

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



FORTALECIMIENTO DE LOS CONOCIMIENTOS EN PREVENCIÓN DE DEFICIENCIAS Y DISCAPACIDADES PRENATALES EN PERSONAL DE SALUD Y DOCENTE, DE CANTÓN LLANO EL ÁNGEL, DISTRITO SAN MIGUEL NORTE, PERIODO AGOSTO A SEPTIEMBRE, 2024.

Presentado por:

**KATHERINE STEPHANIE CAMPOS GUZMÁN.
KELVIN JOEL CHICAS RIVERA.**

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

Asesor:

DR. JUAN JOSÉ CABRERA QUEZADA.



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

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



FORTALECIMIENTO DE LOS CONOCIMIENTOS EN PREVENCIÓN DE DEFICIENCIAS Y DISCAPACIDADES PRENATALES EN PERSONAL DE SALUD Y DOCENTE, DE CANTÓN LLANO EL ÁNGEL, DISTRITO SAN MIGUEL NORTE, PERIODO AGOSTO A SEPTIEMBRE, 2024.

Presentado por:

KATHERINE STEPHANIE CAMPOS GUZMÁN.

KELVIN JOEL CHICAS RIVERA.

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 Rosalio Escobar Castaneda
Secretario General**

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA

**Dr. Saúl Díaz Peña
Decano**

**Lic. Franklin Arnulfo Méndez Durán
Vicedecano**

**Lic. Roberto Carlos Hernández Marroquín
Secretario**

**Dr. Douglas Alfredo Velásquez Raimundo
Director de Escuela**

RESUMEN EJECUTIVO

El distrito de San Miguel Norte que incluye el municipio de Ciudad Barrios, que tiene una alta tasa de natalidad en la actualidad, de las cuales la mayoría no son planificados y una gran parte de estos en situaciones de riesgo como embarazos adolescentes. Por lo que se realizó un diagnóstico sobre los diversos factores vinculantes con enfermedades y deficiencias prenatales, lo cual permitió, encontrar la falta de conocimiento que tiene la población, sobre las consecuencias del embarazo y deficiencias prenatales, lo anterior justifica la intervención de la zona del Cantón Llano el Ángel con el proyecto “FORTALECIMIENTO DE LOS CONOCIMIENTOS EN PREVENCIÓN DE DEFICIENCIAS Y DISCAPACIDADES”.

Estableciendo como objetivo “Ayudar a prevenir enfermedades y deficiencias que puedan causar discapacidades en los bebés por nacer, los niños y las niñas hasta los dos años de edad”. Para alcanzarlo se determinó capacitar a 20 personas dentro de las cuales están 13 personal de salud y 7 docentes de cantón Llano El Ángel, con las cuales se realizó vídeo talleres, resolución de cuestionarios y entrega de materiales didáctico proporcionado por la fundación de Waal.

Con este proyecto se buscó la disminución de discapacidades mediante la prevención riesgo a través del conocimiento de enfermedades y factores de riesgo en el embarazo, difundiendo mensajes claves y los enfoques del curso básico prenatal a través de la participación del personal de salud y docente del Cantón Llano el Ángel.

CONTENIDO

| | |
|---|----|
| RESUMEN EJECUTIVO..... | iv |
| I. ANTECEDENTES..... | 1 |
| 1.1 Descripción de la institución..... | 1 |
| 1.2 Visión..... | 1 |
| 1.3. Mandato/ misión..... | 2 |
| 1.4. Intervención de institución ejecutora..... | 2 |
| 1.5. Situación actual del problema principal..... | 2 |
| II. JUSTIFICACIÓN..... | 4 |
| III. LOCALIZACIÓN..... | 6 |
| 3.1 Características del área del proyecto..... | 6 |
| 3.2 Ubicación del proyecto..... | 6 |
| IV. POBLACIÓN..... | 9 |
| 4.1 Descripción de la población beneficiaria directa..... | 9 |
| 4.2 Descripción de la población beneficiaria indirecta..... | 9 |
| V. DESCRIPCIÓN GENERAL..... | 10 |
| 5.1 Objetivo estratégico..... | 10 |
| 5.2 Objetivo general..... | 10 |
| 5.3 Objetivos específicos..... | 10 |
| 5.4 Matriz del plan operativo..... | 11 |
| 5.5 Análisis de los actores y entidades..... | 12 |
| VI. PERIODO DE EJECUCIÓN Y ACTIVIDADES DEL PROYECTO..... | 14 |
| 6.1 Matriz cronograma de actividades..... | 14 |
| VII. EQUIPO RESPONSABLE..... | 15 |
| VIII. MONITOREO Y EVALUACIÓN..... | 16 |
| IX. PLANES DE SOSTENIBILIDAD..... | 17 |
| X. PRESUPUESTO DEL PROYECTO..... | 18 |
| XI. INFORME NARRATIVO..... | 20 |
| XII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 26 |

| | | |
|-------|---|--------------------------------------|
| XIII. | GLOSARIO | 28 |
| XIV. | FUENTES DE INFORMACIÓN | 30 |
| XV. | ANEXOS..... | 31 |
| 15.1. | Resultados del diagnóstico local..... | 50 |
| 15.2. | Resultados de encuesta | ¡Error! Marcador no definido. |
| 15.3. | Resultado de mapa de actores, entidades y otros | 70 |
| 15.4. | Resultados del registro de políticas y normativas. | 71 |
| 15.5. | Resultados de diagnóstico institucional | 100 |
| 15.6. | Resultados de priorización de problemas | 110 |
| 15.7. | Resultados de la identificación del problema. | 114 |
| 15.8. | Resultado de análisis de causas y objetivos..... | 116 |
| 15.9. | Archivo fotográfico..... | 117 |

I. ANTECEDENTES

1.1. Descripción de la institución

- Nombre de la institución: UDSB Llano El Ángel.
- Ubicación: Cantón Llano El Ángel.
- Servicios que presta:

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

- Descripción de infraestructura

La Unidad de Salud Básica Llano El Ángel fue construida en 2016, ya que anteriormente la unidad de salud funcionaba en una vivienda particular, está situada en un terreno de 1500 m², en donde el área construida es de 300 m² de tipo mixto, cuenta con consultorios separados, farmacia, salas de curaciones y de terapia respiratoria. La Unidad de Salud Básica, ha beneficiado directamente a 3,600 habitantes de los cantones Llano El ángel, Teponahuaste, La Montañita.

1.2. Visión

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

Republica de El Salvador, servicios integrales de salud en armonía con el ambiente, con equidad, calidad y calidez, para la conservación y restablecimiento de la salud, estimulando para ello la corresponsabilidad y la contraloría social.

1.3. Mandato/ misión

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

1.4. Intervención de institución ejecutora.

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

1.5. Situación actual del problema principal.

En El Salvador, cada día hay 28 niñas y adolescentes embarazadas, según datos facilitados por Ministerio de Salud, al momento datos por Sistema de Morbimortalidad en línea (SIMMOW), en Cantón Llano El ángel hay 8 adolescentes embarazadas entre los 14 y 18 años de edad, dato tomado de inscripciones de embarazadas realizadas en la unidad de salud cantón llano el ángel hasta septiembre 2024. (1)

En respuesta a esta problemática el gobierno salvadoreño implementa una estrategia de prevención del embarazo adolescente, para garantizar derechos tales como la educación, la salud, incluida la salud sexual y reproductiva; la provisión de condiciones para una vida digna y la protección de la integridad personal.

A esta estrategia se suma desde hace varios años la ONG Farmacéuticos Mundi, que junto a la Asociación Salvadoreña de Promotores Comunales (APROCSAL) y con el apoyo del Ayuntamiento de Valencia, incorporación de campaña #Yo Decido, llevan a cabo numerosas acciones en servicios de salud y educación para su prevención, donde los jóvenes son protagonistas y se promueve su participación activa. También se incide en la identificación precoz de la violencia sexual en la adolescencia con la promoción del ejercicio activo de sus derechos sexuales y reproductivo. De las cuales únicamente la asociación salvadoreña de promotores de promotores y desde este año acompañado por personal de enfermería, polivalentes todos personal de la unidad de salud Llano el Ángel acompañado del personal docente del centro escolar cantón Llano El Ángel.

II. JUSTIFICACIÓN

Para medir la salud de la población de un país se debe ver sus indicadores de salud materno infantil, en América latina por ejemplo se estima que la razón de la mortalidad materna se incrementó 15% entre 2016 y 2020. Asimismo, Alrededor de 8.400 mujeres mueren cada año en la región a causa de complicaciones en el embarazo, el parto y el puerperio. La hipertensión en el embarazo, la hemorragia y las complicaciones por aborto inseguro son las causas más comunes. Sin embargo, nueve de diez de estas muertes se pueden evitar con cuidados de calidad, acceso a métodos anticonceptivos y reduciendo las desigualdades de acceso a la atención. (2)

En América en 2020, unos 85 millones de personas con discapacidad viven en América Latina y el Caribe, lo que representa el 14.7% de la población regional. Entre 2015 y 2020 se registraron en El Salvador 105.930 embarazos en niñas y adolescentes. De ellos, 5.104 fueron en niñas de 10 a 14 años, según datos recopilados en el documento denominado "Llegar a cero embarazos en niñas y adolescentes -Mapa El Salvador 2020". Esto a pesar de que la Estrategia Nacional Intersectorial para la Prevención de Embarazos en Niñas y Adolescentes (ENIPENA) así como la política de crecer juntos ha demostrado un avance con los derechos de la niñez y la adolescencia. (3)

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

En el municipio de Ciudad Barrios, Cantón Llano El ángel, en los últimos 3 años según datos de unidad de salud se mantiene un promedio de 4 a 8 embarazos adolescentes por año, aparte la mayoría de la población según el diagnóstico de la localidad y encuestas no conocen los riesgos que implica tener un embarazo a temprana edad, así como otros factores que pueden ocasionar deficiencias y discapacidades en el bebe por nacer. Otro factor de riesgo importante fue que la mayoría de las mujeres en edad fértil no saben que es una consulta preconcepcional y su importancia. (4)

Es por eso por lo que al brindar educación y seguimiento de la población se logró a mediano plazo cambios para crear una cultura de prevención prenatal y posnatal que puedan causar discapacidades, esto se debe empezar en poblaciones pequeñas a profundidad. Para esto se capacito a las personas más cercanas a la población, sobre todo en las comunidades, es por eso por lo que se trabajó con los promotores de salud y personal de salud y educación para la prevención de enfermedades y deficiencias que pueden provocar discapacidades en los bebes por nacer, niños y niñas hasta los 2 años.

El proyecto radicó en estrategias educativas lúdicas que permitirán abordar contenidos tales como macroambiente, matroambiente, patroambiente, microambiente, prevención de discapacidades, prevención de infecciones de transmisión sexual, afecciones químicas durante el embarazo, preconcepción, control prenatal y posnatal, que permitirán estimular que el adolescente y adulto joven tome decisiones trascendentales en su vida como un proyecto de vida, que permitirá la disminución de muertes maternas en la población de estudio, minimizar la morbilidad en los embarazos y por ende las discapacidades en los niños del futuro o prevenirlas.

III. LOCALIZACIÓN

3.1 Características del área del proyecto.

El proyecto se realizó en el departamento de San Miguel Norte.

En San Miguel, en el distrito de San Miguel norte se localiza el municipio de Ciudad Barrios una población de 26 mil habitantes.

Dividida en el área urbana por 4 barrios 5 colonias y en área rural por 14 cantones, así mismo al municipio cuenta con un total de 38 centros escolares y un Instituto de Educación Media, el municipio está conectado por dos accesos, uno que conecta a Ciudad Barrios con San Miguel rumbo la calle panamericana y el otro acceso al norte de este que conecta con la carretera longitudinal del norte

Llano El Ángel es una localidad en el Departamento de San Miguel Norte, El Salvador y tiene una altitud de 899 metros. Llano El Ángel está situada cerca de la localidad La Puerta y San Juan.

Uso de suelo

La aptitud de los suelos es primordialmente suelos agrícolas adecuados para el cultivo permanente.

Presencia de pequeños parches de suelos sin limitaciones para cualquier tipo de cultivo. Estos parches se localizan a lo largo de las planicies aluviales y las estribaciones de la cadena montañosa y cadena volcánica reciente. (5)

Ubicación y Relieve:

- Ciudad Barrios está en una región montañosa en el noreste del departamento de San Miguel, con un relieve accidentado debido a su proximidad a la **Cordillera del Bálsamo**.

Formaciones Geológicas:

- La zona está dominada por rocas volcánicas, principalmente andesitas y basaltos, que provienen de erupciones volcánicas históricas.
- Los suelos son fértiles debido a su origen volcánico, lo que favorece la agricultura.

Actividad Sísmica:

- Ciudad Barrios se encuentra en una región sísmicamente activa, parte del **Cinturón de Fuego del Pacífico**, con riesgos de terremotos y deslizamientos de tierra.

Hidrología:

- La región cuenta con varios ríos y quebradas importantes para el suministro de agua y la agricultura, pero que también pueden causar inundaciones.

Uso del Suelo:

- La agricultura es una actividad económica clave, aprovechando los suelos ricos para cultivos como café y maíz.
- Las áreas montañosas también son importantes para la conservación ambiental. (6)

3.2 Ubicación del proyecto.

El proyecto se realizará en el Ciudad Barrios, Cantón Llano el Ángel Distrito del Municipio de San Miguel Norte. La población del proyecto fue el personal de salud de la Unidad de salud y población del cantón Llano el Ángel.

IV. POBLACIÓN.

4.1 Descripción de la población beneficiaria directa.

Los beneficiarios serán el personal de salud de la unidad de salud de Llano El Ángel, en total son 7 promotores de salud y 4 enfermeras, 1 polivalente, así como 8 maestros del Centro escolar Cantón Llano El Ángel.

4.2 Descripción de la población beneficiaria indirecta.

Se ha considerado una población indirecta a las familias del personal de salud, pacientes que asisten a la UDSB Llano El ángel, así como personal docente que recibirán la capacitación del curso básico. Así como sus grupos sociales siendo estos vecinos, alumnos grupos de amigos o a su vez grupos de las iglesias donde asisten. Se ha estimado un total de población indirecta de 120 personas.

V. DESCRIPCIÓN GENERAL

5.1 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 de edad

5.2 Objetivo general

Fortalecer los conocimientos en prevención de deficiencias y discapacidades prenatales mediante el curso básico en personal de salud y docentes de cantón Llano El Ángel, en el periodo agosto a septiembre 2024.

5.3 Objetivos específicos

- Promover el conocimiento sobre enfermedades y factores de riesgo para deficiencias y discapacidades prenatales mediante el programa educativo del Curso Básico Prenatal, a fin de reducir la incidencia de discapacidades evitable.
- Difundir los mensajes claves y los enfoques del curso básico prenatal a través de la participación del personal de salud y docente, para fortalecer prácticas que impacten en la salud prenatal.

5.4 Matriz del plan operativo

MATRIZ DE FORMULACIÓN DE PLAN OPERATIVO DEL PROYECTO INSTITUCIONAL PRENATAL

| Causas | | Objetivos específicos | Actividades | Beneficiarios | | Meta | Lugar | Tiempo/ fechas | Responsables | Indicadores | | Equipo técnico | |
|--|---|---|--|--|---|------------------------|-------------------------|---|---|-----------------------------|--|--|---------------|
| | | | | Directos | Indirectos | | | | | Descripción | Medios de verificación. | Cump. Actividad | Observaciones |
| Problema central: Poco conocimiento, del personal de salud y docentes sobre prevención de discapacidades en niños y niñas por nacer | | Lugar de implementación: Cantón Llano El Ángel | | | | | | | | | | | |
| Objetivo general: Fortalecer los conocimientos en prevención de deficiencias y discapacidades prenatales mediante el curso básico en personal de salud y docentes de cantón Llano El Ángel en el periodo agosto a septiembre 2024. | | Sector de trabajo mediador: Salud | | | | | | | | | | | |
| | | Fecha de elaboración del Proyecto Institucional Prenatal: De: marzo 2024 A: octubre 2024 | | | | | | | | | | | |
| | | Mediadores: Katherine Stephanie Campos Guzmán Kelvin Joel Chicas Rivera. | | | | | | | | | | | |
| Falta de información Recursos limitados Prejuicios sobre discapacidad y normas sociales. | Promover el conocimiento sobre enfermedades y factores de riesgo, para deficiencias y discapacidades prenatales mediante el programa educativo del Curso Básico Prenatal. | Desarrollo temática curso básico PreNatal. | 13 personal de salud. 7 docentes. | 120 personas miembros de familias, incluidos adultos mayores, niños y niñas, mujeres y hombres en edad fértil. | 12 Temas del Curso Básico Prenatal | UDSB Llano El Ángel. | Agosto-septiembre 2024. | Katherine S. Campos. Kelvin Joel Chicas. | El 80% del personal capacitado enumera agresores causantes de discapacidades en los niños y niñas por nacer. | Pregunta 1 del cuestionario | 86% enumera agresores | Se cumplió el indicador planteado Se cumplieron los indicadores planeados | |
| | | | | | | | | | Aumentar de 10% 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 | Pregunta 2 del cuestionario | Aumenta al 90% del conocimiento | | |
| | | | | | | | | | El 80% del personal capacitado menciona 3 agentes agresores a evitar durante el embarazo. | Pregunta 4 del cuestionario | 90% mención 3 agentes | | |
| | 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. | 13 personal de salud. 7 docentes | 120 personas miembros de familias, incluidos adultos mayores, niños y niñas, mujeres y hombres en edad fértil. | 4 visitas domiciliarias por cada líder comunitario. | UDSB Llano El Ángel... | Agosto-septiembre 2024. | Katherine S. Campos. Kelvin Joel Chicas. | El 80% de personal capacitado realiza al menos 2 visitas domiciliarias en la comunidad. | Visitas Domiciliares | 93% del personal realizo 2 visitas domiciliarias | Se cumplió el indicador planteado | |

5.5 Análisis de los actores y entidades.

Relaciones predominantes:

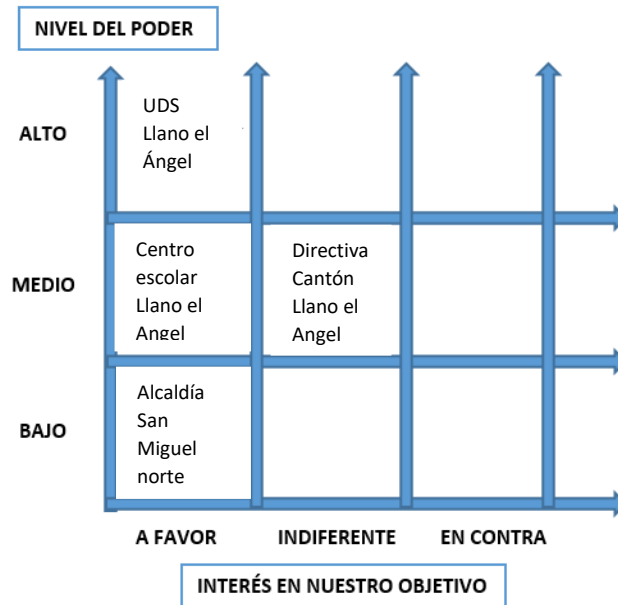
Se definen como las relaciones de afinidad (confianza) frente a los opuestos (conflicto), en nuestra propuesta de intervención. Consideramos tres aspectos:

- **A favor:** predomina las relaciones de confianza y colaboración mutua.
- **Indeciso/indiferente:** Predomina las relaciones de afinidad, pero existe una mayor incidencia de las relaciones antagónicas.
- **En contra:** el predominio de relaciones es de conflicto.

Jerarquización del poder:

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

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



En el nivel bajo está la alcaldía municipal a pesar de ser el máximo poder en leyes municipales no posee ningún reglamento o norma municipal que apoye el fortalecimiento de los conocimientos y prevención en deficiencias y discapacidades en los bebés por nacer. Se coloca en poder medio al centro escolar de cantón Llano El Ángel, y a la Directiva, ya que hay muy poco personal capacitado, por lo que apoyan totalmente la iniciativa. Se coloca en poder alto a la UDS porque en esta población es la única que brinda consejería, y brinda información sobre la problemática expuesta.

VI. PERIODO DE EJECUCIÓN Y ACTIVIDADES DEL PROYECTO

6.1 Matriz cronograma de actividades

| Actividad/ meses | AGOSTO | | | | SEPTIEMBRE | | | | OCTUBRE | | | |
|-------------------------------------|-------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|--------------------|---------------------|---------------------|--------------------|--------------------|---------------------|---------------------|
| | 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 | | | | | | | | | | | | |
| Presentación del proyecto | | | | | | | | | | | | |
| Reunión con actores a favor | | | | | | | | | | | | |
| Entrega de invitaciones a población | | | | | | | | | | | | |
| Ejecución del proyecto | | | | | | | | | | | | |
| Entrega 1er informe narrativo | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de informe final | | | | | | | | | | | | |
| Presentación de informe final | | | | | | | | | | | | |

VII. EQUIPO RESPONSABLE

Katherine Stephanie Campos Guzmán, Nació 10 de febrero de 1997, en la Ciudad de San Salvador, egresada de Doctorado en medicina de la Universidad de El Salvador, cursando su servicio social en la Unidad de Salud Básica San Cristóbal Ciudad Barrios, como médico coordinador.

Kelvin Joel Chicas Rivera, Nació 05 octubre de 1998, en Ciudad Barrios, Departamento de San Miguel, egresado de Doctorado en medicina de la Universidad de El Salvador, cursando su servicio social en la Unidad de Salud Básica Llano El Ángel, Ciudad Barrios, como médico coordinador.

VIII. MONITOREO Y EVALUACIÓN

El monitoreo se realizó por medio de Informe Narrativo de actividades que es una bitácora de las acciones que realizamos a fin de alcanzar los objetivos propuestos, así como la participación de cada personal de salud y docente capacitado.

En el informe narrativo se describió el avance de la capacitación de 20 recursos de la unidad de salud y el centro escolar. Como meta es la capacitación del 100% de los recursos, en donde se evalúan las acciones en salud mediante un corto diagnóstico, un examen posterior a la realización del mismo, y escalas de satisfacción.

IX. PLANES DE SOSTENIBILIDAD

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

1. Dentro del proyecto 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.
2. Orientación a los promotores de salud sobre futuros proyectos que se pueden realizar de parte de la unidad de salud con respecto a agresores. (7)

X. PRESUPUESTO DEL PROYECTO

Nombre de la entidad: Unidad de Salud Llano El Ángel

Nombre del proyecto:

Fortalecimiento de los conocimientos en prevención de deficiencias y discapacidades prenatales en Personal de Salud y Docente, de Cantón Llano El Ángel en el periodo agosto a septiembre 2024.

Objetivo general: Fortalecer los conocimientos de las agresiones al bebe por nacer en adolescentes y mujeres en edad fértil en UDSB Cantón Llano El Ángel, Ciudad Barrios, agosto-septiembre, 2024.

Fecha de inicio: agosto de 2024

Fecha de término: octubre 2024

10.1. Matriz de presupuesto y cronograma valorado

| Resultados/actividades | Descripción de insumos y recursos necesarios | Unidad | Valor unitario | Cantidad valor total no monetario | Valor total no monetario y monetario | Monto de financiamiento interno | Monto de financiamiento externo |
|---|--|--------|----------------|-----------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| Actividad 1 | | | | | | | \$0.00 |
| Curso básico de prevención de enfermedades prenatales y discapacidades en menores de dos años | Pliegos de papel bond | 6 | \$0.50 | \$5 | \$3.00 | \$1.5 por participante | \$0.00 |
| | Plumones | 5 | \$1.00 | \$2 | \$5.00 | \$2.5 por participante | \$0.00 |
| | Lapiceros | 0.25 | \$10.00 | \$5 | \$2.50 | \$2.5 Dra. Campos | \$0.00 |
| | Impresiones de cuestionario | 0.05 | \$30.00 | \$10 | \$1.50 | \$1.5 Dr. Chicas | \$0.00 |
| Actividad 2 | | | | | | \$0.00 | |
| Curso básico de prevención de enfermedades prenatales y discapacidades en menores de dos años | Pasaje | 20 | \$0.50 | \$0.0 | \$10.00 | \$5.0 por participantes | \$0.00 |
| | Pliegos de papel bond | 4 | \$0.50 | \$0.0 | \$2.00 | \$1.0 por participante | \$0.00 |
| | Plumones | 5 | \$1.00 | \$0.0 | \$5.00 | \$2.50 por participante | \$0.00 |
| Actividad 3 | | | | | | \$0.00 | |
| Acercamientos con charlas sobre programa preconcepcional | Pasaje | 10 | \$0.50 | \$0.0 | \$5.00 | \$2.5 por participante | \$0.00 |
| | Impresiones folletos | 10 | \$0.05 | \$0.0 | \$0.50 | \$2.5 por participante | \$0.00 |
| Actividad 4 | | | | | | \$0.00 | |
| charlas en unidades de salud sobre programa preconcepcional | Cartulina | 0.50 | \$5.00 | \$0.0 | \$2.50 | \$1.25 por participante | \$0.00 |
| | Plumones | 1 | \$3.00 | \$0.0 | \$3.00 | \$1.5 por participante | \$0.00 |
| | Impresiones | 0.05 | \$60.00 | \$0.0 | \$3.00 | \$1.5 por participante | \$0.00 |
| Total | | | | | \$43.00 | \$43.00 | \$0.00 |

XI. INFORME NARRATIVO

Informe de actividades realizadas.

Periodo comprendido: 13 de septiembre 2024 y 16 de octubre de 2024

Beneficiando 120 personas pertenecientes a familia que tiene cada uno de personal de salud y personal docente del centro escolar Llano el Ángel además de 30 mujeres en edad fértil que actualmente no utilizan métodos de planificación.

Nombre del personal responsable:

- Katherine Stephanie Campos Guzmán
- Kelvin Joel Chicas Rivera

Nombre del proyecto: Fortalecimiento de los conocimientos en prevención de deficiencias y discapacidades prenatales en Personal de Salud y Docente, de Cantón Llano El Ángel en el periodo agosto a septiembre 2024.

Las actividades se desarrollaron en UDSB Llano El ángel y Centro Escolar “Cantón Llano el ángel”, ubicado sobre Carretera principal, Distrito de Ciudad Barrios, una semana previa a actividad se envió invitación a cada participante con las fechas de las Sesiones; el día 13 de septiembre a la 1:00 pm se dio inicio a Sesión 1, el 20 de septiembre de 2024 a la 1:00pm se dio inicio a Sesión 2, El 03 de octubre a la 1:00pm se dio inicio a Sesión 3, El 16 de octubre a la 1:00pm se dio inicio a Sesión 4 del Curso básico, estas sesiones divididas en 6 temas, con una actividad de refuerzo a través de juegos lúdicos en cada jornada. Las sesiones del personal de salud y docentes se dieron de forma separada dada la poca disponibilidad de horarios de todo el personal, a capacitar, sin embargo, se lograron hacer las 4 sesiones previamente programadas, en grupos más pequeños.

Se organizó el contenido de 6 temas por integrante de grupo en cada jornada, impartiendo los siguientes temas por integrante:

Limitantes: Se reprogramaron las sesiones en 2 ocasiones, ya que la fecha de capacitación del proyecto choco con actividades anti vectoriales programadas por SIBASI.



Katherine Stephanie Campos Guzmán

- Introducción
- Objetivos
- Tema 1: ¿Por qué nacen bebés con deficiencias o enfermedades que puedan limitar su desarrollo?
- Tema 2: Consulta Preconcepcional 3+9= un bebe saludable.
- Tema 5: Salud sexual, reproductiva y el embarazo adolescente.
- Tema 10: Responsabilidad de pareja y derechos.
- Tema 11: Emergencias durante el embarazo.
- Tema 15: Agente de cambio y despedida.

Kelvin Joel Chicas Rivera

- Tema 3: Cómo crece él bebe durante el embarazo.
- Tema 4: Alimentación y círculo vicioso.

- Tema 6: Enfermedades maternas, ITS y violencia.
- Tema 12: ABCD
- Tema 13: Detección temprana de deficiencias.
- Tema 14: Estimulación oportuna y posnatal.

Participantes:

- 12 mujeres.
- 8 hombres.

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 el post test, comprendido de 5 preguntas (ver anexos pagina 53-63)

con la cual se estarían evaluando los indicadores esperados del proyecto.

Obteniendo los siguientes resultados:

| PREGUNTA | PRE-TEST | POST TEST |
|--|---|---|
| Selecciones cuales son los agresores causantes de discapacidades en las y los bebés por nacer. Que usted conoce | El 30 % de los participantes conoce agresores causantes de discapacidades en los bebés por nacer. | El 85 % de los participantes conoce agresores causantes de discapacidades en los bebés por nacer. |
| ¿Cuáles son las causas que pueden generar deficiencias o discapacidades? | El 70% de los participantes sabe causas que pueden | El 85% de los participantes sabe causas que pueden generar deficiencias o discapacidades. |

| PREGUNTA | PRE-TEST | POST TEST |
|--|--|---|
| | generar deficiencias o discapacidades. | |
| ¿Cuáles factores maternos que pongan un embarazo en riesgo? | El 90 % conoce factores que pueden poner en riesgo un embarazo. | El 100 % conoce factores que pueden poner en riesgo un embarazo. |
| ¿Mencione agentes agresores a evitar durante el embarazo? | El 25% de los participantes conoce agentes agresores. | El 90% de los participantes conoce agentes agresores. Después de impartir las sesiones. |
| ¿Cuáles de los siguientes son signos de alarma en el embarazo? | El 85 % de los participantes conoce signos de alarma, durante el embarazo. | El 100 % de los participantes conoce signos de alarma, 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. | El 60 % de los participantes considera que en la consulta preconcepcional se pueden identificar factores de riesgo que pueden ocasionar deficiencias o discapacidades. | El 90% reconoce que en la consulta preconcepcional se identifican factores de riesgo que pueden ocasionar deficiencias o discapacidades en los bebés por nacer. |

TABLA DE RESULTADOS DE ENCUESTA

Tabla 1. Resultados de Encuesta de Satisfacción

| Afirmación | Valoración | | | | |
|---|------------|---|---|------------|-------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. La orientación le ayudó a tomar conciencia sobre la importancia de la prevención de embarazos adolescentes | | | | | 20 personas |
| 2. El curso básico lo motivó a sensibilizar a los y las participantes sobre las posibles consecuencias de un embarazo no deseado ni planeado. | | | | | 20 personas |
| 3. Cree usted que este curso le fortaleció sus conocimientos, acerca de la prevención de embarazos adolescentes | | | | 2 personas | 18 personas |
| 4. Los recursos empleados (presentación, vídeos, y otros) generaron interés sobre los temas y motivaron la atención durante el desarrollo del taller. | | | | | 20 personas |
| 5. La metodología empleada motivó una participación activa durante todo el desarrollo de la capacitación. | | | | | 20 personas |
| 6. Los facilitadores ayudaron a solventar las dudas e inquietudes que surgieron durante el desarrollo del taller por parte de los participantes | | | | | 20 personas |
| 7. Al finalizar el taller me sentí motivado a generar compromisos y acciones personales y grupales | | | | 1 personas | 19 personas |

De la encuesta de satisfacción se obtuvo los siguientes resultados, de las preguntas 1, 2, 4, 5 y 6 obtuvimos el 100% de satisfacción, de la pregunta 3 obtuvimos el 90% de satisfacción, de la pregunta 7 se obtuvo el 95% de satisfacción.

CUMPLIMIENTO DE INDICADORES

| INDICADOR | CUMPLIMIENTO. |
|--|--|
| <p>Al concluir el proyecto el 80% del personal capacitado enumeren los agresores causantes de discapacidades en las y los bebés por nacer en cantón Llano El ángel en el periodo de agosto-septiembre de 2024.</p> | <p>86% enumeraron agresores causantes de discapacidades en las y los bebés por nacer.</p> |
| <p>Aumentar de 10 % 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 cantón Llano El ángel en el periodo de agosto-septiembre de 2024.</p> | <p>90% conoce la importancia de la consulta preconcepcional, así como también consecuencias potenciales para el desarrollo fetal asociados con la deficiencia de micronutrientes durante el embarazo.</p> |
| <p>Que al finalizar el proyecto el 80% del personal capacitado en cantón Llano El ángel, en el periodo de agosto-septiembre de 2024 tenga un mejor conocimiento sobre enfermedades y factores de riesgo para deficiencias y discapacidades.</p> | <p>90% reconocen que el curso mejoró los conocimientos que tenían acerca de deficiencias y discapacidades en el bebé por nacer.</p> |
| <p>Que al finalizar el proyecto el 85% del personal capacitado, desarrollen el curso básico prenatal</p> | <p>El 98% del personal inscrito en el curso básico, concluyó el curso básico prenatal.</p> |

XII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- En el curso básico se logró promover el conocimiento sobre enfermedades y factores de riesgo para deficiencias y discapacidades ya que un 44% de la población encuestada aún desconocía la importancia de realizar controles preconceptionales, logrando la meta de subir conocimiento hasta un 90%, lo cual implica un logro muy significativo, de lo planeado.
- En el estudio se logró la difusión de algunos de los mensajes claves del curso básico tal es el caso de los factores de riesgo que pueden afectar a una madre y a su bebe por nacer, así como la búsqueda de factores como el tipo de sangre o explicarles la importancia de las consultas preconceptionales, los chequeos a tiempo y el tipo de nutrición necesaria. Además, un logro muy significativo fue la participación del personal de salud y docente, lo cual permitió fortalecer a un 90% algunas prácticas que impactan en la salud prenatal.

Recomendaciones

- Impulsar el curso básico de prenatal en la unidad de salud y centro escolar, por medio de los mediadores capacitados.
- Ampliar la cobertura de servicios de salud, así como la cercanía de estos, para embarazadas y madres, en Cantón Llano El Ángel.
- Promover una cultura de prevención prenatal de deficiencias y discapacidades, acciones de sensibilización, coordinación

interinstitucional y capacitación para generar mejores condiciones y oportunidades a los niños/as por nacer.

- Elaborar estrategias didácticas que incluyan la prevención de deficiencias y discapacidades prenatales y las implicaciones de este en la salud.
- Educar a maestros y cuidadores sobre deficiencias y discapacidades, logrando generar cambios saludables de comportamiento y prácticas para la prevención.

XIII. GLOSARIO

- **ADOLESCENCIA:** Edad que sucede a la niñez y que transcurre desde que aparecen los primeros indicios de la pubertad hasta la edad adulta.
- **ANTICONCEPTIVO:** Que impide el embarazo.
- **AUTONOMÍA:** Facultad de la persona o la entidad que puede obrar según su criterio, con independencia de la opinión o el deseo de otros
- **DEFICIENCIA:** pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. Puede ser temporal o permanente y en principio afecta sólo al órgano.
- **DISCAPACIDAD:** son aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, en interacción con diversas barreras, pueden obstaculizar su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás.
- **PREECLAMPSIA:** es una complicación del embarazo en la que la presión arterial alta de la madre reduce el suministro de sangre al feto.
- **RECIEN NACIDO PREMATURO:** Se considera prematuro un bebé nacido vivo antes de que se hayan completado 37 semanas de embarazo. Las subcategorías de recién nacidos prematuros, basadas en la edad gestacional, son: prematuro extremo (menos de 28 semanas), muy prematuro (de 28 a 32 semanas) y prematuro entre moderado y tardío (de 32 a 37 semanas).
- **SEXUALIDAD:** se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser un ser humano: Basada en el sexo, incluye al género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y el amor, y la reproducción.
- **NATALIDAD:** Número proporcional de nacimientos en población y tiempo determinados.

- **PLANIFICACIÓN:** Plan general, metódicamente organizado y frecuentemente de gran amplitud, para obtener un objetivo determinado
- **PRENATAL:** Que existe o se produce antes del nacimiento.
- **PREVENCIÓN:** Preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar algo.
- **RIESGO:** Lugar, paso, obstáculo o situación en que aumenta la inminencia del daño.

XIV. FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Salud Md. Ministerio de Salud Sistema de Información para el Monitoreo de Mortalidad Materna y Perinatal (SIMMOW). 2024th ed. SIMMOW , editor. San Miguel: Web; 2024.
2. OPS. Mar 8. OPS y socios lanzan campaña para acelerar la reducción de la mortalidad materna en América Latina y el Caribe. 2024th ed. <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna> , editor. El Salvador: Salud Materna.; 2024.
3. ONU. Embarazos Adolescentes. II ed. ONU , editor. San Salvador : Swwisfo; 2021.
4. Materno L. Libro Materno UDSB Llano El ángel. 2023rd ed. UDSB Ld, editor. Ciudad Barrios: Libro Materno; 2023.
5. Barrios. RSDgodRdCdlcdcdC. Cooperativa de cafetaleros. No dato. ed. cafetaleros Cd, editor. Ciudad Barrios: Datos no publicados; 2024.
6. verbal Dodf. Personal de medio ambiente. 2024th ed. ambiente Pdm, editor. Ciudad Barrios: Alcaldía Municipal; 2024.
7. Fundaci. PreNatal Fundación de Waal. 2018th ed. FDW , editor. - Ecuador - Bolivia -El Salvador -Honduras : FDW; 2018.

XV. ANEXOS

15.1 Resultados del diagnóstico local

PAIS: El Salvador

DEPARTAMENTO: San Miguel, Ciudad Barrios, Cantón Llano el Ángel.

LOCALIDAD/ BARRIO: Cantón Llano El Ángel, Caserío San Antonio.

| EDAD | # MUJERES | #HOMBRES | #TOTAL |
|-------|-----------|----------|--------|
| 0-14 | 255 | 283 | 538 |
| 15-49 | 586 | 556 | 1142 |
| 49+ | 227 | 236 | 463 |
| Total | 1068 | 1075 | 2143 |

| Grupo | Descripción de su localidad, número de familias, características, etc. |
|------------------|--|
| Mestizo | El municipio está conformado mayormente por familias mestizas. |
| Indígena | No se poseen datos. |
| Afrodescendiente | No se poseen datos. |
| Otros | No hay otro grupo étnico |

| NIVEL | MUJERES % | HOMBRES % | TOTAL |
|-------------|-----------|-----------|---------|
| Alfabetos | 96.1 % | 97.1 % | 99.07 % |
| Analfabetos | 3.9 % | 2.9 % | 6.8 % |

| Existe un registro de personas con discapacidad en la localidad | SI | NO |
|--|----|----|
| Si la respuesta es Sí, escribo el número de personas con discapacidad: 5 | X | |

| ¿Qué tipos de discapacidades son los más comunes? favor estime el porcentaje | |
|--|---------------------------|
| Discapacidad física | porcentaje estimado: 78 % |
| Discapacidad mental | porcentaje estimado 22 % |

En la tabla 6 se presentan una serie de actividades, las cuales deben llenar e indicar si tal factor a situación es favorable o no para la salud de la población y/o para las bebés por nacer, y escribir una breve explicación, la respuesta afirmativa no excluye, que también pueda haber una negativa y viceversa: ejemplo la actividad agropecuaria puede ser positiva porque hay producción de alimentos, pero negativa por el uso excesivo de agroquímicos en su producción.

Principales actividades productivas de la población, por favor estime en porcentaje

| ACTIVIDADES | % | DESCRIPCIÓN | + | - | ¿POR QUÉ? |
|--------------|----|--------------------------------------|---|---|--|
| Agropecuaria | 30 | Cultivo de maíz, frijoles | X | | Condiciones laborales precarias, bajos salarios. |
| Artesanía | 0 | No | | X | |
| Silvicultura | 0 | No | | X | |
| Servicios | 30 | Oficios domésticos, trabajo informal | X | | No cuentan con estabilidad económico y prestaciones de la ley. |

| | | | | | |
|--------------|----|------------------------------|---|---|--|
| Manufactura | 10 | Fabricación "Dulce de atado" | X | | Múltiples riesgos laborales. |
| Minería | 0 | No | | X | |
| Pesca | 0 | No | | X | |
| Piscicultura | 0 | No | | X | |
| Petrolera | 0 | No | | X | |
| Industria | 10 | Bodegas industriales | X | | No poseen seguridad ocupacional, bajos salarios. |
| Turismo | 0 | No | | X | |
| Otros | 20 | Comerciantes pequeños | X | | Estabilidad económico variable. |

| PAREDES | % | DESCRIPCIÓN | + | - | ¿POR QUÉ? |
|----------------|----------|---|----------|----------|--|
| Adobe | | Casas rurales | | X | Riesgos de plaga como chinches. |
| Ladrillo | 0 | Casas realizadas por familiares en el exterior. | X | | Materiales más resistentes, seguro y menor invasión de vectores. |
| Madero | 0 | | | X | |
| Caña | 0 | | | X | |
| Otro | 0 | | | | |
| TECHO | % | DESCRIPCIÓN | + | - | ¿POR QUÉ? |
| Cemento | 0 | | X | | |
| Tejas | 0 | Tejo de barro | | X | Resistencia intermedio, |

| | | | | | |
|-----------------------------------|----|-----------------------|----------|----------|--|
| | | | | | fabricación artesanal. |
| Paja | 0 | | | X | |
| Madera | 0 | | | X | |
| Caña | 0 | | | X | |
| Plástico | 0 | | | | |
| Otro | 60 | Lámina, Duralita | | X | Más estabilidad y seguridad. |
| SERVICIO HIGIÉNICO | % | DESCRPCIÓN | + | - | ¿POR QUÉ? |
| Servicio Público (Alcantarillado) | 0 | | | X | |
| Letrina | 60 | Letrina con fosa | X | | |
| Pozo ciego | 30 | | | X | Menos higiénicos y es permeable, por lo que contamina las tierras. |
| Campo abierto | 0 | No | | X | |
| Otro | 10 | Baño lavable con fosa | X | | Mantiene ambientales más higiénicos y libres de contaminación. |

| ALIMENTOS | + | - | DESCRIPCIONES |
|--|----------|----------|---|
| Alimentos que se producen en la localidad. | X | | Café, Maíz, Frijoles, Queso. |
| Alimentos de mayor consumo | | X | Maíz, Frijoles, Arroz, Harinas, Huevos, Leche, Pollo, Carnes, Bebidas carbonatadas, Frituras. |

| SERVICIOS EN LA LOCALIDAD | SI | NO | + | - | ¿CUÁNTOS? /NOMBRE? |
|----------------------------------|-----------|-----------|----------|----------|---|
| Escuelas | X | | X | | 3 escuelas públicas. |
| Colegios | | X | | X | No hay colegios privados. |
| Universidades | | X | | X | No posee universidades o campus |
| Servicios de salud /público | X | | X | | 1 unidad de salud básica. |
| Servicios de salud /privado | | X | | X | No cuenta con servicios de salud privado. |

| SUMINISTRO DE AGUA | SI | NO | + | - | ¿POR QUÉ? |
|---------------------------|-----------|-----------|----------|----------|---|
| Potable | X | | X | | Agua segura, para consumo y menos riesgos de infecciones. |
| Entubado | X | | X | | Facilita las técnicas de sanidad, prevención de enfermedades infecciosas. |
| Pozo | X | | X | | Permite mayor disponibilidad de agua |
| Tanquero | X | | X | | Permite tener reservas de agua. |
| Lluvia | X | | | X | Alternativa a la escasez de agua. |
| Rio | X | | | | Hay un nacimiento de agua, lamentablemente en algunas zonas está contaminada. |
| Lago | | X | | X | No posee lago. |
| Otros | | X | | | |

| ELIMINACIÓN DE BASURA | SI | NO | + | - | ¿POR QUÉ? |
|------------------------------|-----------|-----------|----------|----------|---|
| Recolectar | X | | X | | Permite un adecuado manejo de los desechos. |
| Quemar | X | | | X | Contamina el aire y produce liberación de sustancias tóxicas/químicas |
| Entierra | X | | | X | Favorece el riesgo de enfermedades y proliferación de vectores. |
| Otros | | | | | |

| VÍAS HACIA LOCALIDAD | LA | SI | NO |
|----------------------|----|----|----|
| Asfalto | | X | |
| Cemento | | X | |
| Piedra | | X | |
| Río | | | X |
| Otro | | | |

| VÍAS EN LOCALIDAD | LA | SI | NO |
|-------------------|----|----|----|
| Asfalto | | X | |
| Cemento | | X | |
| Piedra | | X | |
| Río | | X | |
| Otro | | | |

| SERVICIOS BÁSICOS | SI | NO |
|--------------------|----|----|
| Luz Eléctrica | X | |
| Teléfono | X | |
| Transporte Publico | X | |
| Internet | X | |
| Gas domiciliario | X | |

| DISTANCIA DESDE LA LOCALIDAD, HASTA CENTRO POBLADO | KM | TIEMPO | + | - | DESCRIPCIÓN |
|--|----|------------|---|---|---|
| Centro Poblado | 10 | 20 minutos | X | | Rápido acceso y comunicación |
| Centro de Salud | 22 | 40 minutos | | X | Acceso limitado, para caseríos y demás cantones. Por falta de transporte público. |

| MEDIOS DE COMUNICACIÓN QUE SE GENERA DATOS DESDE SU LOCALIDAD Y UNA DESCRIPCIÓN. | | | NO | + | - |
|--|----|---|----|---|---|
| TV | SI | Nombre (s): TCS, Canal religioso. | | X | |
| Radio | SI | Nombre (s): Radio Sonora 104.5 fm, Radio la Voz Salvadoreña | | X | |
| Prensa Escrita | SI | Nombre (s): Diario El Salvador. | | X | |

| MEDIOS DE COMUNICACIÓN MÁS VISTOS/ESCUCHADOS/LEÍDOS Y UNA DESCRIPCIÓN | | | + | - |
|---|--|--|---|---|
| TV | | TCS, Canal 10, Canal 12. | X | |
| Radio | | Radio Sonora 104.5 fm, Radio la Voz Salvadoreña. | X | |
| Prensa Escrita | | Diario El Salvador. | X | |
| Otros | | Entrenamiento en línea como: Netflix, Tik Tok, Facebook. X | | |

| SERVICIOS | EXISTEN | | # | ATIENDEN | | |
|------------------------------------|---------|----|---|------------------|--------|---------|
| | SI | NO | | CONTROL PRENATAL | PARTOS | VACUNAS |
| Auxiliar de enfermería | X | | 2 | | | X |
| Curandero/shaman, jampiris (Otros) | X | | 1 | | | |
| Enfermera/0 | X | | 1 | X | X | X |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Farmacia | X | | 1 | | | X |
| Médico/a | X | | 2 | X | X | X |
| Obstetriz | | X | 0 | | | |
| Partera/Comadrona | X | | 1 | | | |
| Promotor/ Brigadista de salud comunitaria | X | | 3 | | | |
| Otros | | | | | | |

| SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA | SI | NO | + | - | ¿POR QUÉ? |
|--|-----------|-----------|----------|----------|--|
| ¿Existen servicios de SSR en su localidad? | | | | | No brindan atención preventiva y curativa. |
| ¿Son públicas o privadas? | | X | | X | No hay instituciones en esta zona. |
| ¿Qué tipo de servicios prestan, costos, horarios? | | X | | X | |
| ¿Qué actores sociales apoyarían al programa de SSR, especialmente para adolescentes? | X | | | | Alcaldía, ONG'S, UDSB, UDSE Ciudad Barrios, Minsal. |
| ¿Quiénes se opondrían a un programa de SSR? | | | | X | Iglesias, Escuelas, Padres de Familia. |

| ¿Cómo califica usted la accesibilidad de la población a los servicios de SSR, referente a: | | | | | | | |
|--|---|----------|---|------------|---|----------------------|---|
| Costos | 1 | Horarios | 4 | Transporte | 4 | Seguridad de la zona | 7 |
| 1= Muy mal a 10= Muy buena | | | | | | | |

| ASPECTOS CULTURALES | DESCRIPCIÓN |
|-----------------------------------|--|
| IDIOMA/LENGUA | ESPAÑOL |
| Prácticas tradicionales en salud. | Consultas con “Sobadores” y “Curanderos” |

| PRÁCTICAS GENERALIZADAS EN LA LOCALIDAD RESPECTO A: | + | - | DESCRIPCIÓN |
|---|---|---|---|
| Embarazo | | X | Inscripciones tardías, no recibe atención preconcepcional. |
| Parto | | X | Uso de amuletos para evitar enfermedades. |
| Discapacidad | | X | Aislar a familiares con discapacidad. |
| Planificación familiar | | X | No uso de métodos por prevalencia de machismo, en la sociedad. |
| CREENCIAS EN LA LOCALIDAD | + | - | DESCRIPCIÓN |
| Embarazo | | | No son necesarias las vitaminas prenatales, antes no las tomaban. |

| | | | |
|---|----------|----------|--|
| Parto | | | Etnoprácticas: Dieta a base de queso, tortilla y chocolate, Uso de abrigos excesivos |
| Discapacidad | | | Las personas con discapacidad no se pueden incluir en la sociedad. |
| PRINCIPALES PROBLEMAS DETECTADOS | + | - | DESCRIPCIÓN |
| Salud | | X | Poca cultura de la prevención falta de ofertas de servicios como medicina interna |
| Educación | | X | Aún hay niños en edad escolar que deciden desertar de la escuela para trabajar. |
| Desarrollo | | X | Aún hay hogares sin servicios básicos, agua potable, aguas negras. |
| Otro | | | |

| CONSULTE QUÉ INSUMOS AGRÍCOLAS DE USA: | MARCAS | CONTENIDO/ COMPOSICIÓN DE CADA INSUMO O PRODUCTO |
|---|---------------|---|
| Semillas | “San pedro” | Frijoles, Arroz, Garbanzos. |
| Fertilizantes | “Fertica” | Úrea, Nitrogeno, Potasio |
| Pesticidas | Baygon | Paletina, Fenotrina y Aletrina |
| Otros químicos | | |

| NOMBRE DEL CENTRO: UDSB LLANO DEL ANGEL, | |
|--|-------------------------------|
| Período de registro de los datos de la última gestión Desde: 14/09/22 Hasta: 24/04/24 | |
| Enfermedades más frecuentes | |
| Resfriado común | Población entre 2 a 6 años. |
| Hipertensión Arterial Crónica | Población entre 35 a 69 años. |
| Diabetes Mellitus | Población entre 35 a 69 años. |

| INFORMACIÓN, CHARLAS, QUE LA UNIDAD DE SALUD DA A LA POBLACIÓN | |
|---|----------------------|
| Mencione temas y frecuencia (Una vez al mes; una vez a los tres meses; nunca) | |
| TEMAS | FRECUENCIA |
| Enfermedades Crónicas No Transmisibles | 3 veces a la semana. |
| Infecciones Respiratorias y Enfermedades Diarreicas Agudas. | 3 veces a la semana. |
| Arvobiosis | 1 vez a la semana. |

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

| DESCRIPCIÓN (NO LLENAR CUADROS OSCUROS) | NO HAY DATOS | SI HAY DATOS | H | M | TOTAL |
|---|---------------------|---------------------|----------|----------|--------------|
| Número de embarazos con incompatibilidad sanguínea de grupo y factor con la madre Rh- | X | | | | |
| Número de embarazos con Retardo de Crecimiento Intrauterino RCIU. | X | | | | |

| | | | | | |
|--|---|---|---|-----|-----|
| Número de embarazos con líquido amniótico en exceso o disminución | | X | | | |
| Número de partos (Total) | | X | | 150 | 150 |
| Numero de nacidos vivos | | X | | 150 | 150 |
| Número de recién nacidos con APGAR bajo | | X | 5 | 6 | 12 |
| Sufrimiento fetal (Líquido meconial, frecuencia cardíaca fetal baja).I | | X | 2 | 3 | 5 |
| Número de nacimientos muertos | | X | 2 | 0 | 2 |
| Número de muertes neonatales | | X | 1 | 0 | 1 |
| Número de partos adolescentes | | X | | 6 | 6 |
| Número de bebés nacidos con peso menor a 2500 gr. | | X | 0 | 1 | 1 |
| Número de bebés nacidos prematuros (Antes de las 37 semanas) | | X | 1 | 2 | 3 |
| Número de partos con presentación al nacimiento de manera distinta a la posición de la cabeza. | | X | | 2 | 2 |
| Número de bebés nacidos con alguna discapacidad | | | | | |
| Número de cesáreas | | X | | 52 | 52 |
| Número de abortos naturales | X | | | 2 | 2 |
| Número de abortos terapéuticos | | | | 0 | 0 |
| Número de abortos provocados | | X | | 0 | 0 |
| Número de personas notificadas con diabetes mellitus | | X | | 45 | 45 |
| Número de personas notificadas con hipertensión arterial | X | | | 86 | 86 |

| | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|
| Número de personas notificadas con víctimas de violencia y maltrato | X | | | | |
| Número de personas notificadas con depresión | X | | | | |
| Número de personas notificadas con alcoholismo | X | | | | |
| Número de personas notificadas con ITS | | X | | | |
| Número de personas notificadas con VIH | | X | | | |
| Número de personas notificadas con Paludismo. | | X | | | |
| Número de personas notificadas con Dengue. | | X | | | |
| Número de personas notificadas con Zika virus | | X | | | |
| Número de personas notificadas con Chikungunya | | X | | | |
| Número de personas notificadas con varicela | | X | | | |

Consulte en el centro de salud u hospital de su localidad si se presenta lo siguiente

| FACTORES RELACIONADOS CON DISCAPACIDAD EN EL ÁREA DE SALUD MATERNA Y FAMILIAR | SI HAY | NO HAY | NO SÉ |
|--|---------------|---------------|--------------|
| 1. Infecciones (Como rubeola, varicela, sarampión) ¿Cuáles? | X | | |
| 2. Infecciones de transmisión sexual y VIH ¿Cuáles? | X | | |

| | | | |
|---|---|---|--|
| 3. Embarazo de gemelos | X | | |
| 4. Cesárea anterior | X | | |
| 5. Período corto entre un embarazo y otro | X | - | |
| 6. Edad/Materna/Paterna, Menores de 18/ mayores de 35 | X | | |
| 7. Anemia, desnutrición | X | | |
| 8. Epilepsia | X | | |
| 9. Diabetes | X | | |
| 10. Presión alta (HTA) | X | | |
| 11. Parejas con antecedentes de riesgo frente a embarazo y de discapacidad | X | | |
| 12. Automedicación | X | | |
| 13. Alcoholismo | X | | |
| 14. Adicción o drogas | X | | |
| 15. Mujeres que ocultan o rechazan embarazo. | X | | |
| 16. Embarazo no planeados ni deseados. | X | | |
| 17. Pocas (O nada) consultas antes del embarazo. | X | | |
| 18. Menores de 4 consultas durante el embarazo | | X | |
| 19. Poco interés y responsabilidad del varón en la madre y el bebé. | X | | |
| 20. Violencia contra las mujeres, especialmente mujeres embarazadas. | X | | |
| 21. Bajo nivel de autoestima en las mujeres. | X | | |
| 22. Insuficientes prácticas de auto cuidado. | X | | |
| 23. Una gestación sin un vínculo afectivo adecuado con su bebé. | X | | |
| 24. Falta de vacunas. | X | | |

Registro en el centro de salud

| EL CENTRO DE SALUD HACE REGISTRO DE LAS HOJAS SIP/CLAP (Ver ejemplos en el Cuaderno). | | | SI | NO | |
|--|-----------|-----------|--|-----------|-----------|
| a) Formulario Historia clínica Perinatal CLAP/SMR. | | | X | | |
| b) Formulario Perinatal para atención domiciliar CLAP/SMR | | | X | | |
| c) Partograma adolescente | | | X | | |
| EL HOSPITAL O CENTRI DE SALUD REALIZA LOS SIGUIENTES EXÁMENES | | | | | |
| TIPO DE EXÁMEN | SI | NO | DESCRIPCIÓN | SI | NO |
| Presión de sangre | X | | Fibronectina fetal | | X |
| Orina | X | | GCH cuantitativa en sangre | X | |
| Azúcar en la orina | X | | Alfafetoproteína AFP | | X |
| Proteína en la orina | X | | Amniocentesis | | X |
| Sangre | X | | Muestra de la velocidad coriónica | X | |
| Grupo sanguíneo | X | | Portados de fibrosis quística | | X |
| Factor RH | X | | Cordocentesis | | X |
| Estreptococo | | X | Translucencia nugal | | X |
| Anticuerpos rubéola y varicela | | X | VIH | X | |
| Anemia | X | | Ultrasonido | X | |
| Genética | | X | Cuádruple screening (Alfa-feto proteína (AFP), Gonadotropina coriónica humana (GCH), Estriol libre/uE3, Inhibina A) | | X |
| ITS | | X | | | |

| TIPO DE EXAMEN | | | ¿EN QUE CONSISTE? |
|------------------------|---|--|--|
| Examen Preconcepcional | X | | Detectar posibles factores de riesgo, previos al embarazo. |
| Examen Prenatal | X | | Identificar riesgos, para disminuir morbilidades maternas y fetales. |

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

Instrucciones 1. Los miembros del grupo del EPL deben indicar (individualmente) con una X los factores que reconocen en su entorno. 2. Luego deben determinar - en consenso - de cada area (A, B) los 3 factores de riesgo que más prevalezcan en su entorno, jerarquizando de 1 (mayor) al 5 (menor).

| A. Factores relacionados con discapacidad en el contexto socioeconómico ambiental: | SI HAY DATOS | NO HAY DATOS | NO SÉ | PREV 1-5 |
|--|--------------|--------------|-------|----------|
| 1. La comunidad no brinda apoyo necesario a las mujeres embarazadas | X | | | 5 |
| 2. Contaminación por gasolina | X | | | |
| 3. Contaminación por plaguicidas/pesticidas | X | | | 3 |
| 4. Contaminación por aguas servidas | X | | | |
| 5. Contaminación por minería | | X | | |
| 6. Contaminación por petróleo | | X | | |
| 7. Contaminación por fábricas | | X | | |
| 8. Contaminación por alimentos | | X | | |
| 9. Contaminación por animales (gatos, palomas, cerdos) | X | | | 4 |

| | | | | |
|--|---------------------|---------------------|--------------|-----------------|
| 10. Poco conocimiento y atención por servidores sobre aspectos subjetivos y sociales de la mujer, su familia y su contexto cultural. | X | | | 1 |
| 11. | X | | | 2 |
| FACTORES RELACIONADOS CON DISCAPACIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD Y EDUCACIÓN | SI HAY DATOS | NO HAY DATOS | NO SÉ | PREV 1-5 |
| 1. Difícil acceso a atención profesional antes, durante y después el embarazo. | X | | | 4 |
| 2. Difícil acceso a vacunas contra enfermedades infectocontagiosas. | | X | | |
| 3. Poca información sobre medicamentos y alimentos contraindicados durante el embarazo. | X | | | 2 |
| 4. Dificultad de acceso a métodos de planificación familiar | | X | | |
| 5. Poca información o nada de conocimiento de los derechos de salud sexual y reproductiva SSR | X | | | 5 |
| 6. Carencia de calidad y calidez en los servicios educativos y de salud. | X | | | |
| 7. Situaciones de negligencia médica. | | X | | |
| 8. Nivel bajo de educación | X | | | |
| 9. Dificultades de obtener información y de acceder a servicios de salud | X | | | 1 |

| | | | | |
|--|----------|--|--|----------|
| adecuados a las necesidades de las mujeres embarazadas | | | | |
| 10. Poca o nada de preparación de adolescentes en la SSR | X | | | 3 |
| 11. Poca o nada de incorporación de la SRR en el curriculum educativo. | X | | | |

15.2. Resultado de encuesta

Fórmula para sacar muestra:

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

En donde

(N) = Total de la población

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

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

(q) = 1 - p

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

(n) = Tamaño de la muestra

Lugar de encuesta: Unidad de Salud Llano El Ángel.

Número total de personas encuestadas: 100

Lugar de la encuesta: **UDSE CIUDAD BARRIOS, UDSB LLANO EL ÁNGEL** Fecha: **24 de mayo 2024**

N° de familias en las que nació un bebé con discapacidad: 0

N° total de mujeres encuestadas: 50

N° de Personas que asisten a un centro de salud público: 100

N° total de hombres encuestados: 50

N° de Personas que asisten a un centro de salud privado: 0

P = Presencia

G = Gravedad

PREGUNTA

A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre factores de riesgo antes, durante el embarazo, el parto y el bebé en gestación

| PREGUNTA | MUJERES | | | | | HOMBRES | | | | |
|--|------------|----|----|---|---|------------|----|----|---|---|
| | No/No sabe | # | % | P | G | No/No sabe | # | % | P | G |
| 1. ¿Ha identificado en su localidad instituciones que trabajen el tema de prevención de discapacidades en niños y niñas por nacer? | ✓ | 30 | 60 | ✓ | | ✓ | 37 | 74 | ✓ | 5 |
| 2. ¿Usted o su pareja están esperando un bebé? | ✓ | 45 | 90 | ✓ | 3 | ✓ | 1 | 2 | | |
| 3. ¿Usted o su pareja están esperando un bebé? | ✓ | 7 | 14 | | | ✓ | 7 | 14 | | |
| 4. ¿En su familia la de su pareja han nacido bebés con alguna discapacidad? | ✓ | 45 | 90 | ✓ | 3 | ✓ | 44 | 88 | ✓ | 3 |
| 5. ¿Necesita usted o su pareja un control médico antes de embarazo? | ✓ | 20 | 40 | | | ✓ | 24 | 48 | | |

| | | | | | | | | | | |
|--|---|----|----|---|---|---|----|-----|---|---|
| 6. ¿Cuántos meses antes de un embarazo se debería buscar atención médica? | | 6 | 12 | | | | 9 | 18 | | |
| 7. ¿Conoce algún establecimiento de salud donde le brinde atención a usted y a su pareja si desean un embarazo? | ✓ | 9 | 18 | | | ✓ | 1 | 2 | | |
| 8. ¿Conoce que tipo de sangre tiene usted? | ✓ | 42 | 84 | | 4 | ✓ | 37 | 74 | | 5 |
| 9. ¿Conoce que tipo de sangre tiene su pareja? | ✓ | 48 | 96 | ✓ | 2 | ✓ | 50 | 100 | ✓ | 1 |
| 10. ¿Ha oído hablar de la necesidad de que el tipo de sangre sea compatible entre la pareja para que nazcan bebés sanos? | ✓ | 15 | 30 | | | ✓ | 20 | 40 | | |
| 11. ¿Tener hijos entre familiares puede ser un riesgo para la salud del bebé por nacer? | ✓ | 5 | 10 | | | ✓ | 8 | 16 | | |
| 12. ¿Puede usted reconocer cuando una mujer o un hombre tiene una infección de transmisión sexual? | ✓ | 19 | 38 | | | ✓ | 28 | 56 | ✓ | |
| 13. ¿Si usted o su pareja estuviera embarazada y contrajera una infección sexual, cree que le afectaría al bebé? | ✓ | 6 | 12 | | | ✓ | 9 | 18 | | |
| 14. ¿Conoce usted algún método para protegerse de infecciones de transmisión sexual? | ✓ | 4 | 8 | | | ✓ | 6 | 12 | | |
| 15. ¿Ha utilizado usted o su pareja métodos de planificación familiar? | ✓ | 26 | 52 | ✓ | | ✓ | 31 | 62 | ✓ | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|----|-----|---|---|---|----|-----|---|---|
| 16. ¿Si una mujer queda embarazada mientras toma anticonceptivos, puede ser peligroso, para el bebé? | ✓ | 15 | 30 | | | ✓ | 23 | 46 | | |
| 17. Si usted es mujer ¿Tomaría medicamentos si tuviera un retraso en la menstruación? | ✓ | 50 | 100 | ✓ | 1 | ✓ | 50 | 100 | ✓ | 1 |
| 18. ¿Considera importante tener un buen estado nutricional antes de iniciar un embarazo? | ✓ | 0 | 0 | | | ✓ | 4 | 8 | | |
| 19. ¿Se encuentra usted tomando ácido fólico y hierro? | ✓ | 36 | 72 | ✓ | 5 | ✓ | 43 | 86 | ✓ | 4 |
| 20. ¿Cuál es el rango de edad que considera ideal para que una mujer tenga un hijo? | | 3 | 6 | | | | 2 | 4 | | |
| 21. ¿Cuál es el rango de edad que considera ideal para que un hombre tenga un hijo? | | 10 | 20 | | | | 9 | 18 | | |
| 22. ¿Conoce sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo y la importancia de buscar atención médica? | | 33 | 66 | | | | 49 | 98 | | 2 |
| 23. ¿Conoce sobre signos y síntomas de alarma después del parto y la importancia de buscar atención médica? | ✓ | 35 | 70 | | | ✓ | 35 | 70 | | |
| 24. Si se planifica para quedar embarazada, ¿Se puede evitar enfermedades futuras al bebé? | ✓ | 8 | 16 | | | ✓ | 11 | 22 | | |
| 25. ¿Cuál de las siguientes conductas las considera de riesgo si usted o su pareja desea un embarazo o está embarazada? Consumir Alcohol/Droga | ✓ | 3 | 6 | | | ✓ | 3 | 6 | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|----|----|--|--|---|----|----|--|--|
| Fumar | ✓ | 2 | 4 | | | ✓ | 2 | 4 | | |
| Convivir con una persona fumadora | ✓ | 3 | 6 | | | ✓ | 5 | 10 | | |
| Automedicarse | ✓ | 2 | 4 | | | ✓ | 3 | 6 | | |
| Violencia Intrafamiliar | ✓ | 2 | 4 | | | ✓ | 2 | 4 | | |
| Contacto con Plaguicidas u otra sustancia química | ✓ | 2 | 4 | | | ✓ | 1 | 2 | | |
| Convivir con gatos y palomas | ✓ | 16 | 32 | | | ✓ | 22 | 44 | | |
| Cocinar con leña | ✓ | 16 | 32 | | | ✓ | 18 | 36 | | |
| Depresión durante el embarazo | ✓ | 3 | 6 | | | ✓ | 5 | 10 | | |
| Violencia Obstétrica | ✓ | 8 | 16 | | | ✓ | 8 | 16 | | |

1. Género

| Sexo | | Frecuencias | | % del Total | |
|-----------|--|-------------|--|-------------|--|
| Femenino | | 50 | | 50.0 % | |
| Masculino | | 50 | | 50.0 % | |

El porcentaje del total para cada sexo es del 50%. Esto significa que la distribución es equitativa, con la misma cantidad de personas en cada categoría, representando la mitad de la muestra cada uno.

2. Rango de edad

| Rango de edad | | Frecuencias | | % del Total | |
|------------------|--|-------------|--|-------------|--|
| De 20 a 30 años | | 83 | | 83.0 % | |
| De 30 a 40 años | | 12 | | 12.0 % | |
| De 40 a 50 años | | 2 | | 2.0 % | |
| Menor de 19 años | | 3 | | 3.0 % | |

La muestra **está desbalanceada** en cuanto a la distribución de las edades, con una **predominancia absoluta** de personas entre **20 y 30 años**. Esto podría influir en los resultados si el estudio busca generalizar sobre toda la población o si es necesario un análisis más detallado de otros grupos etarios.

3. Grado académico de la persona entrevistada

| Grado académico | | Frecuencias | | % del Total | |
|-----------------|--|-------------|--|-------------|--|
| Ninguna | | 2 | | 2.0 % | |
| Primaria | | 42 | | 42.0 % | |
| Secundaria | | 56 | | 56.0 % | |

La muestra está compuesta principalmente por personas con **secundaria (56%)** y **primaria (42%)** como nivel educativo, lo que refleja una población con educación básica, pero con pocas oportunidades de acceder a niveles educativos superiores. Esto puede estar relacionado con limitaciones económicas, sociales o geográficas que dificultan el acceso a la educación continua. El **2%** de personas sin educación formal indica que la gran mayoría tiene al menos algún grado de escolaridad básica, lo que es un dato positivo en términos de cobertura educativa inicial. Sin embargo, los resultados sugieren que podría haber desafíos significativos en el acceso a la educación superior en esta muestra

4. Departamento en el que vive la persona entrevistada

| Departamento | | Frecuencias | | % del Total | |
|--------------|--|-------------|--|-------------|--|
| San Miguel | | 100 | | 100.0 % | |

La muestra está compuesta en un 100% de la población con residencia en el Departamento de San Miguel.

5. Municipio en el que vive la persona entrevistada

| Municipio | | Frecuencias | | % del Total | |
|----------------|--|-------------|--|-------------|--|
| Ciudad Barrios | | 100 | | 100.0 % | |

La muestra está compuesta en un 100% de la población con residencia en el municipio de Ciudad Barrios, Departamento de San Miguel.

6. ¿Ha identificado en su localidad instituciones que trabajen el tema de prevención de discapacidades en niños y niñas por nacer?

| Instituciones preventivas | | Frecuencias | | % del Total | |
|---------------------------|--|-------------|--|-------------|--|
| No | | 67 | | 67.0 % | |
| Si | | 33 | | 33.0 % | |

El **67%** de los encuestados no utiliza instituciones preventivas, lo que sugiere que la **prevención** en salud no está siendo aprovechada por una parte importante de la población. El **33%** que sí hace uso de estos servicios refleja que hay conciencia sobre su importancia, pero el uso limitado podría ser un signo de barreras de acceso o falta de infraestructura adecuada en ciertas áreas. Los resultados sugieren que podría haber oportunidades para mejorar el acceso a la prevención, ya sea a través de **educación en salud, mejoras en la infraestructura de salud pública, o programas comunitarios de sensibilización.**

7. ¿Usted o su pareja están esperando un bebé?

| Esperando un bebé | | Frecuencias | | % del Total | |
|-------------------|--|-------------|--|-------------|--|
| No | | 46 | | 46.0 % | |
| Si | | 54 | | 54.0 % | |

Los resultados muestran que un **54%** de los encuestados están esperando un bebé, lo que indica una proporción significativa de personas en una etapa de embarazo o planificación familiar. Por otro lado, el **46%** restante no está esperando un bebé, lo que refleja que la población está en una fase mixta, con muchas personas considerando o viviendo la experiencia del embarazo y otras

no. Este equilibrio sugiere que, a nivel de políticas públicas y servicios de salud, puede ser importante ofrecer apoyo tanto a las personas en proceso de embarazo como a aquellas que no lo están, asegurando el acceso a servicios de salud reproductiva y planificación familiar.

8. ¿Usted o su pareja están esperando un bebé?

| Número de Hijos | | Frecuencias | | % del Total | |
|-----------------|--|-------------|--|-------------|--|
| 1 | | 41 | | 41.0 % | |
| 2 | | 44 | | 44.0 % | |
| Más de dos | | 1 | | 1.0 % | |
| Más de dos | | 14 | | 14.0 % | |

La mayoría de los encuestados tiene **1 o 2 hijos**, lo que es consistente con una tendencia hacia **familias pequeñas o moderadas** en la muestra. Solo un pequeño porcentaje (**15%**) tiene más de dos hijos, lo que sugiere que las familias más grandes son menos comunes en esta población. Esto podría estar influenciado por diversos factores, como el costo de crianza, el acceso a servicios de salud y educación, o cambios culturales que favorecen tener menos hijos.

9. ¿En su familia la de su pareja han nacido bebés con alguna discapacidad?

| Bebé con discapacidad | | Frecuencias | | % del Total | |
|-----------------------|--|-------------|--|-------------|--|
| No | | 80 | | 81.6 % | |
| No sabe | | 10 | | 10% | |
| Si | | 10 | | 10% | |

La mayoría de los encuestados (**81.6%**) no tiene un bebé con discapacidad, lo que refleja una población predominantemente libre de discapacidades en esta muestra. Sin embargo, un **10%** no sabe si su bebé tiene discapacidad, lo que

puede indicar la necesidad de mayor información o diagnóstico temprano. Además, un **10%** de los encuestados tiene un bebé con discapacidad, lo que destaca la importancia de asegurar el acceso a recursos y apoyo adecuados para estas familias, como servicios de salud, educación especial y orientación.

10. ¿Necesita usted o su pareja un control médico antes de embarazo?

| Control preconcepcional | Frecuencias | % del Total |
|-------------------------|-------------|-------------|
| No | 36 | 36.4 % |
| No sabe | 8 | 8.1 % |
| Si | 55 | 55.6 % |

La mayoría de los encuestados (**55.6%**) ha tenido control preconcepcional, lo que refleja una buena conciencia sobre la importancia de este tipo de atención médica antes del embarazo. Sin embargo, un **36.4%** no ha recibido este control, lo que sugiere que aún existen barreras de acceso o desconocimiento sobre su importancia. Además, el **8.1%** que no sabe si ha tenido control preconcepcional podría beneficiarse de mayor educación sobre qué implica este tipo de atención y cómo acceder a ella. Los resultados sugieren que hay áreas de oportunidad para mejorar la cobertura y la educación en salud reproductiva, especialmente en relación con el control preconcepcional.

11. ¿Cuántos meses antes de un embarazo se debería buscar atención médica?

| Atención médica | Frecuencias | % del Total |
|--|-------------|-------------|
| 1 mes | 15 | 15.3 % |
| 2 meses | 8 | 8.2 % |
| 3 meses | 30 | 30.6 % |
| 6 meses | 30 | 30.6 % |
| No es necesario consultar antes del embarazo | 3 | 3.1 % |
| No sabe | 12 | 12.2 % |

El análisis muestra que la mayoría de las personas reciben atención médica en los **últimos tres a seis meses previos al embarazo**, lo cual es consistente con buenas prácticas de salud. Sin embargo, los grupos con menor frecuencia

(2 meses y "No sabe") sugieren que podría haber oportunidades para mejorar la educación sobre la atención médica preconcepcional, y para aclarar cuándo y por qué es importante recibir atención médica en etapas más tempranas o más cercanas a la concepción.

12. ¿Conoce algún establecimiento de salud donde le brinde atención a usted y a su pareja si desean un embarazo?

| Establecimiento de salud | | Frecuencias | | % del Total | |
|--------------------------|--|-------------|--|-------------|--|
| No | | 10 | | 10.0 % | |
| Si | | 90 | | 90.0 % | |

Los resultados muestran que una gran mayoría (**90%**) de los encuestados utiliza establecimientos de salud, lo que indica un alto nivel de acceso a servicios médicos. Sin embargo, un **10%** de las personas no utiliza estos servicios, lo que podría sugerir barreras de acceso, ya sea por cuestiones económicas, geográficas, de confianza o de conocimiento. Estos resultados sugieren que sería beneficioso enfocar esfuerzos en mejorar la **accesibilidad** a la salud para aquellos que no la utilizan, así como en mantener o fortalecer el acceso a los servicios médicos para la mayoría de la población.

13. ¿Conoce que tipo de sangre tiene usted?

| Frecuencias de Tipo sanguíneo | | | | | | |
|-------------------------------|--|-------------|--|-------------|--|-------------|
| Tipo sanguíneo | | Frecuencias | | % del Total | | % Acumulado |
| No | | 79 | | 79.0 % | | 0.79. % |
| Si | | 21 | | 21.0 % | | 0.21 % |

La tabla muestra que el **79%** de los encuestados tiene un tipo de sangre que es más prevalente en la muestra, mientras que solo el **21%** tiene otro tipo de sangre. La distribución está claramente sesgada hacia un tipo de sangre, lo cual es típico en muchas poblaciones. El **porcentaje acumulado** confirma que estas dos categorías suman el **100%** de los encuestados, lo que indica que no hay otros tipos de sangre en esta muestra.

14. ¿Conoce que tipo de sangre tiene su pareja?

| Tipo sanguíneo su pareja | | Frecuencias | | % del Total | |
|--------------------------|--|-------------|--|-------------|--|
| No | | 98 | | 98 % | |
| Si | | 22 | | 2 % | |

La mayoría de los encuestados (**98%**) no sabe el tipo de sangre de su pareja, lo que sugiere que esta información no es generalmente considerada importante o discutida en las relaciones. Solo un **2%** sabe este dato, lo que podría indicar que en situaciones cotidianas, las personas no le dan mucha relevancia al tipo de sangre de su pareja. Aunque este dato no siempre sea prioritario, podría ser relevante en contextos médicos o de planificación familiar, lo que abre la puerta para fomentar una mayor comunicación sobre salud en las relaciones.

15. ¿Ha oído hablar de la necesidad de que el tipo de sangre sea compatible entre la pareja para que nazcan bebés sanos?

| Incompatibilidad sanguínea | | Frecuencias | | % del Total | |
|----------------------------|--|-------------|--|-------------|--|
| No | | 35 | | 35.0 % | |
| Si | | 65 | | 65.0 % | |

El **65%** de los encuestados cree que existe incompatibilidad sanguínea, lo que podría reflejar una preocupación por problemas como la incompatibilidad Rh

en el contexto de la planificación familiar. Sin embargo, un **35%** no percibe tal incompatibilidad, lo que sugiere que una parte significativa de la población podría carecer de información o preocupación sobre este tema. Es importante que se proporcionen **información y educación sobre salud reproductiva**, especialmente sobre incompatibilidad sanguínea y sus implicaciones, para ayudar a las parejas a tomar decisiones informadas en cuanto a la salud prenatal y la planificación familiar.

16. ¿Tener hijos entre familiares puede ser un riesgo para la salud del bebé por nacer?

| Hijos entre familiares | | Frecuencias | | % del Total | |
|------------------------|--|-------------|--|-------------|--|
| No | | 6 | | 6.0 % | |
| No sabe | | 7 | | 7.0 % | |
| Si | | 87 | | 87.0 % | |

La gran mayoría de los encuestados (**87%**) no tiene hijos entre familiares, lo que coincide con las expectativas culturales y sociales prevalentes en la mayoría de las sociedades. Sin embargo, el **6%** que afirma tener hijos entre familiares es relativamente bajo, pero debe prestarse atención al **7%** que no sabe si está en esa situación. La falta de conocimiento o confusión en este grupo subraya la importancia de brindar **educación sobre relaciones familiares y parentesco**, con el fin de aclarar las implicaciones éticas, sociales y legales de las relaciones entre familiares cercanos.

18. ¿Puede usted reconocer cuando una mujer o un hombre tiene una infección de transmisión sexual?

| Infección transmisión sexual | | Frecuencias | | % del Total | |
|------------------------------|--|-------------|--|-------------|--|
| No | | 47 | | 47.0 % | |
| Si | | 53 | | 53.0 % | |

La tasa de ITS en la población encuestada es relativamente alta, con un **53%** de prevalencia de ITS. Esto indica que, a pesar de que **47%** no ha tenido ninguna ITS, una proporción significativa de la población ha estado expuesta a ellas. Esto resalta la necesidad de intensificar los esfuerzos de **educación sobre salud sexual**, especialmente en cuanto a prevención de ITS, uso de métodos anticonceptivos de barrera (como los preservativos), y promoción de la **realización de pruebas periódicas** para detectar ITS de manera temprana.

19. ¿Si usted o su pareja estuviera embarazada y contrajera una infección sexual, cree que le afectaría al bebé?

| Contraer infección transmisión sexual | | Frecuencias | | % del Total | |
|---------------------------------------|--|-------------|--|-------------|--|
| No | | 5 | | 5.0 % | |
| No sabe | | 10 | | 10.0 % | |
| Si | | 85 | | 85.0 % | |

El **85%** de los encuestados está consciente de que podría contraer una **ITS**, lo que indica un buen nivel de **conciencia sobre los riesgos de las infecciones sexuales**. Sin embargo, es importante observar que un pequeño porcentaje (**5%**) no percibe el riesgo y un **10%** no sabe si podría contraer una ITS, lo que resalta la necesidad de **reforzar la educación sobre salud sexual** en estos grupos. El fomento del **uso de protección** (como preservativos) y la realización de **pruebas periódicas** de ITS son esenciales para reducir el riesgo de transmisión y promover la salud sexual en la población.

20. ¿Conoce usted algún método para protegerse de infecciones de transmisión sexual?

| Método de protección | | Frecuencias | | % del Total | |
|----------------------|--|-------------|--|-------------|--|
| No | | 10 | | 10.0 % | |
| Si | | 90 | | 90.0 % | |

El **90%** de los encuestados utiliza métodos de protección, lo que indica que la mayoría de la población tiene una **buena conciencia y práctica** de protección sexual, ya sea para prevenir embarazos no deseados o ITS. Sin embargo, el **10%** que no usa protección representa un grupo vulnerable que podría necesitar mayor acceso a información y recursos sobre salud sexual, así como superar barreras relacionadas con el acceso o la educación sobre los métodos disponibles. Es crucial seguir promoviendo el **uso consistente de métodos anticonceptivos y de barrera**, así como asegurar que todos los individuos tengan acceso a los medios necesarios para protegerse.

21. ¿Ha utilizado usted o su pareja métodos de planificación familiar?

| Métodos de planificación familiar | | Frecuencias | | % del Total | |
|-----------------------------------|--|-------------|--|-------------|--|
| No | | 49 | | 49.5 % | |
| No sabe | | 8 | | 8.1 % | |
| Si | | 42 | | 42.4 % | |

A pesar de que un **42.4%** de los encuestados usa métodos de planificación familiar, un **49.5%** no los utiliza, lo que señala la necesidad de mejorar el **acceso** y la **educación** sobre planificación familiar y anticoncepción. El pequeño porcentaje que **no sabe** si usa estos métodos (**8.1%**) también sugiere que se podrían hacer esfuerzos para **clarificar la información** sobre planificación familiar y aumentar la concienciación sobre los recursos disponibles. Es crucial **fomentar el acceso a métodos anticonceptivos**, así como seguir promoviendo la **educación sexual** para garantizar que todas las personas puedan tomar decisiones informadas y tener acceso a los métodos que mejor se adapten a sus necesidades.

22. ¿Si una mujer queda embarazada mientras toma anticonceptivos, puede ser peligroso, para el bebé?

| Peligro en el uso de Anticonceptivos | | Frecuencias | | % del Total | |
|--------------------------------------|--|-------------|--|-------------|--|
| No | | 20 | | 20.0 % | |
| No sabe | | 18 | | 18.0 % | |
| Si | | 62 | | 62.0 % | |

El **62%** de los encuestados cree que el uso de anticonceptivos es peligroso, lo que indica una **preocupación generalizada** sobre los posibles efectos negativos de estos métodos. Esto resalta la necesidad urgente de **educar a la población sobre la seguridad** de los anticonceptivos y los **riesgos reales** asociados a su uso, así como de **desmitificar conceptos erróneos**. El **18%** de personas que no sabe si los anticonceptivos son peligrosos también sugiere que existe una **falta de información** en este tema. Es esencial **mejorar la educación sexual** y asegurar que las personas tengan acceso a la información necesaria para tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva.

23. Si usted es mujer ¿Tomaría medicamentos si tuviera un retraso en la menstruación?

| Uso de medicamentos durante la menstruación | Frecuencias | % del Total |
|---|-------------|-------------|
| No | 66 | 69.5 % |
| No sabe | 21 | 22.1 % |
| Si | 8 | 8.4 % |

El **69.5%** de los encuestados no utiliza medicamentos durante la menstruación, lo que sugiere que la mayoría de la población maneja los síntomas menstruales sin recurrir a fármacos. Sin embargo, el **22.1%** que no sabe si usa medicamentos refleja un posible **vacío informativo** sobre los métodos disponibles para aliviar los síntomas, y el **8.4%** que sí utiliza medicamentos es relativamente bajo, lo que podría indicar que muchas personas prefieren no medicarse o no tienen acceso a tratamientos adecuados.

24. ¿Considera importante tener un buen estado nutricional antes de iniciar un embarazo?

| Estado nutricional | Frecuencias | % del Total |
|--------------------|-------------|-------------|
| No | 3 | 3.0 % |
| No sabe | 1 | 1.0 % |
| Si | 95 | 96.0 % |

La mayoría de los encuestados (**96%**) tiene conciencia sobre su **estado nutricional**, lo que refleja una buena educación y monitoreo sobre salud nutricional en la población. Sin embargo, un pequeño porcentaje (**4%**) no tiene este conocimiento, lo que podría indicar la necesidad de mejorar el acceso a información y servicios relacionados con la salud nutricional para garantizar que todos los individuos tengan acceso a esta importante información. Promover **educación nutricional** y facilitar el acceso a consultas médicas podría ayudar a reducir aún más este porcentaje.

25. ¿Se encuentra usted tomando ácido fólico y hierro?

| Uso de micronutrientes | | Frecuencias | | % del Total | |
|------------------------|--|-------------|--|-------------|--|
| No | | 79 | | 80.6 % | |
| Si | | 19 | | 19.4 % | |

La mayoría de los encuestados (**80.6%**) no usa micronutrientes, lo que indica una mala aceptación y conocimiento sobre los beneficios de estos suplementos para la salud. Sin embargo, el **19.4%** restante si los utiliza, lo que podría estar relacionado con barreras económicas, educativas o de acceso. Es importante fomentar programas de **educación nutricional** y asegurar el **acceso equitativo** a micronutrientes, especialmente para aquellos en situaciones vulnerables o con bajo acceso a servicios de salud y nutrición.

26. ¿Cuál es el rango de edad que considera ideal para que una mujer tenga un hijo?

| Edad ideal para tener hijos en las mujeres | | Frecuencias | |
|--|--|-------------|--|
| 15 a 20 años | | 1 | |
| 20 a 25 años | | 26 | |
| 25 a 30 años | | 68 | |
| 30 a 35 años | | 5 | |

Los resultados muestran que la mayoría de las personas en esta muestra considera que la edad ideal para tener hijos es **entre los 25 y 30 años**. Este

rango podría ser visto como el equilibrio entre juventud y estabilidad, mientras que las edades más jóvenes (15 a 20 años) y mayores (30 a 35 años) son percibidas como menos idóneas. Los resultados también reflejan ciertas expectativas sociales sobre la maternidad, posiblemente influenciadas por factores socioeconómicos, culturales y de salud.

27. ¿Cuál es el rango de edad que considera ideal para que un hombre tenga un hijo?

| Edad ideal para tener hijos en los hombres | | Frecuencias | |
|--|--|-------------|--|
| 15 a 20 años | | 1 | |
| 20 a 25 años | | 19 | |
| 25 a 30 años | | 60 | |
| 30 a 35 años | | 19 | |

La distribución de las respuestas muestra que, al igual que en el caso de las mujeres, **la mayoría de las personas considera que la edad ideal para tener hijos en los hombres es entre los 25 y 30 años**. Sin embargo, hay una representación notable de respuestas que sugieren que tanto los rangos de **20 a 25 años** como **30 a 35 años** también son considerados apropiados para la paternidad. Esto podría reflejar una mayor flexibilidad y expectativas sociales sobre la paternidad masculina, dada la menor presión biológica que enfrentan los hombres en comparación con las mujeres para tener hijos.

28. ¿Conoce sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo y la importancia de buscar atención médica?

| Signos y síntomas de alarma durante el embarazo | | Frecuencias | | % del Total | |
|---|--|-------------|--|-------------|--|
| No | | 82 | | 82.0 % | |
| Si | | 18 | | 18.0 % | |

La gran mayoría de los encuestados (**82%**) no conoce los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, lo que sugiere una falta de educación o información sobre los riesgos asociados al embarazo. Solo un **18%** de los encuestados tiene conocimiento de estos síntomas, lo que resalta una importante brecha en la formación y sensibilización sobre la salud materna. Es

fundamental impulsar **programas educativos** que proporcionen información clara y accesible sobre los signos de alarma, para así promover una atención temprana y mejorar los resultados de salud durante el embarazo.

29. ¿Conoce sobre signos y síntomas de alarma después del parto y la importancia de buscar atención médica?

| Signos y síntoma de alarma después del parto | | Frecuencias | | % del Total | |
|--|--|-------------|--|-------------|--|
| No | | 70 | | 70.0 % | |
| Si | | 30 | | 30.0 % | |

El **70%** de los encuestados no conoce los signos y síntomas de alarma después del parto, lo que indica una falta de información crucial sobre las complicaciones postparto. Solo un **30%** tiene este conocimiento, lo cual es positivo, pero aún insuficiente. La información sobre los cuidados postparto y las señales de alerta debe ser una prioridad en la educación sobre salud reproductiva, con el fin de garantizar que las madres reciban la atención necesaria para evitar complicaciones graves y promover una recuperación adecuada después del parto.

30. Si se planifica para quedar embarazada, ¿Se puede evitar enfermedades futuras al bebé?

| Prevención de enfermedades en el bebé | | Frecuencias | | % del Total | |
|---------------------------------------|--|-------------|--|-------------|--|
| No | | 19 | | 19.0 % | |
| Si | | 81 | | 81.0 % | |

Los resultados muestran que una gran mayoría (**81%**) de las personas cree que es importante prevenir enfermedades en los bebés, lo que refleja una percepción positiva hacia las medidas de salud preventivas. Solo una pequeña proporción (**19%**) no considera relevante esta prevención, lo cual podría

indicar que existe un área de oportunidad para mejorar la educación o el acceso a información y servicios de salud relacionados con la prevención de enfermedades en la infancia.

15.3 Resultado de mapa de actores, entidades y otros

| | # | ENTIDAD | REPRESNTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONOS | EMAIL/WEB | PRINCIPALES ACTIVIDADES | RECURSOS DESTINADOS | EQUIPO TÉCNICO (TALENTO HUMANO) |
|---|---|--------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------|-----------|-----------------------------|---|--|---------------------------------|
| ACTORES POLITICOS | 1 | Alcaldía Municipal de Ciudad Barrios | Carlos Méndez | Barrio Concepción, Ciudad Barrios | 2668-5100 | arqcarlosmendez@hotmail.com | -Saneamiento ambiental, Atención a adultos mayores, Trámites legales, Administración Municipal, Autorizaciones. | Recursos del Estado. | |
| ACTORES SOCIALES | 2 | Directiva Co9munal de Fútbol | Rafael Franco | AV Gerardo Barrios B° Bolívar. | 7099-5160 | raffranco@hotmail.es | Club Fútbol en Ciudad Barrios. | Ayudas comunitarias, donaciones de cooperativas. | |
| INSTITUCIONES/ EMPRESAS PRIVADAS | 3 | Parroquia Ciudad Barrios | Julio César Rodríguez | Calle 21, AV Roma N°425 | 6896-4366 | No tiene. | Grupos de familia Grupos de jóvenes, Catequesis, Clínica asistencial, Kinder Parroquial. | Organización Privada, Independiente Cristiana | |
| ENTIDADES DE COOPERACIÓN | 4 | Visión Mundial | Valentín Flores | Final 9° AV Norte, Ciudad Barrios | 7772-8045 | vallfores@wvi.org | Asistencia de desarrollo y defensoría dedicada a trabajar con niños y familias para superar la pobreza e injusticia social. | Organización Privada, Independiente Cristiana | |

15.4 Resultados del registro de políticas y normativas.

15.4.1 Políticas nacionales

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

| Elementos contenidos en la constitución | + | - |
|--|----------|----------|
| 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 niñ@ 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 del 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 complementa 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 | X | |

| | | |
|---|---|--|
| Una embarazada no podrá ser despedida de su trabajo seis meses después de haber dado a luz. | | |
| Art. 309 Código de trabajo El patrono está obligado a dar a la trabajadora embarazada en concepto de descanso por maternidad doce semanas de licencia. | X | |
| 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 como mínimo seis meses. | X | |

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

| Acuerdos | Modo de operativizar | Instancia | + | - |
|----------------------|--|---|---|---|
| CIPD EL CAIRO | <p>Unidad de atención y cuidados en salud a la persona adulta.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Oficina de atención y cuidados en salud a la mujer adulta. 2. Oficina de atención y cuidados en salud al hombre adulto. <p>Unidad por el derecho a la salud.</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 | <ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Salud | X | |

| | | | | |
|----------------|--|---|---|---|
| | <p>5. Oficina de Atención a Personas con Discapacidad</p> <p>6. Oficina de Atención al Migrante.</p> <p>Unidad de Políticas de Programas Sanitarios</p> <p>1. Oficina de Enfermedades Infecciosas</p> <p>2. Oficina de Cuidados Paliativos</p> <p>Dirección Nacional de Asesoramiento Educativo y Desarrollo Estudiantil</p> <p>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.</p> | Ministerio de Educación. | X | |
| CIPD +5 | <p>La política nacional de la mujer. ley de igualdad, equidad y erradicación de la discriminación contra las mujeres.</p> <p>Ley integral para una vida libre de violencia para las mujeres.</p> <p>Ley de protección integral a la niñez y adolescencia (Iepina)</p> | <p>ISDEMU.</p> <p>PROGRAMA CIUDAD MUJER.</p> <p>COMISIÓN TÉCNICA ESPECIALIZADA.</p> | X | X |
| | | | X | |

| | | | |
|-------------|--|---|-------------------------------------|
| | <p>Plan nacional de pueblos indígenas.</p> <p>La ratificación de la convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores.</p> <p>Servicios especializados en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes.</p> <p>Promoción de normativas para el fortalecimiento de la garantía de derechos y la erradicación de la discriminación por condición de discapacidad.</p> | <p>CONSEJO NACIONAL CONTRA LA TRATA DE PERSONAS.</p> | <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>x</p> |
| CCMM | <p>Nuestro primer logro fue la creación de ISDEMU en 1996, lo negativo es que no tiene medidas sancionatoria, no incidencia en sector privado, poca regulación por parte de otras instituciones.</p> <p>Política nacional de la mujer en 1996 la ley contra la violencia intrafamiliar Isdemu crea en 2012 la escuela de formación para la igualdad sustantiva ejes, la cual tiene propósito contribuir a la desigualdad de género y discriminación.</p> <p>Creación ciudad mujer en 2011</p> <p>Política nacional para el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia. en 2016.</p> | <p>ISDEMU</p> <p>CASA DE ESPERA MATERNA</p> <p>CIUDAD MUJER</p> <p>PROGRAMA CASA MUJER</p> <p>PROGRAMA BANCAMUJER</p> | <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> |

| | | | |
|------------|--|-----------------------------------|--|
| | <p>Programa casa mujer en 2018 el cual ofrece condiciones especiales con el objetivo de favorecer a mujeres solteras, jefas de hogar, madre solteras y viudas que de sean adquirir casa propia</p> <p>Programa banca mujer de bandesal en 2014, autonomía económica e inclusión financiera de las mujeres empresarias.</p> <p>Creación de más casas de espera materna, pasaron de 3 a 21.</p> <p>Políticas nacionales para las mujeres rurales, indígenas y campesinas en 2018 con el propósito de proponer la autonomía de las mujeres rurales.</p> <p>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.</p> <p>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 detección atención y protección de mujeres, niños y adolescentes.</p> | | <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> |
| 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 (ver | MINSAL Ministerio de Educación | X |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | <p>gráfico 4). 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 (ODS 1), nutrición (ODS 2), educación (ODS 4), igualdad de género (ODS 5), reducción de desigualdades (ODS 10), agua y saneamiento (ODS 6), acción por el clima (ODS 13), paz y justicia (ODS 16) y el fomento de alianzas para el desarrollo (ODS 17).</p> <p>Estrategia Mundial para la Salud de La Mujer, el niño y el adolescente (2016-2030).</p> <p>La promoción de la salud. Los conceptos y principios de la moderna promoción de salud se encuentran en la Declaración de Alma-Ata (1978), la Carta de Ottawa (1986) y las posteriores Conferencias Mundiales (OMS, 2006:1)</p> <p>Educación para la salud.</p> <p>La salud integral, familiar y comunitaria.</p> <p>La prevención. En un sistema sanitario sustentado en la estrategia de la APS, el propósito fundamental de la promoción de la salud es la prevención de enfermedades.</p> <p>Plan de Desarrollo Social, 2019-2024</p> | <p>Primer Nivel de Atención</p> <p>Asamblea Legislativa</p> <p>Consejo Nacional de Desarrollo Sostenible.</p> <p>Ministerio de Agricultura y Ganadería</p> <p>Ministerio de Trabajo.</p> <p>Ministerio de Hacienda</p> <p>Ministerio de Medio ambiente</p> | <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> | |
|--|--|--|---|--|

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | <p>Plan Nacional de Igualdad 2021-2025</p> <p>Política Nacional de Apoyo al Desarrollo Infantil Temprano, "Crecer Juntos"</p> <p>Plan Maestro de Rescate Agropecuario</p> | | | |
|--|---|--|--|--|

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

| Políticas públicas | Modo de operativizar o poner en práctica | Instancia | + | - |
|---|--|--|----------|----------|
| Atención integral a las y los adolescentes | <p>Ley Crecer Juntos:</p> <p>Plan municipal de niñez y adolescencia a partir de análisis de situación de derechos de niños y adolescentes que viven en ese territorio.</p> <p>Creación de la Política Nacional que garantice pleno goce de los derechos de las niñas, niños, y adolescentes contemplados en la ley.</p> <p>Creación de lineamientos que garanticen la efectiva y prioritaria asignación de recursos estatales, nacionales y locales,</p> | <p>Nacional: Es una ley nacional</p> <p>Municipal: Incluye planes. Municipales.</p> <p>MINED CONAPINA MINSAL</p> | X | |

| Políticas públicas | Modo de operativizar o poner en práctica | Instancia | + | - |
|--------------------|--|-----------|---|---|
| | <p>además de diseñar e implementar programas que contribuyan al ejercicio de los derechos.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Ley general de juventud. Mediante la potenciación de programas de salud mental y atención psicológica.</p> <p>Promueve la creación de programas de prevención</p> | | | |

| Políticas públicas | Modo de operativizar o poner en práctica | Instancia | + | - |
|--|---|---|---|---|
| | <p>de enfermedades en general y con énfasis en las enfermedades de transmisión sexual.</p> <p>Promueve estilos de vida saludable mediante practicas adecuadas de saneamiento, higiene y educación sanitaria, así como orientación sobre nutrición, investigación, atención y cuidado de la atención en salud juvenil.</p> <p>Prevención y erradicación de cualquier forma de maltrato, abuso y brindar atención especializada para las víctimas de este.</p> <p>Posibilitar el acceso a servicios básicos.</p> <p>Normativas de atención de adolescentes Policías prevención de e embarazo en adolescentes.</p> | | | |
| <p>Atención al recién nacido/a y al menor de 2 meses de edad (AIEPI neonatal)</p> | <p>LEPINA (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,</p> | <p>Nacional: MINSAL, PNC, FGR, MINED,. MINISTERIO DE MEDIO AMBIENTE, CONAPINA</p> <p>Municipal: RED DE COMITES MUNICIPALES DE</p> | X | |

| Políticas públicas | Modo de operativizar o poner en práctica | Instancia | + | - |
|--------------------|---|--|---|---|
| | <p>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:</p> <p>Creación de programas de prevención y atención.</p> <p>Grupos interdisciplinarios</p> <p>Centros de atención integral.</p> <p>Redes de apoyo comunitario.</p> <p>Campañas de sensibilización.</p> <p>Mecanismos de participación infantil.</p> <p>Ley Nacer con Cariño: 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.</p> | <p>PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE EL SALVADOR.</p> <p>COMITÉ LOCAL DE DERECHOS DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA.</p> | <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> | |

| Políticas públicas | Modo de operativizar o poner en práctica | Instancia | + | - |
|--------------------|--|-----------|---|---|
| | <p>Ley de Crecer Juntos: Menciona los diversos hitos del desarrollo y sus alertas al no realizarse para que sea evaluado lo antes posible en un centro de asistencia sanitaria.</p> <p>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 prevención y tratar enfermedades.</p> <p>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.</p> | | X | |

| Políticas públicas | Modo de operativizar o poner en práctica | Instancia | + | - |
|---|--|--|---|---|
| <p>Atención al niño/a de 2 meses a menor de 5 años (AIEPI Nut clínico)</p> | <p>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.</p> <p>Lineamientos técnicos para la implementación del modelo integral a la primera infancia: Abarca temas de salud y nutrición, familias y entornos potenciadores, promoción y protección de derechos, educación y cuidados, inclusión, equidad y diversidad cultural.</p> <p>Ley Especial de inclusión de las personas con discapacidad:</p> <p>Artículo 6: El respeto al ejercicio progresivo de las facultades de niñas, niños y adolescentes con discapacidad.</p> <p>Artículo 127 será sancionado con multa de 7 a 9 salarios mínimos mensuales vigentes del sector comercio y servicios quién cometa las siguientes infracciones:</p> | <p>Nacional: PNC,FGR,MINISTERIO DE MEDIOAMBIENTE, MINISTERIO DE SALUD FOSALUD CONAPINA MINED</p> <p>Municipal: 1- RED DE COMITES MUNICIPALES DE PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE EL SALVADOR. 2- Comité local de derechos de la niñez y adolescencia (CLD) 3- Centros de bienestar infantil (CBI) 4-Alcaldía Municipal.</p> | X | |

| Políticas públicas | Modo de operativizar o poner en práctica | Instancia | + | - |
|--------------------|--|-----------|---|---|
| | <p>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.</p> <p>LEPINA (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:</p> <p>Creación de programas de prevención y atención. Grupos interdisciplinarios</p> <p>Centros de atención integral.</p> <p>Redes de apoyo comunitario.</p> | | | |

| Políticas públicas | Modo de operativizar o poner en práctica | Instancia | + | - |
|--|--|--|----------|----------|
| | Campañas de sensibilización. Mecanismos de participación infantil. | | | |
| Mujer en edad fértil-mujer durante el embarazo, parto y puerperio | Política de protección y promoción y apoyo a la lactancia materna <ul style="list-style-type: none"> • Consejerías en lactancia materna • Licencia materna • Estrategia amor convertido en alimento Estrategia canguro Ley Nacer con cariño <ul style="list-style-type: none"> • Consejería De anticoncepción durante el puerperio • Consejerías Sobre importancia de atención prenatal • Primera y segunda evaluación puerperal • Prescripción de micronutrientes durante el embarazo • Hoja filtro De ARR • Código de Trabajo. | Nacional: MINSAL, ISDEMU, LEY NACER CON CARIÑO. 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 | Nacional: MINED MINSAL LEY CRECER JUNTOS. | X | |

| Políticas públicas | Modo de operativizar o poner en práctica | Instancia | + | - |
|--------------------|--|-------------------------|----------------------------|---|
| | <p>adulto, de manera frecuente, intensa o prolongada, una situación adversa que produce la activación y sobrecarga de los sistemas de respuesta al estrés</p> <p>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.</p> <p>LEY LEPINA</p> <p>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.</p> | <p>MINED MINSAL</p> | <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> | |

| Políticas públicas | Modo de operativizar o poner en práctica | Instancia | + | - |
|---------------------------------|--|----------------|----------|---|
| | <p>b) Seguridad alimentaria.</p> <p>c) Vivienda digna, segura e higiénica.</p> <p>d) Agua apta para consumo humano, energía eléctrica, alcantarillado, tecnologías de la información y comunicación.</p> <p>e) Saneamiento ambiental.</p> <p>f) Servicios integrales de salud, educación y protección.</p> <p>g) Vestuario adecuado al clima, limpio y suficiente.</p> <p>h) Cultura, recreación y sano esparcimiento.</p> <p>i) Programas sociales.</p> <p>Artículo 38.</p> <p>Derecho a un ambiente sano</p> <p>Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a gozar de un ambiente sano, ecológicamente sostenible y adecuado para su desarrollo.</p> | | | |
| <p>Área de educación</p> | <p>Ley Especial de Inclusión de las personas con discapacidad:</p> <p>Ejecutado por el Consejo Nacional para la inclusión de las personas con discapacidad</p> | <p>LEPINA.</p> | <p>X</p> | |

| Políticas públicas | Modo de operativizar o poner en práctica | Instancia | + | - |
|--------------------|---|-----------|---|---|
| | <p>(CONAIPD); en el capítulo 7</p> <p>Educación Inclusiva, art 43: derecho un de la educación inclusiva, el MINED garantizará a las personas con discapacidad educación inclusiva en todos los niveles del sistema educativo regular tanto público como privado.</p> <p>Art 44, el MINED debe garantizar que los centros educativos cuenten con los docentes de apoyo a la inclusion.</p> <p>Política de Educación Inclusiva (Ministerio de Educación, 2010b)</p> <p>Tiene como objetivo transformar el sistema educativo por medio de la eliminación de las barreras para el aprendizaje y la participación de diferentes actores.</p> <p>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</p> | | | |

| Políticas públicas | Modo de operativizar o poner en práctica | Instancia | + | - |
|--------------------|--|-----------|---|---|
| | <p>contextualizó 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.</p> <p>Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescente 2017-2027.</p> <p>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.</p> <p>Dentro de estas estrategias se encuentran: campañas</p> | | | |

| Políticas públicas | Modo de operativizar o poner en práctica | Instancia | + | - |
|--|--|---|---|---|
| | de comunicación social en centros de educación "Yo decido" con apoyo de Fundación de Waal. | | | |
| Prevención de violencia de género | <p>Ley de igualdad, equidad y erradicación de la discriminación contra las mujeres. Organismo rector: ISDEMU. (Instituto salvadoreño para el desarrollo de la mujer).</p> <p>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.</p> <p>La institución responsable de hacer cumplir esta ley sera el Instituto Salvadoreña para el desarrollo de la mujer ISDEMU. 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.</p> | <p>Nacional: Mediante el instituto rector a nivel nacional ISDEMU. Ministerio de Trabajo. Municipalidad: En todas las instituciones públicas ubicadas dentro de una municipalidad.</p> | X | |

| Políticas públicas | Modo de operativizar o poner en práctica | Instancia | + | - |
|--------------------|---|-----------|---|---|
| | <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Ley de prevención de riesgos en lugares de trabajo.</p> <p>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</p> | | | |

| Políticas públicas | Modo de operativizar o poner en práctica | Instancia | + | - |
|--------------------|---|-----------|---|---|
| | <p>las medidas tendientes a proteger la vida, integridad corporal y la salud de los trabajadores y trabajadoras en el desempeño de sus labores.</p> <p>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.</p> <p>Código de trabajo para prevención de violencia de género.</p> <p>Armoniza relaciones entre patrones y trabajadores estableciendo derechos y deberes.</p> <p>Cap 4, art. 104, 110,113: enumerando trabajos prohibidos para mujeres embarazadas (trabajos que incluyan esfuerzos físicos) y confiere fuero</p> | | | |

| Políticas públicas | Modo de operativizar o poner en práctica | Instancia | + | - |
|---------------------------|---|------------------|----------|----------|
| | de protección a la mujer embarazada. | | | |

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

| Área de la salud |
|---|
| <p>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.</p> <p>Política integral de seguimiento a los servicios de salud, de educación y de ambiente familiar de las y los adolescentes.</p> <p>Política municipal de seguimiento a adolescentes embarazadas. Política nacional sobre tipificación para la identificación del riesgo de transmisión de anomalías congénitas cromosómicas.</p> |
| <p>Atención al recién nacido/a y al menor de 2 meses de edad (AIEPI neonatal) 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.</p> |
| <p>Mujer en edad fértil-mujer durante el embarazo, parto y puerperio:</p> <p>Incrementar el acceso de las Niñas y los niños a la educación fomentando la cultura de género y socialización de la comunidad educativa.</p> <p>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.</p> |

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

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

Área socio económico y ambiental

Apoyo específico al sector de Tecnologías de la Información y Comunicación la igualdad de oportunidades.

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

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.

15.4.2 Políticas locales

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

| Políticas públicas | Modo de operativizar ¿Cómo se pone en práctica? | Instancia | + | - |
|---|--|--|---|---|
| Área socio económico y ambiental | .La agricultura juega un gran papel en la economía nacional y en zonas rurales con poco desarrollo, se recomiendan prácticas de agricultura sostenibles lo cual no siempre es posible. | Ingenieros Agro servicios Clínicas comunales | X | X |
| Área de educación | Se busca educar a la población en edad fértil en prevención de embarazos no deseados, prevención de enfermedades de transmisión sexual y prevención de la violencia sexual en colaboración con los centros educativos <ul style="list-style-type: none"> • 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. | MINSAL Y MINEDUCYT | X | |

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| Prevención de violencia de género | <ul style="list-style-type: none"> • charlas sobre la violencia de género • Ley de igualdad y erradicación de la discriminación contra las mujeres • Ley especial integral para una vida libre un de violencia • Notificación a las instancias de la protección sobre la mujer | <ul style="list-style-type: none"> • MINSAL • FOSALUD • CEMUJER • INSTITUTO DE LA MUJER | X | |
|--|--|---|---|--|

2. ¿Cuál es la percepción en la localidad respecto a programas de SSR para adultos? ¿Y para adolescentes? Antes, durante y después del parto. (Elegir solo el área relacionada con la encuesta aplicada):

| ÁREA SALUD | + | - |
|---|---|---|
| Antes del parto | | |
| <p>Percepción en adolescentes: son pocos los jóvenes que muestran interés en su propia SSR, a pesar de tener una vida sexual hay poco interés en el tema o les da pena y vergüenza consultar sobre estos temas, por miedo a sentirse juzgados ya sea por familiares y amigos.</p> <p>Percepción en adultos: se puede observar que la gran mayoría de adultos le dan poca importancia a su propia SSR, teniendo que en cuenta que tienen una vida sexual, pero sin un compromiso con su pareja, llegando al pensamiento que tienen una SSR sana a pesar de no conocer sobre dicho tema; lo cual nos lleva a que las mujeres consulten hasta que haya una sospecha de embarazo.</p> | | X |
| Durante el parto | + | - |
| <p>Percepción en adolescentes: la mayoría de estas madres terminan sin el apoyo de su pareja, lo que conlleva a que tengan miedo a seguir manteniendo relaciones sexuales, por lo cual la mayoría de ellas deciden no usar ningún método de planificación siendo ya conocedoras de los mismos.</p> <p>Percepción en adultos: madres que tienen el apoyo de su pareja y las parejas estables son las que muestran un sano interés en SSR, ya que indagan en los métodos de planificación para que la madre tenga una elección al momento del parto, asimismo hay interés por parte de la pareja</p> | X | X |

| | | |
|---|---|---|
| en cuanto a una vida sexual sana durante el embarazo y no causar ningún inconveniente a la madre y al bebe. Estos programas de SSR educan y enseñan tanto a la madre como al padre. | | |
| Después del parto | + | - |
| <u>Percepción en adolescentes:</u> son pocas las madres adolescentes que cuentan con el apoyo de su pareja, y solo las que tienen dicho apoyo muestran un sano interés en su propia SSR, en cambio las madres solteras no utilizan ningún método de planificación por prejuicios y miedos que son infundidos ya sea por familiares o amigos. | | X |
| <u>Percepción en adultos:</u> si la madre es conocedora de los métodos de planificación ella misma menciona durante el parto qué método usará, sin embargo, los bajos niveles socioeconómicos que existen en nuestro país nos muestran muchas mujeres embarazadas con alta paridad, siendo desconocedores de los métodos de planificación que existen o simplemente no quieren esterilizarse. Las parejas estables con un nivel educativo avanzado y socioeconómico más estable son conocedoras de los métodos de planificación existentes y tienen estos en mente después del parto, para así poder llevar una SSR sana. | X | X |

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

| | + | - |
|---|---|---|
| Para adolescentes | | |
| Promover Inscripción adolescente priorizando edades de 10 y 11 años, para que de alguna forma no sientan incomodidad a la hora de consultar. | X | |
| Dar consejería sobre SSR y PF, se brinda métodos a cualquier adolescente que lo solicite en el establecimiento | X | |
| En la unidad de salud se imparten charlas de salud sexual y reproductiva en la cual se les explica las diferentes etapas de la sexualidad, así como también los diferentes métodos de planificación familiar, aparte de eso se da consulta en la cual se atiende solo a adolescentes. | X | |
| Se integra a los jóvenes en comités municipales de participación en la cual se toman decisiones sobre el estado de salud del municipio, dándole importancia a su opinión. | X | |
| | X | |

| | | |
|---|---|--|
| En algunos centros educativos se da algunas charlas educativas sobre salud sexual y reproductiva. | | |
| Para adultos | | |
| En unidades de salud se ofrecen servicios de asesoramiento sobre salud sexual y reproductiva, preconcepcional, prenatal y servicios de planificación familiar. | X | |
| Se trabaja con algunas organizaciones gubernamentales o no gubernamentales en llevar diversos servicios a la población que ayuden a su salud sexual y reproductiva en acercamiento a las comunidades. | X | |

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

| | + | - |
|---|---|---|
| Antes del embarazo | | |
| Se necesita leyes municipales que en el caso ya sea de un matrimonio o una unión libre, se oriente a la pareja sobre la necesidad de que, si van a tener un bebe, tienen que ponerse en control para descartar factores de riesgo de la madre, así como del ambiente mismo que podrían generar peligro al bebe por nacer. | X | |
| Un plan en el cual se tiene que proporcionar los medios y recursos necesarios a una pareja desde el área de salud para que la familia se prepare para él bebe por nacer. | X | |
| Durante el embarazo | | |
| Implementar programas educativos en las escuelas y centros de salud que aborden la planificación familiar, la importancia del cuidado prenatal y los riesgos de ciertos comportamientos durante el embarazo que puedan afectar al desarrollo del feto. Ya que al momento la problemática en la población es embarazo adolescente. | X | |
| Garantizar que todas las mujeres en edad fértil tengan acceso a atención preconcepcional de calidad, lo que incluye visitas regulares al médico, pruebas | X | |

| | | |
|---|---|--|
| de detección de enfermedades genéticas acceso a micronutrientes y condiciones de salud materna que puedan afectar su embarazo. | X | |
| Establecer programas de apoyo psicológico y emocional para las mujeres embarazadas y las parejas, con el fin de reducir el estrés y la ansiedad, lo que puede tener un impacto positivo en involucrar a la pareja en el proceso antes del embarazo. | X | |
| Desarrollar campañas de concientización que promuevan estilos de vida saludables antes del embarazo, incluyendo ejercicio regular, manejo del estrés y cuidado de la salud mental. | X | |
| Asegurar que todas las mujeres tengan acceso a servicios de salud reproductiva, incluyendo anticoncepción, pruebas de fertilidad y tratamientos de fertilidad si es necesario, para ayudarles a planificar sus embarazos de manera consciente y responsable. | | |
| Después del parto | | |
| Leyes que garanticen la lactancia materna exclusiva en los menores de 6 meses, en los ambientes laborales. | X | |
| Un sistema de respuesta rápida en el caso de personas que viven alejadas de zonas urbanas cuando se necesite llevar a un menor o su madre por alguna patología de emergencia. | X | |
| Garantizar el acceso de todos los servicios de salud a el recién nacido y su madre. | X | |
| PARA EL RECIÉN NACIDO Y NIÑO MENOR DE 2 AÑOS | | |
| Evitar el uso de medicamentos como hierbas o llevarlos donde personas que no tienen experiencia tratando patologías que pueden ser mortales en los niños o producir alguna discapacidad a largo plazo, esto por medio de una concientización de los padres de familia e identificación de personas que tienen esas prácticas. | X | |
| Garantizar que todos los niños menores de 2 años asistan a sus controles de salud. | X | |

15.5 Resultados de diagnóstico institucional

| 1 . Datos generales | |
|---|--|
| Nombre de la institución | Unidad de Salud Básica Llano, El Ángel. |
| Tipo de institución | Publica |
| Si tiene Junta Directiva o Directorio mencione sus socios | No posee |
| Nombre Director/a | Kelvin Joel Chicas Rivera. |
| Nombre representante legal | Jurídico Región Oriental de Salud. |
| Dirección | Cantón Llano El Ángel, Caserío San Antonio |
| Teléfono | No posee. |
| Correo electrónico | usllanoelangel@salud.gob.sv |
| Página web | No posee |
| 2 . Característica de su institución/organización | |
| Mandato | Ministro de Salud El Salvador. |
| Visión | No cuenta como institución local, pero si como visión institucional del ministerio de salud: Instancia rectora del sector fortalecida, conduciendo de manera eficiente y efectiva el Sistema Nacional de Salud y garantizando a los habitantes de la República de El Salvador servicios integrales de salud en armonía con el ambiente, con equidad, calidad y calidez, para la conservación y restablecimiento de la salud, estimulando para ello la corresponsabilidad y la contraloría social. |

| | | | | | |
|------------------------------------|---|------|-----------|-------------|--------------|
| | | | | | |
| Misión | <p>No cuenta como institución local, pero si como misión institucional del ministerio de salud:</p> <p>Somos la instancia del Estado rectora en materia de salud, que garantiza a los habitantes de la República de El Salvador la cobertura de servicios oportunos e integrales, con equidad, calidad y calidez, en corresponsabilidad con la comunidad, incluyendo todos los sectores y actores sociales, para contribuir a lograr una mejor calidad de vida.</p> | | | | |
| Sector de intervención | Salud X | | Educación | Comunitario | Otro |
| Actividades principales | <p>1. Atención Curativa.</p> <p>2. Atención preventiva.</p> <p>3. Saneamiento ambiental.</p> | | Charlas | Asambleas | |
| Personal de salud | Sí X | No | | Femenino #3 | Masculino #3 |
| Personal de educación | Sí | No X | | | |
| Personal en desarrollo comunitario | Sí X | No | | Femenino #1 | Masculino #1 |
| Personal agrícola | Sí | No X | | | |

| | | | | | |
|---|------|------|--------------------------------------|---|--------------|
| Personal administrativo | Sí X | No | | Femenino #0 | Masculino #1 |
| Personal servicios | Sí | No X | | | |
| La institución forma parte de alguna red | Sí X | No | Nombre: Red: Ciudad Barrios | <p>Actividades Facilitación de transporte en casos de emergencia u otras actividades relacionadas a acercamientos o brigadas de salud.</p> <p>Coordinar con especialistas para interconsultas especializadas.</p> <p>Facilitación de intercambio de medicamentos</p> <p>Programa para enfermedades crónicas para mejoría de calidad de vida</p> | |
| ¿Coordina acciones con otras instituciones? | Sí X | No | ¿Con cuáles? | Alcaldía municipal, Centros Educativos, PNC, Ciudad mujer. | |

| 3. Caracterización de los beneficiarios de toda la organización/ institución | | | |
|---|---|---------------------|----------|
| Número y descripción de beneficiarios directos | La Unidad de Salud recibe un promedio mensual de 100 a 125 usuarios mensuales según registro de consultas. | | |
| Número y descripción de beneficiarios indirectos | Según el censo de los promotores es de 3185 habitantes este año 2023 los cuales son los beneficiarios indirectos. | | |
| Nivel educativo de los beneficiarios | | 6.8 % analfabetos | |
| Localidades en las que interviene la institución | Cantón Llano El Ángel, Cantón Teponahuaste, Cantón la Montañita | | |
| 4. Información sobre discapacidades. | | | |
| ¿Su institución atiende a personas con discapacidad? | | | Si X |
| ¿Qué tipo de discapacidad? | Motora 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? | | | Si 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 Ciudad Barrios. | | |
| Responsable | Personal de Salud del Establecimiento. | | |
| 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. |
| Describa sus actividades | |
| Capacitación | - |
| Promoción | Promoción de un ambiente saludable detectando anomalías o Vacunación incompleta de los usuarios. |
| Atención | Niños de 4 a 12 años. |
| Información | Se brinda información a la familia y usuarios en general sobre la importancia de la atención en CAS. |
| Otras | - |
| B. Área materna y familiar | |
| Nombre del proyecto | Atención Preconcepcional, Puerperal y Materno. |
| Lugar donde se ejecuta | UDS Llano El Ángel. |
| Responsable | Personal de Salud de la unidad. |
| Fechas | Inicio: enero 2024 Fin: Diciembre |
| Beneficiarios directos | Mujeres en edad fértil, embarazadas, madres de familia. |
| Beneficiarios indirectos | Pareja de la mujer embarazada y demás familiares |
| Aliados | Personal de la unidad de salud |
| Describa sus actividades | |

| | |
|--|--|
| Capacitación | Se realizan 10 sesiones educativas sobre diferentes temas como: vínculo afectivo en el embarazo, Entorno saludable y red de apoyo, Cambio y adaptaciones físicas y emocionales durante el embarazo, lactancia materna etc., al finalizar se reconoce a la embarazada con un diploma de participación. Además, se capacita continuamente al personal de salud para atender a las mujeres en edad fértil, embarazadas y puérperas. |
| C. Área socio económico ambiental | |
| 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 | Capacitar al personal de salud sobre temas de prevención de discapacidades y que capaciten a líderes locales y municipales. |
| Promoción | Se da a la mujer, familia y comunidad diferentes herramientas con las cuales se pueden empoderar sobre su salud. |
| Atención | Se da atención y seguimiento en las diferentes etapas reproductivas a la mujer por medio de los diferentes programas. |
| Información | se informa a la población en general sobre la importancia y como es cada etapa del desarrollo en el embarazo y el parto, así como la importancia de los seguimientos. |

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

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

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

| Embarazo y parto | | | | | |
|--|-----------|-----------|--------------|----------|----------|
| Preguntas | <i>si</i> | <i>no</i> | <i>No se</i> | + | - |
| 1. ¿La institución realiza capacitaciones sobre el embarazo? | X | | | X | |
| 2. ¿La institución promueve la visita al médico antes del embarazo? | X | | | X | |
| 3. ¿La institución promueve la visita al médico durante el embarazo? | X | | | X | |
| 4. ¿La institución promueve la participación de la pareja en las visitas prenatales? | X | | | X | |
| 5. ¿Los usuarios tienen una buena imagen de la institución con respecto a la atención prenatal? Mencionan muchas veces que por diferencias con algún personal de salud y porque se llena bastante. | | X | | | X |

| | | | | | |
|---|---|--|--|---|--|
| 6. ¿La institución realiza seguimiento a las mujeres que llegaron en busca de atención prenatal? | X | | | X | |
| 7. ¿La institución tiene una normativa sobre la eliminación de los desechos? | X | | | X | |
| 8. ¿La institución informa sobre los signos de emergencias obstétricas durante el tercer trimestre? | X | | | X | |
| 9. ¿La institución está preparada para enfrentar y auxiliar al bebé por nacer (o recién nacidos) en sus posibles necesidades? | X | | | X | |
| 10. ¿La institución lleva un registro de complicaciones que se presentan durante el parto? | X | | | X | |
| 11. ¿La institución capacita a su personal sobre el parto para así prevenir posibles complicaciones? | X | | | X | |
| 12. ¿La institución capacita a las parteras, comadronas, promotoras de salud para remitir emergencias obstétricas? | X | | | X | |
| 13. ¿La institución informa sobre los peligros de transmisión de infecciones de animales (gatos, palomas y cerdos)? | X | | | X | |
| 14. ¿La institución capacita a su personal sobre atención prenatal y riesgos de enfermedades y deficiencias prenatales? | X | | | X | |

| | | | | | |
|---|---|---|--|---|---|
| 15. ¿La institución prepara a los adolescentes sobre su futuro rol de padre y madre? No se dan muchas capacitaciones a adolescentes, solo cuando llegan a consulta. | | X | | | X |
| 16. ¿La institución informa a adolescentes sobre los riesgos de un embarazo? No se dan charlas a los adolescentes | | X | | | X |
| 17. ¿La institución informa sobre de los peligros de automedicación? | X | | | X | |
| 18. ¿La institución informa sobre los riesgos de sustancias químico-tóxicas? | X | | | X | |
| 19. ¿La institución promueve acciones para la protección del medio ambiente? | X | | | X | |
| 20. ¿La institución informa sobre SSR, incluyendo sus derechos? No se dan charlas sobre SSR solo en la consulta. | | X | | | X |
| 21. ¿La institución informa sobre la regulación de la fecundidad o planificación familiar? | X | | | X | |
| 22. ¿La institución ofrece medios para la planificación familiar? | X | | | X | |
| 23. ¿La institución informa sobre signos y síntomas de ITS? | X | | | X | |
| 24. ¿La institución promueve el consumo de una alimentación adecuada y nutritiva? | X | | | X | |

| | | | | | |
|--|---|--|--|---|--|
| 25. ¿La institución informa sobre los peligros de una mala nutrición de la madre embarazada? | X | | | X | |
| 26. ¿La institución promueve los consumos de ácido fólico y otros complementos nutricionales en la futura madre? | X | | | X | |

15.6 Resultados de priorización de problemas

| Problema priorizado en cada registro | Registro 1 sección 1 El 90% de las personas encuestadas no tienen conocimiento sobre prevención de discapacidad. | Registro 5 El 44 % de la población encuestada no conoce factores de riesgos. | Registro 2 El 82% de mujeres en edad fértil no saben o no pueden reconocer cuando una mujer o un hombre tiene una infección sexual o venérea | Registro 1 sección 2 El 67 % de la población encuestada, no conocen instituciones que trabajen en la prevención de discapacidades. |
|---|--|--|--|--|
| | | El 44 % de la población encuestada no conoce factores de riesgos. | El 82% de mujeres en edad fértil no saben o no pueden reconocer cuando una mujer o un hombre tiene una infección sexual o venérea | El 67 % de la población encuestada, no conocen instituciones que trabajen en la prevención de discapacidades. |
| | | | El 82% de mujeres en edad fértil no saben o no pueden reconocer cuando una mujer o un hombre tiene una infección sexual o venérea | El 67 % de la población encuestada, no conocen instituciones que trabajen en la prevención de discapacidades. |
| | | | | El 67 % de la población encuestada, no conocen instituciones que trabajen en la prevención de discapacidades. |

Registro 1 sección 1

| Elementos desfavorables | Análisis del problema | | | | |
|--|------------------------------|-----------------------------------|-----------------------|----------------------------|-------|
| | Preocupación e interés local | Magnitud y extensión del problema | Severidad y tendencia | Efectividad de la solución | Total |
| Diagnóstico de la localidad | | | | | |
| El 67 % de la población encuestada, no conocen instituciones que trabajen en la prevención de discapacidades. | 2 | 3 | 2 | 2 | 9 |
| El 86% de la población del Llano El Ángel no tiene claro el concepto de discapacidades prenatales. | 1 | 3 | 1 | 1 | 6 |
| el 80% de la población de población no tiene conocimiento sobre prevención de discapacidades. | 2 | 3 | 1 | 1 | 7 |
| A la población se le dificulta el transporte hacia el centro de salud más cercano. | 2 | 3 | 1 | 1 | 7 |
| El 90% de hombres y mujeres en edad fértil no saben, que en las familias de ellos o su pareja hay personas que nacieron con alguna discapacidad. | 3 | 2 | 3 | 3 | 11 |

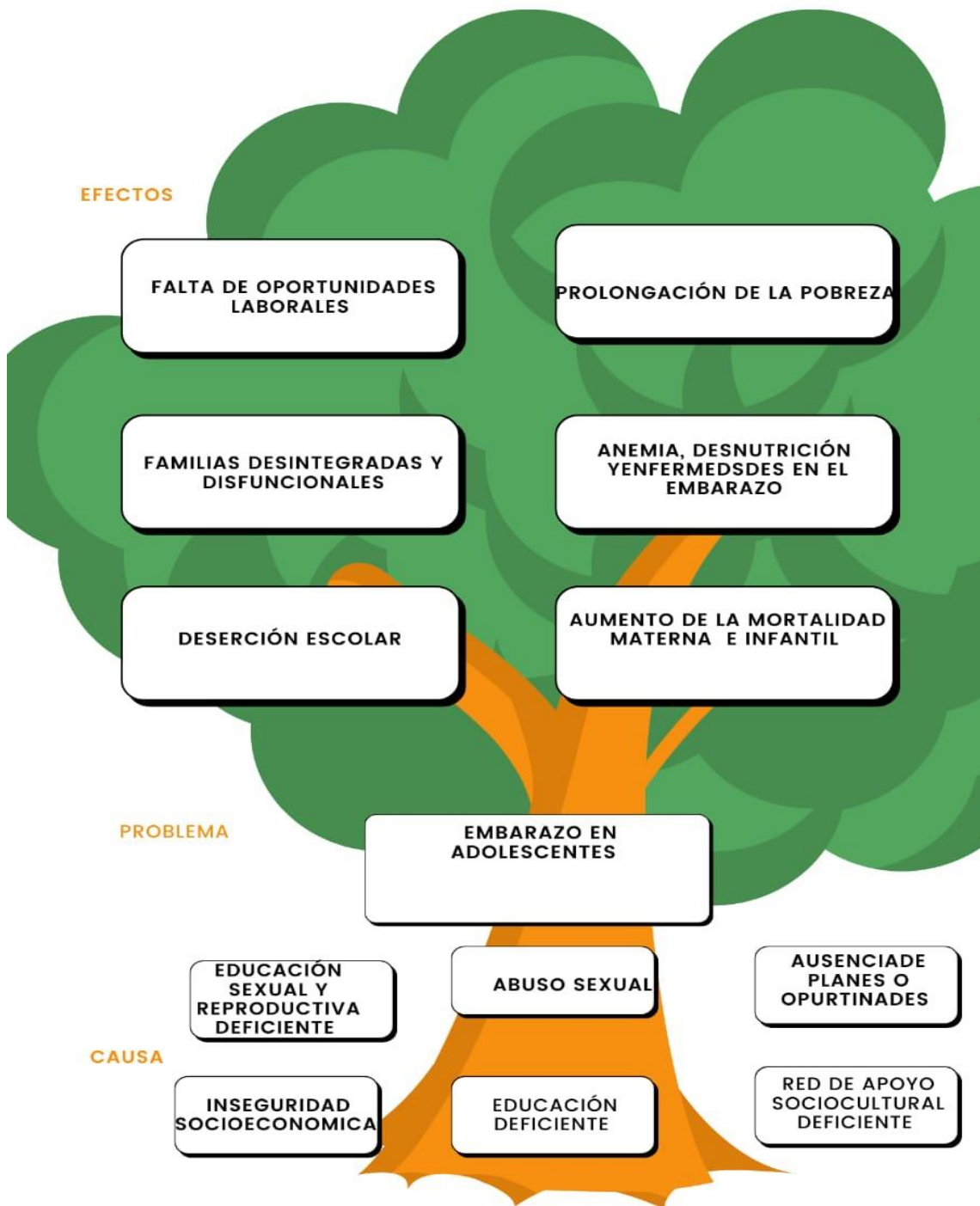
REGISTRO 5

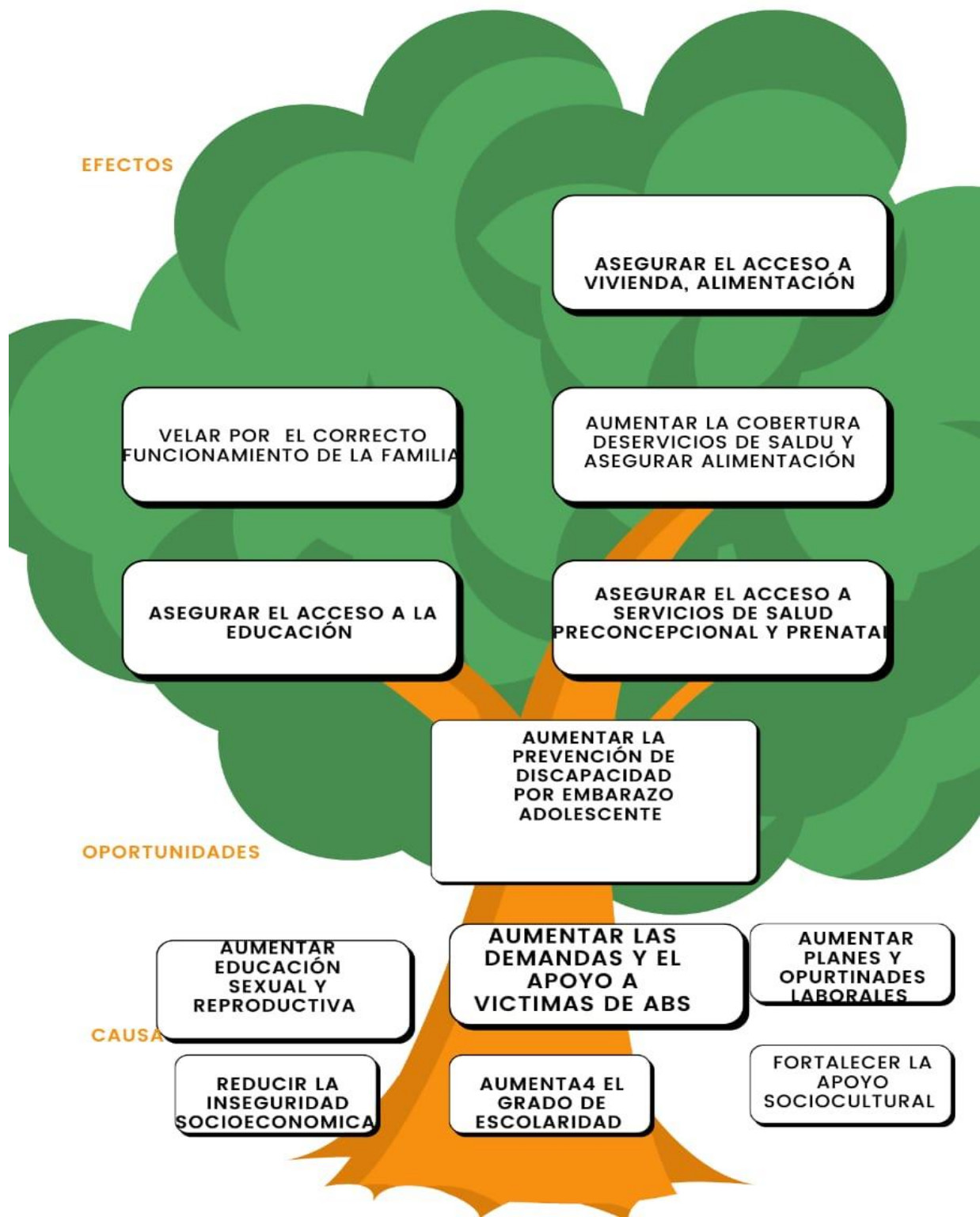
| Elementos desfavorables | Análisis del problema | | | | |
|--|------------------------------|-----------------------------------|-----------------------|----------------------------|-------|
| | Preocupación e interés local | Magnitud y extensión del problema | Severidad y tendencia | Efectividad de la solución | Total |
| Diagnóstico de la institución | | | | | |
| El 44 % de la población encuestada aún desconoce la importancia de realizar control preconcepcional. | 3 | 3 | 3 | 2 | 11 |
| Los usuarios no tienen una buena imagen de la institución con respecto a la atención prenatal, ya que no se ve como prioridad. | 2 | 2 | 1 | 2 | 7 |
| No se habla sobre los derechos de salud sexual y reproductiva en el centro de salud. | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 |
| La institución no facilita el acceso a servicios eficaces y esenciales para el desarrollo de la primera infancia en hogares, escuelas y comunidades. | 3 | 3 | 2 | 2 | 10 |
| Los servicios de salud solo están en días de semana. | 1 | 3 | 1 | 1 | 6 |

REGISTRO 2

| Elementos desfavorables | Análisis del problema | | | | |
|---|------------------------------|-----------------------------------|-----------------------|----------------------------|-------|
| | Preocupación e interés local | Magnitud y extensión del problema | Severidad y tendencia | Efectividad de la solución | Total |
| Encuesta a la población | | | | | |
| El 90% de hombres y mujeres en edad fértil no saben que en las familias de ellos o su pareja hay personas que nacieron con alguna discapacidad. | 3 | 2 | 2 | 2 | 9 |
| El 79% de hombres y mujeres en edad fértil no conoce qué tipo de sangre tienen. El 98 % desconocen el de su pareja. | 2 | 3 | 2 | 3 | 10 |
| El 47 % no sabe identificar Infecciones de Transmisión Sexual. | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 |
| El 79% de la población encuestada a pesar de estar en edad fértil, no está tomando micronutrientes. | 2 | 2 | 1 | 2 | 7 |
| El 82% de mujeres en edad fértil no saben o no pueden reconocer cuando una mujer o un hombre tiene una infección sexual o venérea | 3 | 2 | 3 | 3 | 11 |
| El 70% de la población encuestada, no conocen los signos de alarma después del parto. | 3 | 3 | 1 | 2 | 9 |

15.7 Resultados de la identificación del problema.






15.8. Resultado de análisis de causas y objetivos.

| Problema principal | Objetivo general |
|---|---|
| La población no ha identificado en la Unidad de Salud cantón Llano El ángel, programas de atención preconcepcional que trabajen el tema de prevención de discapacidades en niños y niñas por nacer. | Fortalecimiento de los conocimientos en prevención de deficiencias y discapacidades prenatales en Personal de Salud y Docente, de Cantón Llano El Ángel en el periodo agosto a septiembre 2024. |


| Causas | Objetivos específicos |
|---|---|
| Desconocimiento de agresores causantes de discapacidades en las y los bebés por nacer en cantón Llano El ángel en el periodo de agosto-septiembre de 2024. | Promover el conocimiento sobre enfermedades y factores de riesgo para deficiencias y discapacidades prenatales por los promotores de salud y personal de educación |
| Poco 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 cantón Llano El ángel en el periodo de agosto-septiembre de 2024. | Difundir los mensajes claves y los enfoques del curso básico prenatal a través de la participación activa del personal de salud y docente, para fortalecer prácticas que impacten en la salud prenatal. |
| Poco conocimiento de los factores de riesgo de un embarazo de mujeres en edad fértil. | Mejorar conocimientos y prácticas en mujeres en edad fértil para la prevención de discapacidades. |

15.9. Archivo fotográfico

LISTAS DE ASISTENCIA










Escuela de Salud



Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Departamento: San Rafael Fecha: _____
 Municipio: San José Nombre de los mediadores: Yolanda Ojeda, Amparó Laguarda, Nelson del Socorro Aguirre Grupo: # 55

| Nº | Nombres y apellidos | Edad | Sexo | Ocupación | Correo | Teléfono | DUI | Firma |
|-----|-------------------------------|------|------|-----------|-------------------------------|----------|-----------|--|
| 1. | Delmy Margarita Morales | 55 | M | Docente | delmy.morales@prenatal.com | 78772228 | 025849382 |  |
| 2. | Clevis Yesenia Villegas | 48 | M | Docente | clevis.villegas@prenatal.com | 78780286 | 079362003 |  |
| 3. | Gloria María Ferrer Cuello | 38 | M | Docente | gloria.ferrer@prenatal.com | 78809806 | 094205216 |  |
| 4. | Verónica Isabel Ochoa de Soto | 24 | M | Docente | veronica.ochoa@prenatal.com | 21741815 | 059017172 |  |
| 5. | Tea Rodríguez Casanova | 53 | M | Docente | tearodriguez@prenatal.com | 79350339 | 011915218 |  |
| 6. | Tere Isabel Sánchez Flores | 50 | M | Docente | teresabel@prenatal.com | 72746529 | 045944461 |  |
| 7. | Celia Encarnación Alvarado | 52 | M | Docente | celiaencarnacion@prenatal.com | 77877781 | 009786671 |  |
| 8. | | | M | | | | | |
| 9. | | | M | | | | | |
| 10. | | | M | | | | | |
| 11. | | | M | | | | | |
| 12. | | | M | | | | | |
| 13. | | | M | | | | | |
| 14. | | | M | | | | | |
| 15. | | | M | | | | | |

Departamento: Son Miguel

Fecha: 19/sep/hombre/2023

Grupo: #35

Municipio: Ciudad Berríos

Nombres de los relaciones:

Katherine Stephanie Campos Guzmán
Kelin Joel Chicas Rivera

| Nº | Nombres y apellidos | Edad | Sexo | Ocupación | Carné | Teléfono | DUI | Firma |
|----|--------------------------|------|------|-----------------------------|---|-----------|------------|-------|
| 1 | Just Feels Pineda P. | 61 | M | Personal de Salud | - | 6032-7224 | 0042947-3 | |
| 2 | Josua Leonardo Chicos | 30 | M | Programador de computadores | Programador de computadores @ gmail.com | 6852-9670 | 0541800-9 | |
| 3 | Saula Antoniazas Mabele | 45 | M | Programador de computadores | Programador de computadores @ gmail.com | 2466-1294 | 00234452-4 | |
| 4 | Ana Romero | 36 | M | Programador de computadores | Programador de computadores @ gmail.com | 7497-2990 | 03681423-3 | |
| 5 | Yony Gabriel Diaz | 23 | M | Programador de computadores | Programador de computadores @ gmail.com | 6421-9370 | 05624589-6 | |
| 6 | Leticia Makhun Chicas | 28 | M | Personal de Salud | Personal de Salud @ Chicas.com | 7496-2016 | 05790421-7 | |
| 7 | Neskor Neskora | 36 | M | Programador de computadores | - | 6012-4866 | 05833592-4 | |
| 8 | Juan Máximo Chicos | 42 | M | Programador de computadores | - | 7231-6221 | - | |
| 9 | Nerey Mabel Iate Iate | 23 | M | Personal de Salud | - | 3598-1642 | 05022024-4 | |
| 10 | Alexandro Torres Machado | 35 | M | Programador de computadores | - | 3522-7191 | 0094451-3 | |
| 11 | Silvia Alejandra Pineda | 29 | M | Programador de computadores | Programador de computadores @ gmail.com | 7260-5582 | 05440647-7 | |
| 12 | Roxana Joaquina Argueta | 40 | M | Personal de Salud | - | 6441-1529 | 01857840-2 | |
| 13 | José Ricardo Torres | 60 | M | Programador de computadores | - | 7527-1831 | 0081893-1 | |
| 14 | | | M | F | | | | |
| 15 | | | M | F | | | | |

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

 Departamento: Son Miguel

 Fecha: 20/ Septiembre/ 2011

 Grupo: #135

 Municipio: Ciudad Guzman

 Nombre de los empujones: Katherine Stephanie Campos Guzman
Kelvin José Chávez Rivera

| Nº | Nombre y apellidos | Edad | Sexo | Ocupación | Cerreo | Teléfono | DNI | Firma |
|----|-----------------------------|------|------|--------------------|--------------------|------------|------------|-------|
| 1 | Nury Gloriamé Dávila Guzman | 87º | M | Personal de Salud. | 444-146-00 | 6421-41120 | 05024529-6 | |
| 2 | Silvia Alejandra Ayala | 29 | M | Personal de Salud | Programa Salud | 72005552 | 05448418-2 | |
| 3 | Ana Romero | 36 | M | Personal de Salud | 316 Guzman | 3497-2990 | 03684423-3 | |
| 4 | Josue Jacobo Chávez | 30º | M | Personal de Salud | - | 6857-9630 | 05413805-9 | |
| 5 | José Fructo Pineda | 61 | M | Personal de Salud | - | 6032-7234 | 0042947-3 | |
| 6 | Ana Romero | 36 | M | Personal de Salud | Programa de Salud | 3497-2990 | 03684423-3 | |
| 7 | Rocana Ismael Mijangola | 38 | M | Personal de Salud | - | 682-1491 | 001482-7 | |
| 8 | Saulo Aparicio Nolasco | 45º | M | Personal de Salud | - | 2484-1394 | 00239452-4 | |
| 9 | Roxana Josselin Argueta | 40 | M | Personal de Salud | - | 64411529 | 01857840-2 | |
| 10 | José Ricardo Jarama | 60 | M | Personal de Salud | - | 7397-1831 | 00811893-1 | |
| 11 | Lina Hilda Chaves | | M | Personal de Salud | Medic. @ Chihuahua | 7109-2016 | 03940437-7 | |
| 12 | Nerys Zúñiga | 36º | M | Personal de Salud | - | 6012-4060 | 03833392-9 | |
| 13 | Nerys Mabel Lago Lazo | 37º | M | Personal de Salud | - | 75981697 | 05008024-4 | |
| 14 | Juan Maximiliano Chios | 42º | M | Personal de Salud | - | 7251-6241 | | |
| 15 | | | M | | | | | |

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

| Departamento: Son Miguel | | Fecha: 09 Julio 2020 | | Grupo: H-35 | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|------|-------------------------|--------------------------------|-----------|------------|---------|
| Municipio: Ciudad Ruínas | | Nombre de los medidores: Katherine Stokhanne Campos Guzmán | | Kelymibel Chicas Rivera | | | | |
| Nº | Nombre y apellidos | Edad | Sexo | Ocupación | Carné | Teléfono | DNI | Firma |
| 1 | Josue Francisco Flores | 30 | M | Personal de Salud | Chicoyrenoname@gmail.com | 6857-9630 | 05023500-9 | [Firma] |
| 2 | Shara Nahma Angeli | 29 | M | Personal de Salud | investigacion@guadalupe.com | 3266-5582 | 05100640-2 | [Firma] |
| 3 | Jose Fredis Amado R. | 61 | M | Personal de Salud | - | 6082-9224 | 0092942-5 | [Firma] |
| 4 | David Leonidas Melares | 45 | M | Personal de Salud | - | 2484-1794 | 00229452-4 | [Firma] |
| 5 | Ana Romero | 36 | M | Personal de Salud | una ginecóloga está trabajando | 2497-2090 | 09681425-3 | [Firma] |
| 6 | Rosemarie Romero Machado | 33 | M | Personal de Salud | - | 3732-1701 | 0441981-7 | [Firma] |
| 7 | Yeny Gladys Diaz | 29 años | M | Personal de Salud | una ginecóloga está trabajando | 6421-4990 | 05224586-6 | [Firma] |
| 8 | Roxana Jagan Argente | 40 | M | Personal de Salud | - | 6441-1929 | 01857840-2 | [Firma] |
| 9 | Neski Zamora | 36 | M | Personal de Salud | - | 6012-9060 | 03835592-4 | [Firma] |
| 10 | Luz Madilyn Chiss | | M | Personal de Salud | madilyn@chicoyrenoname.com | 2105-1816 | 05920487-2 | [Firma] |
| 11 | José Ricardo Flores | 60 | M | Personal de Salud | - | 7097-1931 | 00811833-1 | [Firma] |
| 12 | Juan Méximo Chicos | 42 | M | Personal de Salud | - | 2251-0231 | | [Firma] |
| 13 | Nelis Mabel Irazo Irazo | 23 años | M | Personal de Salud | - | 3598-1697 | 05321024-4 | [Firma] |
| 14 | | | M | | | | | |
| 15 | | | M | | | | | |

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Departamento: San José Fecha: _____
 Municipio: San José Nombre de los medidores: Yolanda Ojeda, Georgette Ojeda, Yelena del Puerto Ojeda Grupo: # 55

| Nº | Nombre y apellido | Edad | Sexo | Ocupación | Censo | Teléfono | DUI | Firma |
|----|-------------------------------|------|------|-----------|---|----------|------------|----------------|
| 1 | Dolmy Margarita Morales | 55 | M | Docente | San José, parroquia San José, cantón San José | 78992228 | 025842382 | <i>[Firma]</i> |
| 2 | Clotilde Yesenia Villegas | 48 | M | Docente | San José, parroquia San José, cantón San José | 78920296 | 019368003 | <i>[Firma]</i> |
| 3 | Georbo Alberto Ferrer Orozco | 38 | M | Docente | San José, parroquia San José, cantón San José | 78809806 | 054205216 | <i>[Firma]</i> |
| 4 | Verónica Tilly Oriana de Soto | 24 | M | Docente | San José, parroquia San José, cantón San José | 71741815 | 059017472 | <i>[Firma]</i> |
| 5 | Isaac Robinson Casanova | 53 | M | Docente | San José, parroquia San José, cantón San José | 79350339 | 011915218 | <i>[Firma]</i> |
| 6 | Trine Isidoro Sánchez Mora | 50 | M | Docente | San José, parroquia San José, cantón San José | 7274539 | 045940461 | <i>[Firma]</i> |
| 7 | Celia Troncho Morán de M. | 52 | M | Docente | San José, parroquia San José, cantón San José | 77877881 | 00971867-1 | <i>[Firma]</i> |
| 8 | | | M | | | | | |
| 9 | | | M | | | | | |
| 10 | | | M | | | | | |
| 11 | | | M | | | | | |
| 12 | | | M | | | | | |
| 13 | | | M | | | | | |
| 14 | | | M | | | | | |
| 15 | | | M | | | | | |

Inscripción de Participantes en el Programa Preval

Fecha: 16/ octubre/2008

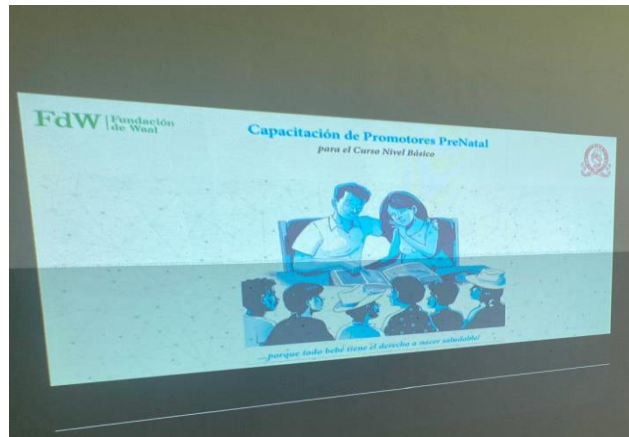
Grupo: #35

Departamento: San Miguel
Municipio: Ciudad Barreros.

Nombre de los mediadores: Katherine Skokman Campos Guzman
Kevin Abel Chaves Rivera

| Nº | Nombres y apellidos | Edad | Sexo | Ocupación | Curso | Teléfono | DUI | Firma |
|----|-------------------------------|------|------|-------------------|-----------------------------|-----------|------------|---------|
| 1 | Rosana Lomas Machado | 33 | M | Personal de salud | - | 482-1991 | 081191-7 | [Firma] |
| 2 | Ana Romero | 36 | M | Personal de salud | ono-romero@salud.gov.ec | 7497-2990 | 03687423-9 | [Firma] |
| 3 | Naris Mabel Iazo Iazo | 27 | M | Salud | - | 7598 1693 | 056210244 | [Firma] |
| 4 | Ana Romero | 36 | M | Personal de salud | ana.romero@salud.gov.ec | 7497-2990 | 03687423-3 | [Firma] |
| 5 | Yurey Gabriel Diaz | 29 | M | Personal de salud | Yurey.Gabriel@salud.gov.ec | 8491-4990 | 05620689-6 | [Firma] |
| 6 | Rejano Jhonny Aguayo | 40 | M | Personal de J. | - | 64411529 | 01857840-2 | [Firma] |
| 7 | Iris Madaly Chavez | | M | Personal de salud | madaly@Cajon.com | 7402-2016 | 05990498-7 | [Firma] |
| 8 | Josua Maximino Chucas | 42a | M | Personal de salud | - | 7257-6241 | | [Firma] |
| 9 | Josue Alexander Chavez Rivera | 30 | M | Personal de salud | - | 0157-9670 | 05413800-9 | [Firma] |
| 10 | Pavel Kuentorfurn | 60 | M | Salud | - | 7287-1831 | 00811893-1 | [Firma] |
| 11 | Sonia Williams Angulo | | M | Personal de salud | angulowilliams@salud.gov.ec | 3260-5557 | 05142642-9 | [Firma] |
| 12 | Nestor Vazquez | 26 | M | Personal de salud | - | 6012-4060 | 05955592-9 | [Firma] |
| 13 | Saulo Antoniano Mediano | 45 | M | Personal de salud | - | 7484-1394 | 00234452-4 | [Firma] |
| 14 | Jose Fricks Paedra R. | 61 | M | Personal de salud | - | 6032-7224 | 0092947-3 | [Firma] |
| 15 | | | M | | | | | |

ARCHIVO FOTOGRÁFICO DEL CURSO.



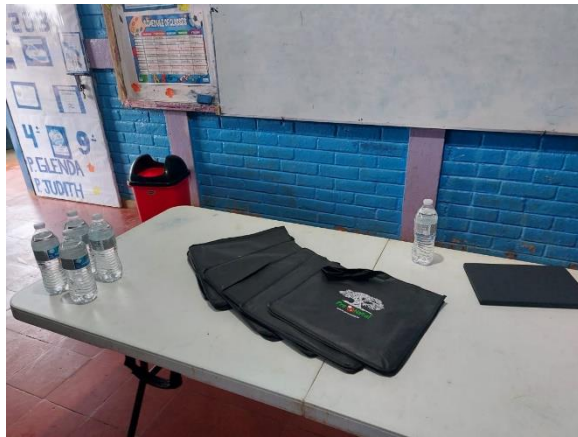
FOTOGRAFIA 1: Inicio de Sesión de curso prenatal 13/09/2024



FOTOGRAFIA 2: Personal capacitado del área docente y moderador en sesión 13/09/2024



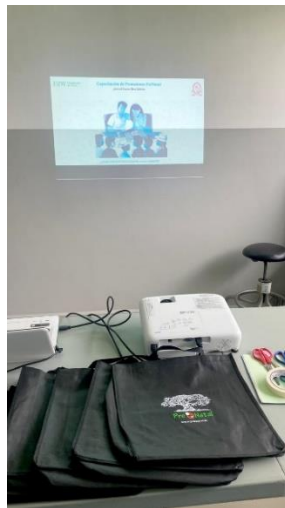
FOTOGRAFIA 3: Personal de salud en sesión de curso básico.



FOTOGRAFIA 4: Entrega de material, patrocinado por Función de Waal.



FOTOGRAFIA 5: Salón prestado por C.E Cantón Llano El ángel para brindar capacitación a docentes.



FOTOGRAFIA 6: Entrega de material de fundación a personal de salud.



FOTOGRAFÍA 7: Personal de salud realizando pre test.

FOTOGRAFIA 8: Mediador prenatal.





FOTOGRAFIA 9: Personal de salud en Sesión 2.



FOTOGRAFIA 10: Personal de salud con material del curso básico.



FOTOGRAFIA 11: Moderador en Sesión 3 en donde se abordó agestes agresores durante el embarazo.



FOTOGRAFIA 12: Finalización de sesión, con personal de salud.



FOTOGRAFIA 13: Socialización de material, para que personal de salud, brinde las visitas domiciliarias.





FOTOGRAFÍA 15: Solventando dudas acerca de los temas impartidos en el curso básico.



FOTOGRAFIA 16: Realización de Post Test y Encuesta de satisfacción del personal al que se le brindo el curso básico.

ENCUESTA DE SATISFCCIÓN



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN
Universidad de El Salvador
 Facultad de Medicina



Objetivo: Fortalecer al promotor/a PreNatal en sus habilidades y conocimientos de mediación pedagógica para transmitir mensajes de prevención prenatal de deficiencias y discapacidades, así como manejar enfoques de derechos humanos, interculturalidad e igualdad.

Estimado participante, la siguiente encuesta nos permitirá conocer el nivel de aceptación de la capacitación que ha recibido, recuerde que esta encuesta es anónima y nos servirá para identificar aspectos que se necesitan mejorar. Por favor sea lo más honesto y objetivo posible.

Indicación: Brinde una valoración a los siguientes aspectos, según la escala de valoración que se presenta a continuación.

| | | | | |
|------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|------------------------|------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Totalmente desacuerdo | Algo en desacuerdo | Ni de acuerdo, ni desacuerdo | Algo de acuerdo | Totalmente de acuerdo |

| Aspecto | Valoración | | | | |
|---------|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | La orientación le ayudó a tomar conciencia sobre la importancia de la prevención de embarazos adolescentes | | | | |
| 2 | El curso básico motivó a sensibilizar a los y las participantes sobre las posibles consecuencias de un embarazo no deseado ni planeado. | | | | |
| 3 | Cree usted que este curso le fortaleció sus conocimientos, acerca de la prevención de embarazos adolescentes | | | | |
| 4 | Los recursos empleados (Presentación, Videos), ayudaron a generar interés sobre los temas y motivaron la atención durante el desarrollo del taller. | | | | |
| 5 | La metodología empleada motivó una participación activa durante todo el desarrollo de la capacitación | | | | |
| 6 | Los facilitadores le ayudaron a solventar las dudas e inquietudes que surgieron durante el desarrollo de la capacitación | | | | |
| 7 | Al finalizar el taller me sentí motivado a generar compromisos y acciones personales y grupales | | | | |

Lo que más le llamó la atención de la presentación fue:

Aspecto que usted considere que se deba de mejorar:

| | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| Nivel de Satisfacción | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Mi satisfacción en general con la capacitación del 1 (lo más bajo) al 10 (lo más alto) es: | | | | | | | | | | |