

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



**FORTALECIMIENTO DE LOS CONOCIMIENTOS EN PREVENCIÓN DE
DEFICIENCIAS Y DISCAPACIDADES PRENATALES EN LÍDERES
COMUNITARIOS, CASERIO POTRERILLOS, LOLOTIQUE, SAN MIGUEL
OESTE, PERIODO AGOSTO A SEPTIEMBRE 2024.**

Presentado por:

**SANDRA EMELY CASTRO LARIN
MONICA GISSEL CARRILLO ZELAYA
ALFREDO ISAAC MARTINEZ AMAYA**

**Para optar al grado de:
DOCTOR EN MEDICINA**

Asesor:

DR. JUAN JOSÉ CABRERA QUEZADA



Ciudad Universitaria "Dr. Fabio Castillo Figueroa", El Salvador, octubre, 2024.

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD

M.Sc. Juan Rosa Quintanilla
Rector

Dra. Evelyn Beatriz Farfán Mata
Vicerrectora Académica

M.Sc. Roger Armando Arias Alvarado
Vicerrector Administrativo

Lic. Pedro Rosalío Escobar Castaneda
Secretario General

AUTORIDADES DE LA FACULTAD

Dr. Saul Díaz Peña
Decano

Lic. Franklin Arnulfo Méndez Durán
Vicedecano

Lic. Roberto Carlos Hernández Marroquín
Secretario

Dr. Douglas Alfredo Velásquez Raimundo
Director de Escuela

CONTENIDO

I	ANTECEDENTES.....	1
2.1.	Breve descripción de la institución ejecutora.....	1
2.2.	Intervenciones previas en la comunidad.....	1
2.3.	Situación actual del problema principal.....	1
III.	JUSTIFICACIÓN.....	3
IV.	LOCALIZACIÓN.	5
4.1.	Características del área del proyecto.....	5
4.2.	Ubicación del proyecto.	5
V.	POBLACIÓN.	6
5.1.	Descripción de la población beneficiaria directa.....	6
5.2.	Descripción de la población beneficiaria indirecta.....	6
VI.	DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROYECTO INSTITUCIONAL PRENATAL.....	7
6.1.	Objetivo Estratégico.....	7
6.2.	Objetivo General.	7
6.3.	Objetivos específicos.....	7
6.5.	Análisis de actores y entidades.....	9
VII.	PERIODO DE EJECUCIÓN Y ACTIVIDADES.....	10
7.1.	Matriz cronograma de actividades.	10
VIII.	EQUIPO RESPONSABLE.....	12
IX.	MONITOREO Y EVALUACIÓN.	13
X.	PLANES DE SOSTENIBILIDAD.....	14
XI.	PRESUPUESTO DEL PROYECTO.....	15
XII.	INFORME NARRATIVO.....	16
XIII.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	22
13.1.	Conclusiones.....	22
13.2.	Recomendaciones	23
XIV.	GLOSARIO	24

XV.	ANEXOS.....	26
15.1.	Los resultados del Diagnóstico local	26
15.2.	Los resultados de las Encuestas.....	45
15.3.	Los resultados del Mapa de actores, entidades y otros	49
15.4.	Los resultados del registro de Políticas y normativas	51
15.5.	Los resultados del Diagnóstico institucional	71
15.6.	Los resultados de la priorización de problemas.	75
15.9.	Un breve informe de la reunión de socialización y el registro de asistencia.....	80
15.10.	Archivo fotográfico.....	85
XVI.	FUENTES DE INFORMACIÓN.....	92

RESUMEN EJECUTIVO.

El proyecto de fortalecimiento prenatal en Caserío Potrerillos se enfocó en capacitar a líderes comunitarios en habilidades y conocimientos para prevenir deficiencias y discapacidades prenatales, utilizando enfoques de derechos humanos, igualdad e interculturalidad. Esta iniciativa tuvo como finalidad mejorar la transmisión de mensajes de salud preventiva, abarcando la atención preconcepcional como una estrategia clave para el bienestar de la madre y del bebé por nacer, así como para promover la equidad de género en la planificación familiar.

La atención preconcepcional no solo mejora los resultados de salud, sino que también reduce costos médicos al prevenir complicaciones y enfermedades. A través de la identificación temprana de riesgos y la derivación oportuna de los casos complicados, se disminuye la morbilidad y mortalidad materna y perinatal, mejorando el nivel de atención en la comunidad.

El proyecto logró el involucramiento de 28 personas, 26 mujeres y 2 hombres, alcanzando un 93% de cumplimiento de las metas establecidas. Los participantes recibieron formación del Curso Básico Prenatal y evaluaciones posteriores, lo que demuestra la efectividad del enfoque informativo y la relevancia de los conocimientos impartidos en la prevención prenatal. Además, los participantes aplicaron los conocimientos adquiridos en sus comunidades mediante visitas domiciliarias y actividades de seguimiento, lo que contribuyó a la mejora de la salud materno-infantil en la región.

La propuesta y sus resultados reflejan el impacto positivo del curso, contribuyendo de manera significativa al bienestar materno-infantil y a la sostenibilidad de las prácticas preventivas en la comunidad.

I ANTECEDENTES.

2.1. Breve descripción de la institución ejecutora.

El proyecto se llevará a cabo en Caserío Potrerillos, Cantón Concepción, Distrito de Lolotique, San Miguel Oeste dicho Caserío fue fundado en 1998 oficialmente dentro de él habitan alrededor de 380 habitantes, las familias en su mayoría se dedican a la agricultura, son productores en pequeño de granos básicos; la coordinación del proyecto se está realizando directamente con líderes y lideresas comunitarias de la zona por lo que no hacemos uso de recursos o espacios institucionales.

2.2. Intervenciones previas en la comunidad

- 2014: Curso Básico impartido a Promotores de Salud de Unidad de Salud Lolotique por medio de Visión Mundial sede Lolotique.
- 2021: Charla de prevención de discapacidades otorgada por personal de la Fundación de Waal con duración de 1 día hacia personal de FOSALUD.

2.3. Situación actual del problema principal

Se calcula que la población con discapacidad de El Salvador es de 463.075 personas, de las que un 26% (119.944) son niños. Las discapacidades más comunes entre la infancia son las físicas, las mentales y las psicosociales (1) Las discapacidades en el niño por nacer representan condiciones graves para el desarrollo psicológico, físico y social de una persona, en ese sentido, es necesario fomentar una cultura de prevención, con énfasis en los adolescentes, debido a la alta probabilidad de que este grupo poblacional pueda tener hijos con alguna discapacidad (2)

Desde una perspectiva social y económica, prevenir discapacidades en los bebés por nacer puede disminuir los costos a largo plazo asociados con el cuidado y la educación especial. Una población infantil más saludable contribuye a una sociedad más productiva y equitativa. Por último, fomentar la cultura de prevención y educación puede beneficiar a generaciones futuras, asegurando que todos los niños tengan la oportunidad de alcanzar su máximo potencial.

Por lo anterior en el mes de Marzo del presente año se realizó una encuesta inicial que pretendía estimar el conocimiento actual en el área geográfica determinada tomando una muestra poblacional, en dicha encuesta inicial participaron 150 personas del distrito de Ilo Ilo, alcanzando una relación 1:1 entre hombres y mujeres encuestadas, en donde se demostró que el 44% de personas encuestadas consideran el rango de edad ideal de una mujer con límites de edades por debajo de 20 y mayores de 35 años, el 46% de las personas no conocen su tipo sanguíneo, 76% desconocen el de su pareja y 43% desconocen la necesidad de que el tipo de sangre sea compatible entre la pareja para que nazcan bebés sanos, el 89% de la población encuestada no ha identificado en su localidad instituciones que trabajen el tema de prevención de discapacidades en niños y niñas por nacer, el 87 % de la población encuestada no está consumiendo micronutrientes (hierro y ácido fólico), y el 86% de la población desconoce cuántos meses antes del embarazo se debe buscar atención médica.

III. JUSTIFICACIÓN

La prevención de deficiencias y discapacidades en bebés por nacer es un desafío de salud pública que debe ser priorizado especialmente en comunidades del Salvador. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se calcula que en todo el mundo mueren anualmente 240 000 recién nacidos en sus primeros 28 días de vida por trastornos congénitos. (3) Además, los trastornos congénitos provocan la muerte de otros 170.000 niños de entre 1 mes y 5 años de edad (4). En algunos lugares de El Salvador, donde el acceso al servicio de salud es limitado y las familias enfrentan condiciones económicas precarias, estas intervenciones pueden marcar una diferencia crucial.

Algunos trastornos congénitos pueden prevenirse. La vacunación, la ingesta adecuada de ácido fólico o yodo mediante el enriquecimiento de los alimentos de primera necesidad o la administración de suplementos, así como la prestación de atención adecuada antes y durante el embarazo son ejemplos de métodos de prevención. El no poseer el acceso a estos factores tan importantes incrementa significativamente el riesgo de defectos congénitos como problema del tubo neural, enfermedades metabólicas y discapacidades asociadas a infecciones.

Las personas con discapacidad tienen más probabilidades de experimentar resultados socioeconómicos adversos, como menos educación, resultados de salud más deficientes, menores niveles de empleo y mayores tasas de pobreza (5). Los beneficios de intervenir en la prevención son amplios, tanto para las familias como para la comunidad, implementar programas de prevención no sólo mejora la calidad de vida de los niños y sus familias sino que también reduce la carga económica y social asociada a cuidados médicos prolongados.

En Caserio Potrerillos, Lolotique, una comunidad que depende mayormente de la agricultura y el trabajo informal, prevenir discapacidades puede traducirse en familias más saludables y económicamente estables, lo que contribuye al desarrollo sostenible local.

Desarrollar un proyecto enfocado en la prevención de estas condiciones no sólo responde una necesidad importante, sino que también habrá oportunidades para fortalecer el sistema de atención primaria en salud y generar conciencia sobre la importancia de la prevención en otras comunidades vulnerables de El Salvador.

IV. LOCALIZACIÓN.

4.1. Características del área del proyecto.

Lolotique figura en la nómina de los pueblos fundados en el oriente salvadoreño, con anterioridad a la llegada de los españoles, por tribus lencas. En 1550 la población de Lolotique ascendía a unos 250 habitantes. En 1786 ingresó en el partido de San Miguel. Al crearse el departamento de San Miguel el 12 de junio de 1824 el municipio de Lolotique quedó incorporado en él. El 22 de octubre de 1998, se le otorga al municipio de Lolotique el título de ciudad.

Para su administración se encuentra dividido en 9 cantones y 26 caseríos. Siendo sus cantones: Las Ventas, Concepción, El Balón, El Nancito, Amaya, El Jícaro, San Francisco, Santa Bárbara y Valencia (6).

4.2. Ubicación del proyecto.

El proyecto será realizado en Caserío Potrerillos, Cantón Concepción, Distrito de Lolotique, San Miguel Oeste.

Limitado al norte con Barrio San Antonio, al sur y al oeste con Distrito de Nueva Guadalupe, al este con Distrito de San Buenaventura.

Haciendo uso de las instalaciones del Centro Escolar “Canadá”, ubicado sobre kilómetro 116 carretera panamericana.

V. POBLACIÓN.

5.1. Descripción de la población beneficiaria directa.

30 líderes comunitarios, dichos líderes son figuras clave que desempeñan un papel importante en la cohesión y desarrollo de la comunidad, movilizan recursos, representan los intereses de la comunidad y fomentan la participación ciudadana y están conformados por líderes religiosos, presidentes y miembros de juntas directivas de asociaciones comunales, educadores, líderes juveniles y deportivos, todas estas personas tiene la característica de trabajar en áreas de desarrollo comunitario, educación, salud y derechos humanos.

5.2. Descripción de la población beneficiaria indirecta.

120 miembros de familias; las familias de esta zona tienen una estructura generalmente patriarcal, con el padre como figura de autoridad, la madre con el rol central en la organización y el cuidado del hogar, conformada por 2 a 3 hijos en su mayoría de casos, a menudo también incluye miembros extendidos como abuelos, tíos, primos u otros parientes que viven en el mismo hogar o proximidad.

VI. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROYECTO INSTITUCIONAL PRENATAL.

6.1. Objetivo Estratégico.

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

6.2. Objetivo General.

Fortalecer los conocimientos en prevención de deficiencias y discapacidades prenatales mediante el curso básico en líderes comunitarios Caserío Potrerillos, Lolotique, San Miguel Oeste, periodo agosto a septiembre 2024.

6.3. Objetivos específicos.

- Aumentar el conocimiento de la población sobre los distintos factores prevenibles que contribuyen a las deficiencias y discapacidades en las y los bebés por nacer mediante el programa educativo del Curso Básico Prenatal.
- Desarrollar el Curso Básico Prenatal enfocado en promover la participación activa de la comunidad en acciones preventivas y saludables.

6.4. Matriz del plan operativo institucional prenatal

MATRIZ DE FORMULACIÓN DE PLAN OPERATIVO DEL PROYECTO INSTITUCIONAL PRENATAL												
Problema central: La población no ha identificado en la Unidad de Salud Lolotique programas de atención preconcepcional que trabajen el tema de prevención de discapacidades en niños y niñas por nacer.						Lugar de implementación: Caserío Potrerillos, Cantón Concepción, Distrito de Lolotique, San Miguel Oeste, El Salvador.						
Objetivo general: Fortalecer los conocimientos en prevención de deficiencias y discapacidades prenatales mediante el curso básico en líderes comunitarios Caserío Potrerillos, Lolotique, San Miguel Oeste, periodo agosto a septiembre 2024.						Sector de trabajo mediador: Salud Fecha de elaboración del Proyecto Institucional Prenatal: De: marzo 2024 A: octubre 2024 Mediadores: Sandra Emely Castro Larin. Mónica Gissel Carrillo Zelaya. Alfredo Isaac Martínez Amaya.						
Causas	Objetivos específicos	Actividades	Beneficiarios		Meta	Lugar	Tiempo/fechas	Responsables	Indicadores		Equipo técnico	
			Directos	Indirectos					Descripción	Medios de verificación.	Cump. Actividad	Observaciones
Falta de información Recursos limitados Prejuicios sobre discapacidad y normas sociales.	Aumentar el conocimiento de la población sobre los distintos factores prevenibles que contribuyen a las deficiencias y discapacidades en las y los bebés por nacer mediante el programa educativo del Curso Básico Prenatal.	Desarrollo temática curso básico PreNatal.	30 líderes comunitarios de caserío Potrerillos	120 personas miembros de familias, incluidos adultos mayores, niños y niñas, mujeres y hombres en edad fértil.	12 Temas del Curso Básico Prenatal	Caserío Potrerillos, cantón Concepción, distrito de Lolotique, San Miguel Oeste, El Salvador.	Agosto-septiembre 2024.	Sandra Emely Castro Larin. Mónica Gissel Carrillo Zelaya. Alfredo Isaac Martínez Amaya.	1. Al concluir el proyecto el 80% de los líderes comunitarios enumeren 3 los agresores causantes de discapacidades en las y los bebés por nacer en caserío Potrerillos, distrito de Lolotique, san miguel en el periodo de agosto-septiembre de 2024.	Pregunta 1 del cuestionario	93%	Media 2.9
									2. Aumentar de 11% al 80% de conocimiento sobre la consulta preconcepcional para identificación temprana de factores de riesgo que pueden ocasionar deficiencias o discapacidades en las y los bebés por nacer en caserío Potrerillos, distrito de Lolotique, san miguel en el periodo de agosto-septiembre de 2024.	Pregunta 2 del cuestionario	86.6%	
									3. Que al finalizar el proyecto el 85% de los líderes comunitarios de caserío Potrerillos, distrito de Lolotique, san miguel en el periodo de agosto-septiembre de 2024 mencione 3 consecuencias potenciales para el desarrollo fetal asociados con la deficiencia de micronutrientes durante el embarazo.	Pregunta 3 del cuestionario	90%	
	Desarrollar el Curso Básico Prenatal enfocado en promover la participación de la comunidad en acciones preventivas y saludables.	Desarrollo de Visitas domiciliarias en Caserío Potrerillos.	30 líderes comunitarios de caserío Potrerillos	120 personas miembros de familias, incluidos adultos mayores, niños y niñas, mujeres y hombres en edad fértil.	4 visitas domiciliarias por cada líder comunitario.	Caserío Potrerillos, cantón Concepción, distrito de Lolotique, San Miguel oeste, El Salvador.	Agosto-septiembre 2024.	Sandra Emely Castro Larin. Mónica Gissel Carrillo Zelaya. Alfredo Isaac Martínez Amaya.	Al concluir el proyecto el 80% de líderes comunitarios realiza al menos 4 visitas domiciliarias en la comunidad.	Lista de confirmación por líder comunitario.	82%	

6.5. Análisis de actores y entidades.

Niveles de poder	Alto	Directora Centro Escolar Canadá: Licda. Ada Veronica Chavarria.	Unidad de Salud Lolotique: Directora Dra. Angelica Maria Flores.	Diputado suplente Nuevas Ideas: Roger Noe Ramos. Alcalde San Miguel Oeste: Elias Garcia Villatoro.
	Medio	Supervisora promotores de Salud: Mirlena Hernandez. Párroco: Padre Salvador Gonzalez.	APSIES Lolotique (Asociación para la Salud y el Servicio Social Intercomunal en El Salvador)	Policía Nacional Civil, Lolotique.
	Bajo	Jefe de enfermería Unidad de Salud Intermedia-Lolotique: Lic. Cruz Hernandez.	Director municipal Lolotique: Ing. Bladimir Ramos.	
		A favor	Indiferente	En contra
		Interés a nuestro objetivo		

Los actores que identificamos de alto nivel de poder son las personas a cargo de las instituciones públicas del Distrito de Lolotique ya que tienen un mayor alcance a la población, en este nivel colocamos a la Directora de Centro Escolar Canadá quien además de ser de la localidad se identifica como líder y nos facilitó el espacio físico donde realizar el proyecto; en el nivel medio las personas que son encargadas de brindar información a un numeroso grupo de la población es decir los que hacen visitas comunitarias como la Supervisora de promotores que con su colaboración se facilitó el alcance de la población en la localidad, y en el nivel bajo a las personas con habilidades de comunicación y liderazgo que nos son útil para reunir y dar información a población clave para lograr los objetivos y los actores clave para la réplica y la sostenibilidad del proyecto.

VII. PERIODO DE EJECUCIÓN Y ACTIVIDADES.

7.1. Matriz cronograma de actividades.

	AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
Actividad/ meses	Semana 1 (5-9)	Semana 2 (10-16)	Semana 3 (19-23)	Semana 4 (26-30)	Semana 1 (2-6)	Semana 2 (9-13)	Semana 3 (16-20)	Semana 4 (23-27)	Semana 1 (29-6)	Semana 2 (7-13)	Semana 3 (14-20)	Semana 4 (21-26)
Planificación del proyecto	x											
Presentación del proyecto		x										
Reunión con actores a favor		x										
Entrega de invitaciones a población			x									
Ejecución del proyecto				x	x	x	x					
Entrega de primer informe narrativo							x					
Elaboración de informe final								x	x	x	x	
Presentación de informe final												x

MATRIZ CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES				
HORARIO	UNIDADES	SESIONES PRESENCIALES	TEMAS	ACTIVIDAD
DIA 1: 6 DE SEPTIEMBRE DE 2024				
1:00 PM-2:00 PM.	UNIDAD 1: Rol del/a promotor/a PreNatal y prevención de discapacidades.	PRIMERA SESION.	Tema 1: ¿Por qué nacen bebés con deficiencias o enfermedades que puedan causar discapacidad?	-Explicación Acciones en Servicio Individuales y Grupal.
2:00 PM-3:00 PM.			Tema 2: Consulta preconcepcional 3+9 = 12 meses de embarazo	-Check list de discapacidad en la localidad y visitas domiciliarias.
3:00 PM-4:00 PM.	UNIDAD 2: Gestación y prevención de discapacidades.		Tema 3: ¿Cómo crece el bebé durante el embarazo? Tema 4: Alimentación y círculo vicioso	
4:00 PM-5:00 PM			Tema 5: La salud sexual y reproductiva y el embarazo adolescente Tema 6: Enfermedades maternas, ITS y violencia	
DIA 2: 20 DE SEPTIEMBRE DE 2024				
1:00 PM-2:00 PM.	UNIDAD 3: Responsabilidad y derechos.	SEGUNDA SESIÓN	Tema 10: Responsabilidad de pareja y derechos Tema 12: El ABCD PreNatal - Dar amor	Implementación de acción Individual en la comunidad con la Guía de Visitas Domiciliarias.
2:00 PM-3:00 PM.			Tema 13: Detección temprana de deficiencia o enfermedad	
3:00 PM-4:00 PM.	UNIDAD 4: Orientaciones pedagógicas para la acción.		Tema 15: Agente de cambio y el contexto	
4:00 PM-5:00 PM			Tema 16: Orientaciones pedagógicas y herramientas para la acción	

VIII. EQUIPO RESPONSABLE.

Sandra Emely Castro Larin: de 29 años de edad, médico de año social, originaria del Cantón San Andrés, San Miguel, y actualmente realizando servicio en la Unidad de Salud intermedia de Carolina.

Mónica Gissel Carrillo Zelaya: de 24 años de edad, actualmente desempeño el cargo de Médico consultante en servicio Social en la Unidad de Salud Intermedia de Lolotique, San Miguel, teniendo origen en esta misma ciudad.

Alfredo Isaac Martínez Amaya: de 23 años de edad, originario del Distrito de Jiquilisco, actualmente realizo mi servicio social en la Unidad de Salud Intermedia de Jiquilisco.

IX. MONITOREO Y EVALUACIÓN.

El monitoreo del proyecto se realizará mediante un informe narrativo de actividades el cual detalla el progreso, el compromiso y la participación de los líderes que serán capacitados.

Para evaluar los contenidos impartidos se realizaron cuestionarios de conocimiento antes y después de cada sesión con el fin de valorar en cada participante el nivel de comprensión previsto al finalizar el curso.

X. PLANES DE SOSTENIBILIDAD

Dentro de los líderes comunitarios aseguramos la presencia de educadores, personal de salud como enfermería y promotores de salud de la comunidad los cuales recibirán el curso básico convirtiéndose en recursos humanos voluntarios que asuman roles de liderazgo fomentando la replicación de la información las familias del área, asegurando la autogestión del proyecto.

XI. PRESUPUESTO DEL PROYECTO.

Nombre del proyecto: Fortalecimiento de los conocimientos en prevención de deficiencias y discapacidades prenatales en líderes comunitarios, caserío potrerillos, periodo agosto a septiembre 2024.

Objetivo general: Fortalecer los conocimientos en prevención de deficiencias y discapacidades prenatales mediante el curso básico en líderes comunitarios Caserío Potrerillos, periodo agosto a septiembre 2024.

Fecha de Inicio: Agosto 2024.

Fecha de termino: Septiembre 2024.

Resultados/ actividades	Descripción según insumos y recursos necesarios.	Presupuesto						
		Unidad	Valor unitario	Cantidad	Valor total no- monetario	Valor total monetario	Monto de financiamie nto interno	Monto de financiamie nto externo.
SESION 1	Pliego de papel bond	6	\$0.25	6	-	\$1.25	\$1.25	-
	Papel bond de color	60	\$0.05	60	-	\$3	\$3	-
	Refrigerio	60	\$0.50	60	-	\$30	\$30	-
SESION 2	Pliego de papel bond	6	\$0.25	6	-	\$1.25	\$1.25	-
	Papel bond de color	60	\$0.05	60	-	\$3	\$3	-
	Refrigerio	60	\$0.50	60	-	\$30	\$30	-
TOTAL							\$68.50	

XII. INFORME NARRATIVO.

INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS.

Periodo comprendido: 06 septiembre 2024 y 20 de septiembre de 2024

Actividades desarrolladas en la jornada 6 de septiembre de 2024.

1. Firma de asistencia.
2. Pre cuestionario
3. Entrega de materiales para Curso Básico.
4. Juego Lúdico de presentación.
5. Desarrollo de temática.
6. Refrigerio
7. Post cuestionario

Actividades desarrolladas en la jornada 20 de septiembre de 2024.

1. Firma de asistencia.
2. Pre cuestionario
3. Juego Lúdico de presentación.
4. Desarrollo de temática.
5. Refrigerio
6. Post cuestionario
7. Despedida y agradecimientos.
8. Encuesta de satisfacción.

Las actividades se desarrollaron en Centro Escolar “Canada” ubicado sobre Carretera Panamericana, Caserio Potrerillos, Distrito de Lolotique, una semana previo a actividad se envió invitación a cada participante con las

fechas de las Sesiones; el día 06 de septiembre a la 1:00 pm se dio inicio a Sesión 1, y el 20 de septiembre de 2024 a la 1:00pm se dio inicio a Sesión 2 del Curso básico, estas sesiones divididas en 6 temas, con una actividad de refuerzo a través de juegos lúdicos en cada jornada.

Impartiendo los siguientes temas por integrante:

Monica Gissel Carrillo Zelaya:

- Introducción
- Objetivos
- Tema 1: Porque nacen bebés con deficiencias o enfermedades que puedan limitar su desarrollo?
- Tema 2: Consulta Preconcepcional 3+9= un bebe saludable.
- Tema 10: Responsabilidad de pareja y derechos.
- Tema 11: Emergencias durante el embarazo.

Sandra Emely Castro Larin:

- Tema 3: Cómo crece el bebe durante el embarazo.
- Tema 4: Alimentación y círculo vicioso.
- Tema 12: ABCD
- Tema 13: Detección temprana de deficiencias.

Alfredo Isaac Martinez Amaya:

- Tema 5: Salud sexual, reproductiva y el embarazo adolescente.
- Tema 6: Enfermedades maternas, Infecciones de Transmisión Sexual y violencia.
- Tema 14: Estimulación oportuna y posnatal.
- Tema 15: Agente de cambio y despedida.

Participaron en jornada 1:

- 28 mujeres.
- 2 hombres.

Participaron en jornada 2:

- 26 mujeres
- 2 hombres

La falta de 2 líderes menos en la jornada 2 se justifica por el ingreso de líder en estado de embarazo a sala de Unidad Nacer con Cariño con su familiar acompañante. Contamos con la presencia de la Jefa específica de promotores de Salud, promotor de salud de la comunidad Potrerillos y jefe de enfermería de la Unidad de Salud Lolotique residente de la zona que labora en dicha Unidad de Salud. Durante el desarrollo de las temáticas, hubo participación de los participantes, se realizó un apartado para aclarar dudas sobre cada temática, posterior a cada jornada se realizó un cuestionario, comprendido de 5 preguntas con la cual se estarían evaluando los indicadores esperados del proyecto, obteniendo los siguientes resultados:

PREGUNTA	CUESTIONARIO PREVIO A TEMATICA	CUESTIONARIO POSTERIOR A TEMÁTICA
Enumere 3 agresores causantes de discapacidades en las y los bebés por nacer.	16% Enumeraron 3 agresores causantes de discapacidades en las y los bebés por nacer.	93% Enumeraron 3 agresores causantes de discapacidades en las y los bebés por nacer.
¿Qué entiendes por un embarazo de 3+9 =12 meses?	6% tenían el conocimiento sobre la consulta preconcepcional para identificación temprana de factores de riesgo que pueden ocasionar deficiencias o	83% adquirieron conocimiento sobre la consulta preconcepcional para identificación temprana de factores de riesgo que pueden ocasionar deficiencias o

PREGUNTA	CUESTIONARIO PREVIO A TEMATICA	CUESTIONARIO POSTERIOR A TEMÁTICA
	discapacidades en las y los bebés por nacer.	discapacidades en las y los bebés por nacer.
Seleccione la o las respuestas que crea correctas respecto a las consecuencias para el desarrollo del bebe, al no recibir micronutrientes durante el embarazo.	33% mencionaron 3 consecuencias potenciales para el desarrollo fetal asociados con la deficiencia de micronutrientes durante el embarazo.	86.6% mencionar 3 consecuencias potenciales para el desarrollo fetal asociados con la deficiencia de micronutrientes durante el embarazo.
En la consulta preconcepcional se identifican factores de riesgo que pueden ocasionar deficiencias o discapacidades en los bebés por nacer verdadero o falso.	53% reconoce que en la consulta preconcepcional se identifican factores de riesgo que pueden ocasionar deficiencias o discapacidades en los bebés por nacer.	90% reconoce que en la consulta preconcepcional se identifican factores de riesgo que pueden ocasionar deficiencias o discapacidades en los bebés por nacer.

Cumplimiento de indicadores:

INDICADOR	CUMPLIMIENTO.
Al concluir el proyecto el 80% de los líderes comunitarios enumeren 3 los agresores causantes de discapacidades en las y los bebés por nacer en caserío Potrerillos, distrito de Lolotique, san miguel en el	93% enumeraron 3 agresores causantes de discapacidades en las y los bebés por nacer.

INDICADOR	CUMPLIMIENTO.
periodo de agosto-septiembre de 2024.	
Aumentar de 11% al 80% de conocimiento sobre la consulta preconcepcional para identificación temprana de factores de riesgo que pueden ocasionar deficiencias o discapacidades en las y los bebés por nacer en caserío Potrerillos, distrito de Lolotique, san miguel en el periodo de agosto-septiembre de 2024.	86.6% mencionar 3 consecuencias potenciales para el desarrollo fetal asociados con la deficiencia de micronutrientes durante el embarazo.
Que al finalizar el proyecto el 85% de los líderes comunitarios de caserío Potrerillos, distrito de Lolotique, san miguel en el periodo de agosto-septiembre de 2024 mencione 3 consecuencias potenciales para el desarrollo fetal asociados con la deficiencia de micronutrientes durante el embarazo.	90% reconoce que en la consulta preconcepcional se identifican factores de riesgo que pueden ocasionar deficiencias o discapacidades en los bebés por nacer.
Que al finalizar el proyecto el 85% de los líderes comunitarios de Caserio Potrerillos desarrollen el curso básico prenatal.	93% de los Líderes comunitarios de Caserio Potrerillos concluyeron el Curso básico Prenatal.

INDICADOR	CUMPLIMIENTO.
Al concluir el proyecto el 80% de líderes comunitarios realiza al menos 4 visitas domiciliars en la comunidad.	82% de los Líderes Comunitarios realizaron 4 visitas domiciliars dentro del Caserío Potrerillos.

Relación de población beneficiada:

Propuesta de población beneficiada directamente y actividad realizada	Cantidad de población alcanzada con las acciones en salud realizadas	Porcentaje de cumplimiento de propuesta de población beneficiada directamente
Con una propuesta inicial de 30 participantes, se logró una asistencia de 28 personas.	112 beneficiarios indirectos, haciendo una estimación aproximada, de 4 integrantes por círculo familiar.	93% ya que solo 28 personas completaron el curso básico, asistiendo a la totalidad de jornadas realizadas.

XIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

13.1. Conclusiones

- Los líderes comunitarios lograron identificar los principales factores que pueden causar discapacidades en los y las bebés por nacer, demostrando una comprensión profunda de los riesgos. Este logro refleja la efectividad de las estrategias educativas implementadas en el proyecto, que incluyeron la discusión de las diferentes temáticas y el uso de materiales didácticos adecuados, con este conocimiento, los líderes están preparados para informar y sensibilizar a las familias del Caserío Potrerillos, contribuyendo activamente a la prevención de deficiencias y discapacidades en las y los bebés por nacer.
- Al completar con éxito el Curso Básico Prenatal ahora reconocen la relevancia de la consulta preconcepcional como una herramienta clave para detectar factores de riesgo antes del embarazo y que afectan negativamente al desarrollo del feto, es gracias a las actividades realizadas en el proyecto, que dichos líderes tendrán un impacto positivo duradero en la salud de las futuras generaciones.
- Los líderes comunitarios llevaron a cabo las visitas domiciliarias planificadas previamente, fortaleciendo la conexión entre las familias y el servicio de salud, y además permitieron desarrollar los conocimientos aprendidos. Este acercamiento directo sirvió para generar confianza y aprender del contexto en otros hogares de su comunidad, identificando necesidades específicas y áreas de mejora. Estas interacciones ayudaron a construir relaciones más sólidas con las familias, fomentando un entorno de apoyo mutuo y colaboración comunitaria.

13.2. Recomendaciones

A la comunidad de Caserío Potrerillos:

- Fomentar la participación activa de otros miembros comunitarios en futuros talleres y actividades.
- Establecer un comité o cualquier tipo de organización comunitaria para dar seguimiento a los temas abordados en futuros proyectos y las actividades de servicio como las visitas realizadas, y permitir garantizar que las prácticas preventivas se mantengan.

A los líderes comunitarios de Caserío Potrerillos:

- Continuar aplicando los conocimientos adquiridos en el curso básico prenatal mediante visitas domiciliarias, asegurando que cada familia tenga acceso a información sobre salud prenatal.
- Organizar reuniones periódicas para compartir experiencias y evaluar el impacto de las acciones realizadas, identificando áreas de mejora y nuevas necesidades en la comunidad.
- Coordinar con el personal de salud para reforzar temas específicos como la consulta preconcepcional y la detección temprana de riesgos, consolidando su papel como agentes de cambio.

XIV. GLOSARIO

Atención Preconcepcional: Estrategia integral que tiene como objetivo preparar a la mujer y al hombre para una concepción saludable mediante la evaluación y tratamiento de factores de riesgo, la educación sobre salud reproductiva y la promoción de hábitos saludables antes del embarazo.

Consulta Preconcepcional: Evaluación médica y asesoramiento brindado antes de la concepción para identificar y mitigar riesgos que puedan afectar la salud del futuro bebé y de la madre. Incluye la revisión de antecedentes médicos, el asesoramiento genético y la promoción de hábitos saludables.

Deficiencias Prenatales: Condiciones o problemas de salud que afectan al feto durante el embarazo, que pueden derivar en discapacidades al nacer. Estos problemas pueden ser causados por factores genéticos, ambientales o infecciosos.

Discapacidades Prenatales: Trastornos o condiciones que se desarrollan en el feto antes del nacimiento y que pueden resultar en discapacidades físicas, mentales o psicosociales después del nacimiento.

Líderes Comunitarios: Personas que desempeñan un rol importante en su comunidad, facilitando la comunicación, la movilización de recursos y el desarrollo comunitario. Pueden incluir líderes religiosos, presidentes de juntas directivas, educadores y otros miembros influyentes de la comunidad.

Micronutrientes: Nutrientes esenciales necesarios en pequeñas cantidades para el funcionamiento adecuado del organismo, como vitaminas y minerales. La deficiencia de micronutrientes durante el embarazo puede afectar negativamente al desarrollo fetal.

Matriz del Plan Operativo: Documento que detalla los objetivos, actividades y recursos necesarios para implementar un proyecto, incluyendo un cronograma y una lista de responsabilidades.

Prevención Primaria: Estrategias y acciones dirigidas a prevenir la aparición de enfermedades o problemas de salud antes de que ocurran, como la promoción de hábitos saludables y la educación sobre riesgos.

Promotor/a Prenatal: Persona capacitada para educar y promover prácticas de salud y prevención durante el embarazo y en el periodo preconcepcional. Su papel es fundamental en la difusión de información y la promoción de hábitos saludables entre la comunidad.

Sostenibilidad del Proyecto: Estrategias y acciones que aseguran la continuidad y el impacto del proyecto a largo plazo, incluso después de que se haya completado la fase inicial del mismo.

Visión: Declaración que describe el objetivo a largo plazo o el estado futuro ideal que se espera lograr mediante la implementación del proyecto.

Misión: Declaración que define el propósito y los objetivos inmediatos del proyecto, describiendo las acciones principales que se llevarán a cabo para alcanzar la visión.

XV.ANEXOS.

15.1. Los resultados del Diagnóstico local

Datos generales de la localidad

País: El Salvador

Departamento/Provincia/Cantón: Departamento San Miguel. Localidad/Barrio:
Municipio de Lolotique.

Características de la localidad

Población Edad	# Mujeres	# Hombres	# Total
0-14 años	2,926	3,452	6,378
15-49 años	4, 215	4,809	9, 024
49+	2, 029	1, 427	3,446
TOTAL:	9,170	9,688	8,858

Grupos étnicos

Grupo	Descripción de su localidad, número de familias, características,etc.
Mestizo	Conformado por piel morena en su mayoría, con rasgos faciales prominentes; mujeres con caderas grandes y hombres con cuerpo delgado.

Nivel instruccional

Nivel	Mujeres %	Hombres %	Total
Alfabetos	98	99	98.5
Analfabetos	2	1	1.5
100%			

Personas con discapacidad

Existe un registro de personas con discapacidad en la localidad:	Sí
Si la respuesta es Sí, escriba el número de personas con discapacidad: 11	
Existe un registro de niños y niñas menores de 2 años con deficiencias y discapacidad en la localidad	No
Si la respuesta se Sí, escriba el número de personas:	

¿Qué tipo de discapacidades son las más comunes? Si no hay registro, las que observa, en este caso por favor estime el porcentaje: Paraplegia 70%, 30% sin registro.

- Principales actividades productivas de la población.**

Actividades	%	Descripción	+	-	¿Porqué?
Agropecuaria	90	Cultivo de maiz, frijol y otros granos básicos	+	-	Fuente de alimentación básica, indicamos negativo también ya que es aumentado el uso de químicos, que contaminan mantos acuíferos, aumentan aparecimiento de enfermedades neurológicas y deserción escolar.

- Tipo de casa.

Paredes	%	Descripción	+	-	¿Por qué?
Adobe	20.1	Masa de barro mezclado con paja, moldeada en forma de ladrillo y secada al aire.		-	fragilidad frente a desastres naturales como sismos e inundaciones y además de lentitud en su proceso de fabricación
Ladrillo	53.8	Masa de arcilla, en forma de paralelepípedo rectangular, que pasa por un proceso de solidificación a alta temperatura	+		Resistencia, pueden resistir los daños por temperaturas, aislamiento considerable de la intemperie, además dificultan, la propagación de insectos
Madera	0.89	La mayor parte obtenida de árboles predominantes de la zona.		-	Es muy sensible y vulnerable a los agentes externos del medio ambiente. Si no se cuida de manera adecuada su durabilidad se reduce
Caña	1.69	Construida utilizando el bambú y palma		-	Es vulnerable a diferentes insectos y la propagación de hongos, además la estructura se vuelve frágil
Otro	23.3	Desechos, laminas de asbesto, lona		-	Estructura frágil, no aislante, poca defensa ante temporada de lluvia, propagación de insectos.

Tipo de Techo

Techo	%	Descripción	+	-	¿Por qué?
Cemento	1.32	Construido con grava, arena, cemento y hierro; el plafón corresponde a esta categoría, así también los techos de las casas construidos en plantas de dos o más niveles.	+		Es un material ideal ya que disminuye el peligro de causar accidentes relacionados con desprendimiento de material.
Tejas	77.3	Fabricada comúnmente con barro cocido y a veces, con cemento.	+	---	La teja es resistente y duradera, diseñada para soportar lluvias y viento, además de ser un excelente aislante térmico.
Paja	0.09	Fibras secas de palma, palmera, junco		-	Su nivel de inseguridad es alto ya que no es aislante térmico y puede encubrir plagas importantes.
Madera	0.18	La mayor parte obtenida de árboles predominantes de la zona.		-	Predominante en paredes, acumulan plagas que pueden generar enfermedades.
Caña	0.09	Bambu y caña		-	No son usuales pero se catalogan como peligrosas por su inestabilidad.
Plástico	0.00	Botellas de plasticos, tapones de plasticos, bolsas		-	No hay registros de que se posean este tipo de vivienda en la comunidad.

- **Servicio Higiénico.**

Servicio	%	Descripción	+	-	¿Por qué?
Servicio Público (alcantarillado)	37.6	Alcantarillado público		-	En lo que respecta a la cobertura urbana en saneamiento a través de los servicios de alcantarillado El sanitario domiciliario es escaso, tomando en cuenta el número de habitantes.
Letrina	24.6	Letrina Sanitaria		-	No se presentan coberturas de saneamiento con disposición de excretas a través de letrinas, debido a que los sistemas administrados por ANDA y Operadores Descentralizados no cuentan en sus registros con este tipo de conexiones.
Pozo ciego	12.6	pozo ciego estructura enfocada en evacuar aguas residuales de casas o zonas aisladas.		-	Contamina al medio ambiente, poniendo potencialmente en peligro los acuíferos y reservas de agua potable situadas debajo de la tierra.
Campo abierto	8.4	potreros, patios, zona de cultivos		-	manejo inadecuado de excretas pudiendo propiciar enfermedades como parasitarias, las enfermedades diarreicas agudas.
Otro	16.6	Abonero	+		Bajo costo de construcción y fácil mantenimiento para la población.

Alimentos.				
Alimentos	+	-	Descripción	
Alimentos que se producen en la localidad	+		Productos derivados de la ganadería, productos derivados del maíz, frijol rojo y otros granos básicos.	
Alimentos de mayor consumo	+		se caracteriza por tener al maíz, como el principal ingrediente de su gastronomía	

- Servicios en la localidad.**

Servicios en la localidad	Sí	No	+	-	¿Cuántos?/Nombre
Escuelas	Si		+		1-Centro Escolar Profesor Luis Samuel Cáceres 2-Escuela de Educación Parvularia "Manuel de Jesús Zelaya" 3-Instituto Nacional de Lolotique 4-Centro Escolar "Ingeniero Antonio Mejía"
Colegios		No		-	0- Ninguno
Universidades		No		-	0-Ninguno
Servicios de salud/público	Si		+		1-Unidad de Salud
Servicios de salud/privado	Si		+		1-Clinica dental 1-Consultorio médico especializado Ginecologia 3-Consultorio medico general
Cajas de salud / seguros		No		-	0-Ninguno
Centros Infantiles		No		-	0-Ninguno

Suministro de agua.

Suministro de agua	Sí	No	+	-	¿Porqué?
Potable	Si			-	Según el último boletín estadístico de 2011, solamente 330 viviendas se benefician de acueducto de agua potable por ANDA.
Entubado	Si			-	330 viviendas, se benefician de acueducto de agua potable
Pozo	Si		+		Debido al desabastecimiento de acueducto del suministro de agua, se realizan proyectos de perforación de pozos públicos comunitarios, en cantones del municipio, último perforado en cantón Amaya en 2023.
Tanquero (cisterna)	Si			-	El desabasto de agua por servicios públicos, promovido en la población el almacenamiento de agua a través de cisterna, sobre el casco urbano del municipio.
Lluvia		No		-	No se encontraron datos sobre almacenamiento o suministro de agua proveniente de aguas lluvias.
Rio	Si		+		Lolotique cuenta con una extensión territorial amplia en su mayor parte por la zona rural, hay viviendas que son beneficiadas por el paso de un río, del cual se abastecen los cantones Las Ventas, San Francisco y Santa Bárbara.
Lago		No		-	Área geográfica no cuenta con lagos
Otro	No				No se encontraron datos sobre otro tipo de suministro de agua.

- **Eliminación de basura.**

Eliminación de basura	Sí	No	+	-	¿Porqué?
Carro Recolector	Si			-	Solamente 223 familias se benefician del servicio de recolección de basuras municipal, en su mayor porcentaje de la zona urbana.
Quema	si			-	Del total de su población ¿Cómo datos estadísticos 2,253 habitantes eliminan desechos sólidos quemándolos.
Entierra	si			-	Del total de su población ¿Cómo datos estadísticos 152 habitantes eliminan desechos sólidos enterrándolos.
Otros	Si			-	Lo que significa que aproximadamente 452 habitantes la tiran afuera de su vivienda, en la calle, lugares públicos, terminan utilizando quebradas y ríos.

- **Servicios básicos.**

Servicios básicos	Sí	No	Servicios básicos		Sí	No
Luz eléctrica	Si		Internet		Si	
Teléfono	Si		Gas Domiciliario		Si	
Transporte público	Si					
Distancia desde la localidad hasta el siguiente		Tiempo	+	-	¿Porqué	
Centro poblado		15 minutos	+		El siguiente centro poblado estaría ubicado en Nueva Guadalupe, a 15 minutos aproximadamente de distancia en vehículo particular.	
Centro de salud		15 minutos	+		El centro asistencial en salud más cercano se encuentra ubicado en Nueva Guadalupe, Hospital Nacional de Nueva Guadalupe.	

- **Medios de comunicación.**

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

Medios de comunicación más vistos/escuchados/leídos y una descripción		+	-
TV	A pesar del gran avance de internet, pero debido a la situación económica sobre todo en la zona rural ven la televisión al menos una vez al día.	+	
Radio	Según una encuesta realizada, en el 2017, el 38% de las personas entrevistadas declararon escuchar radio. Pese a no tener imágenes, cumple un rol bastante importante. Para la diseminación de información sobre en zonas de bajo ingreso.	+	
Prensa escrita	En los últimos años se ha visto una disminución en el uso del recurso físico, como lo es la prensa escrita.		-
Otros:	Redes sociales Facebook, Instagram, son redes sociales que están bien posicionadas en medios de comunicación común.		+

- Otras características de su localidad o cerca.

Fábricas		No	0	No posee fábricas cercanas	+		Uno de los principales inconvenientes de tener una fábrica cerca de un pueblo es la contaminación. Las fábricas producen generalmente una gran cantidad de residuos, lo que podría perjudicar a la salud.
Empresa agropecuarias	Si		2	En la zona se encuentran 2	+		En la producción del lácteo y cultivo de maíz y granos básicos. Es beneficioso porque empresas ya instaladas atraen inversiones nuevas, aumentando la contratación de mano de obra local.
Fincas agropecuarias	Si		2	En la zona se encuentran 2	+		Mano de obra local, venta de productos al minorista.
Almacenes agropecuarios		No	0	No posee		-	Municipio no cuenta con almacenes de limitados para el almacenamiento de empresas agropecuarias
Bares/cantinas	Si		3	Cantinas, venta de aguardiente.		-	El municipio no cuenta con bares, sin embargo en su casco urbano, se encuentran cantinas de venta de aguardiente, se vuelven zonas conflictivas, debido a los consumidores en estado de ebriedad.

Casas de tolerancia		No	0	No posee	+		No se cuenta con casas de tolerancia, ya que son de comercio restringido.
Ladrilleras	Si		1	Fabricacion, venta y distribución	+		Venta a mejor precio, del que se ofrece en zonas lejanas, ya que disminuye el gasto por transporte, lo que beneficia a la población en general.
Gasolineras		No	0	No posee		-	No se dispone de abastecimiento cercano de gasolina/diesel, por lo que la población se tiene que desplazar.
	si		5	Para vehículos particulares, transporte colectivo y carga	+		La población puede acudir a los talleres, para reparacion de vehiculos, y diferentes tipo particulares o de carga
Talleres artesanales		No		No posee		-	Las empresas pueden emplear a artesanos y trabajadores locales, lo que contribuye al desarrollo económico de la región.
Carpinterías	Si		6	Madera, mobiliario, armazones	+		La carpintería es practicada como oficio pero también puede ser un gran pasatiempo que ayuda a las personas a desarrollar su creatividad.

Cercanía de aguas servidas		NO	0	0		-	La gran parte de la población en general, aun tomando en cuenta la zona urbana no poseen alcantarillado destinado a las aguas residuales.
		No	0	No posee		-	El municipio no cuenta con un lugar autorizado para depositar desechos, ripio, llantas.
Otros lugares de riesgo		No	0	No posee	+		Municipio con otros lugares de riesgo.

● **Prestación de servicios en la comunidad.**

Prestación de servicios en la comunidad	Existen		#	Atiende			
(Fuera de las que prestan los servicio de salud)	Sí	No		Control Prenatal	Partos	Vacunas	Control del recién nacido y niño (a) menor de 2 años
Auxiliar enfermería	x	60		no	no	si	no
Curandero, shaman, jampiris, (otros)	x	5		no	no	no	no
Enfermera/o	x	45		si	si	si	si
Farmacia	x	8		no	no	no	no
Médico/a	x	15		si	si	no	si
Obstetriz	x			si	si	no	si
Partera/comadrona		x		n/a	n/a	n/a	n/a
Promotor/Brigadista de salud comunitaria				7	no	si	no

• **Prestaciones de servicios en la comunidad.**

Prestaciones de servicios en la comunidad	Existen		#	Atiende		
	Si	No		Control prenatal	Partos	Vacunas
Auxiliar de enfermeria	X		60	NO	NO	SI
Curandero, Shaman, Jampiris, (Otros)	X		5	NO	NO	NO
Enfermera/o	X		45	SI	SI	SI
Medico/a	X		8	NO	NO	NO
Farmacia	X		15	SI	SI	NO
Obstetriz	X		1	SI	SI	NO
Partera/comadrona		X				
promotor/brigadista de salud comunitaria	X		7	NO	NO	SI
otros						
Salud Sexual y Reproductiva	Si	No	+	-	¿Por qué?	
¿Existen servicios de SSR, atención al Recién Nacido y al menor de 2 años en su localidad?	1		X		Únicamente US – Lolotique	
¿Son públicos, privados, ONGs?					Pública	
Que tipo de servicios prestan, costos, horarios?	Control adolescente, Educación en SSR, anticoncepción o planificación familiar atención preconcepcional, atención prenatal y posparto, control infantil, son servicios que se ofrecen de manera gratuita de lunes a viernes las 24 hrs					
¿Qué actores sociales apoyaron al programa de SSR, (especialmente para adolescentes), atención al recién	Alcaldías. Adescos,					

nacido y al menor de 2 años? ¿	
¿Quiénes se opondría a un programa de SSR?	Grupos religiosos, padres de familia.

¿Cómo califica usted la accesibilidad de la población a los servicios de la SSR, referente a:							
costos	9	Horarios	10	Transporte	8	Seguridad en la Zona	9

(1 =muy mal a 10=muy buena)

- **Aspectos culturales.**

Aspectos Culturales	Descripción
Idioma/lengua	Español.

- **Prácticas en la localidad.**

Prácticas generalizadas en la localidad respecto a:	+	-	Descripción
Embarazo.	x		Durante el periodo de embarazo si hay un eclipse la embarazada debe usar ropa interior roja para prevenir abortos o partos prematuros, si durante el embarazo el abdomen se torna en vertice el sexo del bebé es masculino y si por el contrario se torna plano es sexo femenino.
Parto/ pos parto	x		Dieta pos parto (queso con tortilla) oídos tapados, cabeza cubierta, calcetines en los pies durante el posparto.
Atencion del recién nacido		x	Uso de fajas de tela que propician las infecciones en ombligo, uso excesivo de mantas/ropa que alteran la hipotermia del recién nacido, realización de etno prácticas por curanderos al presentar hundimiento fontanelar.
Atención al menor de 2 años		x	Uso de biberones con miel y otros tipos de hierbas para “limpiar el estómago” del lactante.

Discapacidad		x	Esconder o privar a las personas con discapacidad de salir al exterior, considerándolos frágiles e incapaces.
Planificación Familiar		x	La negación a usar anticonceptivos ya que “aumentan de peso”, que al presentar amenorrea por anticonceptivos la menstruación se acumula.

• **Creencias en la localidad.**

Creencias en la localidad	+	-	Descripción
Embarazo/	x		Si la embarazada no come la comida que desea el bebé nacerá con desnutrición.
Parto/ pos parto	x		Se debe utilizar tela, o una toalla en la cabeza durante las primeras semanas para evitar la cefalea.
Atención del recién nacido	x		Se debe colocar una prenda roja para que no le hagan “ojo”
Atención al menor de 2 años	x		Si lloran mucho es porque tienen “empacho” o les hacen “mal de ojo”
Discapacidad	x		Aún hay personas que creen que nacen con discapacidades por “castigo divino”.
Planificación Familiar	x		No se siente el mismo placer cuando se utiliza preservativo que al no usarlo, la mayoría de la responsabilidad es de la mujer y es ella quien debe informarse.

- Consulte qué insumos agrícolas se usa:

	Marcas	Contenido/composición de cada insumo o producto
Semillas	Fito	Cesped rustico COMPOSICIÓN: Festuca arundinácea FIRACES 30% + Festuca arundinácea MÉRIDA 30% + Lolium perenne RINGLES 20% + Lolium perenne Energy Rustic Composición: 80% gramíneas - 20% leguminosas Avena strigosa, triticales, raigrás westerwold
	Battle	Sustrato universal Composición: mezcla de fibra de coco, turba rubia, turba negra, material vegetal compostado, materia orgánica y perlita
Fertilizantes	Disagro	Pelicano. Composición a base de boro, calcio, zinc, fósforo o, potasio
	Fertica	Fertilizante composición: 22-5.5-16.5+4 (MgO)-0.2 (B)+0.3 (Zn)
Pesticidas	Super	Gramoxone super Composición: 20%. Paraquat ; Familia Química: Bipiridilio
	Fertica	Malation contiene >90% de malatión e impurezas en un solvente

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

Nombre del establecimiento: Unidad de Salud Intermedia Lolotique.	
Período de registro de los datos de la última gestión. Desde: Enero 2023 Hasta: Abril 2024	
Enfermedades más frecuentes o prevalentes	Identificar grupo (s) etario (s) afectado (s)
Infección respiratoria aguda	1-10 años
Infecciones gastrointestinales	5-10 años 50-75 años
Hipertension arterial	45-70
Información, charlas, que la unidad de salud da a la población Menciona temas y frecuencia (una vez al mes; una vez a los tres meses; nunca)	
Temas	Frecuencia
Hipertensión arterial	1 vez a los 2 meses
Alimentación saludable	1 vez al mes
prevención de caries	1 vez a los 3 mese

- **Consulte en el centro de salud u hospital de su localidad los siguientes datos:**
 - Factores relacionados con enfermedades y deficiencias que pueden conllevar a discapacidad en el área de salud infantil y salud materna y familiar.
 - Consulte en el establecimiento de salud de su localidad los siguientes datos:

A. Embarazo y Parto

Descripción (no llenar cuadros oscuros)	No hay datos	si hay datos	H	M	Total
Número de embarazos con incompatibilidad sanguínea del grupo y factor con la madre (Rh-)		X			1
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 partos (total año anterior)		x			29
Número de nacidos vivos		x			29
Número de recién nacidos con apgar bajo		x			0
Sufrimiento fetal (líquido meconial, frecuencia cardíaca fetal baja)		x			0
Número de partos atendidos de adolescentes		x			1
Número de partos con presentación al nacimiento de manera distinta a la posición de la cabeza		x			0
Número de cesáreas		x			15
Número de abortos naturales		x			4
Número de abortos terapéuticos		x			0
Número de abortos provocados		x			0
Número de personas notificados con diabetes mellitus		x			28
Número de personas notificados con hipertensión arterial		x			32

Descripción (no llenar cuadros oscuros)	No hay datos	si hay datos	H	M	Total
Número de personas notificados con víctimas de violencia y maltrato		x			0
Número de personas notificados con depresión		x			1
Número de personas notificados con alcoholismo		x			3
Número de personas notificados con ITS		x			17
Número de personas notificados con VIH		x			0
Número de personas notificados con paludismo		x			0
Número de personas notificados con dengue		x			0
Número de personas notificados con Zika virus		x			0
Número de personas notificados con Chikungunya		x			0
Número de personas notificados con varicela		x			0

15.2. Los resultados de las Encuestas

Tabulación de datos de encuestas

PREGUNTAS	SI	NO	No sabe	TOTAL
1. Selecciones su número de grupo	SUBGRUPO 11			150
2. Sexo de la persona entrevistada	75 F	75 M		150
3. Rango de edad de la persona entrevistada	20-30 años: 56 30-40 años: 23 40-50 años: 24 Mayor a 50 años: 18 Menor a 19 años: 28			150
4. Grado académico de la persona entrevistada	Ninguno: 13 Primaria: 45 Secundaria: 51 Superior: 39			150
5. Departamento en el que vive la persona entrevistada	SAN MIGUEL			150
6. Municipio en el que vive la persona entrevista	LOLOTIQUE			150
7. ¿Ha identificado en su localidad instituciones que trabajen el tema de prevención de discapacidades en niños y niñas por nacer	17	131		148
8. Si su respuesta anterior fue SI, coloque el nombre de las instituciones que trabajan el tema de prevención de discapacidades en niños y niñas por nacer	UNIDAD DE SALUD LOLOTIQUE			17
9. ¿Usted o su pareja está esperando un bebé?	18	130	2	150
10. ¿Cuántos hijos tiene usted o su pareja actual?	0-49 1-37 2-33 3-17 4-6 5-2 6-1 7-2 8-1			

PREGUNTAS	SI	NO	No sabe	TOTAL
11. ¿En su familia o la de su pareja han nacido bebés con alguna discapacidad?	28	115	6	150
12. ¿Necesita usted o su pareja un control médico antes de un embarazo?	113	19	17	150
13. ¿Cuántos meses antes de un embarazo se debería buscar atención médica?	1 mes: 36 2 meses: 39 3 meses: 20 6 meses: 21 No es necesario consultar antes del embarazo: 9 No sabe: 35			
14. ¿Conoce algún establecimiento de salud donde le brinden atención a usted y a su pareja si desean un embarazo?	111	37	2	150
15. ¿Conoce qué tipo de sangre tiene usted?	81	69		150
16. ¿Conoce qué tipo de sangre tiene su pareja?	36	114		150
17. ¿Ha oído hablar de la necesidad de que el tipo de sangre sea compatible entre la pareja para que nazcan bebés sanos?	85	65		150
18. ¿Tener hijos entre familiares puede ser un riesgo para la salud del bebé por nacer?	129	13	8	150
19. ¿Puede usted reconocer cuando una mujer o un hombre tiene una infección de transmisión sexual?	69	80	1	150
20. ¿Si usted o su pareja estuviera embarazada y contrajera una infección sexual, cree que le afectaría al bebé?	119	16	12	150
21. ¿Conoce usted algún método para protegerse de infecciones de transmisión sexual?	137	13		150

PREGUNTAS	SI	NO	No sabe	TOTAL
22. ¿Ha utilizado usted o su pareja métodos de planificación familiar?	100	48	2	150
23. ¿Si una mujer queda embarazada mientras toma anticonceptivos, puede ser peligroso para el bebé?	117	12	21	150
24. Si usted es mujer ¿Tomaría medicamentos si tuviera un retraso en la menstruación?	28	88	16	150
25. ¿Considera importante tener un buen estado nutricional antes de iniciar un embarazo?	134	4	10	150
26. ¿Se encuentra usted tomando ácido fólico y hierro?	19	130	1	150
27. ¿Cuál es el rango de edad que considera ideal para que una mujer tenga un hijo?	Ver tabla 1 anexo			
28. ¿Cuál es el rango de edad que considera ideal para que un hombre tenga un hijo?	Ver tabla 2 anexo			
29. ¿Conoce sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo y la importancia de buscar atención médica?	97	52	1	150
30. ¿Conoce sobre signos y síntomas de alarma después del parto y la importancia de buscar atención médica?	91	59		150
31. Si se planifica para quedar embarazada, ¿Se pueden evitar enfermedades futuras del bebé?	133	16	1	150
32. ¿Cuál de las siguientes conductas ¿Considera de riesgo si usted o su pareja desea un embarazo o está embarazada?				
Consumir alcohol/ droga	149	1		150

PREGUNTAS	SI	NO	No sabe	TOTAL
Fumar	146	1	3	150
Convivir con persona fumadora	134	11	5	150
Automedicarse	142	4	4	150
Violencia intrafamiliar	149		1	150
Contacto con plaguicidas u otras sustancias químicas	147	2	1	150
Convivir con gatos y palomas	114	20	16	150
Cocina con leña	112	30	8	150
Depresión durante y después del embarazo	134	5	11	150
Violencia obstétrica	142	3	5	150

15.3. Los resultados del Mapa de actores, entidades y otros

ENTIDAD	REPRES EN- TANTE	DIREC CIÓN	TELÉ- FONO	E MAIL/WEB	PRINCIP ALES ACTIVID ADES	RECURS OS ECONOM ICOS
ACTORES POLITICOS						
ALCALDE	JUAN ANGEL HERNA NDEZ	Calle Gertru dis, Barrio El Centro.	2680- 9151	secretariamunicipallolotiq ue@gmail.com	Cumplir y hacer cumplir la Constituc ión, la ley, lo decretos del Gobierno , las ordenanz as, y los acuerdos del Concejo	\$5,825,2 45.73
DIPUTAD O	ROGER NOE RAMOS	Calle Princip al, Barrio San Antoni o.	-	rnramosvigil@gmail.com	Abrogar, derogar, reformular y adicionar las leyes y decretos. Iniciar leyes o decretos ante el Congres o de la Unión.	\$2020
ACTORES SOCIALES						
LIDER COMUNI DAD	FELIPA MARTIN EZ	Canton El Guachi pilín.	-	-	Coordina ción de actividad es y	-

					capacitaciones sectoriales	
PARROCO	PADRE SALVADOR GONZALEZ	Barrio El Centro	-	-	Lider de Jovenes, sesiones con jóvenes.	\$240
INSTITUCIONES/ EMPRESAS PRIVADAS						
DON POLLO		Barrio El Centro	7915-2353	-	Alimentación de gran parte de adolescentes por su ubicación.	-
HELADOS SARITA	YOSSELIN GUEVARA	Barrio El Centro	2293-8000	-	Apoyar en eventos programados.	-
ENTIDADES DE COOPERACIÓN.						
JEFA PROMOTORES DE SALUD LOLOTIQUE	MIRLENA ELIZABETH CRUZ.	Barrio El Centro	72416866	-	Promover la atención en salud a los niños, familias y comunidad	-
JEFE ENFERMERIA	LIC. CRUZ H	Barrio El Centro.	79270083	-	Organizar e inspeccionar el personal de enfermería	-

15.4. Los resultados del registro de Políticas y normativas

Políticas nacionales

Elementos contenidos en la constitución	+	-
Art. 1 Garantizar y proteger los derechos de la mujer desde el embarazo parto y puerperio, derecho de los niños desde la gestación.	x	
Art. 3 A. Supremacía de la dignidad humana, respetar la dignidad de la mujer, de la persona que está por nacer y del niño/a recién nacido.	x	
Art. 3 B. Interés superior del niño. Siempre se tomarán las medidas y decisiones que prioricen su bienestar físico, espiritual psicológico y social.	x	
Art. 3 C. Se debe facilitar toda información relevante y necesaria para la preparación de el embarazo y desarrollo de este, atención de la persona que está por nacer y recién nacida	x	
Art. 4.1 Alimentación complementaria es la incorporación gradual a la dieta del niño que complemente el seno materno	x	
Art. 4. numeral 12 Derecho a la vida, derecho inherente al ser humano desde su concepción de ser reconocido respetado en todo momento	x	
Art. 5 Toda mujer con relación del embarazo, trabajo de parto, parto y postparto tiene derecho a ser tratada con calidez	x	
Art. 32 La familia es la base fundamental de la sociedad y tendrá la protección del Estado, quien dictará la legislación necesaria y creará los organismos y servicios apropiados para su integración, bienestar y desarrollo social, cultural y económico.	x	
Art. 34 Reconoce a las niñas niños y adolescentes el derecho a vivir en condiciones familiares y ambientales que le permitan su desarrollo integral		
Art. 42 Constitución de la República, dispone de una protección directa a los derechos laborales de las mujeres embarazadas en cuanto a su estabilidad preservando su salud en los estados de gestación y lactancia.	x	
Art. 51 Constitución de la República La ley determinará las empresas y establecimientos que, por sus condiciones especiales, quedan obligados a proporcionar, al trabajador y a su familia, habitaciones adecuadas, escuelas, asistencia médica y demás servicios y atenciones necesarios para su bienestar.		

Art. 136 Constitución de la República menciona que toda mujer tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y posparto así como el acceso a programas de salud sexual y reproductiva.	x	
Sección Familia Art. 35. El estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores y garantizará el derecho de estos a la educación y asistencia. Esta sección no contempla la salud de los niños y niñas por nacer. Y poco se habla de los derechos sexuales y reproductivos en la adolescencia.		x
Sección Trabajo y Seguridad Social: Art. 42. La mujer trabajadora tendrá derecho a un descanso remunerado antes y después del parto y conservación del empleo. En este artículo no se contempla el ajuste en horas laborales, derecho a permisos para asistir a controles prenatales y seguimiento de su embarazo. Además no contempla descanso remunerado para el hombre (padre) y que este pueda asistir a los controles prenatales y asistencia en parto y puerperio.		x
Sección Educación, ciencia y cultura: Art. 56. Todos los habitantes de la República tienen derecho a recibir educación para ser ciudadanos útiles. La sección no contempla la educación en Salud sexual y reproductiva que empodere a los ciudadanos sobre su salud, prevención de enfermedades.		x
Sección de Salud pública Y asistencia social Art. 66.- El Estado dará asistencia gratuita a los enfermos que carezcan de recursos, y a los habitantes en general, cuando el tratamiento constituya un medio eficaz para prevenir la diseminación de una enfermedad transmisible. En este caso, toda persona está obligada a someterse a dicho tratamiento. No incluye prevención de enfermedades durante la preconcepción o durante el embarazo que provocan discapacidades.		
Art. 110 Código de trabajo Se prohíbe a los patronos destinar mujeres embarazadas a trabajos que requieran esfuerzos físicos incompatibles con su embarazo.	x	
Art. 113 Código de trabajo Una embarazada no podrá ser despedida de su trabajo seis meses después de haber dado a luz.	x	
Art. 309 Código de trabajo	x	

El patrono está obligado a dar a la trabajadora embarazada en concepto de descanso por maternidad doce semanas de licencia.		
Art. 310 Código de trabajo Para dar cumplimiento al Art.9 será suficiente presentar al patrono una constancia médica en dónde se determina el estado del embarazo de la trabajadora indicando la fecha probable de parto.	x	
Art. 311 Código de trabajo Para que la mujer embarazada tenga derecho a las prestaciones mencionadas será indispensable que haya trabajado cómo mínimo seis meses.	x	

Acuerdos internacionales de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (Cairo), y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing y Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Acuerdos	Modo de operativizar	Instancia	+	-
Acuerdos internacionales de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (Cairo)	Unidad de atención y cuidados en salud a la persona adulta. 1. Oficina de atención y cuidados en salud a la mujer adulta. 2. Oficina de atención y cuidados en salud al hombre adulto.	Ministerio de Salud	X	
	Unidad por el derecho a la salud. 1. Oficina de Atención a la Persona Veterana de Guerra, Excombatientes y Víctimas de Graves Violaciones a Derechos Humanos 2. Oficina de Atención a Personas Privadas de Libertad 3. Oficina de Atención a Víctimas de Todas las Formas de Violencia 4. Oficina de Atención a Pueblos Indígenas 5. Oficina de Atención a Personas con Discapacidad 6. Oficina de Atención al Migrante.			
	Unidad de Políticas de Programas Sanitarios 1. Oficina de Enfermedades Infecciosas 2. Oficina de Cuidados Paliativos			

	Dirección Nacional de Asesoramiento Educativo y Desarrollo Estudiantil Mediante el fortalecimiento de la Comunidad Educativa consiste en el desarrollo de una cultura de prevención y reducción de la vulnerabilidad de la comunidad educativa ante riesgos sociales y ambientales; impulsando la ejecución de políticas, programas y planes de prevención para la convivencia escolar desde la perspectiva de los derechos humanos, el género, inclusión y sustentabilidad, que permite potenciar los factores protectores y disminuir los factores de riesgo.	Ministerio de Educación.	x	
Acuerdos internacionales de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo +5	• La política nacional de la mujer. • Ley de igualdad , equidad y erradicación de la discriminación contra las mujeres. • Ley integral para una vida libre de violencia para las mujeres. • Ley de protección integral a la niñez y adolescencia. • Plan Nacional de Pueblos Indígenas. • La ratificación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. • Servicios especializados en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes. • Promoción de normativas para el fortalecimiento de la garantía de derechos y la erradicación de la discriminación por condición de discapacidad.	Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer . Programa ciudad mujer. Comisión técnica especializada. Consejo nacional contra la trata de personas.	X X X X	
Cuarta Conferencia Mundial	• Nuestro primer logro fue la creación de isdemu en 1996, en la parte negativa reconocemos que no se tienen medidas sancionatorias, no incidencia en	• Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer.	X X	x

sobre la Mujer	sector privado, poca regulación por parte de otras instituciones. • Política nacional de la mujer en 1996 • La ley contra la violencia intrafamiliar. • El Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer crea en 2012 la escuela de formación para la igualdad sustantiva ejes, la cual tiene propósito contribuir a la desigualdad de genero y discriminación. • Creación ciudad mujer en 2011. • Política nacional para el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia en 2016. • Programa casa mujer en 2018 el cual ofrece condiciones especiales con el objetivo de favorecer a mujeres solteras, jefas de hogar, madres solteras y viudas que desean adquirir casa propia. • Programa banca mujer de bandesal en 2014, autonomía económica e inclusión financiera de las mujeres empresarias. • Creación de más casas de espera materna, pasaron de 3 a 21. • Políticas nacionales para las mujeres rurales, indígenas y campesinas en 2018 con el propósito de proponer la autonomía de las mujeres rurales.	• Casa de espera materna • Ciudad mujer • Programa Casa mujer • Program banca mujer	X	X	X
----------------	---	--	---	---	---

	• Aplicar la convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer teniendo en cuenta la recomendación general aprobada por el comité para la eliminación y discriminación contra la mujer. • En 2018 se aprueba la estrategia de prevención del feminicidio y violencia sexual que tiene por objetivo reducir la incidencia de la violencia feminicida y violencia sexual a través de una intervención de detección, atención y protección de mujeres, niños y adolescentes.			
ODS	• El tema de discapacidad se menciona en los objetivos 4, 8, 10, 11 y 17, que están relacionados con la equidad, la inclusión y la generación de oportunidades. Para nuestro enfoque de prevención de enfermedades y deficiencias que pueden causar discapacidades, el objetivo 3, Salud y Bienestar, es de especial interés. No obstante, en nuestro programa PreNatal también es importante tomar en cuenta aspectos como: pobreza, nutrición, educación, igualdad de género, reducción de desigualdades, agua y saneamiento, acción por el clima, paz y justicia y el fomento de alianzas para el desarrollo. • Estrategia Mundial para la Salud de La Mujer, el Niño y el adolescente (2016-2030). • La promoción de la salud. Los conceptos y principios de la moderna promoción de salud se	• Ministerio de Salud • Ministerio de Educación. • Primer Nivel de Atención. • Asamblea Legislativa • Consejo Nacional de Desarrollo Sostenible. • Ministerio de Agricultura y Ganadería. • Ministerio de Trabajo. • Ministerio de Hacienda.	X	

	encuentran en la Declaración de Alma-Ata (1978), la Carta de Ottawa (1986) y las posteriores Conferencias Mundiales (OMS, 2006:1) • Educación para la salud. • La salud integral, familiar y comunitaria. • La prevención. En un sistema sanitario sustentado en la estrategia de la Atención Primaria en Salud , el propósito fundamental de la promoción de la salud es la prevención de enfermedades. • Plan de Desarrollo Social, 2019-2024 • Plan Nacional de Igualdad 2021-2025 • Política Nacional de Apoyo al Desarrollo Infantil Temprano, “Crecer Juntos” • Plan Maestro de Rescate Agropecuario	• Ministerio de Medio Ambiente.		
--	---	---	--	--

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.

Políticas públicas	Modo de operativizar o poner en práctica.	Instancia	+	-
Atención integral a las y los adolescentes.	Ley Crecer Juntos: • Plan municipal de niñez y adolescencia a partir de análisis de situación de derechos de niños y adolescentes que viven en ese territorio.	Nacional: Es una ley nacional Municipal: Incluye planes. Municipales.	x	

	• Creación de la Política Nacional que garantice pleno goce de los derechos de las niñas, niños, y adolescentes contemplados en la ley. • Creación de lineamientos que garanticen la efectiva y prioritaria asignación de recursos estatales, nacionales y locales, además de diseñar e implementar programas que contribuyan al ejercicio de los derechos. Ley de protección integral de niñez y adolescencia: • La Política Nacional de Protección Integral de la Niñez y de la Adolescencia se implementará a través de la formulación, ejecución, evaluación y seguimiento de programas, planes, proyectos y estrategias. • Componiendo un sistema de protección integrado por consejo nacional de niñez y adolescencia, comités locales y juntas de protección, mediante asociaciones de promoción y asistencia conjunto al Órgano Judicial, Procuraduría general de la república, de los derechos humanos, entre otros. Ley general de juventud. • Mediante la potenciación de programas de salud mental y atención psicológica. • Promueve la creación de programas de prevención de enfermedades en general y con énfasis en las enfermedades de transmisión sexual.			
--	---	--	--	--

	• Promueve estilos de vida saludable mediante prácticas adecuadas de saneamiento, higiene y educación sanitaria, así como orientación sobre nutrición, investigación, atención y cuidado de la atención en salud juvenil. • Prevención y erradicación de cualquier forma de maltrato, abuso y brindar atención especializada para las víctimas de este. • Posibilitar el acceso a servicios básicos. • Normativas de atención de adolescentes • Policías prevención de el embarazo en adolescentes.			
Atención al recién nacido/a y al menor de 2 meses de edad.	Ley de protección Integral de la niñez y adolescencia: Tiene por finalidad garantizar el ejercicio y disfrute pleno de los derechos y facilitar el cumplimiento de los deberes de toda niña, niño y adolescente en El Salvador, independientemente de su nacionalidad. Considerando como niño a cualquier ser desde el momento de la concepción, brindando protección del estado. Realiza las siguientes acciones: • Creación de programas de prevención y atención. • Grupos interdisciplinarios • Centros de atención integral. • Redes de apoyo comunitario. • Campañas de sensibilización. • Mecanismos de participación infantil. Ley Nacer con Cariño:	Nacional: Ministerio de Salud , Policía Nacional Civil, Fiscalía General de la República, MInisterio de Educación, ,ministerio de medio ambiente, Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia Municipal: Red de comites municipales de prevención de la violencia de el salvador. Comité local de derechos de la niñez y adolescencia.	X	

	Tiene como objetivo brindar a todos los recién nacidos condiciones óptimas para su adaptación inmediata a la vida extrauterina favoreciendo inmediatamente la relación madre/padre/hijo. Ley de Crecer Juntos: Menciona los diversos hitos del desarrollo y sus alertas al no realizarse para que sea evaluado lo antes posible en una centro de asistencia sanitaria. Lineamientos técnicos para la implementación del modelo integral a la primera infancia: Programa de vacunación respectiva. Lactancia materna exclusiva. Evaluación de signos de alarma para prevenir y tratar enfermedades. Ley amor convertido en alimento: Garantizar el derecho de todas las niñas y niños a la lactancia materna a través de la adopción de medidas que aseguren entornos y condiciones adecuadas para fomentar, proteger, y apoyar la lactancia materna priorizando los primeros mil días de vida, fomentando la nutrición segura y suficiente para los lactantes. Igualdad y no discriminación: Todas las personas, desde el instante de la concepción, son iguales ante la Ley.			
Atención al niño/a de 2 meses a menor de 5 años.	Ley crecer con cariño: Programas de atención de la primera infancia orientados para optimizar el desarrollo intelectual mediante actividades que involucran padres-hijos en centros rurales y urbanos. Lineamientos técnicos para la implementación del modelo integral a la primera infancia: Abarca temas de salud y nutrición,	Nacional: Ministerio de Salud, Policía Nacional Civil, Fiscalía General de la República, Ministerio de Medio Ambiente, Consejo Nacional de la Primera Infancia,	X	

	familias y entornos potenciadores, promoción y protección de derechos, educación y cuidados, inclusión, equidad y diversidad cultural. Ley Especial de inclusión de las personas con discapacidad: • Artículo 6: El respeto al ejercicio progresivo de las facultades de niñas, niños y adolescentes con discapacidad. • Artículo 127 será sancionado con multa de 7 a 9 salarios mínimos mensuales vigentes del sector comercio y servicios quién cometa las siguientes infracciones: • B) Negar la matrícula en todos los niveles del sistema educativo, a niñas, niños y adolescentes y demás personas o expulsarlos por condición de discapacidad. Ley de protección Integral de la niñez y adolescencia: Tiene por finalidad garantizar el ejercicio y disfrute pleno de los derechos y facilitar el cumplimiento de los deberes de toda niña, niño y adolescente en El Salvador, independientemente de su nacionalidad. Considerando como niño a cualquier ser desde el momento de la concepción, brindando protección del estado. Realiza las siguientes acciones: • Creación de programas de prevención y atención. • Grupos interdisciplinarios • Centros de atención integral. • Redes de apoyo comunitario. • Campañas de sensibilización. • Mecanismos de participación infantil.	Niñez y Adolescencia Municipal: Red de comités municipales de prevención de la violencia de El Salvador, Comité local de derechos de la niñez y adolescencia.		
--	---	--	--	--

Mujer en edad fértil-mujer durante el embarazo, parto y puerperio	Politica de proteccion y promocion y apoyo a la lactancia materna • Consejerías en lactancia materna • Licencia materna • Estrategia amor convertido en alimento • Estrategia canguro Ley Nacer con cariño • Consejería De anticoncepción durante el puerperio • Consejerías Sobre importancia de atencion prenatal • Primera y segunda evaluación puerperal • Prescripción de micronutrientes durante el embarazo • Hoja filtro De ARR • Código de Trabajo.	Nacional: Ministerio de salud, Instituto salvadoreño para el desarrollo de la mujer, Municipal: alcaldías municipales, unidades de salud	X	
Área socio económico y ambiental	Ley nacer con cariño. Art. 4 Estrés tóxico: Ocurre cuando una niña o niño afronta, sin apoyo adecuado de un adulto, de manera frecuente, intensa o prolongada, una situación adversa que produce la activación y sobrecarga de los sistemas de respuesta al estrés Art. 7.- La madre y el padre de la niña o niño recién nacido en situación de riesgo tienen los siguientes derechos: d) A que se facilite la lactancia materna de la persona recién nacida. Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia.	Nacional: Ministerio de Educación. Ministerio de Salud.	x	

	Artículo 21. Derecho a una vida digna. Todas las niñas, niños y adolescentes tienen el derecho a gozar de un nivel de vida adecuado en condiciones de dignidad, desarrollo integral, goce y ejercicio de sus derechos y se satisfagan sus necesidades básicas. Este derecho comprende, entre otras condiciones: a) Alimentación y nutrición balanceada y suficiente para su óptimo crecimiento y desarrollo. b) Seguridad alimentaria. c) Vivienda digna, segura e higiénica. d) Agua apta para consumo humano, energía eléctrica, alcantarillado, tecnologías de la información y comunicación. e) Saneamiento ambiental. f) Servicios integrales de salud, educación y protección. g) Vestuario adecuado al clima, limpio y suficiente. h) Cultura, recreación y sano esparcimiento. i) Programas sociales. Artículo 38. Derecho a un ambiente sano Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a gozar de un ambiente sano, ecológicamente sostenible y adecuado para su desarrollo.			
Área de educación.	Ley Especial de Inclusión de las personas con discapacidad: Ejecutado por el Consejo Nacional para la inclusión de las personas con discapacidad. En el capítulo 7 Educación Inclusiva, art 43: derecho uno de la educación inclusiva, el MINED garantizará a las personas con discapacidad educación inclusiva en todos	Nacional: Ya que son leyes nacionales Municipales: ya que incluyen todos los centros educativos de los municipios.	x	

	los niveles del sistema educativo regular tanto público como privado. • Art 44, el Ministerio de Educación debe garantizar que los centros educativos cuenten con los docentes de apoyo a la inclusión. Política de Educación Inclusiva (Ministerio de Educación, 2010b) Tiene como objetivo transformar el sistema educativo por medio de la eliminación de las barreras para el aprendizaje y la participación de diferentes actores. Esta política plantea cuatro áreas de acción: normativa y políticas de gestión, prácticas de gestión pedagógica, cultura escolar y comunitaria, ambientes educativos y recursos estratégicos. También se contextualiza el Índice de inclusión (Ainscow y Booth, 2000) a la realidad educativa salvadoreña, y así surgió la adecuación del índice de inclusión al contexto educativo salvadoreño (Ministerio de Educación, 2010a). Y en él se incorpora la dimensión de territorios inclusivos, es decir, las prácticas educativas que favorecen la participación de los estudiantes y la comunidad en el aprendizaje, tanto dentro como fuera de la escuela. Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescente 2017-2027. Tiene el objetivo de eliminar el embarazo en niñas y en adolescentes, con intervenciones intersectoriales articuladas que incorporan el enfoque de derechos humanos, género e inclusión y que facilitan el empoderamiento de niñas y adolescentes para su pleno desarrollo. • Dentro de estas estrategias se encuentran: campañas de			
--	--	--	--	--

	comunicación social en centros de educación “Yo decido” con apoyo de Fundación de Waal.			
Prevención de violencia de género.	Ley de igualdad, equidad y erradicación de la discrimination contra las mujeres. Organismo rector. Instituto salvadoreño para el desarrollo de la mujer. - Elaborando planes nacionales de igualdad, apoyar iniciativas dentro de las instituciones del estado, cooperación con instituciones públicas obligando a protección y vigilancia. Ley integral para una vida libre de violencia contra las mujeres. La institución responsable de hacer cumplir esta ley será el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer. - El Ministerio de Educación eliminará de los programas educativos, entre los libros de textos y otros materiales que posean contenidos que promuevan la violencia y la discriminación contra las mujeres. - Las universidades y otras instituciones de educación superior incluirán en los programas de estudio temas sobre investigación de la violencia contra las mujeres y su erradicación. - Las directoras y directores de los centros educativos públicos y privados deberán detectar y orientar los actos de violencia contra las mujeres de acuerdo a la Política Nacional.	Nacional: Mediante el instituto rector a nivel nacional Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer. Ministerio de Trabajo. Municipalidad: En todas las instituciones públicas ubicadas dentro de una municipalidad.	X	

	• Toda institución de educación superior elaborará un reglamento interno con el fin de prevenir, detectar y erradicar la violencia contra las mujeres en todos sus ámbitos. Ley de prevención de riesgos en lugares de trabajo. A través del decreto N 254 de la Asamblea Legislativa. • Numeral III: Establece que el Estado debe establecer los principios generales relativos a la prevención de riesgos ocupacionales, así como velar porque se adopten las medidas tendientes a proteger la vida, integridad corporal y la salud de los trabajadores y trabajadoras en el desempeño de sus labores. • Numeral IV: Que para asegurar la efectividad de las medidas que se adopten en la presente Ley, es necesario conceder competencias concretas a la institución encargada de velar por el cumplimiento de las mismas, así como establecer obligaciones específicas a efecto de obtener la colaboración activa de parte de trabajadores y empleadores. Código de trabajo para prevención de violencia de género. • Armoniza relaciones entre patrones y trabajadores estableciendo derechos y deberes. • Cap 4, art. 104, 110,113: enumerando trabajos prohibidos para mujeres			
--	---	--	--	--

	embarazadas (trabajos que incluyan esfuerzos físicos) y confiere fuero de protección a la mujer embarazada.			
--	---	--	--	--

Políticas públicas nacionales, leyes departamentales y municipales que hacen falta para una cultura de prevención de discapacidades en el bebé por nacer y niño/a menor de dos años.

Atención integral a las y los adolescentes En la adolescencia, los jóvenes exploran su identidad sexual y de género influenciados por cambios físicos, normas sociales y educación sexual. Es crucial ofrecerles apoyo, información precisa y aceptación para que tomen decisiones saludables y se sientan seguros en su identidad.
Atención al recién nacido/a y al menor de 2 meses de edad. Implementar políticas públicas que incluyan programas de Salud que aseguren la formación de profesionales de la salud en la detección temprana de posibles discapacidades y en la intervención precoz; que garanticen que los niños reciban una nutrición adecuada; que promuevan la estimulación temprana y el desarrollo motor, cognitivo y emocional; y que brinden apoyo a las familias, especialmente en comunidades vulnerables, para que puedan proporcionar un entorno estimulante y seguro.
Mujer en edad fértil-mujer durante el embarazo, parto y puerperio: Incrementar el acceso de las niñas y los niños a la educación fomentando la cultura de género y socialización de la comunidad educativa . Leyes que aseguren el desarrollo integral de la mujer en el ámbito familiar, fomentando la distribución de responsabilidades entre los integrantes del grupo familiar, mejorar las condiciones de vida de las jefas del hogar y divulgar el ejercicio de sus derechos a fin de fortalecer a la familia.
Área socio económico y ambiental Apoyo específico al sector de Tecnologías de la Información y Comunicación por la igualdad de oportunidades. Definir las orientaciones y prioridades de las políticas de comercio e inversiones del país.
Área de educación Programas de atención preconcepcional. Programas de educación sobre sexualidad en todos los ciclos de vida.
Prevención de violencia de género Inclusión de programas sobre nuevas masculinidades. Inclusión del hombre en aspectos reproductivos.

Políticas locales.

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

Políticas publicas	Modo de operativizar: ¿Cómo se pone en práctica?	Instancia	+	-
Área socio económico y ambiental	Ley de medio ambiente. La presente ley tiene por objeto desarrollar las disposiciones de la Constitución de la República, que se refieren a la protección, conservación y recuperación del medio ambiente; el uso sostenible de los recursos naturales que permitan mejorar la calidad de vida de las presentes y futuras generaciones. Esta ley previene a futuras poblaciones vivir en un entorno con factores ambientales negativos que propicien el apareamiento de discapacidades.	A nivel municipal, como mediador las alcaldías.	X	
Área de educación	• Sesiones de Educación Prenatal. • Consejerías en Prevención de Enfermedades en niños y niñas de 0 a 9 años. • Charlas Educativas. • Seguimiento Comunitario. • Estrategia Crecer Juntos. • Centros de Bienestar Infantil. • Familia y Entornos Potenciadores. • Centro comunitario de atención a la niñez y la familia. • Sala de Estimulación del Desarrollo.	Ministerio de Salud Y Ministerio de Educación	x	
Prevención de violencia de género	• Charlas sobre la violencia de género • Ley de igualdad y erradicación de la	• Ministerio de Salud	x	

	discriminación contra las mujeres • Ley especial integral para una vida libre un de violencia • Notificación a las instancias de la protección sobre la mujer	• Fondo Solidario para la Salud • Instituto de Estudios de la Mujer "Norma Virginia Guirola de Herrera • Instituto de la mujer.		
--	--	---	--	--

Percepción en la localidad respecto a programas de Salud Sexual Y Reproductiva para adultos? ¿Y para adolescentes? Antes, durante y después del parto.

	+	-
Antes del parto		Tanto en adultos como en adolescentes de la localidad se identifica la confusión en la diferencia de términos de salud sexual con identidad de género siendo este el mayor impedimento para preguntar sobre información acerca de planificación familiar, asesoramiento pre concepcional u otras acciones relacionadas con Salud Sexual y Reproductiva de las cuales pueden ser partícipes en la comunidad.

¿Qué se hace en su localidad para solucionar los problemas y satisfacer las necesidades respecto a Salud Sexual y Reproductiva?:

	+	-
Para adolescentes	Muchos adolescentes se acercan a la Unidad de Salud o directamente a personal médico, enfermería o promotores de salud en busca de información sobre salud sexual y reproductiva en su mayoría solicitando métodos anticonceptivos, estas personas involucradas en este ámbito requieren el desarrollo de habilidades comunicativas y material didáctico que ayude a generar buena orientación y el correcto entendimiento al adolescente.	

	+	-
Para adultos	Se evidencian pocas consultas o asesoramientos preconceptionales en la localidad por lo que Unidad de Salud coordina con líderes locales y se organizan acercamientos comunitarios con el fin de lograr el alcance de mujeres en edad fértil que sean inscritas y así dar seguimiento previo a lograr embarazo.	

**¿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?:**

	+	-
Antes del embarazo	Propiamente en la localidad no hay normativas que apoyen la prevención de discapacidad, sin embargo se cuenta con la vigencia de la Ley Nacer con Cariño, la cual fomenta la atención y el seguimiento de la mujer durante el embarazo para la identificación temprana de agresiones o factores que influyen en la discapacidad de los bebés por nacer.	En nuestra localidad no hay cultura de prevención de discapacidades por lo que sería conveniente establecer normativas que incluyan la participación de actores políticos, religiosos, sociales, entre otros en capacitaciones y alianzas públicas y privadas para formar mediadores que trabajen, informen y promuevan la iniciativa.

15.5. Los resultados del Diagnóstico institucional

UNIDAD DE SALUD INTERMEDIA LOLOTIQUE.

1 . Datos generales				
Nombre de la institución	Unidad de Salud Intermedia Lolotique			
Tipo de institución	Publica			
Si tiene Junta Directiva o Directorio mencione sus socios	No posee			
Nombre Director/a	Angelica Maria Flores			
Nombre representante legal	Angelica Maria Flores			
Dirección	Barrio El Centro, Lolotique			
Teléfono	26809079			
Correo electrónico	uslolotique@gob.sv			
Página web	No posee			
2 . Característica de su institución/organización				
Mandato	Ministro de Salud de El Salvador.			
Visión	Ser la instancia desconcentrada del Ministerio de Salud, que asegure la excelencia en los procesos técnico-administrativos, para la provisión de los servicios de salud a través de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud, con la implementación del Modelo de atención integral en salud con enfoque de derechos dirigido a la persona, la familia y comunidad.			
Misión	Somos la instancia del Ministerio de Salud responsable de la gestión administrativa y de la provisión de servicios en las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud, con calidad, calidez, eficiencia, enfocados y basados en derecho y las estrategias de Atención Primaria de Salud Integral y abordando junto con los diferentes actores y sectores locales y las determinantes sociales de salud, con participación social en salud e intersectorial, con el fin de mejorar la salud y calidad de vida de la población.			
Sector de intervención	Salud X	Educación	Comunitario	Otro
Actividades principales	1. Consulta de morbilidad 2. Consulta preventiva.			

Personal de salud	Sí X	No		Femenino #9	Masculino #7
Personal de educación	Sí	No X			
Personal en desarrollo comunitario	Sí X	No		Femenino #3	Masculino #4
Personal agrícola	Sí	No X			
Personal administrativo	Sí X	No		Femenino #1	Masculino #1
Personal servicios	Sí	No X			
La institución forma parte de alguna red	Sí X	No	Nombre: Red Chinameca		Actividades Apoyo en campañas, referencias a 2do nivel, abastecimiento de medicamento.
¿Coordina acciones con otras instituciones?	Sí X	No	¿Con cuáles?	ALCALDÍA MUNICIPAL, POLICÍA NACIONAL CIVIL, CIUDAD MUJER.	
3 . Caracterización de los beneficiarios de toda la organización/ institución					
Número y descripción de beneficiarios directos	18				
Número y descripción de beneficiarios indirectos	36				
Nivel educativo de los beneficiarios	Secundaria / Superior			0 % analfabetos	
Localidades en las que interviene la institución	CANTONES Y CASERÍOS DE TODO EL MUNICIPIO				
4. Información sobre discapacidades.					
¿Su institución atiende a personas con discapacidad?					Si X
¿Qué tipo de discapacidad?	Motorola X	Sensorial X	Mental X		
¿ Ha realizado su institución planes o proyectos para personas con discapacidad?				No X	
¿ Su institución sabe sobre las causas de las discapacidades?				No X	

5 . La institución/organización ejecuta programas o proyectos en los siguientes áreas :		
A. Área de salud infantil		
Nombre del proyecto	Estrategia Crecer y aprender saludable	
Lugar donde se ejecuta	Centros Escolares del Municipio de Lolotique	
Responsable	Tecnologa Marinelis del Carmen Garay	
Fechas	Inicio: Enero 2024	Fin: Noviembre 2024
Beneficiarios directos	Niños y Niñas de 4 a 12 años.	
Beneficiarios indirectos	Padres de familia de estos niños y los propios niños.	
Aliados	Promotores de Salud, directores y maestros de escuelas.	
Describe sus actividades		
Capacitación	-	
Promoción	Promoción de un ambiente saludable detectando anormalidades o Vacunación incompleta de los usuarios.	
Atención	Niños de 4 a 12 años.	
Información	-	
Otras	-	
B. Área materna y familiar		
Nombre del proyecto	Programa Familias Fuertes	
Lugar donde se ejecuta	Caserio GUACHIPILIN, canton Amaya.	
Responsable	Tecnologa Sandra Dinora Campos	
Fechas	Inicio: marzo 2024	Fin: mayo 2024
Beneficiarios directos	11 Familias del caserio Guachipilin	
Beneficiarios indirectos	Familias que no pertenecen al programa.	
Aliados	Promotores de Salud Lolotique.	
Describe sus actividades		
Capacitación	Son 7 sesiones estas incluyen variedad de temas, algunos de estos son prevención de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, embarazo adolescente, entre otros, al finalizar se reconoce a la familia con un diploma de participación.	

Si la institución/organización no ejecuta programas o proyectos en estas áreas, ¿Qué acciones podría incorporar para disminuir las discapacidades en los bebés por nacer?	
Capacitación	Capacitando al personal de la unidad de salud, Promotores de Salud, Líderes de las diferentes localidades en el curso básico de prevención de discapacidades.
Promoción	Promoción en medios de comunicación departamentales y redes sociales de actores importantes en la localidad sobre temas de interés en prevención como planificación familiar, consultas preconcepcionales, etc.
Atención	Atención no solo a mujeres, sino que a hombres en edad fértil en consultas preconcepcionales con el fin de detectar anomalías en la pareja.
Información	Informando a la población la disponibilidad en la variedad de métodos de planificación, además de buscar alianzas para llegar a más población.

15.6. Los resultados de la priorización de problemas.

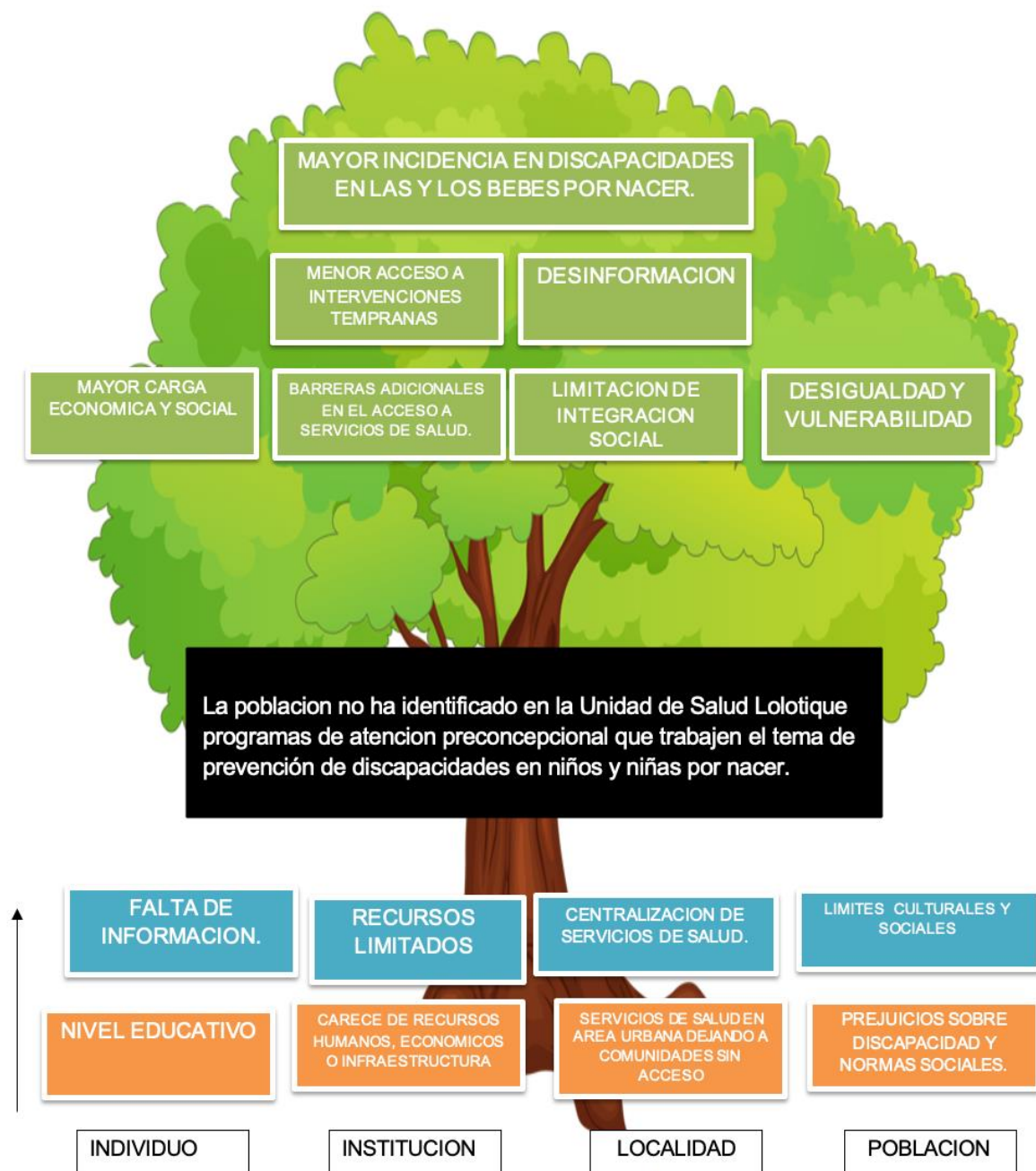
Priorización de problemas.

Elementos desfavorables	Análisis del problema				Total
	Preocupación e interés local	Magnitud y extensión del problema	Severidad y tendencia	Efectividad de la solución	
Diagnóstico de la localidad					
Al 42% de las gestantes no se les ha realizado seguimiento comunitario por vivir en zonas del municipio en las cuales no hay promotor de salud designado.	2	1	2	1	6
En la Unidad de Salud Intermedia Lolotique son 10 de 69 mujeres gestantes las que se presentan a sesiones educativas impartidas en el centro de salud, solo 1% es acompañada de su pareja.	1	1	1	1	4
Al 42% de las embarazadas inscritas se les identificó por lo menos 1 factor de riesgo, de estas el 80% fue obesidad.	2	2	2	1	7
Durante el embarazo se detectó al 36% de embarazadas con infección de vías	2	2	2	1	7

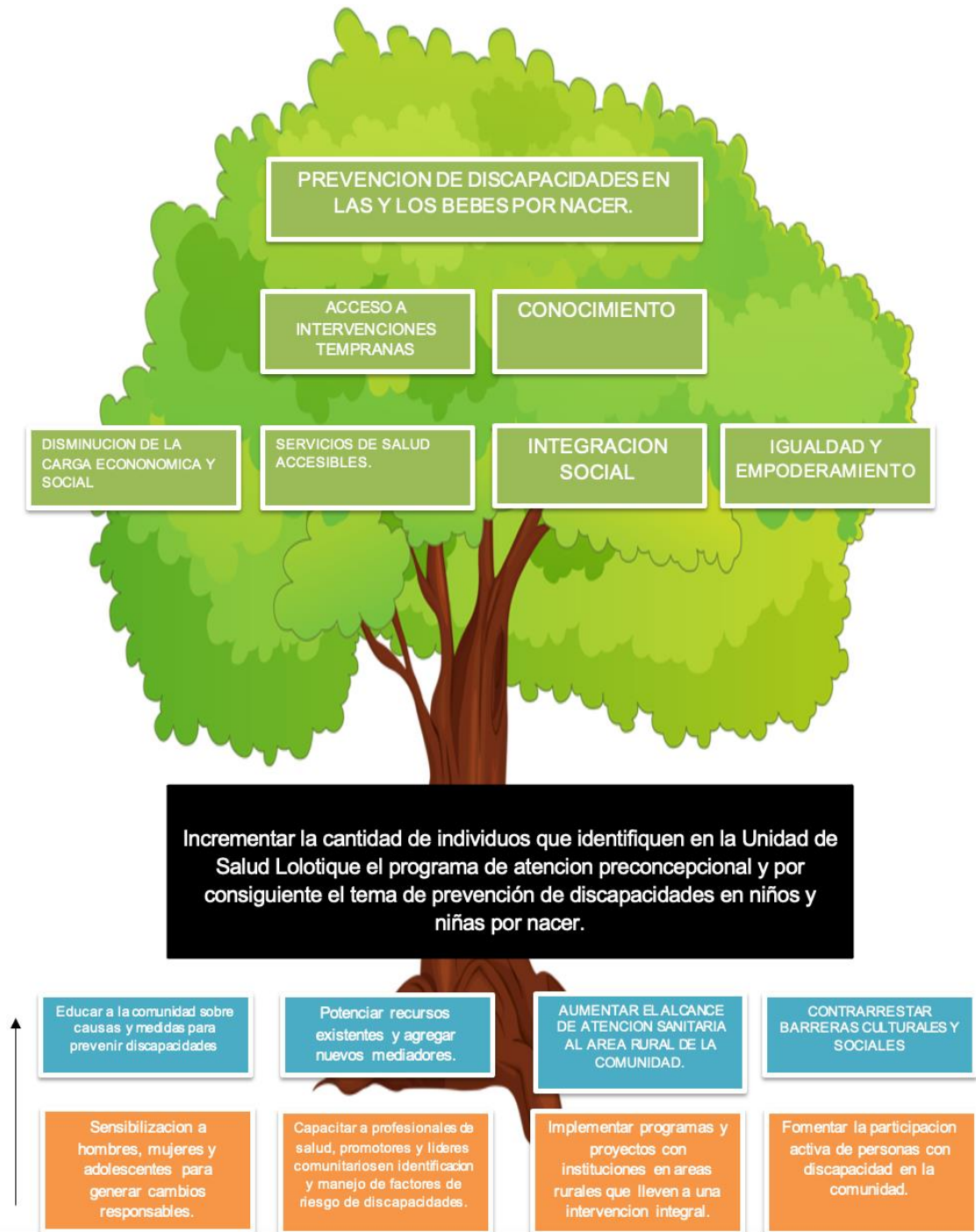
Elementos desfavorables	Análisis del problema				Total
	Preocupación e interés local	Magnitud y extensión del problema	Severidad y tendencia	Efectividad de la solución	
urinarias, y 20% con infección genital.					
De las gestantes identificadas con sobrepeso u obesidad que reciben una atención especializada con nutricionista ninguna ha logrado un índice ideal previo o incluso después del parto.	2	1	1	1	5
Solo el 10% de líderes comunitarios está capacitado para brindar información y apoyo a las mujeres embarazadas en sus comunidades.	3	2	2	3	10
Encuesta de la población					
44% de personas encuestadas consideran el rango de edad ideal de una mujer con límites de edades por debajo de 20 y mayores de 35 años.	2	2	1	3	8
46% de las personas no conocen su tipo sanguíneo, 76% desconocen el de su pareja y 43% desconocen la necesidad de que el tipo de sangre sea compatible entre la	1	2	1	2	6

Elementos desfavorables	Análisis del problema				Total
	Preocupación e interés local	Magnitud y extensión del problema	Severidad y tendencia	Efectividad de la solución	
pareja para que nazcan bebés sanos.					
89% de la población encuestada no ha identificado en su localidad instituciones que trabajen el tema de prevención de discapacidades en niños y niñas por nacer .	3	2	3	3	12
86% de la población desconoce cuántos meses antes del embarazo se debe buscar atención médica.	2	1	1	2	6
87 % de la población encuestada no está consumiendo micronutrientes (hierro y ácido fólico).	2	1	1	2	6

15.7. Los resultados de la identificación del problema principal e identificación del objetivo general.



15.8. Los resultados del análisis de causas, elaboración de objetivos específicos y actividades.



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

Las actividades se desarrollaron en Centro Escolar “Canada” ubicado sobre Carretera Panamericana, Caserio Potrerillos, Distrito de Lolotique, una semana previo a actividad se envió invitación a cada participante con las fechas de las Sesiones; el día 06 de septiembre a la 1:00 pm se dio inicio a Sesión 1, y el 20 de septiembre de 2024 a la 1:00pm se dio inicio a Sesión 2 del Curso básico, estas sesiones divididas en 6 temas, con una actividad de refuerzo a través de juegos lúdicos en cada jornada, la socialización de las actividades se realizaron sin anomalías.

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Departamento: San Miguel Fecha: 06/09/24 Grupo: 11
Municipio: Jolotique Nombre de los mediadores: Monica Carrillo, Sandra Castro
Alfredo Martinez

Nº	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1.	Veronica Jurado	31	M (F)	Ama de casa		7939 1078	04788059-1	
2.	Santos Ernestina Diaz	44	M (F)	Ama de casa		75428190	00079984-5	SEDA
3.	María Rosa Ruiz	67	M (F)	Ama de casa			02064037-5	
4.	Martha Delia Trinidad	37	M (F)	Ama de casa		7519-0712	03774864-7	
5.	Nidia Judith Garcia	28	M (F)	Ama de casa		7709-4698	0588498-2	
6.	Sabrina Escobar	40	M (F)	Ama de casa		75980280		
7.	Marlene Ochoa	47	M (F)	Ama de casa		7971-7800	00255523-9	
8.	Jeny Xiomara Torres	39	M (F)	Ama de casa		7984-6361	04296892-7	
9.	Alicia de Carmen Cruz	62	M (F)	Ama de casa			00138118-2	MC
10.	Maria del Carmen Chavez	73	M (F)	Ama de casa		72576462	02093742-1	
11.	Claudia Veronica	44	M (F)	Ama de casa		79588423	01891043-9	
12.	Rosario Caridad Cruz	54	M (F)	Ama de casa		72433158	00138156-4	REQUI
13.	Rosa Elvira Chauz	68	M (F)	Ama de casa		73217068	00189936-3	REQUI
14.	Maria Luz Chavez	78	M (F)	Ama de casa		-	-	MLC
15.	Risja Guivarra	21	M (F)	Ama de casa		75557773	06521784-0	KJCC

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Departamento: San Miguel Fecha: 06/09/24 Grupo: 11
Municipio: Jolotique Nombre de los mediadores: Monica Carrillo, Sandra Castro
Alfredo Martínez

Nº	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1.	Consuelo de Sosa Guerra	54	M	(F) Ama de casa		7805 9592	00170025-5	<i>[Firma]</i>
2.	Soana Francisca Malin	41	M	(F) Ama de casa		7315 0464	01173411-7	<i>[Firma]</i>
3.	Brenda Marilu Gomez	39	M	(F) Ama de casa			03446687-2	<i>[Firma]</i>
4.	Felima Elizabeth Amaya	19	M	(F) Ama de casa		7412 3762	06936080-7	<i>[Firma]</i>
5.	Juana Evangelina Flores	45	M	(F) Ama de casa		7730 8440	02505456-1	<i>[Firma]</i>
6.	Doris del Carme Rodas	38	M	(F) Ama de casa		6935 1964	03712744-3	<i>[Firma]</i>
7.	Blanca Aracely Gomez	45	M	(F) Ama de casa		6072 7320	00481922-3	<i>[Firma]</i>
8.	Alba Victoria Guevara	57	M	(F) Ama de casa		7783 1655	01616198-7	<i>[Firma]</i>
9.	Alma Asencia	63	M	(F) Ama de casa			02678404-6	<i>[Firma]</i>
10.	Marleni Xiomara Martinez	27	M	(F) Ama de casa		77420633	05470737-9	<i>[Firma]</i>
11.	Marsela Segovia Hernandez	34	M	(F) Ama de casa		69787140	04386514-8	<i>[Firma]</i>
12.	Rumilda Cedillo Martinez	50	M	(F) Ama de casa		7657 6114	01440652-7	<i>[Firma]</i>
13.	Erika Muriel Guevara	39	M	(F) Ama de casa		7329 9970	02778355-6	<i>[Firma]</i>
14.	Guillermo Perada Gaytan	35	M	(F) Promotor de Salud		7520 2249	03905757-1	<i>[Firma]</i>
15.	Roy Antonio Rivas	47	M	(F) Enfermero		79270083	01900292-0	<i>[Firma]</i>

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Departamento: San Miguel Fecha: 20/09/24 Grupo: 11
Municipio: Jolotique Nombre de los mediadores: Monica Carrillo Sandra Castro
Alfredo Martinez

Nº	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1.	Krissia Johana Guevara	21	M ☒ F	Ama de casa			06521784-0	KJCC
2.	Blanca Aracely Gomez	45	M ☒ F	Ama de casa			00481922-3	BAG
3.	Rosa Elvira Chavez	67	M ☒ F	Ama de casa			00169736-3	REdgy
4.	Maria Rosa Ruiz	67	M ☒ F	Ama de casa			02064032-5	F
5.	Romilda Cedillos	50	M ☒ F	Ama de casa			01440652-7	RC A.
6.	Miriam Elizabeth Gomez	25	M ☒ F	Ama de casa		6066-6362	05859225-5	~~SEDR~~
7.	Juana Bautista Torres	57	M ☒ F	Ama de casa			01154161-1	
8.	Mirlena lisbeth Cruz	45	M ☒ F	Empleada		72416866	00179521-7	~~SEDR~~
9.	Guillermo Geremias Parada	35	M ☒ F	Empleado		75202249	03905757-1	~~SEDR~~
10.	Santos Ernestina Diaz	44	M ☒ F	Ama de casa			00079984-5	SEDR
11.	Sabina Escobar Soyra	40	M ☒ F	Ama de casa			-	SENET
12.	Consuelo Guevara	54	M ☒ F	Ama de casa			0017025-5	~~SEDR~~
13.	Maria Luz Chavez	76	M ☒ F	Ama de casa			02093742-	M & J
14.	Alba Victoria Guevara	57	M ☒ F	Ama de casa			01616198-7	AVY
15.	Suana Evangelina Flores	45	M ☒ F	Ama de casa			02505456-1	~~SEDR~~

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Departamento: San Miguel Fecha: 20/09/24 Grupo: 11
Municipio: Jolotique Nombre de los mediadores: Monica Gissel Carrillo, Sandra Emily Castro
Alfredo Isaac Martinez

Nº	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1.	Fátima Elizabeth Amaya	19	M	F Ama de casa			0207349-1	FIAM
2.	Juan y Francisca Molina	41	M	F Ama de casa				Jupiaud
3.	Maria del Carmen Chacab	73	M	F Ama de casa			02093742-1	on chag
4.	Claudia Veronica Muñoz	45	M	F Ama de casa			01891043-9	CLM
5.	Yeni Xiomara Torres	34	M	F Ama de casa			04246892-7	Yeni
6.	Abigail de Ineruz Torres	47	M	F Ama de casa		70308647	00780150-1	Abigail
7.	Iritia Guzman	37	M	F Ama de casa			02778355-6	Iritia
8.	Gregorio Garmaen	38	M	F Amaduraz			0371274-3	Gregorio
9.	Rosario Cruz	54	M	F			00138156-4	Rosario
10.	Veronica Monsol	37	M	F			0488059-1	Veronica
11.	Gregorio Garmaen	47	M	F Enfermero		79270083	01900297-0	Gregorio
12.	Orquidea Yamin Batte	37	M	F Enfermera		7603-0385	03662655-9	Orquidea
13.	Narleni Xiomara de Sandoval	27	M	F Amaduraz		77420633	05470737-9	Narleni
14.			M	F				
15.			M	F				

15.10. Archivo fotográfico.



Imagen 1. Entrega de Materia para el Curso Básico Prenatal. (Caserío Potrerillos, 06/09/2024)



Imagen 2. Población de Caserío Potrerillos, Lolotique, San Miguel que asistió a la primera sesión del curso básico prenatal en el Centro Escolar Canadá. (Caserío Potrerillos, 06/09/2024)



Imagen 3: Dinámica de presentación personal (la telaraña) entre los participantes dirigida por Monica Carrillo . (Caserío Potrerillos, 06/09/2024)



Imagen 4: Emely Castro desarrollando segunda parte de la temática de la primera sesión del curso básico prenatal. (Caserío Potrerillos, 06/09/2024)



Imagen 5: Alfredo Martinez desarrollando tercera parte de la temática de la primera sesión del curso básico prenatal. (Caserío Potrerillos, 06/09/2024)

SEGUNDA SESIÓN CURSO BÁSICO PRENATAL



Imagen 6. Monica Carrillo desarrollando la primera parte de la temática de la segunda sesión del curso Básico prenatal. (Caserío Potrerillos, 20/09/2024)



Imagen 7. Emely Castro desarrollando segunda parte de la temática de la segunda sesión del curso Básico prenatal. (Caserío Potrerillos, 20/09/2024)



Imagen 8: Alfredo Martinez desarrollando tercera parte de la temática de la segunda sesión del curso básico prenatal. (Caserío Potrerillos, 20/09/2024)



Imagen 9: Participantes y facilitadores del curso básico prenatal en Caserío Potrerillos, Lolotique San Miguel. (Caserío Potrerillos, 20/09/2024)



Imagen 10: Líder comunitario realizando el postest y encuesta de satisfacción al final del curso básico. (Caserío Potrerillos, 20/09/2024)



Imagen 11: Realización de visita domiciliaria por parte de participantes del curso básico, socializando material, compartida vía whatsapp. (Caserío Potrerillos, 24/09/2024)

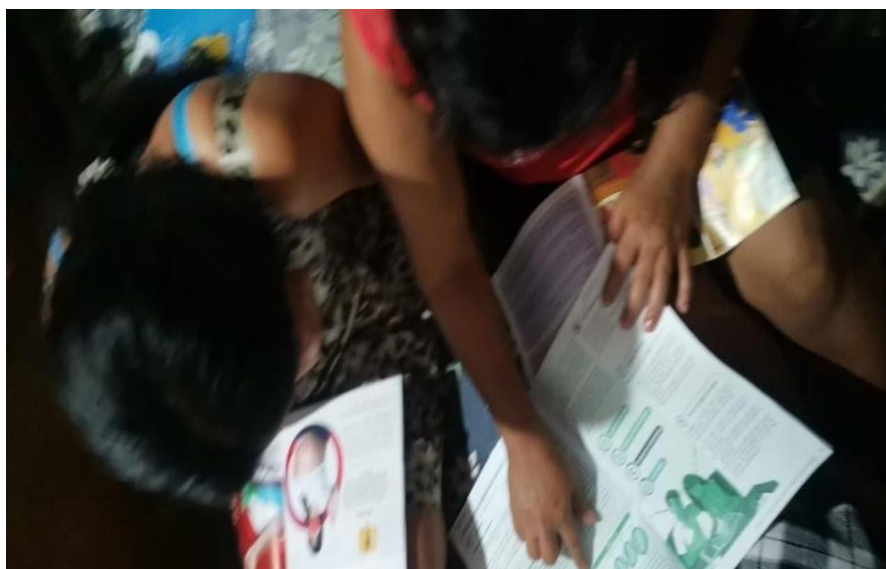


Imagen 12: Realización de visita domiciliaria por parte de participantes del curso básico, socializando material, compartida vía whatsapp. (Caserío Potrerillos, 24/09/2024)



Imagen 13: Realización de visita domiciliaria por parte de participantes del curso básico, socializando material, compartida vía whatsapp. (Caserío Potrerillos, 26/09/2024)



Imagen 14: Lic. Cruz Antonio Hernandez utilizando material para socializar consejería a mujer en edad reproductiva en Unidad de Salud Lolotique (Lolotique, 18/10/24)

XVI. FUENTES DE INFORMACIÓN.

- Salud, O. M. (2023, febrero 27). *Organización Mundial de la Salud*. Retrieved noviembre, 2024 from Organización Mundial de la Salud.: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/birth-defects>.
- Salud, O. M. (2023, febrero 27). *Organización Mundial de la Salud*. Retrieved noviembre, 2024 from Organizacion Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/birth-defects>
- Mundial, B. (2023, febrero). *Grupo Banco Mundial*. Retrieved noviembre, 2024 from Grupo Banco Mundial: <https://www.bancomundial.org/es/topic/disability#1>
- Infancia, F. d. (2018). *Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia*. Retrieved marzo, 2024 from Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia: <https://www.unicef.org/lac/ninos-ninas-y-adolescentes-con-discapacidad>
- Caycho-Vásquez, G. (2019). *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*. Retrieved marzo, 2024 from Revista Internacional de Salud Materno Fetal: <https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/issue/view/18>
- Municipal., I. S. (2015). *Instituto Salvadoreño de Desarrollo Municipal*. Retrieved marzo, 2024 del Instituto Salvadoreño de Desarrollo Municipal.: <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/isdem/documents/anexos-de-solicitudes?page=3>.