

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA**



**PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA APLICANDO LA
CAMPAÑA YO DECIDO, CENTRO ESCOLAR CASERÍO MÁZALA,
JOATECA, 2023.**

Presentado por:

Edith Estela Chica Márquez

Lesly Itatí Chávez Alberto

Para Optar al Título de:

DOCTOR EN MEDICINA

ASESOR:

DR. JUAN JOSÉ CABRERA QUEZADA

Ciudad Universitaria “Dr. Fabio Castillo Figueroa”, El Salvador, julio, 2023

INDICE

1. 1.RESUMEN EJECUTIVO:	5
2. 2.ANTECEDENTES	6
A. BREVE DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN EJECUTORA:	6
B. VISIÓN:	6
C. MISIÓN:	6
D. INTERVENCIONES:	6
E. SITUACIÓN ACTUAL DEL PROBLEMA PRINCIPAL	7
3. 3.JUSTIFICACIÓN:	8
4. 4.LOCALIZACIÓN	9
A. CARACTERÍSTICAS DEL ÁREA DEL PROYECTO:	9
4.1.1 UBICACIÓN DEL PROYECTO	9
5. 5. POBLACIÓN	10
5.1 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA DIRECTA: ANALIZAR SU SITUACIÓN	10
5.2 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA INDIRECTA:	10
6. 6. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PIP	11
6.1 OBJETIVO ESTRATÉGICO	11
6.2 OBJETIVO GENERAL:	11
6.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	11
6.3.1 MATRIZ DEL PLAN OPERATIVO DEL PIP:	12
6.4 ANÁLISIS DE LOS ACTORES Y ENTIDADES.	14
7. 7. PERIODO DE EJECUCIÓN Y ACTIVIDADES DEL PROYECTO..	15

7.1.1 MATRIZ CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:	15
8. 8. EQUIPO RESPONSABLE.....	17
9. 9. MONITOREO Y EVALUACIÓN:.....	17
10.10. PLANES DE SOSTENIBILIDAD:	18
11.11. PRESUPUESTO DEL PROYECTO	19
11.1 MATRIZ DE PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA VALORADO (CRONOGRAMA DE DESEMBOLSOS):	19
12.12. CONCLUSIONES:.....	24
13.RECOMENDACIONES	25
14.13. GLOSARIO:	26
15.14. ANEXOS	27
14.1 LOS RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO LOCAL:.....	27
14.2 LOS RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS:.....	54
16.ENCUESTA A LA POBLACION:	54
14.3 LOS RESULTADOS DEL MAPA DE ACTORES, ENTIDADES Y OTROS.....	61
14.4 LOS RESULTADOS DEL REGISTRO DE POLÍTICAS Y NORMATIVAS:.....	65
14.5 LOS RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL:	99
14.6 LOS RESULTADOS DE LA PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS:	110
14.7 LOS RESULTADOS DE LA IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA PRINCIPAL E IDENTIFICACIÓN DEL OBJETIVO GENERAL:	112

14.8 LOS RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE CAUSAS, ELABORACIÓN DE OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACTIVIDADES:	113
17. 14.9 UN BREVE INFORME DE LA REUNIÓN DE SOCIALIZACIÓN Y EL REGISTRO DE ASISTENCIA.....	122
18. 15. FUENTES BIBLIOGRÁFICAS Y DE INTERNET.	143

1. Resumen ejecutivo:

La fundación de Waal a través de Prenatal busca generar los conocimientos, competencias y destrezas necesarios para intervenir como agente de cambio en prevención prenatal y posnatal de enfermedades y deficiencias que pueden causar discapacidades. (5)

El diplomado de “Prevención de discapacidades en bebés por nacer ” es realizado en colaboración con la Universidad de El Salvador, promueve la atención primaria de salud (APS) y se adhiere y suscribe a programas importantes como los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030, Maternidad Sin Riesgo, Reducir los Riesgos del Embarazo. (5)

Una de sus estrategias es posicionar la temática de prevención de enfermedades, deficiencias y discapacidades en la agenda de instituciones y organizaciones privadas y públicas en las áreas de salud, educación y desarrollo social.

El presente documento muestra el Proyecto de Intervención Prenatal (PIP), el cual enfocado en la prevención de embarazo adolescente a través de la estrategia -#Yodecuido.

Inicialmente se realizó un sondeo de la comunidad a intervenir, a través de la recolección de los siguientes instrumentos: diagnóstico de la localidad institucional, mapa de actores de la localidad y encuesta a estudiantes del Centro Escolar obteniendo una lista de factores desfavorables y favorables. De esta manera se obtiene la priorización de problemas, de los cuales el principal es que el 80% de los embarazos no son planificados. Por lo anterior nuestro objetivo general es: Reducir el porcentaje de embarazos no planificados.

2. Antecedentes

a. Breve descripción de la institución ejecutora:

El Centro Escolar Casero Mázala, Cantón Volcánico está situado en una zona montañosa y verde del departamento de Morazán, en El Salvador. La institución educativa ofrece una educación de calidad a niñas y niños de 6 a 15 años de edad, en un ambiente seguro y acogedor. El centro cuenta con una amplia infraestructura que incluye aulas, comedor y áreas verdes. Los profesores y el personal de la escuela están comprometidos con el desarrollo integral de los estudiantes, y brindan una educación personalizada que se adapta a las necesidades de cada niño. El Centro Escolar Casero Mázala es una escuela pública.

b. Visión:

Formar niños y niñas y jóvenes críticos, a través de una educación de calidad; para entregar a la sociedad buenos ciudadanos

c. Misión:

Fomentar la práctica de valores morales y cívicos, generando hábitos de estudio y trabajo, mediante la implementación de nuevas técnicas pedagógicas

d. Intervenciones:

La Universidad de El Salvador, Facultad de Medicina en conjunto con la fundación de Waal, desarrolla el diplomado PreNatal con estudiantes de doctorado en medicina en servicio social durante el año 2023.

e. Situación actual del problema principal.

A nivel mundial, la tasa de nacimientos en la adolescencia ha disminuido de 64,5 nacimientos por cada 1000 mujeres en 2000 a 42,5 nacimientos por cada 1000 mujeres en 2021. Sin embargo, las tasas de cambio han sido desiguales en diferentes regiones del mundo, con la mayor disminución en Asia meridional y disminuciones más lentas en las regiones de América Latina y el Caribe y África subsahariana. Aunque se han producido disminuciones en todas las regiones, África subsahariana y América Latina y el Caribe continúan teniendo las tasas más altas a nivel mundial. (1)

En América Latina y el Caribe registra la segunda tasa más alta de embarazos adolescentes del mundo. Además, se estima que casi el 18% de los nacimientos en la región corresponden a madres menores de 20 años de edad. Cada año, alrededor de un millón y medio de adolescentes de entre 15 y 19 años dan a luz. Esas cifras, de por sí alarmantes, se tornan más críticas al observar que muchos de estos embarazos son consecuencia de la falta de información, el limitado acceso a métodos anticonceptivos y la violencia sexual y de género.(2)

El Ministerio de Salud (MINSAL), realizó 44,793 inscripciones de embarazadas atendidas en establecimientos de salud, en el período de enero a septiembre de 2020. El 22.52% son niñas y adolescentes de 19 años, de tal forma que cada día, en promedio, se registran 37 niñas y adolescentes embarazadas; más de una cada hora. Datos del Ministerio de Salud, relacionan la zona de procedencia, la pobreza y la escolaridad como elementos claves en el embarazo en niñas y adolescentes. (3)

3. Justificación:

El embarazo adolescente y la maternidad temprana, configuran uno de los mayores desafíos sociales, políticos y económicos para los países de América Latina y el Caribe. Cuando una adolescente se convierte en madre, sus derechos sexuales y reproductivos, y sus derechos a la salud, educación, entre otros, se ven vulnerados a corto plazo. Sin embargo, las consecuencias se dan también a mediano y largo plazo. (2)

En el presente proyecto, durante la priorización de problemas se identificó que el Centro Escolar Caserío Mázala no realiza capacitaciones sobre el embarazo, sus complicaciones y factores de riesgo, además un 67% de los adolescentes mencionó no conocer cómo protegerse contra una ITS y el 85% de los embarazos en la localidad no son planificados.

Por lo mencionado anteriormente se tomó la iniciativa de implementar la estrategia #YoDecido en 72 adolescentes de 10 a 15 años de dicho Centro Escolar, con el fin de bríndales los conocimientos y herramientas necesarias para que puedan reconocer sus propios riesgos ante un embarazo adolescente, además fueron motivados a realizar metas a corto plazo para su proyecto de vida.

Se tubo como finalidad orientar a los adolescentes para prevenir embarazos no planificados y sus consecuencias, creando un cambio positivo en los jóvenes y fortalecer sus conocimientos básicos sobre salud sexual y reproductiva.

4. Localización

a. Características del área del proyecto:

El proyecto se realiza en el Centro Escolar Casero Mázala, Cantón Volcánico, municipio de Joateca.

Joateca es un municipio del departamento de Morazán, El Salvador. De acuerdo al censo oficial de 2007, tiene una población de 4210 habitantes. La población de este lugar es de origen Lenca. El municipio cubre un área de 66,11 km² y la cabecera tiene una altitud de 820 m s. n. m. El topónimo lenca Joateca significa «Valle de los ocotes» o «Valle de las orejas». Las fiestas patronales se celebran en el mes de junio en honor a San Antonio de Padua. El poblado forma parte de la denominada «Ruta de la Paz», recorrido turístico del departamento (4)

4.1.1 Ubicación del proyecto

Sobre calle MOR15 que conduce a Joateca centro, frente a iglesia adventista del 7 día. Caserío Mázala, cantón Paturla, Joateca Morazán.

5. Población

5.1 Descripción de la población beneficiaria directa: analizar su situación

72 estudiantes adolescentes entre los 10 a 15 años de edad, los cuales residen en el municipio de Joateca, departamento de Morazán, El Salvador

5.2 Descripción de la población beneficiaria indirecta:

3 beneficiarios por cada estudiante, haciendo un total de 216 constituido por:

- Núcleo familiar: se evitarán los embarazos no deseados en la adolescencia eliminando de esta manera el estrés familiar.
- Comunidad: se le brinda al adolescente su adecuado desarrollo y desempeño de la comunidad convirtiéndolo en un ciudadano responsable y económicamente productivo.
- Estado: Disminuye la inversión económica realizada en los tratamientos especializados en embarazos adolescente y en recién nacidos con problemas anatómicos y fisiológicos que requieren estancias hospitalarias prolongadas.

6. Descripción general del PIP

PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA APLICANDO LA CAMPAÑA YO DECIDO, CENTRO ESCOLAR CASERÍO MÁZALA, JOATECA, 2023.

6.1 Objetivo Estratégico

“Contribuir a prevenir enfermedades y deficiencias que puedan causar discapacidades en los bebés por nacer, los niños y las niñas hasta los dos años”

6.2 Objetivo General:

Promover la prevención del embarazo no deseado en adolescentes en Centro Escolar Caserío Mázala, Joateca Morazán.

6.3 Objetivos Específicos:

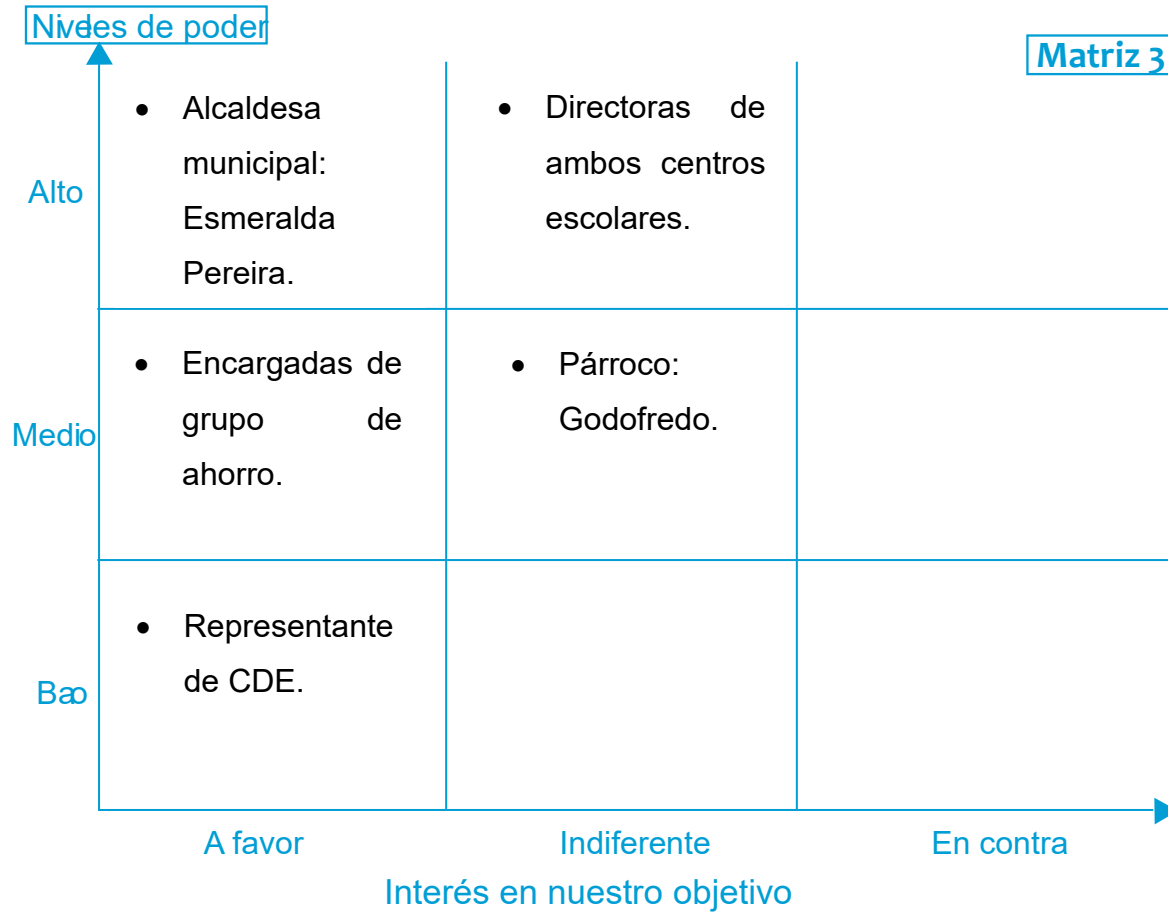
- Fomentar la reflexión, toma de conciencia y cambio de comportamiento de las y los adolescentes para postergar su maternidad y paternidad por los altos riesgos que conlleva el embarazo en adolescentes y en el bebé por nacer.
- Empoderar a los adolescentes para que tomen sus propias decisiones de manera informada y acorde a su proyecto de vida.
- Impulsar la difusión y discusión de los mensajes claves sobre embarazo adolescente y atención preconcepcional.
-

6.3.1 Matriz del Plan Operativo del PIP:

Matriz de formulación del plan operativo del PIP													
1. Problema General		Embarazos no planificados					Lugar implementación		Centro Escolar Caserío Mázala, Joateca Morazán.				
							Sector de trabajo mediador		Educación				
2. Objetivo General (O.G.)		Promover la prevención del embarazo no deseado en adolescentes en Centro Escolar Caserío Mázala, Joateca Morazán.					Fecha de elaboración de PIP		Julio a septiembre 2023				
							Mediador (es)		Edith Estela Chica Márquez Lesly Itaty Chávez Alberto				
Causas	Objetivos específicos	Actividades	Beneficiarios		Meta	Lugar	Tiempos fechas	Responsables	Indicadores		Equipo técnico		
			Directos	Indirectos					Descripción	Medios de verificación	%cum p. Actividad	Observaciones	
2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	Poca conciencia sobre los riesgos de un embarazo adolescente.	1 Fomentar la reflexión, toma de conciencia y cambio de comportamiento, para postergar su maternidad y paternidad por los altos riesgos que un embarazo conlleva en las y	- Video taller de la campaña #Yo decido -Realización de pretest y post test. - Entrega y reflexión de	72 adolescentes de 10 a 15 años del Centro Escolar Caserío Mázala	Familiares de los adolescentes y docentes del centro educativo	- 4 sesiones con video taller de la campaña #Yo decido. - 72 pretest y Post test - Entrega 72 infografías.	Centro Escolar Caserío Mázala. Joateca Morazán	Julio a octubre 2023	Edith Estela Chica Márquez Lesly Itaty Chávez Alberto	El 80% reconozca los riesgos de un embarazo adolescente.	Post test. Lista de asistencia y entrega de infografía.	100%	Durante el desarrollo de el video taller se logró una participación satisfactoria de los estudiantes.

			los adolescentes.	infografía con mensajes claves.										
2	Los adolescentes tienen poca iniciativa sobre la toma de decisiones para la formación de su proyecto de vida.	2	Empoderar a los adolescentes para que tomen sus propias decisiones de manera informada y acorde a su proyecto de vida.	- Elaborar una meta a corto plazo de su proyecto de vida. - Mapa sobre acciones positivas y negativas que afectan el futuro de las y los adolescentes en condición de embarazo y los bebés por nacer.	72 adolescentes de 10 a 15 años del Centro Escolar Caserío Mázala	Familiares de los adolescentes y docentes del centro educativo	- 72 metas de vida. - 2 mapas	Centro Escolar Caserío Mázala. Joateca Morazán	Julio a octubre 2023	Edith Estela Chica Márquez Lesly Itaty Chávez Alberto	- 90% de los adolescentes se planteó una meta a corto plazo de su proyecto de vida.	Lista de asistencia y cumplimiento de actividades. Registro de mapas proyectos planteados (anónimos).	100%	Al leer las metas a corto plazo escritas por los estudiantes la mayoría deseaba ser soldado, policías, albañiles y maestras.
3	Divulgación deficiente sobre las causas de discapacidades prenatales y consecuencia del embarazo adolescentes.	3	Impulsar la difusión y discusión de los mensajes claves sobre la campaña.	Diseño de recorrido participativo "prevención de discapacidades prenatales en las y los adolescentes". Ejecución de Recorrido participativo. Capacitación de personal de apoyo.	72 adolescentes de 10 a 15 años del Centro Escolar Caserío Mázala	Familiares de los adolescentes y docentes del centro educativo	Participación de 72 estudiantes en recorrido participativo con 5 estaciones.	Centro Escolar Caserío Mázala. Joateca Morazán	Julio a octubre 2023	Edith Estela Chica Márquez Lesly Itaty Chávez Alberto	El 80% de los adolescentes conozcan cuáles de las causas de discapacidades prenatales.	Post test Encuesta de satisfacción.	100%	Los resultados del post test fueron favorables, observando un aumento del conocimiento en comparación del pre test. La mayoría de los estudiantes estuvieron satisfechos con el desarrollo de las actividades.

6.4 Análisis de los actores y entidades.



7. Periodo de ejecución y Actividades del proyecto

7.1.1 Matriz cronograma de actividades:

Actividades	Periodo							
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
1: Datos generales de la localidad								
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer a la población total del municipio • Conocer grupos etareos • Conocer las estadísticas de la unidad de salud. 								
2: Tabulación de encuestas y mapas								
<ul style="list-style-type: none"> • Recopilar información adjunta, sobre los problemas que afecta a la localidad • Recolección de datos sobre el manejo a las problemáticas. 								
3: Elaboración del proyecto								
<ul style="list-style-type: none"> • Se realiza el análisis de todos los datos recolectados • Inicio del trabajo del proyecto a presentar 								
4: Análisis del problema y formulación de objetivos.								
<ul style="list-style-type: none"> • Priorización de Problema central Presentación del proyecto a la Unidad de Salud, director de unidad, promotores de salud y lideres comunales 								

Actividad 5: Ejecución de PIP								
<ul style="list-style-type: none"> • Entrega de proyecto. • Capacitación de personal de apoyo. • Realización de actividad: Video taller de la campaña #Yo decido. • Realización de pretest y post test • Entrega y reflexión de infografía con mensajes claves • Ejecución de Recorrido participativo • Mapa sobre acciones positivas y negativas que afectan el futuro de las y los adolescentes en condición de embarazo y los bebes por nacer. 								

8. Equipo responsable.

Grupo 9 conformado por:

- **Edith Estela Chica Márquez:**

Egresada del Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador, actualmente realizando su año social como Medica Consultante en la Unidad de Intermedia Joateca Mo. Cursando el Diplomando de prevención de Discapacidades y Deficiencias Prenatales de la Fundación de Waal como trabajo de graduación para optar por el título de Doctora en Medicina de la Universidad de El Salvador.

- **Lesly Itaty Chávez Alberto**

Egresada del Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador, actualmente realizando su año social como médica directora en Unidad de Salud Intermedia Olomega, La Unión. Cursando el Diplomando de prevención de Discapacidades y Deficiencias Prenatales de la Fundación de Waal como trabajo de graduación para optar por el título de Doctora en Medicina de la Universidad de El Salvador

9. Monitoreo y evaluación:

Monitoreo: Se tomarán fotografías, se pasará lista de asistencia para comprobar realización proyecto. Finalmente se presentará un informe sobre la ejecución.

Evaluación: Se realizarán encuestas de evaluación de las actividades realizadas con las y los estudiantes y docentes de la institución beneficiada.

10. Planes de sostenibilidad:

La población directamente beneficiada con el proyecto es un total de 72 Estudiantes del Centro Escolar Caserío Mázala y 7 docentes; calculamos que por cada estudiante se va a beneficiar indirectamente a tres personas más, de su núcleo familiar por lo que haría un aproximado de 295 personas.

Se pretende que a través de la metodología que se utilizó, motive al personal docente a continuar promocionando la estrategia #YoDecido y de esta manera continuar con la educación y orientación a fin de prevenir embarazos adolescentes; además, se pretende que a largo plazo se pueda incluir a los padres de familia durante la realización de estas actividades y que ellos puedan seguir orientando a los y las adolescentes en el hogar.

Durante el desarrollo del proyecto se incluyó a maestros como oyentes, con la finalidad que ellos puedan orientar a las nuevas generaciones y también tengan el conocimiento para resolver dudas dentro del centro escolar.

Los medios tecnológicos en la actualidad tienen una gran influencia en la sociedad y la estrategia #YoDecido se encuentra de forma gratuita en las plataformas digitales por lo cual se les hará la invitación a los y las adolescentes a que si tienen más dudas sobre el tema puedan ingresar fácilmente a la página y así crear un impacto en otros adolescentes.

11. Presupuesto del Proyecto

11.1 Matriz de Presupuesto y Cronograma Valorado (cronograma de desembolsos):

Nombre de la entidad: centro escolar Caserío Mázala									
Nombre del proyecto: prevención de embarazo adolescente en estudiantes de 10 a 15 años del centro escolar caserío mázala, a través de la estrategia #yodecido.									
Objetivo general: reducir el porcentaje de embarazos no planificados en las y los adolescentes de 10 a 15 años del centro escolar caserío mázala, en Joateca Morazán									
Fecha inicio: julio 2023									
Fecha término: agosto 2023									
Resultados/actividades	Descripción según insumos y recursos necesarios	Presupuesto							
		Unidad	Valor unitario	Cantidad	Valor total no monetario	Valor total monetario	Valor no monetario y monetario	Monto de financiamiento interno	Monto de financiamiento externo
Actividad 1									
Grupo 1									
Lista de asistencia	Para llevar control de los	2	\$0.25	2 copias		\$0.5		\$0.5	

	participantes se pasará asistencia								
Encuesta diagnóstica	Se realizará una encuesta previa al desarrollo de la temática con la finalidad de comparar los resultados al final de la charla y verificar el cumplimiento del objetivo	71	\$0.05	72 copias		\$3.60		\$3.60	
Charla educativa	Se hará uso de medios audiovisuales, diapositivas, videos breves	1 computadora 1 proyector	Sin costo			\$0.0		\$0.0	Valor estimado de consumo de energía por

									actividad
Actividad 2									
Lista de asistencia	Para llevar control de los participantes se pasará asistencia	2	\$0.25	2 copias		\$0.5		\$0.5	
Proyecto de vida a corto plazo	Se entregará una hoja de papel bond a cada estudiante donde realizaran proyecto de vida a corto plazo	72 hojas de papel bond y	\$0.03 hoja de papel bond	Hojas de papel bond		\$2.13 hojas de papel bond		\$2.13	

Brochure informativo	Entrega de brochure	Entrega de 72 brochure	\$0.75 brochure	brochure		\$54 brochure		\$54.00	
Encuesta post charla	Encuesta post charla verificando si se cumplió con el objetivo del proyecto	72	\$0.05	72 copias		\$3.60		\$3.60	
Refrigerio	Refrigerio para los participantes	Proporcio nado por alcaldía	Sin costo	72		\$0.0		\$0.0	
Actividad 3									
Lista de asistencia	Para llevar control de los participantes se pasará asistencia	2	\$0.25	2 copias		\$0.5		\$0.5	
Estación de aprendizaje	Cada estudiante pasara por cada una de	5 mesas, entrega de brochure en una	\$0.75	72 brochure		\$54.00		\$54.00	

	las 5 estaciones	estación, preguntas y respuestas							
Pos test	Después de culminar con las charlas se pasará una encuesta verificando de esta manera si se cumplió con el objetivo del proyecto	72	\$0.10			\$7.2		\$7.2	
Refrigerio	Donación por Alcaldía municipal de Joateca	72 refrigerios	Sin costo			\$0.0		\$0.0	
				Total		\$126.03		\$126.03	

12. Conclusiones:

- La causa más común de los embarazos no planificados es el escaso conocimiento sobre atención preconcepcional.
- Existe una alta tasa de desinformación acerca de los factores ambientales y biológicos que afectan la gestación, los cuales son causas de discapacidades.
- La cultura, tabúes y estereotipos son de las principales barreras de educación sexual y reproductiva
- Finalmente se concluye que que la mayoría de los adolescentes desconocen información sobre salud sexual y reproductiva y sobre todo las discapacidades y deficiencias que un embarazo no planificado puede traer a un futuro bebé, así como la influencia que tienen los factores ambientales, biológicos y culturales ante lo cual se vio la necesidad de poder realizar actividades a través la estrategia #YoDecido con lo cual se le brindo a los 72 adolescentes del Centro Escolar Caserío Mázala brindándoles información y herramientas útiles mediante las cuales se expuso las principales complicaciones de un embarazo no planificado en la adolescencia y como este puede repercutir en el futuro de los jóvenes padre y las deficiencias y discapacidades que los bebés pueden presentar y los costes que esto representa para la familia, la comunidad y el Estado; además, se les impulso a realizar proyectos de vida a corto plazo en la cual se hizo evidente que muchos adolescentes tienen muchos sueños y aspiraciones y pocos de ellos se visualizan como padres en poco tiempo ante lo cual se les impulsa a cumplir con sus metas y realizar la

inscripción a la consulta preconcepcional en caso de querer formar una familia y de esta manera traer bebés sanos.

Recomendaciones

- Aumentar la promoción de atención preconcepcional en los centros de salud.
- Que los adolescentes y padres de familia reciban charlas sobre salud sexual y reproductiva.

13. Glosario:

- **Embarazo en adolescentes:** según la OMS, la define como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años.
- **Un teratógeno:** es un agente capaz de causar un defecto congénito.
- **Discapacidad:** Falta o limitación de alguna facultad física o mental que imposibilita o dificulta el desarrollo normal de la actividad de una persona.
- **Periodo intergenésico corto:** Cuando la duración entre un embarazo y otro es menor a 24 meses, se lo ha catalogado como período intergenésico breve (PIB). Este se ha relacionado con condiciones no adecuadas o desfavorables para la reproducción.
- **Planificación familiar:** Cuando la duración entre un embarazo y otro es menor a 24 meses, se lo ha catalogado como período intergenésico breve (PIB). Este se ha relacionado con condiciones no adecuadas o desfavorables para la reproducción.
- **Alto riesgo reproductivo:** Para fines de este instrumento se considera que una mujer en edad fértil, tiene un alto riesgo reproductivo, cuando presenta una enfermedad o condición que aumente la probabilidad de sufrir mortalidad materna perinatal superior a la de la población general.

14. Anexos

14.1 Los resultados del Diagnóstico local:

Datos generales de la localidad

País: El Salvador

Departamento: Morazán

Localidad/Barrio: Joateca

Características de la localidad

Población

EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
0 a 28 días	0	1	1
0 a menor de un año	35	28	63
1 año a menor de 2 años	72	77	149
3 a 10 años	327	375	702
11 a 49 años	388	403	791
20 a 49 años	760	903	1663
49 +	650	861	1511
Total	2232	2648	4880

Grupo étnico

RAZA	CARACTERISTICAS DE LA LOCALIDAD
Mestizo	El 98% de las familias mestizas
Indígena	El 2%
Afrodescendiente	--
Otros	

Nivel institucional

NIVEL ACADEMICO	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
Alfabetos	95	96	100
Analfabetos	5	4	100
100%	100%	100%	

Personas con discapacidad

Existe un registro de personas con discapacidad en la localidad	Sí
Si la respuesta es Sí, escriba el número de personas con discapacidad: Un total de 33 personas. 18 con discapacidad sensorial, 5 con discapacidad intelectual, 10 con discapacidad mental – psiquiátrica.	
Existe un registro de niños y niñas menores de 2 años con deficiencias y discapacidad en la localidad	Sí
Si la respuesta es Sí, escriba el número de personas: 1 femenina con microcefalia.	

¿Qué tipo de discapacidades son las más comunes? Si no hay registro, las que se observan

Sensorial	18
Intelectual	5
Mental	10
Físicas- No congénitas	72

Principales actividades productivas de la población. (Por favor estime en porcentaje)

ACTIVIDADES	%	DESCRIPCION	+	-	¿POR QUÉ?
Agropecuaria	80	Agricultura, ganadería, granjas.			La producción de granos básicos y productos de la canasta básica en la localidad hace más fácil y accesible una alimentación balanceada. Sin embargo, hay mayor exposición a productos químicos y tóxicos para la salud.
Artesanía	1	Ollas, comales, jarros de barro			La producción de artesanía produce ingresos económicos a las familias.
Silvicultura	1	Zonas verdes protegidas por el ministerio de medio ambiente			Un buen control de la forestación produce un medio ambiente de mejor calidad. Producción un entorno saludable para la población.
Servicios	2	Cosmetología			La prestación de estos servicios produce nuevos ingresos a las familias
Manufactura	5	Bordados de crochet, manualidades			La prestación de estos servicios produce nuevos ingresos a las familias además ayuda a generar nuevas destrezas.

Minería	0			
Pesca	3	Pesca en ríos.		Los ríos de Morazán son de los pocos no contaminados que hay en el país, por lo que consumirlos es saludable, además para los pescadores sirve como una fuente de ingresos.
Piscicultura	5	Criadero de peces en agua dulce		Hay acceso a pescado a precios accesibles
Industria	5	Sastrería		La prestación de este servicio sirve como fuente de ingreso
Turismo	5	Morazán es una zona con afluencia de turistas		Aumenta los ingresos a la localidad, pero también la afluencia de personas provoca contaminación del medio ambiente.
Otros				

Tipo de casa Paredes % Descripción + - ¿Por qué? Adobe Ladrillo Madera Caña Otro Techo % Descripción + - ¿Por qué? Cemento Tejas Paja Madera Caña Plástico Otro

PAREDES	%	DESCRIPCION	+	-	¿POR QUÉ?
Adobe	36	Bloques hechos a base de tierra			Hay mayor predisposición a criaderos de chinches y

Madera	2	Tablas de madera de árboles y bambú			ácaros, produciendo una mayor incidencia de enfermedades como Chagas. Son personas que viven con vulnerabilidad frente a cambios climáticos.
Ladrillo	60	Ladrillo rojo o bloque			Produce mayor seguridad y bienestar.
Caña	0	No hay en la localidad			
Otro					

TECHO	%	DESCRIPCION	+	-	¿POR QUÉ?
Cemento	18	Un pequeño porcentaje de casas son dos pisos y pequeño porcentaje tiene techo de cemento.			Son personas con mayor seguridad frente a cambios climáticos.
Teja	80	Teja de cemento y barro			
Paja	1	Hechas de bagazo de caña de azúcar			Hay mayor vulnerabilidad, riesgo social, bajo nivel escolar que desencadenan mayor número de infecciones durante el embarazo.
Madera	0				

Caña	0				
Plástico	0				
Otro					

Servicio Higiénico	%	Descripción	+	-	¿Por qué?
Servicio Público (alcantarillado)	50	En el casco urbano hay un alcantarillado común para agua de las lluvias, no depósito de aguas negras			Al haber un buen manejo del agua de lluvia y excretas se disminuyen, por ejemplo: los criaderos de zancudos. De esa manera se previene la infección por virus zika en embarazadas que posteriormente provocan microcefalia, etc.
Letrina	30	Letrinas y baños de fosa (lavables)			
Pozo ciego	20	Es más común en área rural			
Campo abierto	10	Mayor prevalencia en zonas de extrema pobreza			

						aumento de la prevalencia de parasitosis.
Alimentos				+	-	Descripción
Alimentos que se producen en la localidad						Verduras, frutas, semillas como maíz, frijoles, lácteos, pollo, carnes rojas, pescado, miel de abeja, la mayoría de alimentos son libres de productos químicos.
Alimentos de mayor consumo						Carbohidratos, proteínas de origen animal. Mayor riesgo de hiperglicemia durante el embarazo.

Servicios en la localidad	Sí	No	+	-	¿Cuántos? /Nombre
Escuelas					Un Complejo Educativo General Manuel José Arce. 7 centros escolares ubicados en los diferentes cantones de la localidad.
Colegios					
Universidades					
Servicios de salud /público					2: UDS Intermedia Joateca. UDS Básica La Laguna

Servicios de salud /privado					2 consultorios: Consultorio Dra. Recinos y clínica la fe. 2 laboratorios clínicos: Laboratorio Jeremy y laboratorio la fe.
Cajas de salud / seguros					
Centros Infantiles					

Suministro de agua	Sí	No	+	-	¿Por qué?
Potable					El agua consumida en Joateca es 97 % potable y el 3% no son componentes que afecten la salud. Al tener un buen suministro de agua ha mayor ase, menor tasa parasitosis intestinal.
Entubado					
Pozo					Las personas que viven en el área rural son las que son abastecida por agua de pozo, la mayor tasa de parasitosis intestinales y gastroenteritis de origen infeccioso se dan en esta población, predisponiendo también a los recién nacidos a infecciones recurrentes más escasa higiene general. También hay mayor

					aumento de infecciones durante el embarazo.
Tanquero (cisterna)					
Lluvia					El agua que se recoge de la lluvia o se lleva de los ríos no está apta para ser utilizada, por lo que al consumirla perjudica la salud de la población.
Rio					
Lago					
Otro					

Eliminación de basura	Sí	No	+	-	¿Por qué?
Carro Recolector					Disminuye la contaminación del medio ambiente.
Quema					Produce contaminación del medio ambiente, aunque las consecuencias no son inmediatas si producen daños a futuro
Entierra					
Otros					

Vías hacia la localidad	Sí	No
Asfalto		
Cemento		

Piedra		
Río		
Otro		

Vías en la localidad (internas)	Sí	No
Asfalto		
Cemento		
Piedra		
Río		
Otro		

Servicios básicos	Sí	No
Luz eléctrica		
Teléfono		
Transporte público		

Servicios básicos	Sí	No
Internet		
Gas Domiciliario		

Distancia desde la localidad hasta el siguiente	km	Tiempo	+	-	¿Por qué?
Centro poblado	16	40min			<p>Cuando hay emergencias médicas es difícil llegar al primer hospital más cercano debido a ello las mayorías de emergencias tiene un mal desenlace, no hay disponibilidad de transporte público, solo por la mañana.</p> <p>Cualquier emergencia médica u obstétrica debe ser resuelta en la localidad, pero hay pocos recursos para ello.</p>
Centro de salud	23	1h 30min			

Medios de comunicación que se generan desde su localidad y una descripción			No	+	-
TV	Sí:	Nombre (s):			
Radio	Sí:	Nombre (s):			
Prensa escrita	Sí:	Nombre (s):			
Otro (s)	Sí:	Nombre (s):			

Medios de comunicación más vistos/ escuchados/ leídos/ y una descripción.		+	-
TV	Es el segundo medio de comunicación más visto		
Radio	La radio es medio más escuchado en la comunidad		

Prensa escrita	No hay acceso a prensa escrita
Otro (s)	

Otras características de su localidad o cerca:

En su localidad o área de influencia existen	Sí	No	#	Descripción/ tipo	+ -	¿Por qué?
Fábricas						Beneficia a la población porque hay menos probabilidad de contaminación, pero también la afecta al haber fuentes de empleo
Empresas agropecuarias			2	Granjas agrícolas		Son una fuente de empleo y a la vez hay disponibilidad de alimentos, a costos más accesibles.
Fincas agropecuarias			3	Haciendas ganaderas		
Almacenes agropecuarios						Menor tasa de empleos
Bares/cantinas						Las ventas de alcohol están prohibidas, lo que es bueno para la población porque hay menor índice de alcohólicos.

Casas de tolerancia					Menor incidencia de enfermedades de transmisión sexual.
Ladrilleras					No afecta directamente a la población positiva, ni negativamente.
Gasolineras					Afecta a la población por el poco acceso a el combustible, pero hay menos probabilidad de contaminación por derrames accidentales.
Talleres automotrices			1	Taller de carros y motocicletas	Disponibilidad de reparaciones que generan también una fuente de empleo
Talleres artesanales					No afecta directamente a la salud de la población
Carpinterías			1		Acceso a muebles a un costo más accesible y produciendo ingresos a una familia. Disminuyendo así la tasa desempleo en la población
Cercanía de aguas servidas					Al haber un buen manejo de agua servidas disminuye la probabilidad de

							infecciones gastrointestinales por consumo de aguas contaminadas, previniendo las secuelas en niños por deshidratación grave.
Botaderos de basura							Los botaderos de basura están prohibidos, existe un sistema recolector que evita la contaminación por desechos.
Otros lugares de riesgo							

Prestación de servicios en la comunidad (Fuera de las que prestan los servicios de salud)	Existen		#	Atiende			
	Sí	No		Control Prenatal	Partos	Vacunas	Control del recién nacido y niño (a) menor de 2 años
Auxiliar enfermería			2	No	No	No	No
Curandero, shaman, jampiris, (otros)			0				

Enfermera/o			1	No	No	Sí	No
Farmacia			3	No	No	Sí	No
Médico/a			2	No	No	Sí	Sí
Obstetra			0	No	No	No	No
Partera/comadrona			0	No	No	No	No
Promotor/Brigadista de salud comunitaria			0	No	No	No	No
Otros							

Salud sexual y reproductiva, atención al Recién Nacido y al menor de 2 años	Sí	No	+	-	¿Por qué?
¿Existen servicios de SSR, atención al Recién Nacido y al menor de 2 años en su localidad?					Se brinda atención preventiva y de morbilidad. Haciendo un diagnóstico temprano de discapacidades o complicaciones graves por mortalidad
¿Son públicos, privados, ONGs?					Son públicos y el beneficio es que no tienen costo y privado 24 horas al día, pero no hay mucha atención por la economía local

¿Qué tipo de servicios prestan, costos, horarios?					Preventivo y curativo solo en horario 7:30am a 3:30 pm en el servicio publico
¿Qué actores sociales apoyarían al programa de SSR, (especialmente para adolescentes), atención al Recién Nacido y al menor de 2 años?					Alcaldesa. Representantes de grupo de autoayuda de mujeres. Actores sociales como el párroco no apoyan estos programas.
¿Quiénes se opondrían a un programa de SSR?					Entidades religiosas como el párroco y pastor de la iglesia.

¿Cómo califica usted la accesibilidad de la población a los servicios de la SSR, atención al Recién Nacido y al menor de 2 años, referente a:							
Costos	10	Horarios	5	Transporte	2	Seguridad en la zona	9

(1 = muy mal a 10 = muy buena)

Aspectos culturales	Descripción
Idioma/lengua	Español, no se hablan lenguas nativas
Prácticas tradicionales en salud	Se cree en empacho que son las gastroenteritis, niño desmoyrados que son la depresión de las fontanelas por deshidratación.

Prácticas generalizadas en la localidad respecto a:	+	-	Descripción
Embarazo	X		Una vez hay un embarazo confirmado las pacientes asisten a sus controles o se les da seguimiento con los promotores
Parto /pos parto		X	No se bañan post parto
Atención del Recién Nacido	X		La mayoría respeta las indicaciones médicas y son llevados a sus controles
Atención al menor de 2 años	X		
Discapacidad		X	Los llevan a retiros espirituales u otras prácticas religiosas
Planificación familiar		X	Hay muchos tabúes como que los ACO dan cáncer o si utilizan un método ya nunca podrán quedar embarazadas.

Creencias en la localidad	+	-	Descripción
Embarazo		X	Que las adolescentes son más fuertes para tener hijos por lo que no es necesario llevarles un control normal
Parto /pos parto		X	Hay mujeres que creen que bañarse es malo, fomentando posibles infecciones.
Atención del recién nacido		X	Son llevados al “sobador” para que nunca les hagan “ojo”.

Atención al menor de 2 años		X	Son llevados al centro de salud, pero muchas madres medican a los niños con medicamentos “naturales” de origen desconocido como por ejemplo los purgantes
Discapacidad		X	Lo relacionan con seres divinidad en leve porcentaje de los casos

Consulte qué insumos agrícolas se usa:

	Marca	Contenido / Composición de cada insumo o producto
Semillas	Semillas criollas	No se utilizan semillas fortificadas, se usan de las mismas que se cosechan.
Fertilizantes	Fertica. Fertilizante Urea.	Fortificado maíz. Urea, sulfato de amonio, respectivamente.
Pesticidas	Hedonal. Gramoxone	Hedonal herbicida compuesto por fenoxi 2,4-D. Gramoxone compuesto por paraquat, órgano fosforado.
Otros químicos		

Consulte en el centro de salud u hospital de su localidad los siguientes datos:

Nombre del Establecimiento de salud: Unidad de salud intermedia Joateca	
Período de registro de los datos de la última gestión. Desde: / / Hasta: / /	
Enfermedades más frecuentes o prevalentes	Identificar grupo (s) etario (s) afectado (s)
Infecciones respiratorias agudas	Niños y adultos mayores
Parasitosis intestinal	Niños
ENT	Adultos y Adultos mayores
Información, charlas, que la unidad de salud da a la población	
Mencione temas y frecuencia (una vez al mes; una vez a los tres meses; nunca)	
Temas	Frecuencia
Tuberculosis, importancia de toma de PAP y VPH. Atención preconcepcional, factores de riesgo en embarazadas	Una vez cada mes
Factores de riesgo de enfermedades crónicas no trasmisibles, depresión y ansiedad, salud bucal.	2 veces al mes cada tema

Consulte en el centro de salud u hospital de su localidad los siguientes datos

Factores relacionados con enfermedades y deficiencias que pueden conllevar a discapacidad en el área de salud infantil y salud materna y familiar.

A . Embarazo y parto:

Descripción (no llenar cuadros oscuros)	No hay datos	Si hay datos	H	M	total
Número de embarazos con incompatibilidad sanguínea de grupo y factor con la madre (Rh-)		X		0	0
Número de embarazos con Retardo de crecimiento intrauterino – RCIU		X		1	1
Número de embarazos con líquido amniótico en exceso o disminución		X		1	1
Número de partos (total año anterior)		X		0	0
Sufrimiento fetal (líquido meconial, frecuencia cardiaca fetal baja)		X		0	0
Número de partos atendidos de adolescentes		X		0	0
Número de partos con presentación al nacimiento de manera distinta a la posición de la cabeza		X		0	0
Número de cesáreas		X		0	0
Número de abortos naturales		X		1	1
Número de abortos terapéuticos		X		0	0
Número de abortos provocados		X		0	0
Número de personas notificados con diabetes mellitus		X	2	3	5
Número de personas notificados con hipertensión arterial		X	10	2	12
Número de personas notificados con víctimas de violencia y		X	0	0	0

Maltrato					
Número de personas notificados con depresión		X	1	2	3
Número de personas notificados con alcoholismo		X	5	1	6
Número de personas notificados con ITS		X	1	2	2
Número de personas notificados con VIH		X	0	0	0
Número de personas notificados con paludismo		X	0	0	0
Número de personas notificados con dengue		X	1	0	1
Número de personas notificados con Zika virus		X	0	0	0
Número de personas notificados con Chikungunya		X	0	0	0
Número de personas notificados con varicela		X	0	0	0

A. Embarazo y Parto (Continuación)	Sí hay	No hay	No sé
1. Infecciones (como rubeola, varicela, sarampión, enfermedad de Chagas, toxoplasmosis, citomegalovirus) ¿Cuáles?		X	
2. Infecciones de transmisión sexual y VIH. ¿Cuáles?		X	
3. Embarazo de gemelos		X	
4. Cesárea anterior	X		
5. Período corto entre un embarazo y otro	X		

6. Edad materna/paterna, menores de 18/ mayores de 35	X		
7. Epilepsia		X	
8. Diabetes	X		
9. Presión alta (HTA)	X		
10. Parejas con antecedentes de riesgo frente a embarazo y de discapacidad			x
11. Automedicación	X		
12. Alcoholismo		x	
13. Adicción a drogas			X
14. Mujeres que ocultan o rechazan el embarazo	X		
15. Embarazos no planeados ni deseados	X		
16. Pocas (o nada) consultas antes del embarazo		X	
17. Menos de 4 consultas durante el embarazo		X	
18. Poco interés y responsabilidad del varón en la madre y el bebé	X		
19. Violencia contra las mujeres, especialmente mujeres embarazadas		X	
20. Falta de vacunas	X		
21. Falta de identificación temprana y manejo oportuno de señales de peligro del parto (cuidados obstétricos y neonatales esenciales) CONE	X		

Registros en el centro de salud

El establecimiento salud realiza registro de las hojas SIP/CLAP (ver ejemplos en el Cuaderno)	Sí	No
a) Formulario Historia Clínica Perinatal CLAP/SMR	X	
b) Formulario Perinatal para Atención Domiciliara CLAP/SMR	X	
c) Partograma Adolescentes	X	

El establecimiento de salud realiza los siguientes exámenes:				
Tipo de Examen	Sí	No		
Presión de sangre		x	Fibronectina fetal	X
Orina	X		GCH cuantitativa en sangre	X
Azúcar en la orina	X		Alfafetoproteína (AFP)	X
Proteína en la orina	x		Amniocentesis	X
Sangre	X		Muestra de la vellosidad coriónica (CVS)	X
Grupo sanguíneo	x		Portador de fibrosis quística (CF)	X
Factor Rh	X		Cordocentesis	X
Estreptococo		X	Translucencia nucal	X
Anticuerpos rubéola y varicela		X	VIH	X

Anemia	X		Ultrasonido		X
Genética		X	Cuádruple screening (Alfa-fetoproteína		X
ITS	X		(AFP), Gonadotropina coriónica humana (GCH), Estriol libre/uE3, Inhibina A)		X
Tipo de Examen	Sí	No	¿En qué consiste?		
Examen preconcepcional	x		Perfil completo de exámenes, VIH, SIFILIS, glucosa, heces orina, química sanguínea, USG ginecológica. Anticoncepción hasta que esté preparado para el embarazo		
Examen prenatal	x		6 controles de acuerdo a los lineamientos.		

Observación de los factores de riesgo de enfermedades y deficiencias prenatales y posnatales en la localidad

Instrucciones

1. Los miembros del grupo del EPL deben indicar (individualmente) con una X los factores en su entorno según corresponda en Si hay, No hay, No sé.

2. Luego deben determinar - en consenso- de las áreas D y E los 3 factores de riesgo que más prevalezcan en su entorno, jerarquizando de 1 (mayor) al 5 (menor). Recuerden cada grupo elabora un PIP

D. Factores relacionados con discapacidad en el contexto socio económico ambiental:	Sí hay	No hay	No sé	Prev. 1-5
1. La comunidad no brinda el apoyo necesario a las mujeres embarazadas	X			1
2. Contaminación por combustible por aire/tierra/agua/otro		X		
3. Contaminación por plaguicidas / pesticidas por aire/tierra/agua/otro	X			3
4. Contaminación por aguas servidas por aire/tierra/agua/otro		X		
5. Contaminación por minería por aire/tierra/agua/otro		X		
6. Contaminación por petróleo por aire/tierra/agua/otro		X		
7. Contaminación por fábricas por aire/tierra/agua/otro		X		
8. Contaminación de alimentos por aire/tierra/agua/otro		X		
9. Contaminación por animales (gatos, palomas, cerdos) por aire/tierra/agua/otro	X			3
10. Poco conocimiento y atención por servidores sobre aspectos	X			1

subjetivos y sociales de la mujer, su familia y su contexto cultural				
11. Trabajo fuerte para la mujer (físicamente, horarios, etc.) tanto bajo dependencia o independiente	X			5
12. Trabajo informal en su comunidad	X			4
13. Casos de trata y tráfico en su comunidad		X		
14. Casos de consumo de drogas ilícitas			X	
15. Consumo de bebidas alcohólicas	X			2

	S	No	No	Prev.
Factores relacionados con discapacidad en los servicios de educación	i	ha	se	1 a 5
	h	y		
	a			
	y			
Nivel bajo de educación	X			1
Escasa información sobre vacunas para niños contra enfermedades inmunoprevenibles e infectocontagiosas	X			1
Escasa información a mujeres en edad reproductiva y embarazadas sobre enfermedades inmunoprevenibles e infectocontagiosas	X			1
Poca información sobre medicamentos y alimentos contraindicados durante el embarazo	X			3

Dificultad de acceso a información sobre métodos de planificación familiar	X			3
Poca o nada de incorporación de la salud sexual y reproductiva y los derechos sexuales y reproductivos en el curricular educativo	X			3
Poco o nada de conocimiento de adolescentes sobre la salud sexual y reproductiva y los derechos sexuales y reproductivos	X			2
Dificultad de obtener información y de acceder a servicios de salud adecuados a las necesidades de las mujeres embarazadas	X			5
Dificultad de acceso a servicios eficaces y esenciales para el desarrollo de la primera infancia en hogares, escuelas y comunidades	X			4
Escasa protección: contra la violencia, el abuso, la negligencia, los peligros ambientales, incluida la contaminación	X			
Escaso cuidado responsivo de un padre/madre o cuidador en cuanto a la alimentación, el juego y la comunicación (cantar, hablar)	X			1
Escaso acceso a educación preescolar y otras oportunidades de aprendizaje temprano con juguetes, libros y participación interactiva con adultos y compañeros	1			4

14.2 Los resultados de las encuestas:

ENCUESTA A LA POBLACION:

Lugar de encuestas: Centro Escolar “Caserío Mazala, Cantón Volcancillo”

Número de familias donde nació un bebé con discapacidad: 18

Número de personas que acuden a un centro de salud público: 67

Número de personas que acuden a un centro de salud privado: 4

Fecha: 24 de abril de 2023

Número total de mujeres encuestadas: 39

Número total de hombres encuestados: 32

<i>P: Presencia G: Gravedad</i>	Mujeres					Hombres				
	No/ No sab e	#	%	P	G	No/ No sab e	#	%	P	G
Preguntas										
1. ¿Si en las familias de la pareja hay personas que nacieron con alguna discapacidad, implica riesgo para un futuro bebé?		39	5.68 %	X	1		32	4.6 %	X	1

2. ¿Conoce usted los beneficios de acceder a un asesoramiento genético?	39	5.68 %	X	1		32	4.6 %	X	1
3. ¿Ha oído hablar de la necesidad de que el tipo de sangre sea compatible entre la pareja para que nazcan bebés sanos?	23	3.35 %	X	1		18	2.6 %	X	3
4. Conoce qué tipo de sangre tiene usted? Escríbalo:	39	5.68 %	X	1		32	4.6 %	X	2
6. ¿Tener hijos entre familiares puede ser un riesgo para la salud del bebé por nacer?	2	0.29 %		5		3	0.4 %		5
7. ¿Tomar medicinas sin receta médica durante el embarazo puede afectar al bebé por nacer?	0	0.00 %		5		1	0.1 %		5
8. ¿Usted o su pareja tomaría medicamentos si tuviera un retraso en la menstruación?	0	0.00 %		5		0	0.0 %		5
9. ¿Las vacunas son importantes para una mujer embarazada? ¿Cuales?	12	1.75 %		4		21	3.0 %	X	3
11. ¿Un bebé que nace de muy bajo peso tiene riesgo de alguna discapacidad?	5	0.73 %		5		10	1.4 %		4
12. ¿La hipertensión es peligrosa para una embarazada y su bebé?	6	0.87 %		5		19	2.7 %		3

13. ¿La diabetes materna puede ser peligrosa para la mujer embarazada y su bebé?	1	0.15 %	5	2	0.3 %	5
14. ¿Vivir con gatos, palomas y cerdos puede ser peligroso para el bebé por nacer?	3	0.44 %	5	4	0.6 %	5
15. ¿El embarazo en una mujer mayor de 35 años implica un peligro para el bebé?	7	1.02 %	5	11	1.6 %	4
16. ¿El embarazo en una mujer menor de 16 años implica un peligro para el bebé?	2	0.29 %	5	5	0.7 %	5
17. ¿El establecimiento de salud de su localidad realiza seguimiento a adolescentes embarazadas?	0	0.00 %	5	0	0.0 %	5
18. ¿Conoce algún colegio que no de apoyo y orientación a las adolescentes embarazadas?	3	0.44 %	5	2	0.3 %	5
19. ¿Conoce algún colegio que discrimina o ha discriminado a adolescentes embarazadas?	4	0.58 %	5	5	0.7 %	5
20. ¿Si la mujer embarazada consume drogas sociales (alcohol, fuma o su entorno) puede afectar al bebé?	0	0.00 %	5	0	0.0 %	5
21. ¿La violencia (física, psicológica, económica, laboral) contra la mujer embarazada pone en riesgo al bebé por nacer?	0	0.00 %	5	0	0.0 %	5

22. ¿El trabajo fuerte puede afectar a la mujer embarazada y al bebé por nacer?		2	0.29 %		5		5	0.7 %		5
23. ¿El contacto con plaguicidas u otras sustancias químicas puede afectar el embarazo y al bebé?		1	0.15 %		5		1	0.1 %		5
24. ¿Sabe si usted está expuesta a sustancias químicas en su actividad laboral o familiar? ¿Cual?		11	1.60 %		4		18	2.6 %		3
25. ¿Cree usted que el medio ambiente y el ámbito laboral influyen en el desarrollo normal del bebé en gestación?		9	1.31 %		4		21	3.0 %	X	3
26. ¿Sabe usted si el stress produce alguna deficiencia o enfermedad en el bebé en gestación?		14	2.04 %		3		12	1.7 %		4
27. ¿Asistir a controles médicos antes y durante el embarazo puede disminuir el riesgo para el bebé por nacer?		1	0.15 %		5		2	0.3 %		5
28. ¿ Considera importante que tanto madre y padre del bebe por nacer asistan juntos los controles?		4	0.58 %		5		6	0.9 %		5
29. ¿Cuántos controles médicos necesita la mujer durante el embarazo?		29	4.22 %	X	2		31	4.4 %	X	2
31. ¿Asistiría usted a los controles prenatales acompañados de su pareja?		19	2.77 %		3		21	3.0 %	X	3

32. ¿Confía usted en la atención prenatal y/o atención al parto que se da en su establecimiento de salud?		2	0.29 %		5		3	0.4 %		5
33. ¿ Considera importante la evaluación nutricional durante el embarazo?		6	0.87 %		5		7	1.0 %		5
34. ¿Son importantes los suplementos nutricionales en el embarazo?		0	0.00 %		5		1	0.1 %		5
35. ¿Conoce la importancia del ácido fólico durante el embarazo?		32	4.66 %	X	1		29	4.1 %	X	2
36. ¿Sabe usted qué debe comer la mujer embarazada para tener un bebé saludable? ¿Cuales? _____ —		27	3.93 %	X	3		24	3.4 %	X	3
37. ¿Sabe usted qué no debe comer la mujer embarazada? ¿Qué? _____ _____		35	5.09 %	X	1		26	3.7 %	X	3
38. ¿Sabe usted qué hierbas son buenas en el embarazo? ¿Cuál es? _____ _____		33	4.80 %	X	2		28	4.0 %	X	2

39. ¿Sabe usted qué hierbas son malas en el embarazo? ¿Cuales?_____	23	3.35 %	X	3	25	3.6 %	X	3
40. ¿Sabe usted cuánto tiempo una mujer debe esperar entre un embarazo y otro?	39	5.68 %	X	1	32	4.6 %	X	2
41. Si se planifica cuando quedar embarazada, ¿se pueden evitar enfermedades futuras del bebé?	18	2.62 %		3	15	2.1 %		4
42. ¿Conoce usted sobre la planificación familiar? ¿Qué conoce?	22	3.20 %	X	2	25	3.6 %	X	3
43. ¿Ha utilizado usted o su pareja métodos anticonceptivos? ¿Cuales?	7	1.02 %		4	22	3.1 %	X	3
44. ¿Si una mujer se queda embarazada mientras toma anticonceptivos, puede ser peligroso para él bebé?	5	0.73 %		5	4	0.6 %		5
45. ¿Puede usted reconocer cuando una mujer o un hombre tiene una infección sexual o venérea?	38	5.53 %	X	1	28	4.0 %	X	2
46. ¿Conoce usted algún método o forma para protegerse de infecciones sexuales? ¿Cual?	25	3.64 %	X	2	23	3.3 %	X	3
47. ¿Si usted o su pareja estuviera embarazada y contrajera una infección sexual, cree que le afectaría al bebé?	2	0.29 %		5	1	0.1 %		5

48..¿Usted ha recibido alguna educación sexual? en la escuela, colegio, ¿centro de salud u otro?		8	1.16 %		4		7	1.0 %		5
49. ¿Ha escuchado sobre los derechos sexuales y reproductivos?		32	4.66 %	X	2		27	3.9 %	X	3
50.¿Sabe usted cuantas semanas debe durar un embarazo normal? ¿Cuantas? _____		31	4.51 %	X	2		26	3.7 %	X	3
52. ¿Conoce usted las complicaciones que se pueden presentar en el embarazo?		24	3.49 %	X	3		28	4.0 %	X	2
53. ¿Cree usted que una mujer embarazada que se pasa dos semanas de la fecha prevista para el parto, requiere atención médica?		3	0.44 %		5		5	0.7 %		5
Total, de respuestas		68 7					70 0			
Total, de encuestas	39					32				

14.3 Los resultados del Mapa de actores, entidades y otros

	N.º	Entidad	Representante	Dirección	Teléfono	Email/Web	Principales actividades	Recursos económicos con los que cuenta la institución
Actores políticos	1	Alcaldesa	Esmeralda Beatriz Pereira Ramos	Barrio el centro, avenida Carmen Argueta	2683-0039	uaipjoateca@gmail.com	Aprueba todos los fondos para proyectos sociales o infraestructura	Presupuesto mensual por alcaldía
	2	Secretario municipal	Lic. Rafael Antonio Claros Chica	Barrio el centro, avenida Carmen Argueta	7289-2863	uaipjoateca@gmail.com	Encargado de los proyectos sociales	Presupuesto mensual por alcaldía
	3	Directora del Complejo educativo	Prof. Mirna Amaya Vigil	Barrio el calvario	7099-7022	Amayaliz84@gmail.com	Encargada de la institución	Presupuesto institucional por MINED

	4	Directora de UDSI Jo	Dra. Yesenia Recinos	Barrio san Antonio	2683-0061		Encargada de la institución	Presupuesto institucional por MINSAL
	5	Directora de Centro Escolar "Caserío Mazala, Canto Volcancillo"	Profesora Zulma Marlene Hernández Fuentes	Caserío Mazala frente a Iglesia adventista del 7mo dia	7530-7677	--	Encargada de la institución	Presupuesto institucional por MINED
Actores sociales	1	CDE	Angelica María Argueta	Barrio Buenos Aires	6037-6463	--	Representante de asociación de padres en el complejo educativo, vela por los derechos de los estudiantes.	Presupuesto institucional por MINSAL
	2	Comité de medio ambiente	Magdalena Claribel Argueta	Barrio PorVenir	7629-0495	--	Encargada de vigilar el cuidado de las zonas	Fondo del ministerio de

							verdes protegidas	medio ambiente
	3	Grupo de ahorro	Estefany Pereira	Caserío estanzuelas	7882-6051	--	Apoyo entre mujeres, con emprendimientos, así como organización para ir a toma de mamografías a ciudad mujeres	Fondo común por medio de ahorro y ventas.
Instituciones/ Empresas privadas	-	-	-	-	-	-	-	-
Entidades de cooperación								

Otros	1	Párroco de la iglesia católica	Godofredo torres	Barrio el centro, frente a parque municipal	2683-0334	parrojoateca@hotmail.com	Encargado de brigadas de salud y actividades sociales	Fondo común reunido por vendas y donaciones de los feligreses

14.4 Los resultados del registro de Políticas y normativas:

POLÍTICAS PÚBLICAS Y NORMATIVAS EN EL PAÍS

4.1.1- ¿Qué elementos contiene la Constitución, favorables y desfavorables, para la prevención de enfermedades y deficiencias en los bebés por nacer, niños y niñas hasta los dos años?

Elementos contenidos en la Constitución.	+	-
Que el artículo 1 de la Constitución, reconoce a la persona humana como el origen y fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común. Asimismo, establece que es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social.	x	
IV. Que las niñas, niños y adolescentes, inician su desarrollo desde el momento de la concepción, por lo que se requiere una normativa que potencie sus derechos en el ciclo que comprende la Primera Infancia, la niñez y la adolescencia.	x	
V. Que el Estado está comprometido con el principio de progresividad en el enfoque de protección integral de la Primera Infancia, niñez y adolescencia por lo que ha considerado las observaciones específicas para el país por parte del Comité de los Derechos del Niño de la Organización de las Naciones Unidas, órgano intérprete y vigilante de la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, que en 2018 recomendó mejoras legislativas en esta materia.	x	

<p>Art. 42.- La mujer trabajadora tendrá derecho a un descanso remunerado antes y después del parto, y a la conservación del empleo.</p> <p>Las leyes regularán la obligación de los patronos de instalar y mantener salas cunas y lugares de custodia para los niños de los trabajadores.</p>	x	x
<p>Art. 34.- Todo menor tiene derecho a vivir en condiciones familiares y ambientales que le permitan su desarrollo integral, para lo cual tendrá la protección del Estado.</p> <p>La Ley establecerá y determinará los deberes del Estado y creará las instituciones para la protección de la maternidad y de la infancia.</p>	x	x
<p>Art. 35.- El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores, y garantizará el derecho de éstos a la educación y a la asistencia.</p> <p>La conducta antisocial de los menores que constituya delito o falta estará sujeta a un régimen jurídico especial.</p>	x	x
<p>Código de trabajo.</p> <p>Artículo 110. Se prohíbe a los patronos asignar a mujeres embarazadas, o que padezcan de enfermedades crónicas incapacitantes que requieren controles médicos frecuentes, rehabilitación o que necesiten una atención técnica y médica especializada, previa validación de su médico tratante, trabajos que requieren esfuerzos físicos incompatibles con su estado o enfermedad, a partir de su diagnóstico y hasta haber agotado el tratamiento respectivo. Se presume que cualquier trabajo que requiera un esfuerzo físico considerable, es incompatible con el estado de gravidez después del cuarto mes de embarazo.</p>	x	

<p>Art. 113. Desde que comienza el estado de gravidez, hasta que concluyan seis meses posteriores al descanso postnatal, el despido de hecho o el despido con juicio previo, no producirán la terminación del contrato de la mujer trabajadora, excepto cuando la causa de estos haya sido anterior al embarazo; pero aun en este caso, sus efectos no tendrán lugar sino hasta inmediatamente después de concluido el período antes expresado, el cual se le denominará ampliación de la garantía de estabilidad laboral de la mujer en estado de gravidez.</p>		
--	--	--

4.1.2. ¿Su país aceptó y firmó los acuerdos internacionales de la CIPD (Cairo), CIPD+5, y CCMM (Beijing), Objetivos del Milenio (ODM) y Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)?

- **EL SALVADOR EN LOS ACUERDOS DE LA CIPD**

La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo o Conferencia de El Cairo de 1994 fue una reunión internacional coordinada por la ONU que tuvo lugar en El Cairo, Egipto, desde el 5 de septiembre hasta el 13 de septiembre de 1994.

En esta se estableció un plan previsor para promover el bienestar humano que coloca los derechos humanos de las personas, en lugar de los objetivos demográficos, en el centro de la agenda mundial para el desarrollo. Entre los abordajes que se realizaron destaca que el lograr la igualdad y equidad basadas en la asociación armoniosa entre hombres y mujeres y permitir que la mujer realice plenamente sus posibilidades, así como, Asegurar que todas las mujeres, al igual que los hombres, reciban la educación necesaria para satisfacer sus necesidades humanas básicas y ejercer sus derechos humanos, derechos sexuales y reproductivos, acciones para mejorar la situación de las niñas, el estatus de la mujer, la situación de los adolescentes y la igualdad de

género, como componentes básicos para mejorar la salud sexual y reproductiva de la población.

El representante de El Salvador hizo la siguiente declaración:

"Nos asociamos a la reserva expresada por la delegación de la Argentina: consideramos que la vida debe protegerse desde el momento de la concepción."

"Nunca debemos incluir al aborto en esos conceptos, ni como servicio ni como método para regular la fecundidad."

"En lo que se refiere a la familia, aunque el contenido del documento es claro, deseamos expresar reservas concretas sobre la forma en que se interpretará la expresión "diversos conceptos de familia", ya que las uniones entre hombre y mujer, tal como se define en nuestro código de la familia, y en la Constitución de nuestra República"

"La delegación de El Salvador hace suyas las reservas expresadas por otras naciones con respecto al término "individuos", como nos opusimos a su uso en la Comisión Principal. No se ajusta a nuestra legislación y por consiguiente podría dar lugar a malentendidos. Por lo tanto, expresamos nuestra reserva con respecto a la palabra "individuos"

- **EL SALVADOR EN LOS ACUERDOS DE LA CCMM**

Modo de operativizar:

La creación en 1996 del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer, ISDEMU. El ISDEMU es el organismo rector nacional de la política de la mujer y el ente coordinador de las acciones que impulsan las organizaciones públicas y privadas en torno a dicha política. En el ISDEMU han concurrido los esfuerzos y experiencias de numerosas organizaciones no gubernamentales

de mujeres que desde hace muchos años han trabajado en múltiples ámbitos de acción cercanos a la mujer y la niñez. En este sentido, es una institución que fortalece los espacios de participación y trabajo conjunto del gobierno y la sociedad civil.

La ratificación de la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer (1995), por medio de la cual abrimos mayores espacios para actualizar el marco jurídico nacional y realizamos jornadas de sensibilización y capacitación.

La formulación y puesta en marcha desde 1995, del Programa de Saneamiento de la Relación Familiar, el cual, coordinado por un Comité Interinstitucional, incluye un sistema de servicios a las víctimas de la violencia intrafamiliar.

La aprobación de la Ley contra la Violencia Intrafamiliar (1996), que establece mecanismos adecuados para prevenir, sancionar y erradicar la violencia en las relaciones de los miembros de la familia.

La creación del nuevo Código Penal (1998) que garantiza los derechos constitucionales de las personas y ha incorporado, entre otros, los delitos de aborto, estupro, violación, agresiones sexuales, acoso sexual, incumplimiento a los deberes de asistencia económica y violencia intrafamiliar.

La reforma del artículo uno de nuestra Constitución para reconocer a la persona como persona humana desde el momento de su concepción.

Instancia: Asamblea Legislativa, ISDEMU.

- **EL SALVADOR EN LOS ODM**

Modo de operativizar: Creación de políticas públicas e instancias gubernamentales para cumplir los ODM:

1. Entrega de uniformes, zapatos, útiles escolares y alimentación escolar. Programa de Agricultura Familiar (PAF). Reforma de salud. Acceso a vivienda (Programa Casa para Todos y Programa Piso y Techo). Infraestructura social básica. Atención integral a la primera infancia.
2. Programa Gratuidad de la Educación, que incluye refrigerio escolar mediante el Programa de Alimentación y Salud Escolar (PASE). A la vez se está impulsando una política de educación inclusiva y se está atendiendo a estudiantes con sobreedad. Además, se sigue desarrollando exitosamente el Programa Nacional de Alfabetización.
3. El Programa de Atención Integral para una Vida Libre de Violencia, implementado desde 1997. El Programa Ciudad Mujer, que desde 2011 busca garantizar los derechos de las mujeres salvadoreñas a través de servicios diferenciados especializados como salud sexual y reproductiva, prevención y atención integral de la violencia de género, empoderamiento económico, promoción de derechos y educación en las comunidades aledañas a los centros. Además, provee el cuidado infantil de los hijos y las hijas menores de 12 años de las mujeres que utilizan los diferentes servicios de Ciudad Mujer.
4. La estrategia de prevención de la mortalidad infantil y el Programa de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), con promotores y promotoras de salud en el área rural.
5. Se han implementado los servicios de salud sexual y reproductiva desde la atención preconcepcional, la consejería y la entrega oportuna de métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos no deseados y de alto riesgo reproductivo; la búsqueda activa de las embarazadas, los hogares de espera materna y la Ley Nacer Con Cariño.

6. La realización de la prueba de forma gratuita, universal y confidencial ha creado conciencia sobre la importancia de la detección temprana del VIH.
7. Promoción del cambio de prácticas agrícolas para orientarlas hacia la sostenibilidad a nivel de paisajes y territorios. Restauración y conservación de ecosistemas críticos (manglares, bosques de galería, humedales). Promoción de obras de infraestructura verde en conjunto con la infraestructura gris.

Instancias: MINED, MINSAL, ONG 's, ISDEMU, Asamblea Legislativa, Alcaldías, Ciudad Mujer, Iglesias, MARN.

- **EL SALVADOR EN LA CIDP+5**

La revisión de los cinco años transcurridos a partir de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de 1994 y el Programa de Acción que se acordó en la conferencia (a la que se hizo referencia colectivamente como CIPD) culminó el 2 de julio de 1999, día en el que la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó por consenso un ambicioso documento de 106 párrafos titulado “Medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo”

Modo de operativizar:

En la CIPD, la comunidad internacional suscribió la salud y los derechos reproductivos como nunca lo había hecho antes, marcando un cambio de paradigma que va de proveer sólo métodos y servicios de planificación familiar a proveer un amplio espectro de servicios de salud reproductiva. La CIPD reconoció el derecho de las personas a tener acceso a información sobre salud

reproductiva y a escoger entre una serie de servicios pertinentes, además de que reforzó el vínculo inextricable entre la vida reproductiva de las mujeres y la equidad de género, la igualdad y la potenciación y autonomía de las mismas. Durante los cinco años del proceso de revisión, los gobiernos, las agencias de las Naciones Unidas y las ONG articularon su posición y declararon que, aunque ha habido progresos importantes en los cinco años transcurridos desde la CIPD en el área de la salud y los derechos reproductivos, aún queda mucho por hacer. Con el apoyo de la comunidad internacional y muchas veces en asociación con sus gobiernos, ONG dedicadas a los derechos y la salud de las mujeres se han abocado como nunca hasta ahora a traducir los principios de la CIPD en progresos concretos en la vida de las mujeres.

Instancias: Comunidad Internacional, gobiernos, ONGs relacionadas a derechos reproductivos

• EL SALVADOR Y LOS OBJETIVOS DEL DESARROLLO SOSTENIBLE

En 2015, El Salvador adoptó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (Objetivos de Desarrollo Sostenible, ODS) y logró construir una agenda nacional a mediano plazo (2015-2019), la cual prioriza nueve ODS completos y metas específicas para los demás: 1. Fin de la pobreza; 2. Hambre cero; 3. Salud y bienestar; 4. Educación de calidad; 5. Igualdad de género; 6. Agua limpia y saneamiento; 13. Acción por el clima; 16. Paz, justicia e instituciones sólidas; 17. Alianzas para lograr los objetivos. Esta agenda establece, además, metas relacionadas con la PREVENCIÓN DE DISCAPACIDADES, entre las que se citan: acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva; garantía de una educación inclusiva y de calidad; promoción de oportunidades de aprendizaje permanente; eliminación de todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en el ámbito público y privado; eliminación

de todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado, entre otras. En el ámbito nacional, el Gobierno ha definido como eje de su actuación el PQD 2014-2019, que define como principal apuesta convertir a El Salvador en un país incluyente, equitativo, próspero y solidario. Entre las poblaciones prioritarias ha establecido a la niñez y a la adolescencia, y tiene entre sus objetivos desarrollar el potencial humano de la población salvadoreña, incrementar los niveles de seguridad ciudadana y acelerar el tránsito hacia una sociedad equitativa e incluyente. Entre las líneas de acción trazadas se encuentran: la ampliación progresiva de la cobertura y de las oportunidades de acceso a la educación con énfasis en niños, niñas, adolescentes y jóvenes en situación de desventaja y vulnerabilidad; el aseguramiento de los centros educativos como lugares libres de todas las formas de violencia; el fortalecimiento de los factores de protección; la reducción de los factores de riesgo y aseguramiento de las políticas de Estado en territorios con alta concentración de violencia social y delincuencia, así como el fortalecimiento de los servicios de atención y protección integral y especializada a las víctimas y testigos de violencia, especialmente niñas, niños, adolescentes y mujeres. Asimismo, apuesta por el avance en la garantía de los derechos de los grupos prioritarios, en especial de las niñas y de las adolescentes.

4.1.3. Escriba las políticas públicas nacionales, leyes departamentales y municipales referente a la prevención de discapacidades en los bebés por nacer y niño/a menor de dos años en las siguientes áreas (En el de salud elegir solo el Área relacionada con la encuesta aplicada):

POLÍTICAS PÚBLICAS	MODO DE OPERATIVIZAR O PONER EN PRÁCTICA	INSTANCIA
AREA SALUD		
Atención integral a las y los adolescentes	-Promover en los adolescentes y familiares las atenciones preventivas para asegurar un desarrollo adecuado en este periodo, además de orientar a los jóvenes sobre la importancia del cuidado de su salud de una manera integral	DEPARTAMENTAL: LA LEY LEPINA 2013-2023 reconoce como derecho al desarrollo: son todas aquellas condiciones necesarias para que los niños/as y adolescentes puedan desenvolverse y crecer de una manera plena en la familia y la sociedad.

<p>Atención al recién nacido/a y al menor de 2 meses de edad (AIEPI neonatal)</p>	<p>-Promover en las madres y población en general, la lactancia materna y prácticas óptimas de alimentación para el lactante.</p> <p>-Asegurar que los proveedores de servicios de salud, informen, orienten y asesoren a las familias y a la comunidad en general para lograr la práctica adecuada de la lactancia materna</p>	<p>NACIONAL:</p> <p>DECRETO N.º 404</p> <p>LEY DE PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA</p> <p>Art. 1.-La presente ley tiene por objeto establecer las medidas necesarias para promover, proteger y mantener la lactancia materna exclusiva, hasta los seis meses y lactancia prolongada hasta los dos años de edad, asegurando sus beneficios y aporte indispensable para la nutrición, crecimiento y desarrollo integral del lactante. También regula la comercialización de sucedáneos de leche materna.</p>
--	---	--

<p>Atención al niño/a de 2 meses a menor de 5 años de edad (AIEPI Nut clínico)</p>	<p>-Asegurar el cumplimiento del esquema de vacunación de acuerdo con edad cronológica</p>	<p>NACIONAL: Decreto 1013 LEY DE VACUNAS CAPÍTULO I Art. 1.- La presente ley tiene por objeto garantizar a la población una adecuada inmunización de las enfermedades infecciosas prevenibles, a través de la regulación y promoción de mecanismos que garanticen en el sistema nacional de salud, la adquisición de vacunas, su abastecimiento, disponibilidad, distribución, conservación, aplicación y prescripción</p>
---	--	--

<p>Mujer en edad fértil- mujer durante el embarazo, parto y puerperio</p>	<p>Establecer los medios necesarios para garantizar la atención integral a mujeres en edad reproductiva, embarazo, puerperio.</p>	<p>Código de salud:</p> <p>Art 40: El ministerio de Salud, es el organismo encargado de determinar, planificar y ejecutar la política nacional en materia de salud. Dictar las normas pertinentes organizar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades relacionadas con la salud</p>
--	---	--

<p>Área socio económico y ambiental</p>	<p>Asegurar a las personas con discapacidad el acceso a los espacios de participación social y política, entorno físico, transporte, información y comunicaciones, en igualdad de condiciones con las demás personas, mediante el diseño universal y/o ajustes razonables.</p>	<p>NORMA INTEGRAL DE SALUD.</p> <p>Con respecto a los derechos económicos, sociales y culturales, los Estados Partes se comprometen a adoptar medidas hasta el máximo de sus recursos disponibles y, cuando sea necesario, en el marco de la cooperación internacional, para lograr, de manera progresiva, el pleno ejercicio de estos derechos, sin perjuicio de las obligaciones previstas en la presente Convención que sean aplicables de inmediato en virtud del derecho internacional.</p> <p>Art. 21.- Aplicar la Norma Técnica Salvadoreña NTS 11.69.01:14 “Accesibilidad al medio físico. Urbanismo y Arquitectura. Requisitos”, en vigencia, para los proyectos urbanos y rurales, de tal</p>
--	--	---

		<p>manera que todas las obras a construirse sean accesibles; para los casos de entornos ya edificados, se debe considerar la realización de los ajustes razonables o modificaciones necesarias para que sean accesibles</p>
--	--	---

<p>Área de educación</p>	<p>Asegurar el aprendizaje/ educación integral en todos los niveles educativos, sin ninguna limitación de género, estado socioeconómico, credo o localidad.</p>	<p>NACIONAL:</p> <p>Artículo 20.</p> <p>Responsabilidades en el Ámbito Educativo El Ministerio de Educación a través de los programas y procesos educativos de enseñanza-aprendizaje formales y no formales, en los niveles de educación: parvulario, básica, media, superior y no universitaria, incluirá dentro de la obligación que tiene de planificar y normar de manera integral la formación de las personas educadoras, así como en las actividades curriculares y extracurriculares, la promoción del derecho de las mujeres a vivir libre de violencia y de discriminación, así como la divulgación de las medidas destinadas a la prevención y erradicación de cualquier tipo de violencia</p>
---------------------------------	---	---

		<p>contra las mujeres, fomentando para tal efecto las relaciones de respeto, igualdad y promoción de los derechos humanos de las mujeres. Así mismo, deberán eliminar de todos los programas educativos las normativas, reglamentos y materiales que promuevan directa o indirectamente cualquiera de las formas de violencia contra las mujeres, los esquemas de conducta, prejuicios y costumbres estereotipadas que promuevan, legitimen, naturalicen, invisibilicen y justifiquen la violencia contra las mujeres, para lo cual, el Ministerio de Educación deberá garantizar que los contenidos de todos los materiales que circulan dentro del sistema educativo cumplan con lo establecido en la presente ley</p>
--	--	--

		<p>Artículo 21.- Educación Superior El Ministerio de Educación, en el ámbito de Educación Superior, garantizará en los estudios universitarios de grado y en los programas de postgrado relacionados con los ámbitos de esta ley, conocimientos orientados a la prevención e investigación para la erradicación de la violencia contra las mujeres y el fomento de las relaciones de igualdad y no discriminación. Las instituciones de educación superior deberán reglamentar internamente las acciones de detección y prevención de toda forma de violencia contra la mujer</p>
--	--	---

<p>Prevención de violencia de género</p>	<p>-Brindarles a las mujeres una vida con espacios libres de violencia donde puedan desarrollarse de manera integral.</p>	<p>NACIONAL:</p> <p>CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR:</p> <p>Artículo 3.- Todas las personas son iguales ante la Ley. Para el goce de los derechos que este principio implica, no podrán establecerse restricciones que se basen en diferencias de nacionalidad, raza, sexo o religión</p> <p>Artículo 12</p> <p>1) Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica,</p>
---	---	--

		<p>inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.</p> <p>2) Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le aseguran una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia.</p> <p>LEY DE IGUALDAD, EQUIDAD Y ERRADICACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LAS MUJERES</p> <p>Art. 26.- Igualdad y no Discriminación en la Atención</p>
--	--	--

		<p>a la Salud Integral y a la Salud Sexual y Reproductiva.</p> <p>El Estado adoptará la transversalización del principio constitucional de la igualdad y la no discriminación entre mujeres y hombres como objetivo fundamental a lograr en todas las actividades vinculadas a las responsabilidades públicas en salud.</p> <p>El Estado, en atención a las obligaciones que le confiere la Constitución, postula como derechos fundamentales en materia de salud integral, salud sexual y salud reproductiva: El derecho a recibir información calificada sobre las materias vinculadas a estos derechos; el derecho a recibir servicios de prevención de riesgos en</p>
--	--	---

		<p>esta materia; y, el derecho a la atención integral.</p> <p>El Ministerio de Salud garantizará la protección de los derechos a la salud integral, a la salud sexual y reproductiva, y la igualdad y equidad en el acceso y atención en los servicios correspondientes.</p> <p>En el diseño, ejecución y evaluación de las políticas y planes de salud, se aplicarán los siguientes lineamientos generales:</p> <p>a) Acceso de mujeres y hombres, sin discriminación alguna y en todas las etapas de su vida, a información educativa, a servicios gratuitos y de buena calidad, para la atención de la salud integral.</p> <p>b) Acceso universal de niñas, niños, adolescentes, adultas</p>
--	--	---

		<p>y adultos, a información y educación científica y actualizada, adecuada al ciclo vital, oportuna, veraz, suficiente y completa sobre el ejercicio responsable de la sexualidad, autocuidado y prevención de riesgos en salud sexual y salud reproductiva, así como acceso a los servicios públicos de información, atención preventiva y curativa correspondientes.</p> <p>c) Proveer información científica, educación, normas de higiene, prevención, detección y atención a riesgos en salud sexual y salud reproductiva, con especial consideración a las infecciones de transmisión sexual y el Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH- Sida).</p>
--	--	--

		<p>d) Garantizar servicios de salud de calidad durante la etapa de fertilización, implantación, embarazo, parto y puerperio a todas las mujeres, sin discriminación de ningún tipo, incluyendo la garantía de atención a usuarios/as que acudan a los establecimientos de salud en busca de atención oportuna, por problemas y situaciones que pongan en riesgo la continuidad del embarazo.</p> <p>e) Desarrollar actividades sistemáticas calificadas y sostenidas para formar personas con las capacidades y habilidades que exige la oferta de estos servicios</p> <p>LEY ESPECIAL INTEGRAL PARA UNA VIDA LIBRE DE</p>
--	--	--

		<p>VIOLENCIA PARA LAS MUJERES:</p> <p>Artículo 1.- Objeto de la Ley La presente ley tiene por objeto establecer, reconocer y garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, por medio de Políticas Públicas orientadas a la detección, prevención, atención, protección, reparación y sanción de la violencia contra las mujeres; a fin de proteger su derecho a la vida, la integridad física y moral, la libertad, la no discriminación, la dignidad, la tutela efectiva, la seguridad personal, la igualdad real y la equidad.</p> <p>Artículo 2.- Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia El derecho de las mujeres a una vida libre de violencia comprende, ser libres de toda forma de</p>
--	--	--

		discriminación, ser valoradas y educadas libres de patrones estereotipados de comportamiento, prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación.
--	--	---

4.1.4. ¿Qué políticas públicas nacionales, leyes departamentales y municipales hacen falta para una cultura de prevención de discapacidades en el bebé por nacer y niño/a menor de dos años? (Elegir solo el Área relacionada con la encuesta aplicada)

Área salud
<p>Atención integral a las y los adolescentes</p> <p>Política integral de seguimiento a los servicios de salud, de educación y de ambiente familiar de las y los adolescentes.</p> <p>Política municipal de seguimiento a adolescentes embarazadas.</p> <p>Política nacional sobre tipificación para la identificación del riesgo de transmisión de anomalías congénitas cromosómicas.</p>
<p>Atención al recién nacido/a y al menor de 2 meses de edad (AIEPI neonatal)</p> <p>Política de atención integral en servicios de salud y primera infancia a niñas y niños menores de 2 meses.</p>

Política nacional para la atención integral de la primera infancia con especialistas a niños con discapacidades.

Atención al niño/a de 2 meses a menor de 5 años de edad (AIEPI Nut clínico)

Política integral de estimulación psicomotriz temprana.

Política municipal para la integración de grupos de apoyo para la orientación sobre la adecuada las técnicas de estimulación temprana a niños/as sensorial y psicomotriz.

Política municipal para la creación de grupos de apoyo familiar para generar un ambiente libre de estrés a niños/as con discapacidad.

Mujer en edad fértil-mujer durante el embarazo, parto y puerperio

Política en educación integral de la sexualidad y salud sexual y reproductiva a mujeres en edad fértil.

Política nacional para la implementación de sesiones educativas sobre la salud sexual y reproductiva en centros educativos.

Área socio económico y ambiental

Política de creación de emprendimientos con énfasis en la equidad de género, desarrollo económico y responsabilidad ambiental.

Políticas para la concientización sobre la exposición a agentes tóxicos y las repercusiones en el material genético.

Área de educación

Política de promoción de los derechos humanos y educación ambiental.

Prevención de violencia de género

Política de creación de programas integrales de atención a las familias para prevenir la violencia de género.

4.2 Políticas locales

4.2.1. Describe las ordenanzas, normativas, reglamentos referentes a la prevención de enfermedades y deficiencias en los bebés por nacer y niño/a menor de dos años en las siguientes áreas:

Políticas públicas	Modo de Operativizar ¿Cómo se pone en práctica?	Instancia	+	-
Área salud	Se pone en práctica con programas dirigidos a diferentes sectores de la población ya establecidos con fines determinados como por ejemplo programas de inscripción prenatal, controles infantiles, controles e inscripción de embarazo y últimamente prestando atención a controles de adolescentes y adultos mayores.	Unidades de salud Isss Clínicas comunales Casas comunales	X	
Área socio económico y ambiental	La agricultura juega un gran papel en la economía nacional y en zonas rurales con poco desarrollo, se recomiendan prácticas de agricultura sostenibles lo cual no siempre es posible	Ingenios Agroservicios	X	X

		Clínicas comunales		
Área de educación	Se busca educar a la población en edad fértil en prevención de embarazos no deseados, prevención de enfermedades de transmisión sexual y prevención de la violencia sexual en colaboración con los centros educativos	Unidades de salud Escuelas públicas Institutos educativos Ministerio de educación	X	

4.2.2. ¿Cuál es la percepción en la localidad respecto a programas de SSR para adultos? ¿Y para adolescentes? Antes, durante y después del parto.

Área salud		+	-
Antes del parto	<p><u>Percepción en adolescentes:</u> son pocos los jóvenes que muestran interés en su propia SSR, a pesar de tener una vida sexual hay poco interés en el tema o les da pena y vergüenza consultar sobre estos temas, por miedo a sentirse juzgados ya sea por familiares y amigos.</p> <p><u>Percepción en adultos:</u> se puede observar que la gran mayoría de adultos le dan poca importancia a su propia</p>		X

	SSR, teniendo que en cuenta que tienen una vida sexual, pero sin un compromiso con su pareja, llegando al pensamiento que tienen una SSR sana a pesar de no conocer sobre dicho tema; lo cual nos lleva a que las mujeres consulten hasta que haya una sospecha de embarazo.		
Durante el parto	<p><u>Percepción en adolescentes:</u> la mayoría de estas madres terminan sin el apoyo de su pareja, lo que conlleva a que tengan miedo a seguir manteniendo relaciones sexuales, por lo cual la mayoría de ellas deciden no usar ningún método de planificación siendo ya conocedoras de los mismos.</p> <p><u>Percepción en adultos:</u> madres que tienen el apoyo de su pareja y las parejas estables son las que muestran un sano interés en SSR, ya que indagan en los métodos de planificación para que la madre tenga una elección al momento del parto, asimismo hay interés por parte de la pareja en cuanto a una vida sexual sana durante el embarazo y no causar ningún inconveniente a la madre y al bebe. Estos programas de SSR educan y enseñan tanto a la madre como al padre.</p>	X	X
Después del parto	<u>Percepción en adolescentes:</u> son pocas las madres adolescentes que cuentan con el apoyo de su pareja, y solo las que tienen dicho apoyo muestran un sano interés en su propia SSR, en cambio las madres solteras no utilizan ningún método de planificación por prejuicios y miedos que son infundidos ya sea por familiares o amigos.	X	X

	<p><u>Percepción en adultos:</u> si la madre es conocedora de los métodos de planificación ella misma menciona durante el parto qué método usará, sin embargo, los bajos niveles socioeconómicos que existen en nuestro país nos muestran muchas mujeres embarazadas con alta paridad, siendo desconocedores de los métodos de planificación que existen o simplemente no quieren esterilizarse. Las parejas estables con un nivel educativo avanzado y socioeconómico más estable son conocedoras de los métodos de planificación existentes y tienen estos en mente después del parto, para así poder llevar una SSR sana.</p>		
--	--	--	--

4.2.3. ¿Qué se hace en su localidad para solucionar los problemas y satisfacer las necesidades respecto a SSR? (para adultos, y para adolescentes).

	+	-
<p>Para adolescentes:</p> <p>-En las unidades de salud se imparten charlas de salud sexual y reproductiva en la cual se les explica las diferentes etapas de la sexualidad, así como también los diferentes métodos de planificación familiar, aparte de eso se da consulta en la cual se atiende solo a adolescentes.</p>	<p>X</p> <p>X</p>	

<p>-se integra a los jóvenes en comités municipales de participación en la cual se toman decisiones sobre el estado de salud del municipio, dándole importancia a su opinión.</p> <p>-en algunos centros educativos se da algunas charlas educativas sobre salud sexual y reproductiva</p>	X	X
<p>para adultos</p> <p>-En unidades de salud se ofrecen servicios de asesoramiento sobre salud sexual y reproductiva, preconcepcional, prenatal y servicios de planificación familiar.</p> <p>-se trabaja con algunas organizaciones gubernamentales o no gubernamentales en llevar diversos servicios a la población que ayuden a su salud sexual y reproductiva en acercamiento a las comunidades.</p>	X X	

4.2.4. ¿Qué ordenanzas, normativas, reglamentos, referente a una cultura de prevención de discapacidades en los bebés por nacer y niño/a menor de dos años, usted considera necesarias y urgentes en su localidad? ¿Qué elementos favorables y obstructivos hay para su aprobación? (Elegir solo el área relacionada con la encuesta aplicada)

	+	-
<p>antes del embarazo</p> <p>-Se necesita leyes municipales que en el caso ya sea de un matrimonio o una unión libre, se oriente a la pareja sobre la necesidad de que, si van a tener un bebe, tienen que ponerse en control para</p>	X	

<p>descartar factores de riesgo de la madre, así como del ambiente mismo que podrían generar peligro al bebe por nacer.</p> <p>-Un plan en el cual se tiene que proporcionar los medios y recursos necesarios a una pareja desde el área de salud para que la familia se prepare para él bebe por nacer.</p>	X	
<p>durante el embarazo</p> <p>-Garantizar una buena alimentación de la madre y que asista a sus controles prenatales poniendo a toda la disposición todos los medios para que ésta asista a sus controles en caso de dificultades, para identificar a tiempo alguna anomalía en él bebe por nacer.</p> <p>-Garantizar una ley que permita que las madres embarazadas no estén en trabajos muy pesados o que tengan mucho riesgo laboral ya que podrían perjudicar la salud del bebe por nacer.</p> <p>-Debido a que muchas zonas son rurales, identificar los fertilizantes y plaguicidas más ocupados en la agricultura para regularlos.</p>	X X X	
<p>después del parto</p> <p>-leyes que garanticen la lactancia materna exclusiva en los menores de 6 meses, en los ambientes laborales.</p> <p>-Un sistema de respuesta rápida en el caso de personas que viven alejadas de zonas urbanas cuando se necesite llevar a un menor o su madre por alguna patología de emergencia.</p> <p>-Garantizar el acceso de todos los servicios de salud a el recién nacido y su madre.</p>	X X X	

<p>para el recién nacido y niño menor de 2 años</p> <p>-Evitar el uso de medicamentos como hierbas o llevarlos donde personas que no tienen experiencia tratando patologías que pueden ser mortales en los niños o producir alguna discapacidad a largo plazo, esto por medio de una concientización de los padres de familia e identificación de personas que tienen esas prácticas.</p> <p>-Garantizar que todos los niños menores de 2 años asistan a sus controles de salud.</p>	<p>X</p> <p>X</p>	
---	---------------------------------	--

14.5 Los resultados del Diagnóstico institucional:

1. Datos generales	
Nombre de la institución	Centro escolar "Caserío Mázala, cantón volcancillo"
Tipo de institución	Educativa
Si tiene Junta Directiva o Directorio mencione sus socios	Rosy Anabel Hernández
Nombre Director/a	Profa. Zulma Hernández Fuentes
Nombre representante legal	Profa. Zulma Hernández Fuentes
Dirección	Caserío Mázala, calle que conduce a Joateca. Frente a iglesia adventista del 7mo día.
Teléfono	7530- 7677
Correo electrónico	--
Página web	

Características de su Institución/Organización			
Mandato			--
Visión			Formar niños y niñas y jóvenes críticos, a través de una educación de calidad; para entregar a la sociedad buenos ciudadanos
Misión			Fomentar la práctica de valores morales y cívicos, generando hábitos de estudio y trabajo, mediante

			la implementación de nuevas técnicas pedagógicas				
Sector de intervención	Salud		<u>Educación</u>		Comunitario	Otro	
Actividades principales			1. Clases según el año escolar				
Personal de salud	Si		No	X		Femenino	Masculino
Personal de educación	Si	X	No			Femenino: 4	Masculino: 3
Personal en desarrollo comunitario	Si		No	X		Femenino	Masculino
Personal agrícola	Si		No	X		Femenino	Masculino
Personal administrativo	Si	X	No			Femenino: 0	Masculino: 0
Personal servicios	Si	x	No			Femenino: 1	Masculino: 0
Personal otros		x				Femenino: 0	Masculino: 0
La institución forma parte de alguna red	Si		No	X	Nombre	Actividades	
¿Coordina acciones con otras	Si	X	No		¿Cuáles? Charlas educativas con unidad de salud		

instituciones ?					
--------------------	--	--	--	--	--

3. Caracterización de los beneficiarios de toda la organización/ institución

Número y descripción de beneficiarios directos	Población estudiantil	
Número y descripción de beneficiarios indirectos	Maestros y licenciados	
Nivel educativo de los beneficiarios	De parvularia a universitario (docentes)	0 % analfabetos
Localidades en las que interviene la institución	Ninguna	

4. Información sobre discapacidades

¿Su institución atiende a personas con discapacidad?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		
¿Qué tipo de discapacidad?	Motora No	Sensorial No	Mental No	Otros _____
¿Ha realizado su institución planes o proyectos para personas con discapacidad? ¿Cuáles?	No			
¿Su institución sabe las causas de las discapacidades?	Sí			

5. La institución/organización ejecuta programas o proyectos en las siguientes áreas:

A. Área de salud infantil	<u>No</u>
----------------------------------	-----------

Nombre del proyecto	----	
Lugar donde se ejecuta	----	
Responsable	----	
Fechas	Inicio	Fin
Beneficiarios directos	----	
Beneficiarios indirectos	----	
Aliados	----	
Describa sus actividades		
Capacitación	----	
Promoción	----	
Atención	----	
Información	----	
Otras	---	
B. Área materna y familiar		
<u>No</u>		
Nombre del proyecto		
Lugar donde se ejecuta		
Responsable		
Fechas	Inicio	Fin
Beneficiarios directos		

Beneficiarios indirectos	
Aliados	
Describa sus actividades	
Capacitación	
Promoción	
Atención	
Información	
Otros	

C. Área socio económico ambiental: Sí		
Nombre del proyecto	Huerto Escolar	
Lugar donde se ejecuta	Centro educativo	
Responsable	Nohemí Rodríguez	
Beneficiarios directos	Estudiantes y personal que labora en la institución	
Beneficiarios indirectos	Alumnos del centro educativo	
Fechas	De mayo a noviembre.	
D. Área de servicios de salud y educación <u>No</u>		
Nombre del proyecto		
Lugar donde se ejecuta		
Responsable		
Fechas	Inicio	Fin
Beneficiarios directos		

Beneficiarios indirectos	
Aliados	
Describa sus actividades	
Capacitación	
Promoción	
Atención	
Información	
Otras	
Si la institución/organización no ejecuta programas o proyectos en estas áreas, ¿Qué acciones podría incorporar para disminuir las discapacidades en los bebés por nacer y niño/a menor de dos años?	
Capacitación	Concientización sobre el riesgo de embarazo adolescente
Promoción	Métodos anticonceptivos
Atención	En adolescentes > de 10 años
Información	Charlas por personal de salud
Otras	

Preguntas a los docentes de la institución:

Embarazo y parto:

Preguntas	Sí	No	No sé	+	-

1. ¿La institución realiza capacitaciones sobre el embarazo?		x			X
2. ¿La institución promueve la visita al médico antes del embarazo?		x			X
3. ¿La institución promueve la visita al médico durante el embarazo?	x			X	
4. ¿La institución promueve la participación de la pareja en las visitas prenatales?		x			x
5. ¿Los usuarios tienen una buena imagen de la institución con respecto a la atención prenatal?	X				x
6. ¿La institución realiza seguimiento a las mujeres que llegaron en busca de atención prenatal?		x			x
7. ¿La institución tiene una normativa sobre la eliminación de los desechos?	x			x	
8. ¿La institución informa sobre los signos de emergencias obstétricas durante el tercer trimestre?	x	X			
9. ¿La institución está preparada para enfrentar y auxiliar al bebé por nacer (o recién nacidos) en sus posibles necesidades?		X			
10. ¿La institución lleva un registro de complicaciones que se presentan durante el parto?		X			
11. ¿La institución capacita a su personal sobre el parto para así prevenir posibles complicaciones?		X			

12. ¿La institución capacita a las parteras, comadronas, promotoras de salud para remitir emergencias obstétricas?		X			
13. ¿La institución informa sobre los peligros de transmisión de infecciones de animales (gatos, palomas y cerdos)?	x			X	
14. ¿La institución capacita a su personal sobre atención prenatal y riesgos de enfermedades y deficiencias prenatales?		X			
15. ¿La institución prepara a los adolescentes sobre su futuro rol de padre y madre?	x			X	
16. ¿La institución informa a adolescentes sobre los riesgos de un embarazo?	x			x	
17. ¿La institución informa sobre de los peligros de automedicación?		X			x
18. ¿La institución informa sobre los riesgos de sustancias químico-tóxicas?	X			X	
19. ¿La institución promueve acciones para la protección del medio ambiente?	x			x	
20. ¿La institución informa sobre SSR, incluyendo sus derechos?	x			x	
21. ¿La institución informa sobre la regulación de la fecundidad o planificación familiar?		x			x
22. ¿La institución ofrece medios para la planificación familiar?		x			X
23. ¿La institución informa sobre signos y síntomas de ITS?	X			x	
24. ¿La institución promueve el consumo de una alimentación adecuada y nutritiva?	x			X	

25. ¿La institución informa sobre los peligros de una mala nutrición de la madre embarazada?		x			X
26. ¿La institución promueve el consumo de ácido fólico y otros complementos nutricionales en la futura madre?		X			x
Atención al Recién Nacido, al menor de 2 meses y menor de 2 años de Edad					
1. ¿La institución cuenta con recursos humanos aplicando la Estrategia de Atención Integrada al Continuo del Curso de la Vida?		X			
2. ¿La institución cuenta con equipamiento, medicamentos e insumos básicos necesarios para aplicar la Estrategia de Atención Integrada al Continuo del Curso de la Vida?		X			
3. ¿La institución cuenta con recursos humanos capacitado en AIEPI Neonatal?		X			
4. ¿La institución cuenta con recursos humanos capacitado en AEIPI-Nut Clínico?		X			
5. ¿La institución brinda atención integral en salud y nutrición a la niñez con adecuación intercultural?		X			
6. ¿La institución facilita el acceso a servicios eficaces y esenciales para el desarrollo de la primera infancia en hogares, escuelas y comunidades?		X			

7. ¿La institución recopila datos sobre indicadores esenciales del desarrollo de la primera infancia y hace un seguimiento del progreso?		X			
8. ¿La institución proporciona un liderazgo dedicado para los programas de desarrollo de la primera infancia y coordina los esfuerzos de la manera más efectiva en todos los sectores?	x			x	
9. ¿La institución trabaja contra la violencia, el abuso y la negligencia?	x			X	
10. ¿La institución trabaja contra los peligros ambientales, incluida la contaminación del aire?	x			X	
11. ¿La institución trabaja contra la exposición prolongada a situaciones como desastres naturales o conflicto violentos?	x			x	
12. ¿La institución promueve el cuidado responsable de un padre/madre o cuidador en cuanto a la alimentación, el juego y la comunicación (cantar, hablar)?		X			X
13. ¿La institución es parte de redes de establecimientos de salud establecidas con capacidad resolutive y sin barreras de acceso geográfico, económico, cultural ni de otra índole?		x			X
14. ¿La institución tiene servicios disponibles las 24 horas del día, 7 días a la semana, todo el año?		X			X

15. ¿La institución es parte de redes de transporte y comunicación entre los establecimientos de salud?		X			x
16. ¿La institución es parte del sistema de referencia y retorno funcional?		X			X
17. ¿La institución promueve la participación de las familias y comunidades en el cuidado de los menores de 2 años?		X			X
18. ¿La institución facilita la complementariedad en la atención, con enfoque intercultural y articulación con la medicina tradicional?		X			x

14.6 Los resultados de la priorización de problemas:

<p>Problema priorizado en cada registro.</p>	<p>Registro 1 sección 1</p> <p>En la actualidad no se cuenta con servicios de ultrasonografía en centro de salud público, ni privado.</p>	<p>Registro 5</p> <p>El centro escolar CECM, no realiza capacitaciones sobre el embarazo, sus complicaciones, factores de riesgo, etc., en los adolescentes y personal docente.</p>	<p>Registro 2</p> <p>El 67% de los adolescentes entre los 10 a 15 años del CECM, menciona no como protegerse contra una ITS.</p>	<p>Registro 1 sección 2</p> <p>Actualmente el 85% de embarazos para el año 2023 en la localidad son no planificados.</p>	
	<p>Registro 1 sección 1</p> <p>En la actualidad no se cuenta con servicios de ultrasonografía en centro de salud público, ni privado.</p>		<p>El centro escolar CECM, no realiza capacitaciones sobre el embarazo, sus complicaciones, factores de riesgo, etc., en los adolescentes y personal docente.</p>	<p>El 67% de los adolescentes entre los 10 a 15 años del CECM, menciona no como protegerse contra una ITS.</p>	<p>Actualmente el 85% de embarazos para el año 2023 en la localidad son no planificados.</p>
	<p>Registro 5</p> <p>El centro escolar CECM, no realiza capacitaciones sobre el embarazo, sus complicaciones,</p>			<p>El 67% de los adolescentes entre los 10 a 15 años del CECM, menciona no como protegerse contra una ITS.</p>	<p>Actualmente el 85% de embarazos para el año 2023 en la localidad son no planificados.</p>

<p>Registro 1 sección 2</p> <p>Actualmente el 85% de embarazos para el año 2023 en la localidad son no planificados.</p>				
<p>Registro 2</p> <p>El 67% de los adolescentes entre los 10 a 15 años del CECM, menciona no como protegerse contra una ITS.un</p>				<p>Actualmente el 85% de embarazos para el año 2023 en la localidad son no planificados.</p>

14.7 Los resultados de la identificación del problema principal e identificación del Objetivo General:

HOJA DE RESULTADOS FINALES

Problema		Frecuencia	Importancia
R1 S1	En la actualidad no se cuenta con servicios de ultrasonografía en centro de salud público, ni privado.	0	4
R5	El centro escolar CECM, no realiza capacitaciones sobre el embarazo, sus complicaciones, factores de riesgo, etc., en los adolescentes y personal docente.	1	3
R2	El 67% de los adolescentes entre los 10 a 15 años del CECM, menciona no conocer cómo protegerse contra una ITS.	2	2
R1 S2	Actualmente el 85% de embarazos para el año 2023 en la localidad son no planificados.	3	1

14.8 Los resultados del Análisis de causas, elaboración de Objetivos específicos y actividades:

Factores favorables y desfavorables a disminuir los riesgos de enfermedades y deficiencias que puedan causar discapacidades PreNatal.

Instrumento diagnóstico	Factores favorables		Factores desfavorables	Priorización del problema*				
	Externos a la institución	Internos a la institución		Preocupación	Magnitud	Severidad	Efectividad de la	Total
De la localidad, factores	- El 90% de la población cuenta con vivienda propia.	- Dos centros de salud. UDSI cuenta con servicio de odontología y laboratorio, así como 2 centros de atención privada.	En la actualidad no se cuenta con servicios de ultrasonografía en centro de salud público, ni privado.	3	2	1	2	8
	El 95.5 % de la	- Presencia de 7 centros educativos	Aproximadamente el 50 % de la	1	2	3	1	6

	población es alfabeta.	públicos, además cada centro de salud cuenta con un botiquín.	población mantiene creencias acerca de los métodos anticonceptivos.					
	El 90% de la población cuenta con manejo de excretas. Además, un 95 % de personas cuentan con servicio de agua potable y luz.	- La atención médica privada es accesible, de bajo costo.	Actualmente el 85% de embarazos para el año 2023 en la localidad son no planificados.	2	2	2	1	7
Encuesta	No consumirían medicamentos sin receta durante el embarazo.	El establecimiento de salud brinda seguimiento a las adolescent	El 100% de los adolescentes entre los 10 a 15 años del CECM, desconocen los beneficios	1	1	1	1	4

		es embarazadas.	de acceder a un asesoramiento genético y su tipo sanguíneo.					
	Tener hijos entre familiares puede ser un riesgo para la salud del bebé por nacer	Las adolescentes embarazadas reciben apoyo por parte de la institución.	El 100% de los adolescentes entre los 10 a 15 años del CECM, desconocen si la tener familiares con discapacidad es existe riesgo para un futuro bebe.	1	1	2	1	5
	Conocimiento acerca de los riesgos durante el embarazo en personas con enfermedad es crónicas	Confían en la atención prenatal que se da en el establecimiento de salud.	El 86% los adolescentes entre los 10 a 15 años del CECM, desconoce la importancia de tomar ácido fólico	1	1	1	2	5

	no transmisibles		durante el embarazo.					
	Comprensión que el embarazo adolescente es riesgoso y puede causar defectos congénitos.	Reciben educación sexual en el centro escolar	El 100% de los adolescentes entre los 10 a 15 años del CECM, desconocen su tipo sanguíneo.	1	2	1	1	5
	No tomarían medicamentos si tuvieran retraso en la menstruación.		Solamente el 40 % de los adolescentes entre los 10 a 15 años del CECM, saben si están expuestos a sustancias químicas. El 60% restante desconoce dicha situación.	2	2	3	2	9
	Se considera		El 84% de los adolescentes	1	1	1	1	4

	que la hipertensión y diabetes es peligrosa para la embarazada y su bebe.		entre los 10 a 15 años del CECM, no tiene conocimiento acerca del número de controles médicos que necesita la mujer durante el embarazo					
	Sabén que un embarazo en mujer mayor de 35 años o menor de 16 años implica riesgos.		El 71% de los adolescentes entre los 10 a 15 años del CECM, no sabe qué debe comer la mujer embarazada para tener un bebé saludable.	2	2	2	2	8
	Un 96 % considera que los controles antes y		El 100% de los adolescentes entre los 10 a 15 años del	1	2	2	1	6

	durante el embarazo puede disminuir el riesgo para él bebé por nacer.		CECM, desconoce el periodo intergenésico recomendado entre un embarazo y otro.					
	Consideran que las ITS en una embarazada afecta al bebe.		El 92% de los adolescentes entre los 10 a 15 años del CECM, menciona no saber reconocer cuando una persona tiene un ITS.	2	3	3	2	1 0
			El 67% de los adolescentes entre los 10 a 15 años del CECM, menciona no como protegerse contra una ITS.	2	3	3	2	1 0

Mapa de actores y entidades	Actores políticos: Alcaldesa municipal, secretario municipal.	Actores políticos: directoras y directores de los centros escolares.	No existe el apoyo de organizaciones externas a la localidad que promuevan el desarrollo social y personal en la localidad.	1	1	1	1	4
	Actores sociales: Grupo de ahorro de mujeres. Comité de medio ambiente.							
Políticas y normativas	El estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores, y garantizará el derecho de éstos a la educación y a la asistencia.	Prohibición de trabajo en menores	Un 40% del personal que labora en el centro educativo no conoce cuales son las políticas nacionales a poner en práctica con los adolescentes.	2	2	2	2	8
	Todo menor tiene	Todos los niños y						

	derecho a vivir en condiciones familiares y ambientales que le permitan su desarrollo integral	adolescentes de la localidad perteneciente al centro escolar deben asistir.						
	Se busca educar a la población en edad fértil en prevención de embarazos no deseados , prevención de enfermedades de transmisión sexual y prevención de la violencia sexual en	La institución no tolera actos de discriminación contra cualquier estudiante.						

	colaboración con los centros educativos							
Institucional	Concientización sobre riesgo de embarazo adolescente, y uso de métodos anticonceptivos por parte de personal de salud.	Proyecto: "huerto escolar"	El centro escolar CECM, no realiza capacitaciones sobre el embarazo, sus complicaciones, factores de riesgo, etc., en los adolescentes y personal docente.	2	1	2	1	6

14.9 Un breve informe de la reunión de socialización y el registro de asistencia.

REUNIÓN DE SOCIALIZACIÓN 1:

Fecha: 21 de agosto 2023.

Lugar: Centro escolar Caserío Mázala, Joateca.

Asistentes:

- Sub directora de centro escolar.
- Directora de centro escolar.
- Edith Estela Chica Márquez.

Oportunidades identificadas: Se explica a las entidades la interacción con los estudiantes que se pretende lograr, así como, poder brindar nuevos conocimientos y estimular a los participantes a crear nuevas metas de vida y ser responsables de su vida. Logrando los objetivos propuestos en el PIP.

Barreras identificadas: La directora expone que, al trabajar con 2 ciclos diferentes debido al comportamiento y edad de los estudiantes, es mejor que se haga una jornada por la mañana con los estudiantes de segundo ciclo (cuarto, quinto y sexto grado) y una jornada por la tarde con los estudiantes de tercer ciclo (sexto, séptimo y noveno grado).

Cambios y observaciones importantes: No se realizan cambios en la metodología de las actividades, pero se trabajará con subgrupos menores de estudiantes debido a que se harán 2 jornadas con los estudiantes.

Actividades apoyadas por terceros: Se llega al acuerdo que se recibirá apoyo por dos promotores de la salud y enfermera del ECOF correspondiente a la zona geográfica.

Acuerdos: Se desarrollará el proyecto “prevención del embarazo en la adolescencia aplicando la campaña yo decido, centro escolar caserío Mázala,

Joateca, 2023.” El día Jueves 7 de septiembre. Una jornada por la mañana (9 am -12 md) y una por la tarde (1pm a 4pm).

Ver memoria fotográfica (1)

REUNIÓN DE SOCIALIZACIÓN 2:

Fecha: 28 de agosto 2023.

Lugar: Unidad de Salud Intermedia Joateca Morazán

Asistentes:

- Dra. Yessenia Recinos
- Edith Estela Chica Márquez.

Oportunidades identificadas: Se da a conocer el proyecto a realizar en el centro escolar y se solicita el apoyo de personal de salud de la UDSB La laguna Joateca, para realizar el recorrido participativo. Se brindará una charla previa al personal sobre el contenido teórico de las estaciones del recorrido.

Barreras identificadas: Tiempo de los recursos para brindar la charla.

Cambios y observaciones importantes: Reunión con los promotores y enfermeras para brindar la charla.

Actividades apoyadas por terceros: Cada promotor y la enfermera serán encargados de una estación.

Acuerdos: Se llevará a cabo la charla con el personal de salud que apoyará la actividad el día lunes 4 de septiembre a la 1:00pm en UDS.

REUNIÓN DE SOCIALIZACIÓN 3:

Fecha: 31 de agosto 2023.

Lugar: Alcaldía municipal de Joateca.

Asistentes:

- Secretaria de la alcaldía.
- Edith Estela Chica Márquez.

Oportunidades identificadas: Se expone brevemente cuales son los objetivos del proyecto.

Observaciones importantes: Se hace entrega de carta solicitando refrigerio para los estudiantes del centro escolar.

Acuerdos: La carta entregada será revisada por el concejo municipal y recibirá respuesta el día lunes 4 de septiembre.

Ver memoria fotográfica (2)

REPARACIÓN DE RECORRIDO PARTICIPATIVO Y VIDEO TALLER

1. Se prepara el material físico y audiovisual del vídeo taller según metodología de la campaña “yo decido”.
2. Elaboración del marco teórico para desarrollar el recorrido participativo:

ESTACIÓN 1

¿Qué es el embarazo adolescente?

- ✓ Según la OMS es aquel embarazo que se da en mujeres de entre 15 a 19 años de edad y se considera que es un embarazo en edad óptima aquel en el que la mujer tiene entre 20 a 35 años, se inscribe en atención preconcepcional, posee pareja sentimental estable, económicamente sostenible y estabilidad emocional.

ESTACIÓN 2

Factores de riesgo de un embarazo no planificado

- ✓ Biológicos
 1. Hipertensión gestacional
 2. Preeclampsia y eclampsia
 3. Diabetes mellitus gestacional
 4. Lesión renal aguda
 5. Obesidad
 6. Enfermedad tiroidea
 7. Enfermedad autoinmune
 8. Factor Rh
 9. Fenilcetonuria materna
- ✓ Físicos
 1. Parto distócico
 2. Estatura pequeña
 3. Infecciones de transmisión sexual
 4. Infección de vías urinarias recurrentes
 5. Infecciones vaginales
 6. Parto prematuro

7. Aumento en realización de cesáreas

ESTACIÓN 3

¿Qué es atención preconcepcional?

Es aquella atención brindada por un profesional de la salud a aquella mujer que asiste con su pareja sentimental los cuales expresan el deseo verbal de un embarazo a futuro, durante la consulta se identifican aquellos factores de riesgo maternos, paternos y ambientales los cuales se tratan de eliminar o disminuir; así también, se indican exámenes de laboratorio para descartar cualquier otra enfermedad que sea asintomática como una infección de vías urinarias, infección vaginal, anemia, dislipidemias o lesión renal; al final de la consulta se deja un plan nutricional y cambios en el estilo de vida así como la anticoncepción y la suplementación con ácido fólico al menos tres meses antes de concebir un embarazo.

ESTACIÓN 4

¿Cuáles son las consecuencias de un embarazo adolescente?

Riesgos de embarazo adolescente

- ✓ Baja autoestima
- ✓ Marginación social
- ✓ Deserción escolar
- ✓ Aborto clandestino
- ✓ Falta de control prenatal
- ✓ Inestabilidad económica
- ✓ Depresión posparto

Deficiencias y discapacidades prenatales:

- ✓ Microcefalia
- ✓ Hipotiroidismo

- ✓ Bajo peso al nacer
- ✓ Alteraciones genéticas
- ✓ Monosomía
- ✓ Trisomía 21
- ✓ Trisomía 18
- ✓ Trisomía 13
- ✓ Defectos cardiacos
- ✓ Defectos del tubo neural
- ✓ Fístula labio-palatina
- ✓ Malformaciones renales
- ✓ Varicela y rubéola

ESTACIÓN 5

¿Cómo prevenir un embarazo adolescente?

Siempre se recomienda la abstinencia a un inicio de vida sexual activa a temprana edad, pero en aquellos adolescentes que son sexualmente activos se les puede ofertar los siguientes métodos

Método	Ventajas	Desventajas
Métodos de barrera	<ul style="list-style-type: none"> - Muy seguros - Protegen contra VPH y enfermedades de transmisión sexual 	<ul style="list-style-type: none"> - Pueden romperse - Pueden causar reacciones alérgicas

Métodos hormonal es	<ul style="list-style-type: none"> - Disminución del sangrado y cólicos menstruales - Muy seguros - Disminución de anemia - Pueden utilizarse en mujeres con Ovarios Poliquístico 	<ul style="list-style-type: none"> - Deben tomarse siempre a la misma hora - No protegen contra el VPH u otras enfermedades de transmisión sexual - Aumento de peso - Cambios hormonales
DIU cobre	<ul style="list-style-type: none"> - Muy seguro - Control cada 6 meses 	<ul style="list-style-type: none"> - No protegen contra el VPH u otras enfermedades de transmisión sexual - Aumento de dismenorrea

Nota: se realiza capacitación al personal de apoyo sobre el contenido teórico y material audiovisual. Ver memoria fotográfica. (3)

14.10 MEMORIA FOTOGRÁFICA:

A continuación, se presenta una memoria fotográfica sobre las actividades realizadas antes y durante el desarrollo del proyecto:

Fotografía 1:



Reunión en centro escolar con directora y subdirectora.

Fotografía 2:



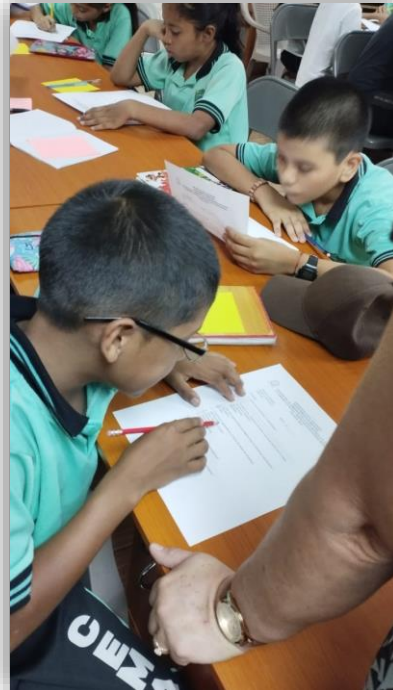
Reunión en alcaldía municipal para solicitud de refrigerios.

Fotografía 3:



Capacitación al personal de salud de apoyo

Fotografía 4:



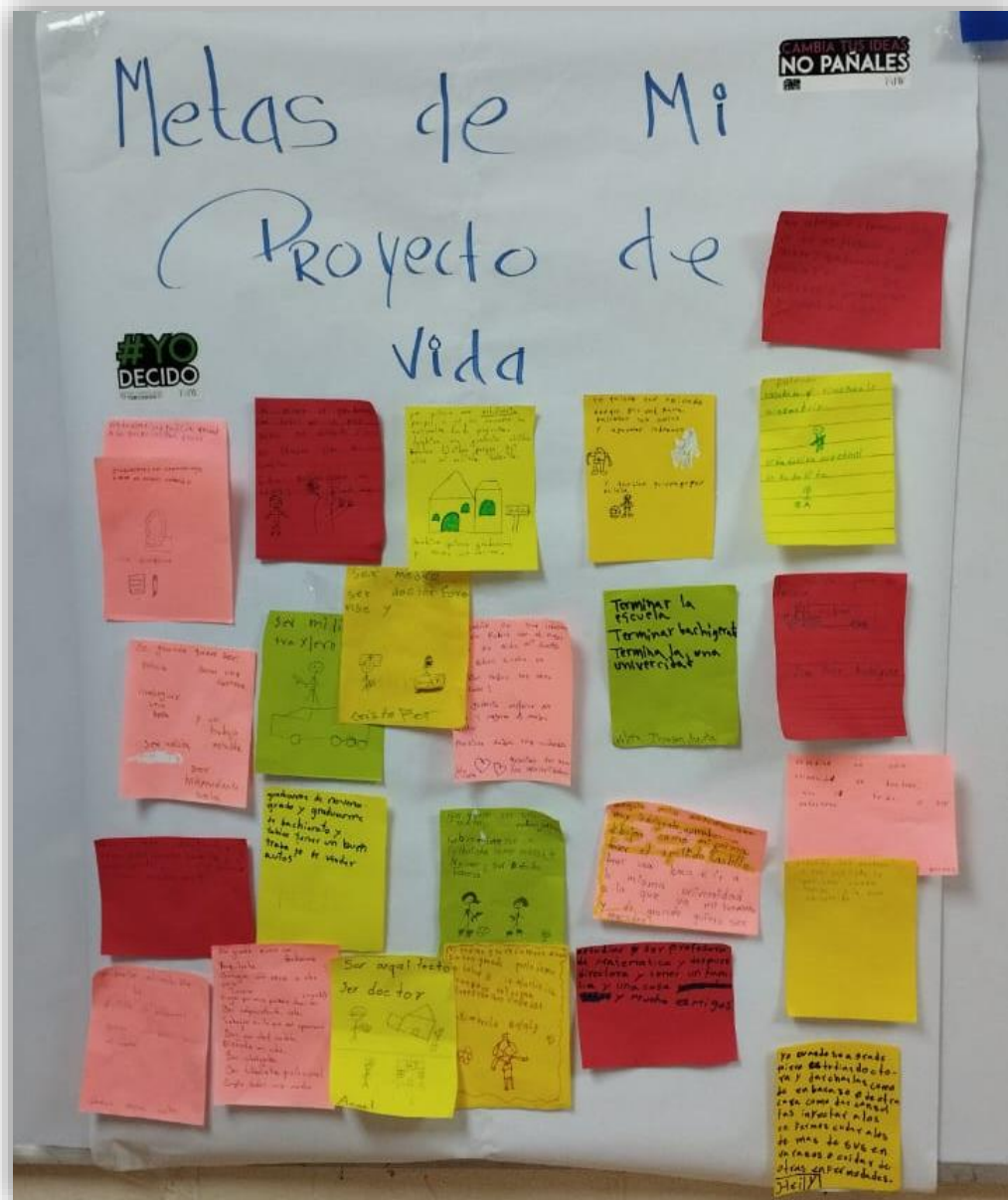
Realización de pre y post test.

Fotografía 5:



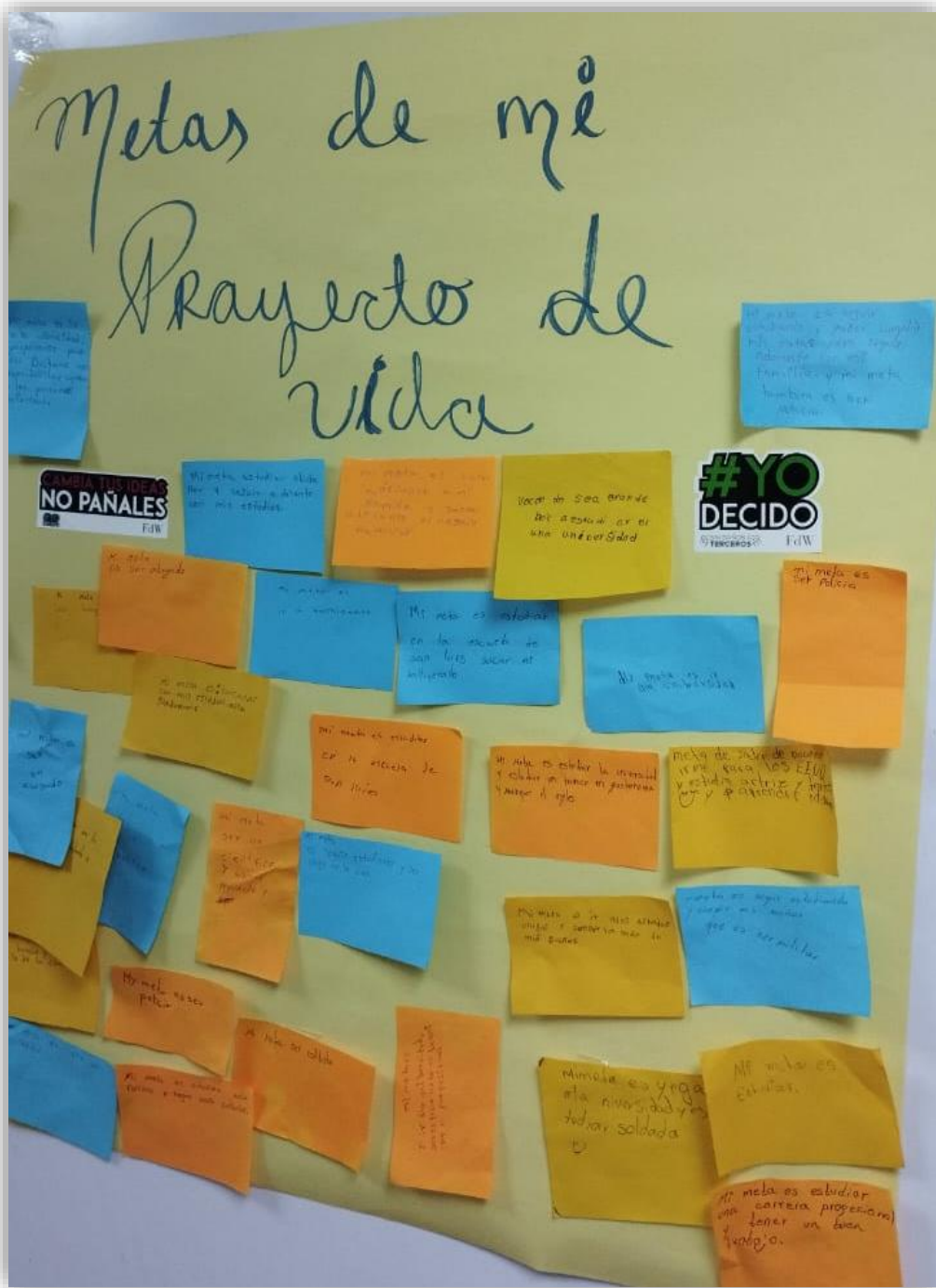
Visualización de los videos.

Fotografía 6:



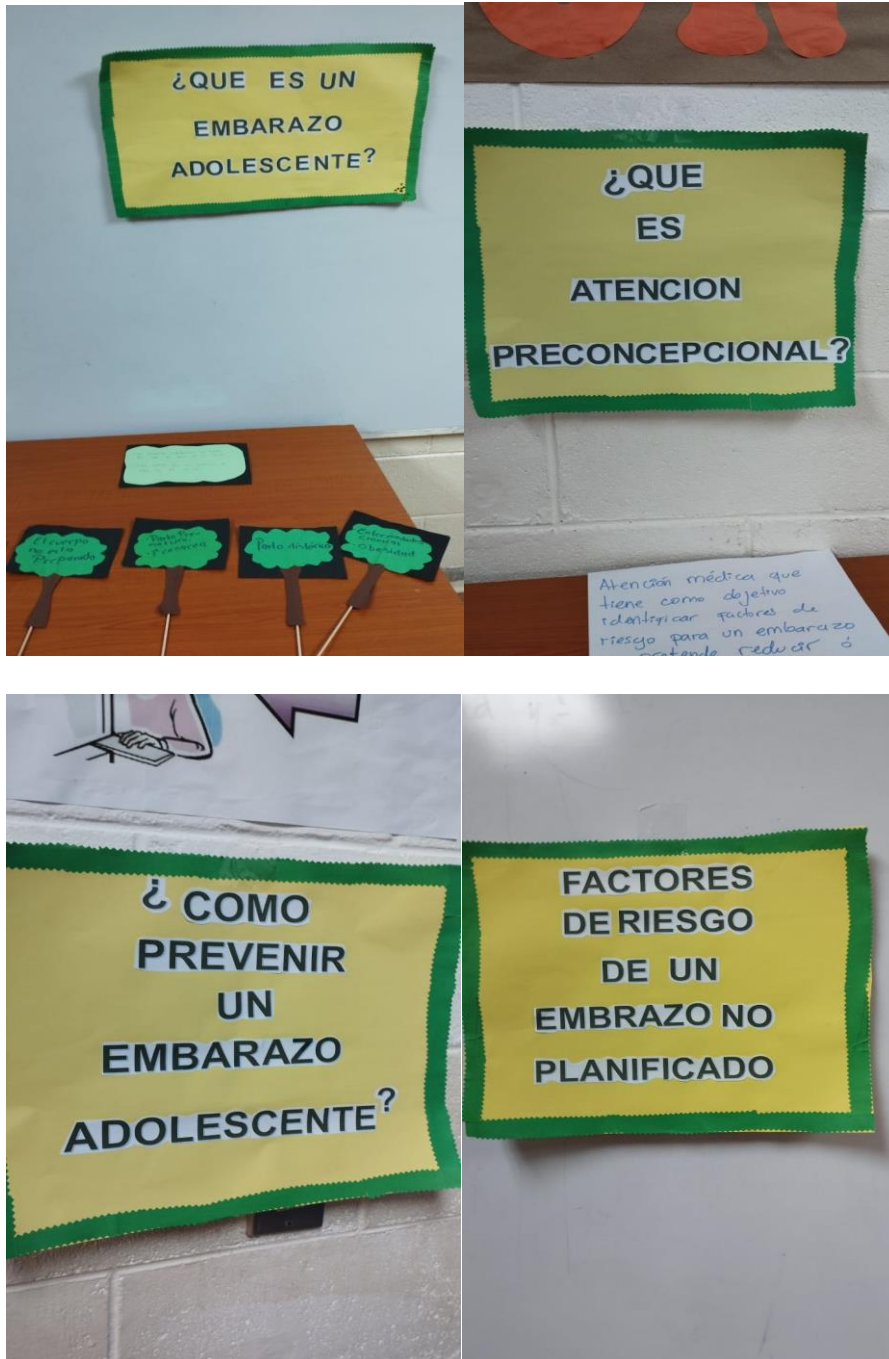
Registro de mapas de proyectos planteados.

Fotografía 6.1



Registro de mapas de proyectos planteados.

Fotografía 7:



Estaciones del recorrido participativo.

Fotografía 8:



Desarrollo de las estaciones recorrido participativo.



Desarrollo de las estaciones recorrido participativo.



Desarrollo de las estaciones recorrido participativo



Desarrollo de las estaciones recorrido participativo.

Fotografía 9:



Entrega de refrigerio a los participantes.

Fotografía 10:



Fotografía grupal con el subgrupo 2

Fotografía 11:



Foto evidencia del día en que se desarrolló el video taller

14.10.1 LISTADO DE ASISTENCIA:

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
DEPARTAMENTO DE MEDICINA
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA APLICANDO LA
CAMPAÑA YO DECIDO, CENTRO ESCOLAR CASERÍO MÁZALA,
JOATECA, 2023.

ASISTENCIA Y REALIZACION DE ACTIVIDAD

N	NOMBRE	PRESENTE
1	Orlan Rocio Argueta Ramos	<i>[Signature]</i>
2	Orlan Isais Argueta chica	BEACH
3	Vilcen Jonathan Argueta	<i>[Signature]</i>
4	Liliana Jazmin Jairo Rodriguez	<i>[Signature]</i>
5	Marelyo Lisania Argueta Romero	M.A.A.R
6	Karla Sofia Gabriela Hernandez	R.E.H
7	Selena Ivania Guevara Amaya	S.I.G.A.
8	Julissa Maria Rodriguez Rodriguez	<i>[Signature]</i>
9	Shelby Arme Pereira Soto	S.H.P.S
10	Breenny Natalia Pereira	<i>[Signature]</i>
11	Leidy Anahi Ramos Lopez	S.A.S
12	Franchesca Paola Vidal Claros	F.P.V.C
13	Ingrid Saúl Ramos Pereira	I.S.A.P
14	Kimberly Nataly Portillos Benites	<i>[Signature]</i>
15	Heidy Sara Argueta Diaz	H.S.A.D
16	Brissia Marjori Pereira Lopez	<i>[Signature]</i>
17	Jefferson Ulises Chica Lopez	J.U.Ch.L
18	Ulris Sereob Argueta Ulris	<i>[Signature]</i>
19	Angel Alejandro Pereira Gonzalez	<i>[Signature]</i>
20	Michael Josue RIVERA Hernandez	M.R.H
21	Josue Josue Lopez Garcia	<i>[Signature]</i>
22	José Román Amaya	<i>[Signature]</i>
23	Edilmar Isai Boalca	<i>[Signature]</i>
24	Juan José Rodriguez	<i>[Signature]</i>
25	Cristofer Ovidio Castro Ramos	<i>[Signature]</i>
26	Secho Alfredo Pereira Argueta	<i>[Signature]</i>
27	Dairo Jency Argueta Romero	<i>[Signature]</i>
28	Fraterca Beatriz Chica Chica	<i>[Signature]</i>
29	Juridú Aneliss Claros Benito	<i>[Signature]</i>
30	Jonathan Isahi Hernandez Argueta	<i>[Signature]</i>
31	Imer Blodimir Lopez Garcia	<i>[Signature]</i>
32	Victor Apolinar Lopez	V.M.L
33	Bernarda Sorahi Madaya Hernandez	<i>[Signature]</i>
34	Juan Leonel Merodrogo Hernandez	<i>[Signature]</i>
35	Brajan Stuard Mancha Argueta	<i>[Signature]</i>
36	Joselyn Demari Ramos Lopez	<i>[Signature]</i>
37	Danis Isahi Rodriguez Romero	<i>[Signature]</i>
38	Angela Johana Amaya Diaz	<i>[Signature]</i>
39	Darwin Alexander Argueta Benilla	D.A.A.B
40	Jonathan Alessio Argueta Chica	<i>[Signature]</i>

41	Johana Meliza Arqueta Perino	J. Perino
42	Rafael Humberto Barahona Arqueta	R. Barahona
43	Dariana Guadalupe Benitez Canales	D.G.B.C.
44	Samuel Enrique Cruz Nieto	S. Cruz
45	Jessica Dáhola Guevara Romero	J. Guevara
46	Ronal Alexander Hernandez Ramos	R.A.H.
47	Tania Nayely Hernandez Ramos	T. Hernandez
48	Flor de Maria Hernandez Romero	F. Hernandez
49	Jessica Beronica Hernandez Romero	J. Hernandez
50	Jacqueline Paola Lopez Chica	J. Lopez
51	Cesar Benedito Lopez Romero	C. Lopez
52	Jefferson Arnoldo Lopez Romero	J. Lopez
53	Damaris Emely Ramos Pereira	D. Ramos
54	Joselin Paola Rivera Hernandez	J. Rivera
55	Junior Simeon Rodriguez Gomez	J. Rodriguez
56	Andersson Osael Rodriguez Lopez	A. Rodriguez
57	Ara Marcela Salazar Hernandez.	A. Salazar
58	Yeny Liseth Amaya Diaz	Y. Amaya
59	Darla Valentina Arqueta Hernandez	P.V.A.H.
60	Noris Emperatriz Arqueta Ramos	N. Arqueta
61	Juan Alexander Blanco Guevara	J. Blanco
62	Gerson Estiben Chica Lopez	G. Chica
63	Lennyn Ottoniel Claros Rodriguez	L. Claros
64	Jeyser Michell Claros	J. Claros
65	Delmy Marisol Funes Villarreal	D. Funes
66	Eldin Asael Garcia Garcia	E. Garcia
67	Walter Leonel Garcia Lopez	W. Garcia
68	Gissel Astrid Guevara Garcia	G. Guevara
69	Denis Josue Lopez Romero	D. Lopez
70	Jennifer Elizabeth Lopez Claros.	J. Lopez
71	Maria Zaira Lopez.	M. Lopez
72	Andrea Madahi Pereira Arqueta	A. Pereira

14. 10.1 RESULTADOS DE ENCUESTA DE SATISFACCIÓN:

Código EPL:	Fecha: 7 de septiembre de 2023
Nombre institución: Centro Escolar Caserío Mázala	Ciudad: Joateca Morazán
Tipo de acción: 1: YoDecido 2: Taller Población Meta	Tema: Prevención del embarazo en la adolescencia aplicando la campaña “yo decido”

Se realizó un total de 72 encuestas

	1	2	3	4	5
	Totalmente desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Algo de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Afirmación	Valoración				
	1	2	3	4	5
1 El taller ayudó a tomar conciencia sobre la maternidad o paternidad	0	0	0	0	72
2 El taller motivó a sensibilizar a los y las participantes sobre las posibles consecuencias de un embarazo no deseado ni planeado.	0	0	0	2	70
3 El taller generó un empoderamiento en los participantes para que tomen sus propias decisiones.	0	0	0	4	68
4 Los recursos empleados (vídeos, folletos y otros) generaron interés sobre el tema y motivaron la atención durante el desarrollo del taller.	0	0	0	1	56
5 La metodología empleada motivó una participación activa durante todo el desarrollo del taller.	0	0	7	2	63
6 El facilitador ayudó a solventar las dudas e inquietudes que surgieron durante el desarrollo del taller por parte de los participantes	0	0	0	0	72
7 El facilitador generó un ambiente de respeto entre todos y dirigió el taller buscando la participación de todos.	0	0	0	0	72
8 Al finalizar el taller me sentí motivado a generar compromisos y acciones personales y grupales	0	0	0	0	72

Las respuestas que más prevalecieron a las siguientes preguntas:

Lo más destacable fue:

- La dinámica.
- Escribir nuestras metas.
- El video
- Refrigerio

Algo que se debe o puede mejorar es:

- Que las estaciones del recorrido participativa duren más tiempo.
- El mayor porcentaje no puso observaciones

Nivel de satisfacción:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mi satisfacción en general con el taller del 1 (lo más bajo) al 10 (lo más alto) es:	0	0	0	0	0	0	0	2	3	67

15. Fuentes bibliográficas y de internet.

1. Adolescent pregnancy [Internet]. www.who.int. 2023 [citado 16 de Jul 2023] Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

2. Embarazo en Adolescentes [Internet]. UNFPA América Latina y el Caribe. 2014. [citado 02 de Jul 2023] Disponible de: <https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes>.

3. 37 niñas y adolescentes salvadoreñas embarazadas cada día, período de enero a septiembre 2020 – Observatorio de Derechos Sexuales y Derechos reproductivos [Internet]. 2014 [citado 2023 Jul 15]. Disponible de: <https://observadsdr.org/37-ninas-y-adolescentes-salvadorenas-embarazadas-cada-dia-periodo-de-enero-a-septiembre-2020/>.

4. Joateca [Internet]. Wikipedia. 2023 [citado 16 de Jul 2023]. Disponible de: <https://es.wikipedia.org/wiki/Joateca>

5. Prevención prenatal y posnatal de enfermedades [Internet]. Fundación de Waal. [citado 2023 Jul 16]. Disponible de: <https://fundaciondewaal.org/index.php/nosotros-prevencion-prenatal-y-posnatal/>.