

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



**FORTALECIMIENTO SOBRE CONOCIMIENTOS DE LAS AGRESIONES
AL BEBE POR NACER EN ADOLESCENTES Y MUJERES EN EDAD
FÉRTIL DE CANTÓN LA PALMA, TAPALHUACA, AGOSTO-
SEPTIEMBRE, 2023**

Presentado Por:

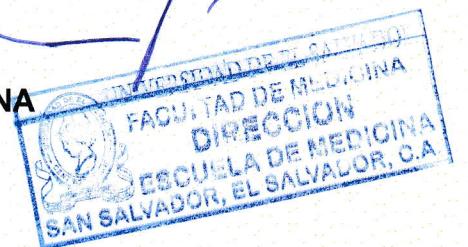
MARVIN FRANCISCO HERNANDEZ ESCOBAR

Para Optar al grado:

DOCTORADO EN MEDICINA

Asesor:

DR. JUAN JOSÉ CABRERA QUEZADA



**Ciudad Universitaria "Dr. Fabio Castillo Figueroa", El Salvador
septiembre 2023**

ÍNDICE

1- RESUMEN EJECUTIVO	4
2- ANTECEDENTES	6
2.1 DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN.....	6
2.2 VISIÓN.....	7
2.3 MISIÓN.....	7
2.4 INTERVENCIONES DE LA INSTITUCIÓN EJECUTORA.....	8
2.5 SITUACIÓN ACTUAL DEL PROBLEMA PRINCIPAL.....	8
3. JUSTIFICACIÓN	9
4. LOCALIZACIÓN	11
4.1 CARACTERÍSTICAS DEL ÁREA DEL PROYECTO	11
4.1.1 UBICACIÓN DEL PROYECTO	12
5. POBLACIÓN	13
5.1 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA DIRECTA.....	13
5.2 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA INDIRECTA.....	13
6. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PIP.	13
6.1 OBJETIVO ESTRATÉGICO:	13
6.2 OBJETIVO GENERAL:	13
6.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	14
6.3.1 MATRIZ DEL PLAN OPERATIVO DEL PROYECTO DE INTERVENCION PRENATAL..	15
6.4 ANÁLISIS DE LOS ACTORES.....	17
7. MATRIZ DE CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	18
8. EQUIPO RESPONSABLE.	19
9. MONITOREO Y EVALUACIÓN.	19
10. PLAN DE SOSTENIBILIDAD.	20
11. PRESUPUESTO DEL PROYECTO	21
12. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	23
12.1 Conclusiones.....	23
12.2 recomendaciones	24
13. ANEXOS	25
13.1 DIAGNÓSTICO DE LA LOCALIDAD.....	26

13.2 TABULACION DE ENCUESTAS	55
13.3 MAPA DE ACTORES DE CANTON LA PALMA, MUNICIPIO DE TAPALHUACA.....	67
13.4 POLÍTICAS PÚBLICAS Y NORMATIVAS EN EL PAÍS.....	69
13.5 DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL	93
13.6 RESULTADOS DE LA PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS.....	106
13.6.1 ANÁLISIS DE ELEMENTOS	106
13.6.2 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA PRINCIPAL.....	112
13.6.3 ANÁLISIS DE LOS ACTORES	114
13.6.4 ANALISIS DE LA POLITICAS Y NORMATIVAS DEL PAIS Y LOCALES.....	115
13.7 RESULTADOS DE LA IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA PRINCIPAL E IDENTIFICACIÓN DEL OBJETIVO GENERAL.....	118
13.8 RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE CAUSAS, ELABORACIÓN DE OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACTIVIDADES.....	119
13.9 INFORME DE LA REUNIÓN DE SOCIALIZACIÓN Y EL REGISTRO DE ASISTENCIA.....	120
13.10 UN ARCHIVO FOTOGRÁFICO	122
13.11 PLANES DE CHARLA Y MATERIAL EDUCATIVO.....	137
13.12 PRE Y POST TEST DE TALLERES DE CURSO BÁSICO.....	142
13.13 INFORME DE EJECUCIÓN	145
14. GLOSARIO	147
14. BIBLIOGRAFIA	148

1- RESUMEN EJECUTIVO

La FUNDACIÓN DE WAAL es una organización privada, sin fines de lucro, sin afiliación política ni religiosa, establecida jurídicamente en los Países Bajos y en diversos países de América Latina, donde promueve su Programa Prenatal.

La FUNDACION DE WAAL es una institución que promueve la construcción de una cultura de prevención prenatal de deficiencias y discapacidades, con acciones de sensibilización, coordinación interinstitucional y capacitación, para generar mejores condiciones y oportunidades a los niños por nacer, así como en menores de dos años.

De acuerdo con los datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), actualmente viven en América Latina y el Caribe aproximadamente 140 millones de personas con discapacidades. Se estima que el 40% de las discapacidades se originan durante el periodo prenatal o en el momento del nacimiento.

Con el fin de disminuir las deficiencias que puedan ocasionar discapacidades al nacer, Prenatal promueve generar cambios saludables y responsables en el comportamiento de la mujer, la familia y la comunidad incluso hasta nivel de instituciones gubernamentales.

El diplomado de “Prevención de discapacidades en bebés por nacer” se realiza en colaboración con la Universidad de El Salvador; donde uno de sus objetivos es desarrollar transformar la realidad sea en el ámbito de los servicios de salud, sistema educativo o la comunidad. El presente documento es una propuesta de formación y capacitación de prevención, innovadora desde lo conceptual, metodológico y operativo; Llamado Proyecto de Intervención Prenatal (PIP).

La propuesta del equipo de prenatal fue una intervención en la comunidad la palma del municipio de Tapalhuaca, en la cual por medio del Proyecto de

Intervención Prenatal se pretende disminuir los factores de riesgo para discapacidades en los bebés por nacer.

Como inicio se realizó un diagnóstico de la presencia de las causas de discapacidad prenatal del municipio, recolectando los siguientes instrumentos: diagnóstico de la localidad, encuestas sobre la problemática de discapacidades prenatales al personal de salud, diagnóstico de salud del municipio, las políticas y leyes que sustentan la investigación, actores claves para el desarrollo del proyecto y diagnóstico institucional.

Posteriormente la información recolectada fue analizada los resultados en base a los elementos favorables y desfavorables en la localidad y el municipio para prevenir las deficiencias y discapacidades prenatales, y luego se priorizó como problema de discapacidades prenatales el embarazo en la adolescencia, surgiendo el tema de conocimiento sobre la prevención en la temática: “poca preparación de los adolescentes sobre el rol de padre y madre así como los riesgos de un embarazo a temprana edad”.

Por lo anterior, los objetivos de proyecto son:

- Fortalecer el conocimiento sobre enfermedades y factores de riesgo para deficiencias y discapacidades prenatales por los promotores de salud y personal de educación
- Difundir los mensajes claves y los enfoques del Programa prenatal en los adolescentes
- Mejorar conocimientos y prácticas en mujeres en edad fértil para la prevención de discapacidades.

El presente documento recolecta los resultados de los instrumentos diagnósticos, la fase de análisis de la información y los pormenores del planteamiento del PIP

2- ANTECEDENTES

2.1 DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN.

◆ Nombre del establecimiento:

Unidad de Salud de Tapalhuaca

◆ Nombre del director:

José Luis Escobar Mendoza

◆ Ubicación:

Barrio el centro contiguo a al juzgado de paz, villa de Tapalhuaca.

◆ Teléfonos:

n/c

◆ Correo electrónico:

n/c

◆ Nivel de complejidad:

Primer nivel de intención, nivel de complejidad atención media.

◆ Jurisdicción:

La villa de Tapalhuaca pertenece al municipio de Olocuilta, departamento de la paz

◆ Servicios que presta:

Atención médica General, Atención de programas Preventivos Materno Infantil, Atención Integral para Enfermedades Prevalentes de la Infancia, Planificación Familiar, Toma de Citología Cérvico Vaginal, Curaciones, Vacunación (PAI), Inyecciones, Terapia Respiratoria, programa contra la tuberculosis (TAES), Servicio de Farmacia, Salud Comunitaria, Atención al Medio, Consulta Odontológica, atención programa del Adolescente, atención programa Adulto Mayor.

◆ Descripción de la infraestructura:

La Unidad de Salud fue construida en 1972 está situada en un terreno de 1500 m², en donde el área construida es de 300 m² de tipo mixto fue reconstruida en 1994 debido a la demanda de pacientes consta de 2 consultorios médico, 1 consultorio odontológico, un consultorio de materno-infantil, áreas de: farmacia, secretaria, bodega, baños para pacientes y de personal, área de cómputo, área de preparación de paciente y de espera.

2.2 VISIÓN.

No cuenta como institución local, pero si como visión institucional del ministerio de salud:

Instancia rectora del sector fortalecida, conduciendo de manera eficiente y efectiva el Sistema Nacional de Salud y garantizando a los habitantes de la República 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.

No cuenta como institución local, pero si como misión institucional del ministerio de salud:

Somos la instancia del Estado rectora en materia de salud, que garantiza a los habitantes de la República 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 LA INSTITUCIÓN EJECUTORA.

Al momento en la Unidad de Salud de Tapalhuaca solo se ejecutan los programas de control de adolescente, atención preconcepcional, atención prenatal, control post parto y control de niño sano , así como el programa de planificación familiar, por parte de los promotores se hacen intervenciones en las comunidad y en las escuelas por medio de charlas.

2.5 SITUACIÓN ACTUAL DEL PROBLEMA PRINCIPAL.

En El Salvador la educación sobre derechos sexuales y reproductivos ha avanzado en los últimos años, desde el 2012 que se publicó en el diario oficial la política de salud sexual y reproductiva (6) pero aun así no se ha logrado la meta de que se genera un programa enfocado en los derechos sexuales y reproductivos , que permita a las personas, sobre todo a los adolescentes a decidir sobre su vida sexual y reproductiva y a saber los riesgos sobre un embarazo a temprana edad y como se pueden prevenir, durante 2022 en El Salvador se registraron 12,982 embarazos en niñas y adolescentes entre 10 y 19 años. Los datos se vuelven aún más alarmantes cuando revelan que de ese total 503 pertenecen a niñas menores de 14 años (7). También está demostrado que esta población es la más expuesta a complicaciones durante el embarazo, debido a que fisiológicamente aún no se está listo para un embarazo no olvidando el componente sociocultural. En el municipio de Tapalhuaca se dieron 6 embarazos adolescentes de 10 a 19 años en el 2022 según las estadísticas de la unidad de salud, así como este año hasta mayo de 2023 se han dado complicaciones en 2 embarazos los cuales pueden causar deficiencias y discapacidades en el bebe por nacer.

3. JUSTIFICACIÓN

Para medir la salud de la población de un país se debe ver sus indicadores de salud materno infantil, en América latina por ejemplo se estima que la razón de la mortalidad materna se incrementó 15% entre 2016 y 2020. Asimismo, Alrededor de 8.400 mujeres mueren cada año en la región a causa de complicaciones en el embarazo, el parto y el puerperio. La hipertensión en el embarazo, la hemorragia y las complicaciones por aborto inseguro son las causas más comunes. Sin embargo, nueve de diez de estas muertes se pueden evitar con cuidados de calidad, acceso a métodos anticonceptivos y reduciendo las desigualdades de acceso a la atención (2) al igual en América latina en 2020, unos 85 millones de personas con discapacidad viven en América Latina y el Caribe, lo que representa el 14.7% de la población regional (3). Entre 2015 y 2020 se registraron en El Salvador 105.930 embarazos en niñas y adolescentes. De ellos, 5.104 fueron en niñas de 10 a 14 años, según datos recopilados en el documento denominado "Llegar a cero embarazos en niñas y adolescentes -Mapa El Salvador 2020".(4) Esto a pesar que la Estrategia Nacional Intersectorial para la Prevención de Embarazos en Niñas y Adolescentes (ENIPENA) así como la política de crecer juntos ha demostrado un avance con los derechos de la niñez y la adolescencia.

Todos esto ayuda a entender la problemática que se encuentra en América latina, y en El Salvador, y a pesar de que ya se empieza a implementar leyes y programas que ayuden a reducir la problemática de los embarazos adolescentes, es necesario un programa que ayude a sensibilizar sobre la problemática de embarazos a temprana edad en adolescentes, así como embarazos de alto riesgo o con factores de riesgo en mujeres en edad fértil.

En el municipio de Tapalhuaca en los últimos 3 años según datos de unidad de salud se mantiene un promedio de 3 a 4 embarazos adolescentes por año, aparte la mayoría de la población según el diagnóstico de la localidad y

encuestas no conocen los riesgos que implica tener un embarazo a temprana edad, así como otros factores que pueden ocasionar deficiencias y discapacidades en el bebe por nacer. Otro factor de riesgo importante fue que la mayoría de mujeres en edad fértil no saben que es una consulta preconcepcional y su importancia.

Es por eso que al brindar educación y seguimiento de la población se logró a mediano plazo cambios para crear una cultura de prevención prenatal y posnatal que puedan causar discapacidades, esto se debe empezar en poblaciones pequeñas a profundidad. Para esto se capacito a las personas más cercanas a la población, sobre todo en las comunidades, es por eso que se trabajo con los promotores de salud y personal de salud y educación para la prevención de enfermedades y deficiencias que pueden provocar discapacidades en los bebes por nacer, niños y niñas hasta los 2 años. El proyecto radico en estrategias educativas lúdicas que permitirán abordar contenidos tales como macroambiente, matroambiente, patroambiente, microambiente, prevención de discapacidades, prevención de infecciones de transmisión sexual, afecciones químicas durante el embarazo, preconcepción, control prenatal y posnatal, que permitirán estimular que el adolescente y adulto joven tome decisiones trascendentales en su vida como un proyecto de vida, que permitirá la disminución de muertes maternas en la población de estudio, minimizar la morbilidad en los embarazos y por ende las discapacidades en los niños del futuro o prevenirlas.

El proyecto se consideró viable pues se gestionó con las autoridades de la Unidad de Salud para otorgar los permisos necesarios para trabajar con el personal de salud, se consideró un proyecto factible porque se trabaja con el personal de salud de la institución e se brinda algunos de los materiales necesarios para trabajar en ´proyecto de autofinanciación. Este proyecto tiene como fin dejar una huella en la vida de muchos de los adolescentes y

jóvenes que llevaran la información a muchas familias y comunidades donde residen haciendo una cultura de prevención y posibilidades de un mejor vivir.

4. LOCALIZACIÓN

4.1 CARACTERÍSTICAS DEL ÁREA DEL PROYECTO

El proyecto se realizó en el departamento de La Paz

La región de La Paz tiene una población de 332 mil habitantes, de los cuales el 57% pertenece a la micro región de Zacatecoluca. La densidad de la población es de 226 hab/km², la más baja de la Región Centro- Occidental. La población rural, 53%, es mayoritaria en las dos micro-regiones que la componen. Tanto la natalidad como la mortalidad exhiben valores superiores a la media nacional, 36 y 9 por mil respectivamente según la EHPM de 2004 (5)

Su ubicación corresponde al sector oriental-litoral de la Gran Región Metropolitana salvadoreña, estructurado por la secuencia de dos importantes carreteras: la Autopista San Salvador-Aeropuerto Internacional y la Carretera Litoral hasta el Río Lempa. Ambas tienen la singular ventaja de estar duplicadas por un eje de carretera antigua, por el que se accede a las cabeceras municipales más importantes. La Carretera Litoral recorre el borde norte de la Planicie Costera Central: esta planicie es el elemento físico medular de la región. (5)

Uso de suelo

La aptitud de los suelos al Oeste de la región es primordialmente suelos agrícolas adecuados para el cultivo permanente. Presencia de pequeños parches de suelos sin limitaciones para cualquier tipo de cultivo. Estos parches se localizan a lo largo de las planicies aluviales y las estribaciones de la cadena costera y cadena volcánica reciente. Suelos con fuerte limitaciones para uso agrícola se encuentran principalmente en el Estero de Jaltepeque y cráter Volcán de San Vicente. En la porción de la Sierra del

Bálsamo que se localiza en la región, se observan problemas muy elevados de erosión. (5)

Geología

Existen dos grandes áreas que están limitadas aproximadamente por el tramo de la carretera CA-2 entre Comalapa y el Río Lempa. Al sur de la carretera las litologías están dominadas por sedimentos aluviales, depositados por los afluentes de la zona. Al Norte de la carretera existe una serie de depósitos de cenizas, ignimbritas y lavas. Los flancos del volcán de San Vicente se conforman por una alternancia de lavas y cenizas, mientras que, al sur del lago de Ilopango, las lavas andesíticas subyacen grandes depósitos de ignimbritas producidas por erupciones antiguas de la caldera de Ilopango. (5)

Hablando sobre el municipio Tapalhuaca cuenta con 3 cantones y 12 caseríos. La mayoría de las comunidades del área urbana y rural cuentan con los servicios básicos (agua, luz y telefonía). Así también cuenta con un establecimiento de salud, un juzgado, casa de la cultura, alcaldía municipal, un complejo educativo, casa comunal, y servicios de transporte colectivo. El municipio de Tapalhuaca recibe el nombre de villa el 8 de julio del 2005

4.1.1 UBICACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto se realizó en el Departamento de La Paz de El Salvador municipio de Tapalhuaca, la población del proyecto fue el personal de salud de la Unidad de salud y población del cantón San Pedro La Palma.

5. POBLACIÓN

5.1 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA DIRECTA

Los beneficiarios fueron el personal de salud de la unidad de salud de Tapalhuaca, en total son en total 4 promotores de salud y una enfermera, 1 polivalente, así como 3 maestros de la escuela la baza y 3 educadoras de un centro de bienestar infantil, así como las mujeres en edad fértil de San Pedro la Palma que son 27 mujeres en total que no ocupan métodos de planificación familiar.

Adolescentes son en total 50 adolescentes beneficiados de 1° año de bachillerato y 2° año de bachillerato del Complejo educativo Marcos Ochoa donde se encuentran adolescentes el cantón de San Pedro La Palma. En la consulta externa se planea que sean 100 personas directamente beneficiadas.

5.2 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA INDIRECTA

803 mujeres en edad fértil de todo el municipio

150 familiares de los adolescentes de la comunidad del Cantón San Pedro la Palma

381 familiares y comunidad de beneficiados de charlas educativas y acercamientos.

6. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PIP.

6.1 OBJETIVO ESTRATÉGICO:

Contribuir a prevenir discapacidades y deficiencias que puedan causar discapacidades en los bebés por nacer, los niños hasta los dos años.

6.2 OBJETIVO GENERAL:

Fortalecer los conocimientos de las agresiones al bebé por nacer en adolescentes y mujeres en edad fértil de cantón La Palma, Tapalhuaca, agosto-septiembre, 2023

6.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Fortalecer el conocimiento sobre enfermedades y factores de riesgo para deficiencias y discapacidades prenatales por los promotores de salud y personal de educación
- Difundir los mensajes claves y los enfoques del Programa prenatal en los adolescentes
- Mejorar conocimientos y prácticas en mujeres en edad fértil para la prevención de discapacidades.

6.3.1 MATRIZ DEL PLAN OPERATIVO DEL PROYECTO DE INTERVENCION PRENATAL

Causas	Objetivos específicos	Actividades	Beneficiarios		Meta	Lugar	Tiempos Fechas	Responsables	Indicadores		Equipo técnico	
			Directos	Indirectos					Descripción	Medios de verificación	% cump. Actividades	observaciones
2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Conocimiento deficiente sobre enfermedades y factores de riesgo para deficiencias y discapacidades prenatales por los promotores de salud y personal de salud	Fortalecer el conocimiento sobre enfermedades y factores de riesgo para deficiencias y discapacidades prenatales por los promotores de salud y personal de educación	6 talleres para desarrollar curso básico de prevención de enfermedades prenatales y discapacidades en menores de dos años	4 promotores de salud, 1 enfermera encargada, 1 polivalente 6 maestros	803 Mujeres en edad fértil	Impartir 6 talleres para desarrollar el curso básico en promotores de unidad de salud y maestros	USI Tapalhuaca	Agosto a septiembre 2023	Marvin Francisco Hernandez Escobar	Mejorar en un 80% el conocimiento sobre enfermedades y factores de riesgo para deficiencias y discapacidades prenatales en personal de salud y educación	Lista de asistencia Álbum de fotografías Pretest Post test	100% cumplidas	Se realiza en jornada única, debido a disponibilidad laboral y se realiza en dos grupos, 1 con promotores de salud y el otro con docentes.

Poca preparación a los y las adolescentes sobre su futuro rol de padre y madre	Difundir los mensajes claves y los enfoques del Programa prenatal en los adolescentes	-campana yo decido en estudiantes de 1° y 2° año de bachillerato de Centro Escolar marco Ochoa , adolescentes de la palma -entrega de material educativo	50 adolescentes de comunidad la palma	150 familiares y comunidad donde viven los adolescentes	implementar 4 videos taller	Escuela de comunidad la Palma	Agosto a septiembre de 2023	Marvin Francisco hernandez Escobar	El 75% de los adolescentes reconozcan el impacto de un embarazo en la adolescencia en el bebe por nacer	-lista de asistencia -Encuesta de satisfacción -álbum de fotografías	100%	Se dieron a todos los adolescentes meta, se implementaron solamente 2 videos taller ya que se obtuvo un espacio mas grande y son grados pequeños.
poco conocimiento de los factores de riesgo de un embarazo de mujeres en edad fértil	Mejorar conocimientos y prácticas en mujeres en edad fértil para la prevención de discapacidades	-3 acercamientos -8 charlas en consulta externa, de 12 minutos. -diseño de panfleto -entrega de panfletos	27 mujeres en edad fértil de comunidad la palma 100 personas que asisten a charlas educativas	381 familiares y comunidad de beneficiados	Realizar 8 charlas educativas y entrega de material educativo en la consulta externa	Dispensario de comunidad la palma Unidad de salud de Tapahuac a	Agosto a septiembre de 2023	Marvin Francisco hernandez Escobar	Aumentar un 50% de la consulta preconcepcion al con respecto al año anterior	POA de consulta preconcepcion al establecimiento de salud Lista de asistencia álbum de fotografías	50% de actividades realizadas	No se pudo realizar totalidad de actividades debido a disponibilidad de tiempo en Unidad de Salud

6.4 ANÁLISIS DE LOS ACTORES

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

1.1. A favor: predomina las relaciones de confianza y colaboración mutua.

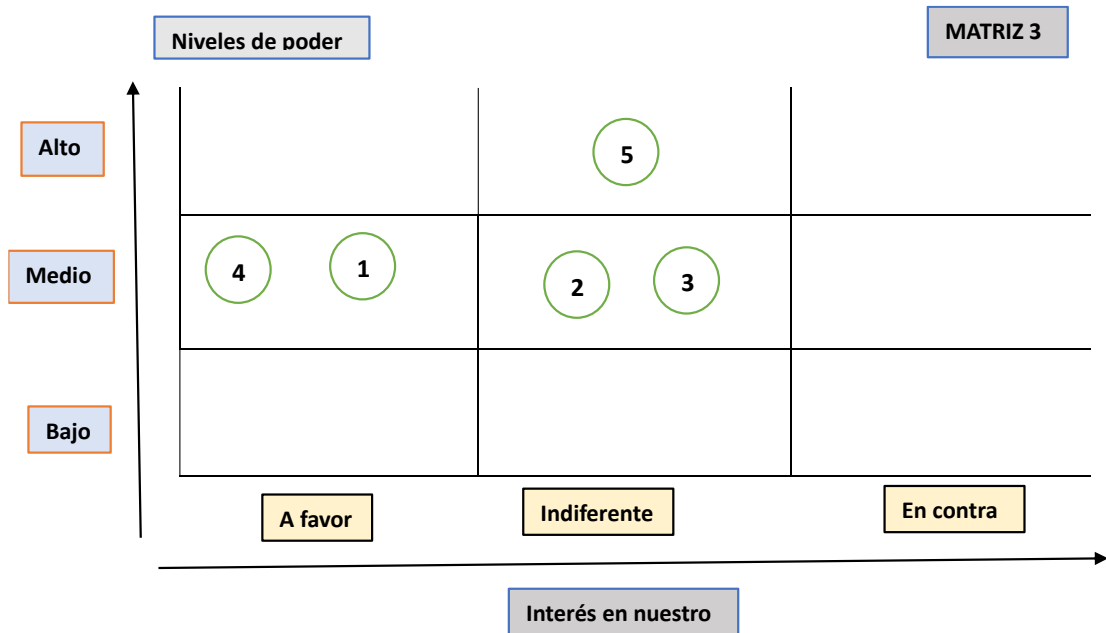
1.2. Indeciso/indiferente: Predomina las relaciones de afinidad, pero existe una mayor incidencia de las relaciones antagónicas.

1.3. En contra: el predominio de relaciones es de conflicto.

2. Jerarquización del poder:

Se define como la capacidad del actor de limitar o facilitar las acciones que queremos emprender con nuestro PIP. Considera tres niveles de poder.

- **Alto:** predomina una alta influencia sobre los demás
- **Medio:** La influencia es medianamente aceptada
- **Bajo:** no hay influencia sobre los demás actores



7. MATRIZ DE CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades, acciones (Subactividades)	Periodo
Actividad 1: Datos generales de la localidad	Marzo y abril
Acciones:	
<ul style="list-style-type: none"> - Conocer a la población total del municipio - Conocer grupos etarios 	
Actividad 2: Tabulación de encuestas y mapas	Mayo
Acciones:	
<ul style="list-style-type: none"> - Recopilar información adjunta, sobre los problemas que afecta a la localidad - Recolección de datos sobre el manejo a las problemáticas. 	
Actividad 3: Elaboración del proyecto	Junio
Acciones:	
<ul style="list-style-type: none"> - Se realiza el análisis de todos los datos recolectados - Inicio del trabajo del proyecto a presentar 	
Actividad 4: Análisis del problema y formulación de objetivos.	Julio
Acciones:	
<ul style="list-style-type: none"> - Análisis de los problemas centrales - Presentación del proyecto 	
Actividad 5: Ejecución de PIP	Agosto a septiembre
<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de recorrido participativo 	
Actividad 6: Evaluación y defensa de resultados	Septiembre

8. EQUIPO RESPONSABLE.

El equipo responsable de este proyecto fue:

Mediador: Marvin Francisco Hernández Escobar.

-Medico egresado Universidad de El Salvador (2023)

9. MONITOREO Y EVALUACIÓN.

El monitoreo se realizó por medio de las listas de asistencia y álbum de fotografías.

La evaluación se realizó por medio de Test, encuesta de satisfacción y de el numero de la consulta preconcepcional al año.

En cada actividad la principal dificultad que se encontró fue el factor tiempo, debido a las diferentes actividades que realiza el personal de salud y educación, es por eso que se decidió hacer en jornadas únicas los talleres con población meta, uno para el sector salud y otro para el sector educación.

Se logro llegar a los indicadores esperados por medio de las campañas y charlas impartidas, ya que la encuesta de satisfacción revela un 9% de satisfacción y los pre y post test un aumento del 40% al 70%.

La consulta preconcepcional según datos de la unidad de salud presenta aumento del 90% con respecto al año pasado.

10. PLAN DE SOSTENIBILIDAD.

Para lograr sostenibilidad en el proyecto que se ejecutó se formuló de la siguiente manera:

- 1- El proyecto se realizó con promotores de salud y maestros los cuales, a mediano y largo plazo, los cuales están presentes en el desarrollo de las comunidades.
- 2- Por medio de la campaña yo decido, aparte de la implementación se puede orientar maestros a que puedan seguir con la campaña, así cada año, para ayudar a concientizar a la población adolescente.
- 3- Los acercamientos son una manera de llegar a la población más específica de mujeres en edad fértil del cantón la palma, por el cual, si en ese momento no planean embarazo, ya se les da a conocer el programa preconcepcional, así como que se pueda reproducir de parte ellas a sus familias y parejas
- 4- Se brindo el material educativo a promotores de salud y maestros para la prevención de deficiencias y discapacidades en el bebe por nacer.
- 5- Orientación a los promotores de salud sobre futuros proyectos que se pueden realizar de parte de la unidad de salud con respecto a riesgo ambiental

11. PRESUPUESTO DEL PROYECTO

Nombre de la entidad: Fundación de Waal

Nombre del proyecto: Fortalecimiento de habilidades promotores y personal de salud en la prevención de deficiencias y discapacidades prenatales y en menores de 2 años en comunidad la palma, Tapalhuaca de agosto a octubre de 2023

Objetivo general:

Mejorar la preparación de los y las adolescentes sobre su futuro rol de padre y madre y los riesgos de un embarazo adolescente, así como la importancia en las mujeres en edad fértil de conocer los factores de riesgo para un embarazo.

Fecha de inicio: agosto de 2023

Fecha de termino: octubre 2023

Resultados/actividades	Descripción de insumos y recursos necesarios	Unidad	Valor unitario	Cantidad valor total no monetario	Valor total no monetario y monetario	Monto de financiamiento interno	Monto de financiamiento externo
Actividad 1							
Curso básico de prevención de enfermedades prenatales y discapacidades en menores de dos años	Pliegos de papel bond	6	0.50		3		
	Plumones	5	1		5		
	Lapiceros	0.25	10		2.50		
	Impresiones de test	0.05	30		1.50		
Actividad 2							
Campaña Yo decido en Complejo Educativo Marcos Ochoa	Pasaje	20	0.50		10		
	Pliegos de papel bond	4	0.50		2		
	Plumones	5	1		5		
Actividad 3							
Acercamientos a comunidad la palma con charlas sobre programa preconcepcional	Pasaje	10	0.50		5		
	Impresiones folletos	10	0.05		0.50		
Actividad 4							
charlas en unidades de salud sobre programa preconcepcional	Cartulina	0.50	5		2.50		
	Plumones	1	3		3		
	Impresiones	0.05	60		3		
Total					43		

12. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

12.1 Conclusiones

- Se logro fortalecer el conocimiento a los diferentes actores clave, que son promotores de salud y educadores del municipio, logrando la meta de subir conocimiento del 40 al 70%, así mismo se mostró bastante interés de parte de los participantes por la temática expuesta mencionando que permite la prevención en sus respectivas áreas de riesgos a su población.
- Se logro llegar al 100% de la población estimada de adolescentes, 50 alumnos en total, los cuales recibieron el video taller de la campaña yo decido, con el cual se instó a la reflexión sobre los riesgos ante un embarazo en la etapa de la adolescencia, la búsqueda de información confiable sobre métodos para la prevención del embarazo y otras enfermedades de transmisión sexual, así como incentivar hacia un plan a futuro en su vida.
- Por medio de las charlas y consejerías que se han impartido, se ha logrado un aumento del 90.9% de la consulta preconcepcional, implicando el tamizaje de factores de riesgo que pueden afectar a una madre y a su bebe por nacer, así como la búsqueda de factores como el tipo de sangre o explicarles la importancia de las consultas preconcepcionales, los chequeos a tiempo y el tipo de nutrición necesaria. Aparte se logra un conocimiento general del público en general sobre las consultas preconcepcionales para su difusión, ayudando a la prevención de riesgos en un embarazo.

12.2 recomendaciones

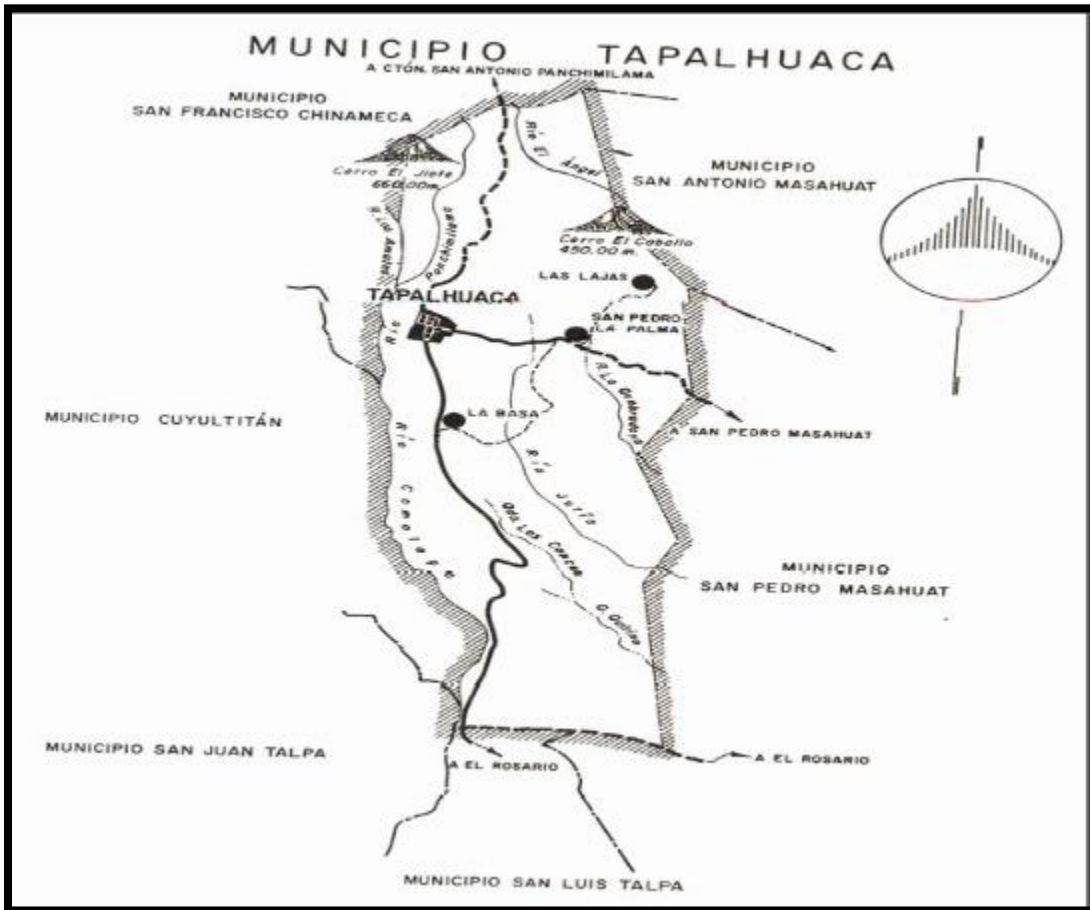
- Se recomienda a la unidad de salud del municipio, mantener las campañas de prevención de embarazos adolescentes, generando siempre una apertura de parte de los diversos actores clave como médicos, enfermería y promotores de salud para la atención integral de esta población, así como incluir planes de charlas en las escuelas y acercamientos siempre para mantener la educación continua para la prevención de discapacidades en recién nacidos y menores de 2 años.
- A el personal de educación se le recomienda mantener una posición de apertura para disminuir aún mas los embarazos en la adolescencia y evitar embarazos de alto riesgo para las adolescentes, además de implementar acciones que ayuden al conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes
- A la comunidad se le recomienda mantener el nivel de ayuda con las embarazadas en la comunidad, así como siempre mantener estado de alerta ante cualquier riesgo que pueda afectar a las mujeres embarazadas, así como los niños menores de dos años que podrían ocasionarle deficiencias.

13. ANEXOS

13.1 DIAGNÓSTICO DE LA LOCALIDAD

- País: El Salvador
 - Departamento/Provincia/Cantón: Tapalhuaca
 - Localidad/Barrio: San pedro La palma
- Características generales del municipio

MAPA DEL MUNICIPIO



DIVISION POLITICA

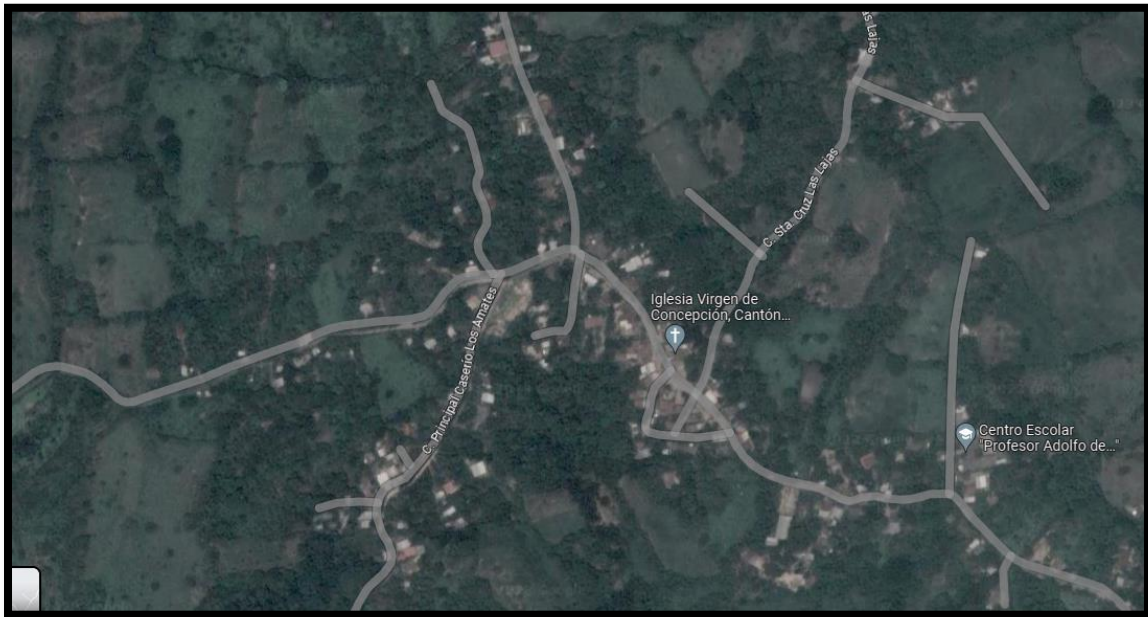
CANTONES	CASERIOS	BARRIOS
San José La Baza	La ceiba La arenera La baza Las víboras La nancera Flores de la paz Tierra prometida Lotificación los Amberes Caserío san francisco	El calvario
Santa cruz las lajas	Las lajas Santa rosa Los Leiva	Barrio el centro
San Pedro La palma	San pedro la palma Los amates El conacaste El achiotal La joya Los encuentros Jutia	

POBLACION TOTAL DEL MUNICIPIO 2023 SEGÚN CENSO DE PROMOTORES DE SALUD

No.	GRUPOS ETÁREOS	TOTAL POBLACIÓN	HOMBRES	MUJERES
	POBLACIÓN TOTAL (2023)	2676	1282	1394
1	NÚMERO DE NIÑOS DE 0 A 4 AÑOS	172	95	77
2	Número de niños de 0 AÑOS	31	17	14
3	Número de niños de 1 AÑO	29	15	14
4	Número de niños de 2 AÑOS	38	25	13
5	Número de niños de 3 AÑOS	32	18	14
6	Número de niños de 4 AÑOS	42	20	22
7	NÚMERO DE NIÑOS DE 5 AÑOS	35	19	16
8	NÚMERO DE NIÑOS DE 6 AÑOS	31	14	17
9	NÚMERO DE NIÑOS DE 7 AÑOS	34	19	15
10	NÚMERO DE NIÑOS DE 8 AÑOS	28	15	13
11	NÚMERO DE NIÑOS DE 9 AÑOS	33	18	15
12	NÚMERO DE ADOLESCENTES (PERSONAS DE 10 A 14 AÑOS)	185	91	94
13	NÚMERO DE ADOLESCENTES (PERSONAS DE 15 A 19 AÑOS)	201	87	114
14	NÚMERO DE ADULTOS (PERSONAS DE 20 A 24 AÑOS)	227	124	103
15	NÚMERO DE ADULTOS (PERSONAS DE 25 A 29 AÑOS)	245	137	108
16	NÚMERO DE ADULTOS (PERSONAS DE 30 A 34 AÑOS)	222	100	122
17	NÚMERO DE ADULTOS (PERSONAS DE 35 A 39 AÑOS)	152	68	84
18	NÚMERO DE ADULTOS (PERSONAS DE 40 A 44 AÑOS)	153	67	86
19	NÚMERO DE ADULTOS (PERSONAS DE 45 A 49 AÑOS)	178	86	92
20	NÚMERO DE ADULTOS (PERSONAS DE 50 A 54 AÑOS)	158	70	88
21	NÚMERO DE ADULTOS (PERSONAS DE 55 A 59 AÑOS)	145	74	71
22	NÚMERO DE ADULTOS MAYORES (PERSONAS DE 60 A 64 AÑOS)	107	45	62
23	NÚMERO DE ADULTOS MAYORES (PERSONAS DE 65 A 69 AÑOS)	88	26	62
24	NÚMERO DE ADULTOS MAYORES (PERSONAS DE 70 A 74 AÑOS)	84	38	46
25	NÚMERO DE ADULTOS MAYORES (PERSONAS DE 75 A 79 AÑOS)	84	42	42
26	NÚMERO DE ADULTOS MAYORES (PERSONAS DE 80 Y MÁS AÑOS)	114	47	67

- **DATOS ESPECÍFICOS DE CANTON SAN PEDRO LA PALMA**

- **Mapa**



- **Población**

No.	GRUPOS ETÁREOS	TOTAL POBLACIÓN	HOMBRES	MUJERES
	POBLACIÓN TOTAL (2023)	524	239	285
1	NUMERO DE NIÑOS DE 0 A 28 DIAS	0	0	0
2	NÚMERO DE NIÑOS DE 0 A 1 AÑO	4	3	1
3	NÚMERO DE NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS	15	8	7
4	Número de niños de 3 años	4	2	2
5	Número de niños de 4 años	3	2	1
6	número de niños de 5 años	6	5	1
7	número de niños de 6 años	5	2	3
8	número de niños de 7 años	12	6	6
9	número de niños de 8 años	3	0	3
10	número de niños de 9 años	11	6	5
11	NÚMERO DE ADOLESCENTES (PERSONAS DE 10 A 19 AÑOS)	61	30	31
12	NÚMERO DE ADULTOS (PERSONAS DE 20 A 49 AÑOS)	194	93	101
13	NÚMERO DE ADULTOS (PERSONAS DE 50 AÑOS O MAS)	206	82	124

De esta población se conforman 212 familias en total

➤ **Grupos étnicos**

Mestizos	El total de la población es mestiza , 212 familias
----------	---

➤ **Nivel instruccional (mayor de 6 años)**

Nivel	Femenino	Masculino	total
Alfabetos	245	242	487
Analfabetas	Se desconoce	Se desconoce	5

➤ **Personas con discapacidad**

Existe un registro de personas con discapacidad en la localidad: **SI**

Mujeres: 5

Hombres:5

Existe un registro de niños menores de 2 años con deficiencias y discapacidad en la localidad: **No**

¿Qué tipo de discapacidades son las más comunes? **Se observa el predominio de la deficiencia visuales y auditivas, seguido de las mentales aproximadamente 5% de la población**

➤ **Principales actividades productivas de la población**

Actividades	%	Descripción	Favorable o desfavorable	¿Por qué?
Agropecuaria	70%	Es la actividad que consiste en el cultivo en la tierra de diferentes hortalizas y granos básicos así como la cría de animales de granja	ambas	Al cultivar sus propios alimentos ayuda a producir sus propios alimentos de la canasta básica pero es desfavorable debido a la cantidad de agroquímicos y pesticidas que se ocupan
Servicios	10%	Se brindan diferentes servicios a la población en diferentes ámbitos	favorable	Es una actividad favorable ya que es bien remunerada y no se expone a tóxicos ni a grandes esfuerzos físicos.
Manufactura	5%	Aquí se efectúan trabajos como preparar productos para empaquetación y	desfavorable	Es una actividad desfavorable ya que están expuestos a accidentes en el trabajo.

		envió		
Industria	10%	En esta categoría se hace énfasis en la elaboración de productos en masa	desfavorable	Es una actividad desfavorable ya que los empleados están propensos a accidentes y a veces materiales peligrosos.
Otros	5%	En esta categoría hablamos de Médicos, Abogados, Ingenieros los cuales se dirían que son trabajos que pueden brindar estabilidad económica en la familia	favorable y desfavorable	Se considera favorable debido a que la mayoría de veces no es un trabajo que este relacionado con actividades peligrosas, pero a veces es desfavorable debido a que puede ser muy estresante

➤ **Tipo de Casa**

Paredes	Descripción	Favorable o Desfavorable	Familias
Concreto o mixto	Es favorable ya que es una estructura resistente que no se cae con sismos la mayor parte del tiempo y resiste a la lluvia y al clima, es mas fácil de hacer limpieza.	FAVORABLE	187
Adobe	Fragilidad frente a desastres naturales como sismos e inundaciones y la lentitud en su proceso de fabricación, aparte ayudan a la propagación de vectores como la chinche	DESFAVORABLE	16
Caña y bahareque	Son menos resistentes que las casas de adobe debido a su material , aparte ayuda a la propagación de vectores	DESFAVORABLE	9

➤ **Tipo de Techo**

Techo	Descripción	Favorable o Desfavorable	Familias
Teja	Es favorable ya que los ambientes se mantienen menos calurosos sin embargo son frágiles y también ayudan a la proliferación de vectores con chinches y ratas	AMBOS	68
Lamina de asbesto o duralita	Cuando se inhalan las fibras de asbesto, es posible que se alojen en los pulmones y que permanezcan ahí por mucho tiempo, sin embargo, la duralita es mas resistente y no tiene contaminantes.	AMBOS	100
Lámina metálica	Generan un exceso de ruido cuando llueve cuando el agua impacta sobre el metal, y puede ocurrir generación de oxido en las láminas.	DESFAVORABLE	64

Servicios Higiénicos	Descripción	Favorable o Desfavorable	Población
Inodoro a fosa séptica	Consiste en un inodoro de lavar conectado a una fosa en el suelo en la cual se acumula y se absorbe en el subsuelo, el mal mantenimiento de las fosas sépticas propicia a malos olores y a enfermedades y a la contaminación del agua en el subsuelo.	DESFAVORABLE	20
Letrina de hoyo seco	Consiste en una letrina la cual esta conectada directamente a una fosa en la cual se acumulan los desechos, si no se trata adecuadamente puede ser fuente de vectores y de contaminación.	DESFAVORABLE	192

➤ **Alimentos**

Alimentos	Descripción	Favorable o desfavorable
Alimentos que se producen en la localidad	Granos básicos como maíz , frijol , maicillo, hortalizas y verduras como güisquil, yuca, tomate, flor de izote, aguacate , frutas de temporada y también carne de diferentes animales de granja como pollos, pelibueyes , cerdo y carne de res y leche de vaca	Es favorable debido a que se producen muchos alimentos que ayudan a la canaste básica y es variado , es desfavorable debido a que en el caso de los alimentos que se cultivan en algunos se ocupa pesticidas y fertilizantes , con los animales normalmente se crían con menos contaminación.
Alimentos de mayor consumo	Tortilla, frijoles,plátano, pupusas, verduras como tomate , pipián , ayote, huevo , y frutas de temporada, carne de res y pollo y leche.	La dieta muchas veces no es suficiente para satisfacer todas las necesidades nutricionales

➤ **Servicios de la localidad**

Servicios de la localidad	Si o no	Desfavorable y Favorable	Cuantos y nombre
Escuelas	SI	Favorable	Solamente cuenta con uno: Centro Escolar "Profesor Adolfo de Jesús Márquez" atiende de 1° a 9° grado
Colegios	NO	Desfavorable	Ninguno
Universidades	NO	Desfavorable	Ninguno
Servicios de Salud Publico	SI	Favorable	Se cuenta con un centro pequeño de salud donde se encuentra el promotor de salud y la Unidad de salud del municipio
Servicios de Salud Privado	NO	Desfavorable	En el cantón no hay ningún servicio privado de salud.
Centros infantiles	NO	Desfavorable	No hay centros infantiles en el cantón.
Seguro social	NO	Desfavorable	No hay seguro social en el cantón ni en el municipio.

➤ **Suministro de agua**

Suministro de agua	SI O NO	Desfavorable y Favorable	Porque
Potable	SI	Favorable	Si cuenta y es la manera adecuada de utilización de agua en una población para consumo humano
Entubado	SI	Favorable y desfavorable	Se cuenta con una red de distribución pero es de tener cuidado con los materiales que despide.
Pozo	SI	Desfavorable	Si hay pero consumir agua de pozo no es una opción segura, dado que los microorganismos, bacterias, virus, hongos y otros agentes externos pueden contaminar el agua subterránea que abastece a el pozo, es mínima la poblacion que lo posee siendo solo dos familias
Tanquera	SI	Favorable y desfavorable	Se cuenta con tanques para el almacenamiento de agua y distribución pero se debe de tener el cuidado de darle un adecuado manejo y limpieza para evitar contaminación.
Lluvia	SI	Desfavorable	Si hay pero no es una forma permanente de obtener agua por el clima del país, y no es para consumo humano , normalmente se ocupa para ganado.
Rio	SI	Desfavorable	Si hay pero no es agua segura para consumo humano y están lejos de la zona.
Lago	NO	Desfavorable	No hay en la zona.

➤ **Eliminación de basura**

Eliminación de basura	SI O NO	Desfavorable y Favorable	Si,No
Carro colector	SI	Favorable y desfavorable	Llega hasta ahí el tren de aseo pero es muy pocas veces al mes
La dejan en cualquier lado	SI	Desfavorable	La mayoría de familias las acumulan en ciertos lugares y eso ayuda

			la proliferación de vectores y contaminación ambiental.
Quema	Si	Desfavorable	Si lo hacen, hay contaminación ambiental y también exposición a químicos debido a la quema.
Entierra	NO	favorable	No se practica eso

➤ **Vías hacia la localidad**

Vías hacia la localidad	Si, No
Asfalto	Si
Cemento	No
Piedra	No
Rio	No

➤ **Vias en la localidad (internas)**

Vías hacia la localidad	Si, No
Asfalto	No
Cemento	Si
Piedra	si
Rio	No
Tierra	Si

➤ **Servicios básicos**

Servicios básicos	Si, No
Luz eléctrica	Si
Transporte publico	Si, pero muy deficiente
Internet	Si
Gas domiciliar	Si
Teléfono	Si

➤ **Distancia de la localidad hasta el siguiente.**

Distancia desde la localidad hasta el siguiente	Km	Tiempo	Favorable o desfavorable	Porque
Centro poblado	Del cantón al casco urbano 2 km Del cantón a otro municipio 14 km	del cantón a el casco urbano 30 a 40 minutos a pie. En carro 10 minutos. Del cantón a otro municipio en carro 30 a 40 minutos	Desfavorable	Debido a la lejanía y a que el transporte es bastante escaso , a veces cuesta hasta dos horas que pase y hay personas que no pueden caminar, aparte el transporte es pick up y hay peligro de caídas
Centro de salud	Del cantón a unidad de salud 2 km	30 a 40 minutos a pie.	Desfavorable	Debido a la lejanía y a que el transporte es bastante escaso , a veces cuesta hasta dos horas que pase y hay personas que no pueden caminar, aparte el transporte es pick up y hay peligro de caídas

➤ **Medios de comunicación**

Medios de comunicación que se generan desde su localidad y una descripción	Si o no	Favorable o desfavorable	porque
TV	NO	desfavorable	Debido a que no hay un medio que ayude a difundir información adecuada de la comunidad.
Prensa	NO	Desfavorable	
Radio	NO	desfavorable	
Medios de comunicación más vistos/escuchados/leídos y una descripción			
TV		Desfavorable	Si, TCS , cuesta que llegue otra señal y eso hace que solo haya un

			medio de información
Prensa		Desfavorable	Si, pero escaso, normalmente es diario el salvador
Radio		favorable	Es variado.

Otras características de su localidad o cerca

En su localidad o área de influencia existen	Si	No	#	Descripción/ Tipo	+	-	Porque
Fabricas		X	0	N/A		X	Municipio dedicado a la agricultura, ganadería, comercio.
Empresas agropecuarias		X	0	N/A		X	No se ha creado las condiciones para la creación de empresas
Finca agropecuarias		X	0			X	No existen fincas solo pequeños negocios familiares
Almacenes agropecuarios		X	0	N/A		X	No hay almacenes en la zona ya que es producción pequeña.
Bares/cantinas	X		2	Cervezas, tequilas, vinos, u otros		X	Venden cervezas sobre todo, promueve la toma de alcohol.
Casas de tolerancia		X	0	N/A		X	No hay casas de

							tolerancia como tal en el municipio
Ladrilleras		X	0	N/A		X	No existe en la zona.
Gasolineras		X	0	N/A		X	Ninguna gasolinera en el municipio.
Talleres automotrices	X		1	Vehículos Motocicletas Bicicletas	X		Talleres con gran variedad de repuesto para vehículos, motocicletas o bicicletas y también con mecánicos de planta.
Talleres artesanales		X	0	N/A		X	Nadie se dedica a esta a la elaboración de artesanías u otros en el municipio
Carpinterías	X		1	Muebles	X		Hay un taller para la elaboración de diferentes muebles
Cercanía de aguas servidas		X	0	N/A		X	No hay, se vierten en fosas o al aire libre.
Botaderos de basura		X	0	N/A	X		No hay vertederos a

							cielo abierto
Otros lugares de riesgo		X	0	N/A	X		

➤ **Prestación de servicios en la comunidad (Fuera de las que prestan los servicio de salud)**

Prestación de servicios en la comunidad	Existen		#	Atienden			
	Si	No		Control prenatal	Partos	Vacunas	Control de recién nacidos
Auxiliar enfermería		X	0	0	0	0	0
Curandero, shaman, jampiris, (otros	X		1	0	0	0	0
Enfermera/o		X	1	0	0	0	0
Farmacia		X	0	0	0	0	0
Médico/a		X	0	0	0	0	5
Obstetriz		X	0	0	0	0	0
Partera/comadrona		X	0	0	0	0	0
Promotor/Brigadista de salud comunitaria	X		1	0	0	1	0
Otros		X	0	0	0	0	0

➤ **Salud sexual y reproductiva, atención al Recién Nacido y al menor de 2 años**

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		Facilitan los servicios de SSR a las personas que lo necesitan, ya sea en la comunidad, son brindados por el promotor y la unidad de salud
¿Son públicos, privados,	X		X		Son públicos , gratuitos

ONGs?				
¿Qué tipo de servicios prestan, costos, horarios?	Consulta general, pequeña cirugía, control preconcepcional, control materno, control de RN, vacunas , planificación familiar, el horario es de 7 am a 3:30 pm y sin ningún costo.			
¿Qué actores sociales apoyarían al programa de SSR, (especialmente para adolescentes), atención al Recién Nacido y al menor de 2 años?	Escuelas y alcaldía municipal.			
¿Quiénes se opondrían a un programa de SSR?	Algunas iglesias			

¿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	6	Horarios	8	Trasporte	3	Seguridad en la zona	8
--------	---	----------	---	-----------	---	----------------------	---

(1 igual muy mal a 10 igual muy buena)

Aspectos culturales	Descripción
Idioma/lengua	Español
Prácticas tradicionales en salud	Que mujeres edad fértil deben comer queso seco y chocolate, RN no deben ser visto, usar un ojo de venado para proteger al RN, no comer huevo o grasa en etapa de puerperio, automedicación, usar hierbas medicinales.

Prácticas generalizadas en la localidad respecto a:	+	-	Descripción
Embarazo		X	que debe usar trapo para cubrir la cabeza.
Parto /post parto	X	X	Que debe guardar reposo y alimentarse bien

			para el parto y post parto debe guardar dieta, no comer huevo ni grasas , ni pollo ni carne
Atención del Recién nacido	X		Que debe alimentarse con leche materna, casi no se cree en amuletos o en curanderos
Atención al menor de 2 años	X	x	La mayoría asisten a unidades de salud ante cualquier eventualidad o los controles de niño sano , solo que en ocasiones los automedican.
Discapacidad	X		No se hace discriminación con personas de discapacidad, se hace lo mejor para llevarlos una mejor calidad de vida
Planificación familiar	X	X	No lo consideran algo malo pero consideran que la mujer es la que debe planificar.

Creencias en la localidad	+	-	Descripción
Embarazo		X	Responsabilidad de la mujer y no del hombre, no creen mucho en los factores de riesgo.
Parto /post parto	X	X	Guardar reposo y tener dieta con queso seco y chocolate y que no debe comer nada mas
Atención del recién nacido		X	No debe salir y mucha veces por eso no llevan a inscripción precoz al recién nacido a la unidad de salud
Atención al menor de 2 años	x	x	Si los llevan a centros de salud pero los automedican cuando consideran que no es tan grave
Discapacidad	x		No lo ven como castigo divino

Consulte qué insumos agrícolas se usa:

	marca	Contenido / Composición de cada insumo o producto
Semillas	Senta	Semilla de maíz
Fertilizantes	Paraquat	amonio cuaternario. Bipiridilium, sal dicloruro, con actividad herbicida de contacto y cierta capacidad de traslocación, post-emergente, no selectivo
Pesticidas	Raid Max, Baygon	Agua portador, petroleo, disel, solubilizador, propano, propulsor.

CONSULTE EN EL CENTRO DE SALUD U HOSPITAL DE SU LOCALIDAD LOS SIGUIENTES DATOS:

- **Nombre del establecimiento de salud:**

Unidad de Salud Intermedia Tapalhuaca

Periodo de registro de los datos de la última gestión: Desde: 01.01.2022 hasta 31.03.2023

Enfermedades más frecuentes o prevalentes	Identificar grupo (s) etario (s) afectado (s)
Hipertensión arterial	Mayores de 30 años
Infecciones agudas respiratorias	Menores de 9 años
Diabetes mellitus	Mayores de 30 años

- **Información, charlas, que la US da a la población. Mencione temas y frecuencias (una vez al mes a los 3 meses; nunca)**

Temas	Frecuencias
Enfermedades crónicas no trasmisibles	Cada mes
Enfermedades diarreicas y respiratorias	Cada mes
Educación vial	Cada mes
Educación prenatal	Cada mes

- Consulta en la US de Sociedad, factores relacionados con enfermedades y deficiencias que **pueden conllevar a discapacidades en el área de salud infantil y salud materna y familiar**

A. Embarazo y Parto

Descripción	No hay datos	Si hay datos	H	M	Total
Número de embarazos con incompatibilidad sanguínea de grupo y factor con la madre (Rh-)		X			0
Número de embarazos con Retardo de crecimiento intrauterino - RCIU		X			0
Número de embarazos con líquido amniótico en exceso o disminución		X			0
Número de embarazos con líquido amniótico en exceso o disminución		X		0	0
Número de partos (total año anterior)		X		26	26
Sufrimiento fetal (líquido meconial, frecuencia cardíaca fetal baja)		X		1	1
Número de partos atendidos de adolescentes		X		4	4
Número de partos con presentación al nacimiento de manera distinta a la posición de la cabeza		X		2	2
Número de cesáreas		X		8	8
Número de abortos naturales		X		1	1
Número de abortos terapéuticos		X			0
Número de abortos provocados		X			0
Número de personas notificados con diabetes mellitus		X	49	216	265
Número de personas notificados con hipertensión arterial		X	320	1081	1401
Número de personas notificados con víctimas de violencia y maltrato		X	0	0	0
Número de personas notificados con	X				

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

Embarazo y Parto (Continuacion)	Si hay	No hay	Nose
1. Infecciones (como rubeola, varicela, sarampión, enfermedad de Chagas, toxoplasmosis, citomegalovirus) ¿Cuáles?		X	
2. Infecciones de transmisión sexual y VIH. ¿Cuáles?		X	
2. Embarazo de gemelos		X	
3. Cesárea anterior	X		
4. Período corto entre un embarazo y otro		X	
5. Edad materna/paterna, menores de 18/ mayores de 35	X		
6. Epilepsia		X	
Diabetes		X	

Presión alta		X	
9.Parejas con antecedentes de riesgo frente a embarazo y de discapacidad		X	
10.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		

➤ **Registro en el centro de salud**

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

➤ **El establecimiento de salud realiza los siguientes exámenes**

Tipo de examen	Si	No	Tipo de examen	Si	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 vellosidades coriónicas		X
Grupo sanguíneo	X		Portador de fibrosis quísticas		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	SI	NO	En que consiste		
Examen	X		Hemograma completo, química, VIH, Sífilis, grupo RH, ego, consejería sobre derechos sexuales y		

preconcepcional			reproductivos.
Examen prenatal	X		Hemograma completo, química, VIH, Sífilis, grupo RH, ego. Toma de frecuencia cardiaca fetal, valoración de altura uterina, evaluación de riesgo social y materno.

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

Consulte en el establecimiento de salud de su localidad los siguientes datos:

B. Recién nacidos y Puerperio

Descripción	No hay datos	Si hay datos	H	M	Total
Número de nacimientos vivos (Total año anterior)		X	22	13	35
Número de nacimientos muertos		X			0
Número de muertos neonatales		X			0
Número de bebés nacidos con peso menor a 2.500 gr		X			0
Número de bebés nacidos prematuros (antes de 37 semanas)		X			1
Número de bebés nacidos con alguna discapacidad		X	0	0	0
Número de mujeres puérperas con dosis completa de hierro		X		35	35

Descripción	No hay datos	Si hay datos	H	M	Total
Número de mujeres puérperas con dosis única de vitamina A		X		35	35
Número de tratamientos de Chagas a RN a menores de 1 año concluido		X	0	0	0

Número de tratamientos de Chagas en mujeres post parto		x	0	0	0
Número de bebés nacidos pequeños/as y prematuros/as con Método “madre canguro”		X	0	0	0
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	22	23	35
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	1	0	1
Número de recién nacidos con deficiencias, defectos congénitos y síndromes genéticos severos, alteraciones de los cromosomas		X	0	0	1
Número de recién nacidos con Asfixia neonatal grave		X	0	0	0
Número de recién nacidos que fueron reanimados al nacer		X	0	0	0
Número de recién nacidos/as con ictericia, incompatibilidad sanguínea, hiperbilirrubinemia		X	0	0	0
Número de recién nacidos/as con patología neurológica (convulsiones, hemorragias intracraneanas), Microcefalia, Macrocefalia, Espina bífida		X	0	0	0
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	0	0	0
Número de recién nacidos/as con poliglobulia o eritrositosis (aumento de glóbulos rojos) o tratamiento con transfusión de sangre		X	0	0	0
Número de recién nacidos/as con traumatismos		x	0	0	0

producto de accidentes, maltrato o violencia social					
--	--	--	--	--	--

B. Recién Nacido (continuación)	Sí hay	No hay	No sé
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		X	

domicilio			
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. Consulte en el establecimiento de salud de su localidad los siguientes datos:**

C. Menores de 1 mes a 2 años

Descripción	No hay datos	Si hay datos	H	M	Total
Número de niñas(os) menores de 1 año con dosis completa de hierro		X	22	13	35
Número de niñas(os) menores de 1 año con dosis única de vitamina A		X	22	13	35
Número de niñas(os) de 1 año con 1ra. dosis de vitamina A		x	22	13	35
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	0	0	0
Número de tratamientos de Chagas a RN a menores de 1 año de edad concluido		X	0	0	0
Número de niñas(os) menores de dos años con Dengue		X	0	0	0
Número de niñas(os) menores de dos años con Zika		X	0	0	0
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	0	0	0
Número de niñas(os) menores de dos años con meningitis		X	0	0	0
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	57	41	98
Número de niñas(os) menores de dos años desnutridos que reciben aceite vitaminado		X	0	0	0

Número de niñas(os) menores de dos años con control de crecimiento y desarrollo		X	57	41	98
---	--	---	----	----	----

C. Menores de 1 mes a 2 años (Continuación)	Sí hay	No hay	No sé
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	

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

Instrucciones

1. Los miembros del grupo del EPL deben indicar (individualmente) con una X los factores en su entorno según corresponda en Si hay, No hay, No sé.
2. Luego deben determinar - en consenso- de las áreas D y E los 3 factores de riesgo que más prevalezcan en su entorno, jerarquizando de 1 (mayor) al 5 (menor). Recuerden cada grupo elabora un PIP

D. Factores relacionados con discapacidad en el contexto socio economico ambiental:		Sí hay	No hay	No sé	Prev. 1-5
1. La comunidad no brinda el apoyo necesario a las mujeres embarazadas		X			2
2. Contaminación por combustible	por aire/tierra/agua/otro		X		
3. Contaminación por plaguicidas / pesticidas	por aire/tierra/agua/otro	X			3
4. Contaminación por aguas servidas	por aire/tierra/agua/otro	X			3
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			2
10. Poco conocimiento y atención por servidores sobre aspectos subjetivos y sociales de la mujer, su familia y su contexto cultural		X			2
11. Trabajo fuerte para la mujer (físicamente, horarios, etc.) tanto bajo dependencia o independiente		X			4
12. Trabajo informal en su comunidad		X			3
13. Casos de trata y tráfico en su comunidad			X		
14. Casos de consumo de drogas ilícitas				X	
15. Consumo de bebidas alcohólicas		X			3

E. Factores relacionados con discapacidad en los servicios de educación	Sí hay	No hay	No sé	Prev. 1-5
1. Nivel bajo de educación	X			4
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			4
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. Poco o nada de conocimiento de adolescentes sobre la salud sexual y reproductiva y los derechos sexuales y reproductivos		X		
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			3
11. Escaso cuidado responsivo de un padre/madre o cuidador en cuanto a la alimentación, el juego y la comunicación (cantar, hablar)	X			3
12. Escaso acceso a educación preescolar y otras oportunidades de aprendizaje temprano con juguetes, libros y participación interactiva con adultos y compañeros		X		

13.2 TABULACION DE ENCUESTAS

		MUJERES		
NIVEL ACADÉMICO				
Bachillerato	Básica	Superior	ninguno	Total
43	33	4	5	85
Esperando bebe	5			
Discapacidad	2			
CENTRO DE SALUD				
Publico	Privado	ISSS		Total
80	3	2		85
OCUPACIÓN				
Ama de casa	Empleada	Modista	Secretaria	Total
70	4	2	2	78
Cocinera	Estudiante			
2	5			7
Total				85

		HOMBRES		
NIVEL ACADÉMICO				
Bachillerato	Básica	Superior	Bachillerato	Total
20	10	10	20	40
Esperando bebe	3			
Discapacidad	3			
CENTRO DE SALUD				
Publico	Privado			Total
38	2			40
OCUPACIÓN				
albañil	No	Agricultor	Jornalero	Total
3	10	5	5	23
Estudiante	Vendedor	Profesional	Carpintero	
5	3	6	3	17
Total				40

TABULACION DE LA ENCUESTA A MUJERES Y HOMBRES

Lugar de encuesta: Cantón San Pedro La Palma

Fecha: 26/04/2023

Número de familias donde nació algún bebe con discapacidad: 5

Número total de mujeres encuestadas: 85

Número total de hombres encuestados: 40

Número de personas que asisten a un centro de salud privado: 5

Centro de salud público: USI TAPALHUACA

P: PRESENCIA G: GRAVEDAD PREGUNTAS	MUJERES					HOMBRES				
	NO, NO SABE	#	%	P	G	NO, NO SABE	#	%	P	G
A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre factores de riesgo antes, durante el embarazo y el parto y para el bebé en gestación										
1. ¿Si en las familias de la pareja hay personas que nacieron con alguna discapacidad, implica riesgo para un futuro bebé?	58	58	68.2	X	1	23	23	57.5	X	1
2. ¿Conoce usted los beneficios de acceder a un asesoramiento genético?	65	65	76.4	X	4	24	24	60	X	4
3. ¿Ha oído hablar de la necesidad de que el tipo de sangre sea compatible entre la pareja para que nazcan bebés sanos?	54	54	63.5	X	2	17	17	42.5		2
4. ¿Conoce qué tipo de sangre tiene usted? Escribalo:	69	69	81.1	X	2	33	33	82.5	X	2
5. ¿Conoce el tipo de sangre de su pareja? ¿Cuál es?	74	74	87	X	2	12	12	100	X	2
6. ¿Tener hijos entre familiares puede ser un riesgo para la salud del bebé por nacer?	31	31	36			10	10	25		
7. ¿Tomar medicinas sin receta médica durante el embarazo puede afectar al bebe por nacer?	9	9	10.5			10	10	25		
8. ¿Usted o su pareja tomaría medicamentos si tuviera un retraso en la menstruación?	16	16	18.8			7	7	17.5		

9. ¿Las vacunas son importantes para un mujer embarazada? ¿Cuáles?	13	13	15.2			7	7	17.5		
10. ¿Usted o su pareja se vacunó contra la rubéola o varicela, antes del último embarazo?	54	54	63.5	X	4	27	27	67.5	X	4
11. ¿Un bebé que nace de muy bajo peso tiene riesgo de alguna discapacidad?	34	34	40			10	10	25		
12. ¿La hipertensión es peligrosa para una embarazada y su bebé?	7	7	8.2			10	10	25		
13. ¿La diabetes materna puede ser peligrosa para la mujer embarazada y su bebé?	9	9	10.5			10	10	25		
14. ¿Vivir con gatos, palomas y cerdos puede ser peligroso para el bebé por nacer?	13	13	15.2			13	13	32.5		
15. ¿El embarazo en una mujer mayor de 35 años implica un peligro para el bebé?	43	43	50.5	x		17	17	42.5		
16. ¿El embarazo en una mujer menor de 16 años implica un peligro para el bebé?	22	22	25.8			7	7	17.5		
17. ¿El establecimiento de salud de su localidad realiza seguimiento a adolescentes embarazadas?	20	20	23.5			7	7	17.5		
18. ¿Conoce algún colegio que no de apoyo y orientación a las adolescentes embarazadas?	2	2	2.3			7	7	17.5		
19. ¿Conoce algún colegio que discrimina o ha discriminado a adolescentes embarazadas?	2	2	2.3			3	3	7.5		
20. ¿Si la mujer embarazada consume drogas sociales (alcohol, fuma o su entorno) puede afectar al bebé?	2	2	2.3			0	0	0		
21. ¿La violencia (física, psicológica, económica, laboral) contra la mujer embarazada pone en riesgo al bebé por nacer	7	7	8.2			0	0	0		
22. ¿El trabajo fuerte puede afectar a la mujer embarazada y al bebé por nacer?	13	13	15.2			3	3	7.5		
23. ¿El contacto con plaguicidas u otras sustancias químicas puede afectar el embarazo y al bebé? ¿Cuál?	9	9	10.5			3	3	7.5		
24. ¿Sabe si usted esta expuesta a sustancias químicas en su actividad laboral o familiar? ¿cuál?	70	70	82.3	X	1	24	24	60	X	1

25. ¿Cree usted que el medio ambiente y el ámbito laboral influyen en el desarrollo normal del bebé en gestación?	29	29	34.1			3	3	7.5		
26. ¿Sabe usted si el stress produce alguna deficiencia o enfermedad en el bebé en gestación?	34	34	40			20	20	50	X	
27. ¿Asistir a controles médicos antes y durante el embarazo puede disminuir el riesgo para el bebé por nacer?	9	9	10.5			0	0	0		
28. ¿Usted fue con su pareja a los controles antes del último embarazo?	43	43	50.5	X	3	13	13	32.5		
29. ¿Cuántos controles médicos necesita la mujer durante el embarazo?	56	56	65.8	X	3	37	97	92.5	X	3
30. ¿Usted o su pareja asistió al control prenatal antes del 5to mes de embarazo?	16	16	18.8			17	17	42.5		
31. ¿Usted fue con su pareja a los controles durante el último embarazo?	31	31	36.4			17	17	42.5		
32. ¿Confía usted en la atención prenatal y/o atención al parto que se da en su establecimiento de salud?	13	13	15.2			10	10	25		
33. ¿Se realizó usted o su pareja una evaluación médica nutricional antes del último embarazo?	51	51	60	x		23	23	57.5	X	
34. ¿Tomó usted o su pareja suplementos nutricionales o vitaminas durante el último embarazo?	15	15	17.6			13	13	32.5		
35. ¿Tomó usted o su pareja ácido fólico para cada embarazo?	4	4	4.7			13	13	32.5		
36. ¿Sabe usted qué debe comer la mujer embarazada para tener un bebé saludable? ¿Cuáles?	11	11	12.9			17	17	42.5		
37. ¿Sabe usted qué no debe comer la mujer embarazada? ¿Qué?	31	31	36			20	20	50	X	3
38. ¿Sabe usted qué hierbas son buenas en el embarazo? ¿Cuál es?	60	60	70.5	X	2	27	27	67.5	X	2
39. ¿Sabe usted qué hierbas son malas en el embarazo? ¿Cuál es?	72	72	84.7	X	2	27	27	67.5	X	2
40. ¿Sabe usted cuánto tiempo una mujer debe esperar entre un embarazo y otro?	49	49	57.6	X	1	20	20	50	X	1
41. Si se planifica cuándo quedar embarazada, ¿se pueden evitar enfermedades futuras del bebé?	27	27	31.7			20	20	50	X	2

42. ¿Conoce usted sobre la planificación familiar? ¿Qué conoce?	22	22	25.8			7	7	17.5		
43. ¿Ha utilizado usted o su pareja métodos anticonceptivos? ¿Cuáles?	34	34	40			14	14	35		
44. ¿Si una mujer se queda embarazada mientras toma anticonceptivos, puede ser peligroso para el bebé?	31	31	36			16	16	40		
45. ¿Puede usted reconocer cuando una mujer o un hombre tiene una infección sexual o venérea?	45	45	52.9	X	1	10	10	25		
46. ¿Conoce usted algún método o forma para protegerse de infecciones sexuales? ¿Cuál?	34	34	40			10	10	25		
47. ¿Si usted o su pareja estuviera embarazada y contrajera una infección sexual, cree que le afectaría al bebé?	13	13	15.2			3	3	7.5		
48. ¿Usted ha recibido alguna educación sexual? ¿en la escuela, colegio, centro de salud u otro?	13	13	15.2			2	2	5		
49. ¿Ha escuchado sobre los derechos sexuales y reproductivos?	22	22	25.8			9	9	22.5		
50. ¿Sabe usted cuántas semanas debe durar un embarazo normal? ¿Cuántas?	27	27	31.7			17	17	42.5		
51. ¿Conoce usted los signos de alarma en el embarazo? ¿Cuál es?	25	25	29.4			26	26	65	X	1
52. ¿Ha tenido usted o su pareja alguna complicación en alguno de sus embarazos?	20	20	23.5			13	13	32.5		
53. ¿Cree usted que una mujer embarazada que se pasa dos semanas de la fecha prevista para el parto requiere atención médica?	13	13	15.2			11	11	27.5		
54. ¿Llenó usted o su pareja el plan de parto y nacimientos seguros?	45	45	52.9	X	4	18	18	45		
55. ¿Usted o su pareja fue atendida por personal de salud, una partera o comadrona u otra persona en alguno de sus partos?	25	25	29.4			6	6	15		
B. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre factores de riesgo para el Recién Nacido										
1. ¿Bañaron a su bebé inmediatamente que nació?	35	35	41.1			20	20	50	X	5
2. ¿Secaron a su bebé inmediatamente que nació?	22	22	25.8			7	7	17.5		

3. ¿Le dieron lactancia a su bebé inmediatamente que nació?	27	27	31.7			11	11	27.5		
4. ¿Cortaron el cordón a su bebé inmediatamente que nació?	58	58	68.2	X	5	24	24	60	X	5
5. ¿Hicieron apego precoz a su bebé inmediatamente que nació?	27	27	31.7			18	18	45		
6. ¿Mantuvieron caliente a su bebé inmediatamente que nació?	20	20	23.5			11	11	27.5		
7. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si no puede o no quiere mamar?	25	25	29.4			9	9	22.5		
8. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si tiene convulsiones o ataques?	9	9	10.5			10	10	25		
9. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si el bebé no llora o no se mueve?	9	9	10.5			3	3	7.5		
10. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido tiene problemas al respirar?	9	9	10.5			3	3	7.5		
11. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si tiene diarrea?	16	16	18.8			3	3	7.5		
12. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si está muy frío temblando (hipotermia)?	9	9	10.5			7	7	17.5		
13. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si tiene la piel enrojecida alrededor del ombligo y/ o con pus?	13	13	15.2			7	7	17.5		
14. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si tienen ojos rojos o con secreción?	13	13	15.2			6	6	15		
15. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si presenta color amarillo de la piel de palmas/ plantas (ictericia)?	13	13	15.2			14	14	35		
16. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si presenta color	18	18	21.1			14	14	35		

azulado de las palmas/ plantas?										
17. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si presenta lesiones cutáneas / pústulas/ petequias?	18	18	21.1			13	13	32.5		
18. ¿Su hijo /a, recibió atención en el tercer día de vida después del parto?	22	22	25.8			10	10	25		
19. ¿Su hijo /a, recibió atención en el séptimo día de vida después del parto?	11	11	12.9			10	10	25		
20. ¿Su hijo /a, recibió atención en el primer mes de vida después del parto?	13	13	15.2			6	6	15		
21. ¿Atendió a su bebé un médico o enfermera después del parto en el primer control? ¿Quién?	13	13	15.2			11	11	27.5		
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?	13	13	15.2			13	13	32.5		
23. ¿En los primeros 28 días de vida, su hijo /a ha sido vacunado contra la tuberculosis (BCG)?	25	25	29.4			6	6	15		
24. ¿Usted o su pareja le dio de lactar a su bebé alguna vez?	18	18	21.1			7	7	17.5		
25. ¿Usted o su pareja le dio a su bebé la primera leche (calostro o corta)?	25	25	29.4			22	22	55	X	2
26. ¿Después que ha nacido su hijo /a cuánto tiempo usted o su pareja ha esperado para darle el pecho? ¿Cuánto?	45	45	52.9	X	2	26	26	65	X	2
27. En los 3 primeros días después de nacido a parte de su pecho ¿le dio a su hijo /a otros líquidos para tomar?	18	18	21.1			10	10	25		
28. Durante el primer mes de vida ¿le dio otro alimento a su hijo /a, aparte de la leche materna?	13	13	15.2			11	11	27.5		
29. ¿Ha sido su hijo/a internado antes de cumplir un mes en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales?	7	7	8.2			6	6	15		

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.	2	2	2.3			3	3	7.5		
C1. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre factores de riesgo para Niños menores de 6 meses										
1. ¿Su hijo /a cuenta con esquemas completos de vacunas para la edad? Verificar con el carné de salud infantil	7	7	8.2			3	3	7.5		
2. ¿Todavía le está dando seno materno/ pecho a su hijo /a?	11	11	12.9			9	9	22.5		
3. ¿Cuántos meses tenía su hijo /a cuando le quitó el seno materno ó su pecho?	16	16	18.8			14	14	35		
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?	18	18	21.1			7	7	17.5		
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?	11	11	12.9			10	10	25		
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)?	7	7	8.2			6	6	15		
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?	7	7	8.2			6	6	15		
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?	11	11	12.9			11	11	27.5		
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)	9	9	10.5			8	8	20		

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?	11	11	12.9			8	8	20		
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?	7	7	8.2			6	6	15		
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?	7	7	8.2			6	6	15		
13. ¿Recibió orientación sobre las señales de peligro en los niños?	20	20	23.5			16	16	40		
14. ¿Recibió orientación sobre enfermedades prevalentes en los niños? ¿Cuáles?	25	25	29.4			16	16	40		
15. ¿Acude al servicio de salud con su hijo/a para la evaluación del desarrollo y estimulación?	4	4	4.7			10	10	25		
C2. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre factores de riesgo para niños menores de 6 meses a 2 años										
1. ¿Cree usted que es importante la evaluación del desarrollo (infantil temprano) psicomotriz durante los 2 primeros años?	2	2	2.3			3	3	7.5		
2. ¿Su hijo /a cuenta con esquemas completos de vacunas para la edad? Verificar con el carné de salud infantil	2	2	2.3			3	3	7.5		
3. ¿Su hijo /a consultó por diarrea con deshidratación y recibió suero de rehidratación oral?	45	45	52.9	x	3	25	25	62.5	X	3

4. ¿Su hijo /a ha iniciado alimentación complementaria a partir de los 6 meses?	7	7	8.2			7	7	17.5		
5. ¿Su hijo /a tuvo lactancia natural después de los seis meses siguientes de nacimiento, combinada con alimentación complementaria?	9	9	10.5			7	7	17.5		

Fórmula para sacar muestra:

$$n = \frac{t^2(pq)N}{(N-1)d^2 + t^2(pq)}$$

En donde

(N) = Total de la población

(t2) = 1,6452 cuando el nivel de confianza es del 90%; t2 = 2,706025

(p) = Proporción de la población: (i) 50% tabla A (p = 0,5); (ii) 20% tabla B (p = 0,2)

(q) = 1 - p

(d) = Precisión (5% en las tablas A y B); 0,05

(n) = Tamaño de la muestra

El total de población es 227 del cantón según el censo de promotores que se muestra en otra herramienta de diagnóstico por lo tanto la muestra total es de 125 encuestados

13.3 MAPA DE ACTORES DE CANTON LA PALMA, MUNICIPIO DE TAPALHUACA

	#	ENTIDAD	REPRESNTANTE	DIRECCION	TEL.	WEB O EMAIL	PRINCIPALES ACTIVIDADES	RECURSOS ECONOMICOS CON LOS QUE CUENTA LA INSTITUCION
ACTORES POLITICOS	1	Alcaldía Municipal de Tapalhuaca	Lic. José Nelson Quezada Echeverría	Calle a la ronda, Barrio el Centro Tapalhuaca, Frente a Parque Municipal Félix López	23257408	uaiptapalhuaca@gmail.com	-gestión y administración de bienes y servicios del municipio -elaboración de proyectos para la comunidad	Fondos gubernamentales
	2	Centro Escolar profesor Adolfo de Jesús Márquez	Licda. Jenny Roció Baires de Hernandez	cantón san pedro la palma, Tapalhuaca.	No posee	No posee	-educación primaria y secundaria de primer a noveno grado	Fondos gubernamentales
	3	Juzgado de Paz de Tapalhuaca	Lic. Reina Imelda Palma Aldana	Barrio El Centro, atrás de la Unidad de Salud. Depto. de La Paz	2395-9539	reina.palma@oj.gob.sv	Son Tribunales que conocen de las demandas, litigios y tertulias presentadas y ocurridas dentro de la comprensión territorial del municipio en que tengan su sede y de los asuntos de menor cuantía en los ramos civil y mercantil; En lo penal conocen de las primeras diligencias de instrucción en todos los procesos por delitos sujetos a la jurisdicción común que se cometan dentro de su comprensión territorial.	Fondos gubernamentales
		Unidad de Salud de Tapalhuaca	Dr. José Luis Escobar Mendoza	Barrio el centro enfrente de juzgado de paz de Tapalhuaca,	No posee	No posee	Prestadores de salud en servicios de promoción, prevención de la salud, así como curativas.	-fondos gubernamentales

			después del parque.				
ACTORES SOCIALES		no se encuentran					
INSTITUCIONES, EMPRESAS PRIVADAS		no se encuentran					
ENTIDADES DE COOPERACION		no se encuentran					
OTROS		Iglesia católica de cantón San pedro la palma	Centro de cantón pedro la Palma, Tapalhuaca	No posee	No posee	Servicios religiosos	Fondos propios

13.4 POLÍTICAS PÚBLICAS Y NORMATIVAS EN EL PAÍS

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

Elementos contenidos en la Constitución.	+	-
Que el artículo 1 de la Constitución, reconoce a la persona humana como el origen y fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común. Asimismo, establece que es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social.	x	
IV. Que las niñas, niños y adolescentes, inician su desarrollo desde el momento de la concepción, por lo que se requiere una normativa que potencie sus derechos en el ciclo que comprende la Primera Infancia, la niñez y la adolescencia.	x	
V. Que el Estado está comprometido con el principio de progresividad en el enfoque de protección integral de la Primera Infancia, niñez y adolescencia por lo que ha considerado las observaciones específicas para el país por parte del Comité de los Derechos del Niño de la Organización de las Naciones Unidas, órgano intérprete y vigilante de la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, que en 2018 recomendó mejoras legislativas en esta materia.	x	
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 ambientales que le permitan su desarrollo integral, para lo cual tendrá la protección del Estado. La Ley establecerá y determinará los deberes del Estado y creará las instituciones para la protección de la maternidad y de la infancia.	x	x
Art. 35.- El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores, y	x	x

<p>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>		
<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>	<p>x</p>	

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

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

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

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

El representante de El Salvador hizo la siguiente declaración:

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

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

"En lo que se refiere a la familia, aunque el contenido del documento es claro, deseamos expresar reservas concretas sobre la forma en que se interpretará la expresión "diversos conceptos de familia", ya que 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 CCMM**

Modo de operativizar:

La creación en 1996 del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer, ISDEMU. El ISDEMU es el organismo rector nacional de la política de la mujer y el ente coordinador de las acciones que impulsan las organizaciones públicas y privadas en torno a dicha política. En el ISDEMU han concurrido los esfuerzos y experiencias de numerosas organizaciones no gubernamentales de mujeres que desde hace muchos años han trabajado en múltiples ámbitos de acción cercanos a la mujer y la niñez. En este sentido, es una institución que fortalece los espacios de participación y trabajo conjunto del gobierno y la sociedad civil.

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

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

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

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

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

Instancia: Asamblea Legislativa, ISDEMU.

- **EL SALVADOR EN LOS ODM**

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

1. Entrega de uniformes, zapatos, útiles escolares y alimentación escolar. Programa de Agricultura Familiar (PAF). Reforma de salud. Acceso a vivienda (Programa Casa para Todos y Programa Piso y Techo). Infraestructura social básica. Atención integral a la primera infancia.
2. Programa Gratuidad de la Educación, que incluye refrigerio escolar mediante el Programa de Alimentación y Salud Escolar (PASE). A la vez se está impulsando una política de educación inclusiva y se está atendiendo a estudiantes con sobreedad. Además se sigue desarrollando exitosamente el Programa Nacional de Alfabetización.
3. El Programa de Atención Integral para una Vida Libre de Violencia, implementado desde 1997. El Programa Ciudad Mujer, que desde 2011 busca garantizar los derechos de las mujeres salvadoreñas a través de servicios diferenciados especializados como salud sexual y reproductiva, prevención y atención integral de la violencia de género, empoderamiento económico, promoción de derechos y educación en las comunidades aledañas a los centros. Además provee el cuidado infantil de los hijos y las hijas menores de 12 años de las mujeres que utilizan los diferentes servicios de Ciudad Mujer.
4. La estrategia de prevención de la mortalidad infantil y el Programa de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), con promotores y promotoras de salud en el área rural.
5. Se han implementado los servicios de salud sexual y reproductiva desde la atención preconcepcional, la consejería y la entrega oportuna de métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos no deseados y de alto riesgo reproductivo; la búsqueda activa de las embarazadas, los hogares de espera materna y la Ley Nacer Con Cariño.
6. La realización de la prueba de forma gratuita, universal y confidencial ha creado conciencia sobre la importancia de la detección temprana del VIH.
7. Promoción del cambio de prácticas agrícolas para orientarlas hacia la sostenibilidad a nivel de paisajes y territorios. Restauración y conservación de ecosistemas críticos (manglares, bosques de galería, humedales). Promoción de obras de infraestructura verde en conjunto con la infraestructura gris.

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

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

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

Modo de operativizar:

En la CIPD, la comunidad internacional suscribió la salud y los derechos reproductivos como nunca lo había hecho antes, marcando un cambio de paradigma que va de proveer sólo métodos y servicios de planificación familiar a proveer un amplio espectro de servicios de salud reproductiva. La CIPD reconoció el derecho de las personas a tener acceso a información sobre salud reproductiva y a escoger entre una serie de servicios pertinentes, además de que reforzó el vínculo inextricable entre la vida reproductiva de las mujeres y la equidad de género, la igualdad y la potenciación y autonomía de las mismas. Durante los cinco años del proceso de revisión, los gobiernos, las agencias de las Naciones Unidas y las ONG articularon su posición y declararon que, aunque ha habido progresos importantes en los cinco años transcurridos desde la CIPD en el área de la salud y los derechos reproductivos, aún queda mucho por hacer. Con el apoyo de la comunidad internacional y muchas veces en asociación con sus gobiernos, ONG dedicadas a los derechos y la salud de las mujeres se han abocado como nunca hasta ahora a traducir los principios de la CIPD en progresos concretos en la vida de las mujeres.

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

- **EL SALVADOR Y LOS OBJETIVOS DEL DESARROLLO SOSTENIBLE**

En 2015, El Salvador adoptó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (Objetivos de Desarrollo Sostenible, ODS) y logró construir una agenda nacional a mediano plazo (2015-2019), la cual prioriza nueve ODS completos y metas específicas para los demás: 1. Fin de la pobreza; 2. Hambre cero; 3. Salud y bienestar; 4. Educación de calidad; 5. Igualdad de género; 6. Agua limpia y saneamiento; 13. Acción por el clima; 16. Paz, justicia e instituciones sólidas; 17. Alianzas para lograr los objetivos. Esta agenda establece, además, metas relacionadas con la PREVENCIÓN DE DISCAPACIDADES, entre las que se citan: acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva; garantía de una educación inclusiva y de calidad; promoción de oportunidades de aprendizaje permanente; eliminación de todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en el ámbito público y privado; eliminación de todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado, entre otras. En el ámbito nacional, el Gobierno ha definido como eje de su actuación el PQD 2014-2019, que define como principal apuesta convertir a El Salvador en un país incluyente, equitativo, próspero y solidario. Entre las poblaciones prioritarias ha establecido a la niñez y a la adolescencia, y tiene entre sus objetivos desarrollar el potencial humano de la población salvadoreña, incrementar los niveles de seguridad ciudadana y acelerar el tránsito hacia una sociedad equitativa e incluyente. Entre las líneas de acción trazadas se encuentran: la ampliación progresiva de la cobertura y de las oportunidades de acceso a la educación con énfasis en niños, niñas, adolescentes y jóvenes en situación de desventaja y vulnerabilidad; el aseguramiento de los centros educativos como lugares libres de todas las formas de violencia; el fortalecimiento de los factores de protección; la reducción de los factores de riesgo y aseguramiento de las políticas de Estado en territorios con alta concentración de violencia social y delincuencia, así como el fortalecimiento de los servicios de atención y protección integral y especializada a las víctimas y testigos de violencia, especialmente niñas, niños, adolescentes y mujeres. Asimismo, apuesta por el avance en la garantía de los derechos de los grupos prioritarios, en especial de las niñas y de las adolescentes.

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

POLÍTICAS PÚBLICAS	MODO DE OPERATIVIZAR O PONER EN PRÁCTICA	INSTANCIA	+	-
AREA SALUD				
Atención integral a las y los adolescentes	-Promover en los adolescentes y familiares las atenciones preventivas para asegurar un desarrollo adecuado en este periodo, además de orientar a los jóvenes sobre la importancia del cuidado de su salud de una manera integral	DEPARTAMENTAL: LA LEY LEPINA 2013-2023 reconoce como derecho al desarrollo: son todas aquellas condiciones necesarias para que los niños/as y adolescentes puedan desenvolverse y crecer de una manera plena en la familia y la sociedad.	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 Nº 404</p> <p>LEY DE PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA</p> <p>Art. 1.-La presente ley tiene por objeto establecer las medidas necesarias para promover, proteger y mantener la lactancia materna exclusiva, hasta los seis meses y lactancia prolongada hasta los dos años de edad, asegurando sus beneficios y aporte indispensable para la nutrición, crecimiento y desarrollo integral del lactante. También regula la comercialización de sucedáneos de leche materna.</p> <p>Art. 2.- Todos los niños y niñas tienen derecho a la lactancia materna en condiciones que garanticen su vida, salud, crecimiento y desarrollo integral. 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 garantizar</p>	<p>x</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>Atención al niño/a de 2 meses a menor de 5 años de edad (AIEPI Nut clínico)</p>	<p>-Asegurar el cumplimiento del esquema de vacunación de acuerdo con edad cronológica</p>	<p>NACIONAL: Decreto 1013 LEY DE VACUNAS CAPÍTULO I Art. 1.- La presente ley tiene por objeto garantizar a la población una adecuada inmunización de las enfermedades infecciosas prevenibles, a través de la regulación y promoción de mecanismos que garanticen en el sistema nacional de salud, la adquisición de vacunas, su abastecimiento, disponibilidad, distribución, conservación, aplicación y prescripción</p>	<p>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, 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:</p> <p>Artículo 20.</p> <p>Responsabilidades en el Ámbito Educativo El Ministerio de Educación a través de los programas y procesos educativos de enseñanza-aprendizaje formales y no formales, en los niveles de educación: parvulario, básica, media, superior y no universitaria, incluirá dentro de la obligación que tiene de planificar y normar de manera integral la formación de las personas educadoras, así como en las actividades curriculares y extracurriculares, la promoción del derecho de las mujeres a vivir libre de violencia y de discriminación, así como la divulgación de las medidas destinadas a la prevención y erradicación de cualquier tipo de violencia contra las mujeres, fomentando para tal efecto las relaciones de respeto, igualdad y promoción de los derechos humanos de las mujeres. Así mismo, deberán eliminar de todos los programas educativos las normativas, reglamentos y materiales que promuevan directa o indirectamente cualquiera de las formas de violencia contra las mujeres, los</p>	<p>x</p>
--------------------------	---	---	----------

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

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

<p>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 de la familia.</p> <p>2) Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere</p>	<p>x</p>
--	--	--	----------

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

Área salud
Atención integral a las y los adolescentes 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.
Atención al recién nacido/a y al menor de 2 meses de edad(AIEPI neonatal) 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.
Atención al niño/a de 2 meses a menor de 5 años de edad (AIEPI Nut clínico) Política integral de estimulación psicomotriz temprana. Política municipal para la integración de grupos de apoyo para la orientación sobre la adecuada las técnicas de estimulación temprana a niños/as sensorial y psicomotriz. Política municipal para la creación de grupos de apoyo familiar para generar un ambiente libre de estrés a niños/as con discapacidad.

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

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

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

Área socio económico y ambiental

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

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

Área de educación

Política de promoción de los derechos humanos y educación ambiental.

Prevención de violencia de género

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

4.2 Políticas locales

4.2.1. Describe las ordenanzas, normativas, reglamentos referente 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 <i>de salud</i> Isss Clínicas comunales Casas comunales	X	
Área socio económico y ambiental	La agricultura juega un gran papel en la economía nacional y en zonas rurales con poco desarrollo, se recomiendan prácticas de agricultura sostenibles lo cual no siempre es posible	Ingenios Agroservicios Clínicas comunales	X	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	X	

		Institutos educativos		
		Ministerio de educación		

4.2.2. ¿Cual 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 que en cuenta que tienen una vida sexual pero sin un compromiso con su pareja, llegando al pensamiento que tienen una SSR sana a pesar de no conocer sobre dicho tema; lo cual nos lleva a que las mujeres consulten hasta que haya una sospecha de embarazo.</p>		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 bebe. Estos programas de SSR educan y enseñan tanto a la madre como al padre.</p>	X	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</p>		X

	<p>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 desconocedores de los métodos de planificación que existen o simplemente no quieren esterilizarse. Las parejas estables con un nivel educativo avanzado y socioeconómico más estable son conocedoras de los métodos de planificación existentes y tienen estos en mente después del parto, para así poder llevar una SSR sana.</p>	X	X
--	---	---	---

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

	+	-
<p>Para adolescentes:</p> <p>-En las unidades de salud se imparten charlas de salud sexual y reproductiva en la cual se les explica las diferentes etapas de la sexualidad , así como también los diferentes métodos de planificación familiar, aparte de eso se da consulta en la cual se atiende solo a adolescentes.</p> <p>-se integra a los jóvenes en comités municipales de participación en la cual se toman decisiones sobre el estado de salud del municipio, dándole importancia a su opinión.</p> <p>-en algunos centros educativos se da algunas charlas educativas sobre salud sexual y reproductiva</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p>
<p>para adultos</p> <p>-En unidades de salud se ofrecen servicios de asesoramiento sobre salud sexual y reproductiva, preconcepcional, prenatal y servicios de planificación familiar.</p> <p>-se trabaja con algunas organizaciones gubernamentales o no gubernamentales en llevar diversos servicios a la población que ayuden a su salud sexual y reproductiva en acercamiento a las comunidades.</p>	<p>X</p> <p>X</p>	

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

	+	-
<p>antes del embarazo</p> <p>-Se necesita leyes municipales que en el caso ya sea de un matrimonio o una unión libre, se oriente a la pareja sobre la necesidad de que si van a tener un bebe, tienen que ponerse en control para 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 el bebe por nacer .</p>	X	
<p>durante el embarazo</p> <p>-Garantizar una buena alimentación de la madre y que asista a su controles prenatales poniendo a toda la disposición todos los medios para que ésta asista a sus controles en caso de dificultades, para identificar a tiempo alguna anomalía en el 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>después del parto</p> <p>-leyes que garanticen la lactancia materna exclusiva en los menores de 6 meses, en los ambientes laborales.</p> <p>-Un sistema de respuesta rápida en el caso de personas que viven alejadas de zonas urbanas cuando se necesite llevar a un menor o su madre por alguna patología de emergencia.</p> <p>-Garantizar el acceso de todos los servicios de salud a el recién nacido y su madre.</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	
<p>para el recién nacido y niño menor de 2 años</p> <p>-Evitar el uso de medicamentos como hierbas o llevarlos donde personas que no tienen experiencia tratando patologías que pueden ser mortales en los niños o producir alguna discapacidad a largo plazo, esto por medio de una concientización de los padres de familia e identificación de personas que tienen esas prácticas.</p> <p>-Garantizar que todos los niños menores de 2 años asistan a sus controles de salud.</p>	<p>X</p> <p>X</p>	

13.5 DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL

1. DATOS GENERALES

- **Nombre de la institución**

Unidad de Salud Intermedia Tapalhuaca

- **Tipo de institución**

Publica

- **Nombre Director/a**

Dr. Jose Luis Escobar Mendoza

- **Nombre representante legal**

Jurídico región paracentral de salud

- **Dirección**

Barrio el centro enfrente de juzgado de paz de Tapalhuaca, después del parque.

- **Teléfono**

No posee

- **Correo electrónico**

No posee

- **Página web**

No posee

2. CARACTERÍSTICA DE SU INSTITUCIÓN/ORGANIZACIÓN

- **Mandato**

No cuenta

- **Visión**

No cuenta como institución local pero si como visión institucional del ministerio de salud:

Instancia rectora del sector fortalecida, conduciendo de manera eficiente y efectiva el Sistema Nacional de Salud y garantizando a los habitantes de la República 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**

No cuenta como institución local, pero si como misión institucional del ministerio de salud:

Somos la instancia del Estado rectora en materia de salud, que garantiza a los habitantes de la República 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.

- **Principios:**

- ✓ Transparencia

Decisiones de cara a la población y rendición de cuentas como premisas de buen gobierno, rectitud fiscal, sostenibilidad, honestidad y responsabilidad.

- ✓ Solidaridad

Colaboración y redistribución para el bien común, unidad de intereses y propósitos.

- ✓ Compromiso

Dar prioridad a la salud de los salvadoreños.

- ✓ Equidad

Para que todas las personas disfruten de igualdad de oportunidades para desarrollar su potencial de salud y no experimenten desigualdades socialmente determinadas, injustas y evitables.

✓ **Universalidad**

En el acceso a los servicios y bienes, en el marco de un sistema de protección social universal para todos los salvadoreños.

✓ **Gratuidad**

Derecho a recibir atención en los servicios de salud del sistema público sin tener que pagar por prestación.

✓ **Intersectorialidad**

Abordaje de los problemas de salud involucrando en su identificación y solución sectores diferentes al sector salud, para enfrentar los factores que los determinan.

✓ **Participación social**

Potenciar el poder de decisión de la población como fuente de soberanía e iniciativa políticas en los asuntos de su salud y en la rendición de cuentas.

• **Sector de intervención**

Salud y comunitario

• **Actividades principales**

1.atencion curativa

2.atencion preventiva

3.saneamiento ambiental

• **Personal de salud**

Sí

Femenino # 5

✓ 2 enfermeras

✓ 1 odontóloga

✓ 2 promotoras de salud

Masculino # 5

- ✓ 2 médicos
- ✓ 2 promotores de salud
- ✓ 1 lic. De saneamiento ambiental

- **Personal de educación**

No

- **Personal en desarrollo comunitario**

No

- **Personal agrícola**

No

- **Personal administrativo**

Sí

Femenino # 2

Masculino # 1

- **Personal servicios**

Sí

Femenino # 1

- **La institución forma parte de alguna red**

Sí

- ✓ Microred de Olocuilta del SIBASI La Paz
- ✓ Estrategia HEARTS

Actividades

- ✓ Facilitación de transporte en casos de emergencia o otras actividades relacionadas a acercamientos o brigadas de salud.
- ✓ coordinar con especialistas para interconsultas especializadas.
- ✓ Facilitación de intercambio de medicamentos
- ✓ Programa para enfermedades crónicas para mejoría de calidad de vida

- **¿Coordina acciones con otras instituciones?**

Sí

- **¿Con cuáles?**

Alcaldía Municipal

Centro de Bienestar Infantil

Escuelas

3. CARACTERIZACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DE TODA LA ORGANIZACIÓN/ INSTITUCIÓN

- **Número y descripción de beneficiarios**
 - ✓ Directos

La Unidad de Salud recibe un promedio mensual de 500 a 600 usuarios mensuales según registro de consultas.

- ✓ Indirectos

Según el censo de los promotores es de 2676 habitantes este año 2023 los cuales son los beneficiarios indirectos

- **Nivel educativo de los beneficiarios**

Se basa en mayores de 6 años la población 2450 y solo 19 personas no saben leer ni escribir lo cual sería el 0.76% población con analfabetismo

- **Localidades en las que interviene la institución**

Se divide en 4 áreas

- ✓ Canton San Jose la Baza
- ✓ Santa Cruz las Lajas
- ✓ San Pedro La Palma
- ✓ Casco Urbano

4. INFORMACIÓN SOBRE DISCAPACIDADES

- **¿Su institución atiende a personas con discapacidad?**

Sí

- **¿Qué tipo de discapacidad?**

Motoras, Sensorial, Mental

- **¿Ha realizado su institución planes o proyectos para personas con discapacidad?**

No

- **¿Su institución sabe las causas de las discapacidades?**

Sí

5. LA INSTITUCIÓN/ORGANIZACIÓN EJECUTA PROGRAMAS O PROYECTOS EN LOS SIGUIENTES ÁREAS:

A. Área de salud infantil

Sí

- **Nombre del proyecto**

Es el programa de atención a la primera infancia, atención al niño sano, en base a AIEPI y la nueva ley crecer juntos

- **Lugar donde se ejecuta**

Unidad de Salud de Tapalhuaca

- **Responsable**

Personal de Salud de Unidad de Salud

- **Fechas**

Se ejecuta todo el año

- **Beneficiarios directos**

Niños de 0 a 9 años 11 meses de edad

- **Beneficiarios indirectos**

Familia de los menores de edad y comunidad.

- **Aliados**

-Ministerio de educación por medio de escuelas publicas

-Alcaldía municipal

- **Describa sus actividades**

Capacitación: Se capacita continuamente al personal de salud para atender las necesidades de los menores y responder ante cualquier situación que involucre su bienestar para mantenerlo y mejorarlo.

Promoción: Se procura dar a la familia y a la comunidad las herramientas necesarias para mejorar el bienestar de los menores de 10 años.

Atención: Se da atención preventiva y curativa en el centro de salud y periódicamente se hacen acercamientos a las comunidades para dar seguimiento a los menores de edad.

Información: Se brinda información a la familia y usuarios en general sobre la importancia de la atención a la primera infancia y el cuidado de los menores de edad.

B. Área materna y familiar

Sí

- **Nombre del proyecto**

Atención preconcepcional, prenatal y puerperio.

- **Lugar donde se ejecuta**

Unidad de Salud

- **Responsables**

Personal de salud de la unidad

- **Fechas**

Se da todo el año

- **Beneficiarios directos**

Mujeres en edad fértil, embarazadas, y madres de familia

- **Beneficiarios indirectos**

Familia de mujeres en edad fértil y embarazadas, comunidad de las mujeres.

- **Aliados**

-Alcaldía municipal

- **Describa sus actividades**

Capacitación: Se capacita continuamente al personal de salud para atender a la mujeres en edad fértil, embarazadas y puérperas.

Promoción: Se da a la mujer, familia y comunidad diferentes herramientas con las cuales se pueden empoderar sobre su salud.

Atención: Se da atención y seguimiento en las diferentes etapas reproductivas a la mujer por medio de los diferentes programas.

Información: se informa a la población en general sobre la importancia y como es cada etapa del desarrollo en el embarazo y el parto, así como la importancia de los seguimientos.

C. Área socio económico ambiental

Si

- **Nombre del proyecto**

Programa de higiene de alimentos

- **Lugar donde se ejecuta**

Escuelas publicas del municipio de Tapalhuaca

- **Responsable**

Encargado de saneamiento ambiental

- **Fechas**

Se da la capacitación cada mes

- **Beneficiarios directos**

-encargados de alimentos y chalets de escuelas

- **Beneficiarios indirectos**

Alumnos de las escuelas y sus familias

Aliados

Ministerio de educación por medio de las escuelas del municipio

- **escriba sus actividades**

Capacitación: Se capacitan mensualmente a los distribuidores de alimentos acerca de el correcto manejo de estos para evitar enfermedades.

Promoción: Se promueve el uso en la comunidad y escuelas de herramientas que puedan mejorar la higiene y el trato de los alimentos.

D. Área de servicios de salud y educación

Sí

- **Nombre del proyecto**

Programa de crónicos de la estrategia HEARTS

- **Lugar donde se ejecuta**

Unidad de Salud de Tapalhuaca

- **Responsable**

Director de unidad de salud

- **Fecha**

Todo el año

- **Beneficiarios directos**

Pacientes con enfermedades crónicas

- **Beneficiarios indirectos**

Familias de pacientes con enfermedades crónicas y comunidad

- **Aliados**

Organización Panamericana de la Salud por medio de la estrategia HEARTS

- **Describa sus actividades**

Promoción: se promociona por medio de un estilo de vida saludable la mejora de la calidad de vida de las personas con padecimientos crónicos

Atención: se brinda atención periódica y chequeos trimestrales a los pacientes con enfermedades crónicas

**Las siguientes preguntas deben ser respondidas por consenso entre los miembros del EPL o grupo y el equipo directivo-operativo de la institución (autoridades generales, a nivel técnico o administrativo, jefes de área, representantes de la relación institucional con los usuarios, etc.).*

Marque "Sí" cuando se cumplen las acciones, "No" cuando no se realizan, "No sé" cuando no está seguros o hay

dudas. Además, señale si es favorable (+) o no favorable (-) relacionado a la prevención de enfermedades y deficiencias en los niños y niñas hasta los 2 años.

En caso desfavorable aclarar porqué. Llenar sólo la sección relacionada con las encuestas que aplicó.

Embarazo y parto					
Preguntas	si	no	No se	+	-
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? Mencionan muchas veces que por diferencias con algún personal de salud y porque se llena bastante.		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	X			X	

parto para así prevenir posibles complicaciones?					
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? No se dan muchas capacitaciones a adolescentes, solo cuando llegan a consulta.		X			X
16. ¿La institución informa a adolescentes sobre los riesgos de un embarazo? No se dan charlas a los adolescentes		X			X
17. ¿La institución informa sobre de los peligros de automedicación?	X			X	
18. ¿La institución informa sobre los riesgos de sustancias químico-tóxicas?	X			X	
19. ¿La institución promueve acciones para la protección del medio ambiente?	X			X	
20. ¿La institución informa sobre SSR, incluyendo sus derechos? No se dan charlas sobre SSR solo en la consulta.		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 consumos de ácido fólico y otros complementos nutricionales en la futura madre?	X			X	

Atención al Recién Nacido, al menor de 2 meses y menor de 2 años de Edad.	<i>si</i>	<i>no</i>	<i>No se</i>	+	-
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? Solo se facilita en la consulta, pocas veces se va a las 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	X			X	

primera infancia y coordina los esfuerzos de la manera más efectiva en todos los sectores?				
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? Solo se trabaja de 6:30 am a 3:30 pm de lunes a viernes		X		X
15. ¿La institución es parte de redes de transporte y comunicación entre los establecimientos de salud?	X		X	
16. ¿La institución es parte del sistema de referencia y retorno funcional?	X		X	
17. ¿La institución promueve la participación de las familias y comunidades en el cuidado de los menores de 2 años?	X		X	
18. ¿La institución facilita la complementariedad en la atención, con enfoque intercultural y articulación con la medicina tradicional? No se cuenta con registro de personas que practiquen medicina tradicional		X		X

13.6 RESULTADOS DE LA PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

13.6.1 ANÁLISIS DE ELEMENTOS

A) Elementos favorables

Elementos Favorables (+)	
Externos a la institución	Internos a la institución
La actividad Agropecuaria ayuda a tener variedad de alimentos consumibles	Se cuenta con un programa de atención preconcepcional, prenatal y atención al recién nacido y menor de cinco años
El 90% de las casas son de cemento	Se realiza el perfil básico de exámenes en búsqueda de patologías o factores que puedan afectar un futuro embarazo o el embarazo
El 80% de las familias tiene techos adecuados	Se realiza búsqueda activa de parte de promotores de salud en las comunidades para evaluar estado de embarazadas, población de alto riesgo y niños menores de 5 años en riesgo.
El 90% de las familias posee agua potable	
Las vías de acceso están 95% asfaltadas	
El 95% de familias tienen servicios básicos	
El 98% de la población es alfabeta	

B) Elementos desfavorables

Elementos desfavorables (-)	
Externos a la institución	Internos a la institución
El 64.8% de hombres y mujeres en edad fértil no saben no consideran un riesgo que en las familias de ellos o sus pareja hay personas que nacieron con alguna discapacidad, es un riesgo para un futuro bebé	Los usuarios no tienen una buena imagen de la institución con respecto a la atención prenatal en el ultimo año.
El 81.6% de hombres y mujeres en edad fértil no conoce qué tipo de sangre tiene	No se habla sobre los derechos de salud sexual y reproductiva en el centro de salud durante el último año
El 57% de los embarazos al momento del parto tuvieron alguna complicación o factor de riesgo	
Contaminación por plaguicidas / pesticidas en la comunidad debido a la actividad agrícola	
Trabajo fuerte para la mujer (físicamente, horarios, etc.) tanto bajo dependencia o independiente	

Registro 1 sección 1

Elementos desfavorables	Análisis del problema				
	Preocupación e interés local	Magnitud y extensión del problema	Severidad y tendencia	Efectividad de la solución	Total
Diagnostico de la localidad					
El 70% de los habitantes de la comunidad la palma se dedica a la agricultura y ganadería y se expone a agroquímicos y pesticidas	2	3	2	2	9
El 90% de la población de la comunidad la palma ocupa letrina de hoyo seco siendo un factor de riesgo para vectores y aguas subterráneas	1	3	1	1	6
el 80% de la población de la comunidad la palma desecha la basura al aire libre debido a la irregularidad de el tren de aseo .	2	3	1	1	7
la población de la palma se le dificulta el transporte hacia el centro de salud más cercano.	1	3	1	1	6
Escasa detección y gestión de parte del personal de salud de las lesiones no intencionales más comunes: ahogamiento, quemaduras, caídas e intoxicaciones en el ultimo año	2	2	1	2	7
El 57% de los embarazos al momento del parto tuvieron alguna complicación o factor de riesgo	3	2	3	3	11

Registro 5

Elementos desfavorables	Análisis del problema				
	Preocupación e interés local	Magnitud y extensión del problema	Severidad y tendencia	Efectividad de la solución	Total
Diagnostico de la institución					
No se realiza planes o proyectos para personas con discapacidad en la unidad de salud en el ultimo año .	1	1	1	2	5
Los usuarios no tienen una buena imagen de la institución con respecto a la atención prenatal	2	1	1	2	6
La institución no prepara a los adolescentes adecuadamente sobre su futuro rol de padre y madre ni sobre los riesgos de un embarazo en el último año	2	3	3	3	11
No se habla sobre los derechos de salud sexual y reproductiva en el centro de salud durante el último año	2	2	2	2	8
La institución no facilita el acceso a servicios eficaces y esenciales para el desarrollo de la primera infancia en hogares, escuelas y comunidades	3	3	2	2	10
Los servicios de salud solo están en días de semana.	1	3	1	1	6
No se cuenta con registro ni con complementariedad de la medicina tradicional	1	1	1	2	5

Registro 2

Elementos desfavorables	Análisis del problema				
	Preocupación e interés local	Magnitud y extensión del problema	Severidad y tendencia	Efectividad de la solución	Total
Encuesta a la población					
El 64.8% de hombres y mujeres en edad fértil no saben no consideran un riesgo que en las familias de ellos o sus pareja hay personas que nacieron con alguna discapacidad, es un riesgo para un futuro bebé	2	1	1	2	6
El 81.6% de hombres y mujeres en edad fértil no conoce qué tipo de sangre tiene	2	3	2	3	10
El 75.2% de hombres y mujeres en edad fértil, no sabe si esta expuesta a sustancias químicas en su actividad laboral o familiar	3	3	3	2	11
EL 55.2% de hombres y mujeres en edad fértil no sabe cuánto tiempo una mujer debe esperar entre un embarazo y otro	2	2	2	2	8
El 52.9% de mujeres en edad fértil no saben o no pueden reconocer cuando una mujer o un hombre tiene una infección sexual o venérea	2	2	2	3	9
El 65% de los hombres en edad fértil no conocen los signos de alarma en un embarazo	2	2	1	2	7

Registro 1 sección 2

Elementos desfavorables	Análisis del problema				
	Preocupación e interés local	Magnitud y extensión del problema	Severidad y tendencia	Efectividad de la solución	Total
Diagnóstico de la localidad					
Contaminación por plaguicidas / pesticidas en la comunidad debido a la actividad agrícola	3	3	2	2	10
Contaminación por aguas servidas	1	3	1	1	6
Contaminación por animales (gatos, palomas, cerdos) por aire/tierra/agua/otro	1	2	1	2	6
Poco conocimiento y atención por servidores sobre aspectos subjetivos y sociales de la mujer, su familia y su contexto cultural	1	2	2	2	7
Trabajo fuerte para la mujer (físicamente, horarios, etc.) tanto bajo dependencia o independiente	2	2	2	2	8
Trabajo informal en su comunidad	1	2	2	1	6
Consumo de bebidas alcohólicas	1	2	2	2	7
Bajo nivel bajo de educación	1	2	2	1	6
Poca información sobre medicamentos y alimentos contraindicados durante el embarazo	1	2	2	3	8
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	1	2	2	2	7
Escaso cuidado responsivo de un padre/madre o cuidador en cuanto a la alimentación, el juego y la comunicación (cantar, hablar)	1	3	3	1	8

13.6.2 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA PRINCIPAL

Matriz de priorización de problemas

Problema priorizado en cada registro	Registro 1 sección 1 El 57% de los embarazos al momento del parto tuvieron alguna complicación o factor de riesgo	Registro 5 La institución no prepara a los adolescentes adecuadamente sobre su futuro rol de padre y madre ni sobre los riesgos de un embarazo en el último año	Registro 2 El 75.2% de hombres y mujeres en edad fértil, no sabe si esta expuesta a sustancias químicas en su actividad laboral o familiar	Registro 1 sección 2 Contaminación por plaguicidas / pesticidas en la comunidad debido a la actividad agrícola
Registro 1 sección 1 El 57% de los embarazos al momento del parto tuvieron alguna complicación o factor de riesgo		La institución no prepara a los adolescentes adecuadamente sobre su futuro rol de padre y madre ni sobre los riesgos de un embarazo en el último año	El 75.2% de hombres y mujeres en edad fértil, no sabe si está expuesta a sustancias químicas en su actividad laboral o familiar	Contaminación por plaguicidas / pesticidas en la comunidad debido a la actividad agrícola
Registro 5 La institución no prepara a los adolescentes adecuadamente sobre su futuro rol de padre y madre ni sobre los riesgos de un embarazo en el último año		La institución no prepara a los adolescentes adecuadamente sobre su futuro rol de padre y madre ni sobre los riesgos de un embarazo en el último año		Contaminación por plaguicidas / pesticidas en la comunidad debido a la actividad agrícola
Registro 2 El 75.2% de hombres y mujeres en edad fértil, no sabe si esta expuesta a sustancias químicas en su actividad laboral o familiar		La institución no prepara a los adolescentes adecuadamente sobre su futuro rol de padre y madre ni sobre los riesgos de un embarazo en el último año		
Registro 1 sección 2 Contaminación por plaguicidas / pesticidas en la comunidad debido a la actividad agrícola				

Hoja de resultados finales

Problema		Frecuencia	Importancia
R1 S1	El 57% de los embarazos al momento del parto tuvieron alguna complicación o factor de riesgo	0	4
R5	La institución no prepara a los adolescentes adecuadamente sobre su futuro rol de padre y madre ni sobre los riesgos de un embarazo en el último año.	3	1
R2	El 75.2% de hombres y mujeres en edad fértil, no sabe si esta expuesta a sustancias químicas en su actividad laboral o familiar	1	3
R1 S2	Contaminación por plaguicidas / pesticidas en la comunidad debido a la actividad agrícola	2	2

13.6.3 ANÁLISIS DE LOS ACTORES

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

1.1. A favor: predomina las relaciones de confianza y colaboración mutua.

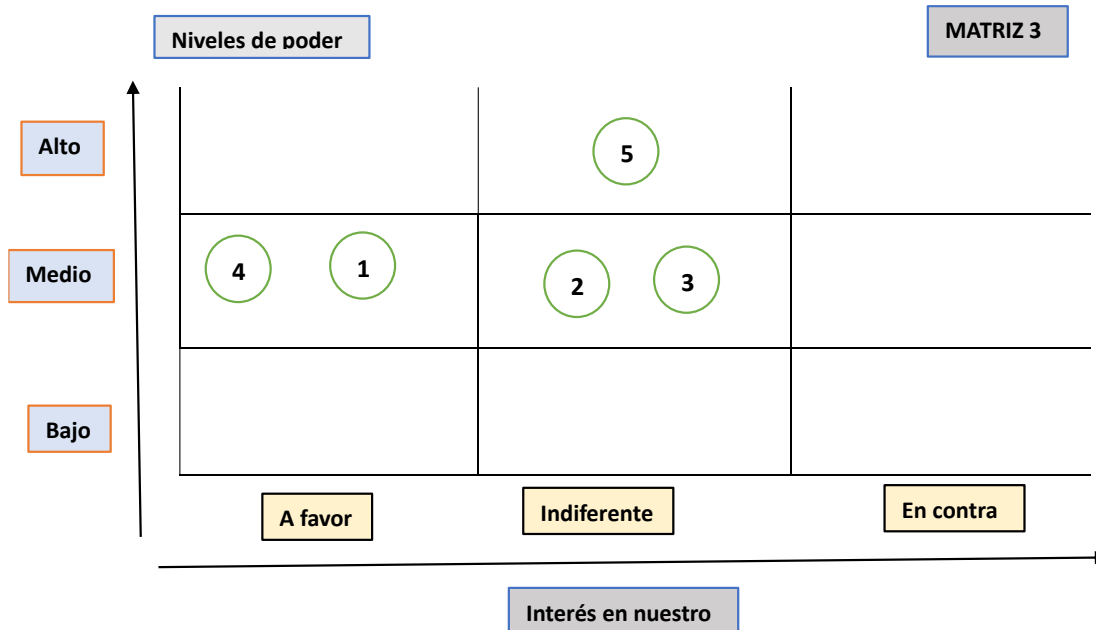
1.2. Indeciso/indiferente: Predomina las relaciones de afinidad, pero existe una mayor incidencia de las relaciones antagónicas.

1.3. En contra: el predominio de relaciones es de conflicto.

2. Jerarquización del poder:

Se define como la capacidad del actor de limitar o facilitar las acciones que queremos emprender con nuestro PIP. Considera tres niveles de poder.

- **Alto:** predomina una alta influencia sobre los demás
- **Medio:** La influencia es medianamente aceptada
- **Bajo:** no hay influencia sobre los demás actores



13.6.4 ANALISIS DE LA POLITICAS Y NORMATIVAS DEL PAIS Y LOCALES

1. ¿Qué elementos contiene la Constitución, favorables y desfavorables, para la solución del problema priorizado y la prevención de discapacidades en los bebés por nacer, niños y niñas hasta los 2 años?

-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.

-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.

-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.

-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.

-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.

La conducta antisocial de los menores que constituya delito o falta estará sujeta a un régimen jurídico especial.

2. Listado de políticas públicas nacionales y leyes existentes referente a la solución del problema priorizado y la prevención de enfermedades y deficiencias en los bebés por nacer, niños y niñas hasta los 2 años en las diferentes áreas.

Políticas públicas	Modo de Operativizar	Instancia
Salud infantil	La inmunización Control de crecimiento y niño sano	Ministerio de Salud
Salud Materna	Inscripción al sistema de salud al nacimiento. Controles de salud, Vacunación y demás servicios médicos. Control prenatal Preconcepcional Puerperio	Ministerio de salud
Área socio-económico y Ambiental	Un medio ambiente, económicamente y ecológicamente sustentable.	Derecho a un medio ambiente sano.
Área de educación	Informar y Educar: Mujeres, Hombres, Comunidades, Familias.	Derechos y Deberes Sexuales y Reproductivos. prevención de la violencia de genero

3. Descripción de las ordenanzas, normativas, reglamentos locales referente a la solución del problema priorizado y la prevención de discapacidades en los bebés por nacer, niños y niñas hasta los 2 años en las diferentes áreas.

-Salud Infantil

En esta área se trabaja ahora a través de la ley crecer juntos, la cual vela por el buen estado de los niños desde el nacimiento, a través de esto en el área de la salud, se lleva un control de niño sano , control y prevención de discapacidades así como la prevención de enfermedades prevalentes en la infancia con la inmunización, todo esto para prevenir las muertes y discapacidades infantiles.

-Salud materna

Existen leyes que protegen a la mujer embarazada, desde las que estipula el código de trabajo el cual le da licencia de 4 meses por maternidad, la inclusión de salas para lactancia materna, ahora con la política de crecer juntos y la ley nacer con cariño se ha implementado mas la atención preconcepcional para que sea un parto saludable desde antes de la concepción, así como el control prenatal y la búsqueda de factores de riesgo para la madre y el bebe por nacer.

-Área socioeconómica-ambiental

En esta área se han implementado leyes para restringir el uso de plaguicidas y otros productos químicos que producen una gran contaminación de los recursos hídricos así como de los terrestres.

-Educación

En el área de educación se ha implementado mejoras en la educación hablando sobre salud sexual y reproductiva con algunas materias que se imparten, pero aún falta implementar un programa de salud sexual y reproductiva.

4. ¿Cuál es la percepción en la localidad (adultos y adolescentes) respecto al problema priorizado?

Las personas en la localidad no lo ven con un problema serio hablar sobre los derechos sexuales y reproductivos en general y sobre todo con la población adolescente, así como la responsabilidad y lo que implica un embarazo a temprana edad, en las escuelas no se dan muchas charlas al respecto, muchas veces lo único que se da es por parte de los promotores de salud de la unidad de salud y en las consultas de adolescentes en la unidad de salud.

5. ¿Qué se hace en su localidad para solucionar el problema priorizado y satisfacer las necesidades de la población?

En la localidad se hace por medio del personal de salud de la unidad de salud principalmente, aunque también se cuenta con un comité para la niñez y la adolescencia en la cual se abordan diverso temas de vulneración de derechos a la niñez y los adolescentes, y esta conformado por adolescentes de los centros escolares , director de la unidad de salud , así como un representante de la alcaldía y de los centros escolares

6. ¿Qué políticas o normativas (referente a una cultura de prevención de discapacidades) usted considera necesarias y urgentes en su localidad para la solución del problema priorizado? ¿Qué elementos favorables y obstructivos hay para su aprobación?

- 1- Una política de salud sexual y reproductiva municipal.
- 2- Programas de educación sobre salud sexual y reproductiva en la adolescencia.
- 3- Proyectos de trabajo con escuelas y la comunidad en las que se brinde ayuda para promover
- 4- Programas que se acerquen a la comunidad para prevenir embarazos con algún riesgo, así como fomentar la atención preconcepcional

13.7 RESULTADOS DE LA IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA PRINCIPAL E IDENTIFICACIÓN DEL OBJETIVO GENERAL

Problema principal	Objetivo general
Poca preparación a los y las adolescentes sobre su futuro rol de padre y madre y poco conocimiento de los factores de riesgo de un embarazo de mujeres en edad fértil	Fortalecer los conocimientos de las agresiones al bebe por nacer en adolescentes y mujeres en edad fértil de cantón La Palma, Tapalhuaca, agosto-septiembre, 2023

13.8 RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE CAUSAS, ELABORACIÓN DE OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACTIVIDADES


Causas	Objetivos específicos	Actividades	Logros alcanzados
Conocimiento deficiente sobre enfermedades y factores de riesgo para deficiencias y discapacidades prenatales por los promotores de salud y personal de salud	Fortalecer el conocimiento sobre enfermedades y factores de riesgo para deficiencias y discapacidades prenatales por los promotores de salud y personal de educación	Talleres con población meta 12 personas	Se impartió el 100% de los talleres a los 12 actores clave, se obtuvo un aumento del 40% al 70% con respecto al conocimiento del pre test con el post test. La encuesta de satisfacción revela un 90% de satisfacción.
Poca preparación a los y las adolescentes sobre su futuro rol de padre y madre	Difundir los mensajes claves y los enfoques del Programa prenatal en los adolescentes	Campaña yo decido 50 estudiantes	Se logro el 100% de la población meta con 50 estudiantes, donde se les trego material educativo de la campaña yo decido. Se obtuvo un grado de satisfacción del 90%.
poco conocimiento de los factores de riesgo de un embarazo de mujeres en edad fértil	Mejorar conocimientos y prácticas en mujeres en edad fértil para la prevención de discapacidades.	8 charlas educativas 3 acercamientos Repartir material educativo	se llegó al 57% estimado, lo que equivale a 72 personas de la población meta con respecto a las charlas debido a disponibilidad de tiempo, donde se les dio charla, consejería y se entrego material educativo se alcanzó el 90.9% de aumento de consulta preconcepcional ya que se obtuvieron 10 consultas más con respecto al 2022 según datos de unidad de salud.


13.9 INFORME DE LA REUNIÓN DE SOCIALIZACIÓN Y EL REGISTRO DE ASISTENCIA

Se realizaron dos reuniones de socialización, uno con el personal de salud en este caso los promotores y personal de enfermería y director de unidad de salud, y la otra se realizó con el personal docente en la escuela. En las reuniones de socialización se trataron los siguientes puntos:

- presentación de la Fundación de Waal
- presentación del proyecto a el personal de salud y educación en donde se presentó además de la propuesta de los talleres la campaña Yo Decido y las Charlas preconcepcionales en la unidad de salud.
- plan para realizar proyectos en la comunidad, así como horarios para realizarlo de acuerdo a la carga laboral de cada área.
- hablar sobre el plan de sostenibilidad a mediano y largo plazo.
- . -cierre

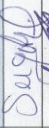











Registro de entrega de material y reuniones de socialización a el personal de salud y educación





Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Departamento:	Fecha:	Grupo:			
Municipio:	Nombre de los mediadores:				

Nº	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1.	Sorey Arley Torres	43	<input checked="" type="radio"/> F	Promotor de Salud	509970404 620@gmail.com	7134-7047	02314901-9	
2.	Leisy Maris Castro	46	<input checked="" type="radio"/> F	P. Salud	castrolewismaris 40@gmail.com	73089985	00521097-5	
3.	José Alfonso Ruiz	36	<input checked="" type="radio"/> M	P/S	2605700 EneMail.com	3335-3103	02390705-3	
4.	Rosana Elizabeth Hernández	45	<input checked="" type="radio"/> F	Asst. de enfermería	Santitas roxana 914@gmail.com	76096190	02629157-2	
5.	Blanca Marcela Rivera	32	<input checked="" type="radio"/> F	Profm. salud	blanca_rivera @aquibell.com	7532-7606	045878113	
6.	Rebeca Saraí Martínez	21	<input checked="" type="radio"/> F	P.D.A.	rebecamartinez @gmail.com	71649449	063308565-3	
7.	Paola Yamileth García	22	<input checked="" type="radio"/> F	P.D.A.	Paolamonte R@gmail.com	6179-7109	06225412-8	
8.	Zonia Lorena Lopez		<input checked="" type="radio"/> F	P.D.A.	zoniaml @gmail.com	7529-2776		
9.	Diana Gabriela Rivas	31	<input checked="" type="radio"/> F	Docente.	dianagabriela rivas@gmail.com	7636-3056	04591976-3	
10.	Maria Dalila Usulutá de D.	48	<input checked="" type="radio"/> F	Docente	dalilausulutade @gmail.com	79515805	00074674-5	
11.	Ana Silvia de Rojas	51	<input checked="" type="radio"/> F	Docente	Silviaptinco @gmail.com	79115997	00621372-4	
12.	Natanael Quinteros	43	<input checked="" type="radio"/> M	polivalente	Natanael Quinteros lopez@gmail.com	7286-6375	00199304-4	
13.			<input checked="" type="radio"/> F					
14.			<input checked="" type="radio"/> F					
15.			<input checked="" type="radio"/> F					

Formulario 4: Formulario de asistencia a la AES

Código EPL:	Fecha: 04/09/23
Nombre institución: USI Tapalhua	Ciudad: Tapalhua
Tipo de acción: 1: Yo Decido 2: Taller Población Meta	Tema: Consulta preconcepcional
Nombres mediadores responsables	
1. Marvin Francisco Hernández	Firmas
2.	
3.	

Los datos facilitados serán empleados únicamente con fines de la organización, garantizamos el manejo responsable de los mismo.

	Nombres y apellidos	Edad	Género		Correo	Teléfono	Firma
1	Déna Cuiles	75	M	<input checked="" type="checkbox"/> Otro:			DA
2	Bruno morales	77	<input checked="" type="checkbox"/> F	Otro:			Bruno
3	Luis martinez	55	<input checked="" type="checkbox"/> F	Otro:			L.M
4	Carman Soto	40	M	<input checked="" type="checkbox"/> Otro:			Carman
5	Sonia Lorena Hernandez	60	M	<input checked="" type="checkbox"/> Otro:			Sonia
6	Rebeca Martinez	50	M	<input checked="" type="checkbox"/> Otro:			R.S.M
7	ROSA López Rivera	62	M	<input checked="" type="checkbox"/> Otro:			Rosa
8	Juan Perez	65	<input checked="" type="checkbox"/> F	Otro:			J.P.
9	Reina Isabel Ramirez	55	M	<input checked="" type="checkbox"/> Otro:			Reina
10	Dolores Lopez	54	M	<input checked="" type="checkbox"/> Otro:			Dolores
11	Juan Lopez Rivera	47	<input checked="" type="checkbox"/> F	Otro:			Juan
12	Pedro Martinez	69	M	<input checked="" type="checkbox"/> Otro:			Pedro
13	FRANCISCO ROSAS	59	M	<input checked="" type="checkbox"/> Otro:			Francisco
14	MAYRA ESCOBAR	35	M	F Otro:			Mayra
15	JOSE LUIS LOPEZ	52	<input checked="" type="checkbox"/> F	Otro:			Jose Luis
16	MARCOS A SLENDA	51	<input checked="" type="checkbox"/> F	Otro:			Marcos
17			M	F Otro:			
18			M	F Otro:			
19			M	F Otro:			
20			M	F Otro:			
21			M	F Otro:			
22			M	F Otro:			
23			M	F Otro:			
24			M	F Otro:			
25			M	F Otro:			
TOTAL							

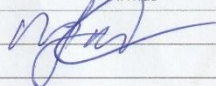
Formulario 4: Formulario de asistencia a la AES

Código EPL:	Fecha: 28/08/23
Nombre institución: USI Tapalhuac	Ciudad: Tapalhuac
Tipo de acción: 1: YoDecido 2: Taller Población Meta	Tema: Charla sobre con conciencia
Nombres mediadores responsables	
1. Marvin Francisco Hernández	Firmas
2.	
3.	

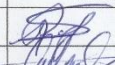
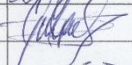
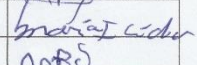

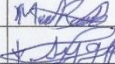

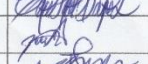

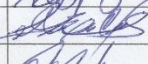

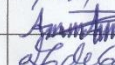


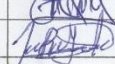
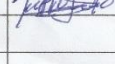
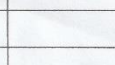
Los datos facilitados serán empleados únicamente con fines de la organización, garantizamos el manejo responsable de los mismo.

	Nombres y apellidos	Edad	Género		Correo	Teléfono	Firma
1	Jose alberto Ramon	65	<input checked="" type="radio"/> M	<input type="radio"/> F	Otro:		
2	Sonia Penabaz	62	<input type="radio"/> M	<input checked="" type="radio"/> F	Otro:		
3	Miguel Angel Tomas	70	<input checked="" type="radio"/> M	<input type="radio"/> F	Otro:		
4	Janira Parrot	42	<input type="radio"/> M	<input checked="" type="radio"/> F	Otro:		
5	Mauro Sanchez	71	<input checked="" type="radio"/> M	<input type="radio"/> F	Otro:		
6	Mario Jose Rivas	35	<input type="radio"/> M	<input checked="" type="radio"/> F	Otro:		
7	Francisco Sanchez	49	<input checked="" type="radio"/> M	<input type="radio"/> F	Otro:		
8	Guadalupe padarri	50	<input type="radio"/> M	<input type="radio"/> F	Otro:		
9	Rafael Abigail Torres	27	<input checked="" type="radio"/> M	<input type="radio"/> F	Otro:		
10	Marta Solerzano	62	<input type="radio"/> M	<input checked="" type="radio"/> F	Otro:		
11	Oscar Casquez	59	<input checked="" type="radio"/> M	<input type="radio"/> F	Otro:		
12	Josa Gabriel Arce	38	<input checked="" type="radio"/> M	<input type="radio"/> F	Otro:		
13	MARVIN GARCIA	40	<input checked="" type="radio"/> M	<input type="radio"/> F	Otro:		
14	Juan Carlos Herrera	43	<input checked="" type="radio"/> M	<input type="radio"/> F	Otro:		
15	Amparo Robam/ Torres	31	<input type="radio"/> M	<input checked="" type="radio"/> F	Otro:		
16			<input type="radio"/> M	<input type="radio"/> F	Otro:		
17			<input type="radio"/> M	<input type="radio"/> F	Otro:		
18			<input type="radio"/> M	<input type="radio"/> F	Otro:		
19			<input type="radio"/> M	<input type="radio"/> F	Otro:		
20			<input type="radio"/> M	<input type="radio"/> F	Otro:		
21			<input type="radio"/> M	<input type="radio"/> F	Otro:		
22			<input type="radio"/> M	<input type="radio"/> F	Otro:		
23			<input type="radio"/> M	<input type="radio"/> F	Otro:		
24			<input type="radio"/> M	<input type="radio"/> F	Otro:		
25			<input type="radio"/> M	<input type="radio"/> F	Otro:		
TOTAL							

Formulario 4: Formulario de asistencia a la AES


Código EPL:	Fecha: 28/08/23
Nombre institución: USI Tapahuac	Ciudad: Tapahuac
Tipo de acción: 1: YoDecido 2: Taller Población Meta	Tema: Charla Preconcepcional
Nombres mediadores responsables Firmas	
1. Morin Francisco Hernandez	
2.	
3.	

Los datos facilitados serán empleados únicamente con fines de la organización, garantizamos el manejo responsable de los mismo.


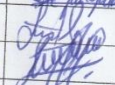
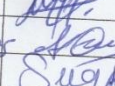
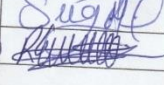
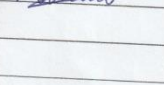
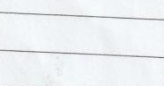
	Nombres y apellidos	Edad	Género		Correo	Teléfono	Firma
1	Rosa elba Flores	37	M	<input checked="" type="radio"/> Otro:			
2	Jorge Alberto Serrano Garcia	38	<input checked="" type="radio"/> M	F Otro:			
3	Maria J esder	37	M	<input checked="" type="radio"/> Otro:			
4	Re- Barfela Serrano	62	M	<input checked="" type="radio"/> Otro:			
5	Melisa Resinos	24	M	<input checked="" type="radio"/> Otro:			
6	* Sandra Yaneth Gomez	38	M	<input checked="" type="radio"/> Otro:			
7	Carlos Francisco Sanchez	27	<input checked="" type="radio"/> M	F Otro:			
8	Alberto Carrera	25	<input checked="" type="radio"/> M	F Otro:			
9	Alfredo Edgardo Cortez	49	<input checked="" type="radio"/> M	F Otro:			
10	Alfredo Carvajal Sanchez	32	<input checked="" type="radio"/> M	F Otro:			
11	Miguel Angel Chavez	48	<input checked="" type="radio"/> M	F Otro:			
12	Maria Elena	51	M	<input checked="" type="radio"/> Otro:			
13	Abigail Lopez	39	M	<input checked="" type="radio"/> Otro:			
14	Oscar Garcia	34	<input checked="" type="radio"/> M	F Otro:			
15	Rodrigo Garcia	21	<input checked="" type="radio"/> M	F Otro:			
16	Rigoberto Larra	55	<input checked="" type="radio"/> M	F Otro:			
17			M	F Otro:			
18			M	F Otro:			
19			M	F Otro:			
20			M	F Otro:			
21			M	F Otro:			
22			M	F Otro:			
23			M	F Otro:			
24			M	F Otro:			
25			M	F Otro:			
TOTAL							

Listado de asistencia de talleres con población meta


Formulario 4: Formulario de asistencia a la AES

Código EPL:	Fecha: 13/09/23
Nombre institución: USI Tapalhuaca	Ciudad: Tapalhuaca
Tipo de acción: 1: YoDecido 2: Taller Población Meta	Tema:
Nombres mediadores responsables	
1. Marvin Francisco Hernández	Firmas
2.	
3.	

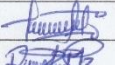
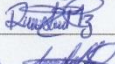

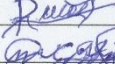

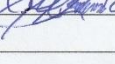
Los datos facilitados serán empleados únicamente con fines de la organización, garantizamos el manejo responsable de los mismo.

No.	Nombres y apellidos	Edad	Género	Correo	Teléfono	Firma
1	Blanca Espinoza Acosta	32	M <input checked="" type="checkbox"/> F	marlenes29rivera@gmail.com	7532-7605	
2	José Afreido Rojas Juarán	36	M <input checked="" type="checkbox"/> F	eduardo@unim.com	7235-7003	
3	Moisés Maíse Castro	46	M <input checked="" type="checkbox"/> F	Castro Moises 40@gmail.com	73089903	
4	Natanael Quinteros	43	M <input checked="" type="checkbox"/> F	natquinteros@gmail.com	72866375	
5	Sugay Kirby Toms	43	M <input checked="" type="checkbox"/> F	Sugay Kirby Toms 670@gmail.com	7136-7097	
6	Roxana Elizabeth Hernández	45	M <input checked="" type="checkbox"/> F	Sanchez roxana@gmail.com	76096190	
7			M <input type="checkbox"/> F			
8			M <input type="checkbox"/> F			
9			M <input type="checkbox"/> F			
10			M <input type="checkbox"/> F			
11			M <input type="checkbox"/> F			
12			M <input type="checkbox"/> F			
13			M <input type="checkbox"/> F			
14			M <input type="checkbox"/> F			
15			M <input type="checkbox"/> F			
16			M <input type="checkbox"/> F			
17			M <input type="checkbox"/> F			
18			M <input type="checkbox"/> F			
19			M <input type="checkbox"/> F			
20			M <input type="checkbox"/> F			
21			M <input type="checkbox"/> F			
22			M <input type="checkbox"/> F			
23			M <input type="checkbox"/> F			
24			M <input type="checkbox"/> F			
25			M <input type="checkbox"/> F			
TOTAL						

Formulario 4: Formulario de asistencia a la AES

Código EPL:	Fecha: 12/09/23
Nombre institución: CBI y Centro escolar La Bata	Ciudad: Tapachula
Tipo de acción: 1: YoDecido 2: Taller Población Meta	Tema:
Nombres mediadores responsables	Firmas
1. Martín Francisco Hernández	
2.	
3.	

Los datos facilitados serán empleados únicamente con fines de la organización, garantizamos el manejo responsable de los mismo.

	Nombres y apellidos	Edad	Género		Correo	Teléfono	Firma
1	Paola Yamileth Hernández	22 ^a	M	<input checked="" type="checkbox"/> Otro:	PaolaHernandez19@gmail.com	61-79-7169	
2	Rebeca Sarai Martínez	27 ^a	M	<input checked="" type="checkbox"/> Otro:		7164-9429	
3	Zonia Lorena Hernández	44	M	<input checked="" type="checkbox"/> Otro:		64278930	
4	Diana Gabriela Rivas	31	M	<input checked="" type="checkbox"/> Otro:		7636-3056	
5	Mirna Dalila Urrutia	48	M	<input checked="" type="checkbox"/> Otro:		79515805	
6	Ana Silvea de Rojas	51	M	<input checked="" type="checkbox"/> Otro:		79115477	
7			M	<input type="checkbox"/> Otro:			
8			M	<input type="checkbox"/> Otro:			
9			M	<input type="checkbox"/> Otro:			
10			M	<input type="checkbox"/> Otro:			
11			M	<input type="checkbox"/> Otro:			
12			M	<input type="checkbox"/> Otro:			
13			M	<input type="checkbox"/> Otro:			
14			M	<input type="checkbox"/> Otro:			
15			M	<input type="checkbox"/> Otro:			
16			M	<input type="checkbox"/> Otro:			
17			M	<input type="checkbox"/> Otro:			
18			M	<input type="checkbox"/> Otro:			
19			M	<input type="checkbox"/> Otro:			
20			M	<input type="checkbox"/> Otro:			
21			M	<input type="checkbox"/> Otro:			
22			M	<input type="checkbox"/> Otro:			
23			M	<input type="checkbox"/> Otro:			
24			M	<input type="checkbox"/> Otro:			
25			M	<input type="checkbox"/> Otro:			
	TOTAL						

Pre Natal

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Departamento: Tegucigalpa Fecha: 13/09/23 Grupo: 15
 Municipio: Tegucigalpa Nombre de los mediadores: Mony Ferrer y Escobar

N°	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1.	Yessenia Fabriela Ayala Uras	17	M <input checked="" type="checkbox"/>	Estudiante				
2.	Julissa Lisbeth Palma Martínez		M <input checked="" type="checkbox"/>	Estudiante				
3.	Katherine Lisbeth Quezada Martínez	17	M <input checked="" type="checkbox"/>	Estudiante				
4.	Vanessa Nabemy Martínez	17	M <input checked="" type="checkbox"/>	Estudiante				
5.	Cristian Oriantón Rojas	18	M <input checked="" type="checkbox"/>	Estudiante				
6.	Axel José Lobo	18	M <input checked="" type="checkbox"/>	Estudiante				
7.	Katherine Robles Ramírez	18	M <input checked="" type="checkbox"/>	Estudiante	robleskatherine94@igmail.com	75347513	06961807-2	
8.	Katherine Karina García	17	M <input checked="" type="checkbox"/>	Estudiante				
9.	Marcia Alejandra Reinos	17	M <input checked="" type="checkbox"/>	Estudiante				
10.	Katia Natalia Naharen	18	M <input checked="" type="checkbox"/>	Estudiante				
11.	Jency Milena Escobar	17	M <input checked="" type="checkbox"/>	Estudiante				
12.			M <input type="checkbox"/>					
13.			M <input type="checkbox"/>					
14.			M <input type="checkbox"/>					
15.			M <input type="checkbox"/>					

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Departamento: La Paz Fecha: 13/09/23 Grupo: 13/09/23
 Municipio: Tierras Bajas Nombre de los mediadores: Marvin Francisco Hernandez

Nº	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1.	Amy Sordella Hernandez	18	M	Fu Estudiante		7246-8311		
2.	Marjorie Astrid Ramirez	17	M	Fx Estudiante				
3.	Emerson Alexander Cochez	19	Mx	Fy Estudiante				
4.	Emely Estefany Orellana	17	M	Fx Estudiante				
5.	FLOY Lisseth Navarro	17	M	Fx Estudiante				
6.	Sofia Veralis Alvarenga	17	M	Fx Estudiante				
7.	Rosalina Alejandra Guandab Flores	19	M	F Estudiante				
8.	Samuel Alexander Urcutia	18	Mx	F Estudiante				
9.	Genesis Mariana Sosa	18	M	Fx Estudiante				
10.	Dayanara Fabiola Leiva	18	M	F Estudiante		7892-1047	06852802-0	
11.	Cristian Rosales	18	Mx	F Estudiante				
12.	Axel José	18	Mx	F Estudiante		25654224		
13.			M	F				
14.			M	F				
15.			M	F				

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Departamento: <u>Ta Paiz</u>		Fecha: <u>12/09/73</u>		Grupo: <u>15</u>				
Municipio: <u>Tupahuecc</u>		Nombre de los mediadores: <u>Mercia Fernández</u>						
N°	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1.	Luis Alfonso Parfello Guzmán	17	<input checked="" type="checkbox"/> F	Estudiante				LoA.P.G.
2.	Marvin Fernando Miranda	16	<input checked="" type="checkbox"/> F	Estudiante				ATP
3.	Javier Antonio Ramírez	17	<input checked="" type="checkbox"/> F	Estudiante				Jam
4.	Gessy Yesenia Perea	17	<input checked="" type="checkbox"/> M	Estudiante				GP
5.	Edith del Carmen V.	18	<input checked="" type="checkbox"/> M	Estudiante				E. Andujar
6.	Cristian Emmanuel Ruiz G.	16	<input checked="" type="checkbox"/> F	Estudiante				CR
7.	Manuel Alexander Casco M.	17	<input checked="" type="checkbox"/> F	Estudiante				MAN
8.	Sonia Estefany Martinez R.	18	<input checked="" type="checkbox"/> M	Estudiante				Sonia
9.	Rosa Elena Noharén Santana	17	<input checked="" type="checkbox"/> M	Estudiante				Rosa
10.	Xenia Elizabeth Escobar G.	18	<input checked="" type="checkbox"/> M	Estudiante				Xenia
11.	Josselin Ivette Martinez E.	18	<input checked="" type="checkbox"/> M	Estudiante				Josselin
12.	Rosa Margarita Leiva Navas	18	<input checked="" type="checkbox"/> M	Estudiante				Rosa
13.	Leolia Valeria Miranda Santana	17	<input checked="" type="checkbox"/> M	Estudiante				Leolia
14.	Cristian Emmanuel Leiva Lopez	18	<input checked="" type="checkbox"/> F	Estudiante			06936587-3	CR
15.	Sara Abigail Vasquez	17	<input checked="" type="checkbox"/> M	Estudiante				Sara

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Departamento: La Paz Fecha: 12/09/23 Grupo: 15-
 Municipio: Tapesvada Nombre de los mediadores: Marín Francisco Hernández

Nº	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1.	Zuleybi Martinez	77	M <input checked="" type="checkbox"/>					
2.	Aura Marina Torres A.	17	M <input checked="" type="checkbox"/>					
3.	Camila Recinos	17	M <input checked="" type="checkbox"/>					
4.	Melissa Cortez	19	M <input checked="" type="checkbox"/>					
5.	Gabriela Callegos	17	M <input checked="" type="checkbox"/>					
6.	Douglas Beltran	12	M <input checked="" type="checkbox"/>					
7.	Tatiana Cortez	13	M <input checked="" type="checkbox"/>					
8.	Majiori Zucera Henríquez	14	M <input checked="" type="checkbox"/>					
9.	Adriana Mendoza Miranda	12	M <input checked="" type="checkbox"/>					
10.	Cesia Reyes Peoples	13	M <input checked="" type="checkbox"/>					
11.	Raquel Marino Rivas	12	M <input checked="" type="checkbox"/>					
12.	Kevin Ernesto Pérez	19	M <input checked="" type="checkbox"/>					
13.			M <input type="checkbox"/>					
14.			M <input type="checkbox"/>					
15.			M <input type="checkbox"/>					

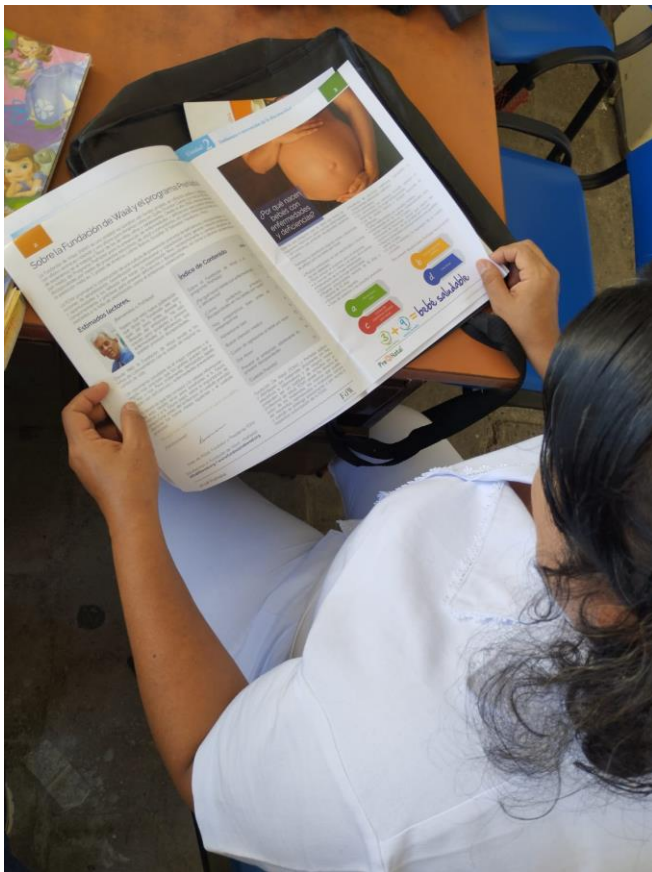
Impartición de talleres con población meta y campaña yo decido











13.11 PLANES DE CHARLA Y MATERIAL EDUCATIVO

PLAN DE CHARLA

Tema: Importancia de la Atención preconcepcional

Grupo: Usuarios de la consulta externa **Fechas:**

Hora: 7 am **tiempo:** 12 minutos

Lugar: Unidad de Salud Intermedia Tapalhuaca. **Responsable:** Marvin Francisco Hernandez Escobar

Objetivo General: Dar a conocer la importancia de la atención preconcepcional a los usuarios de la consulta externa de la USI Tapalhuaca

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	TÉCNICAS	AYUDAS AUDIOVISUALES	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> -explicar la definición de atención preconcepcional -reconocer los beneficios de la atención preconcepcional -Enumerar los factores de riesgo para un embarazo que se identifican en la atención preconcepcional 	<ul style="list-style-type: none"> -Introducción (1 minuto) -definición de atención preconcepcional (2 minutos) - Importancia de la atención preconcepcional por medio del ABCD y 3+9 (4 minutos) -factores de riesgo para un embarazo que se identifican en la atención preconcepcional. (3 minutos) -retroalimentación y despedida (3 minutos) 	<ul style="list-style-type: none"> -Explicativa -participativa 	<ul style="list-style-type: none"> -Rotafolio -material educativo 	<p>Retroalimentación:</p> <ul style="list-style-type: none"> -¿Cuál es la importancia de la atención preconcepcional? -¿Qué factores de riesgo se pueden identificar en la atención preconcepcional? ¿Qué es el ABCD? ¿Qué es 3+9?

PLAN DE ACERCAMIENTO A LA COMUNIDAD

Tema: Importancia de la Atención preconcepcional

Grupo: mujeres en edad fértil de cantón San Pedro La Palma

Fechas:

Hora: 8 am

tiempo: 3 horas

N° de acercamientos: 3

Lugar: Dispensario de salud de San Pedro La Palma.

Responsable: Marvin Francisco Hernandez Escobar.

Objetivo General: Dar a conocer la importancia de la atención preconcepcional para la prevención prenatal de deficiencias y discapacidades a mujeres en edad fértil del cantón San Pedro La Palma

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	TÉCNICAS	AYUDAS AUDIOVISUALES	EVALUACIÓN
<p>-Explicar la definición de atención preconcepcional.</p> <p>-Identificar los factores que influyen en un embarazo saludable.</p> <p>-reconocer los agentes que pueden ocasionar deficiencias y discapacidades en el bebe por nacer.</p> <p>-identificar como prevenir las deficiencias y discapacidades en las etapas del embarazo, antes y después en los centros de salud.</p>	<p>-Introducción.</p> <p>-Definición de atención preconcepcional.</p> <p>-El embarazo y factores que influyen en su desarrollo.</p> <p>-Agentes que pueden ocasionar discapacidad y deficiencia en él bebe por nacer.</p> <p>-prevención de discapacidades al bebe por nacer en los centros de salud antes, durante y después del embarazo.</p>	<p>-Explicativa</p> <p>-participativa</p>	<p>-Carteles</p> <p>-guía domiciliar</p> <p>-material educativo</p>	<p>Retroalimentación:</p> <p>¿Qué es la atención preconcepcional y cual es su importancia l?</p> <p>-mencione 2 factores que ayudan a un embarazo saludable.</p> <p>-mencione 5 agentes que puedan ocasionar discapacidades en un bebe por nacer.</p> <p>Que es el ABCD</p> <p>Que significa 3+9 con sus palabras</p>

Recuerda que un bebe saludable empieza desde mucho antes del embarazo



Por embarazos mas saludables. madres y niños sin complicaciones, deficiencias y discapacidades



Consulta Preconcepcional
El inicio de una vida

¿Sabías que el embarazo son más que nueve meses?
¡¡¡¡Así es!!!!





¿En qué consiste la consulta preconcepcional?

Esta se realiza por un médico, y consiste en una evaluación del estado de salud de la pareja, así como reunir información que permita identificar riesgos y peligros antes de que la mujer quede embarazada.

¿y porque nos sirve esto?

La importancia de este servicio es que muchas de los factores de riesgo en un embarazo se pueden prevenir antes de la concepción o se pueden detectar antes y tratarlos a tiempo, para que en un futuro no afecte a la madre o al futuro bebe así como prevenir discapacidades y deficiencias futuras en este.

¿Qué se indaga en la consulta preconcepcional?

-antecedentes familiares sobre enfermedades que puedan afectar un futuro embarazo

-Enfermedades del padre o madre que puedan ocasionar problemas en el futuro embarazo.

-Exámenes de laboratorio como hemograma completo, exámenes de sangre, heces y orina.

Después de realizar todos los estudios se realiza una evaluación integral, y en



¿desde cuándo se debe empezar a planificar un embarazo?

Es una pregunta que se hace frecuentemente, como lo dijimos antes un embarazo debe empezar desde antes de la concepción, por lo menos 3 meses antes, es por eso que se dice que un embarazo dura 12 meses

- 3 meses antes de planificación
- 9 meses de embarazo

¿Qué se debe hacer en este periodo?

Para prevenir discapacidades se recomienda

A-alimentarse bien

B-Buscar atención medica

C-cuidar de agresiones al bebe por nacer

D- dar amor

13.12 PRE Y POST TEST DE TALLERES DE CURSO BÁSICO

Pre-Test

- 1- ¿Qué es discapacidad desde sus palabras?
- 2- Mencione 4 causas que puedan ocasionar discapacidad antes o durante el embarazo:
- 3- ¿Considera que el padre influye en el desarrollo del bebe por nacer?
- 4- ¿conoce sobre los derechos de la mujer gestante, escriba que ha oído sobre ellos?
- 5- mencione 2 efectos que ha escuchado que el alcohol ocasiona en un embarazo:
- 6- ¿Es correcto automedicarse en el embarazo? ¿Si, no, por qué?
- 7- escriba que significa para usted fumador pasivo y fumador activo
- 8- escriba cuales son las drogas mas comunes que ha escuchado:
- 9- ¿mencione 5 sustancias nocivas que pueden afectar el embarazo?
- 10-¿Cómo cree que el trabajo muy pesado como estar en de pie todo el día afecte un embarazo?
- 11-mencione como la violencia familiar puede afectar a un bebe por nacer:
- 12-escriba dos enfermedades infectocontagiosas que pueden afectar la salud en el bebe por nacer:
- 13-mencione 2 formas de cómo se puede prevenir las enfermedades de transmisión sexual:
- 14-mencione 2 riesgos que poseen las adolescentes embarazadas:
- 15-¿Qué es la consulta preconcepcional?
- 16-¿Crees que la alimentación es importante para el desarrollo adecuado de un embarazo?

- 17-¿Una mujer gestante con obesidad considera que tiene que tener la misma ganancia de peso que una persona con peso normal? ¿Por qué?
- 18-Cuantos controles prenatales son los que se deben realizar
- 19-Mencione 3 signos de peligro durante el embarazo:
- 20-¿Entre cuantas semanas termina un embarazo normal?

Post Test

- 1-Establezca la diferencia entre enfermedad, deficiencia y discapacidad con un ejemplo.
- 2- Escriba tres formas de prevenir discapacidades en niños por nacer.
- 3-Escriba dos ejemplos de falta de respeto a los derechos de las mujeres en gestación y de sus bebés por nacer.
- 4-Escriba dos derechos que tiene la mujer en gestación en su trabajo.
- 5-Escribe dos efectos del consumo del alcohol en el bebé intrauterino.
- 6-Escriba dos efectos negativos que pueden provocar las sustancias contaminantes en el bebé
- 7-¿Por qué no es recomendable automedicarse durante la gestación? .
- 8-¿Qué es la violencia familiar? Mencione cuatro formas diferentes.
- 9-Escriba dos consecuencias de una enfermedad venérea en el bebé.
- 10-Señala tres formas de prevenir el VIH (Sida)
- 11-Escriba tres razones que considere las más importantes para evitar una gestación durante la adolescencia.
- 12-¿Considera que una mujer adolescente tiene condiciones físicas adecuadas para vivir una gestación en esta etapa de su vida? ¿Por qué?
- 13-¿Qué debo preguntar en una consulta preconcepcional?

14-¿Qué debo hacer si tengo epilepsia y tomo medicación específica para esto y deseo embarazarme?

15-¿Cuáles son los beneficios de la consulta preconcepcional?

16-Escribe dos alimentos donde se encuentre ácido fólico, dos donde se encuentra hierro y dos con calcio.

17-¿porqué es necesario tomar los jugos de frutas inmediatamente después de prepararlos? ¿es mejor comer verduras crudas o cocidas y porqué?

18-¿Cuál es el papel de los servicios de salud en el cuidado prenatal?

19-Indique dos señales de emergencia en el tercer trimestre de embarazo.

20-¿Qué se debe hacer cuando un niño o niña presenta una discapacidad al momento de nacer?

13.13 INFORME DE EJECUCIÓN

Fecha: 02/09/2023

Lugar: Unidad de Salud de Tapalhuaca

Asistentes:

Marlene Rivera (promotora de salud)

Luis Moisés Castro (promotor de salud)

Luis Avilés (promotor de salud)

Sugey Torres (promotora de Salud)

Roxana Hernandez (enfermera)

Natanael Quinteros (polivalente)

Oportunidades identificadas:

Espacio adecuado para brindar charlas a promotores de salud y personal de educación.

Recursos disponibles por unidad de salud (bocina, proyector, micrófono)

Promotores de salud ayudan en escuelas con campaña yo decido.

Barreras identificadas:

Tiempo limitado para las charlas a promotores de salud por campañas de salud.

Horario de clases del personal de educación.

Cambios y observaciones importantes:

Realizar cursos básicos con promotores de salud y personal educativo separado debido a la discordancia del horario

Se realizará curso básico en jornada única

Acuerdos: Estar con el equipo preparado en las fechas acordadas para las charlas de los operarios y para brindar curso básico de prenatal. Fechas

acordadas 12/09/2023 y 13/09/2023 las cuales se desarrollaron adecuadamente.

Las charlas se desarrollaron un total de 4 charlas sobre consulta preconcepcional al inicio e la consulta externa.

La campaña "yo decido" se desarrolló junto a un promotor de salud el día 12 y 13 de septiembre de 2023.

14. GLOSARIO

DEFICIENCIA: pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. Puede ser temporal o permanente y en principio afecta sólo al órgano.

DISCAPACIDAD: son aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, en interacción con diversas barreras, pueden obstaculizar su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás.

PREECLAMPSIA: es una complicación del embarazo en la que la presión arterial alta de la madre reduce el suministro de sangre al feto.

RECIÉN NACIDO PREMATURO: Se considera prematuro un bebé nacido vivo antes de que se hayan completado 37 semanas de embarazo. Las subcategorías de recién nacidos prematuros, basadas en la edad gestacional, son: prematuro extremo (menos de 28 semanas), muy prematuro (de 28 a 32 semanas) y prematuro entre moderado y tardío (de 32 a 37 semanas).

SEXUALIDAD: se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser un ser humano: Basada en el sexo, incluye al género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y el amor, y la reproducción.

14. BIBLIOGRAFIA

- 1- MINSAL. PLAN DE EMERGENCIA SANITARIO LOCAL UNIDAD DE SALUD DE TAPALHUACA [Internet]. ministerio de salud. [citado el 1 de julio de 2023]. Disponible en: <http://asp.salud.gob.sv/desastres/PDF/doc126/doc126-contenido.pdf>
- 2- OPS. OPS y socios lanzan campaña para acelerar la reducción de la mortalidad materna en América Latina y el Caribe [Internet]. Paho.org. 2023 [citado el 1 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/8-3-2023-ops-socios-lanzan-campana-para-acelerar-reduccion-mortalidad-materna-america>
- 3- Mundial B. Rompiendo Barreras - Inclusión de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe [Internet]. Banco mundial. [citado el 2 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/region/lac/publication/rompiendo-barreras>
- 4- de la Sociedad suiza de radio y television SRG SSR, U. E. (2021). *ONU: El Salvador tiene que llegar a cero embarazos en niñas y adolescentes*. SWI swissinfo.ch. https://www.swissinfo.ch/spa/el-salvador-embarazo-adolescente_onu--el-salvador-tiene-que-llegar-a-cero-embarazos-en-ni%C3%B1as-y-adolescentes/47031640
- 5- De medio ambiente M. region la paz [Internet]. Dirección General de Observatorio de Amenazas y Recursos Naturales. [citado el 2 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.snet.gob.sv/ver/riesgo/regiones/la+paz/>
- 6- MINSAL. (2012). *ley de salud sexual y reproductiva*. ministerio de salud.

http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/politicas/Politica_de_Salud_Sexual_y_Reproductiva.pdf
- 7- MINSAL. (2012). *ley de salud sexual y reproductiva*. ministerio de salud.

http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/politicas/Politica_de_Salud_Sexual_y_Reproductiva.pdf