

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE MEDICINA



**FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES PARA LA PREVENCIÓN DE  
DISCAPACIDADES PRENATALES EN PROMOTORES DE SALUD Y  
LÍDERES ORGANIZATIVOS DE SAN FERNANDO, CHALATENANGO;  
SEPTIEMBRE 2023.**

Presentado Por:

LIDIA BEATRIZ MOLINA MUÑOZ  
KATERYN GUADALUPE MONGE MERINO  
GABRIELA PATRICIA ÁVILA LINARES

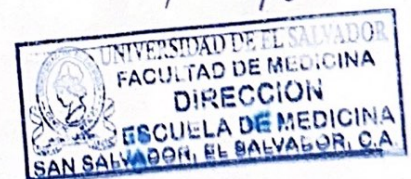
Para Optar al grado de:

DOCTOR EN MEDICINA

Asesor:

DR. JUAN JOSÉ CABRERA QUEZADA

CIUDAD UNIVERSITARIA DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA, EL  
SALVADOR, SEPTIEMBRE DE 2023.



*Amel*  
Nov 16/2023  
16:20

## Contenido

1. RESUMEN EJECUTIVO .....	1
2. ANTECEDENTES.....	2
3. JUSTIFICACIÓN .....	7
4. LOCALIZACIÓN.....	9
5. POBLACIÓN .....	10
6. DESCRIPCIÓN GENERAL.....	11
7. PERÍODO DE EJECUCIÓN Y ACTIVIDADES DEL PROYECTO .....	16
8. EQUIPO RESPONSABLE.....	17
9. MONITOREO Y EVALUACIÓN .....	18
10. PLANES DE SOSTENIBILIDAD .....	18
11. PRESUPUESTO DEL PROYECTO .....	19
12. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	25
13. GLOSARIO.....	27
14. ANEXOS.....	29

## **1. RESUMEN EJECUTIVO**

El diplomado de *“Prevención de discapacidades en bebés por nacer”* se realiza en colaboración con la Universidad de El Salvador, con el fin último de realizar un cambio en el conocimiento y la cultura de diferentes ubicaciones urbanas y rurales en los distintos departamentos de nuestro país, acerca de la prevención y la sobresaliente mejoría en la calidad de salud de los seres humanos en todas y cada una de sus etapas de desarrollo.

El presente documento es una propuesta de formación y capacitación de prevención en el desarrollo de las diferentes discapacidades prenatales que afectan también en el periodo postnatal, y al binomio madre-bebe.

La propuesta del equipo de prenatal formándose en el presente diplomado es una intervención en los promotores de salud y líderes comunitarios que se encuentran laborando en la Unidad de Salud Intermedia de San Fernando, ubicado en el departamento de Chalatenango para generar la sensibilizaciónn sobre prevención de discapacidades prenatales.

El método mediante el cual se dio inicio a este proyecto fue mediante la realización de un diagnóstico sobre el conocimiento acerca de las causantes de las discapacidades prenatales, por medio de la realización de un diagnóstico de la localidad, encuestas sobre la problemática de discapacidades prenatales a los habitantes de la comunidad, las políticas y leyes que sustentan la investigación, actores claves para el desarrollo del proyecto y diagnostico institucional, entre otros.

El presente documento cuenta con la recolección los resultados de los instrumentos diagnósticos previamente mencionados, el análisis de la información y los pormenores del planteamiento del proyecto de investigación.

## **2. ANTECEDENTES**

### **2.1. Reseña Histórica**

A principios del siglo XIX, San Fernando era un pequeño poblado perteneciente al municipio de Tejutla. Según una tradición, recibió su nombre en homenaje a Fernando VII “el rey deseado”, de gratísima memoria para los pueblos hispanoamericanos.

Del 12 de junio de 1824 al 13 de mayo de 1833, la aldea de San Fernando formó parte del departamento de San Salvador; del 13 de mayo al 21 de octubre de 1833 quedó incluida en el área jurisdiccional del efímero departamento de Tejutla; nuevamente perteneció al departamento de San Salvador del 21 de octubre de 1833 al 22 de mayo de 1835 y; al departamento de Cuscatlán de ésta última fecha al 14 de febrero de 1855, a partir de entonces ha sido municipio del departamento de Chalatenango.

El municipio cuenta con una Unidad de Salud Intermedia en la cual se brindan atención preventivas y curativas como: consulta general, control prenatal, control de enfermedades no transmisibles, atención para pacientes con tuberculosis, curación e inyecciones, área de vacunación, área de pequeña cirugía, área de rehidratación oral, área de inhala terapia y atención odontológica; en el año 2010 durante la presidencia de Mauricio fue ampliada mediante el Fondo de Inversión Social para el Desarrollo Local, brindando Infraestructura y Equipamiento de la Unidad de Salud de San Fernando. <sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Plan operativo de Dirección Médica de USI San Fernando, Chalatenango, Enero, 2022.

## **2.2. Visión**

Instancia rectora del sector fortalecida, conduciendo de manera eficiente y efectiva el Sistema Nacional de Salud y garantizando a los habitantes de la Republica de El Salvador servicios integrales de salud en armonía con el ambiente, con equidad, calidad, y calidez, para la conservación y restablecimiento de la salud, estimulando para ello la corresponsabilidad y la contraloría social.

## **2.3. Misión**

Somos la instancia del Estado rectora en materia de salud, que garantiza a los habitantes de la Republica de El Salvador la cobertura de servicios oportunos e integrales, con equidad, calidad y calidez, en corresponsabilidad con la comunidad, incluyendo todos los sectores y actores sociales, para contribuir a lograr una mejor calidad de vida.

## **2.4 Intervenciones de Institución Ejecutora**

Unidad de Salud Intermedia San Fernando dirigida por el Dr. Emerson Hamed López Menjívar. Ubicada en el Barrio Nuevo, San Fernando, Chalatenango.

### **✓ Promoción y prevención de la salud:**

Se busca incidir en la determinación social de la salud, mejorar las condiciones de vida, influir en decisiones de políticas públicas, mejorar salud/calidad de vida de las poblaciones. Garantizando siempre el derecho humano a la salud, la equidad, justicia e inclusión social.

Orientada a toda la población en general y comunidades. A los grupos especiales, niños, adultos mayores, embarazadas, personas con discapacidad, personas LGBTI y veteranos de guerra. Cuenta con programas de control de niño sano, control del adolescente, atención preconcepcional, planificación familiar, prenatal y control de enfermedades crónicas no transmisibles.

✓ Prevención:

Encaminado a realizar acciones que ocupan un lugar preponderante que permita incrementar los niveles de salud de la población. Donde se considera a los individuos y las poblaciones como expuestas a factores de riesgo identificables que suelen ser, con frecuencia, asociados a diferentes conductas de riesgo de los individuos. La modificación de estas conductas de riesgo constituye una de las metas primordiales de la prevención de la enfermedad.

✓ Tratamiento de morbilidades.

Atendiendo con calidez a todas las personas que consultan, brindando el tratamiento necesario o la referencia oportuna y las recomendaciones necesarias para mejorar su calidad de vida.

## **2.5 Situación actual del problema principal**

La reproducción es un proceso vulnerable, que requiere un equilibrio anatómico-fisiológico. Este equilibrio, puede verse alterado por múltiples factores pertenecientes a las esferas cultural, social e individual.

Podemos definir el riesgo reproductivo “como la posibilidad que tiene una mujer o su producto de la concepción de sufrir daños, lesión o muerte durante el proceso de reproducción, embarazo, parto y puerperio, etapa perinatal, infantil y niñez”, razón por la cual es muy importante que el

embarazo sea planificado, deseado, que la madre y el padre estén en las mejores condiciones biológicas y psicológicas, para lograr recién nacidos sanos y prevenir discapacidades en el periodo prenatal.

El conocimiento con el que cuenta cada persona juega un rol muy importante ya que si ambos progenitores conocen sobre cómo prevenir o actuar ante los factores de riesgos de discapacidad prenatal, éstos podrían disminuir en gran medida las cifras de bebés que presentan discapacidad adquiridas durante la etapa prenatal que pudiesen ser evitados. Pero en la actualidad son muy pocas las parejas que planifican un embarazo, es ante ello que se habla de la importancia que tiene la prevención pues en su mayoría las discapacidades son causadas en las primeras semanas del embarazo.

“En el mundo existen 600 millones de niños con discapacidad, 38 millones en América Latina y el Caribe, de los cuales el 40% de estos niños fueron afectados durante la etapa prenatal y al momento de su nacimiento, el 70% es atribuible a factores genéticos y problemas al nacer” (Organización Panamericana de la Salud: 2009) y según un informe de UNICEF para el año 2021 “Hay casi 240 millones de niños con discapacidad en el mundo”

Las causas de aparición de los diferentes tipos de discapacidad no se han podido determinar con exactitud, ya que la discapacidad es compleja y multicausal.

A pesar de los esfuerzos realizados en nuestro país en cuanto a salud para hacer la atención médica verdaderamente integral, ofreciendo opciones en el periodo preconcepcional no solo por el médico sino por enfermera y promotor de salud para prevenir discapacidades y daño al futuro hijo. Los habitantes de San Fernando saben poco o desconocen sobre los servicios de consejería preconcepcional que se brindan por parte del Ministerio de Salud y no toda la población conoce la importancia de identificar factores de riesgo

antes de un embarazo y que el estado de salud es determinante para la evolución de un embarazo saludable.

Según la encuesta aplicada en el presente año a mujeres del municipio de San Fernando; el 99% desconoce sobre el asesoramiento genético, el 86% desconoce su tipo sanguíneo y el 91% el de su pareja. Además más del 50% no están informada sobre la importancia de las vacunas, de la nutrición adecuada y el 97% desconocen si están expuestas a sustancias químicas en su entorno diario y de trabajo.

Por lo que las mujeres en edad fértil deben ser educadas en la necesidad y el beneficio de la asistencia preconcepcional. Solo así, siempre que deseen un embarazo acudirán a valorar su estado de salud antes del mismo y tomaran en consideración los riesgos a los cuales están expuestas.

La consulta Preconcepcional cobra vital importancia si pensamos que el período de más vulnerabilidad para el feto se produce en las 10 primeras semanas. En este período se producen una serie de cambios por los que se forman los diferentes órganos. Así, al realizar la consulta, preferentemente en el año previo al embarazo, nos aseguramos que hemos podido modificar los hábitos de vida.

Aunque hay un porcentaje alto de mujeres en edad fértil con deseos de un embarazo solo un pequeño porcentaje acuden a la consulta de valoración preconcepcional. Se trata de una cifra muy mala, que desde la consulta se debería fomentar y darse a conocer para que todas las parejas en edad reproductiva conozcan los beneficios de acudir a la misma. Además de utilizar las nuevas tendencias de comunicación que son una herramienta con la fuerza necesaria para transformar la cultura, empezando desde los jóvenes y actores claves, poniendo a su alcance información vital para que tengan la posibilidad de acceder tanto a métodos anticonceptivos adecuados como a una educación sexual integral, empoderándolos y brindándoles la



capacidad de determinar su futuro, tener las oportunidad de romper barreras y prevenir significativamente complicaciones a su salud.

### **3. JUSTIFICACIÓN**

El presente documento tiene como principal intención exponer de manera factible y clara como la falta de conocimiento acerca de los cuidados y atenciones que debe obtener una mujer durante el periodo de gestación pueden intensamente afectar o beneficiar tanto el desarrollo en formación como la salud a lo largo de la vida de un bebé. Teniendo como principal intención, generar la cultura de prevención mediante la promoción de la salud y la información de todos aquellos factores que van a generar una discapacidad prenatal. Tomando como referencia datos según la Organización Panamericana de la Salud donde expresan que actualmente viven en América Latina y el Caribe aproximadamente 140 millones de personas con discapacidades y se estima que el 40% de las discapacidades se originan durante el periodo prenatal en el momento del nacimiento, razón por la cual es de vital importancia generar un cambio en este periodo que afectan tanto a la madre como al bebé.

Las discapacidades provocadas por la maternidad han recibido relativamente poca atención, porque en general se las oculta del conocimiento público. En los países pobres, muchas mujeres no reciben atención médica antes, durante o después de dar a luz, por lo cual se dispone de muy pocos registros para analizar. Varios estudios han documentado la incidencia de las complicaciones relacionadas con el embarazo, pero sólo algunos estudios realizados en gran escala han incluido una verificación médica de las condiciones postparto.

Este proyecto es de gran relevancia para el presente documento en desarrollo, pues en El Salvador existe una enorme cantidad de desconocimiento acerca de la importancia que tiene cada aspecto en la vida

de una mujer embarazada, no desde la Concepción sino antes de, así como en el desarrollo del periodo que comprende la formación de un nuevo ser hasta su nacimiento, aunado esto con el gran número de embarazos presentes en madres menores de edad, una lucha que generación tras generación se ha realizado en nuestro país y siendo uno de los factores más importantes que inciden en lo que es una discapacidad prenatal.

Este proyecto se realizara para disminuir la falta de información de factores de riesgo prevenibles que ocasionan discapacidades durante el periodo prenatal, mediante la difusión de la información y con ello generar una cultura de prevención de discapacidades para mejorar las posibilidades de obtener una mayor calidad de vida y salud tanto en la madre como en él bebe.

Como fin último, los mediadores de prevención a las discapacidades prenatales, al brindar la difusión de información y seguimiento en las diferentes comunidades rurales y urbanas de los diferentes departamentos del país y en este caso específico, en San Fernando, Chalatenango, podrán lograr a mediano y largo plazo, cambios al crear una cultura de prevención prenatal y posnatal que puedan causar discapacidades y así disminuir las morbimortalidades en las madres e hijos pertenecientes al municipio de San Fernando.

## **4. LOCALIZACIÓN**

### **4.1. Características del área del proyecto**

- **Superficie territorial:**

La superficie del municipio de San Fernando es de 42.24 kilómetros cuadrados.

- **Densidad poblacional:**

53.07 habitantes por kilómetro cuadrado

- **Altitud sobre el nivel del mar:**

El municipio de San Fernando se encuentra a 925 metros sobre el nivel del mar.

- **División territorial:**

La división administrativa del Municipio de San Fernando y sus 4 cantones los cuales son: cantón Valle de Jesús con sus caseríos El Llanito y Agua Zarca, Cantón Los Llanitos con sus caseríos, Los Álvarez, Los Rodríguez, Las Mesitas, Los Coles y Hierba Buena, Cantón San Juan de la Cruz con sus caseríos, Quebrada Blanca, El Jocote, Vuelta el Jarro y El Portillo la Ceiba; con respecto al área urbana del Municipio de San Fernando este se divide en Barrio Nuevo San Fernando, Barrio Antigo San Fernando.

#### **4.1.1. Ubicación del proyecto**

El municipio de San Fernando pertenece al departamento de Chalatenango y es uno de los municipios de mayor distancia a la cabecera departamental, limitado al noreste con la república de Honduras y el Río Sumpul, al sur con el Municipio de Tejutla, San Francisco Morazán, Dulce Nombre de María y al

oeste con el Municipio de la Palma; y forma parte de la mancomunidad Cayagua y del programa Binacional de Desarrollo Honduras-El Salvador.

## **5. POBLACIÓN**

### **5.1 Descripción de la población beneficiaria directa analizar su situación.**

Los promotores de salud los cuales son 5, son facilitadores de participación social en salud a nivel local, abiertos a las diferentes expresiones, buscando y aportando junto a la gente, tomando siempre la salud como un derecho de y para todos, apuntando prioritariamente siempre a la prevención de la enfermedad, a la promoción de la salud. En San Fernando debido a las distancias largas entre las comunidades y unidades de salud, se convierte en la primera línea, constituyendo la puerta de entrada a los servicios de salud.

Los líderes de las comunidades con los que se cuenta son 10, ellos movilizan y guían a los demás, facilitan el proceso de resolución de problemas y toma de decisiones, e innovan en ideas para beneficiar a su localidad proponen los cambios necesarios para alcanzar un objetivo en común. Son parte de la comunidad, por lo que conocen sus necesidades y fortalezas.

### **5.2 Descripción de la población beneficiara indirecta.**

La población indirecta total es de 45 personas, conformados por mujeres en edad fértil, sus parejas, mujeres embarazadas y demás familia.

## **6. DESCRIPCIÓN GENERAL**

### **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**

- ✓ Mejorar las habilidades para la prevención de discapacidades prenatales en los promotores de salud y líderes organizativos de 4 zonas pertenecientes al municipio de San Fernando.

### **6.3 Objetivos Específicos:**

- ✓ Motivar cambios en prácticas y actitudes de promotores de salud y líderes organizativos para la prevención de discapacidades.
- ✓ Fomentar la construcción de la cultura de prevención de discapacidades.
- ✓ Difundir los mensajes claves y los enfoques del Programa PreNatal

#### **6.3.1 Matriz del plan Operativo del PIP**

**Matriz de Formulación de Plan Operativo del PIP**

Problema Central	El 98% de la población tiene déficit en conocimientos prenatales tales como sustancias químicas tóxicas en el embarazo, alimentación adecuada, plan de partos y peligros en el embarazo				Lugar de implementación: Municipio de San Fernando					
					Sector de trabajo mediador: Salud					
Objetivo General	Mejorar las habilidades para la prevención de discapacidades prenatales en promotores de salud y líderes organizativos de San Fernando.				Fecha de elaboración de PIP	De: Agosto/ 2023 A: Octubre/ 2023				
					Mediador (es);	Gabriela Patricia Ávila Linares Lidia Beatriz Molina Muñoz Kateryn Guadalupe Monge Merino				
Causas	Objetivos Específicos	Actividades	Beneficiarios		Meta	Lugar	Tiempo Fechas	Responsables	Indicadores	
			Directos	Indirectos					Descripción	Medios de Verificación
Falta de conocimientos sobre riesgos potenciales	Motivar cambios en prácticas y actitudes de promotores de salud y líderes	-Curso básico de capacitación para prevenir discapacidades prenatales con	5 Promotores de Salud 10 Líderes	Mujeres en edad fértil. Comunidad	Realizar 6 talleres de 2 horas cada uno con al menos 15	Unidad de Salud y Sedes de promotor	Agosto Septiembre Octubre	Gabriela Ávila Lidia Molina Kateryn Monge	Que el 70% de promotores y líderes organizativos apruebe el curso	Pre test Post test Lista de asistencia

causantes de discapacidades prevenibles en el período prenatal	organizativos para la prevención de discapacidades.	promotores de salud y líderes organizativos -Pre test -Post test	comunitarios		participantes	-es			básico para la prevención de discapacidades prenatales.	
La necesidad de brindar servicios de salud integrales que fomenten la prevención de discapacidades	Fomentar la construcción de la cultura de prevención de discapacidades.	Realizar campaña de promoción de la consulta preconcepcional  Dar 2 charlas por semana sobre la importancia de la consulta preconcepcional	Mujeres y hombres en edad fértil.	Familiares y comunidad	Fomentar la importancia de la consulta Preconcepcional para la prevención de discapacidades en el periodo prenatal.	Unidad de Salud y Sedes de promotor-es	Agosto	Gabriela Ávila Lidia Molina Kateryn Monge	Que la consulta preconcepcional se aumente en un 10 %	-Test de satisfacción -Registro de consejería. -Registro de consulta diaria.
Ausencia de actividades para la difusión de la información sobre prevención	Difundir los mensajes claves y los enfoques del Programa PreNatal.	Entregar 40 brochures con los beneficios de la consulta preconcepcional y los mensajes claves de la campaña 3+9.	Mujeres y hombres en edad fértil. Familiar es. Bebes por nacer	Comunidad.	Promover la prevención prenatal de discapacidad -es mediante la difusión de las campañas	Unidad de Salud y Sedes de promotor-es	Agosto Septiembre Octubre	Gabriela Ávila Lidia Molina Kateryn Monge	Que al finalizar el proyecto el 50% de la población que asiste a la unidad de salud conozca sobre las campañas	-Lista de asistencia. -Cuaderno de registro.

de discapacidades		Presentar videos de las campañas 3+9 y ABCD en las salas de espera de la consulta externa.			3+9 y ABCD.					
-------------------	--	--	--	--	-------------	--	--	--	--	--



## 6.4 Análisis de los actores y entidades

**Relaciones predominantes:** Se definen como las relaciones de afinidad (confianza) frente a los opuestos (conflicto), en nuestra propuesta de intervención consideramos tres aspectos:



**Análisis:** La Alcaldía Municipal de San Fernando se encuentra en el más alto nivel de poder, con predominio de las relaciones de confianza y colaboración mutua con el proyecto en camino de realización, imponiendo plena disposición en los beneficios en el ámbito de salud de la población perteneciente a San Fernando.

Cuentan a favor también el Juzgado 1 de Paz y la Policía Nacional Civil, yendo estos en decremento de poder, respectivamente. Así mismo, se muestran predominando las relaciones de afinidad pero existe mayor incidencia de las relaciones antagónicas la iglesia Católica y la escuela Parvularia de San Fernando. No se cuentan instituciones en los que predominen los conflictos.

## 7. PERÍODO DE EJECUCIÓN Y ACTIVIDADES DEL PROYECTO

### 7.1.1. Matriz Cronograma de Actividades

Actividad	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Datos generales de la población	○						
Encuestas a la población		○					
Recolección de información y Tabulación de encuestas		○					
Análisis del problema y formulación de Objetivos			○				
Presentación del Proyecto				○			
Ejecución del proyecto					○	○	○

## **8. EQUIPO RESPONSABLE**

### **LIDIA BEATRIZ MOLINA MUÑOZ**

De 28 años del domicilio urb. San Antonio las palmeras, pol. s., pje. 23, #201, Santa Tecla. Actualmente médico en servicio social consultante en USI San Fernando Chalatenango. Cuenta con Diplomado en Curso Básico del Idioma Inglés. Diplomado en Curso de Habilidades para la Vida, Diplomado de Manejo de Información Básico e Inserción de DIU e Implante Subdérmico. Además maneja Microsoft Office, internet, el idioma inglés en nivel básico y tiene conocimientos sobre redacción y ortografía.

### **KATERYN GUADALUPE MONGE MERINO**

De 25 años de edad con domicilio en la 5º avenida sur, casa número 4 Barrio el calvario Ilobasco, cabañas. Actualmente medico consultante en USE Ilobasco, encargada del centro de vacunación, área de IRAS y programa de atención a enfermedades crónicas no transmisibles. Ha realizado estudios adicionales como Técnico de Microsoft office básico, impartido en Centro de Enseñanza Profesional en Computación de Ilobasco, 2011. Perteneció como estudiante a la Escuela sabatina del programa Oportunidades de la Fundación Gloria de Kriete durante el año 2013 y asistió al XIII congreso de estudiantes de Medicina Dr. Miguel Roberto Majano, San Salvador, 2021.

### **GABRIELA PATRICIA ÁVILA LINARES**

De 26 años del domicilio de Residencial Arcos de San Jacinto 2, pasaje Ernesto casa #40. Quien se desempeña como Médico en servicio social Coordinador de unidad de salud Básica Miraflores San Salvador. Cuenta con

Diplomado en habilitación laboral Colegio Bautista San Salvador 2014, Diplomado en curso avanzado idioma Inglés en Escuela Americana 2014, y Diplomado en curso avanzando idioma Francés Alianza Francesa 2018. Además fue Participante en el congreso internacional de Cirugía El Salvador realizado en el presente año.

## **9. MONITOREO Y EVALUACIÓN**

**Monitoreo:** Se realizó el monitoreo y seguimiento mediante los listados de asistencia y mediante la encuesta de satisfacción y evaluación.

**Evaluación:** Se realizaron evaluaciones de conocimiento a los promotores de salud y líderes comunitarios para medir como manejan la información a difundir a la población blanco.

## **10. PLANES DE SOSTENIBILIDAD**

### **Sostenibilidad Institucional:**

Mediante las políticas nacionales Ley Nacer con Cariño, Ley Crecer Juntos, así como la Política Nacional de Atención a personas con discapacidad.

### **Sostenibilidad Social:**

Constitución de un comité de apoyo para la prevención de discapacidades en período prenatal, conformado por promotores y líderes comunitarios capacitados

Creación de documento de estrategia comunitaria para prevenir discapacidades en el período prenatal.

**Sostenibilidad Financiera:**

Logrando el aporte de la prestación de establecimiento por parte de la Alcaldía Municipal del área para brindar los talleres de capacitación en reconocimiento de factores de riesgo que ocasionen discapacidad en el período prenatal.

**11. PRESUPUESTO DEL PROYECTO**  
**11.1 Matriz de presupuesto**

**Matriz 6 de Presupuesto.**

Resultados/ actividades	Descripción según insumos y recursos necesarios
Actividad 1	
Taller 1. ¿Por qué nacen los bebés con discapacidades	Se realizaron actividades de animación, de motivación y exposición del contenido. Finalizando con el llenado de la hoja de compromisos y evaluación del taller.
Actividad 2	
Taller 2. Ecología Fetal: micro, matro, patro y macroambiente fetal	Se realizaron actividades de animación, de motivación y exposición del contenido. Finalizando con el llenado de la hoja de compromisos y evaluación del taller.
Actividad 3	

<p>Taller 3 Alcohol, tabaco, drogas, automedicación y su bebe. Peligros ambientales y él bebe por nacer</p>	<p>Se realizaron actividades de animación, de motivación y exposición del contenido. Finalizando con el llenado de la hoja de compromisos y evaluación del taller.</p>
<p>Actividad 4</p>	
<p>Taller 4 Embarazo en Adolescentes. Somos jóvenes responsables.</p>	<p>Se realizaron actividades de animación, de motivación y exposición del contenido. Finalizando con el llenado de la hoja de compromisos y evaluación del taller.</p>
<p>Actividad 5</p>	
<p>Taller 5. preparamos la consulta preconcepconal La consulta prenatal</p>	<p>Se realizaron actividades de animación, de motivación y exposición del contenido. Finalizando con el llenado de la hoja de compromisos y evaluación del taller</p>
<p>Actividad 6</p>	

## Taller 6. Nacimiento sin peligro

Se realizaron actividades de animación, de motivación y exposición del contenido. Finalizando con el llenado de la hoja de compromisos y evaluación del taller

Unidad	Valor unitario	Cantidad	Valor total no monetario	Valor Total Monetario	Valor total no monetario y monetario	Monto de financiamiento interno	Monto de Financiamiento externo
Proyector	\$300	1	\$300	\$00.00	\$300	Mediadores	
Computadora	\$500	1	\$500	\$00.00	\$500	Mediadores	
Bocina	\$100	1	\$100	\$00.00	\$100	Mediadores	
Cartel y dibujos	\$0.75	15	\$00.00	\$11.25	\$11.25	Mediadores	
Hoja de mis compromisos y hoja de evaluación	\$0.20	15	\$00.00	\$3.00	\$3.00	Mediadores	
Revista prenatal	\$5.00	15	\$75	\$00.00	\$75		Fundación de Wall
Refrigerio	\$1.50	15	\$00.00	\$22.5	\$22.5		Alcaldía municipal



Papel bond	\$0.75	3	\$00.00	\$2.25	\$2.25	Mediadores	
Tela	\$3.00	1	\$00.00	\$3.00	\$3.00	Mediadores	
Refrigerio	\$1.50	15	\$00.00	\$22.5	\$22.5		Alcaldía municipal
Hoja de mis compromisos y hoja de evaluación	\$0.20	15	\$00.00	\$3.00	\$3.00	Mediadores	
Proyector	\$300	1	\$300	\$00.00	\$300	Mediadores	
Computadora	\$500	1	\$500	\$00.00	\$500	Mediadores	
Pelota de goma	\$3.00	1	\$00.00	\$3.00	\$3.00	Mediadores	
Bocina	\$100	1	\$100	\$00.00	\$100	Mediadores	
Hojas de papel bond	\$0.05	20	\$00.00				
Bocina	\$100	1	\$100	\$00.00	\$100	Mediadores	
Cartulina	\$1.00	3		\$3.00	\$3.00		
Proyector	\$300	1	\$300	\$00.00	\$300	Mediadores	
Refrigerio	\$1.50	15	\$00.00	\$22.5	\$22.5		Alcaldía municipal
Computadora	\$500	1	\$500	\$00.00	\$500	Mediadores	
Rotafolio	\$10	1	\$00.00	\$10.00	\$10.00	Mediadores	
Hoja de mis compromisos y hoja de evaluación	\$0.20	15	\$00.00	\$3.00	\$3.00	Mediadores	
Papel bond	\$0.75	5	\$00.00	\$3.75	\$3.75	Mediadores	
Hoja de mis compromisos y hoja de evaluación	\$0.20	15	\$00.00	\$3.00	\$3.00	Mediadores	
Bocina	\$100	1	\$100	\$00.00	\$100	Mediadores	

computadora	\$500	1	\$500	\$00.00	\$500	Mediadores	
proyector	\$300	1	\$300	\$00.00	\$300	Mediadores	
Refrigerio	\$1.50	15	\$00.00	\$22.5	\$22.5		Alcaldía municipal
Cartulina	\$1.00	4	\$00.00	\$4.00	\$4.00	Mediadores	
marcadores	\$0.50	5	\$00.00	\$2.25	\$2.25	Mediadores	
Agujas	\$0.10	10	\$00.00	\$1.00	\$1.00	Mediadores	
Bocina	\$100	1	\$100	\$00.00	\$100	Mediadores	
Globos	\$0.10	15		\$1.50	\$1.50	Mediadores	
Ovillo de lana	\$1.00	1		\$1.00	\$1.00	Mediadores	
Hoja de mis compromisos y hoja de evaluación	\$0.20	15	\$00.00	\$3.00	\$3.00	Mediadores	
Refrigerio	\$1.50	15	\$00.00	\$22.5	\$22.5		Alcaldía municipal
Proyector	\$300	1	\$300	\$00.00	\$300	Mediadores	
Computadora	\$500	1	\$500	\$00.00	\$500	Mediadores	
Computadora	\$500	1	\$500	\$00.00	\$500	Mediadores	
Bocina	\$100	1	\$100	\$00.00	\$100	Mediadores	
Cartulina	\$1.00	4	\$00.00	\$4.00	\$4.00	Mediadores	
Refrigerio	\$1.50	15	\$00.00	\$22.5	\$22.5		Alcaldía municipal
marcadores	\$0.50	5	\$00.00	\$2.25	\$2.25	Mediadores	
Hoja de mis compromisos y hoja de evaluación	\$0.20	15	\$00.00	\$3.00	\$3.00	Mediadores	
Proyector	\$300	1	\$300	\$00.00	\$300	Mediadores	
Total:				\$208.25			

## **12. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **12.1. RECOMENDACIONES**

- Implementación de promoción de la consulta preconcepcional, tanto a la paciente femenina en edad fértil que expresa el deseo de concebir un embarazo, como también a aquellas mujeres en edad fértil sexualmente activas que no están en control de planificación familiar.
- Reuniones técnico administrativas con el resto del personal de salud de la UDS para la divulgación de información esencial acerca de la asesoría preconcepcional enfocada a la prevención de discapacidades prenatales.
- Identificación temprana de factores de riesgo familiares y personales presentes en las mujeres en edad fértil para la prevención de embarazos de riesgo a futuro.
- Fortalecimiento de los conocimientos acerca de la atención de la mujer en edad fértil, verificación de planificación familiar y situación familiar, en los promotores de salud comunitaria y de tal forma la información sea trasladada a la comunidad.
- Realización mensual de acercamientos comunitarios con secciones de charlas enfocadas en el llamado “embarazo de 12 meses” y los ambientes fetales, con realización de dinámicas con la comunidad con previa identificaciones de aquellas zonas que cuenten con mayor cantidad de mujeres en edad fértil.

## 12.2. CONCLUSIONES

Dentro de un establecimiento de salud y su equipo de trabajo, los actores más importantes para la difusión de información para el cumplimiento de las metas en cuanto a disminución de la desinformación y las discapacidades prenatales, se encuentran los promotores de salud comunitarios, pues su labor se realiza dentro de la comunidad llevando parte de la atención a la puerta de la casa de cada familia, siendo ellos los primeros en escuchar las dudas de la población y los encargados de la detección oportuna de embarazadas en las zonas pertenecientes a las UDS.

La mayoría de la población blanco detectada en este proyecto cuenta con gran porcentaje de déficit en conocimientos prenatales que favorecen mediante distintos elementos el apareamiento de discapacidades prenatales.

Las actividades de empoderamiento de información acerca de los factores de riesgo potencialmente causantes de discapacidades prenatales tales como los ambientales, familiares y personales (entre otros) influyen en la salud del binomio madre-feto de manera exponencialmente positiva, logrando un cambio cultural acerca de su respectiva prevención.

### 13. GLOSARIO

**Discapacidad:** Cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano.<sup>2</sup>

**Cultura:** Es todo lo que constituye nuestro ser y configura nuestra identidad.<sup>3</sup>

**Riesgo Reproductivo:** Incluye al riesgo preconcepcional, que consiste en la probabilidad que tiene una mujer no gestante de sufrir daño (ella o su producto) durante el proceso de la reproducción.

**Embarazo:** Periodo de tiempo comprendido entre la fecundación del óvulo por el espermatozoide y el momento del parto.<sup>4</sup>

**Parto:** Proceso por el que la mujer expulsa el feto y la placenta al final de la gestación. Consta de tres fases: dilatación, expulsión y la placentaria<sup>5</sup>

**Puerperio:** se deriva del *latín* puer, niño, y *parus*, dar a luz. En la actualidad define al intervalo después del parto durante el cual los cambios anatómicos, y fisiológicos maternos inducidos por el embarazo regresan al estado basal de la gravidez.<sup>6</sup>

**Edad fértil:** Según la OMS, la etapa reproductiva de la mujer se define entre los 15 a los 49 años de edad.

---

<sup>2</sup> Organización Mundial de la Salud, México, 2021, disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>

<sup>3</sup> UNESCO, La cultura, elemento central de los ODS, Abril- Junio 2017, disponible en: <https://es.unesco.org/courier/april-june-2017/cultura-elemento-central-ods#:~:text=La%20cultura%20es%20todo%20lo,y%20sea%20inclusivo%20y%20equitativo.>

<sup>4</sup> Real academia Española, 2023, disponible en: [Definición de embarazo - Diccionario panhispánico del español jurídico - RAE](#)

<sup>5</sup> Real academia Española, 2023, disponible en: [Definición de parto - Diccionario panhispánico del español jurídico - RAE](#)

<sup>6</sup> William Obstetricia, 24 ed. Capítulo 36. México, 2022, disponible en: [Puerperio | Williams. Obstetricia, 24e | AccessMedicina | McGraw Hill Medical \(mhmedical.com\)](#)

**Promotor de salud:** Un promotor de salud es un individuo que se dedica a orientar las formas de favorecer una mejor salud en la población. Su trabajo consiste en llevar a cabo el proceso que permita a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. <sup>7</sup>

Promoción de la salud: Constituye un proceso político y social global que abarca acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva. <sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Ecu RED, Promotor de salud, disponible en: [Promotor de salud - EcuRed](#)

<sup>8</sup> Carta Ottawa, OMS, Promoción de la Salud, disponible en: [Promoción de la Salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](#)

## ANEXOS

### 14.1 RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO DE LA LOCALIDAD

#### 1. Datos generales de la localidad

**País:** El Salvador

**Departamento/Provincia/Cantón:**

Chalatenango **Localidad/Barrio:** San

Fernando

#### 2. Características de la localidad

##### POBLACIÓN

Edad	# Mujeres	# Hombres	# Total
0 a 28 días (Recién nacido)	3	1	4
0 a menor de 1 año	12	20	32
1 año a menor de 2 años	35	47	82
11 a 19 años	229	213	442
20 a 49 años	628	639	1267
49 +	326	341	667
Total	1233	1261	2494

##### GRUPOS ÉTNICOS

Grupo	Descripción de su localidad, número de familias, características, etc.
Mestizo	1000 Número de familias
Indígena	
Afrodescendiente	
Otros	

##### NIVEL INSTRUCCIONAL

Nivel	Mujeres %	Hombres %	Total
Alfabetos	20	10	100
Analfabetos	80	90	100
100%			

## PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Existe un registro de personas con discapacidad en la localidad	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
Si la respuesta es Sí, escriba el número de personas con discapacidad:		
Existe un registro de niños y niñas menores de 2 años con deficiencias y discapacidad en la localidad	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
Si la respuesta es Sí, escriba el número de personas:		

¿Qué tipo de discapacidades son las más comunes? Si no hay registro, las que observa, en este caso porfavor estime el porcentaje.




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

Actividades	%	Descripción	+	-	¿Por qué?
Agropecuaria	100	Agricultor en pequeño			Trabajo en labrar tierra y ganadería
Artesanía					
Silvicultura					
Servicios					
Manufactura					
Minería					
Pesca					
Piscicultura					
Petrolera					
Industria					
Turismo					
Otros					

#### Tipo de casa

Paredes	%	Descripción	+	-	¿Por qué?
Adobe	90	Casas hechas de tierra			Personas con escasos recursos económicos
Ladrillo	10	Casas hechas de ladrillo de cemento			Personas con mayor posibilidad económica
Madera					
Caña					
Otro					

Techo	%	Descripción	+	-	¿Por qué?
Cemento					
Tejas	100				Por escasos recursos económicos
Paja					
Madera					
Caña					
Plástico					
Otro					

Servicio Higiénico	%	Descripción	+	-	¿Por qué?
Servicio Público (alcantarillado)	5				
Letrina	95				Por recursos económicos
Pozo ciego					
Campo abierto					
Otro					

Alimentos	+	-	Descripción
Alimentos que se producen en la localidad	X		Granos básicos.
Alimentos de mayor consumo	X		Tortillas, frijol, pan y café.

Servicios en la localidad	Sí	No	+	-	¿Cuántos?/Nombre
Escuelas	x				1/ Instituto Nacional San Fernando
Colegios		x			
Universidades		x			
Servicios de salud /público	x				1/ USI San Fernando
Servicios de salud /privado		x			
Cajas de salud / seguros		x			
Centros Infantiles	x				2 / Centro Escolar Barrio Nuevo San Fernando, Centro Escolar Barrio Centro San Fernando

Suministro de agua	Sí	No	+	-	¿Por qué?
Potable	x				
Entubado		x			
Pozo		x			
Tanquero (cisterna)		x			
Lluvia		x			
Rio		x			
Lago		x			
Otro		x			

Eliminación de basura	Sí	No	+	-	¿Por qué?
Carro Recolector	x				
Quema	x				
Entierra		x			
Otros		x			

Vías hacia la localidad	Sí	No
Asfalto		x
Cemento		x
Piedra	x	
Río		x
Otro		x

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

Servicios básicos	Sí	No
Luz eléctrica	x	
Teléfono	x	
Transporte público	x	

Servicios básicos	Si	No
Internet	x	
Gas domiciliario	x	

Distancia desde la localidad hasta el siguiente	km	Tiempo	+	-	¿Por qué?
Centro poblado	36	3 horas			Tiempo en autobús publico
Centro de salud	36	3 horas			Tiempo en autobús publico

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

Medios de comunicación más vistos/escuchados/leídos y una descripción		+	-
TV	Noticias	X	
Radio			X
Prensa escrita			X
Otros:			X

### Otras características de su localidad o cerca

En su localidad o área de influencia existen	Sí	No	#	Descripción/Tipo	+	-	¿Por qué?
Fábricas		X					
Empresa agropecuarias		X					
Fincas agropecuarias		X					
Almacenes agropecuarios		X					
Bares/cantinas		X					
Casas de tolerancia		X					
Ladrilleras		X					
Gasolineras		X					
Talleres automotrices	X		1	Taller de motocicletas	X		Debido a que el medio de transporte más utilizados son las motocicletas
Talleres artesanales		X					
Carpinterías		X					
Cercanía de aguas servidas		X					
Botaderos de basura		X					
Otros lugares de riesgo		X					

Prestación de servicios en la comunidad (Fuera de las que prestan los servicio de salud)	Existen		#	Atiende			
	Sí	No		Control Prenatal	Partos	Vacunas	Control del recién nacido y niño (a) menor de 2 años
Auxiliar enfermería		X					
Curandero, shaman, jampiris, (otros)		X					
Enfermera/o		X					
Farmacia	X		2				
Médico/a		X					
Obstétrica		X					
Partera/comadrona		X					
Promotor/Brigadista de salud comunitaria		X					
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?	X		X		Brindado en Unidad de Salud
¿Son públicos, privados, ONGs?		X			
¿Qué tipo de servicios prestan, costos, horarios?					
¿Qué actores sociales apoyarían al programa de SSR, (especialmente para adolescentes), atención al Recién Nacido y al menor de 2 años?					Alcaldía Municipal
¿Quiénes se opondrían a un programa de SSR?					Las iglesias católicas

**¿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	No tiene costo	Horarios	Bueno	Transporte	Poco accesible	Seguridad en la zona	Excelente
--------	----------------	----------	-------	------------	----------------	----------------------	-----------

Aspectos culturales	Descripción
Idioma/lengua	Español
Prácticas tradicionales en salud	Ninguna

Prácticas generalizadas en la localidad respecto a:	+	-	Descripción
Embarazo	X		Control prenatales brindados en la Unidad de Salud
Parto /pos parto	X		Control puerperio
Atención del Recién Nacido	X		Inscripción a programa materno- infantil
Atención al menor de 2 años	X		Control subsecuente de niño sano
Discapacidad		X	
Planificación familiar	X		Se brinda evaluación, consejería y tratamiento

Creencias en la localidad	+	-	Descripción
Embarazo	X		Creer y reproducirse, Una embarazada tiene que cargar un recién nacido para no hacerle mal de ojo.
Parto /pos parto	X		Ponerse algodón en los oídos para que no entre aire en la cabeza
Atención del recién nacido	X		Poner pulseras con ojo de venado para evitar el mal de ojo
Atención al menor de 2 años	X		Poner pulseras con ojo de venado para evitar el mal de ojo
Discapacidad		X	

**Consulte qué insumos agrícolas se usa:**

	Marca	Contenido / Composición de cada insumo o producto
Semillas	H59 Maíz Frijol CENTA EAC CENYA, Pipil, CENTA San Andres	Semilla de maíz variedad H57 Semilla de frijol rojo o de seda variedad cuscatleco
Fertilizantes	Urea Formula Triple 15 Frijol 18460	Nitrógeno, Fosforo y Potasio
Pesticidas	Basagran 480	Bentazon
Otros químicos		

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

Nombre del Establecimiento de salud: US-I San Fernando	
Período de registro de los datos de la última gestión. Desde: 0 1 / 0 2 / 2 2 Hasta: L a f e c h a	
<b>Enfermedades más frecuentes o prevalentes</b>	<b>Identificar grupo (s) etario (s) afectado (s)</b>
Enfermedades Respiratorias Agudas	1 año a 5 años
<b>Información, charlas, que la unidad de salud da a la población</b>	
Mencione temas y frecuencia (una vez al mes; una vez a los tres meses; nunca)	
<b>Temas</b>	<b>Frecuencia</b>
Hipertensión Arterial	2 veces al mes
Tuberculosis	2 veces al mes
Diabetes Mellitus	2 veces al mes

Consulte en el establecimiento de salud de su localidad los siguientes datos (Elegir solamente A, B o C para llenar):

#### 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		2	2
Número de embarazos con Retardo de crecimiento intrauterino - RCIU	X				
Número de embarazos con líquido amniótico en exceso o disminución		X		1	1
Número de partos (total año anterior)		X			60
Sufrimiento fetal (líquido meconial, frecuencia cardíaca fetal baja)		X	1		1
Número de partos atendidos de adolescentes		X			1
Número de partos con presentación al nacimiento de manera distinta a la posición de la cabeza	X				
Número de cesáreas	X				
Número de abortos naturales	X				
Número de abortos terapéuticos	X				
Número de abortos provocados	X				
Número de personas notificados con diabetes mellitus		X		1	1
Número de personas notificados con hipertensión arterial	X				
Número de personas notificados con víctimas de violencia y maltrato	X				
Número de personas notificados con depresión	X				
Número de personas notificados con alcoholismo	X				
Número de personas notificados con ITS	X				
Número de personas notificados con VIH	X				
Número de personas notificados con paludismo	X				
Número de personas notificados con dengue	X				
Número de personas notificados con Zika virus	X				
Número de personas notificados con Chikungunya	X				
Número de personas notificados con varicela	X				

A. Embarazo y Parto (Continuación)	Sí hay	No hay	Nosé
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		
<b>El establecimiento de salud realiza los siguientes exámenes:</b>					
Tipo de Examen	Sí	No		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 (AFP), Gonadotropina coriónica humana (GCH), Estriol libre/uE3, Inhibina A)		X
ITS		X			
Tipo de Examen	Sí	No	¿En qué consiste?		
Examen preconcepcional	X		Citología		
Examen prenatal	X		Citología		

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

### B. Recién Nacido y Puerperio

Descripción (no llenar cuadros oscuros)	No hay datos	Si hay datos	Nª H	Nª M	Total
Número de nacimientos vivos (Total año anterior)		X	1	3	4
Número de nacimientos muertos	X				
Número de muertos neonatales	X				
Número de bebés nacidos con peso menor a 2.500 gr	X				
Número de bebés nacidos prematuros (antes de 37 semanas)	X				
Número de bebés nacidos con alguna discapacidad	X				
Número de mujeres puérperas con dosis completa de hierro	X				



Número de mujeres puérperas con dosis única de vitamina A	X				
Número de tratamientos de Chagas a RN a menores de 1 año de edad concluido	X				
Número de tratamientos de Chagas en mujeres post parto	X				
Número de bebés nacidos pequeños/as y prematuros/as con Método “madre canguro”	X				
Número de recién nacidos/as con riesgo de infección bacteriana con terapia antibiótica preventiva	X				
Número de recién nacidos/as con inmunización (vacunación) BCG.		X			
Número de personal de salud que tiene las competencias necesarias para brindar una adecuada atención inmediata a recién nacidos/ as y, en caso necesario, realizar la reanimación neonatal de manera apropiada (con bolsa y mascarilla)	X				
Número de recién nacidos con deficiencias, defectos congénitos y síndromes genéticos severos, alteraciones de los cromosomas	X				
Número de recién nacidos con Asfixia neonatal grave	X				
Número de recién nacidos que fueron reanimados al nacer	X				
Número de recién nacidos/as con ictericia, incompatibilidad sanguínea, hiperbilirrubinemia	X				
Número de recién nacidos/as con patología neurológica (convulsiones, hemorragias intracraneanas), Microcefalia, Macrocefalia, Espina bífida	X				
Número de recién nacidos/as con patologías quirúrgicas complejas (por ejemplo, por estrechamiento del intestino, del píloro o del esófago, o por órganos que se han desarrollado fuera del abdomen fetal)	X				
Número de recién nacidos/as con poliglobulia o eritrositosis (aumento de glóbulos rojos) o tratamiento con transfusión de sangre	X				
Número de recién nacidos/as con traumatismos producto de accidentes, maltrato o violencia social	X				

<b>B. Recién Nacido (continuación)</b>	<b>Sí hay</b>	<b>No hay</b>	<b>Nosé</b>
1. Poca práctica del apego precoz, retraso del primer baño, secado y control térmico inmediatos, ligadura tardía del cordón umbilical	X		
2. Escaso apoyo a la lactancia materna inmediata exclusiva (en el transcurso de la primera hora de vida)		X	
3. Falta de cuidados esenciales del /de la recién nacido/a		X	
4. Falta de estimulación temprana, oportuna, adecuada		X	
5. Apgar menor de 3 al primer minuto y de 7 a los cinco minutos		X	
6. Escaso apoyo adicional con leche materna para la alimentación de los y las bebés pequeños/as y prematuros/as.		X	
7. Falta de atención posnatal médica en las primeras 24 horas a todas las madres y recién nacidos y nacidas		X	
8. Falta de contacto posnatal con un proveedor de atención de salud debidamente calificado, en el hogar o en una institución de salud, aproximadamente al tercer día, al séptimo día y seis semanas después del parto		X	
9. Falta de cuidados especiales a recién nacidos/as con bajo peso		X	
10. Falta de detección y tratamiento de la desnutrición crónica		X	
11. Falta de tamizaje de enfermedades (metabólicas, hormonales y, en caso de condiciones especiales como en la prematuridad, oftalmológicas, auditivas y neurológicas) Prueba de audición, Prueba del corazón		X	
12. Falta de identificación y manejo de problemas del /de la recién nacido/a		X	
13. Falta de disponibilidad de equipo básico de resucitación neonatal		X	
14. Falta de iniciación de la terapia profiláctica con antirretrovirales en los bebés expuestos al VIH		X	
15. Falta de detección de signos de retraso y rezago en su neurodesarrollo que podrían indicar la posible existencia de deficiencias o discapacidades y falta de estimulación		X	
16. Falta fortalecer la atención posnatal por medio de visitas a domicilio		X	
17. Sistema de reporte de mortinatos y de mortalidad neonatal, mortalidad por causa específica			X

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

**C. Menores de 1 mes a 2 años**

Descripción	No hay datos	Si hay datos	N <sup>a</sup> H	N <sup>a</sup> M	Total
Número de niñas(os) menores de 1 año con dosis completa de hierro	X				
Número de niñas(os) menores de 1 año con dosis única de vitamina A	X				
Número de niñas(os) de 1 año con 1ra. dosis de vitamina A	X				
Número de niñas(os) de 1 año con 2da. dosis de vitamina A	X				
Número de niñas(os) menores de 1 año con dosis completas de zinc (Talla Baja)	X				
Número de niñas(os) de 1 año con dosis completas de zinc (Talla Baja)	X				
Número de menores de 2 años con paludismo	X				
Número de tratamientos de Chagas a RN a menores de 1 año de edad concluido	X				
Número de niñas(os) menores de dos años con Dengue	X				
Número de niñas(os) menores de dos años con Zika	X				
Número de niñas(os) menores de dos años con retraso en el desarrollo	X				
Número de niñas(os) menores de dos años infectados por VIH o expuestos al virus con atención integral	X				
Número de niñas(os) menores de dos años con meningitis	X				
Número de niñas(os) menores de dos años con inmunización sistemática (incluida la vacunación contra el rotavirus, la influenza y enfermedades causadas por neumococos y meningococos)		X	67	47	114
Número de niñas(os) menores de dos años desnutridos que reciben aceite vitaminado	X				
Número de niñas(os) menores de dos años con control de crecimiento y desarrollo		X			

<b>C. Menores de 1 mes a 2 años (Continuación)</b>	Sí hay	No hay	Nosé
1. Escasas acciones de apoyo para las familias que tienen niños o niñas nacidos con deficiencias o en riesgo		X	
2. Escasa administración de complementos de hierro, si se identifica una deficiencia o anemia		X	
3. Escasa administración periódica de complementos de vitamina A, si se identifica una deficiencia		X	
4. Escaso apoyo a la prevención de accidentes. Puntualmente, hacer recomendaciones sobre técnicas de alimentación, fomentar la postura de sueño de los bebés boca arriba, uso de equipos de protección como sillas para autos para transportar niños/as, prevención de intoxicaciones, prevención de ahogamiento		X	
5. Escaso apoyo al bienestar familiar, mediante la prevención o tratamiento de la depresión posparto, el consumo de sustancias nocivas		X	

6. Escaso asesoramiento dietético para prevenir la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad		X	
7. Escasa atención médica adecuada a la madre, mediante la prevención de riesgos médicos, el tratamiento de patologías existentes		X	
8. Escasa atención médica adecuada a las niñas y los niños durante su infancia, garantizando controles médicos preventivos, por lo menos durante los dos primeros años de vida		X	
9. Escasa detección y gestión de parte del personal de salud de las lesiones no intencionales más comunes: ahogamiento, quemaduras, caídas e intoxicaciones		X	
10. Escasa detección y gestión de parte del personal de salud de lesiones intencionales o formas de maltrato: violencia física, abuso sexual, maltrato psicológico o negligencia en el cuidado		X	
11. Escasa evaluación del desarrollo y estimulación		X	
12. Escasa evaluación en todos los/las recién nacidos/as los signos clínicos de enfermedad grave, y referirlos si fuera necesario		X	
13. Escasa gestión de la malnutrición aguda moderada mediante lactancia natural apropiada, alimentación complementaria o suplementaria, cuando sea necesario		X	
14. Escasa identificación de señales de peligro (no puede mamar o beber, vomita todo lo que come, tiene convulsiones o ataques, muy dormido o difícil de despertar)		X	
15. Poco apoyo a lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses		X	
16. Poco apoyo a lactancia natural después de los seis meses, combinada con alimentación complementaria		X	
17. Escasa prevención, identificación y tratamiento oportuno de las enfermedades prevalentes en la infancia, incluidas la malaria, neumonía y diarrea		X	
18. Escaso tratamiento y rehabilitación de niños y niñas con anomalías o discapacidades congénitas		X	

## Herramienta 1 Sección 2. Observación de los factores de riesgo de enfermedades y deficiencias prenatales y posnatales en la localidad

<b>D. Factores relacionados con discapacidad en el contexto socio económico ambiental:</b>	<b>Sí hay</b>	<b>No hay</b>	<b>No sé</b>	
1. La comunidad no brinda el apoyo necesario a las mujeres embarazadas	X			3
2. Contaminación por combustible por aire/tierra/agua/otro		X		
3. Contaminación por plaguicidas / pesticidas por aire/tierra/agua/otro		X		
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		
10. Poco conocimiento y atención por servidores sobre aspectos subjetivos y sociales de la mujer, su familia y su contexto cultural	X			

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

<b>E. Factores relacionados con discapacidad en los servicios de educación</b>	Si hay	No hay	Nose	Prev 1-5
1. Nivel bajo de educación	X			1
2. Escasa información sobre vacunas para niños contra enfermedades inmunoprevenibles e infectocontagiosas		X		
3. Escasa información a mujeres en edad reproductiva y embarazadas sobre enfermedades inmunoprevenibles e infectocontagiosas		X		
4. Poca información sobre medicamentos y alimentos contraindicados durante el embarazo.		X		
5. Dificultad de acceso a información sobre métodos de planificación familiar		X		
6. Poca o nada de incorporación de la salud sexual y reproductiva y los derechos sexuales y reproductivos en el curriculum educativo	X			
7. Poca o nada de conocimiento de adolescentes sobre la salud sexual y reproductiva y los derechos sexuales y reproductivos	X			2
8. Dificultad de obtener información y de acceder a servicios de salud adecuados a las necesidades de las mujeres embarazadas		X		
9. Dificultad de acceso a servicios eficaces y esenciales para el desarrollo de la primera infancia en hogares, escuelas y comunidades		X		
10. Escasa protección: contra la violencia, el abuso, la negligencia, los peligros ambientales, incluida la contaminación del aire, y la exposición prolongada a situaciones como desastres naturales o conflicto violentos		X		
11. Escaso cuidado responsivo de un padre/madre o cuidador en cuanto a la alimentación, el juego y la comunicación (cantar, hablar)		X		
12. Escaso acceso a educación preescolar y otras oportunidades de aprendizaje temprano con juguetes, libros y participación interactiva con adultos y compañeros	X			



5. ¿Conoce el tipo de sangre de su pareja? Cuál es?	XXXXXXXXXXXXX	160	91%	<input checked="" type="checkbox"/>	XXXXXXXXXXXXX	45	90%	<input checked="" type="checkbox"/>
6. ¿Tener hijos entre familiares puede ser un riesgo para la salud del bebé por nacer?	XXXXXXXXXX	51	29%	<input checked="" type="checkbox"/>	XXXXXXXXXXXXX	47	94%	<input checked="" type="checkbox"/>
7. ¿Tomar medicinas sin receta médica durante el embarazo puede afectar al bebé por nacer?	XXXXXXXXXXXXX	84	48%	<input checked="" type="checkbox"/>	XXXXXX	39	78%	<input checked="" type="checkbox"/>
8. ¿Usted o su pareja tomaría medicamentos si tuviera un retraso en la menstruación?	XXXXXXXXXXXXXXXXX	149	85%	<input checked="" type="checkbox"/>	XXXXXXXXXXXXX	41	82%	<input checked="" type="checkbox"/>
9. ¿Las vacunas son importantes para un mujer embarazada? ¿Cuáles?	XXXXXXXXXXXXXXXXX	153	87%	<input checked="" type="checkbox"/>	XXXXXXXXXXXXXXXXX	48	96%	<input checked="" type="checkbox"/>
10. ¿Usted o su pareja se vacunó contra la rubéola o varicela, antes del último embarazo?	XXXXX	42	24%	<input checked="" type="checkbox"/>	XXXXXXXXXX	44	88%	<input checked="" type="checkbox"/>
11. ¿Un bebé que nace de muy bajo peso tiene riesgo de alguna discapacidad?	III	3	2%	<input type="checkbox"/>	XXXXXXXXXX	13	26%	<input type="checkbox"/>
12. ¿La hipertensión es peligrosa para una embarazada y su bebé?	III	3	2%	<input type="checkbox"/>	XXXXXX	20	40%	<input type="checkbox"/>
13. ¿La diabetes materna puede ser peligrosa para la mujer embarazada y su bebé?	XXXXXXXXXXXXX	15	9%	<input type="checkbox"/>	XXXXXXXXXX	26	52%	<input checked="" type="checkbox"/>
14. ¿Vivir con gatos, palomas y cerdos puede ser peligroso para el bebé por nacer?	XXXXX	6	3%	<input type="checkbox"/>	XXXXXXXXXX	30	60%	<input checked="" type="checkbox"/>

15. ¿El embarazo en una mujer mayor de 35 años implica un peligro para el bebé?	IIII	5	3%			IIIIIIIIII	40	80%			
16. ¿El embarazo en una mujer menor de 16 años implica un peligro para el bebé?	IIIIII	14	8%			IIIIII	15	30%			
17. ¿El establecimiento de salud de su localidad realiza seguimiento a adolescentes embarazadas?	IIII	1	1%			III	8	16%			
18. ¿Conoce algún colegio que no de apoyo y orientación a las adolescentes embarazadas?	IIIIIIII	15	9%			II	2	4%			
19. ¿Conoce algún colegio que discrimina o ha discriminado a adolescentes embarazadas?	IIIIIIIIIIIIII	139	79%			IIIIIIIIIIIIIIIIIIII	48	96%			
20. ¿Si la mujer embarazada consume drogas sociales (alcohol, fuma o su entorno) puede afectar al bebé?	I	1	1%			III	4	8%			
21. ¿La violencia (física, psicológica, económica, laboral) contra la mujer embarazada pone en riesgo al bebé por nacer?	IIIIII	18	10%			IIIIII	19	38%			
22. ¿El trabajo fuerte puede afectar a la mujer embarazada y al bebé por nacer?	IIIIIIII	92	53%			IIIIIIII	30	60%			
23. ¿El contacto con plaguicidas u otras sustancias químicas puede afectar el embarazo y al bebé?	IIIIII	28	16%			IIIIII	18	36%			
24. ¿Sabe si usted está expuesta a sustancias químicas en su actividad laboral o familiar? Cuál?	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII	170	97%		2	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII	48	96%			



<b>P = Presencia G = Gravedad</b>	MUJERES					HOMBRES				
<b>Preguntas</b>	III No, No sabe	#	%	P	G	III No, No sabe	#	%	P	G
25. ¿Cree usted que el medio ambiente y el ámbito laboral influyen en el desarrollo normal del bebé en gestación?	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII	149	85%			IIIIIIIIIIIIIIIIIIII	47	94%		
26. ¿Sabe usted si el stress produce alguna deficiencia o enfermedad en el bebé en gestación?	IIIIIIIIIIII	96	55%			IIIIIIIIIIIIIIIIIIII	49	98%		5
27. ¿Asistir a controles médicos antes y durante el embarazo puede disminuir el riesgo para el bebé por nacer?	IIIIII	23	13%			IIIIII	21	42%		
28. ¿Usted fue con su pareja a los controles antes del último embarazo?	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII	140	80%			IIIIIIIIIIII	45	90%		
29. ¿Cuántos controles médicos necesita la mujer durante el embarazo?	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII	147	84%			IIIIIIIIIIIIIIIIIIII	50	100%		2
30. ¿Usted o su pareja asistió al control prenatal antes del 5to mes de embarazo?	IIIIIIII	52	30%			IIIIII	10	20%		
31. ¿Usted fue con su pareja a los controles durante el último embarazo?	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII I	169	97%		3	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII I	48	96%		

32. ¿Confía usted en la atención prenatal y/o atención al parto que se da en su establecimiento de salud?	IIIIIIII	11	6%			IIII	10	20%	
33. ¿Se realizó usted o su pareja una evaluación médica nutricional antes del último embarazo?	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII	168	96%	5		IIIIIIIIIIIIIIIIIIII I	49	98%	
34. ¿Tomó usted o su pareja suplementos nutricionales o vitaminas durante el último embarazo?	IIIIIIIIII	71	41%			IIIIIIIIII	36	72%	
35. ¿Tomó usted o su pareja ácido fólico para cada embarazo?	IIIIIIII	50	29%			IIIIIIIIIIIIIIIIIIII	46	92%	
36. ¿Sabe usted qué debe comer la mujer embarazada para tener un bebé saludable? ¿Cuáles?	IIIIIIIIIIII	124	71%				48	96%	
37. ¿Sabe usted qué no debe comer la mujer embarazada? ¿Qué?	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII	159	91%			IIIIIIIIIIIIIIIIIIII I	48	96%	
38. ¿Sabe usted qué hierbas son buenas en el embarazo?Cuál es?	IIIIIIIIII	48	27%			IIIIIIIIIIII	45	90%	
39. ¿Sabe usted qué hierbas son malas en el embarazo?Cuál es?	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII	162	93%			IIIIIIIIIIIIII	40	80%	
40. ¿Sabe usted cuánto tiempo una mujer debe esperar entre un embarazo y otro?	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII	163	93%			IIIIIIIIIIIIIIIIIIII	50	100%	

3

					I				
41. Si se planifica cuándo quedar embarazada, ¿se pueden evitar enfermedades futuras del bebé?	IIIIIIII	25	14%			IIIIIIII	11	22%	
42. ¿Conoce usted sobre la planificación familiar? ¿Qué conoce?	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII	114	65%			IIIIIIIIIIIIIIIIIIII	47	94%	
43. ¿Ha utilizado usted o su pareja métodos anticonceptivos? ¿Cuáles?	IIIIIIIIII	51	29%			IIIIIIII	15	30%	
44. ¿Si una mujer se queda embarazada mientras toma anticonceptivos, puede ser peligroso para el bebé?	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII	140	80%			IIIIIIIIII	26	52%	
45. ¿Puede usted reconocer cuando una mujer o un hombre tiene una infección sexual o venérea?	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII	170	97%	4		IIIIIIIIIIII	40	80%	
46. ¿Conoce usted algún método o forma para protegerse de infecciones sexuales? ¿Cuál?	IIIIIIIIIIIIII	89	51%			IIIIIIII	14	28%	

P = Presencia G = Gravedad	MUJERES					HOMBRES				
Preguntas	IIII No, No sabe	#	%	P	G	IIII No, No sabe	#	%	P	G
47. ¿Si usted o su pareja estuviera embarazada y contrajera una infección sexual, cree que le afectaría al bebé?	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII	75	43%			IIIIIIIIIIIIIIIIIIII	45	90%		
48. ¿Usted ha recibido alguna educación sexual? en la escuela, colegio, centro de salud u otro?	IIIIIIIIIIIIII	85	49%			IIIIIIIIIIIIII	40	80%		

49. ¿Ha escuchado sobre los derechos sexuales y reproductivos?	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII I	150	86%		IIIIIIIIIIIIIIIIIIII I	50	100%		4
50. ¿Sabe usted cuántas semanas debe durar un embarazo normal? ¿Cuántas?	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII I	146	83%		IIIIIIIIIIIIIIIIIIII I	48	96%		
51. ¿Conoce usted los signos de alarma en el embarazo?Cuál es?	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII I	98	56%		IIIIIIIIIIIIIIIIIIII I	35	70%		
52. ¿Ha tenido usted o su pareja alguna complicación en alguno de sus embarazos?	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII I	35	20%		IIIIIIIIIIIIIIIIIIII I	5	10%		
53. ¿Cree usted que una mujer embarazada que se pasa dos semanas de la fecha prevista para el parto, requiere atención médica?	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII I	14	8%		IIIIIIIIIIIIIIIIIIII I	14	28%		
54. ¿Llenó usted o su pareja el plan de parto y nacimientos seguros?	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII I	144	82%		IIIIIIIIIIIIIIIIIIII I	48	96%		
55. ¿Usted o su pareja fue atendida por personal de salud, una partera o comadrona u otra persona en alguno de sus partos?	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII I	4	2%		IIIIIIIIIIIIIIIIIIII I	4	8%		
B. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre factores de riesgo para el Recién Nacido									
1. ¿Bañaron a su bebé inmediatamente que nació?	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII I	52	30%		IIIIIIIIIIIIIIIIIIII I	29	58%		
2. ¿Secaron a su bebé inmediatamente que nació?	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII I	39	22%		IIIIIIIIIIIIIIIIIIII I	10	20%		
3. ¿Le dieron lactancia a su bebé inmediatamente que nació?	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII I	7	4%		IIIIIIIIIIIIIIIIIIII I	7	14%		

4. ¿Cortaron el cordón a su bebé inmediatamente que nació?	IIIIIIII	10	6%	●	II	2	4%	●
5. ¿Hicieron apego precoz a su bebé inmediatamente que nació?	IIIIIIIIII	32	18%		IIIIIIII	10	20%	
6. ¿Mantuvieron caliente a su bebé inmediatamente que nació?	II	2	1%	●	I	1	2%	●
7. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si no puede o no quiere mamar?	II	2	1%		II	2	4%	
8. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si tiene convulsiones o ataques?	I	1	1%		II	2	4%	●
9. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si el bebé no llora o no se mueve?	II	2	1%		I	1	2%	
10. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido tiene problemas al respirar?	I	1	1%	●	II	2	4%	●
11. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si tiene diarrea?	I	1	1%		I	5	10%	
12. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si está muy frío temblando (hipotermia)?	II	2	1%	●	I	1	2%	●
13. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si tiene la piel enrojecida alrededor del ombligo y/ o con pus?	IIIIIIIIII	12	7%		IIIIIIIIII	14	28%	
14. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si tienen ojos rojos o con secreción?	IIIIIIIIII	18	10%		IIIIIIIIII	16	32%	
15. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si presenta color amarillo de la piel de palmas/ plantas (ictericia)?	IIIIIIII	8	5%	●	IIIIII	7	14%	●

P = Presencia G = Gravedad	MUJERES					HOMBRES				
	III No, No sabe	#	%	P	G	III No, No sabe	#	%	P	G
16. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si presenta color azulado de las palmas/ plantas?	IIIIIIII	23	13%			IIIIIIII	25	50%		
17. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si presenta lesiones cutáneas / pústulas/ petequias?	IIIIIIII	37	21%			IIIIIIII	30	60%		
18. ¿Su hijo /a, recibió atención en el tercer día de vida después del parto?	IIIIII	24	14%			IIIIII	12	24%		
19. ¿Su hijo /a, recibió atención en el séptimo día de vida después del parto?	IIIIII	10	6%			IIIIII	9	18%		
20. ¿Su hijo /a, recibió atención en el primer mes de vida después del parto?	IIIIII	6	3%			IIII	5	10%		
21. ¿Atendió a su bebé un médico o enfermera después del parto en el primer control? ¿Quién?	IIIIII	6	3%			III	3	6%		
22. ¿Usted o su pareja durante la visita o atención a su bebé después del nacimiento, recibió orientación sobre cómo cuidar al recién nacido? ¿En qué temas?	IIIIIIIIII	58	33%			IIIIIIIIII	38	76%		
23. ¿En los primeros 28 días de vida, su hijo /a ha sido vacunado contra la tuberculosis (BCG)?	IIIIII	5	3%			IIII	5	10%		
24. ¿Usted o su pareja le dio de lactar a su bebé alguna vez?	IIIIII	6	3%			IIIIII	10	20%		

25. ¿Usted o su pareja le dio a su bebé la primera leche (calostro o corta)?	IIIIIIII	15	9%	●	IIIII	8	16%	●	
26. ¿Después que ha nacido su hijo /a cuánto tiempo usted o su pareja ha esperado para darle el pecho? ¿Cuánto?	IIIII	10	6%	●	IIIIIIII	20	40%	●	
27. En los 3 primeros días después de nacido a parte de su pecho ¿le dio a su hijo /a otros líquidos para tomar?	IIIII	5	3%		IIIIII	10	20%		
28. Durante el primer mes de vida ¿le dio otro alimento a su hijo /a, aparte de la leche materna?	IIIIIIII	11	6%		IIIIIIII	13	26%	●	
29. ¿Ha sido su hijo/a internado antes de cumplir un mes en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales?	IIIII	5	3%		IIIII	6	12%	●	
30. ¿Ha tenido un hijo/a que haya fallecido antes de cumplir el primer mes de vida? ¿Sabe de qué ha fallecido? Describa los signos que vio.	IIIII	5	3%		III	3	6%	●	
<b>C1. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre factores de riesgo para Niños menores de 6 meses</b>				●				●	
1. ¿Su hijo /a cuenta con esquemas completos de vacunas para la edad? Verificar con el carnet de salud infantil	II	2	6%		I	1	3%		
2. ¿Todavía le esta dando seno materno/pecho a su hijo /a?	I	1	3%	●		0	0	0	●
3. ¿Cuántos meses tenía su hijo /a cuando le quitó el seno materno ó su pecho?	IIIIIIII	8	22%			0	0	0	

4. En algún momento de AYER, durante el día o durante la noche, usted o su pareja, le dio a su hijo /a leche materna?	I	1	3%		I	1	3%	●
9. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si el bebé no llora o no se mueve?	II	2	1%		I	1	2%	
10. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido tiene problemas al respirar?	I	1	1%	●	II	2	4%	●
11. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si tiene diarrea?	I	1	1%		I	5	10%	
12. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si está muy frío temblando (hipotermia)?	II	2	1%	●	I	1	2%	●
13. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si tiene la piel enrojecida alrededor del ombligo y/ o con pus?	IIIIIIII	12	7%		IIIIIIII	14	28%	
14. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si tienen ojos rojos o con secreción?	IIIIIIIIII	18	10%		IIIIIIIIII	16	32%	
15. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si presenta color amarillo de la piel de palmas/ plantas (ictericia)?	IIIIIII	8	5%	●	IIIIII	7	14%	●

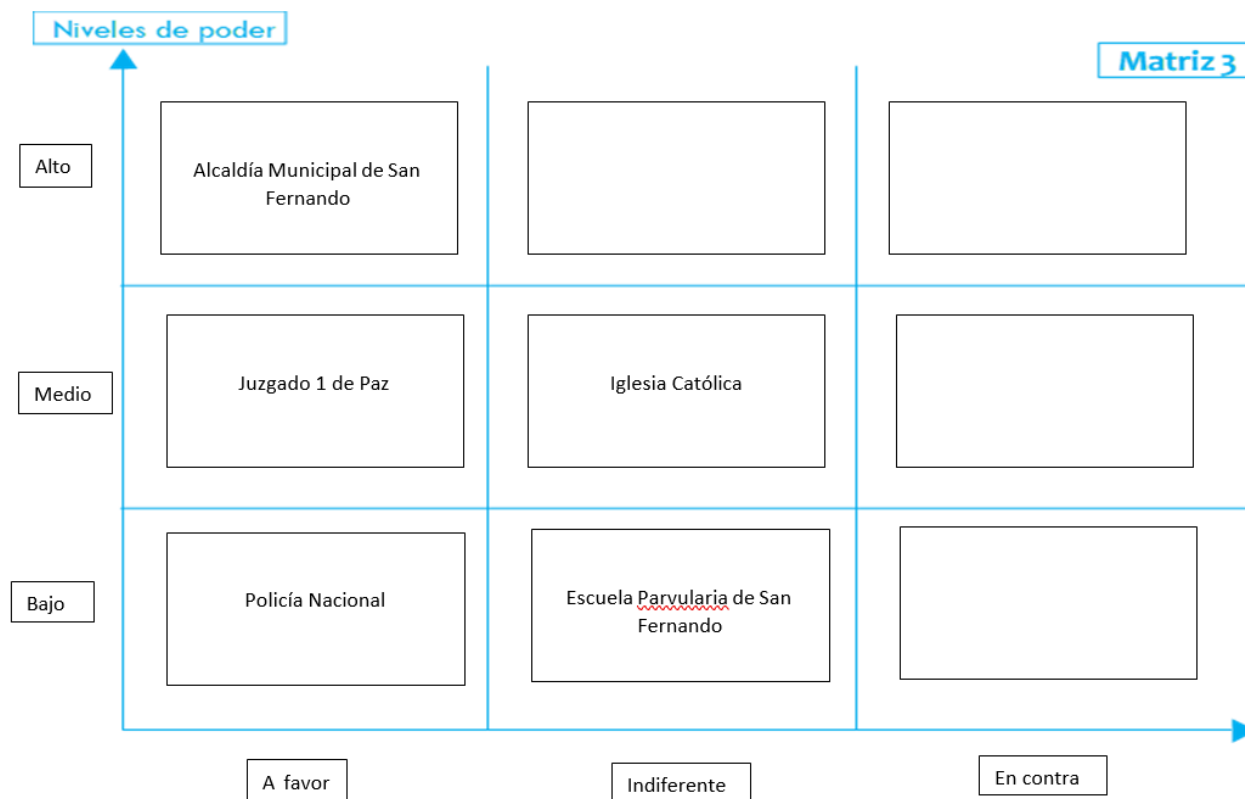


P = Presencia G = Gravedad	MUJERES					HOMBRES				
	III No, No sabe	#	%	P	G	III No, No sabe	#	%	P	G
5. En algún momento de AYER, durante el día o durante la noche, usted o su pareja, le dio a su hijo /a vitaminas, medicina o jarabe? ¿Cuál?	IIIIIIII	18	50%	●		IIIIII	19	50%	●	
6. En algún momento de AYER, durante el día o durante la noche, usted o su pareja, le dio a su hijo /a Otras leches (de tarro)?	IIIIIIII	11	31%			IIIIII	14	37%		
7. En algún momento de AYER, durante el día o durante la noche, usted o su pareja, le dio a su hijo /a sales de rehidratación oral?	IIIIIIII	10	28%	●		IIIIII	12	32%	●	
8. En algún momento de AYER, durante el día o durante la noche, usted o su pareja, le dio a su hijo /a agua pura?	IIIIIIIIIIII	21	58%	●		IIIIII	9	18%	●	
9. En algún momento de AYER, durante el día o durante la noche, usted o su pareja, le dio a su hijo /a otros líquidos? (agua azucarada, soda, refresco, jugo de fruta natural, te, café)	IIII	4	11%	●		II	2	4%	●	
10. En algún momento de AYER, durante el día o durante la noche, usted o su pareja, le dio a su hijo /a sopas, caldos?	I	1	3%	●		II	2	4%	●	
11. En algún momento de AYER, durante el día o durante la noche, usted o su pareja, le dio a su hijo /a Espeso de la sopa?	II	2	6%	●		I	1	2%	●	
12. En algún momento de AYER, durante el día o durante la noche, usted o su pareja, le dio a su hijo /a Otros alimentos, semisólidos, sólidos?	I	1	3%	●		I	1	2%	●	

13. ¿Recibió orientación sobre las señales de peligro en los niños?	IIIIIIII	14	39%		IIIIIIII	20	30%	●
14. ¿Recibió orientación sobre enfermedades prevalentes en los niños? ¿Cuáles?	IIIIIIIIII	20	56%	●	IIIIIIII	18	26%	●
15. ¿Acude al servicio de salud con su hijo/a para la evaluación del desarrollo y estimulación?	II	2	6%	●	IIII	5	6%	●
<b>C2. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre factores de riesgo para niños menores de 6 meses a 2 años</b>				●				●
1. ¿Cree usted que es importante la evaluación del desarrollo (infantil temprano) psicomotriz durante los 2 primeros años?	IIII	5	4%		IIIIII	10	26%	
2. ¿Su hijo /a cuenta con esquemas completos de vacunas para la edad? Verificar con el carnet de salud infantil	IIIIIIII	11	9%		IIII	8	21%	●
3. ¿Su hijo /a consultó por diarrea con deshidratación y recibió suero de rehidratación oral?	IIIIIIII	52	44%		IIIIIIII	21	55%	●
4. ¿Su hijo /a ha iniciado alimentación complementaria a partir de los 6 meses?	IIIIII	20	17%		IIIIII	12	32%	
5. ¿Su hijo /a tuvo lactancia natural después de los seis meses siguientes de nacimiento, combinada con alimentación complementaria?	IIII	18	15%	●	IIIIIIII	18	47%	●
1. ¿Su hijo /a cuenta con esquemas completos de vacunas para la edad? Verificar con el carnet de salud infantil	II	2	6%		I	1	3%	

2. ¿Todavía le esta dando seno materno/ pecho a su hijo /a?	I	1	3%	●		0	0	0	●
3. ¿Cuantos meses tenia su hijo /a cuando le quitó el seno materno ó su pecho?	IIIIIIII	8	22%			0	0	0	
4. En algún momento de AYER, durante el día o durante la noche, usted o su pareja, le dio a su hijo /a leche materna?	I	1	3%		I	1	3%	●	
9. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si el bebé no llora o no se mueve?	II	2	1%		I	1	2%		
10. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido tiene problemas al respirar?	I	1	1%	●	II	2	4%	●	
11. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si tiene diarrea?	I	1	1%		I	5	10%		
12. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si está muy frío temblando (hipotermia)?	II	2	1%	●	I	1	2%	●	
13. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si tiene la piel enrojecida alrededor del ombligo y/ o con pus?	IIIIIIIIII	12	7%		IIIIIIIIII	14	28%		
14. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si tienen ojos rojos o con secreción?	IIIIIIIIIIII	18	10%		IIIIIIIIII	16	32%		
15. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si presenta color amarillo de la piel de palmas/ plantas (ictericia)?	IIIIIIII	8	5%	●	IIIIII	7	14%	●	

### 14.3 Resultados de Mapas y de Actores, entidades y otros



## 14.4 Resultados de Registro de Políticas y normativas

### POLÍTICAS PÚBLICAS Y NORMATIVAS EN EL PAÍS

¿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	
Art. 42.- La mujer trabajadora tendrá derecho a un descanso remunerado antes y después del parto, y a la conservación del empleo. Las leyes regularán la obligación de los patronos de instalar y mantener salas cunas y lugares de custodia para los niños de los trabajadores.	x	x
Art. 34.- Todo menor tiene derecho a vivir en condiciones familiares y	x	x

<p>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>		
<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> <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>	x	

**¿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 la 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 CONVENCION CENTROAMERICANA DE LA MUJER Y LOS OBJETIVOS DEL MILENIO**

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 sobre edad. 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**

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 suposición 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.

**Políticas públicas nacionales, leyes departamentales y municipales referentes a la prevención de discapacidades en los bebés por nacer y niño/a menor de dos años.**

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.	x	

<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° 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, desarrollo integral del lactante.</p> <p>También regula la comercialización de sucedáneos de leche materna.</p> <p>Art. 2.- Todos los niños y niñas tienen derecho a la lactancia materna en condiciones que garanticen su vida, salud, crecimiento y desarrollo integral.</p>	<p>x</p>	
---	---	--	----------	--

		<p>Asimismo, las madres tienen derecho a amamantar a sus hijos e hijas con el apoyo del padre, la familia, la comunidad, los empleadores y las organizaciones privadas y es obligación del Estado garantizarlo.</p> <p>Art. 5 Inciso d. Elaborar planes nacionales de promoción, protección y apoyo, con enfoque intersectorial y participación social, relativos a la lactancia 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 el sistema nacional de salud, la adquisición de vacunas, su abastecimiento, disponibilidad, distribución, conservación, aplicación y prescripción</p>	<p>x</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 y puerperio.</p>	<p>Código de salud:  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>x</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 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>x</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:  Artículo 20.  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 contra las mujeres, fomentando para tal efecto las relaciones de respeto, igualdad y promoción de los derechos humanos de las mujeres.</p>	<p>x</p>	
--------------------------	--	---	----------	--

		<p>Asímismo, deberán eliminar de todos los programas educativos las normativas, reglamentos y materiales que promuevan directa o indirectamente cualquier forma 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</p>		
--	--	--	--	--

		<p>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>Brindarle 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, inclusive los que se refieren a la planificación</p>	X	

**¿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)**

<b>Área salud</b>
<b>Atención integral a las y los adolescentes</b> Política integral de seguimiento a los servicios de salud, de educación y de ambiente familiar de las y los adolescentes.  Política municipal de seguimiento a adolescentes embarazadas.  Política nacional sobre tipificación para la identificación del riesgo de transmisión de anomalías congénitas cromosómicas.
<b>Atención al recién nacido/a y al menor de 2 meses de edad (AIEPI neonatal)</b> Política de atención integral en servicios de salud y primera infancia a niñas y niños menores de 2 meses.  Política nacional para la atención integral de la primera infancia con especialistas a niños con discapacidades.
<b>Atención al niño/a de 2 meses a menor de 5 años de edad (AIEPI Nut clínico)</b> 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 prevenirla violencia de género.

## Políticas locales

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 Icss 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 Clínicas comunales	X	
----------------------------------	---	---	---	--

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	
-------------------	---	--	---	--

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 bebé. Estos programas de SSR educan y enseñan tanto a la madre como al padre y al bebé. Estos programas de SSR educan y enseñan tanto a la madre como al padre.</p>	X	X
------------------	--	---	---

**¿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 SSR, teniendo 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.</p>		X

Después del parto	<p><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.</p> <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 desconocedoras 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>	X	X
-------------------	--	---	---



**¿Qué se hace en su localidad para solucionar los problemas y satisfacer las necesidades respecto a SSR?**

	+	-
<p><b>Para adolescentes:</b></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>	X	

<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>	X	
<p>-En algunos centros educativos se da algunas charlas educativas sobre salud sexual y reproductiva</p>	X	
<p><b>Para adultos</b></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

**¿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?**

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

<p><b>Después del parto</b></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>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>
<p><b>Para el recién nacido y niño menor de 2 años</b></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>

## 14.5 Resultados del Diagnóstico Institucional

### Diagnóstico Institucional

1. Datos generales	
Nombre de la institución	Unidad de Salud Intermedia San Fernando
Tipo de institución	Unidad de Salud
Si tiene Junta Directiva o Directorio mencione sus socios	No tiene
Nombre Director/a	Dr. Emerson Hamed López Menjívar
Nombre representante legal	Dr. Emerson Hamed López Menjívar
Dirección	Barrio Nuevo, San Fernando, Chalatenango
Teléfono	23095418
Correo electrónico	No tiene
Página web	No tiene

2. Característica de su institución/organización					
Mandato	Salud				
Visión	Instancia rectora del sector fortalecida, conduciendo de manera eficiente y efectiva el Sistema Nacional de Salud y garantizando a los habitantes de la Republica de El Salvador servicios integrales de salud en armonía con el ambiente, con equidad, calidad, y calidez, para la conservación y restablecimiento de la salud, estimulando para ello la corresponsabilidad y la contraloría social.				
Misión	Somos la instancia del Estado rectora en materia de salud, que garantiza a los habitantes de la Republica de El Salvador la cobertura de servicios oportunos e integrales, con equidad, calidad y calidez, en corresponsabilidad con la comunidad, incluyendo todos los sectores y actores sociales, para contribuir a lograr una mejor calidad de vida				
Sector de intervención	Salud <input checked="" type="checkbox"/>	Educación <input checked="" type="checkbox"/>	Comunitario <input checked="" type="checkbox"/>	Otro	
Actividades principales	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Promoción de la Salud</li> <li>2. Prevención de la Salud</li> <li>3. Atención de Pacientes</li> </ol>				
Personal de salud	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		Femenino # 3	Masculino # 4
Personal de educación	Sí <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>		Femenino #	Masculino #
Personal en desarrollo comunitario	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		Femenino # 2	Masculino # 3
Personal agrícola	Sí <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>		Femenino #	Masculino #

Personal administrativo	Sí X	No		Femenino # 2	Masculino #
Personal servicios	Sí	No X		Femenino #	Masculino #
Personal otros (¿Cuáles?)				Femenino #	Masculino #
La institución forma parte de alguna red	Sí	No X	Nombre	Actividades	
¿Coordina acciones con otras instituciones?	Sí X	No	¿Con cuáles? Campañas de Salud escolar, Campañas de Ornatoy limpieza		

3. Caracterización de los beneficiarios de toda la organización/ institución	
Número y descripción de beneficiarios directos	La población beneficiaria son las personas que consultan por atención médica con un promedio de 20 consultas médicas al día y 15 por consulta odontológica. En la Unidad se tiene un censo de población total que se atiende de 2842

Número y descripción de beneficiarios indirectos	La población indirecta es la familia de la persona consultante.	
Nivel educativo de los beneficiarios	Primaria	80% analfabetos
Localidades en las que interviene la institución	Centros Escolares, con el Programa Salud Escolar	

4. Información sobre discapacidades					
¿Su institución atiende a personas con discapacidad?				Sí X	No
¿Qué tipo de discapacidad?	Motora Sí	No X	Sensorial Sí	No X	Mental Sí X
					No
¿Ha realizado su institución planes o proyectos para personas con discapacidad? ¿Cuáles?				Sí	No X
¿Su institución sabe las causas de las discapacidades?				Sí X	No

5. La institución/organización ejecuta programas o proyectos en los siguientes áreas:	
A. Área de salud infantil	Sí No X
Nombre del proyecto	
Lugar donde se ejecuta	
Responsable	
Fechas	Inicio Fin
Beneficiarios directos	

Beneficiarios indirectos	
Aliados	
<b>Describa sus actividades</b>	
Capacitación	
Promoción	
Atención	
Información	
Otras	

<b>B. Área materna y familiar</b>	Sí	No	X
Nombre del proyecto			
Lugar donde se ejecuta			
Responsable			
Fechas	Inicio		Fin
Beneficiarios directos			
Beneficiarios indirectos			
Aliados			
<b>Describa sus actividades</b>			
Capacitación			
Promoción			

Atención	
Información	
Otras	

<b>C. Área socio económico ambiental</b>	Sí	No	X
Nombre del proyecto			
Lugar donde se ejecuta			
Responsable			
Fechas	Inicio		Fin
Beneficiarios directos			
Beneficiarios indirectos			
Aliados			
<b>Describa sus actividades</b>			
Capacitación			
Promoción			

Atención	
Información	
Otras	

D. Área de servicios de salud y educación		Sí	No X
Nombre del proyecto			
Lugar donde se ejecuta			
Responsable			
Fechas	Inicio		Fin
Beneficiarios directos			
Beneficiarios indirectos			
Aliados			
<b>Describa sus actividades</b>			
Capacitación			
Promoción			
Atención			
Información			
Otras			

<b>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?</b>	
Capacitación	Capacitar al resto de equipo en salud, independientemente de su función en el establecimiento de primer nivel para que todos sean capaces de responder cualquier duda que tenga la población.
Promoción	Creación de clubes enfocados en los programas maternos infantiles para que se realice una promoción del tema en cuestión y cada persona cuente con nueva adquisición de conocimiento.

Atención	Enfocar la atención materno infantil y guiarla de manera en la que se pueda proceder a abordar el tema de la prevención de discapacidades en la consulta y así aprovechar cada espacio y/o momento que se tenga.
Información	Llamar y captar la atención de las personas de forma dinámica, colorida a manera de difundir la información del tema, ya sea mediante material creativo como brochures informativos, repartidos en las comunidades por

	los promotores de salud.
Otras	Disponer de una calendarización mensual o semanal, en la cual se dediquen ciertos días a charlas y acercamientos comunitarios enfocados en la repartición de conocimiento, pues solo mediante este es que se verá el actuar de la población reflejándose en el aumento de la salud de las embarazada y sus bebes.

### 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			X	
10. ¿La institución lleva un registro de complicaciones que se presentan durante el parto?			X		X
11. ¿La institución capacita a su personal sobre el parto para así prevenir posibles complicaciones?	X			X	
12. ¿La institución capacita a las parteras, comadronas, promotoras de salud para remitir emergencias obstétricas?	X			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			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 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	
<b>Atención al Recién Nacido, al menor de 2 meses y menor de 2 años de Edad</b>					
1. ¿La institución cuenta con recursos humanos aplicando la Estrategia de Atención Integrada al Continuo del Curso de la Vida?	X			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			X	
3. ¿La institución cuenta con recursos humanos capacitado en AIEPI Neonatal?	X			X	
4. ¿La institución cuenta con recursos humanos capacitado en AEIPI-Nut Clínico?	X			X	
5. ¿La institución brinda atención integral en salud y nutrición a la niñez con adecuación intercultural?	X			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			X	
7. ¿La institución recopila datos sobre indicadores esenciales del desarrollo de la primera infancia y hace un seguimiento del progreso?	X			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 responsivo 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			
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	

#### 4.6. Priorización de problemas

<b>Problema priorizado en cada registro</b>	<b>Registro 1 Sección 1</b>	<b>Registro 5</b>	<b>Registro 2</b>	<b>Registro 1 Sección 2</b>
	El 85% de la población adulta no sabe leer ni escribir	El municipio no cuenta con plan o guía de atención a personas con discapacidades dentro de la unidad de salud u otras entidades.	El 98% de la población tiene déficit en conocimientos prenatales, como sustancias químicas tóxicas en el embarazo, alimentación adecuada, plan de parto y peligros en el embarazo.	El 90% de la población desconoce sobre derechos de salud sexual y reproductiva
<b>Registro 1 Sección 1</b>	<b>Registro 1 Sección 1</b>	<b>Registro 5</b>	<b>Registro 2</b>	<b>Registro 1 Sección 2</b>
El 85% de la población adulta no sabe leer ni escribir.		El municipio no cuenta con plan o guía de atención a personas con discapacidades dentro de la unidad de salud u otras entidades.	El 98% de la población tiene déficit en conocimientos prenatales, como sustancias químicas tóxicas en el embarazo, alimentación adecuada, plan de parto y peligros en el embarazo.	El 90% de la población desconoce sobre derechos de salud sexual y reproductiva

<p><b>Registro 5</b></p> <p>El municipio no cuenta con plan o guía de atención a personas con discapacidades dentro de la unidad de salud u otras entidades.</p>			<p>El 98% de la población tiene déficit en conocimientos prenatales como sustancias químicas tóxicas en el embarazo, alimentación adecuada, plan de parto y peligros en el embarazo.</p>	<p>El 90% de la población desconoce sobre derechos de salud sexual y reproductiva</p>
<p><b>Registro 2</b></p> <p>El 98% de la población tiene déficit en conocimientos prenatales, como sustancias químicas tóxicas en el embarazo, alimentación adecuada, plan de parto y peligros en el embarazo.</p>			<p>El 98% de la población tiene déficit en conocimientos prenatales, como sustancias químicas tóxicas en el embarazo, alimentación adecuada, plan de parto y peligros en el embarazo.</p>	<p>El 90% de la población desconoce sobre derechos de salud sexual y reproductiva</p>
<p><b>Registro 1 Sección 2</b></p> <p>El 90% de la población desconoce sobre derechos de salud sexual y reproductiva.</p>				<p>El 98% de la población tiene déficit en conocimientos prenatales, como sustancias químicas tóxicas en el embarazo, alimentación adecuada, plan de parto y peligros en el embarazo.</p>

## 14.7 Identificación del problema principal

### ANÁLISIS DE ELEMENTOS

#### Problemas Favorables

Externos a la institución	Internos a la institución
<b>De la localidad</b>	
Agua potable	2% de la población presenta algún tipo de discapacidad
Carro recolector de basura	Atención a Recién Nacidos y al menor de 2 años
Servicios básicos disponibles en el Municipio	Cobertura de Vacunación
No se cuenta con industrialización contaminante	
Apoyo de Alcaldía Municipal	
<b>Mapa de Actores y Entidades</b>	
Apoyo de Alcaldía Municipal	Presencia de Seguridad
El municipio cuenta con institución donde brinda Educación Media	
<b>Políticas y Normativas</b>	
Presencia de políticas nacionales en la constitución que velan por la prevención de deficiencias en los bebés por nacer y niños de 1-2 años.	
La estrategia de prevención de la mortalidad infantil y el Programa de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) además de la ley nacer con cariño.	
Norma Técnica Salvadoreña "Accesibilidad al medio físico. Urbanismo y Arquitectura"	

Institucional	
	Seguimiento a las embarazadas y promoción de consumo de ácido fólico y otros complementos nutricionales.
	Capacitación constante del personal de salud.
	Coordinación con centros educativos.

### Problemas desfavorables

Elementos desfavorables	Análisis del Problema				
	Preocupación e interés local	Magnitud y extensión del problema	Severidad y tendencia	Efectividad de la solución	Total
<b>De la localidad</b>					
<b>Registro 1 (Sección 1)</b>					
El 90 % de la población se dedica a la agricultura y ganadería.	1	3	1	1	6
El 100% de población considera que el municipio de San Fernando es de difícil acceso	1	2	2	1	6
El 85% de la población adulta no sabe leer ni escribir	1	3	3	1	8
<b>Diagnóstico de la institución (Registro 5)</b>					

En el municipio el 0% aparte de los promotores de salud, no se encuentran capacitados en educación para la salud	1	3	2	1	7
--	---	---	---	---	---

El municipio no cuenta con plan o guía de atención a personas con discapacidades dentro de la unidad de salud u otras entidades.	1	3	3	1	8
Falta de proyectos propios en las áreas materna, familiar y socioeconómica; ambiental.	2	3	2	1	8
<b>Encuesta a la población (Registro 2)</b>					
El 98% de la población tiene déficit en conocimientos prenatales, como sustancias químicas tóxicas en el embarazo, alimentación adecuada, plan de parto y peligros en el embarazo	2	3	3	2	10
El 90% de la población desconoce cómo identificar una infección de transmisión sexual	1	3	2	2	8
El 90% de los hombres no realizan acompañamiento a controles prenatales	1	2	1	2	6
<b>Observación de los factores de riesgo de enfermedades y deficiencias prenatales en la localidad (Sección 2 Registro 1)</b>					
El 90% de la población sigue creyendo en tabúes sobre la salud	1	2	2	1	6
El 75% de embarazos tienen un periodo intergenésico corto	1	2	2	2	7
El 60% de mujeres en edad fértil ha tenido embarazos con edad mayor de 35 años	1	3	2	2	8
El 90% de la población desconoce sobre derecho de salud sexual y reproductiva	1	3	3	1	8

<b>Políticas y Normativas</b>					
El 100% de la población desconoce de políticas locales y municipales para la prevención de discapacidades.	1	3	3	1	8
El 100% de la población no conoce de políticas que garanticen el acceso a educación y servicios de salud sexual y reproductiva a jóvenes y adolescentes.	1	3	3	1	8
El 100% de la población desconoce de políticas para la identificación del riesgo de transmisión de anomalías congénitas.	1	3	1	1	6
<b>Mapa de actores y entidades</b>					
Solo el 5% de la población se ve involucrada en participación comunitaria	1	3	3	1	8
En el municipio actualmente no se cuenta con Organizaciones sin fines de lucro u otras entidades que apoyen	1	2	2	1	6
El 75 % de la población se rige por fanatismo religioso	3	3	1	1	8

**Nota:** Basado en la herramienta 2020 página 43 a la 46

\*Se asignará el puntaje de 1 a 3 a cada uno de los criterios. El valor del puntaje es el siguiente: 1= poco, 2= más o menos; 3= mucho.

## HOJA DE RESULTADOS FINALES

Problema		Frecuencia	Importancia
<b>R1 S1</b>	El 85% de la población adulta no sabe leer ni escribir.	1	3
<b>R5</b>	El municipio no cuenta con plan o guía de atención a personas con discapacidades dentro de la unidad de salud u otras entidades.	2	2
<b>R2</b>	El 98% de la población tiene déficit en conocimientos prenatales, como sustancias químicas tóxicas en el embarazo, alimentación adecuada, plan de parto y peligros en el embarazo.	4	1
<b>R1 S2</b>	El 90% de la población desconoce sobre derechos de salud sexual y reproductiva.	3	4

### 14.8 Los resultados de Análisis de causas, elaboración de Objetivos Específicos y actividades.

#### Objetivos Específicos

- ✓ Motivar cambios en prácticas y actitudes de promotores de salud y líderes organizativos para la prevención de discapacidades.
- ✓ Fomentar la construcción de la cultura de prevención de discapacidades.
- ✓ Difundir los mensajes claves y los enfoques del Programa PreNatal
  
- ✓ Brochures

Se llevó a cabo la repartición de brochures con información alusiva a la consulta Preconcepcional a los asistentes a la unidad de salud de San Fernando en los días del 4 al 11 de septiembre del presente año.



¿QUÉ ES...

## LA CONSULTA PRE CONCEPCIONAL ?

¿Y cual es su  
importancia?



Es el conjunto de acciones que realiza el médico con tu participación, encaminadas a conocer las condiciones de salud e identificar el momento ideal para embarazarte.



### La finalidad es...

Que la mujer, tu pareja o acompañante conozca tu condición de salud y los riesgos que pudieras tener en caso de embarazo, proporcionar información u orientación y, brindar tratamiento en caso de enfermedad.



El médico te dirá, cuando es conveniente embarazarse o la ventaja de posponer el embarazo mediante el uso regular de un método anticonceptivo y continuar en vigilancia y tratamiento; así como cuál podría ser el mejor momento para embarazarse, siempre bajo vigilancia médica.





✓ Consejerías

Se brindaron consejerías en atención preconcepcional, estilos de vida saludables, factores de riesgo y planificación familiar.

✓ Charlas

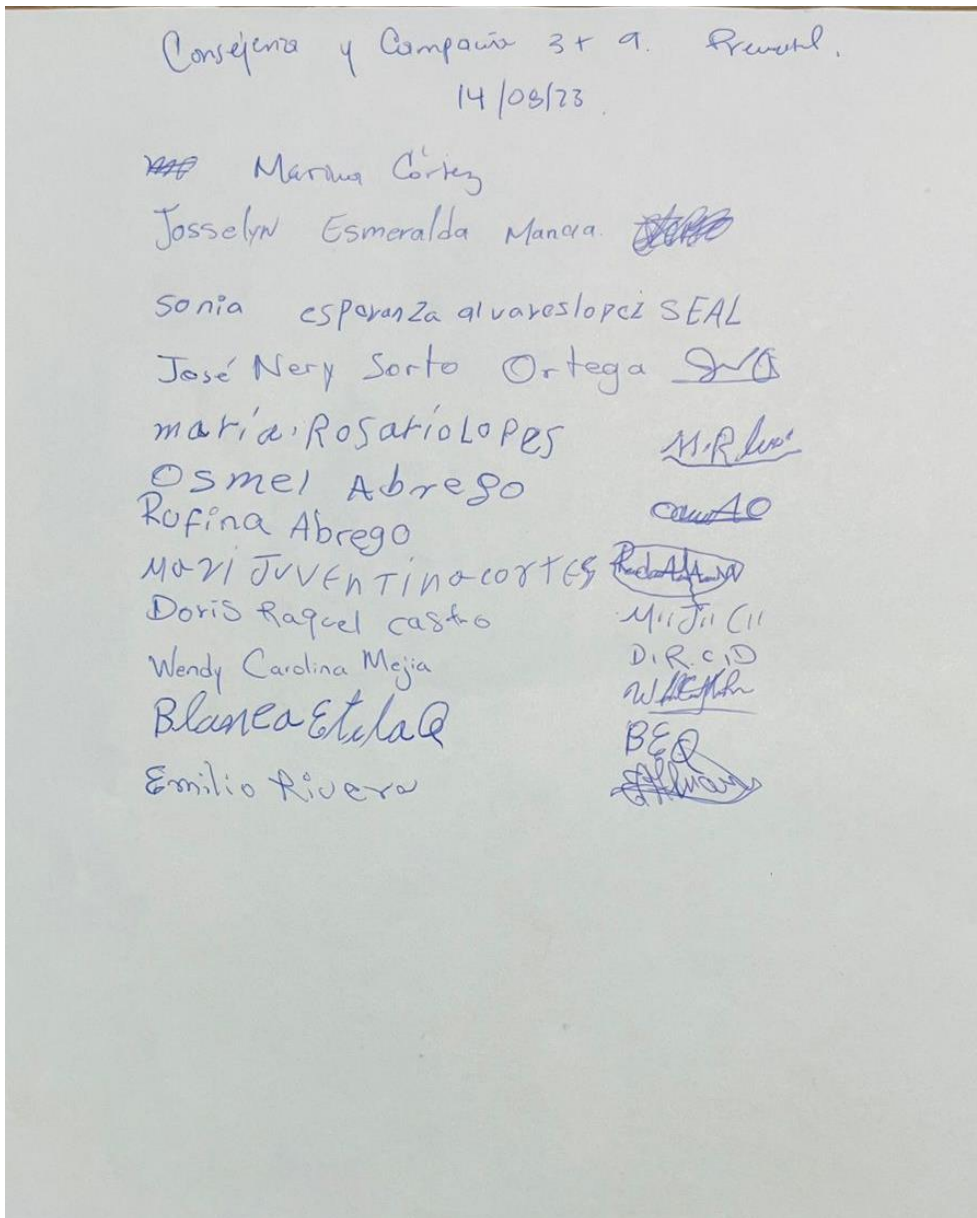
Se brindaron 5 charlas en la unidad de salud de San Fernando en la cual se explicaron los beneficios de la atención Preconcepcional, el identificar factores de riesgo y la importancia de la consulta prenatal.

Así como también se compartió en la sala de espera de la unidad videos alusivos a la campaña 3+ 9 y ABCD durante la última semana de agosto y primera semana de septiembre.

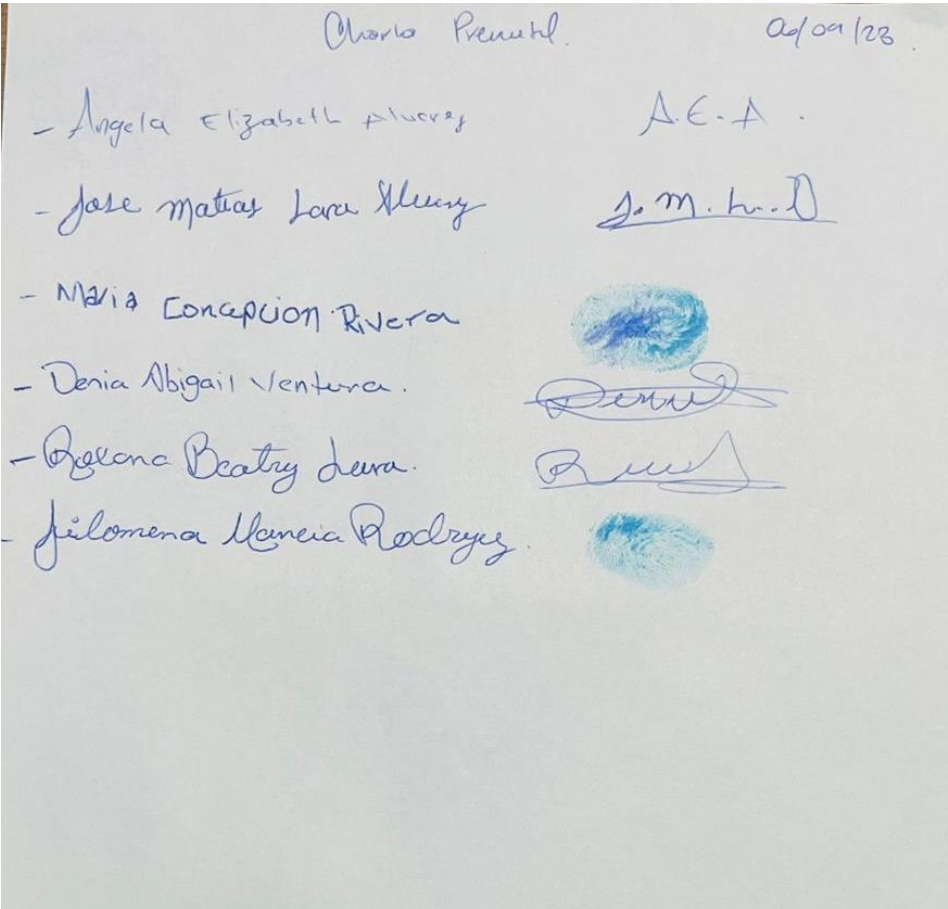
✓ Consulta preconcepcional

Se aumentó la consulta Preconcepcional realizando al menos 6 inscripciones Preconcepcional por mediadora designada en la Unidad de San Fernando entre el periodo comprendido del 28 de agosto al 14 de septiembre.

**Imagen1.** Lista de participantes en consejería.



**Imagen 2.** Lista de participantes en consejería y campañas prenatales



## **14.9 Breve informe de la reunión de socialización y el registro de asistencia**

Definidos los objetivos procedimos a entablar comunicación con el director de la unidad de salud de San Fernando para dar a conocer el objetivo general y específicos del proyecto, así como solicitar su colaboración para el desarrollo del taller con los promotores.

Una vez autorizado por el director, se convocó una semana previa a la actividad a los promotores, la cual se realizó en dos sesiones una para promotores y otra para líderes organizativos.

Definiendo como fechas:

- ✚ Taller con promotores: Lunes 4 de septiembre.
- ✚ Taller con líderes organizativos: Jueves 14 de septiembre.

A continuación se describen brevemente las actividades realizadas:

**Cronograma de Actividades**

Hora	Contenido	Objetivo	Metodología	Recursos
<b>8:00 am</b>	<p>Inscripción de los participantes.</p> <p>Bienvenida y presentación de los mediadores y participantes.</p> <p>Explicación de los objetivos del taller.</p>	<p>Establecer un ambiente de confianza.</p> <p>Conocer los objetivos del taller y establecimiento de normas de convivencia.</p>	<p>Cada uno de los participantes coloco su nombre en la lista de asistencia.</p> <p>Mediador explico los objetivos del taller y brindo las normas de convivencia.</p>	<p>Lista de asistencia.</p> <p>Participantes</p> <p>Tirro</p> <p>Pilot</p> <p>Computadora</p> <p>Proyector</p>
<b>8:10 am</b>	Pre test	Percibir los conocimientos de los participantes	Se realizó pre test a promotores con 20 preguntas relacionadas a los temas del taller. Y Pre test con 10 preguntas; a líderes organizativos.	Lapicero Hoja de pre test

<b>8:30</b>	Taller ¿Por qué nacen los bebés con discapacidades?	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identificar conceptos como enfermedad, eficiencia y discapacidad.</li> <li>✓ Conocer factores de riesgo.</li> </ul>	Por medio de la presentación en PowerPoint se dio a conocer el tema, durante el tema se solventaron dudas de los participantes.	<p>Computadora</p> <p>Proyector</p> <p>Cinta adhesiva</p> <p>Papel</p> <p>plumones</p>
<b>9:30</b>	Taller sobre ecología fetal y derechos de la mujer gestante	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identificar la importancia de los factores y elementos del micro ambiente, matroambiente y patroambiente que influyen en el desarrollo del bebé.</li> <li>✓ Lograr que reconozcan los derechos de las mujeres en gestación se comprometan a respetarlos.</li> </ul>	Por medio de presentación en PowerPoint se dio a conocer el tema, durante el tema se solventan dudas de los participantes y al finalizar se realizó actividad de animación.	<p>Computadora</p> <p>Proyector</p> <p>Cinta adhesiva</p> <p>Papel</p> <p>plumones</p>
<b>10:30</b>	<b>Receso</b>			
<b>10: 45</b>	Peligros ambientales, violencia intrafamiliar, alcohol tabaco y drogas. Enfermedades infectocontagiosas	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Conocer agresiones “comunes” y sus efectos en el bebé por nacer.</li> <li>✓ Identificar con claridad los factores ambientales y sustancias químicas que pueden provocar discapacidades o riesgos en</li> </ul>	<p>Por medio de presentación en PowerPoint se dio a conocer el tema, durante el tema se solventaron dudas de los participantes y al finalizar se realizó una actividad de animación en la que se escribieron en papelitos nombres de animales en pareja.</p> <p>Se colocaron los papeles en una caja y se solicitó que al azar cada participante tomara un papel.</p>	<p>Computadora</p> <p>Proyector</p> <p>Cinta adhesiva</p> <p>Papel</p> <p>Plumones</p> <p>Lapiceros</p> <p>Caja</p>

		<p>la gestación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Asumir el compromiso de no permitir que se ejerza violencia familiar hacia las mujeres en gestación.</li> <li>✓ conocer las enfermedades infectocontagiosas y de transmisión sexual, y sus consecuencias para los bebés por nacer.</li> </ul>	<p>Los participantes no podían comentar a nadie el animal que les tocó.</p> <p>Se les informo a los participantes: que actuarán como los animales, sin hacer sonidos; que cada animal tenía su pareja; y que el juego consistía en identificar a su pareja.</p> <p>Se puso música y se dieron de cinco a diez minutos para que los participantes actuaran, se identificaran y formaran las parejas. Una vez que encontraron su pareja se sentaban juntos y guardaban silencio hasta que los demás encontraron su pareja.</p> <p>Una vez que todos tenían su pareja. Cada participante informo que animal representó y se comprobó si realmente formaron las parejas.</p>	
<b>12:00</b>	Almuerzo			
<b>1:00</b>	Embarazo en adolescentes, jóvenes responsables	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dimensionar las consecuencias de una gestación en la adolescencia.</li> <li>✓ Definir un plan de difusión de la capacitación recibida en sus colegios, centro de salud o barrio. Y se comprometerse en la difusión de la información.</li> </ul>	<p>Por medio de presentación en Power Point se dio a conocer el tema, durante el tema se solventaron dudas de los participantes.</p>	<p>Computadora Proyector</p>



<p><b>2: 00</b></p>	<p>Consulta Preconcepcional, nutrición y consulta prenatal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Comprender la importancia de planear el embarazo-</li> <li>✓ Conocer importancia de la nutrición como una forma de prevenir discapacidades y peligros el momento de la gestación.</li> <li>✓ Comprender la importancia de la consulta prenatal para el desarrollo de la gestación saludable y la prevención de discapacidades.</li> </ul>	<p>Se da inicio con una actividad en la que previamente se habían elaborado en cartulina frases sobre los comportamientos de riesgo antes de la concepción, que generan discapacidades.</p> <p>Los participantes se colocaban de pie formando un círculo y se le entregaba a cada uno de ellos un globo desinflado y un marcador. Se les indico que cada uno debía inflar su globo y dibujar en el globo una carita que representaba el futuro hijo o hija que tendrán. Se les explico que se trataba de "el baile de la concepción", que todos tenían en sus manos el futuro hijo que tendrán en algún momento y que hay algunos factores que pueden afectar la vida de ese nuevo ser.</p> <p>Se inició la música y se le pidió a cada participante que jugará con su globito, lanzándolo hacia arriba mientras se movían por el salón al ritmo de la música.</p> <p>Sin previo aviso, el mediador iba tomando los papeles, nombrando en voz alta la frase, se acercaba a uno de los globos y lo reventaba con la aguja. Posteriormente se invitó a que los participantes se sentaran y se reflexionó sobre lo</p>	<p>Computadora Proyector Cinta adhesiva Papel Plumones Globos Dulces</p>
---------------------	--	--	---	--

			que vieron y sintieron cuando se reventó su globo, además de que opinaban sobre la frase que exploto su globo. Seguidamente a través de una presentación en PowerPoint se dio a conocer el tema, durante el tema se solventaron dudas de los participantes.	
<b>3:00</b>			Refrigerio	
<b>3:15</b>	Nacimiento sin peligro	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identificar la relación entre la emergencia obstétrica y el peligro de discapacidad del bebé intraútero al momento del parto.</li> <li>✓ Comprender la importancia de la atención calificada durante el parto para reducir la morbimortalidad materno infantil y prevenir discapacidades en el bebé por nacer.</li> </ul>	Por medio de una presentación en PowerPoint se da a conocer el tema, durante la exposición se solventaron dudas en el caso de los promotores de salud sobre cómo actuar ante ciertas emergencias.	Computadora Proyector Cinta adhesiva Papel plumones
<b>4:00</b>	Post test	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Evaluar los</li> </ul>	Se realizó pos test a promotores y a líderes	Lapicero

		conocimientos obtenidos.	organizativos. Como último punto se les realizo el test de mis preferencias y sugerencias de forma anónima y confidencial.	Hoja de post test. Hoja de mis preferencias y sugerencias
--	--	-----------------------------	--	--

**PRE Y POST TEST PARA  
PROMOTORES DE SALUD  
CURSO DE CAPACITACIÓN  
PARA PREVENIR  
DISCAPACIDADES**

**NOMBRE:**



1. Que entiende usted por discapacidad?
  
2. Que factores modificables en el estilo de vida cree usted que sean los causantes de discapacidades prenatales?
  
3. Mencione 1 deficiencia física, 1 intelectual y 1 sensorial
  
4. Establezca la diferencia entre enfermedad, deficiencia y discapacidad con un ejemplo.
  
5. Considera que la salud mental y emocional afecta en el desarrollo de un embarazo y genera discapacidad prenatal? Si su respuesta es si ¿Por qué?
  
6. ¿Cuáles son los elementos que forman el micro, matro y macro ambiente fetal?
  
7. Mencione 2 consecuencias que puede tener el alcohol durante el embarazo:
  
8. Escribe 3 enfermedades infectocontagiosas que intervienen en el embarazo:

9. Por qué no es recomendable automedicarse durante la gestación
10. Que es la violencia familiar?/ Mencione cuatro formas
11. Escriba 3 consecuencias que tiene un embarazo en la adolescencia.
12. Qué conoces sobre “proyecto de vida”
13. Escriba dos sugerencias que le haría a un amigo/a adolescente para que no se convierta en padre o madre en esta etapa de su vida.
14. ¿Cuándo se debe iniciar la planificación de un embarazo y en qué consiste?
15. Conoce los beneficios de la atención Preconcepcional? Si su respuesta es sí, mencione cuales
16. Que alimentos no debe comer una embarazada?
17. Que es una emergencia obstétrica? Mencione al menos dos ejemplos
18. Cuando se considera una emergencia obstétrica como grave?
19. Que haría usted frente a una emergencia obstétrica?
20. Que acciones puedes realizar en la comunidad para prevenir las emergencias obstétricas?

**PRE Y POST TEST**  
**CURSO DE CAPACITACIÓN PARA PREVENIR DISCAPACIDADES**

1. Que factores modificables en el estilo de vida cree usted que sean los causantes de discapacidades prenatales?
2. Establezca la diferencia entre enfermedad, deficiencia y discapacidad con un ejemplo.
3. Considera que la salud mental y emocional afecta en el desarrollo de un embarazo y genera discapacidad prenatal? Si su respuesta es sí ¿Por qué?
4. Mencione 2 consecuencias que puede tener el alcohol durante el embarazo
5. Por qué no es recomendable automedicarse durante la gestación
6. Escriba dos sugerencias que le haría a un amigo/a adolescente para que no se convierta en padre o madre en esta etapa de su vida.
7. ¿Cuándo se debe iniciar la planificación de un embarazo y en qué consiste?
8. Conoce los beneficios de la atención Preconcepcional? Si su respuesta es sí, mencione cuales
9. Que alimentos no debe comer una embarazada?
10. Que acciones puedes realizar en la comunidad para prevenir las emergencias obstétricas?

Imagen 1. Lista de asistencia de promotores de salud.

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Departamento: Chibotenango      Fecha: 04/09/23      Grupo: 06  
 Municipio: San Fernando      Nombre de los mediadores: Vilma Huelin / Kateryn Moya / Genive Aris

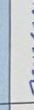
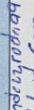

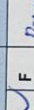
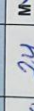


N°	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1.	Marios Antonio Rodriguez	24	M	Promotor de salud	rodry700h24	70426304	05918125-8	
2.	Hensao Rodriguez Pava	24	M	Promotor de salud	rodry700h24	7609299	05913901-8	
3.	Ema Maria Pava	44	F	Promotora de salud	rodry700h24	7011-9713	02298350-4	
4.	Maria Soledad Cardoza	37	F	Promotora de salud	rodry700h24	70314549	03674226-6	
5.	Elmer Obel Rivera Lara	30	M	Promotor de salud	rodry700h24	60479026	04897067-7	
6.			M					
7.			M					
8.			M					
9.			M					
10.			M					
11.			M					
12.			M					
13.			M					
14.			M					
15.			M					

Imagen 2. Lista de asistencia de lideres comunitarios

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal


Departamento: Quetzaltenango      Fecha: viernes 14 de Septiembre      Grupo: 06  
 Municipio: San Fernando      Nombre de los mediadores: Yolvia Molina / Kataryn Araya / Gabriela Avelar


Nº	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1.	Emilio Quiroz Diaz	68	(M)	Agricultor chipiqueno		7509-5415		E.R.A
2.	Elia Dolores Villeda	45	(F)	ama de casa			1406-1975-0001	<i>[Signature]</i>
3.	Fredydo el Rey Rivas	60	(M)	Agricultor empresario		6500-7301	03387626-4	<i>[Signature]</i>
4.	Cristina Amarello	47	(F)	ama de casa			00760777-3	<i>[Signature]</i>
5.	Olivia Gloria Garcia	70	(F)	ama de casa		7314-701	05155103-4	<i>[Signature]</i>
6.	Mario Alonso Pantoja	55	(M)	Agricultor		73	01865454-6	<i>[Signature]</i>
7.	Franklin Gmarib Gow	37	(M)	profesor			05116500-7	<i>[Signature]</i>
8.	Bartolomeo Henrriquez	42	(M)	ama de casa			04167419-3	<i>[Signature]</i>
9.	Jose Nery Sando	55	(M)	Agricultor				<i>[Signature]</i>
10.	Ornel Abrego	45	(M)	Agricultor				<i>[Signature]</i>
11.			(M)					
12.			(M)					
13.			(M)					
14.			(M)					
15.			(M)					



Imagen 3. Comprobante de personas a quienes se entregó revista prenatal.

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal





N°	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1.	Wendy Carolina Mejía Romero	25	F	Ama de casa		78905074	14094447-00080	[Firma]
2.	Emma Homelbip Rizo	28	F	Mujer	emmalopez@proton.com	70004001	0604726-2	[Firma]
3.	Mayra Alejandra Chaviz	18	F	Empleado	mayrac@proton.com	784373-48	06868875-2	[Firma]
4.	Adriana Moncassal Herrera	18	F	Ama de casa	adriana@proton.com	7931-7382	06852903-4	[Firma]
5.	Marta Zorreria Garcia	28	F	Ama de casa	05mail.com	60205438	05194634-8	[Firma]
6.	Yosselin Beatriz Rivera	18	F	Oficio bonobas		41-52-48-87	0683044-4	[Firma]
7.	Zenayda Marisol Perez Anzor	23	F	Oficio domesticas		6005-8001	06709047-4	[Firma]
8.	Alba Idelmartina	33	F	Ama de casa		60658113	046796483	[Firma]
9.	Mayra Vanesa Garcia	24	F	Ama de casa		79150411		[Firma]
10.	Ada Cecilia Alvarez		F	Ama de casa		71474212		[Firma]
11.	Katira Lisbeth de Jesus	21	F	Ama de casa		9203-4977	06678821-9	[Firma]
12.	Wenny Kacaru, Nedyh	17	F	Plot e Ruben	wnny.kacaru@proton.com	7284-0928	0360537-6	[Firma]
13.	Maria Gladys Romero	54	F	Ama de casa			140947069-0004	[Firma]
14.	Ara Isabel Hancise	19	F	Estudiante		7702-3504		[Firma]
15.	Elia Roxana Villeda	26	F	Ama de casa		7809-3344		[Firma]

Departamento: Chuacús Tenango  
 Fecha: Agosto-28.  
 Municipio: San Fernando  
 Nombre de los mediadores: Lidia Melara / Katherine Mery / Gabriela Ariz.

Grupo: 6.

## 14.10 Archivo fotográfico



Fotografía 1. Recolección de datos mediante encuestas



Fotografía 2. Encuestando a población de San Fernando



Fotografía 3. Proceso de recolección de información en habitantes de San Fernando.



Fotografía 4. Brindando charla de campaña prenatal y prevención de discapacidades a líderes comunitarios.



Fotografía 5. Promoviendo campaña 3+9, y ABCD



Fotografía 6. Charla prenatal y prevención de discapacidades a consultantes de la unidad de salud de San Fernando.



Fotografía 7. Charla de importancia de consulta Preconcepcional



Fotografía 8. Brindando Taller a promotores de salud.



Fotografía 9. Brindando taller 3 y 4 a promotores de salud



Fotografía 10. Impartiendo taller 1 y 2 a promotores

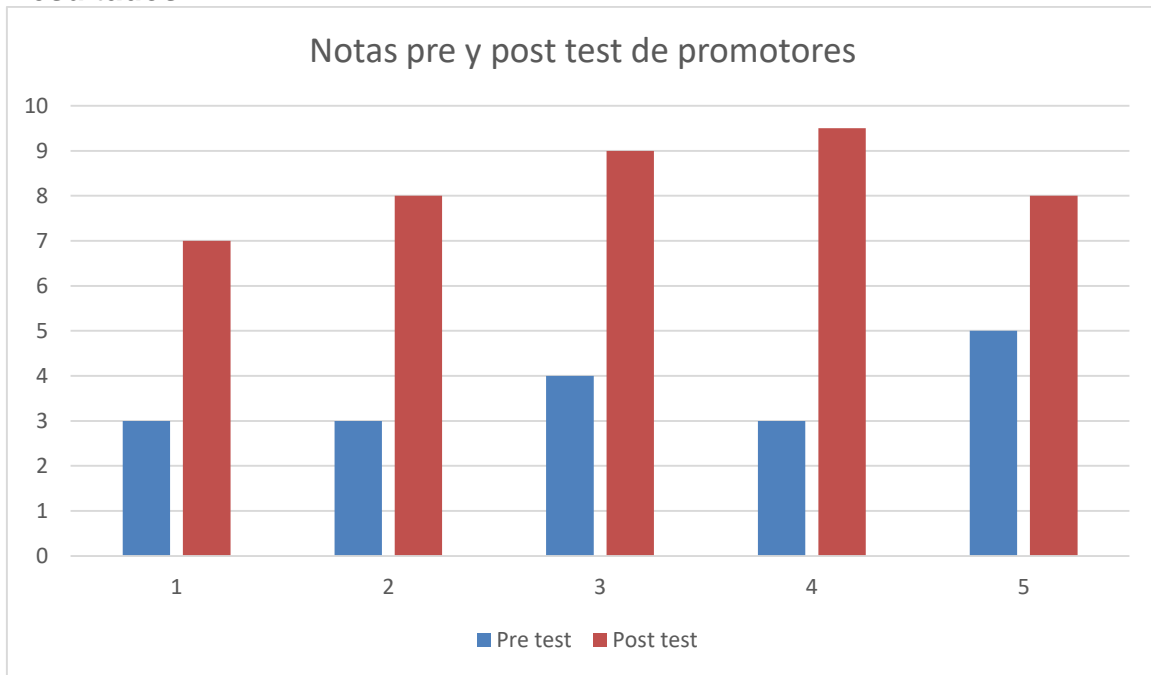


Fotografía 11. Promotores de salud en dinámica.



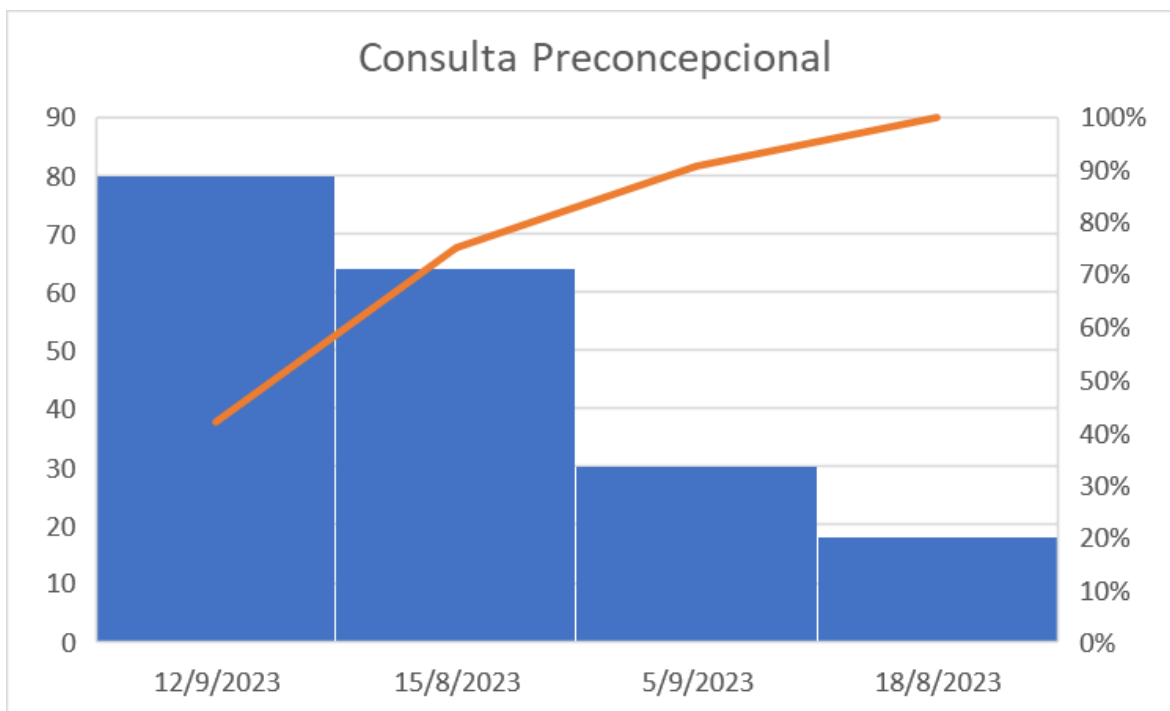
Fotografía 12. Líderes comunitarios de San Fernando

## Resultados



Pre test	Post test
3	7
3	8
4	9
3	9,5
5	8
<b>3.6</b>	<b>8</b>





Fecha	Nombre	Edad	# de Expediente	Factores de riesgo	PAP
<b>15/8/2023</b>	Mayra Alejandra Chavez Perez	18	102-19	Ninguno	Se toma
<b>15/8/2023</b>	Adriana Monserrath Cardoza Landaverde	18	692-19	Obesidad	No se toma
<b>15/8/2023</b>	Marta Verónica García León	28	711-19	Obesidad	Se toma
<b>18/8/2023</b>	Carmen Guadalupe Garcia Ortega	18	231-19	Ninguno	Se toma
<b>5/9/2023</b>	Marlen Yesenia Alvarez Rivera	30	2221-19	Ninguno	Se toma
<b>12/9/2023</b>	Zulmy Abigail Murcia Morales	24	765-19	Ninguno	No se toma
<b>12/9/2023</b>	Gregoria Ortega	30	512-19	Obesidad	No se toma

<b>12/9/2023</b>	Mabis Yanira Moreno Mancia	26	3012-19	Aborto anterior	Se toma
------------------	----------------------------	----	---------	-----------------	---------

Consejerías impartidas	15
Charlas impartidas	5
Brochures entregados	50
Taller Básico prenatal	15
Consejerías impartidas	15
Charlas impartidas	5
Brochures entregados	50
Taller Básico prenatal	15

## 15. Fuentes Bibliográficas

Organización Mundial de la Salud, México, 2021, disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>

UNESCO, La cultura, elemento central de los ODS, Abril- Junio 2017, disponible en: <https://es.unesco.org/courier/april-june-2017/cultura-elemento-central-ods#:~:text=La%20cultura%20es%20todo%20lo,y%20sea%20inclusivo%20y%20equitativo>.

Real academia Española, 2023, disponible en: [Definición de embarazo - Diccionario panhispánico del español jurídico - RAE](#)

Real academia Española, 2023, disponible en: [Definición de parto - Diccionario panhispánico del español jurídico - RAE](#)

William Obstetricia, 24 ed. Capitulo 36. México, 2022, disponible en: [Puerperio | Williams. Obstetricia, 24e | AccessMedicina | McGraw Hill Medical \(mhmedical.com\)](#)

Ecu RED, Promotor de salud, disponible en: [Promotor de salud - EcuRed](#)

Carta Ottawa, OMS, Promoción de la Salud, disponible en: [Promoción de la Salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud \(paho.org\)](#)