador de servicios varios y un médico.

Luego se cuenta con los servicios ofertados por la UCSFI de Caluco dónde acuden los usuarios los días que por alguna actividad extramural no se encuentra el medico en el establecimiento.

El horario de fin de semana y días festivos está cubierto por personal de FOSALUD en la UCSFI de Caluco, además los usuarios demandan servicios en UCSFE Izalco con horario extendido a 24 horas.

- Servicios privados de salud en la localidad.

No existen servicios de salud privado a nivel rural.

Los servicios privados disponibles en la localidad se encuentran en el casco urbano del municipio, entre ellos se tiene 2 clínicas atendidas por médicos generales; se ofertan también atención Psicológica y un laboratorio clínico particular. No hay a la fecha servicio privado de odontología.

- **Población cotizante y beneficiarios.**

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta																				
	No aplica (no es cotizante ni beneficiario, no cuenta con póliza de seguro privado)			ISSS			Bienestar Magisterial			Sanidad Militar			Cuenta con seguro privado (personal o colectivo, cooperativo, etc.)			PNC			Total		
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total
UCSF Caluco SO Plan de Amayo	1196	1188	2384	37	48	85	4	3	7	2	6	8	4	5	9	0	0	0	1243	1250	2493
<b>TOTAL</b>	<b>1196</b>	<b>1188</b>	<b>2384</b>	<b>37</b>	<b>48</b>	<b>85</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1243</b>	<b>1250</b>	<b>2493</b>

Fuente: SIFF 2018

En cuanto a la cobertura de salud por otras instituciones, la gran mayoría manifestó que no cotiza ni es beneficiaria con el 95%, 3.4% cotiza o es beneficiaria dl ISSS, 0.4% de Sanidad Militar, 0.3% de Bienestar Magisterial y el 0.4% cuenta con Seguro Médico Privado.

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

CUANDO SE ENFERMA A DÓNDE ACUDE

SIBASI SONSONATE	Valores de respuesta																													
	ISSS, IPSFA o Bienestar Magisterial			MINSAL			Hospital o Clínica privada			Clínica comunal			Farmacia			Curandero(a)			Seguro privado			Otro			No acude a ningún lugar			Total		
	F	M	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 Caluco SO Plan de Amayo	23	44	67	1098	999	2097	106	105	211	0	0	0	6	29	35	0	1	1	0	1	1	1	4	5	9	67	76	1243	1250	2493
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>44</b>	<b>67</b>	<b>1098</b>	<b>999</b>	<b>2097</b>	<b>106</b>	<b>105</b>	<b>211</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>29</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>67</b>	<b>76</b>	<b>1243</b>	<b>1250</b>	<b>2493</b>

FUENTE: SIFF 2018

El 84.1% respondió que cuando se enferma acude a establecimientos MINSAL, 8.5% a establecimientos privados, 3.0% a ningún lugar, 2.7% al ISSS, IPSFA o Bienestar Magisterial, a la farmacia el 1.4% a otro establecimiento 0.2% y el 0.04% a Seguro Privado o Curandero.

## **b) DESCRIPCIÓN DE LA RIIS:**

**El sistema RRI en el cual está inmerso la UCSF Plan de Amayo, comprende las siguientes instancias y niveles:**

- 1) UCSFI CALUCO: Aquí se refieren pacientes para atención odontológica, sobre todo a embarazadas, además por toma de algunos exámenes de laboratorio según agendamiento, citas con algún especialista cuando se tienen cupos llenos o fechas distantes, controles de 24 horas en horarios FOSALUD a pacientes por alguna patología que es necesario su seguimiento.
- 2) UCSF E IZALCO: Se refieren pacientes para hacer uso de sus horarios FOSALUD, atención odontológica u otra atención con recursos del ECOE
- 3) HOGAR DE ESPERA MATERNA DE IZALCO: Acá son enviadas las pacientes con algún factor de riesgo para su resguardo mientras esperan su parto o punto intermedio para esperar transporte para otro establecimiento dentro o fuera del departamento.
- 4) HOSPITAL NACIONAL DEPARTAMENTAL DR. JORGE MAZZINI: Punto para referir a consulta externa en todas sus especialidades ofertadas y que no son resueltas por los recursos del ECOE Izalco. Así también para la atención de las emergencias, sobre todo las de usuarias embarazadas y menores de 5 años que se presentan.
- 5) HOSPITAL NACIONAL DE SANTA ANA “SAN JUAN DE DIOS”. Este es el hospital de tercer nivel de referencia de la región de salud occidental al que son referidos los usuarios que necesiten atención por las especialidades ahí ofertadas. Sin embargo, muchos usuarios manifiestan que no conocen y que les es difícil su accesibilidad por lo cual prefieren que se les refiera a otros hospitales tales como el San Rafael, Rosales o De Niños Benjamín Bloom; según sea el caso.

## **CAPITULO V**

### **Planificación participativa para la solución de problemas en salud.**

#### **MESAS DE DIALOGO CON ACTORES SOCIALES.**

a) Las Mesas de Diálogo realizadas fueron las siguientes: Hombres Adultos, Mujeres Adultas, Mujeres Adolescentes, Adolescentes Hombres, líderes y lideresas, por último, la Mesa Intersectorial con representantes de las mesas mencionadas, de todas las cuales se detallan los resultados en su anexo correspondiente,

Para seleccionar los participantes se siguió los lineamientos proporcionados por SIBASI y en reunión del ECOSF se eligieron para su convocatoria en fecha determinada para la realización de la mesa y al final de cada mesa se decidió quienes la representarían en la Intersectorial. Hubo varios cambios de fechas por la época lluviosa que afectó la zona y por interferencia de las labores agrícolas o institucionales de los participantes.

**ANEXO 10**  
**MESA DE DIALOGO CON LIDERES COMUNITARIOS**

<b>Nivel de Atención/apoyo</b>	<b>Problemas prioritarios</b>	<b>Propuestas de solución (Acciones identificadas)</b>
<b>Desarrollo de capacidades.</b>	1 Inadecuada Higiene en los Hogares	Capacitación a los padres de familias sobre Higiene y manipulación de alimentos
	2 Infraestructura inadecuada de sede UCSF	Gestión del terreno
	Mala calidad del agua	Comité de vigilancia
<b>Conciencia de Derechos</b>	1. Desconocimiento de los	Talleres sobre derechos humanos
	2. Inadecuada organización	Concientización sobre
	3. Tema de salud sexual no se aborda	Talleres y charlas sobre salud Sexual Reproductiva
<b>Vínculos</b>	1. Tiempos de espera largos en emergencia y consulta externa de hospitales	Documentar casos y reportarlos a la RIIS respectiva
	2. Falta de transporte para traslado de pacientes y personal de salud	Organizarse para gestión de transporte comunitario
	3. Poco involucramiento por grupos comunitarios	Promover Participación Comunitaria
<b>Calidad de los servicios de salud</b>	1. Falta de privacidad en ECO	Construcción de Sede UCSF
	2. Falta de Transporte	Vehículo comunitario
	3. Falta de medicamentos en ECO y Hospitales	Garantizar existencia de medicamentos

**MESA DE DIALOGO CON MUJERES ADULTAS**

<b>Nivel de Atención/apoyo</b>	<b>Problemas prioritarios</b>	<b>Propuestas de solución (Acciones identificadas)</b>
<b>Desarrollo de capacidades.</b>	1 Inadecuada participación del hombre	Charlas a población masculina
	2 Mala atención en hospitales	Sensibilización del personal
	3 Violencia intrafamiliar	Talleres sobre Prevención de la violencia intrafamiliar
	1. Desconocimiento de DDHH	Taller sobre DDHH

<i>Conciencia de Derechos</i>	2.No se Habla de salud en reuniones	Abordar tema de salud en reuniones comunitarias
<i>Vínculos</i>	1.Dependencia de Instituciones para responder	Promover participación comunitaria
	2.No hay Organización que apoye al ECO	Organizar comités de salud
	3.Poca atención al adulto Mayor	Acercamientos y visitas domiciliars
<i>Calidad de los servicios de salud</i>	1 Sede Inadecuada	Mejorar infraestructura
	2.Vehiculo más días	Asignar vehículo más días
	3.No se evalúa la atención en salud por la comunidad	Participación comunitaria

### **MESA DE DIALOGO CON ADULTOS HOMBRES**

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas de solución (Acciones identificadas)
<i>Desarrollo de capacidades.</i>	1Comunicación Inadecuada	Apoyo psicológico a la pareja y familia
	2 Automedicación	Jornadas educativas para evitar la automedicación
	3Los hombres no están capacitados para atender emergencias	Jornadas de Capacitación a los hombres sobre Signos de alarma y Primeros Auxilios
<i>Conciencia de Derechos</i>	1.Desconocimiento del Derechos Humanos y	Talleres sobre Derechos Humanos y Equidad de Género
	2.Desconocimiento de los cuidados de la salud	Involucramiento del hombre en Procesos educativos y capacitaciones por parte del ECOSE
	3.Machismo	Talleres sobre Igualdad de Género y Masculinidad
<i>Vínculos</i>	1.Poca Participación comunitaria en los procesos	Organización Comunitaria y participación en los procesos de salud
	2.No hay transporte para traslado de pacientes en	Gestión de Vehículo Comunitario
	3. Poca Atención al Adulto Mayor	Incrementar Acercamientos comunitarios y Visitas domiciliars al adulto mayor con
<i>Calidad de los servicios de</i>	1.Maltrato de pacientes en Hospital	Jornadas de Sensibilización del Personal con participación comunitaria

<i>salud</i>	2. Infraestructura Inadecuada de UCSF Plan de Amayo	Gestión y construcción de sede adecuada para UCSF Plan de Amayo
	3. Citas prolongadas en hospital	Mejorar tiempos de espera para citas en hospital

### MESA DE DIÁLOGO CON MUJERES ADOLESCENTES

Nivel De Atención/Apoyo	Problemas Prioritarios	Propuestas De Solución (Acciones Identificadas)
<i>Desarrollo De Capacidades.</i>	1 Hábitos Higiénicos	Promoción De Hábitos Higiénicos
	2 No Se Está Preparado Para Identificar Signos De Peligro	Capacitar En Identificar Signos De Peligro
	3 No Hay Organización Para Búsqueda de Ayuda	Organización Comunitaria
<i>Conciencia De Derechos</i>	1 no Hay Conciencia De Las Personas En General.	Promoción De Los Derechos Humanos Y El Derecho a la Salud
	2. No Hay Organización Para Para La Defensa De Los Derechos Humanos	Organización Comunitaria
<i>Vínculos</i>	1. Poca Organización Comunitaria	Organización De Comités De Salud
	2. Pocos Acercamientos Comunitario	Gestión De Transporte Comunitario
<i>Calidad De Los Servicios De Salud</i>	1. Infraestructura Inadecuada De La UCSF	Gestión De Terreno Para Sede Ucsf
	2. Falta De Privacidad	Mejorar Distribución De Áreas En Sede Actual

### MESA DE DIALOGO CON INSTITUCIONES

Nivel de Atención/apoyo	Problemas prioritarios	Propuestas de solución (Acciones identificadas)
<b><i>Desarrollo De Capacidades.</i></b>	1 Inadecuados Hábitos Higiénicos Y Alimenticios	Jornadas Educativas Sobre Hábitos Alimenticios E Higiénicos
	2 El Hombre No Participa En Las Actividades Del Cuido de la Salud	Talleres Sobre Género

	3 La Población No Está Preparada Para Responder A Emergencias	Capacitar Sobre Signos De Emergencia En Los Distintos Ciclos De Vida Y Escenarios
<b>Conciencia De Derechos</b>	No Se Conocen Los Derechos Humanos	Charlas Sobre Derechos Humanos
	2.No Hay Organización Comunitaria	Promoción De Organización Y Participación Comunitaria
	3.No Se Conocen Los Derechos Sexuales Y Reproductivos	Promoción de los Derechos Humanos Sexuales Y Reproductivos
	4 No Se Habla Del Tema De Salud En Las Reuniones Comunitarias	Aprovechar Los Espacios Comunitarios
<b>Vínculos</b>	1. Dependencia De Instituciones Para Traslado De Emergencias Hospitalarias	Gestión De Vehículos Con Administración Comunitaria. Mantener Coordinación Institucional
	2.Grupos Vulnerables: Adulto Mayor, Discapacitados	Acercamientos Comunitarios Y Visitas Domiciliares
	3. Falta De Vehículo Para Traslado De Personal De Salud A Acercamientos Y Visitas Domiciliares	Coordinación Intersectorial, Gestión Comunitaria
<b>Calidad de los servicios de salud</b>	1.Sede Inadecuada	Mejorar Organización Y Participación Comunitaria Para La Gestión
	2.Falta De Vehículo Para Acercamientos Y Emergencias	Gestión Y Participación Comunitaria

### MESA DE DIALOGO CON HOMBRES ADOLESCENTES

<b>Nivel de Atención/apoyo</b>	<b>Problemas prioritarios</b>	<b>Propuestas de solución (Acciones identificadas)</b>
<i>Desarrollo de capacidades.</i>	1 Los hombres no están preparados para atender emergencias	Jornadas educativas sobre primeros auxilios y signos de alarma en Centros Escolares

	2 Inadecuada alimentación e higiene en las familias	Jornadas educativas y demostraciones en la comunidad y centros escolares
	3 Embarazos en adolescentes	Jornadas sobre educación sexual y reproductiva en centros escolares y a la comunidad
<i>Conciencia de Derechos</i>	1.No se conocen los derechos humanos en	Jornadas educativas sobre derechos humanos
	2. No existe adecuada organización Comunitaria	Mejorar la organización comunitaria y creación de Comités de salud
	3.No se aborda tema de salud en la comunidad	Aprovechar los espacios de reuniones comunitarias
<i>Vínculos</i>	1 No hay transporte para las emergencias	Coordinación institucional Organización Comunitaria
	2.Falta de personal en ECOSF y hospitales	Mejorar tiempos de espera
	3.Pocos acercamientos comunitarios	Aumentar acercamientos comunitarios
<i>Calidad de los servicios de salud</i>	1. Infraestructura de la UCSF	Gestión de terreno de sede
	2.Tiempos de espera largos	Mejorar tiempos de espera
	3. Falta de medicamentos	Mantener existencias útiles

### **MESA DE DIALOGO INTERSECTORIAL**

#### **b) CONCLUSIONES GENERALES DE LAS MESAS DE DIALOGO CON ACTORES SOCIALES:**

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

La salud en general de la población tiene que ver en gran parte por la ausencia de procesos educativos en salud, organización y participación comunitaria deficientes ligados a los estilos de vida mismos, resultantes de la determinación social la cual la población no ha intervenido y las autoridades municipales se han encargado de mantener y profundizar. Ante esta situación se ha propuesto intervenir en la organización, participación comunitaria y capacitación a los distintos ciclos de vida y comités de salud.

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

Las capacidades de las personas, familias y comunidades se continuarán reforzándolas con los procesos educativos ya iniciados, involucramiento en capacitaciones a los clubes, gestión comunitaria de acuerdo a las necesidades detectadas. Se ha tomado en cuenta la defensa de los derechos humanos y sobre todo el derecho a la salud. Además, la participación comunitaria en apoyo a los servicios de salud e identificación de las necesidades para su mejora continúa.

- Pregunta No. 3: ¿Con cuáles actores e instituciones debemos estar trabajando (mujeres, familias, comunidades, grupos locales, servicios de salud y autoridades locales) para implementar el nuevo modelo de salud, y cuáles son los recursos potenciales que podemos ocupar? En la implementación del modelo de salud participarán las instituciones que colaboraron en este diagnóstico y otras que vayan agregándose, así como la comunidad organizada y el ECOSF Plan de Amayo.

- Pregunta No. 4: ¿Cuáles son las intervenciones y mecanismos participativos actuales en la salud comunitaria en la zona y las lecciones aprendidas de estas, que debemos tomar en cuenta dentro del modelo de salud? Se ha priorizado la participación de líderes y lideresas, comités de salud, acercamientos comunitarios de los servicios de salud con enfoque materno infantil para la reducción de la morbilidad materna e infantil, apoyo interinstitucional en la atención

## MESA DE DIALOGO INTERSECTORIAL

El 18 de octubre del año 2018 se desarrolló la Mesa Intersectorial integrada por participantes de las otras mesas desarrolladas y elegidos por ellos mismos para garantizar representatividad de todos los sectores. Se presentó, de acuerdo al lineamiento institucional establecido para este proceso, la agenda establecida y luego de aprobarse por los asistentes se desarrolla. Al final como producto de esta Mesa se obtuvo el plan de acción que a continuación se detalla.

### Anexo 17

#### Formato de Plan de Acción.

ÁREA TEMÁTICA: CAPACIDADES						
Problemas identificados	Resultado Esperado	Actividades	Recursos disponibles	Recursos necesarios	Tiempo	responsable
Poca participación del Hombre en los procesos de cuidado de la salud	Involucramiento del Hombre en el cuidado de la salud familiar	Talleres sobre: -Masculinidad y Género -Leyes de protección de la mujer	Docentes MINSAL Visión Mundial Escuelas, Promotores FISDL	Papelería Locales refrigerios	Marzo Junio septiembre	-UCSF PLAN DE AMAYO -Intersectorialdad -PNC
La población no está preparada para identificar y responder a emergencias en salud	Comunidad Identifica y responde a emergencias en salud	Talleres y Demostraciones Sobre Signos de Peligro	Centros Escolares Visión Mundial Alcaldía ECOSF Plan de Amayo	Locales, Papelería, Refrigerios Coordinación con Cruz Roja	-Días de Consulta en UCSF -marzo, Junio Y septiembre	UCSF Plan de Amayo Mesa Intersectorial
Hábitos alimenticios e Higiénicos Inadecuados	Práctica de buenos hábitos higiénicos y alimenticios	Jornadas educativas a padres y madres de familia y en centros educativos	Asambleas Comunitarias Escuelas de padres y madres en Centros escolares ECOSF FISDL	Locales Padres de familia Alumnado Rotafolios Refrigerios	Taller en Febrero Y Mayo	Ucsf Plan de Amayo Intersectorialdad
Violencia Intrafamiliar	Disminuir la incidencia de Violencia Intrafamiliar en la zona	Jornadas de sensibilización con padres y madres de familia	Locales Madres y Padres Intersectorial	Coordinación con: ISDEMU Universidades Psicólogos	Talleres de Marzo, junio y septiembre -3 Escuelas de Padres de Familia en Centros escolares	UCSF Plan de Amayo Centros escolares Intersectorialdad PNC
ÁREA TEMÁTICA: DERECHOS						
Problemas identificados	Resultado Esperado	Actividades	Recursos disponibles	Recursos necesarios	Tiempo	responsable
Desconocimiento de los Derechos Humanos	Organizaciones Comunitarias Conozcan, practiquen y defiendan sobre Derechos Humanos y Derecho a la Salud	Talleres con Organizaciones Comunitarias Jornadas educativas en centros escolares	Centros Escolares Asambleas Comunitarias ADESCOS	Papelería Equipo Multimedia Alimentación para los participantes	Marzo Octubre	UCSF PLAN DE AMAYO Intersectorialdad
No se Habla de Salud en Reuniones Comunitarias	Tema de salud incluido en reuniones Comunitarias	Jornadas de Sensibilización sobre La Salud y Derecho a la salud	ADESCOS Comités Personal docente ECOSF FISDL	Papelería Rotafolios Alimentación	Talleres en MARZO OCTUBRE	UCSF Plan de Amayo Intersectorialdad Educadora en Salud del ECOSF
ÁREA TEMÁTICA: VÍNCULOS						
Problemas identificados	Resultado Esperado	Actividades	Recursos	Recursos	Tiempo	responsable

			disponibles	necesarios		
Falta de Transporte para Traslado del Personal del ECOSF y traslado de Emergencias a establecimientos de salud	Disponibilidad de transporte para Traslado del personal a Acercamientos comunitarios y traslado de emergencias -Creación de Fondo económico Solidario	-Reuniones con Propietarios de Vehículos -Gestión de vehículo comunitario -Actividades económicas	ADESCOS MESA INTERSECTORIAL COMITES COMUNITARIOS Centros escolares	LOCALES PROPIETARIOS DE VEHÍCULOS NOTAS DE GESTIÓN	Reunión con propietarios de vehículos: -12/02/19  Pendiente programación de actividades económicas comunitarias	UCSF Plan de Amayo Intersectorialdad
Deficiente Organización y Participación Comunitaria	Cada Cantón Organizado y Participando con su comité de salud	Talleres de Capacitación a ADESCOS Y Líderes Comunitarios	ADESCOS Educatora en salud  Comités de salud	Locales Asambleas Comunitarias  Alimentación para participantes	Marzo a Diciembre	ECOSF  INTERSECTORIALIDAD
<b>AREA TEMÁTICA: CALIDAD DE ATENCIÓN</b>						
Problemas identificados	Resultado Esperado	Actividades	Recursos disponibles	Recursos necesarios	Tiempo	responsable
Infraestructura Inadecuada De UCSF Y Sedes De Promotores De Salud	<b>LOCALES ADECUADOS Y EQUIPADOS PARA LA ATENCIÓN A LA POBLACIÓN</b>	<b>Gestión Comunitaria de Escrituras de Terreno en ISTA</b>  <b>Gestión de Terrenos y proyectos para Construcción de Sedes de Promotores de Salud en cada Zona</b>	<b>ADESCOS</b>  <b>Líderes Comunitarios</b>	<b>Comisión Encargada de Gestión</b>	<b>21/02/19: visita a ISTA Regional</b>	<b>UCSF Plan de Amayo</b>  <b>ADESCO</b>  <b>INTERSECTORIALIDAD</b>
Menor atención al ADULTO MAYOR, DISCAPACITADOS, Niñez de 2 a 4 años	<b>Aumentar cobertura de Sectores menos atendidos</b>	<b>Acercamientos comunitarios</b>  <b>Visitas domiciliare</b>  <b>Atención en Centros Escolares</b>	<b>Centros Escolares</b>  <b>ECOSF</b>  <b>Visión Mundial</b>  <b>FISDL</b>  <b>Comunidad</b>	Vehículo  Reporte de Casos  Programación  Insumos Médicos	Enero a diciembre 2019	UCSF Plan de Amayo  Mesa Intersectorial  Comunidad
Tiempos de espera prolongados y maltrato de usuarios en hospital	<b>Acortar tiempos de espera hospitalaria</b>  <b>Eliminar maltrato a usuarios en hospitales</b>	<b>Documentar casos de citas largos para gestión de citas</b>  <b>Documentar casos y reportarlos a Reuniones en RIIS Departamental y SIBASI</b>	<b>ADESCOS</b>  <b>USUARIOS</b>  <b>Ley de ética Gubernamental</b>	Reporte de Casos	Enero a diciembre 2019	UCSF Plan de Amayo  Mesa Intersectorial  ADESCOS

**ANEXOS:**

**MESA DE DIÁLOGO CON ADOLESCENTES HOMBRES**



**MESA DE DIALOGO CON LIDRES Y LIDERESAS DE LAS COMUNIDADES**



**INTEGRANTES DE MESA DE DIÁLOGO INTERSECTORIAL**



**PARTICIPANTES EN MESA DE DIÁLOGO CON MUJERES ADULTAS**



**PARTICIPANTES DE MESA DE DIÁLOGO CON MUJERES ADOLESCENTES**



PARTICIPANTES DE MESA DE DIÁLOGO INTERINSTITUCIONAL



PARTICIPANTES MESA MDE DIALOGO HOMBRES ADULTOS

