

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



**“PROMOCIONAR LA ATENCIÓN PRECONCEPCIONAL EN POBLACION EN
EDAD FÉRTIL, EN UNIDAD DE SALUD GUARJILA, CHALATENANGO SUR,
PERIODO DE AGOSTO-SEPTIEMBRE, 2024”**

Presentado por:

**MONICA REBECA GODINEZ CERON
BLANCA VANESSA HERNANDEZ VASQUEZ
JOCELYNE ELIZABETH JIMENEZ ORELLANA**

Para optar al grado de:

DOCTOR EN MEDICINA

Asesor

DR. JUAN JOSÉ CABRERA QUEZADA



Ciudad universitaria “Dr. Fabio Castillo Figueroa”, El Salvador, agosto, 2024

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD:

M.Sc. Juan Rosa Quintanilla
Rector

Dra. Evelyn Beatriz Farfán Mata
Vicerrectora académica

M.Sc. Roger Armando Arias Alvarado
Vicerrector administrativo

Lic. Pedro Rosalío Escobar Castaneda.
Secretario general

AUTORIDADES DE LA FACULTAD:

Dr. Saúl Díaz Peña.

Decano

Lic. Franklin Arnulfo Méndez Durán.

Vicedecano

M.S.c. Roberto Carlos Hernández Marroquín

Secretario

Dr. Douglas Alfredo Velásquez Raimundo

Director de Escuela

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos en primer lugar a Dios por permitirnos realizar nuestro proyecto de grado y permitirnos llevar este proceso de aprendizaje, desafíos y logros para un mayor desarrollo en el área de la salud; como a nuestros padres Roberto Enoc Godínez Cruz, Reyna Isabel Cerón de Godínez, Blanca Mercedes Vásquez, William Alberto Jiménez Rodríguez, Gloria Elizabeth Orellana Córdova de quienes recibimos el apoyo incondicional en todo momento para cumplir nuestras metas

También expresar profundo agradecimiento al Dr. Juan José Cabrera por su ayuda invaluable durante la realización de este proyecto. Su experiencia y orientación fueron fundamentales para llevar a cabo un trabajo de calidad. Su dedicación y compromiso con el grupo fueron esenciales para llevar este trabajo a buen término.

A los miembros de la Fundación de Waal: ya que, su contribución ha sido vital para el éxito de este proyecto y de muchos más que se realizan a favor de la prevención prenatal y posnatal de enfermedades y deficiencias que puedan causar discapacidades e impedir el desarrollo, para generar mejores condiciones y oportunidades para los niños y las niñas.

A la unidad de salud de Guarjila agradecemos cordialmente y en especial mención: A cada uno de los pacientes que voluntariamente participaron en este proyecto. A todo el personal de salud por su colaboración en la disposición de su tiempo en asistir en las capacitaciones otorgadas por nuestro equipo. Y en especial a su director Dr. Dagoberto Menjívar por el tiempo y el espacio que otorgó para la realización de nuestro trabajo de tesis.

RESUMEN EJECUTIVO

La atención preconcepcional inicia con la identificación y captación de una mujer o pareja por parte de un profesional del equipo multidisciplinario de salud, antes de la concepción, con el objetivo de detectar, brindar atención de salud, corregir o disminuir factores de riesgo reproductivo en forma oportuna. En nuestro país, la atención preconcepcional tiene como objetivo, lograr el mejor estado de salud durante el embarazo y disminuir los factores que aumentan el riesgo materno-perinatal y que pueden ser controlados a través de una atención oportuna.

El siguiente proyecto se centró en la Promoción de la atención preconcepcional en la población en edad fértil, por medio de la campaña 3+9=12 de la Fundación de Waal, en la unidad de salud especializada de Guarjila, Chalatenango Sur, en el periodo de agosto a septiembre del 2024,

El proyecto abordó a 89 personas, mediante charlas y talleres, además de capacitar al personal de salud siendo un total de 14 de ellos, contando con la participación de 77 mujeres y 12 hombres. Con el fin de que a largo plazo sean ellos quienes difundan la campaña de Prenatal y se aumente la cobertura de atenciones preconcepcionales que se tienen en dicho establecimiento.

Con el proyecto que se llevó a cabo se realizó una serie de preguntas donde se hicieron actividades como capacitación al personal de salud y talleres en la población en edad fértil en donde en cada actividad se evaluó el grado de conocimiento sobre la atención preconcepcional y factores de riesgo, los resultados que se obtuvieron con el cuestionario previo a la capacitación del personal de salud el 65% conocían sobre el tema, posterior a la ejecución de la capacitación contestaron el 100% correctamente al cuestionario final. Mientras que en el taller 40% de la población conocían sobre el tema en el cuestionario previo la actividad, posterior a la ejecución de los talleres se obtuvo un resultado satisfactorio a un 87%.

CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO.....	vii
I. ANTECEDENTES	1
II. JUSTIFICACIÓN	4
III. LOCALIZACIÓN	6
IV. POBLACIÓN	8
V. DESCRIPCIÓN GENERAL.....	9
VI. PERIODO DE EJECUCIÓN Y ACTIVIDADES DEL PROYECTO	12
VII. EQUIPO RESPONSABLE	13
VIII. MONITOREO Y EVALUACIÓN	16
IX. PLANES DE SOSTENIBILIDAD	17
X. PRESUPUESTO DEL PROYECTO.....	18
XI. INFORME NARRATIVO DE EJECUCIÓN.....	22
XII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	35
XIII. GLOSARIO	38
XIV. FUENTES DE INFORMACIÓN	40
XV. ANEXOS.....	41
14.1 Los Resultados del Diagnostico Local.....	41
14.2 Resultados de la encuesta	63
14.3 Mapa de actores, entidades y otros Matriz	71
14.4 Resultados de los registros de Políticas y Normativas	73
14.5 Resultados de Diagnóstico institucional	103
14.6 Resultados de priorización del problema.....	114
14.7 Los resultados de la identificación del problema principal e identificación del Objetivo General	117
14.8 Los resultados del análisis de las causas, elaboración de objetivos específicos y actividades	119
14.9 Listado de Asistencia	120
14.10 Archivo fotográfico	123
14.11 Carta didáctica	128

14.12 Prueba de Evaluación	135
14.13 Formulario: Encuesta de Satisfacción General.....	138
14.14 Materiales y panfletos	139

I. ANTECEDENTES

1.1 Breve descripción de la institución ejecutora:

La Unidad de Salud de Guarjila, se encuentra en el Cantón Guarjila, en el Municipio de Chalatenango, El Salvador, quien es de primer Nivel de Atención provee servicios tales como: atención integral en el continuo de la vida, consulta médica general, consulta de especialidad:

- Odontología.
- Medicina Interna- Familiar.
- Pediatría.
- Ginecología.
- Obstetricia.
- Nutrición.
- Fisioterapia.
- Psicología.
- Atención de Emergencias.

1.2 Visión

Ser una instancia de atención de salud integral en el primer nivel de atención garantizando que sea para todos los usuarios del municipio de Guarjila de manera equitativa y de calidad además de que la institución brinde servicios eficientes, accesibles y eficaces para el fortalecimiento en la salud.

1.3 Mandato/ Misión

Somos una institución al servicio de salud del primer nivel que es responsable de dar una atención de calidad y calidez a los usuarios del municipio de Guarjila ofreciendo una atención de salud integral dirigida a la comunidad. Garantizando una mejor

1.4 Intervenciones de Institución ejecutora

En la Unidad de salud familiar especializada de Guarjila se ha intervenido en los últimos 12 meses mediante charlas de planificación familiar por licenciadas/ enfermeras encargadas del servicio de planificación familiar a los pacientes que consultan en la unidad de salud, como también las consejerías y charlas de la importancia de tener atención preconcepcional impartidas por los médicos de medicina general y ginecología a los hombres y mujeres en edad fértil que consultan en la unidad de salud de Guarjila.

1.5 Situación actual del problema principal

En Guarjila se sistematizó una experiencia de salud comunitaria, surgida durante la Guerra Civil en El Salvador, en un contexto de represión institucionalizada, describiendo el proceso desarrollado con elementos de la Atención Primaria de Salud integral, tomando como ejes el proceso histórico de construcción, el empoderamiento social y los indicadores de impacto, llevando a la comunidad a trabajar para mejorar la salud a través de un enfoque. Estos enfoques son: las intervenciones en salud que progresaron desde la atención y prevención de la enfermedad, hasta un abordaje integral de determinantes sociales. (1)

En la unidad de salud de Guarjila, las atenciones preconcepcionales y prenatales son una parte fundamental de los servicios de salud reproductiva. Estas atenciones están diseñadas para preparar a las mujeres y sus parejas antes de la concepción, con el objetivo de mejorar los resultados de salud tanto para la madre como para el futuro bebé. (2)

Uno de los datos más relevantes ahora en la actualidad de la comunidad de Guarjila que presenta un total de hombres y mujeres en edad fértil entre las edades 20-49 años, con mujeres: 395, hombres: 304 y un total de atenciones preconcepcional recibidas del 5% (21 personas) de lo que va del año de enero

a agosto un dato muy alarmante que demuestra el poco interés de la población con el respectivo problema (3).

Además de presentar en las mujeres de edad fértil prevalencia de las siguientes comorbilidades como: Obesidad, Sobrepeso, Hipertensión, Diabetes mellitus, Trastornos de la tiroides, Trastornos de la ansiedad, etc (3).

La planificación familiar permite a las personas y parejas decidir el número de hijos que desean tener y el momento adecuado, para ello utilizando diversos métodos anticonceptivos (4). Siendo otro de los problemas presentes en la comunidad de Guarjila es que tomando en cuenta que son 395 mujeres solo un tercio de las mujeres en edad fértil utilizan anticonceptivos actualmente (3).

II. JUSTIFICACIÓN

La atención preconcepcional es un conjunto de intervenciones de promoción, prevención y valoración del riesgo que identifican condiciones de tipo biológico, hábitos, comportamientos o condiciones sociales que puedan convertirse en riesgos para la salud materno-perinatal. Para producir el mejor resultado posible se requiere que estos riesgos se intervengan antes del embarazo (5).

Este es el primer paso en la cadena de atención y es fundamental resaltar la importancia que tiene para llevar a buen término un embarazo. El objetivo principal de la atención preconcepcional es promover la salud de la mujer, su pareja y su descendencia, conocer aquellos factores que pueden dificultar o facilitar la concepción y el posterior desarrollo del embarazo y la maternidad para poder incidir sobre ellos precozmente (5).

La morbilidad materna e infantil constituye uno de los problemas prioritarios de salud, por causas relacionadas con el embarazo o el parto, por tal razón en Prenatal se ha determinado como meta prioritaria la prevención de enfermedades y deficiencias que puedan causar discapacidades en los bebés por nacer, los niños y las niñas hasta los dos años. Considerando el proceso reproductivo de las personas, se requiere una atención de calidad, durante la preconcepción.

El presente trabajo que se realizó es importante porque se educó a los hombres y a las mujeres que acuden a la Unidad de Salud de Guarjila, Chalatenango Sur, sobre la promoción de la atención preconcepcional desarrollando la campaña 3 + 9 y charlas informativas sobre los tipos de métodos de planificación familiar que existen para evitar más embarazos no planificados ya que, estos sucesos se deben a diferentes factores como el desconocimiento, las creencias, el incumplimiento de la aplicación de los

métodos anticonceptivos y la falta de apoyo del cónyuge.

Con el personal de salud se pretendió implementar procesos educativos sobre salud sexual y reproductiva cumpliendo lo que dice el artículo 65 de nuestra constitución. Art. 65.- La salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento. El Estado determinará la política nacional de salud y controlará y supervisará su aplicación (6)

Se pretende que los resultados de este proyecto sea que las adultas jóvenes opten por asistir a la atención preconcepcional 3 meses antes de concebir un embarazo tomando en cuenta su importancia para identificación de riesgos como para dar una mejor calidad de vida al futuro bebe además el de utilizar un método anticonceptivo para de esta manera tener una mejor planificación familiar y prevenir enfermedades y deficiencias que puedan causar discapacidades en los bebés por nacer.

III. LOCALIZACIÓN

3.1 Características del área del proyecto

Se realizó el proyecto en el área de primer nivel de atención Unidad de Salud Familiar Especializada de Guarjila, institución pública, siendo su principal representante/director el Dr. Dagoberto Menjívar, cual establecimiento cuenta con múltiples áreas multidisciplinarias con un servicio de horario: atención normal de lunes a viernes de 7:30 a.m. a 3:30 p.m., sábados y domingos de 8:00 a.m. a 4:00 p.m.

Siendo sus principales actividades

1. Promoción salud
2. Atenciones preventivas
3. Atenciones curativas

Siendo conformado con los siguientes elementos

Personal de salud #31	Personal administrativo #3
Personal del desarrollo comunitario #4	Personal de servicios polivalentes #4

3.2 Ubicación del proyecto

Guarjila es una localidad en Departamento de Chalatenango, El Salvador, está situado cerca de la localidad El Mojón y de la villa San Antonio los Ranchos

Dirección de la unidad de salud de Guarjila donde se desarrolló el proyecto: Cantón Guarjila, Km. 86, longitudinal del Norte, Municipio de Chalatenango. Contiguo Parque Central.

Latitud	Longitud				Altitud
14.01667° o 14° 1' norte	- 88.88333° Oeste	o	88°	5 3'	560 metros (1,837 pies)

IV. POBLACIÓN

4.1 Descripción de la población beneficiaria directa: Analizar su situación

La comunidad de Guarjila presenta 304 hombres y 395 mujeres en edad fértil entre las edades 20-49 años lo que para nuestro proyecto tomamos en consideración a una población beneficiaria de unos 100 hombres y mujeres en edad fértil que acuden a la Unidad de Salud de Guarjila, Chalatenango Sur.

10 integrantes del personal de salud que labora en dicho centro ya que, será con ellos con quienes se implementarán programas de educación y actividades sobre atención preconcepcional, tales como: capacitaciones y talleres; a la vez que, se desarrollarán charlas informativas sobre los tipos de métodos de planificación familiar que existen.

4.2 Descripción de la población beneficiaria indirecta

Son todos aquellos miembros de las familias quienes se ven beneficiados de manera positiva e indirecta: se calculó, por cada beneficiario directo, se va a beneficiar indirectamente a tres personas más de su núcleo familiar por lo que haría un aproximado de 300 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”

5.2 Objetivos General

Promover la atención preconcepcional en población en edad fértil, en Unidad de Salud Guarjila, Chalatenango Sur, periodo de agosto-septiembre, 2024

5.3 Objetivos específicos

- Promocionar la atención preconcepcional y factores de riesgos en la población para lograr un bienestar óptimo en el futuro bebe por nacer
- Capacitar en la atención preconcepcional y factores de riesgos al personal de salud
- Promocionar los diferentes métodos de planificación familiar disponibles en la unidad de salud de Guarjila.

5.4 Matriz del Plan Operativo

MATRIZ DE FORMULACION DE PLAN OPERATIVO											
Problema Central	"Los hombres y las mujeres en edad fértil de la Unidad de Salud de Guarjila tienen bajo conocimiento sobre la atención preconcepcional"					Lugar de implementación		Cantón Guarjila, Municipio de Chalatenango, Departamento de Chalatenango			
						Sector de trabajo mediador		Unidad de Salud Especializada de Guarjila			
Objetivo General (O.G.)	Promover la atención preconcepcional en población en edad fértil, en Unidad de Salud Guarjila, Chalatenango Sur, periodo de agosto-septiembre, 2024					Fecha de elaboración de PIP		Marzo 2024- octubre 2024			
						Mediador(es)		Mónica Godínez Vanessa Hernández Jocelyne Jiménez			
Causa	Objetivos específicos	Actividades	Beneficiarios		Meta	Lugar	Tiempo Fechas	Responsables	Indicadores		Equipo técnico
			Directos	Indirectos					Descripción	Medios de Verificación	
<p>Falta de conocimiento sobre la atención preconcepcional (En total de 21 (5%) controles preconceptionales realizados de enero a agosto del 2024)</p> <p>Condiciones y conductas de riesgos (Las comorbilidades prevalentes en la población de Guarjila son: Obesidad, Sobrepeso, Hipertensión, Diabetes mellitus, Trastornos de la tiroides, Trastornos de la ansiedad etc)</p> <p>Falta de conocimiento sobre los métodos de planificación familiar en la pareja (De 20 a 49 años de las pacientes que utilizan anticonceptivos actualmente es un total 99 activas)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Promocionar la atención preconcepcional y factores de riesgos en la población para lograr un bienestar óptimo en el futuro bebe por nacer. Capacitar en la atención preconcepcional y factores de riesgos al personal de salud Promocionar los diferentes métodos de planificación familiar disponibles en la unidad de salud de Guarjila. 	<p>Exposición del tema de atención preconcepcional por campaña 3 + 9 =12 y lineamientos del Ministerio de Salud, protocolo de nacer con cariño</p> <p>Exposición del tema de condiciones y conductas de riesgo antes del embarazo con los lineamientos del Ministerio de Salud</p> <p>Presentación de video de campaña 3+9=12 y Video en busca del embarazo UNICEF</p> <p>Exposición del tema de métodos de planificación familiar</p> <p>Elaboración de panfletos y carteles educativos</p>	<p>10 personal de salud más</p> <p>100 hombres y mujeres en edad fértil</p>	<p>Por cada hombre y mujer de edad fértil se beneficiarán 3 de cada núcleo familiar, siendo un total de 300 personas</p>	<p>2 capacitaciones al personal de salud sobre la atención preconcepcional y factores de riesgo</p> <p>3 talleres sobre la atención preconcepcional y factores de riesgo a la población</p> <p>3 charlas sobre el tema de los diferentes métodos de planificación familiar</p>	<p>Unidad de Salud Especializada de Guarjila</p>	<p>23 agosto</p> <p>Charla Talleres Capacitaciones</p> <p>06 septiembre</p> <p>Charla Talleres Capacitaciones</p> <p>20 septiembre</p> <p>Charla Taller Capacitaciones</p> <p>21 septiembre</p> <p>Charlas</p>	<p>Mónica Godínez</p> <p>Vanessa Hernández</p> <p>Jocelyne Jiménez</p>	<p>El 85% de la comunidad reconozca la importancia de las atenciones preconcepcionales</p> <p>El 90% de la población logra mencionar 4 conductas y condiciones de riesgo además de cómo prevenirlos.</p>	<p>Encuesta de satisfacción</p> <p>Pre y post cuestionario</p>	<p>Por medio de la encuesta de satisfacción verificamos el compromiso que adquirió e importancia que da la comunidad a la atención preconcepcional mediante las actividades ejecutadas del proyecto dando la mayoría una puntuación máxima en estar totalmente de acuerdo (Ver Tabla 3 y 4, página 39 - 40)</p> <p>En las preguntas 1,4,5,6 y 9 donde se aborda la atención preconcepcional para valorar la importancia que le da la comunidad a dicho tema se obtuvo resultados satisfactorios del 100% en los cuestionarios posteriores a la ejecución de las actividades (Ver anexo 16.13 y Gráfico 2 y 4)</p> <p>Con el cuestionario se evaluó con las preguntas 2,3 y 7, si eran capaces de mencionar conductas y condiciones de riesgo que ponen en peligro la vida del bebe por nacer obteniendo como resultado en el post cuestionario un 100% de satisfacción en la identificación de las condiciones y conductas de riesgo (Ver Anexo 16.13 y Gráfico 2 y 4)</p>

5.5 Análisis de los actores y entidades

Niveles de poder	Alto	Unidad de Salud Especializada De Guarjila	Iglesia San Francisco de Asis	
	Medio	Casa de espera materna Directiva ADESCO	Centro Escolar Cantón Guarjila	
	Bajo		Notaría Farmacia Radio Sumpul Tamarindo Funeraria "San José"	
		A favor	Indiferente	En Contra
		Interés a nuestro objetivo		

Unidad de Salud Especializada Guarjila: se colocan a favor y como de alto nivel de poder por ser una de las entidades que se interesan y buscan la salud poblacional.

Iglesia San Francisco de Asís: Tiene un alto nivel de poder en la comunidad sin embargo en nuestro objetivo de interés se muestra indiferente ante la promoción preconcepcional.

La casa de espera materna: lo posicionamos en un nivel medio de poder y a favor debido a que con nuestro objetivo podemos promocionar y educar a las mujeres embarazadas por si estas desean un futuro hijo.

Centro escolar Cantón Guarjila: lo clasificamos en un nivel de poder medio, sin embargo, nuestro interés principal es en mujeres y hombres en edad fértil, por lo que las adolescentes no es parte de nuestro objetivo, pero no se descarta a futuro en el que se puedan incluir en otro proyecto.

Directiva ADESCO: tiene un nivel de poder medio, y es la población quien administra el suministro de agua en la comunidad, parte de esta directiva entiende el significado de la salud poblacional y a quienes capacitándose nos permitirá llevar información a la población que lo necesite.

Notaría, Farmacia, Radio Sumpul, Tamarindo, Funeraria "San José": Son actores que, aunque representen bajo nivel de poder tiene pocos intereses respecto a la promoción preconcepcional debido a sus diferentes enfoques en la comunidad.

VI. PERIODO DE EJECUCIÓN Y ACTIVIDADES DEL PROYECTO

6.1 Matriz Cronograma de actividades

CRONOGRAMA													
Actividades	Agosto				Septiembre				Octubre				noviembre
	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 1-4
	5-9	10-16	19-23	26-30	2-6	9-13	16-20	23-27	1-4	7-11	14-18	21-26	4-29
Entrega de proyecto													
Defensa del proyecto													
Coordinación de fundación de Waal para entrega de materiales													
Ejecución del proyecto													
Presentación de informe final													
Procesos administrativos de entrega de proyecto													

VII. EQUIPO RESPONSABLE

El equipo responsable está conformado por: Mónica Rebeca Godínez Cerón, Blanca Vanessa Hernández Vásquez y Jocelyne Elizabeth Jiménez Orellana, todas estudiantes capacitadas en Diplomado para la prevención prenatal de enfermedades y deficiencias acreditado por la fundación de Waal enero-octubre 2024.



“Mi nombre es Mónica Rebeca Godínez Cerón, actualmente estudiante de doctorado en medicina en servicio social, desempeño labores en Unidad de Salud Distrito Italia Tonacatepeque como médico consultante. Tomar este curso de especialización me ha sido de beneficio y me ha ayudado a crecer en conocimientos y experiencias sobre cómo impacta de manera benéfica a la población de Guarjila Chalatenango el proyecto que acá estamos llevando a cabo sobre informar a los hombres y a las mujeres que acuden a la unidad de salud de dicho lugar el periodo de tiempo que una mujer debe esperar entre un embarazo y otro. No nos cabe la menor duda que de alguna manera se ayudará a prevenir enfermedades y deficiencias que puedan causar discapacidades en los bebés por nacer, los niños y las niñas hasta los dos años.”.



“Mi nombre es Blanca Vanessa Hernández Vásquez, médico egresada de la carrera de doctorado en medicina 2023 de la Universidad de El Salvador, actualmente me encuentro desempeñando mis funciones como médico en servicio social en Unidad de Salud Guarjila Chalatenango. Es para mí un nuevo reto en el que me encuentro en la finalización de mi carrera con la culminación de Tesis en la opción de diplomado de prenatal, con la fundación de Waal he vivido nuevas experiencias sobre la discapacidad prenatal de las que no tenía noción, y en la que me encuentro entusiasmada por compartir con la población información que sea de cambio a futuro, en un lugar en el que no haya discapacidades”.



“Mi nombre es Jocelyne Elizabeth Jiménez Orellana, médico egresada de la carrera de doctorado en medicina del año 2023 de la Universidad de El

Salvador, cumpliendo mi servicio social como médico en la Unidad de Salud Intermedia de Ciudad Arce, actualmente desarrollando mi proyecto de tesis con el diplomado de especialización de Prenatal, siendo para mí un honor ser parte del trabajo que la fundación de Waal desempeña con la realización de campaña para la prevención de deficiencias y discapacidades para el bebé que está por nacer del cual también forma parte nuestro proyecto”

VIII. MONITOREO Y EVALUACIÓN

Monitoreo:

Se realizó un informe narrativo donde se explique la ejecución del proyecto realizado en Unidad de Salud Especializada de Guarjila, Chalatenango, cual detallo el progreso mediante la descripción de oportunidades identificadas, barreras identificadas, cambios realizados y acuerdos pactados con las autoridades del establecimiento.

Evaluación:

Al finalizar el proyecto, se realizó una breve evaluación para medir el rango de aprendizaje obtenido por el personal asistente a dichas actividades por medio del cuestionario donde se abordaron preguntas sobre atención preconcepcional y preguntas sobre condiciones y conductas de riesgos prenatal, al finalizar la actividad se entregó una prueba de satisfacción que midió el grado de aprobación de la ponencia.

IX. PLANES DE SOSTENIBILIDAD

Se capacito al personal de salud y a promotores de la Unidad de Salud de Guarjila, Chalatenango, para que retomen la promoción de la estrategia de Prenatal 3 + 9 = 12, 3 meses antes + 9 meses durante = bebé saludable. Y de esta manera a largo plazo, continuar con la educación y promoción en salud a fin de prevenir enfermedades y deficiencias que puedan causar discapacidades en los bebés por nacer, los niños y las niñas hasta los dos años.

Se pretendió que a largo plazo mediante las herramientas de la campaña proporcionadas durante la capacitación al personal de salud se continué brindando atención preconcepcional especializada, integral y de calidad a la población en edad fértil, además de tener un mayor alcance poblacional en cuanto a educación prenatal mediante promotores, auxiliares y polivalentes ya capacitado

X. PRESUPUESTO DEL PROYECTO

10.1 Matriz de Presupuesto y Cronograma Valorado (cronograma de desembolsos)

MATRIZ DE PRESUPUESTO Nombre de la entidad: Unidad de Salud de Guarjila Nombre del proyecto: promocionar la atención preconcepcional por medio de la campaña 3+9=12 en hombres y mujeres en edad fértil en unidad de salud de Guarjila Chalatenango de agosto a septiembre 2024 Objetivo general: Promover la atención preconcepcional por medio de la campaña 3+9=12 en hombres y mujeres en edad fértil en unidad de salud de Guarjila Fecha inicio: agosto 2024 Fecha termino: septiembre 2024									
PRESUPUESTO									
Resultados/ actividades	Descripción según insumos y recursos necesarios	Unidad	Valor unitario	Cantidad	Valor total No-monetario	Valor total monetario	Valor total No-monetario y monetario	Monto de financiamiento o interno	Monto de financiamiento externo
Actividad 1: Desarrollo de 2 capacitaciones a personal de salud sobre atención preconcepción y campaña 3+9=12									
Capacitación Personal de salud	Proyector	1	\$16.00	1	0.0	\$16.00	\$16.00	Unidad de salud	-----
	Computadora	1	\$8.00	1	0.0	\$8.00	\$8.00	Unidad de salud	-----
	Cuestionarios	2	\$0.10	20	0.0	\$2.00	\$2.00	Equipo responsable del proyecto	-----

	Lapiceros	10	\$0.25	10	0.0	\$2.50	\$2.50	Equipo responsable del proyecto	-----
	Video campaña 3+9=12	1	\$0.0	1	0.0	\$0.0	\$0.0	-----	Fundación de Waal
	Entrega de revistas de campaña	1	\$0.0	10		\$0.0	\$0.0	-----	Fundación de Waal
	Hoja de asistencia	1	\$0.0	2		\$0.0	\$0.0	-----	Fundación de Waal
Actividad 2: Desarrollo de 3 talleres a mujeres y hombres en edad fértil sobre atención preconcepción y campaña 3+9=12									
Talleres	Proyector	1	\$4.00	1	0.0	\$16.00	\$8.00	Unidad de salud	-----
	Computadora	1	\$8.00	1	0.0	\$8.00	\$8.00	Unidad de salud	-----
	Cuestionarios	1	\$3.00	30	0.0	\$3.00	\$3.00	Equipo responsable del proyecto	-----
	Video campaña 3+9=12	1	\$0.0	1	0.0	\$0.0	\$0.0	-----	Fundación de Waal
	Papelería/lapiceros	1	\$0.40	30	0.0	\$12.00	\$12.00	Equipo responsable del proyecto	-----
	Hoja de asistencia	3	\$0.0	3	0.0	\$0.0	\$0.0	-----	Fundación de Waal

	Entrega de revista de campaña	1	\$0.0	30	0.0	\$0.0	\$0.0	-----	Fundación de Waal
Actividad 3: Desarrollo de Charlas sobre las condiciones y conductas de riesgo antes del embarazo a mujeres y hombres en edad fértil									
Charlas	Proyector/computadora	1	\$24.00	1	0.0	\$24.00	\$24.00	Unidad de salud	-----
	Cuestionarios	2	\$3.00	30	0.0	\$3.00	\$3.00	Equipo responsable del proyecto	-----
	Hoja de asistencia	1	\$0.0	3	0.0	\$0.0	\$0.0	-----	Fundación de Waal
Actividad 4: Desarrollo de talleres sobre las condiciones y conductas de riesgo antes del embarazo a personal de salud									
Talleres	Proyector/computadora	1	\$24.00	1	0.0	\$24.00	\$24.00	Unidad de salud	-----
	Cuestionarios	2	\$3.00	30	0.0	\$3.00	\$3.00	Equipo responsable del proyecto	-----
	Hoja de asistencia	1	\$0.0	3	0.0	\$0.0	\$0.0	-----	Fundación de Waal
Actividad 5: Desarrollo de charlas sobre los métodos de planificación familiar a mujeres y hombres en edad fértil									
Charlas	Carteles	2	\$0.25	10	0.0	\$2.50	\$2.50	Equipo responsable del proyecto	-----
	Plumones	3	\$4.50	3	0.0	\$4.50	\$4.50	Equipo	-----

								responsable del proyecto	
--	--	--	--	--	--	--	--	--------------------------	--

	Folletos de planificación familiar del ministerio de salud	1	\$0.0	30	0.0	\$0.0	\$0.0	Unidad de salud	-----
	Demostración de métodos anticonceptivos	5	\$53.01	5	0.0	\$53.01	\$53.01	Unidad de salud	-----
	Hoja de asistencia	1	\$0.0	3	0.0	\$0.0	\$0.0	-----	Fundación de Waal

XI. INFORME NARRATIVO DE EJECUCIÓN

INFORME NARRATIVO

La población alcanzada que fueron beneficiarios directos de este proyecto sumó un total de 89 personas teniendo la participación de 77 mujeres y 12 hombres

Actividad	Meta	Meta alcanzada
Capacitación Personal de Salud	10 personas (100%)	14 personas (140%) *
Taller Comunidad	30 personas (100%)	15 personas (50%) **
Charla Comunidad	60 personas (100%)	30 personas (100%)

*Se realiza dos capacitaciones en donde en cada capacitación se abordan los dos primeros objetivos en fechas distintas en lo cual como meta final era capacitar a un total de 10 personas como nuestro 100% a lo que nos dio un resultado de 140% porque al momento de la capacitación se sumaron 4 personas más fuera de la meta estimada a lo que nos dio un total de 14 personas capacitadas

**Se realiza dos talleres en donde cada taller se abordan los dos primeros objetivos, en fechas distintas en lo cual como meta final era realizarlo con 30 personas, para un 100% a lo que se obtuvo un resultado del 50%, es decir se impartió el taller a 15 personas, debido a la poca asistencia a los talleres aun siendo invitados con anticipación y a una cantidad aún mayor a la estimada.

Fechas de realización de actividades: 23 de agosto, 06 de septiembre, 20 de septiembre, 4 de octubre, 18 de octubre.

Lugar: Unidad de Salud Especializada de Guarjila

Director: Dagoberto Menjívar

Capacitaciones al Personal de Salud

- Oportunidades identificadas:
- Se dispuso de 1 hora y 30 minutos para trabajar con grupos más reducidos en los diferentes horarios establecidos para cinco miembros del personal de salud por cada reunión; ya que no se pudo impartir a toda la población meta en el mismo horario (por sus diferentes cargos y labores); sin

embargo, hubo una mayor comprensión de la temática y por ende mayor acercamiento en la campaña.

- Cabe mencionar que a la primera capacitación se anexó parte del personal de la institución, que no se tenía previsto. En este caso, dos miembros del personal auxiliar de servicios y dos polivalentes; quienes amablemente se acercaron y manifestaron:



Foto 1 La capacitación del personal de salud donde se está dando la introducción y se presenta video de la campaña 3 + 9 = 12

“El tema que están dando esta interesante me gustaría ser parte de la capacitación”. Opinión dada por personal polivalente de 39 años.

Por lo que se incluyó en los listados de asistencia.

- Se contó con espacios amplios para realización del desarrollo de la capacitación como también de una televisión con cable HDMI.
 - Disposición e interés por parte de las autoridades en que sea realizó la campaña en la unidad de salud y sea capacitado cierto número del personal de salud.
- Barreras identificadas:
- Dificultad en la coordinación de horarios debido a actividades previamente calendarizadas, como la campaña de vacunación humana y las misiones oficiales.

- Falta de asistencia del personal de salud previsto, debido a actividades propias de sus áreas de trabajo, por ejemplo: campaña de vacunación humana y las misiones oficiales.
- Cambios y observaciones importantes:
- Se coordinó actividades con el cronograma de la institución para evitar conflicto con las fechas de capacitaciones.
 - Se respetaron los espacios de actividades de la institución para la realización de las actividades de Prenatal en otras áreas que la unidad de salud nos autorizó, sin la distracción del resto del personal de salud que se encontraba en su jornada o de los consultantes.
- Acuerdos:
- Se realizó campaña 3+9=12 en 2 jornadas, en cada jornada se abordó 1 grupo de 5 personas con una duración de 1 hora y 30 minutos con cada grupo del personal de salud. Se establecieron fechas de la campaña y se informó previamente a las autoridades.

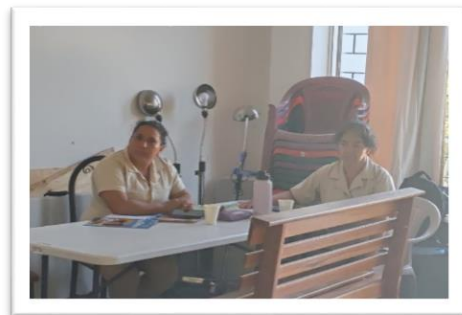


Foto 2 y 3 Se observa promotores de la Unidad de salud prestando atención a la capacitación

Talleres a la Comunidad

- Oportunidades identificadas:
 - Se dispone un en cada taller de 1 hora y 30 minutos, en el que se realizó de manera participativa-expositiva, además de la oportunidad de compartir experiencias personales propias de la comunidad.
 - Compartir con la comunidad a mujeres la experiencia de optar por una atención preconcepcional, para el futuro bebé.



Foto 4 Se observa en la fotografía parte de la población en edad fértil que nos acompañó en el taller

- Barreras identificadas:
 - Poca asistencia a los talleres debido a asuntos personales como horarios de reuniones de padres con maestros que dificultad asistir en el día de la ejecución del proyecto o por que en esos momentos se encuentran en horario laboral.
- Cambios y observaciones importantes:
 - Se realizó una atenta invitación que llame la atención de las personas a participar a los talleres, disponiendo de refrigerios y premios, como la forma

de hacer llegar la invitación a más cantidad de población a la estipulada por medio de llamadas telefónicas y promotoras de salud

- Acuerdos:
- Desarrollo de la campaña 3 + 9=12 con la población que asiste a los talleres programados, promoviendo entre la comunidad la promoción de atención preconcepcional.

Charlas a la Comunidad

- Oportunidades identificadas:
- Para cada charla educativa se dispone de 15 minutos cada una, para su exponencia a un aproximado de 10 personas para cada una de ellas, por lo que se ocupa en el establecimiento de salud el área de preparación del paciente, a primeras horas de la mañana en la que los pacientes acuden más comúnmente a la unidad de salud



Foto 5 Se observa la comunidad de la unidad de salud presente en la charla de conductas y condiciones de riesgo antes del embarazo.

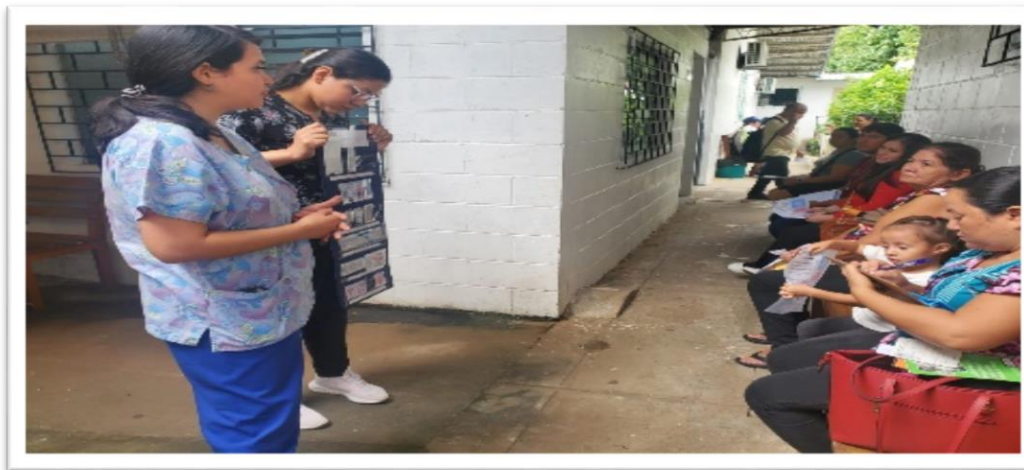


Foto 6 Charla de planificación más el muestrario de los diferentes métodos anticonceptivos presentados a los usuarios de la Unidad de Salud.

- Barreras identificadas
- Dificultad con respecto al número de personas a las que se le impartía la charla, posterior a la primera charla de la mañana siendo este un número reducido al estimado en la segunda y tercera charla impartidas en el día y que se presentaban edades que están fuera del rango de la población meta estipulada.
- Cambios y observaciones importantes:
- Ante observar que la mayoría de pacientes llegan por la mañana, se optó por realizar las charlas en diferentes días y abarcar la mayor cantidad de personas que llegaban a primera hora de la mañana, para poder tener una mayor audiencia al desarrollo del tema.

- Acuerdos

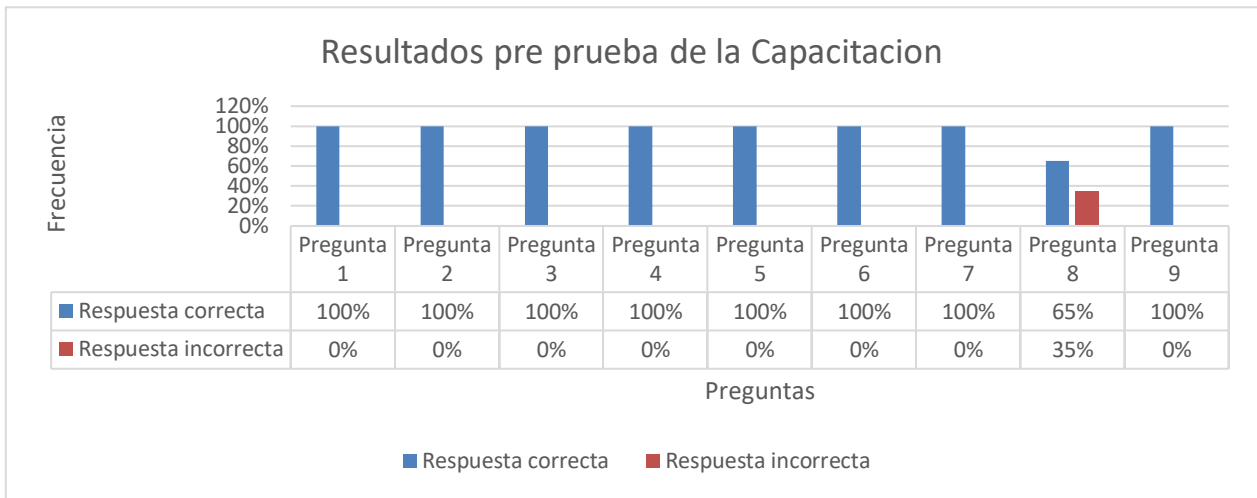
- Se coordinó con el director como con los licenciados de enfermería de hacer una pequeña pausa al llamado de los pacientes mientras se esté desarrollando la charla para evitar interrupciones y tener la mayor atención posible de la población que asiste.

11.1 Análisis y Gráficos de resultados de cuestionarios

Tabla 1 Análisis de resultados de la capacitación

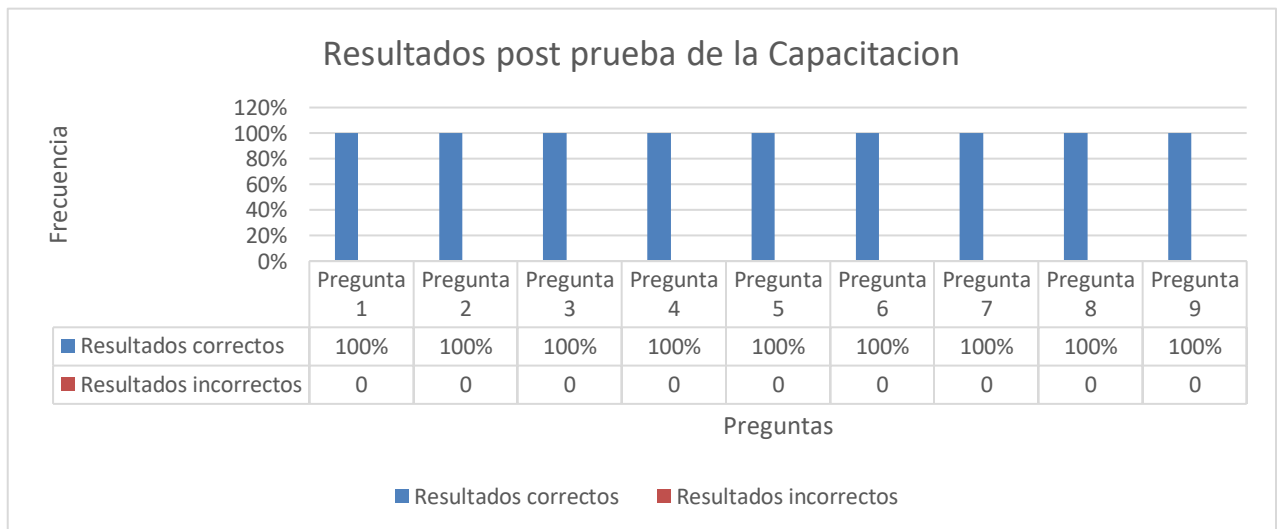
Pregunta	Pre prueba		Post prueba	
	Respuesta Correcta	Respuesta Incorrecta	Respuesta Correcta	Respuesta Incorrecta
Sabe usted que es una atención preconcepcional	100%	0	100%	0
Qué condición pone en riesgo al futuro bebé por nacer:	100%	0	100%	0
Qué entiende por factores de riesgos preconcepcionales	100%	0	100%	0
¿Qué entiendes por un embarazo de 3+9 =12 meses?	100%	0	100%	0
Cuáles son los principales micronutrientes que necesita una mujer embarazada para que el bebe por nacer no nazca con ninguna discapacidad.	100%	0	100%	0
Considera que es necesario recibir ácido fólico en la atención preconcepcional	100%	0	100%	0
¿Cuáles son las sustancias químicas y drogas más perjudiciales que se utilizan y provocan discapacidades en el bebe por nacer?	100%	0	100%	0
¿Cuáles tipos de sangre presentan el problema de incompatibilidad sanguínea en el futuro bebé por nacer?	65%	35%	100%	0
¿Cómo podemos cambiar nuestra comunidad con la atención preconcepción al?	100%	0	100%	0

Gráfico 1



Representa los resultado pre prueba de la capacitación donde se obtuvo el 100% de las respuestas correctas excepto en la pregunta numero 8 donde solo el 65% del personal de salud seleccionaron la respuesta correcta

Gráfico 2

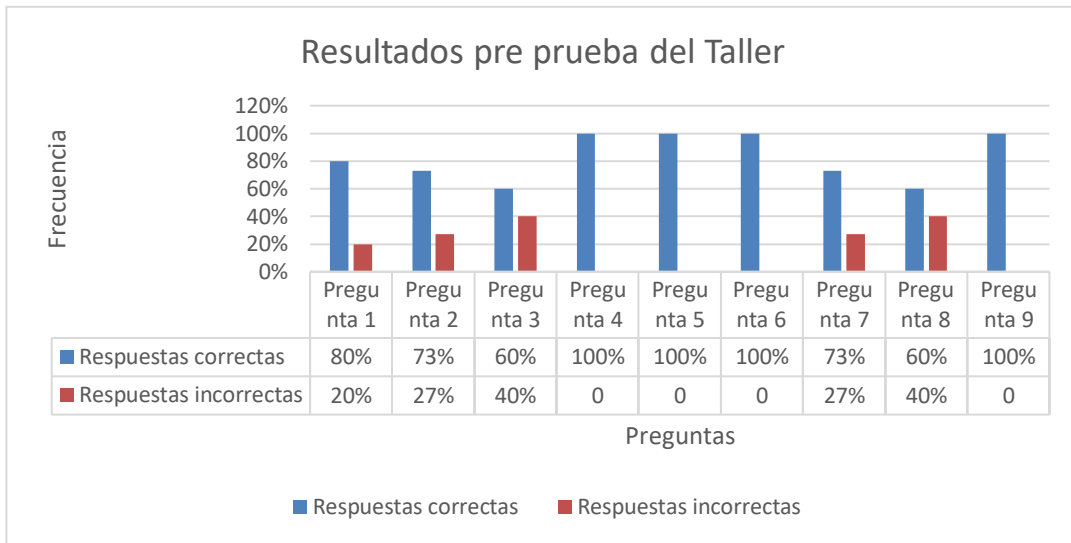


Representa los resultados post prueba de la capacitación donde el 100% del personal de salud contesto correctamente

Tabla 2 Análisis de resultados de taller

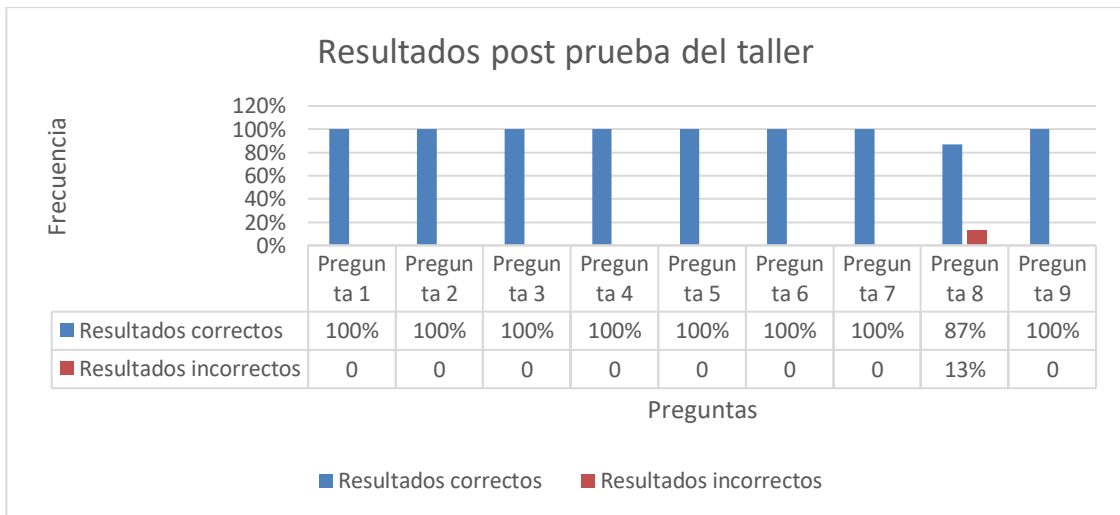
Pregunta	Pre prueba		Post prueba	
	Respuesta Correcta	Respuesta Incorrecta	Respuesta Correcta	Respuesta Incorrecta
Sabe usted que es una atención preconcepcional	80%	20%	100%	0
Qué condición pone en riesgo al futuro bebé por nacer:	73%	27%	100%	0
Qué entiende por factores de riesgos preconcepcionales	60%	40%	100%	0
¿Qué entiendes por un embarazo de 3+9 =12 meses?	100%	0	100%	0
Cuáles son los principales micronutrientes que necesita una mujer embarazada para que él bebe por nacer no nazca con ninguna discapacidad.	100%	0	100%	0
Considera que es necesario recibir ácido fólico en la atención preconcepcional	100%	0	100%	0
¿Cuáles son las sustancias químicas y drogas más perjudiciales que se utilizan y provocan discapacidades en él bebe por nacer?	73%	27%	100%	0
¿Cuáles tipos de sangre presentan el problema de incompatibilidad sanguínea en el futuro bebé por nacer?	60%	40%	87%	13%
¿Cómo podemos cambiar nuestra comunidad con la atención preconcepción al?	100%	0	100%	0

Gráfico 3



Representa los resultados del pre prueba del taller donde la pregunta numero 1 tuvo 80%, la pregunta 2 y 7 tuvo 73% de respuestas correctas, la pregunta 6 y 8 tuvo 60% de respuestas correctas; y las preguntas 4, 5, 6 y 9 tuvieron 100% de respuestas correctas

Gráfico 4



Representa los resultados post prueba del taller siendo contestadas correctamente 8 de 9 preguntas al 100% donde se observa como única variante en la pregunta numero 8 un 87% tienen resultados correctos.

PRUEBA DE SATISFACCIÓN.

Brinde una valoración a las siguientes afirmaciones, la escala de valoración es:

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

Tabla 3. Prueba de satisfacción. Capacitaciones.

Afirmación		Valoración				
		1	2	3	4	5
1.	El taller ayudó a tomar conciencia sobre la maternidad o paternidad	0	0	0	4	10
2.	El taller motivó a sensibilizar a los y las participantes sobre las posibles consecuencias de un embarazo no deseado ni planeado.	0	0	0	0	14
3.	El taller generó un empoderamiento en los participantes para que tomen sus propias decisiones.	0	0	0	1	13
4.	Los recursos empleados (vídeos, folletos y otros) generaron interés sobre el tema y motivaron la atención durante el desarrollo del taller.	0	0	0	0	14
5.	La metodología empleada motivó una participación activa durante todo el desarrollo del taller.	0	0	0	2	12
6.	El facilitador ayudó a solventar las dudas e inquietudes que surgieron durante el desarrollo del taller por parte de los participantes	0	0	0	1	13
7.	El facilitador generó un ambiente de respeto entre todos y dirigió el taller buscando la participación de todos.	0	0	0	0	14
8.	Al finalizar el taller me sentí motivado a generar compromisos y acciones personales y grupales	0	0	0	7	7

Tabla 4. Prueba de satisfacción. Talleres

Afirmación		Valoración				
		1	2	3	4	5
1.	El taller ayudó a tomar conciencia sobre la maternidad o paternidad	0	0	0	4	11
2.	El taller motivó a sensibilizar a los y las participantes sobre las posibles consecuencias de un embarazo no deseado ni planeado.	0	0	0	2	13
3.	El taller generó un empoderamiento en los participantes para que tomen sus propias decisiones.	0	0	0	1	14
4.	Los recursos empleados (vídeos, folletos y otros) generaron interés sobre el tema y motivaron la atención durante el desarrollo del taller.	0	0	0	1	14
5.	La metodología empleada motivó una participación activa durante todo el desarrollo del taller.	0	0	0	1	14
6.	El facilitador ayudó a solventar las dudas e inquietudes que surgieron durante el desarrollo del taller por parte de los participantes	0	0	0	1	14
7.	El facilitador generó un ambiente de respeto entre todos y dirigió el taller buscando la participación de todos.	0	0	0	1	14
8.	Al finalizar el taller me sentí motivado a generar compromisos y acciones personales y grupales	0	0	0	2	13

XII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Este proyecto tuvo como objetivo a lo largo de todo su abordaje promover la atención preconcepcional en personas de la comunidad y personal de atención en salud, llevando a cabo actividades como: capacitaciones, talleres y charlas, educación preconcepcional, en el cual la población beneficiada sea generadora de cambio en la familia, amigos y comunidad para la prevención de discapacidades en los bebés por nacer.

Mediante los talleres impartidos a la población en edad fértil y capacitaciones al personal de salud, se logró aumentar el conocimiento sobre atención preconcepcional y las conductas y condiciones de riesgo en futuro bebé por nacer, obteniendo por medio del cuestionario los siguientes resultados del taller: el 40% de la población previo a nuestra ejecución del proyecto estaban familiarizados con el tema, posterior al taller desarrollado se alcanzó satisfactoriamente 87%.

Al personal de salud se identificó previo a la capacitación que el 65 % tenían buen manejo sobre el tema de atención preconcepcional y condiciones y conductas de riesgo, posterior a la ejecución de la capacitación se logró mejorar al 100% los conocimientos ya adquiridos.

Para llevar a cabo nuestro tercer objetivo se contó con la realización de charlas educativas donde describimos los diferentes métodos de planificación familiar disponibles en la unidad de salud de Guarjila, donde también se realizaron preguntas interactivas para conocer la opinión de la población general sobre la importancia de la utilización de dichos métodos.

Con la implementación de la campaña 3+9=12 se logró la atención y comprensión del personal de salud y población en edad fértil hacia la temática de Atención preconcepcional, lo cual se vio reflejado en el cuestionario

posterior a las actividades. Por lo que de esta manera a largo plazo en la comunidad de Guarjila, se prevé continuar con la educación y promoción de Atención preconcepcional y generar cambios responsables y saludables en el comportamiento y conducta de la mujer, la familia y la comunidad para prevenir enfermedades y deficiencias que puedan ocasionar algún tipo de discapacidad en los niños y niñas por nacer y durante la primera infancia.

RECOMENDACIONES

Finalizado el presente trabajo se recomienda que:

- Realizar promoción para la incorporación de la pareja de la mujer en edad fértil a hacer partícipe del proceso de la atención preconcepcional y controles prenatales, en búsqueda de factores de riesgos en el ambiente familiar, laboral y propios de cada individuo.
- Que el personal de salud realice campañas de atención preconcepcional al menos 2 veces al año con material de la campaña 3+9=12 para aumentar una atención preventiva en los bebés por nacer.
- Programar 1 vez al mes consulta preconcepcional dirigida por personal capacitado y realizar convocatorias a las mujeres en edad fértil por medio de las promotoras para que asistan al menos 1 vez al mes en la unidad de salud de Guarjila a recibir atención preconcepcional.

XIII. GLOSARIO

A

Alto riesgo reproductivo: Se considera que una mujer en edad fértil, tiene un alto riesgo reproductivo, cuando presenta una enfermedad o condición que aumente la probabilidad de sufrir mortalidad materna perinatal superior a la de la población general.

Atención preconcepcional: Conjunto de intervenciones de promoción, prevención, valoración del riesgo que identifican condiciones de tipo biológico, hábitos, comportamientos o condiciones sociales que puedan convertirse en riesgos para la salud materno-perinatal. Para producir el mejor resultado posible, se requiere que estos riesgos se intervengan antes del embarazo.

F

Factor de riesgo: Cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a una enfermedad.

M

Método anticonceptivo: Es cualquier método, medicamento o dispositivo que se usa para prevenir el embarazo.

Morbilidad materna: La OMS define a la Morbilidad Materna como un estado en el cual la mujer tuvo riesgo de fallecer, pero sobrevivió a pesar de cursar con una complicación ocurrida durante el embarazo, parto o puerperio, gracias a la atención oportuna y adecuada.

Morbilidad neonatal: Cualquier evento ocurrido en los primeros veintiocho días de vida con riesgo vital inminente. Es uno de los principales indicadores del desarrollo social de cualquier país. Las principales causas de morbilidad neonatal están directamente relacionadas con el estado de salud de la madre y la atención perinatal.

Mortalidad materna: Se refiere al número de mujeres que mueren a causa de problemas relacionados con el embarazo y que mueren durante el embarazo, o poco después del parto.

Mortalidad neonatal: La Organización Mundial de Salud define la mortalidad neonatal como la muerte producida entre el nacimiento y los 28 días de vida. La mortalidad neonatal es un indicador que evidencia el nivel de desarrollo que tiene la atención prenatal y del recién nacido en una determinada área geográfica o en un servicio, y es un indicador de impacto de los programas e intervenciones en esta área

P

Periodo intergenésico: Se denomina periodo intergenésico al lapso de tiempo transcurrido entre dos embarazos consecutivos. Un adecuado periodo intergenésico es considerado un factor favorable para la reproducción. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) han establecido como adecuado un periodo intergenésico de al menos 24 meses.

Período intergenésico corto: Cuando la duración entre un embarazo y otro es menor a 24 meses, se lo ha catalogado como período intergenésico corto o breve (PIB).

Planificación familiar: Según la definición dada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la planificación familiar incluye todos los procedimientos destinados a controlar la reproducción.

S

Salud reproductiva: Es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos.

XIV. FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Dubón A. Maria MLDEFEBEC. La construcción del sistema comunitario de salud de Guarjila: Sistematización de una experiencia de Atención Primaria de Salud Integral en El Salvador durante el periodo 1987 - 2007. Saude em Debate. 2012; 36(94).
2. Menjivar L. Dagoberto, Equipo comunitario familiar de Guarjila. paho. [Online].; 2012. Acceso 25 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www3.paho.org/clap/dmdocuments/GuarjilaSalvador.pdf>.
3. Sistema de Morbilidades en Línea. [Online]; 2024. Acceso 26 de Agosto de 2024.
4. British Broadcasting Corporation News Mundo. Cuántos métodos anticonceptivos hay disponibles y cuáles son los más efectivos. [Online]; 2019. Acceso 26 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-49846770>.
5. Ministerio de Salud. Protocolos de Asistencia para los periodos preconceptionales, prenatal, parto y puerperio de bajo riesgo perinatal. Primera ed. San Salvador: Salud Md; 2022.
6. Asamblea legislativa constituyente. Constitución de la república de El Salvador. Primera ed. San Salvador : Diario Oficial ; 1983.

XV. ANEXOS

14.1 Los Resultados del Diagnostico Local

Datos Generales de la Localidad

País: El Salvador

Departamento/Provincia/Cantón: Chalatenango, Cantón Guarjila

Localidad/Barrio: Guarjila

Características de la localidad

Población

Edad	# Mujeres	# Hombres	# Total
0 a 28 días (Recién nacido)			
0 a menor de 1 año	10	24	34
1 año a menor de 2 años	16	19	35
11 a 19 años	88	85	173
20 a 49 años	395	304	699
49 +	257	200	457
Total	766	632	1,398

Grupos étnicos

Grupo	Descripción de su localidad, número de familias, características, etc.
Mestizo	Familias: 364, población: 1,048
Indígena	Familia: 3, población 10 Náhuat/pipil, Chortí, Nonualco
Afrodescendiente	0
Otros	Familia: 151, población: 497, No datos

Nivel Instruccional

Nivel	Mujeres %	Hombres%	Total
Alfabetos	654 (82.9%)	343 (73.6%)	997
Analfabetos	134 (17.1%)	123(26.4%)	257
100%	788	466	1254

Personas con discapacidad

Existe un registro de personas con discapacidad en la localidad	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Si la respuesta es Sí, escriba el número de personas con discapacidad: 107		
Existe un registro de niños y niñas menores de 2 años con deficiencias y discapacidad en la localidad	Sí <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
Si la respuesta es Sí, escriba el número de personas:		

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

Discapacidad física	35
Discapacidad intelectual	26

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

Actividades	%	Descripción	+	-	¿Por qué?
Agropecuaria	43.7	Aves de corral,		X	Uso de pesticidas

		Ganado vacuna, Cultivo agrícola Propio			
Artesanía	0				
Silvicultura	0				
Servicios	0				
Manufactura	0				
Minería	0				
Pesca	0				
Piscicultura	0				
Petrolera	0				
Industria	0				
Turismo	0				
Otros	56.3	Negocios propios	X		Fuente de ingresos económicos

Tipo de casa

Paredes	%	Descripción	+	-	¿Por qué?
Adobe	5.6	De barro y tierra		X	Por criaderos de chinches y riesgos de producir otras enfermedades Menos sostenibilidad y menos estabilidad ante fenómenos naturales.
Ladrillo	92.9	Concreto y mixto	X		Sostenibilidad y más estabilidad ante fenómenos naturales.

Madera	0				
Caña	0				
Otro	1.4	Bahareque, otros materiales		X	Por criaderos de chinches y riesgos de producir otras enfermedades. Menos sostenibilidad y menos estabilidad ante fenómenos naturales
Techo	%	Descripción	+	-	¿Por qué?
Cemento	0.4	Loza de concreto	X		Mas seguridad y soporte de vivienda
Tejas	76.2	Tejas de barro y Cemento		X	Presenta nidos de reptiles y arácnidos
Paja	0				
Madera	0				
Caña	0				
Plástico	0				
Otro	23.3	Laminas, Asbesto, Duralita	X		Dando más seguridad y durabilidad ante fenómenos naturales

Servicio Higiénico	%	Descripción	+	-	¿Por qué?
Servicio Público	15	El alcantarillado Sanitario es un sistema de infraestructura esencial en cualquier población su función principal es		X	Siendo desfavorable porque no toda la comunidad tiene acceso a

		recolectar, transportar y tratar las aguas residuales generadas por los lugares, industrias y negocios.			este servicio.
Letrina	75	Es un sistema apropiado e higiénico, donde se depositan los excrementos humanos que contribuye a evitar la contaminación del ambiente y a preservar la salud de la población.	X		Mayor control de salubridad y eliminación de desechos.
Pozo ciego	5	Es un sistema de Evacuación de aguas residuales que se utiliza en las viviendas o zonas habitadas aisladas o desconectadas de la red de saneamiento. Consiste en un agujero en la tierra con las paredes recubiertas de ladrillo y la base descubierta.		X	Criaderos de vectores, roedores, insectos con mayores riesgos de enfermedades, Atenta con la vida de menores de edad. Además de acumulo de desechos.

Alimentos	+	-	Descripción
Alimentos que se producen en la Localidad.	X		Maíz, frijoles, maicillo

Alimentos de mayor consumo	X			Maíz, frijoles, arroz
----------------------------	---	--	--	-----------------------

Servicios en la localidad	Si	No	+	-	¿Cuántos? /Nombre
Escuelas	X		X		Centro Escolar Cantón Guarjila
Colegios		X			
Universidades		X			
Servicios de salud / público	X		X		USE Guarjila
Servicios de salud /privado	X		X		
Cajas de salud / seguros		X			
Centros Infantiles		X			
Suministro de agua	Si	No	+	-	¿Por qué?
Potable	X		X		Disminuye el riesgo de enfermedades. Las mujeres y las niñas ya no tienen que caminar kilómetros para ir a buscar agua cada día, disponen de más tiempo para estudiar.
Entubado		X			
Pozo	X			X	Riesgo de gastroenteritis
Tanquero		X			

(cisterna)					
Lluvia		X			
Rio		X			
Lago		X			
Otro		X			

Eliminación de basura	Si	No	+	-	¿Por qué?
Carro Recolector	X		X		Permite recolectar y transportar grandes cantidades de desechos de manera eficiente y segura, y de esta manera previene la contaminación ambiental, evitando la eliminación de la basura de manera insalubre.
Quema	X			X	Produce contaminación del medio ambiente
Entierra		X			
Otros		X			

Vías hacia la localidad	Si	No
Asfalto	X	
Cemento	X	
Piedra		X
Ríos		X
Otros		X

Vías hacia la localidad (interna)	Si	No
Asfalto	X	
Cemento	X	
Piedra		X
Ríos		X
Otros	X	

Servicios básicos	Si	No
Internet	X	
Gas domiciliario	X	
Luz eléctrica	X	
Teléfono	X	
Transporte público	X	

Distancia desde la localidad hasta el siguiente	KM	Tiempo	+	-	¿Por qué?
Centro poblado	8	15 min		X	Desfavorable por poca disponibilidad de transporte
Centro de salud	8	20 min		X	Distancia hacia hospital sólo es accesible con

					vehículo particular en su Mayoría
--	--	--	--	--	--------------------------------------

Medios de comunicación que se generan desde su localidad y una descripción.			No	+	-
TV	Si:	Nombres:	x		
Radio	Si:	Nombres:		x	
Prensa escrita	Si:	Nombres:	x		
Otros	Si:	Nombres:	x		

Medios de comunicación más vistos / escuchados/leídos y una descripción.		+	-
TV	noticias	x	
Radio	-		
Prensa escrita	-		
Otros	Celular (redes sociales)		x

Otras características de su localidad o cerca

En su localidad o área de influencia existen	Si	No	#	Descripción/ Tipo	+	-	¿Por qué?
Fábricas		X					
Empresas agropecuarias		X					
Fincas agropecuarias		X					
Almacenes agropecuarios		X					

Bares / cantinas	X		1	Establecimiento donde se sirven bebidas alcohólicas y no alcohólicas		X	Adicciones, riesgo para la salud
Casas de tolerancia		X					
Ladrilleras		X					
Gasolineras		X					
Talleres automotrices	X		2	Lugar donde se pueden realizar trabajos de mantenimiento, reparación y personalización de vehículos	X		Permite la accesibilidad a servicios necesarios en la sociedad
Talleres artesanales		X					

Carpinterías	X		1	Es el oficio de trabajar y labrar la madera	X		Permite otra clase de recursos necesarios en la sociedad
Cercanía de aguas servidas		X					
Botaderos de basura		X					

Otros lugares de riesgo		X					
Prestación de servicios en la comunidad (fuera de las que prestan los servicios de salud)	Existen		#	Atiende			
	Si	No		Control	Partos	Vacunas	Control del recién nacido y niños menores de los 2 años
Auxiliar enfermería	X		1			X	

Curandero, shaman, jampiris, (otros)		X					
Enfermera/o	X		3			X	
Farmacia	X		2				
		X					
Médico/a	X		1				X
Obstetriz		X					
Partera/comadrona	X		1		X		
Promotor/Brigadista de salud comunitaria		X					
Otros							

Salud sexual y reproductiva, atención al Recién Nacido y al menor de 2 años	Si	No	+	-	¿Por qué?
¿Existen servicios de SSR, atención al Recién Nacido y al menor de 2 años en su localidad?	X		X		Permite el manejo de enfermedades prevalentes en la Infancia
¿Son públicos, privados, ONG?	X		X		Porque da una mayor accesibilidad a la Población
¿Qué tipo de servicios prestan, costos, horarios?	Control de Recién nacido, control de niño sano, sin costo es público, de 7:30am-3:30pm				

¿Qué actores sociales apoyarían al programa de SSR, (especialmente para adolescentes), atención al Recién Nacido y al menor de 2 años?	Médicos, Enfermeras y promotores de salud
¿Quiénes se opondrían a un programa de SSR?	Padres de familia y sociedad poco informada por tabúes

(1 = muy mal a 10 = muy buena)

Aspectos culturales	Descripción
Idioma/lengua	Español
Prácticas tradicionales en salud	Sobadores, utilización de hierbas

Creencias en la localidad	+	-	Descripción				
Embarazo		X	No pueden ir al cementerio, No pueden ver el eclipse, Que deben de comer por dos o se deben de cumplir los antojos porque él bebe nacerá con algún mal.				
Parto /pos parto		X	La puérpera debe cubrirse la cabeza con gorro y taparse los oídos con algodón para evitar “agarrar aire”				
Atención del recién nacido		X	Colocación de pulsera con ojo de venado para evitar “mal de ojo”, uso de fajero para proteger el ombligo				
Atención al menor de 2 años		X	Utilización de pulsera con ojo de venado para proteger al menor contra “el mal de ojo”				
Discapacidad	X						
¿Cómo califica usted la accesibilidad de la población a los servicios de la SSR, atención al Recién Nacido y al menor de 2 años, referente a:							
Costos	10	Horarios	10	Transporte	5	Seguridad en la zona	10

Consulte qué insumos agrícolas se usa:

	Marca	Contenido / Composición de cada insumo o producto
Semillas	Asgrow, advanta, mi cosecha	Frijol, Maíz
Fertilizantes	Foliar	Fertilizante orgánico a base de ácidos fúlvicos y aminoácidos
Pesticidas	Flais, Glifosato, Tronador, Paraquat, Edonal	El glifosato es un aminofosfonato y un análogo del aminoácido natural glicina.
Otros químicos	Marshal, Folidol, Gesaprim	Ingrediente activo del folidol: Paratión metílico

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

Nombre del Establecimiento de salud: USE Guarjila	
Período de registro de los datos de la última gestión. Desde: 01/01 /23 Hasta: 31/12 /23	
Enfermedades más frecuentes o prevalentes	Identificar grupo (s) etario (s) afectado (s)

IRAS	Menores 10 años
Gastroenteritis/IVU	Menores de 15 años
Enfermedades crónicas	Mayores de 30 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

Diabetes mellitus	1 vez al mes
Alimentación saludable adulto mayor	1 vez al mes

Embarazo y parto

Descripción (no llenar cuadros oscuros)	No hay datos	Si hay datos	H	M	Total
Número de embarazos con incompatibilidad sanguínea de grupo y factor con la madre (Rh-)	X			0	
Número de embarazos con Retardo de crecimiento intrauterino – RCIU	X			0	
Número de embarazos con líquido amniótico en exceso o disminución	X				
Número de partos (total año anterior)		X		26	26
Sufrimiento fetal (líquido meconial, frecuencia cardíaca fetal baja)	X				
Número de partos atendidos de Adolescentes	X			0	

Número de partos con presentación al nacimiento de manera distinta a la posición de la cabeza	X				
Número de cesáreas		X		2	2
Número de abortos naturales		X		2	2
Número de abortos terapéuticos	X				
Número de abortos provocados	X				
Número de personas notificados con diabetes mellitus		X	3	3	6
Número de personas notificados con hipertensión arterial		X	2	2	4
Número de personas notificados con víctimas de violencia y maltrato	X		0	0	0
Número de personas notificados con Depresión		X	0	2	2
Número de personas notificados con Alcoholismo		X	1	0	1
Número de personas notificados con ITS	X		0	0	0
Número de personas notificados con VIH	X		0	0	0
Número de personas notificados con Paludismo	X		0	0	0
Número de personas notificados con Dengue	X		0	0	0
Número de personas notificados con Zika virus	X		0	0	0

Número de personas notificados con Chikungunya	X		0	0	0
Número de personas notificados con Varicela	X		0	0	0
Embarazo y Parto (Continuación)	Sí hay	No hay	No sé		
1. Infecciones (como rubeola, varicela, sarampión, enfermedad de Chagas, toxoplasmosis, citomegalovirus) ¿Cuáles?		X			
2. Infecciones de transmisión sexual y VIH. ¿Cuáles?		X			
3. Embarazo de gemelos		X			
4. Cesárea anterior	X				
5. Período corto entre un embarazo y Otro		X			
6. Edad materna/paterna, menores de 18/ mayores de 35		X			
7. Epilepsia		X			
8. Diabetes	X				
9. Presión alta (HTA)	X				
10. Parejas con antecedentes de riesgo frente a embarazo y de discapacidad	X				
11. Automedicación			X		
12. Alcoholismo		X			
13. Adicción a drogas		X			
14. Mujeres que ocultan o rechazan el	X				

Embarazo			
15. Embarazos no planeados ni Deseados	X		
16. Pocas (o nada) consultas antes del Embarazo	X		
17. Menos de 4 consultas durante el Embarazo		X	
18. Poco interés y responsabilidad del varón en la madre y el bebé	X		
19. Violencia contra las mujeres, especialmente mujeres embarazadas		X	
20. Falta de vacunas		X	
21. Falta de identificación temprana y manejo oportuno de señales de peligro del parto (cuidados obstétricos y neonatales esenciales) CONE		X	

Registros en el centro de salud

El establecimiento salud realiza registro de las hojas SIP/CLAP (ver ejemplos en el Cuaderno)			Sí	No	
a) Formulario Historia Clínica Perinatal CLAP/SMR			X		
b) Formulario Perinatal para Atención Domiciliaria CLAP/SMR				X	
c) Partograma Adolescentes				X	
El establecimiento de salud realiza los siguientes exámenes:					
Tipo de Examen	Sí	No		Sí	No
Presión de sangre		X	Fibronectina fetal		X
Orina	X		GCH cuantitativa en sangre		X

Azúcar en la orina	X		Alfafetoproteína (AFP)		X
Proteína en la orina	X		Amniocentesis		X
Sangre	X		Muestra de la vellosidad coriónica (CVS)		X
Grupo sanguíneo	X		Portador de fibrosis quística (CF)		X
Factor Rh	X		Cordocentesis		X
Estreptococo		X	Translucencia nucal		X
Anticuerpos rubéola y varicela		X	VIH	X	
Anemia	X		Ultrasonido		X
Genética		X	Cuádruple screening (Alfa-fetoproteína (AFP), Gonadotropina coriónica humana		X
ITS	X		(GCH), Estriol libre/uE3, Inhibina A)		X
Tipo de Examen	Si	No	¿En qué consiste?		
Examen preconcepcional	X		EGO, EGH, HEMOGRAMA, QUÍMICA		
Examen prenatal	X		Primer perfil segundo perfil, tercer perfil		

Factores relacionados con discapacidad en el contexto socio económico ambiental:		Sí hay	No hay	No sé	Pre v. 1-5
1. La comunidad no brinda el apoyo necesario a las mujeres embarazadas			X		
2. Contaminación por combustible	por aire/ tierra/ agua/ otro	X			
3. Contaminación por plaguicidas / pesticidas	por aire/ tierra/ agua/ otro	X			
4. Contaminación por aguas servidas	por aire/ tierra/ agua/ otro		X		
5. Contaminación por minería	por aire/ tierra/ agua/ otro		X		
6. Contaminación por petróleo	por aire/ tierra/ agua/ otro		X		
7. Contaminación por fábricas	por aire/ tierra/ agua/ otro		X		
8. Contaminación de alimentos	por aire/ tierra/ agua/ otro			X	
9. Contaminación por animales (gatos, palomas, cerdos)	por aire/ tierra/ agua/ otro	X			
10. Poco conocimiento y atención por servidores sobre aspectos subjetivos y sociales de la mujer, su familia y su contexto cultural.				X	
11. Trabajo fuerte para la mujer (físicamente, horarios, etc.) tanto bajo dependencia o independiente		X			

12. Trabajo informal en su comunidad	X			
13. Casos de trata y tráfico en su comunidad		X		
14. Casos de consumo de drogas ilícitas			X	
15. Consumo de bebidas alcohólicas	X			

Factores relacionados con discapacidad en los servicios de educación	Sí hay	No Hay	No sé	Prev. 1-5
1. Nivel bajo de educación	X			1
2. Escasa información sobre vacunas para niños contra enfermedades inmunoprevenibles e infectocontagiosas		X		
3. Escasa información a mujeres en edad reproductiva y embarazadas sobre enfermedades inmunoprevenibles e Infectocontagiosas		X		
4. Poca información sobre medicamentos y alimentos contraindicados durante el embarazo	X			2
5. Dificultad de acceso a información sobre métodos de planificación familiar		X		
6. Poca o nada de incorporación de la salud sexual y reproductiva y los derechos sexuales y reproductivos en el currículum educativo	X			
7. Poco o nada de conocimiento de adolescentes sobre la salud sexual y reproductiva y los derechos sexuales y reproductivos	X			3
8. Dificultad de obtener información y de acceder a servicios de salud adecuados a las necesidades de las mujeres embarazadas.	X			
9. Dificultad de acceso a servicios eficaces y esenciales para el desarrollo de la primera		X		

infancia en hogares, escuelas y comunidades.				
10. Escasa protección: contra la violencia, el abuso, la negligencia, los peligros ambientales, incluida la contaminación del aire, y la exposición prolongada a situaciones como desastres naturales o conflicto violentos	X			
11. Escaso cuidado responsivo de un padre/madre o cuidador en cuanto a la alimentación, el juego y la comunicación (cantar, hablar)	X			
12. Escaso acceso a educación preescolar y otras oportunidades de aprendizaje temprano con juguetes, libros y participación interactiva con adultos y compañeros		X		

14.2 Resultados de la encuesta

Tabulación de la encuesta a mujeres y hombre hombres

Lugar de encuestas: UNIDAD DE SALUD DE GUARJILA Fecha: VIERNES 24 DE MAYO DE 2024

Número de familias donde nació un bebé con alguna discapacidad: 8 Número total de mujeres encuestadas: 68

Número de personas que acuden a un centro de salud público: 76 Número total de hombres encuestados: 8 Número de personas que acuden a un centro de salud privado: 1

P = Presencia G = Gravedad	MUJER ES			HOMBRES						
	III No, No sabe	#	%	P	G	III No, No sabe	#	%	P	G
1. ¿Si en las familias de la pareja hay personas que nacieron con alguna discapacidad, implica riesgo para un futuro bebé?	30/7	37	44			4/1	5	50	X	2
2. ¿Conoce usted los beneficios de acceder a un asesoramiento genético?	52/2	54	76	X	1	7/0	7	87	X	1
3. ¿Ha oído hablar de la necesidad de que el tipo	32/3	35	47			4/1	5	50	X	1

de sangre sea compatible entre la pareja para que nazcan bebés sanos?										
4. ¿Conoce qué tipo de sangre tiene usted? Escríballo:	28/15	43	41			4/2	6	50	X	1
5. ¿Conoce el tipo de sangre de su pareja? ¿Cuáles es?	44/10	54	64	X	1	5/2	7	62	X	1
6. ¿Tener hijos entre familiares puede ser un riesgo para la salud del bebé por nacer?	9/3	12	13							
7. ¿Tomar medicinas sin receta médica durante el embarazo puede afectar al bebé por nacer?	5/0	5	7			1/0	1	12		
8. ¿Usted o su pareja tomaría medicamentos si tuviera un retraso en la menstruación?	60/1 Si: 7	61 7	89 10			6/1 Si: 1	7 1	75 12		
9. ¿Las vacunas son importantes para una mujer embarazada? ¿Cuáles?	0/41	41	0			0/5	5	0		
10. ¿Usted o su pareja se vacunó contra la rubéola o varicela, antes del último embarazo?	32/10	42	47			6/1	7	75	X	5
11. ¿Un bebé que nace de muy bajo peso tiene riesgo de alguna discapacidad?	15/2	17	22			2/0	2	25		

12. ¿La hipertensión es peligrosa para una embarazada y su bebé?	0/0	0	0			0/0	0	0		
13. ¿La diabetes materna puede ser peligrosa para la mujer embarazada y su bebé?	0/0	0	0			0/0	0	0		
14. ¿Vivir con gatos, palomas y cerdos puede ser peligroso para el bebé por nacer?	4/5	9	5			8/0	8	100	X	1
15. ¿El embarazo en una mujer mayor de 35 años implica un peligro para el bebé?	6/5	11	8			1/0	1	12		
16. ¿El embarazo en una mujer menor de 16 años implica un peligro para el bebé?	2/0	2	2			8/0	8	100	X	1
17. ¿El establecimiento de salud de su localidad realiza seguimiento a adolescentes embarazadas?	12/6	18	17			0/1	1	0		
18. ¿Si la mujer embarazada consume drogas sociales (alcohol, fuma o su entorno) puede afectar al bebé?	0/0	0	0			0/0	0	0		
19. ¿La violencia (física, psicológica, económica, laboral) contra la mujer embarazada pone en riesgo al bebé por nacer?	0/0	0	0			0/0	0	0		
20. ¿El trabajo fuerte puede afectar a la mujer	3/0	3	4			0/7	7	0		

embarazada y al bebé por nacer?										
21. ¿El contacto con plaguicidas u otras sustancias químicas puede afectar el embarazo y al bebé?	9/0	9	13			0/0	0	0		
22. ¿Sabe si usted está expuesta a sustancias químicas en su actividad laboral o familiar?	33/1	34	48			2/1	3	25		
23. ¿Cree usted que el medio ambiente y el ámbito laboral influyen en el desarrollo normal del bebé en gestación?	9/2	11	13			0/0	0	0		
24. ¿Sabe usted si el stress produce alguna deficiencia o enfermedad en el bebé en gestación?	5/12	17	7			0/2	2	0		
25. ¿Asistir a controles médicos antes y durante el embarazo puede disminuir el riesgo para el bebé por nacer?	0/3	3	0			0/0	0	0		
26. ¿Usted fue con su pareja a los controles antes del último embarazo?	37/0	37	54	X	4	6/0	6	75	X	3

27. ¿Cuántos controles médicos necesita la mujer durante el embarazo?	53/8	61	89. 7	X	2	6/1	7	75	X	2
28. ¿Usted o su pareja asistió al control prenatal antes del 5to mes de embarazo?	12/0	12	17. 6			0	0	0		
29. ¿Usted fue con su pareja a los controles durante el último embarazo?	34/0	34	94. 1	X	4	6/0	6	75	X	4
30. ¿Confía usted en la atención prenatal y/o atención al parto que se da en su establecimiento de salud?	4/0	4	5.8			0/0	0	0		
31. ¿Se realizó usted o su pareja una evaluación médica nutricional antes del último embarazo?	40/0	40	58. 8	X	3	5/0	5	62. 5	X	3
32. ¿Tomó usted o su pareja suplementos nutricionales o vitaminas durante el último embarazo?	8/0	8	11			3/0	3	37. 5		
33. ¿Tomó usted o su pareja ácido fólico para cada embarazo?	10/0	10	14			3/0	3	37. 5		
34. ¿Sabe usted qué debe comer la mujer embarazada para tener un bebé saludable?	8/0	8	11			2/0	2	25		

¿Cuáles?										
35. ¿Sabe usted qué no debe comer la mujer embarazada? ¿Qué?_	24/0	0	35			4/0	4	50	X	4
36. ¿Sabe usted qué hierbas son buenas en el embarazo? ¿Cuál es?_____	39/0	39	57			8/0	8	100	X	3
37. ¿Sabe usted qué hierbas son malas en el embarazo? ¿Cuál es?_____	59/0	59	86			8/0	8	100	X	3
38. ¿Sabe usted cuánto tiempo una mujer debe esperar entre un embarazo y otro?	34/0	34	50	X	5	4/0	4	50	X	1
39. Si se planifica cuándo quedar embarazada, ¿se pueden evitar enfermedades futuras del bebé?	4/4	8	11			0/1	1	0		
40. ¿Conoce usted sobre la planificación familiar?	0/0	0	0			1/0	1	12		
41. ¿Ha utilizado usted o su pareja métodos anticonceptivos? ¿Cuáles?	9/0	9	13			4/0	4	50	X	1
42. ¿Si una mujer se queda embarazada mientras toma anticonceptivos, puede ser peligroso para el	10/1	11	16. 1			1/1	2	25		

bebé?										
43. ¿Puede usted reconocer cuando una mujer o un hombre tiene una infección sexual o venérea?	19/0	19	27. 9			4/0	4	50	X	1
44. ¿Conoce usted algún método o forma para protegerse de infecciones sexuales? ¿Cuál?	9/0	9	13			2/0	2	25		
45. ¿Si usted o su pareja estuviera embarazada y contrajera una infección sexual, cree que le afectaría al bebé?	1/0	1	1.4			1/0	1	12. 5		
46. ¿Usted ha recibido alguna educación sexual en la escuela, colegio, ¿centro de salud u otro?	12/0	12	17. 5			4/0	4	50		
47. ¿Ha escuchado sobre los derechos sexuales y reproductivos?	24/0	24	35. 2			7/0	7	87. 5		
48. ¿Sabe usted cuántas semanas debe durar un embarazo normal? ¿Cuántas?	3/11	14	4			0/1	1	0		
49. ¿Conoce usted los signos de alarma en el embarazo? ¿Cuál es?	11/0	0 43	16			3/0	3	37		
50. ¿Ha tenido usted o su pareja alguna complicación en alguno de sus embarazos?	43/0	24	53. 35			6/0 Si: 0	60	750		

51. ¿Cree usted que una mujer embarazada que se pasa dos semanas de la fecha prevista para el parto, requiere atención médica?	9/0	9	13. 2			1/0	1	12. 5		
52. ¿Usted o su pareja fue atendida por personal de salud, una partera o comadrona u otra persona en alguno de sus partos?	0/0	0	0			0/0	0	0		

14.3 Mapa de actores, entidades y otros Matriz

Mapa de actores de su localidad

	#	Entidad	Representante	Dirección	Teléfonos	Email/Web	Principales actividades	Recursos económicos con los que cuenta la institución
Actores políticos	1	USE Guarjila	Dagoberto Menjívar	Cantón Guarjila	2355 -9424		Prestador de servicios de salud	
	2	Centro Escolar Cantón Guarjila	Mauricio Morales	Cantón Guarjila				
	3	Casa de espera Materna	FOSALUD	Cantón Guarjila				
	1	USE Guarjila	Dagoberto Menjívar	Cantón Guarjila				
Actores sociales	1	Directiva ADESCO	Marleny Enríquez	Cantón Guarjila			Dirección de distribución de agua de pozo	

	2	Tamarindo	Juan Yuleano	Cantón Guarjila			Distribución de becas a estudiantes	
Institución es/ empresas privadas	1	Farmacia	-----	Cantón Guarjila			Venta de medicamentos	
	2	Funeraria San José	-----	Cantón Guarjila			Embalsamiento y preparación de entierro	
	3	Notaría	Johny Mauricio	Cantón Guarjila			Legitimación, comprobación Pública	
Entidades de cooperación	-- --	----- -----	----- -----	----- -----	----- -----	----- -----	----- -----	
Otros	1	Iglesia San Francisco de Asís	Abelino	Cantón Guarjila			Educación en la fe, promover valores religiosos	
	2	Radio Sumpul	Zuyapa Santiago Serrano	Cantón Guarjila			Difundir información	

14.4 Resultados de los registros de Políticas y Normativas

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.- El Salvador reconoce a la persona humana como el origen y el fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común.	X	
Art. 2.- Toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la libertad, a la seguridad, al trabajo, a la propiedad y posesión, y a ser protegida en la conservación y defensa de los mismos.	X	
Art. 11.- Ninguna persona puede ser privada del derecho a la vida, a la libertad, a la propiedad y posesión, ni de cualquier otro de sus derechos sin ser previamente oída y vencida en juicio con arreglo a las leyes; ni puede ser enjuiciada dos veces por la misma causa.	X	
Art. 34.- Todo menor tiene derecho a vivir en condiciones familiares y ambientales que le permitan su desarrollo integral, para lo cual tendrá la protección del Estado.	X	
Art. 36.- Los hijos nacidos dentro o fuera de matrimonio y los adoptivos, tienen iguales derechos frente a sus padres. Es obligación de éstos dar a sus hijos protección, asistencia, educación y seguridad.	X	
Art. 53.- El derecho a la educación y a la cultura es inherente a la persona humana; en consecuencia, es obligación y finalidad primordial del Estado su conservación, fomento y difusión.	X	
Art. 69.-El Estado proveerá los recursos necesarios e	X	

indispensables para el control permanente de la calidad de los productos químicos, farmacéuticos y veterinarios, por medio de organismos de vigilancia.		
Art. 119.- Se declara de interés social la construcción de viviendas. El Estado procurará que el mayor número de familias salvadoreñas lleguen a ser propietarias de su vivienda. Fomentará que todo propietario de fincas rústicas proporcione a los trabajadores residentes habitación higiénica y cómoda, e instalaciones adecuadas a los trabajadores temporales; y al efecto, facilitará al pequeño propietario los medios necesarios	X	
Art. 42 Las leyes regularán la obligación de los patronos de instalar y mantener salas cunas y lugares de custodia para los niños de los trabajadores.	X	
Art. 42.- La mujer trabajadora tendrá derecho a un descanso remunerado antes y después del parto, y a la conservación del empleo. Las leyes regularán la obligación de los patronos de instalar y mantener salas cunas y lugares de custodia para los niños de los trabajadores.		X
LEY DE LA LACTANCIA MATERNA Art. 8 Extracción de la leche materna: se refiere a la técnica utilizada para extraer la leche materna de los pechos de la madre de forma manual o mecánica, esta técnica debe de ser utilizada en aquellos casos en los que la madre se encuentre separada de su bebé, condiciones de salud de la mamá o su bebé y por finalización de la licencia de maternidad. No se menciona la importancia de las asesorías con respecto a la adecuada extracción de leche materna para la conservación de la calidad de este, para madres que deben comenzar a trabajar, además de faltar la implementación de dar insumos para la extracción		X

de leche materna en las unidades de salud.		
<p>LEY DE LA LACTANCIA MATERNA</p> <p>Art. 11.- Las madres y los recién nacidos tienen derecho a: a) El contacto piel a piel inmediato el cual ayuda a establecer el inicio temprano de la lactancia materna. El bebé deberá ser recibido por su madre y colocado sobre su pecho para el contacto piel a piel, permaneciendo allí durante la primera hora de vida; incluidos los bebés nacidos por cesárea, siempre que las condiciones de salud de ambos lo permitan</p> <p>Falta mencionar que ante el caso de que las condiciones maternas no sean las adecuadas el padre puede ser instrumento para el cumplimiento del contacto piel a piel, y para que dicho vínculo no se pierda.</p>		X
<p>LEY DE LA LACTANCIA MATERNA</p> <p>Art. 27.- Se prohíbe la publicidad de sucedáneos de la leche materna, así como de utensilios tales como chupones, biberones, entre otros; que desalienten la práctica de la lactancia materna.</p> <p>Es desfavorable porque no se incluye la importancia de los sucedáneos en aquellos niños prematuros como en aquellos que ya cumplieron los 6 meses de lactancia exclusiva además de no explicarse los demás riesgos del uso de chupones y biberones.</p>		X

	<p>internacionales de derechos humanos tienen la obligación de garantizar a hombres y mujeres la igualdad en el goce de todos los derechos económicos, sociales, culturales, civiles, y políticos y para lograr dichos objetivos, estratégicos y medidas para el progreso de las mujeres y el logro de la igualdad de género en el país se han establecido políticas y leyes que regulan su cumplimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> +Política Nacional de la Mujer +Plan Nacional de igualdad 2021-2025. +Ley de igualdad, Equidad y Erradicación de discriminación contra la mujer +Ley especial integral para una vida libre de violencia contra la mujer. +Ley contra la violencia intrafamiliar. +Ley nacer con cariño +Ley crecer juntos +LEPINA 	<p>la mujer (ISDEMU) Sistema Nacional para la Igualdad Sustantiva (SNIS). Procuraduría para la defensa de los derechos de la mujer y la familia. Juzgados Especializados para una vida libre de violencia. Tribunales especializados de género. Ciudad Mujer.</p>		
ODS	OBJETIVOS	Ministerio de	X	

	<p>Fin de la pobreza: Semilla mejorada Bono agrícola</p> <p>2- Hambre cero</p> <p>Programa de Alimentación y Salud Escolar (PASE).</p> <p>3-Salud y bienestar Ley Crecer Juntos.</p> <p>Ley de protección, promoción, apoyo a la lactancia materna.</p> <p>Programa Salud Integral materno perinatal e infantil: Centros de espera materna (CEM).</p> <p>Centro integral de atención materno infantil y de nutrición (CIAMIN) en San Julián Sonsonate.</p> <p>Centros recolectores de leche humana.</p> <p>Centro integral de Estimulación temprana, Clínica de atención a víctimas de violencia.</p> <p>4- Educación de calidad:</p> <p>Los esfuerzos para alcanzar las prioridades estratégicas del Marco de Cooperación se alinean con las políticas públicas nacionales y planes como:</p>	<p>Agricultura y Ganadería</p> <p>Ministerio de educación por medio de la dirección nacional de prevención.</p> <p>Ministerio de salud.</p> <p>Ministerio de Educación Ciencia y tecnología.</p> <p>Municipalidades de El Salvador.</p> <p>Instituto Salvadoreño para el desarrollo de la mujer.</p> <p>Fiscalía general de la república.</p> <p>Ministerio de Justicia Y seguridad pública.</p> <p>Ministerio de relaciones exteriores.</p> <p>Consejo Nacional de la niñez y adolescencia.</p> <p>Dirección general de migración y extranjería.</p> <p>Instituto Salvadoreño</p>		
--	--	--	--	--

	<p>El Plan Torogoz, una propuesta impulsada por el Gobierno del presidente Nayib Bukele, a través del Ministerio de Educación, la cual consiste en la transformación de la educación en todos sus niveles y áreas de formación.</p> <p>El Plan Torogoz tiene como misión “formar personas responsables, que comprendan la realidad, que convivan armónicamente y generen prosperidad mediante la creación del conocimiento y sus aplicaciones”. Esta estrategia enfatiza las prioridades y planificación del Ministerio de Educación, entidad que le apuesta al aprendizaje de calidad y significativo, profesionalización docente, ciencia, tecnología e innovación, infraestructura educativa, educación inclusiva y diversidad cultural, entre otras necesidades que se ajusten a la actualidad.</p>	<p>Para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia, Ministerio de Cultura, Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales Asamblea Legislativa Corte Suprema de Justicia Dirección General de Estadística y Censos (ahora ONEC) Ministerio de Turismo Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos Banco Central de Reserva Comisión Nacional de la Micro y Pequeña Empresa Despacho de la primera dama Instituto Nacional de la Juventud. Instituto Salvadoreño</p>		
--	---	---	--	--

	<p>La Ley Crecer Juntos tiene por finalidad garantizar el ejercicio y disfrute pleno de los derechos de toda niña, niño y adolescente y facilitar el cumplimiento de sus deberes, independientemente de su nacionalidad, para cuyo efecto se establece un Sistema Nacional de Protección Integral de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia con la participación de la familia, la sociedad y el Estado, fundamentado en la Constitución de la República y Tratados Internacionales sobre derechos humanos vigentes en El Salvador, especialmente, en la Convención sobre los Derechos del Niño. Según el Informe Anual de Resultados del 2022, se evidencia que el gobierno de El Salvador reportó \$6.8M destinados al Fondo de educación, además, 6.667 docentes formados para mejorar la calidad de la oferta educativa y 208.965 estudiante</p>	<p>del Seguro Social Ministerio de Economía, Policía Nacional Civil Procuraduría General de la República Agencia de Cooperación de El Salvador.</p>		
--	---	---	--	--

	<p>que recibieron apoyo del Sistema de Naciones Unidas (SNU) para acceder a educación.</p> <p>6- Agua limpia y saneamiento: Según el Informe Anual de Resultados del 2022, en la dimensión ambiental la RNV 2022 mostró una tendencia positiva en todos los indicadores del ODS.</p> <p>6 de agua limpia y saneamiento, ya que entre 2016 y 2020 la brecha para la cobertura universal de acceso a agua potable domiciliar se redujo al pasar de 23% a 19.4% y la de acceso a servicios mejorados de saneamiento de 11.4% a 9.2%. Así mismo, el SNU apoyó a instituciones públicas con servicios básicos de agua, saneamiento e higiene (WASH, por sus siglas en inglés).</p> <p>Esto incluye evaluación de infraestructura en centros escolares y centros de salud, y mejoras/instalación de</p>			
--	---	--	--	--

	<p>infraestructura de servicios WASH, entre otros.</p> <p>8- Trabajo decente y crecimiento económico: Con respecto al crecimiento económico, aunque para 2021 se registró un aumento del 10.3% del PIB, para 2022 el BCR proyectó un 2.8%.</p> <p>Las intervenciones en innovación e investigación para el crecimiento económico sostenible, fue el paquete para la transformación digital de las micro y pequeñas empresas en El Salvador, una iniciativa que proporciona una guía práctica para apoyar a este sector en el proceso de transformación digital de su negocio a fin de aumentar sus ventas, internacionalizarse y acceder nuevos mercados locales e internacionales.</p> <p>Se mantiene una tendencia de bajo crecimiento económico en el largo plazo y las disminuciones a la inversión pública frenan las posibilidades</p>			
--	--	--	--	--

	<p>de dinamizar el crecimiento económico, lo cual repercute en la generación de empleo. Sin embargo, las remesas continúan con una tendencia ascendente y representando una proporción por encima del 20% del PIB, lo cual puede canalizarse hacia mayor inclusión financiera, proyectos productivos y oportunidades de inversión para la población salvadoreña que vive en el exterior.</p> <p>Según el Informe Anual de Resultados del 2022, 1.039 personas fueron apoyadas con orientación al mercado laboral y capacitación para la empleabilidad. 2,093 personas indígenas fueron capacitadas para impulsar el desarrollo e inclusión económica social y 921 personas fueron capacitadas en desarrollo de políticas de crecimiento económico sostenible.</p> <p>10- Reducción de las desigualdades</p>			
--	---	--	--	--

	11- Ciudades y comunidades sostenibles 12-Acción por el clima Paz y Justicia e instituciones sólidas Alianzas para lograr los objetivos			
Otro				

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 en poner en práctica	Instancia	+	-
Atención integral a las y los adolescentes LEY CRECER JUNTOS Art 26 Embarazo en niñas y adolescentes Art 51	-Tamizajes, pruebas diagnósticas que permitan la prevención y detección temprano de discapacidad - Acceso a la educación integral de la sexualidad y atención a la salud sexual y reproductiva - programas de prevención tratamiento y rehabilitación: por medio de grupo de autoayuda	Nacional: MINED CONAPINA MINSAL	X	

<p>Atención educativa para adolescentes con discapacidad LEPINA</p>	<p>para adolescentes embarazo, Citas con fisioterapeuta y seguimiento, CRINA, CALE, ISNA</p> <p>-Garantizar el acceso a la atención educativa y eliminar las barreras, tanto público, como privado</p> <p>-Creación De comité de protección de niñez y adolescencia a nivel municipal</p> <p>-Implementar políticas públicas y programas específicos para prevención y atención del embarazo en niñas y adolescentes.</p> <p>-Garantizar el ejercicio y disfrute pleno de los derechos de toda niña, niño y adolescente y facilitar el cumplimiento de sus deberé mediante el Sistema Nacional de Protección Integral de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia</p>			
--	--	--	--	--

<p>Atención al recién nacido/a y al menor de 2 meses de edad (AIEPI neonatal)</p>	<p>Ley Nacer con Cariño: "Ley de Nacer con Cariño" es una legislación aprobada en El Salvador en 2020. Su objetivo es promover el parto humanizado y garantizar que las mujeres reciban un trato respetuoso y digno durante el proceso de parto. La ley busca asegurar que se brinde atención médica de calidad, que se respeten los derechos de las mujeres y que se promueva el vínculo afectivo entre la madre y el recién nacido.</p> <p>LEPINA: La Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia en El Salvador es una legislación que establece derechos y protecciones para los niños y adolescentes en el país. Fue promulgada para garantizar su bienestar, desarrollo integral y protección frente a cualquier</p>	<p>Ministerio de Salud FOSALUD CONAPINA MINED</p> <p>Municipal: Alcaldía Municipal</p>	<p>X</p>	
--	--	--	----------	--

	<p>forma de violencia, abuso o explotación.</p> <p>La "Ley Crecer Juntos" es una iniciativa implementada en El Salvador que busca promover el desarrollo económico y social del país a través de la inversión en programas y proyectos dirigidos a la niñez y la juventud.</p> <p>Esta ley se centra en garantizar el acceso a la educación, la salud, la alimentación y otros servicios básicos para los niños y jóvenes salvadoreños, con el objetivo de brindarles oportunidades equitativas y mejorar su calidad de vida.</p> <p>Además, busca reducir la desigualdad y la pobreza, así como fomentar la inclusión social y el desarrollo humano integral.</p> <p>La "Ley de Desarrollo de la Comunidad" en El Salvador es una legislación que tiene</p>			
--	--	--	--	--

	<p>como objetivo promover el desarrollo integral de las comunidades a través de la participación ciudadana, la inversión en infraestructura básica y el fortalecimiento de la cohesión social. Esta ley busca mejorar las condiciones de vida de las personas en las comunidades, especialmente aquellas que enfrentan desafíos socioeconómicos. Al fomentar la participación activa de los ciudadanos en la toma de decisiones y en la implementación de proyectos, se espera impulsar el desarrollo sostenible a nivel local.</p>			
<p>Atención al niño/a de 2 meses a menor de 5 años (AIEPI Nut clínico)</p>	<p>Es una legislación aprobada en 2020, su objetivo es promover un parto humanizado. Y garantizar que todas las mujeres reciban un trato digno y respetuoso en el proceso del parto. La presente ley tiene</p>	<p>MINSAL (Ley nacer con cariño)</p>	X	

	<p>por objetivo garantizar y proteger los derechos de la mujer aun desde su embarazo, parto y puerperal, así como los derechos de las niñas y niños nacidos bajo esa iniciativa.</p> <p>(Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia)</p> <p>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.</p> <p><i>Derechos de los niños, niñas y adolescentes:</i></p> <p><u>Derechos de supervivencia (art 21 – 36):</u> Derecho a la vida, salud, seguridad social y medio ambiente. <u>Derecho al desarrollo (art 72-82):</u>de la personalidad, educación y cultura. <u>Derechos de</u></p>	<p>Corte suprema de justicia (LEPINA)</p>		
--	---	---	--	--

	<p><u>participación:</u></p> <p><u>petición (art.92);</u> libertad de expresión (art. 93); Derecho de opinar y ser oído (art. 94); acceso a la información (art. 95); Libertad de pensamiento, conciencia y religión (art 98); libertad de reunión (art 99).</p> <p><u>Derechos de protección:</u></p> <p>Integridad personal y libertad (art. 37-56); protección del adolescente trabajador (art. 57 - 71)</p> <p>-Ser la institución que las niñas, niños y adolescentes de El Salvador, reconocen como garante de sus derechos, que orienta las decisiones de las familias, instituciones públicas y privadas y la que articula al Sistema Nacional de Protección, a nivel nacional y local.</p> <p>La Ley Crecer Juntos para la Protección Integral de la</p>	<p>CONNAPINA</p> <p>MINSAL/MINED (Ley crecer juntos)</p> <p>MINEDUCYT/MINSAL</p>		
--	--	--	--	--

	<p>Primera Infancia, Niñez y Adolescencia entró en vigencia el 01 de enero de 2023. La presente Ley tiene por finalidad garantizar el ejercicio y disfrute pleno de los derechos de toda niña, niño y adolescente, independientemente de su nacionalidad.</p> <p>ESTRATEGIA CAS</p> <p>consta de 6 ejes estratégicos y diferentes actividades que requieren de una coordinación efectiva entre el MINEDUCYT y el MINSAL, para implementar un trabajo conjunto que potencialice las acciones a través de una visión integral, de derechos humanos y género, enfocada en el curso de vida de la primera infancia y escolares, su integración familiar y su entorno comunitario, además de crear y mantener ambientes de estudio,</p>			
--	---	--	--	--

	trabajo y comunidades saludables, generando las condiciones para que alcancen su máximo potencial de desarrollo.			
Mujer en edad fértil-mujer durante el embarazo, parto	<p>Esta ley tiene por objetivo garantizar y proteger los derechos de la mujer desde el embarazo, parto y puerperio; así como los derechos de las niñas y niños desde la gestación, durante el nacimiento y la etapa del recién nacido.</p> <p>Se encarga de establecer criterios y pautas en el SN para vigilar la salud en la preconcepción, embarazo, parto y puerperio y mujer en edad reproductiva con alto riesgo con base a la ley nacer con el cariño para un parto respetado un cuidado cariñoso y sensible para el recién nacido.</p>	<p>Nacional: MINSAL Ley Nacer con cariño</p> <p>MINSAL Lineamientos para atención preconcepcional, prenatal, parto y puerperio, además de embarazo de alto riesgo reproductivo.</p>	X	
Área socio económico y	Esta Ley se encarga de garantizar a las niñas, niños	<p>MINSAL Ley crecer juntos</p>	X	

<p>ambiental</p>	<p>y adolescentes con discapacidad el acceso universal e inclusivo a la atención integral en salud.</p> <p>El Estado garantizará la eliminación de todos los obstáculos físicos, urbanísticos, arquitectónicos, comunicacionales, de transporte, sociales, económicos y culturales, que impidan a las niñas, niños y adolescentes con discapacidad acceder a los servicios de salud.</p> <p>Mediante esta ley, el Órgano Ejecutivo en el ramo de Educación, a través de las instituciones que participan del Sistema Educativo Nacional, promoverá políticas de orientación vocacional y profesional que vinculen el estudio, trabajo y desarrollo económico y social del país, especialmente para aquéllos con discapacidad.</p>	<p>LEPINA</p>		
-------------------------	---	---------------	--	--

<p>Área de educación</p>	<p>Esta ley, a través del artículo 11 establece y protege el derecho de todos aquellos niños que viven con discapacidad de acceder a una educación, por lo que no permite ningún tipo de discriminación, exclusión o preferencia que pueda llegar a afectar este derecho ni ante cualquiera que pueda afectar, anular o menoscabar el ejercicio de sus derechos fundamentales.</p> <p>Artículo 84.- Discapacidad y educación: El Estado garantizará programas integrados o especiales según el caso, para las niñas, niños y adolescentes con discapacidad física o mental, especialmente destinados a asegurarles el acceso efectivo a la educación, la capacitación y las oportunidades de esparcimiento. Los centros educativos públicos y</p>	<p>LEPINA</p>	<p>X</p>	
---------------------------------	---	---------------	----------	--

	privados deberán adecuar su infraestructura para garantizar el acceso a este derecho.			
Prevención de violencia de género	<p>ley especial para una vida libre de violencia para las mujeres.</p> <p>La presente Ley tiene por objeto establecer, reconocer y garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, por medio de Políticas Públicas orientadas a la detección, prevención, atención, protección, reparación y sanción de la violencia contra las mujeres; a fin de proteger su derecho a la vida, la integridad física y moral, la libertad, la no discriminación, la dignidad, la tutela efectiva, la seguridad personal, la igualdad real y la equidad.</p> <p>Política nacional para el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia.</p>	<p>Nacional: Instituciones de gobierno</p> <p>ISDEMU</p>	X	

	<p>La Política Nacional para una vida libre de violencia para las mujeres, tiene por objeto establecer un conjunto de lineamientos, objetivos, estrategias, mecanismos de trabajo y coordinación intersectoriales de naturaleza pública, orientados a la detección, prevención, atención, protección, reparación y sanción de la violencia contra las mujeres; a fin de proteger su derecho a la vida, la integridad física y moral, la libertad, la no discriminación por cualquier razón, incluida, la orientación sexual e identidad de género; la dignidad, la tutela efectiva, la seguridad personal, la igualdad real y la equidad</p>			
--	--	--	--	--

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
Atención integral a las y los adolescentes
<ul style="list-style-type: none"> • Política de atención integrada en la sexualidad • Educación continua de Salud reproductiva • Plan de acción regional sobre la salud de los adolescentes y jóvenes • Salud emocional en los Jóvenes y adolescentes
Atención al recién nacido/a y al menor de 2 meses de edad (AIEPI neonatal)
<ul style="list-style-type: none"> • Atención al RN en situación de pobreza extrema • Ampliación de tamizajes neonatales en el SNS • Ampliación de esquema de vacunación • Atención especializada a menores de 2 meses diagnosticados con alguna anomalía o deficiencia congénita y seguimiento en edades avanzadas. • Actualización constante de los lineamientos para la atención integral del RN a menor de 2 meses
Atención al niño/a de 2 meses a menor de 5 años (AIEPI Nut clínico)
<ul style="list-style-type: none"> • Captación de niños desnutridos y capacitación a personal médico en nutrición para tratamiento de estados de desnutrición en unidades médicas sin recursos especializados en nutrición y pediatría. • Tamizaje de toda aquella población pediátrica que por presentación clínica se sospecha enfermedad metabólica y que no existan datos de tamizaje metabólico. • Creación de ley pública de asistencia social para familias en condición de pobreza extrema comprobada, para evitar desnutrición y futuramente discapacidades. • Entrega de paquetes agrícolas en áreas rurales y paquetes

<p>alimentarios a las madres en lactancia materna para evitar desnutrición en el lactante y en la madre. A su vez entrega de micronutrientes, fórmulas, y canasta básica.</p>
<p>Mujer en edad fértil-mujer durante el embarazo, parto y puerperio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atención preconcepcional enfocada en el patoambiente. • Gestión de permisos para acompañamiento del padre a controles prenatales. • Programa de subsidios para pacientes con embarazo de Bajos recursos. • Programas de salud mental durante el embarazo, parto y puerperio.
<p>Área socio económico y ambiental</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Promover espacios físicos al recién nacido y mujeres gestantes en el hogar, fuera de sustancias químicas, gases contaminantes que puedan repercutir en el estado de salud del menor de 10 años y la mujer gestante. • Ley de protección laboral en mujeres embarazadas • Ley o política que garantice el buen ejercicio de la paternidad: asistencia a controles, al parto. • Implementar programas de protección social que brinden apoyo económico y asistencia a las personas con discapacidad y sus familias.
<p>Área de educación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Políticas sobre educación integral a los jóvenes sobre salud sexual y reproductiva • Políticas que faciliten el acceso de anticonceptivos y eduquen sobre su uso a adolescentes • Aplicar las políticas para prevención de embarazos no deseados
<p>Prevención de violencia de género</p> <ul style="list-style-type: none"> • Igualdad de responsabilidad reproductiva en el hombre.

- Gestión de permisos para la pareja en controles preconceptionales y prenatales.
- Cumplimiento de 6 meses de cuidado de recién nacido por ambas partes.
- Política de igualdad y nuevas masculinidades

14.4 Políticas locales

5. 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	Esta Ley se encarga de garantizar a las niñas, niños y adolescentes con discapacidad el acceso universal e inclusivo a la atención integral en salud. El Estado garantizará la eliminación De todos los obstáculos físicos, urbanísticos, arquitectónicos, comunicacionales, de transporte, sociales, económicos y culturales, que impidan a las niñas, niños y adolescentes con discapacidad acceder a los servicios de salud.	MINSAL Ley Crecer Juntos MINSAL	X	
Área de educación	Esta ley, a través del artículo 11 establece y protege el derecho de todos aquellos niños que viven con discapacidadde acceder a	LEPINA	X	

	<p>una educación, por lo que no permite ningún tipo de discriminación, exclusión o preferencia que pueda llegar a afectar este derecho ni ante cualquiera que pueda afectar, anular o menoscabar el ejercicio de sus derechos fundamentales. Artículo 84.- Discapacidad y educación: El Estado garantizará programas integrados o especiales según el caso, para las niñas, niños y adolescentes con discapacidad física o mental, especialmente destinados a asegurarles el acceso efectivo a la educación, capacitación y las oportunidades de esparcimiento. Los centros educativos públicos y privados deberán adecuar su infraestructura para garantizar el acceso a este derecho.</p>			
Prevención de violencia de género	<p>ley especial para una vida libre de violencia para las mujeres. La presente Ley tiene por objeto establecer, reconocer y garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, por medio de Políticas Públicas orientadas a la detección, prevención, atención,</p>	Nacional: Instituciones	X	

	protección, reparación y sanción de la violencia contra las mujeres; a fin de proteger su derecho a la vida, la integridad física y moral, la libertad, la no discriminación, la dignidad, la			
--	---	--	--	--

6. ¿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):

	+	-
Antes del parto:	X	
Durante el parto		X
Después del parto	X	

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

	+	-
Para adolescentes: Dar a conocer los distintos métodos anticonceptivos y ofertarlos en la Unidad de salud.	X	
Para adultos: Adecuado manejo de las enfermedades metabólicas, adecuados métodos de planificación familiar.	X	

8. ¿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: Asegurar adecuado control preconcepcional, desde las edades adolescentes ya que tenemos muchos embarazos en ese rango de edad.	X	
Durante el embarazo: Fomentar de forma masiva los centros de espera materna.	X	
Después del parto.		
Para el recién nacido y niños menores de 2 años: Adecuados controles infantiles, así como aplicación de leyes en pro de la niñez cuando sus derechos se vean violentados.	X	

14.5 Resultados de Diagnóstico institucional

1. Datos generales	
Nombre de la institución	Unidad de Salud Guarjila
Tipo de institución	Pública
Si tiene Junta Directiva o Directorio mencione sus socios	-
Nombre de director	Dagoberto Menjívar
Nombre representante legal	Dagoberto Menjívar
Dirección	Cantón Guarjila sector D
Teléfono	2355 -9424
Correo electrónico	useguarjila@gmail.com

2. Característica de su institución/organización	
Mandato	<ul style="list-style-type: none"> a) Formular e implementar el plan de monitoreo, evaluación y supervisión para el control efectivo de la provisión de los servicios de salud en el Primer Nivel de Atención, en coordinación con otras instancias de MINSAL. b) Garantizar la planificación, monitoreo y evaluación de los Planes Operativos Anuales de las Regiones de Salud, SIBASI y UCSF, para retroalimentar y definir nuevas estrategias. c) Proponer los instrumentos técnicos jurídicos para la implementación del Modelo de atención integral en salud con enfoque familiar y comunitario, en coordinación con la Dirección de Regulación y Legislación en Salud. d) Desarrollar las competencias de los recursos humanos del Primer Nivel de atención, encaminadas a la provisión de los servicios de salud con enfoque familiar y comunitario, basada en la Atención Primaria de Salud Integral. e) Dar seguimiento al desarrollo de la provisión de los servicios de salud en lo relacionado con la atención de los Promotores de Salud en los componentes de promoción y fomento de la salud, fomento de la organización comunitaria, vigilancia epidemiológica comunitaria y atención básica preventiva. f) Desarrollar procesos de mejora continua de la calidad, en la provisión de

	servicios de salud de la Dirección, Nivel Regional y Local.		
Visión	Ser el ente rector del Ministerio de Salud, responsable de la provisión de servicios de salud en el Primer Nivel de Atención, funcionando efectivamente en Red Integra e Integrada de Servicios de Salud (RIISS), para garantizar la implementación y sostenibilidad de Modelo de atención integral de salud con enfoque familiar y comunitario.		
Parte de alguna red			central
¿Coordina acciones con otras instituciones?	Si	No X	¿Con cuáles?
3. Caracterización de los beneficiarios de toda la organización/ institución			
Número y descripción de beneficiarios directos	2118 Población infantil, adolescente, adultos, adultos mayores		
Número y descripción de beneficiarios indirectos	Población infantil, adolescente, adultos, adultos mayores		
Nivel educativo de los beneficiarios	Básico		% analfabetos 15
Localidades en las que interviene la institución	Guarjila y Guancora		

4. Información sobre discapacidades				
¿Su institución atiende a personas con discapacidad?		Sí X No		
¿Qué tipo de discapacidad?		Motora Sí X	No	Sensorial Sí No
¿Ha realizado su institución planes o proyectos para personas con discapacidad? ¿Cuáles?		Sí No X		
¿Su institución sabe las causas de las discapacidades?		Si X No		
5. La institución/organización ejecuta programas o proyectos en las siguientes áreas:				
A. Área de salud infantil Sí X No				
Nombre del proyecto		Control de niños sanos		
Lugar donde se ejecuta		Unidad de salud de Guarjila		
Responsable		Médicos, Enfermera, Promotor		
Fechas		Inicio Enero		Fin Diciembre
Beneficiarios directos		Población de 0 - 10 años		
Beneficiarios indirectos		Mama y Papa, Abuelos		
Aliados		-		

Describa sus actividades	
Capacitación	Lactancia materna exclusiva y a libre demanda
Promoción	Consejería, estimulación del desarrollo
Atención	Toma de signos vitales, gráficas de peso, edad, talla y perímetro cefálico
Información	Educación de enfermedades de la infancia, signos y síntomas de alarma, cuando volver a consultar
Otras	–
B. Área materna y familiar	Sí X No
Nombre del proyecto	Área de espera materna, Área de lactancia
Lugar donde se ejecuta	Unidad de Salud de Guarjila
Responsable	Médicos, Licenciadas en materno infantil
Fechas	Inicio Enero Fin Diciembre
Beneficiarios directos	Embarazadas, recién nacido
Beneficiarios indirectos	Pareja
Aliados	
Describa sus actividades	
Capacitación	Capacitación etapas del parto, Riesgos de signos y síntomas de alarma
Promoción	Lactancia materna exclusiva, parto seguro y humanizado.
Atención	Controles prenatales
Información	Hábitos saludables de alimentación, Enfermedades o infecciones del

	embarazo	
Otras		
C. Área socio económico ambiental Sí X No		
Nombre del proyecto	Campaña de prevención anti DENGUE, Vacunación antirrábica	
Lugar donde se ejecuta	Guarjila y Guancora	
Responsable	Promotores, médicos, enfermedades, inspectores	
Fechas	Inicio Febrero / Marzo	Fin Marzo / Junio
Beneficiarios directos	Toda la población	
Beneficiarios indirectos	-	
Aliados		
Describe sus actividades		
Capacitación	Capacitación del DENGUE, Capacitación de la Rabia	
Promoción	Eliminación de criaderos del Zancudo, Promover la vacunación	
Atención	Vacunación, Abatización y Fumigación	
Información	Signos y síntomas de alarma, el Dengue, La untadita, Información de lo que se debe hacer ante una mordedura	
Capacitación	Capacitación del DENGUE, Capacitación de la Rabia	
Otras	-	

D. Área de servicios de salud y educación Sí X No		
Nombre del proyecto	Planificación familiar, Controles de ENT, Sesiones de Adolescentes, Charlas Educativas	
Lugar donde se ejecuta	Unidad de Salud de Guarjila	
Responsable	Médicos, enfermeras y promotores	
Fechas	Inicio Enero	Fin Diciembre
Beneficiarios directos	Embarazadas, recién nacido	
Beneficiarios indirectos	Pareja	
Aliados		
Describe sus actividades		
Capacitación	GAPENT, Educación sexual, El uso de diferentes tipos de anticonceptivos	
Promoción	Evitar complicaciones futuras o embarazos no deseados	
Atención	Controles de ENT, Controles de adolescentes, Controles de PF	
Información	Riesgos y complicaciones de las ENT, Educación sexual y reproductivos, Tipo de métodos de planificación familiar	
Otras	-	

Embarazo y Parto

Preguntas	Sí	No	No sé	+	-
1. ¿La institución realiza capacitaciones sobre el embarazo?	X			X	
2. ¿La institución promueve la visita al médico antes del embarazo?	X			X	
3. ¿La institución promueve la visita al médico durante el embarazo?	X			X	
4. ¿La institución promueve la participación de la pareja en las visitas prenatales?	X			X	
5. ¿Los usuarios tienen una buena imagen de la institución con respecto a la atención prenatal?	X			X	
6. ¿La institución realiza seguimiento a las mujeres que llegaron en busca de atención prenatal?	X			X	
7. ¿La institución tiene una normativa sobre la eliminación de los desechos?	X			X	
8. ¿La institución informa sobre los signos de emergencias obstétricas durante el tercer	X			X	

Preguntas	Sí	No	No sé	+	-
trimestre?					
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 Porque instrucción adecuada hay posibilidades o riesgos de que las complicaciones se presenten
12. ¿La institución capacita a las parteras, comadronas, promotoras de salud para remitir emergencias obstétricas?			X		
13. ¿La institución informa sobre los peligros de transmisión de infecciones de animales (gatos, palomas y cerdos)?	X			X	

Preguntas	Sí	No	No sé	+	-
14. ¿La institución capacita a su personal sobre atención prenatal y riesgos de enfermedades y deficiencias prenatales?	X			X	
15. ¿La institución prepara a los adolescentes sobre su futuro rol de padre y madre?			X		
16. ¿La institución informa a adolescentes sobre los riesgos de un embarazo?	X			X	
17. ¿La institución informa sobre los peligros de automedicación?	X			X	
18. ¿La institución informa sobre los riesgos de sustancias químico-tóxicas?	X			X	
19. ¿La institución promueve acciones para la protección del medio ambiente?	X			X	
20. ¿La institución informa sobre SSR, incluyendo sus derechos?	X			X	
21. ¿La institución informa sobre la regulación de la fecundidad o planificación familiar?	X			X	
22. ¿La institución ofrece medios para la planificación familiar?	X			X	
23. ¿La institución informa sobre signos y	X			X	

Preguntas	Sí	No	No sé	+	-
síntomas de ITS?					
24. ¿La institución promueve el consumo de una alimentación adecuada y nutritiva?	X			X	
25. ¿La institución informa sobre los peligros de una mala nutrición de la madre embarazada?	X			X	
26. ¿La institución promueve el consumo de ácido fólico y otros complementos nutricionales en la futura madre?	X			X	

14.6 Resultados de priorización del problema

Elementos desfavorables	Análisis del problema				Total
	Preocupación e interés local	Magnitud y extensión del problema	Severidad y tendencia	Efectividad de la solución	
Diagnóstico de la localidad					
El 43.7% de las principales actividades productivas de la población que Consultan son agropecuarias y están relacionadas con el uso de pesticida	2	3	3	2	10
El 15% representa a la población que cuenta con este servicio público (alcantarillado) siendo la mayor	3	3	2	1	9

parte inaccesible a este.					
El pozo ciego que representa el 5% de población siendo riesgo de criaderos de vectores, roedores, insectos y enfermedades. Atenta con la vida de menores de edad, además de acumulo de desechos	3	1	1	1	6
La distancia desde la localidad hasta el siguiente centro de salud (Hospital de Chalatenango) es de aproximadamente 20 min alrededor de 10 km de distancia	1	2	2	1	6

transportándose en vehículo particular en su mayoría.					
Encuesta de la población					
El 80.2% de la población no conoce la importancia de los beneficios de acceder a un asesoramiento genético	1	3	2	1	7
El 80.2% de la población no conocen el tipo de sangre de su pareja	1	3	2	2	8
El 52.6% de la población no asistieron con su pareja a los controles durante el último embarazo	2	2	1	1	6

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

Problema central

“Los hombres y las mujeres en edad fértil de la Unidad de Salud de Guarjila tienen bajo conocimiento sobre la atención preconcepcional”

Árbol problema



Árbol solución



14.8 Los resultados del análisis de las causas, elaboración de objetivos específicos y actividades

Causas y objetivos

<p>Objetivo general: Promover la atención preconcepcional en población en edad fértil, en Unidad de Salud Guarjila, Chalatenango Sur, periodo de agosto-septiembre, 2024</p>	
CAUSAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
<p>Falta de conocimiento sobre la atención preconcepcional (En total de 21 (5%) controles preconcepcionales realizados de enero a agosto del 2024)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Promocionar la atención preconcepcional y factores de riesgos en la población para lograr un bienestar óptimo en el futuro bebe por nacer.
<p>Condiciones y conductas de riesgos (Las comorbilidades prevalentes en la población de Guarjila son: Obesidad, Sobrepeso, Hipertensión, Diabetes mellitus, Trastornos de la tiroides, Trastornos de la ansiedad etc.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Capacitar en la atención preconcepcional y factores de riesgos al personal de salud
<p>Falta de conocimiento sobre los métodos de planificación familiar en la pareja (De 20 a 49 años de las pacientes que utilizan anticonceptivos actualmente es un total 99 activas)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Promocionar los diferentes métodos de planificación familiar disponibles en la unidad de salud de Guarjila.

14.9 Listado de Asistencia

FdW		Pre Natal						
Fundación de Waal		Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal						
Departamento: Chalatenango		Fecha: 06/09/2024 - 18/10/2024			Grupo: 10			
Municipio: Chalatenango		Nombre de los mediadores: Monica Godínez, Vanessa Hernandez, Jocelyne E. Jimenez						
Taller a usuarios de la Unidad de Salud:		Atenas pre-natal - Condiciones y conductas de riesgo						
Nº	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1.	Maria Mercedes Hernández	44	M	Ama de casa		23792821		
2.	Arcebal Lopez Guardado	35	M	Agricultor		23792821	02257355-8	
3.	Maria Angélica Bonilla	38	M	Empleada		76380032	03438095-3	
4.	Solia Navarro	23	M	Ama de casa				M J N
5.	Raquel Cruz	22	M	Ama de casa				R C
6.	Gabriela Cruz	19	M	Ama de casa		6377-3759		
7.	Gabino Antonio	24	M	obrero		63-06-99-87		
8.	Yesenia Cruz	30	M	Ama de casa		73406717		
9.	Elsa Magdalena Alas	47	M	Ama de casa		79329930		EMAC
10.	Reina Idalia Bamirez	34	M	Ama de casa		70319926		
11.	ELSY Cruz Rivera	47	M	Ama de casa		7886-3076	02447847-9	
12.	Maria Blanca Cruz	42	M	Ama de casa		7239-7704		M. B. C. R
13.	Leydi Lisseth Dubon	34	M	Empleada		7734-7936		
14.	Liliam Karina Lopez	26	M	ama de casa		60411860		
15.	Blanca Estily Castillo Ortega	32	M	Ama de casa		75510865	04685909-7	

FdW		Pre Natal						
Fundación de Waal		Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal						
Departamento: Chalatenango		Fecha: 23/08/2024			Grupo: 10			
Municipio: Chalatenango		Nombre de los mediadores: Monica Godínez, Vanessa Hernandez, Jocelyne Jimenez						
Charla sobre el tema: "Condiciones y conductas de riesgo antes del embarazo".								
Nº	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1.	Lucia Morales Dubon	48	M	Ama de casa			00069820-6	LMD
2.	Maria Isabel Menjivar	44	M	Ama de casa			00422662-8	M T M M
3.	Antonio Dubon	47	M	Agricultor			00703899-9	ANT:O
4.	Gerónimo Alva Alvarado	46	M	Agricultor				
5.	Maxibel Leticia Morales	25	M	Ama de casa				
6.	Santos Estela Boya	30	M	Ama de casa				
7.	Yeni Marijo Serrano	36	M	Ama de casa				
8.	Ana Flores Urbina	40	M	Ama de casa				
9.	S G A Santos Flemin Amaya	44	M	Agricultor				SFA
10.	Rosa Cruz Rivera	41	M	Ama de casa				R. c. B.
11.	Aracely Henriquez	32	M	comerciante				
12.	Daniel Edmilson Melgar	22	M	Comerciante		70317777	06338262-3	
13.	Reina Hernandez Hernandez	43	M	Ama de casa				Reina H.
14.	Maira Yaneth Leiva	30	M	Ama de casa		6034-5504	04969036-3	
15.	Harla Arguena Menjivar	23	M	Estudiante		7380-7456	6232458-3	

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Departamento: Chalatenango Fecha: 04/10/2024 Grupo: 10
 Municipio: Chalatenango Nombre de los mediadores: Mónica Godínez, Vanessa Hernández, Jocelyne Jiménez
 Charla sobre el tema: "Condiciones y conductas de riesgo antes del embarazo"

Nº	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1.	Evelin Verónica Siquero Flores	33a	M	F	Amo de casa	71109402		[Firma]
2.	Andrea Mariana Miranda Cordero	19a	M	F	Amo de casa	6983-5596		[Firma]
3.	Silvia Yamileth Olmedo	28a	M	F	Amo de casa	6127 5027	05343547-4	[Firma]
4.	Mabel del Carmen Sánchez	44a	M	F	Trabajo de fabrica	7451 7877	08284033-9	[Firma]
5.	Xiomara Yamileth Reyes	26a	M	F	Obrera	69613408	06543553-7	[Firma]
6.	Estelina Guadalupe Pérez	33a	M	F	Amo de casa	64244702	04896781-4	[Firma]
7.	Katherine Gisela Tino	19a	M	F	Amo de casa	78940428	06949238-7	[Firma]
8.	Rina Consuelo Manríquez	38a	M	F	Amo de casa	6922-6994	03493356-0	[Firma]
9.	Silvia Raquel Pérez Molina	29a	M	F	fabrica	77720095	05185296-3	[Firma]
10.	Patricia Rosmery Martínez Guzmán	27a	M	F	Amo de casa		05587640-6	[Firma]
11.	Daniela Alejandra Rodríguez Aguirre	26a	M	F	Amo de casa	74549845	05721904-0	[Firma]
12.	Susana Carolina Tule Mejía	20a	M	F	Amo de casa	72526780	06649951-8	[Firma]
13.	Olga Arly Pizarro	32a	M	F	Amo de casa	74079550	04747030-1	[Firma]
14.	Susana Marisol Jiménez Marroquín	29a	M	F	Comercio propia	6155-4028	05209309-1	[Firma]
15.	Vanessa Elizabeth Pérez Escobedo	36a	M	F	Amo de casa	76241876	0393864-2	[Firma]

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Departamento: Chalatenango Fecha: 20/09/2024 Grupo: 10
 Municipio: Chalatenango Nombre de los mediadores: Mónica Godínez, Vanessa Hernández, Jocelyne Jiménez
 Charla sobre el tema: "Diferentes métodos de planificación familiar"

Nº	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1.	Nirma del Carmen Fiverca	23	M	F	Amo de casa	77526099	06241951-6	[Firma]
2.	Magdalena Yamileth Serrano	23	M	F	Amo de casa	60015765		[Firma]
3.	Blanca Edith Castillo Ortega	32	M	F	Amo de casa	75510365	04685909-9	[Firma]
4.	Maria Marlene Navarro	30	M	F	Amo de casa	72277372		[Firma]
5.	Diana Carolina Haralaz	15	M	F	Estudio	7524-7478		[Firma]
6.	Johá Alas Obregón	35	M	F	Amo de casa	7790-1277		[Firma]
7.	Sandra Elizabeth	32	M	F	Amo de casa			S.E.M.V
8.	Jimmy Cruz Rivas	78	M	F	Estudio	72202897		S.E.C.R. [Firma]
9.	Miriam Ravela Martínez	45	M	F	Amo de casa	77762087		[Firma]
10.	Rosa de María Ramírez	20	M	F	Amo de casa			R.M.R.M
11.	Silvia Susana Lopez	42	M	F	Taxista	79493632		[Firma]
12.	Miriam Mangu Gilgier	40	M	F	Amo de casa			M.M.H
13.	María Cruz Serrano	41	M	F	Amo de casa	60056133	0214295-7	mcs5
14.	Mariano de Jesús Vazquez	45	M	F	Agricultor	76167359		MJV
15.	Marian Silvia Sibrian	38	M	F	Amo de casa			MMS5

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Departamento: Chalatenango Fecha: 06/09/2024 Grupo: 10
 Municipio: Chalatenango Nombre de los mediadores: Mónica Godínez, Vanessa Hernández, Jocelyne Jiménez
 Charla sobre el tema: "Diferentes métodos de Planificación familiar"

Nº	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1.	Vanessa Marilú Melgar Sosa	27	M	(F) Ama de casa		79407770		[Firma]
2.	Martha Livy Gómez Avaker	35	M	(F) ama de casa		79552555	03992777-41	[Firma]
3.	María Bertha Sotón Acuña	22	M	(X) Ama de casa				M.B.S.N
4.	María Eva Gonzales	25	M	(X) Amade cas		77073619	049695664	[Firma]
5.	Roman Antonio Duran	38	M	(F) Empleado		71867274	06417902-3	[Firma]
6.	José Antonio Alfero Ayala	68	M	(F) Agricultor		75027039	01235055-0	J.A.A.A
7.	María Estela Ramos	23	M	(X) Ama de casa		61094038	02533356-7	[Firma]
8.	Angelina Recinos	49	M	(X) Ama de casa		60098318	06516248-5	[Firma]
9.	Elena Rivera Bonilla	48	M	(F) Ama de casa		76121952	00789706-8	E.R.B
10.	Geidi Rivera Serrano	38	M	(X) Ama de casa		72116498	04448946-6	[Firma]
11.	Manuel Antonio Sosa	31	M	(F) Jornalero		72793485	05257993-2	Manuel A Sosa S.
12.	Elena Guadalupe Delgado	23	M	(X) Ama de casa		60367454		[Firma]
13.	Juana Hernández Serrano	41	M	(X) Ama de casa		73116006	04245510-2	[Firma]
14.	Noé Mejía Escobar	36	M	(F) Jornalero				N.M.E.
15.	Jaima Quintanilla Montenegro	39	M	(F) Diseñador Gráfico		79605419	05169614-7	[Firma]

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Departamento: Chalatenango Fecha: 23/08/24 - 20/09/24 Grupo: 10
 Municipio: Chalatenango Nombre de los mediadores: Mónica Godínez, Vanessa Hernández, Jocelyne Jiménez
 Capacitación Personal de Salud Guajilla Atención preconceptual - Condiciones y conductas de riesgo

Nº	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1.	Iris Liset Miranda	38	M	(F) Aux. de servicio		7437-6542	03476051-9	[Firma]
2.	Angelica Serrano	60a	M	(F) Enfermera		74378939	01803715-0	[Firma]
3.	Manuel Lopez	39	M	(F) Promotor		02502885-3	72790217	[Firma]
4.	Dinora Miranda	55	M	(F) promotora de salud		75552132	01295877-2	[Firma]
5.	Esmeralda Recinos	41	M	(F) Promotora de Salud		71999677	01549240-8	[Firma]
6.	Esperanza Sotón	57	M	(X) Ordenanza		78897642	01165276-3	[Firma]
7.	Olivia Alicia Mayano	34	M	(F) Enfermera		75074071	04263163-5	[Firma]
8.	Luzmar Rubio de Atlas	49a	M	(F) Aux. de Enf		78870897	02202776-9	[Firma]
9.	María Magdalena Miranda	42a	M	(F) Enfermera		70021117	00805633-0	[Firma]
10.	Dagoberto Menjivar	55	M	(F) Médico		7841-3684	01810782-0	[Firma]
11.	Delmy Haisela Rivas	26	M	(F) Médico en año social		6305-8566	05806864-6	[Firma]
12.	Linda Keiry Flores	24	M	(F) Médico en año social		9950-1408	05927198-3	[Firma]
13.	Rosalva Antonia Ortega		M	(F) Enfermera		76936614		[Firma]
14.	María Haydee Guandalo		M	(F) Promotora de Salud		72096855		[Firma]
15.			M	(F)				

14.10 Archivo fotográfico



Figura 1: Presentación de la campaña $3 + 9 = 12$.



Figura 2: Exposición de tema sobre capacitación impartida a personal de salud



Figura 3: Realización de cuestionario a personal de salud



Figura: 4 Realización de cuestionario a personas de la comunidad



Figura 5 y 6: imagen superior: Exposición de taller a usuarios de unidad de salud Guarjila, imagen inferior: Explicación de preguntas a usuarios.



Figura 7: Charla impartida por mediadores sobre planificación familiar



Figura 8: Demostración de métodos de planificación familiar



Figura 9: Material utilizado y entregado a pacientes y personal de salud



Figura 10 y 11: Charla impartida por mediadores sobre atención preconcepcional a usuarios de unidad de salud de Guarjila

14.11 Carta didáctica

“PROMOCIONAR LA ATENCIÓN PRECONCEPCIONAL EN POBLACIÓN EN EDAD FÉRTIL, EN UNIDAD DE SALUD GUARJILA, CHALATENANGO SUR, PERIODO DE AGOSTO-SEPTIEMBRE, 2024”

Objetivo General: Promover la atención preconcepcional en población en edad fértil, en Unidad de Salud Guarjila, Chalatenango Sur, periodo de agosto-septiembre, 2024

Objetivo específico	Actividad	Hora	Agenda	Metodología	Tiempo	Materiales	Indicadores de logros
Capacitar en la atención preconcepcional y factores de riesgos al personal de salud	Capacitación	2:00 pm	Bienvenida y saludo	Presentación del equipo responsable	2 pm a 3:30 pm (1 hora y 30 min)	Televisión	Al finalizar el proyecto 85% de la comunidad reconozca la importancia de las atenciones preconcepcionales: <ul style="list-style-type: none"> ○ Asistir al control preconcepcional ○ Micronutrientes ○ Exámenes de laboratorio
		2:05 pm	Lista de asistencia	Explicación breve en qué consistirá la capacitación		Lista de asistencia	
		2:10 pm	Cuestionario	Exposición de contenido		Revista	
		2:20 pm	Introducción a la capacitación	utilizando presentación		Cuestionario	
		2:25 pm	Presentación de video de la campaña 3 + 9=12	PowerPoint		Prueba de satisfacción	
						Lapiceros	

		2:33 pm	Desarrollo de contenidos: Definición de atención preconcepcional Ejemplo de llenado de historia clínica Exámenes de laboratorios, prescripción de micronutrientes Condiciones y conductas de riesgos y conductas a seguir	El facilitador preguntará iniciando la presentación de contenido ¿Qué se entiende con la atención preconcepcional? y ¿Cuáles son las conductas de riesgo antes del embarazo en la población? Se procurará un ambiente de participación colectiva explorando sus conocimientos sobre atención preconcepcional Se compartirá videos cortos educativos sobre			
		3:18 pm	Presentación de video: Ejemplo de la atención preconcepcional OPS				El 90% de la población logra mencionar 4 conductas y condiciones de riesgo además de cómo prevenirlos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Conductas y condiciones de riesgos que condicionen complicaciones en el embarazo ○ Acciones que debe hacer para prevenirlas
		3:20	Cuestionario				

		pm		la campaña 3 + 9=12 y atención preconcepcional.			
		3:25 pm	Prueba de satisfacción	Desarrollo de la temática, definición de atención preconcepcional, ejemplo de llenado de historia clínica, exámenes de laboratorios, prescripción de micronutrientes, condiciones y conductas de riesgos, conductas a seguir.			
		3:30 pm	Entrega de material de fundación de Waal				
Promocionar la atención preconcepcional y factores de riesgos en la población para	Taller	8:00 am	Bienvenida y saludo	Presentación del equipo responsable	8: 00 am a 9:30 am (1 hora y 30 minutos)	Televisión de Lista asistencia Cable HDMI Revista	Al finalizar el proyecto 85% de la comunidad reconozca la importancia de las atenciones preconcepcionales:
		8:05 am	Lista de asistencia				

lograr un bienestar optimo en el futuro bebe por nacer			Explicación breve en qué consistirá la capacitación	Cuestionario Prueba de satisfacción Lapiceros	<ul style="list-style-type: none"> ○ Asistir al control preconcepcional ○ Micronutrientes ○ Exámenes de laboratorio <p>El 90% de la población logra mencionar 4 conductas y condiciones de riesgo además de cómo prevenirlos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Conductas y condiciones de riesgos que condicionen complicaciones en el embarazo ○ Acciones que debe hacer para prevenirlas
	8:10 am	Cuestionario	Se compartirá videos cortos educativos sobre la campaña 3 + 9=12		
	8:20 am	Introducción al Taller	Exposición de experiencias personales		
	8:25 am	Presentación de video de la campaña 3 + 9=12	Exposición de contenido utilizando presentación PowerPoint		
	8:33 am	Exposición de experiencias personales de las participantes	El facilitador preguntara iniciando la presentación de contenido ¿Qué se entiende con la atención		
8:45 am	Desarrollo del tema: Atención preconcepcional Conductas y condiciones de riesgo antes del embarazo				

		9:05 am	Receso más refrigerio	preconcepcional? y ¿Cuáles son las conductas de riesgo antes del embarazo en la población?			
		9:15 am	Dinámica participativa				
		9:25 am	Post test				
		9:30 am	Prueba de satisfacción Entrega de material de Waal	Se procurará un ambiente de participación colectiva explorando sus conocimientos sobre atención preconcepcional Desarrollo de la temática			
Promocionar la atención preconcepcional y factores de riesgos en la población para lograr un bienestar	Charla 1	7:30 am	Saludo y presentación del equipo responsable	Saludo y presentación del equipo responsable Desarrollo de temática de conductas y condiciones de	7:30 am a 7:45 am (15 minutos)	Cartel Panfletos Lista de asistencia	El 90% de la población logra mencionar 4 conductas y condiciones de riesgo además de cómo prevenirlos:
		7:32 am	Exposición de temática				

<p>optimo en el futuro bebe por nacer</p>		<p>7:40 am</p>	<p>Listado de asistencia</p>	<p>riesgo antes del embarazo por medio de carteles alusivos al tema y entrega de panfletos Pasar listado de asistencia al finalizar</p>			<ul style="list-style-type: none"> ○ Conductas y condiciones de riesgos que condicionen complicaciones en el embarazo ○ Acciones que debe hacer para prevenirlas
<p>Promocionar los diferentes métodos de planificación familiar disponibles en la unidad de salud de Guarjila.</p>	<p>Charla 2</p>	<p>8:30 am</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Saludo y presentación del equipo responsable 	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo y presentación del equipo responsable • Desarroll o de temática de los diferentes métodos de planificación familiar mediante la presentación de muestrario y • Pasar 	<ul style="list-style-type: none"> • 8:30 am a 8:45 am (15 minutos) • 9:00 am a 9:15 am (15 min) • 9:30 am a 9:45 am (15 minutos) <p>Nota: Se realizará</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Muestrario de los diferentes métodos anticonceptivos 2. Panfletos 3. Lista de asistencia 	<p>30 - 80% Reconoce la importancia de la planificación familiar</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ El uso de los diferentes métodos de la planificación familiar ○ Las ventajas y beneficios de cada uno

		8:40 am	○ Listado de asistencia	listado de asistencia al finalizar	de sesiones de 3 charlas en diferentes horarios antes mencionados		
		8:45 am	○ Entrega de panfletos				

14.12 Prueba de Evaluación

Encuesta pre y pos test.

Indicaciones: Elija la respuesta que usted considera es la correcta. Dispone de 10 minutos para responder el siguiente cuestionario.

1. Sabe usted que es una atención preconcepcional:
 - a. Aquellos factores, enfermedades o circunstancias únicas o asociadas que pueden repercutir desfavorablemente en la mujer y su pareja, o en el/ la bebé por nacer, durante el embarazo, parto o puerperio.
 - b. Es el conjunto de actividades y procedimientos que el equipo de salud realiza a la mujer embarazada con la finalidad de identificar factores de riesgo o enfermedades que puedan afectar la salud de la gestante y del/de la bebé por nacer
 - c. Un conjunto de intervenciones de orientación, asesoría, consejería y consulta que tienen como propósito identificar y modificar factores de riesgo que puedan provocar una deficiencia o discapacidad

2. Que condición pone en riesgo al futuro bebé por nacer:
 - a. No recibir consulta prenatal.
 - b. Exposición a químicos, pesticidas
 - c. Tomar alcohol, tabaco y drogas
 - d. Ninguna antes mencionada
 - e. Todas son correctas.

3. Que entiendes que son factores de riesgos preconcepcionales:
 - a. Aquellos factores, enfermedades o circunstancias únicas o asociadas que pueden repercutir desfavorablemente en la mujer y su pareja, o en el/ la bebé por nacer, durante el embarazo, parto o puerperio.

- b. Es el conjunto de actividades y procedimientos que el equipo de salud realiza a la mujer embarazada con la finalidad de identificar factores de riesgo o enfermedades que puedan afectar la salud de la gestante y del/de la bebé por nacer
 - c. Un conjunto de intervenciones de orientación, asesoría, consejería y consulta que tienen como propósito identificar y modificar factores de riesgo que puedan provocar una deficiencia o discapacidad.
4. ¿Qué entiendes por un embarazo de 3+9 =12 meses?
- a. Tener una preparación al menos de 3 meses, que junto con los 9 meses ayudará a tener un bebé saludable.
 - b. Al menos doce meses antes de un embarazo asegurar condiciones positivas en el entorno en que se desarrollará el embarazo.
 - c. tres consultas prenatales como mínimo durante los primeros nueve meses
 - d. Todas son correctas
5. Cuáles son los principales micronutrientes que necesita una mujer embarazada para que él bebe por nacer no nazca con ninguna discapacidad.
- a. Hierro
 - b. ácido fólico
 - c. Calcio
 - d. Ninguna es correcta
 - e. Todas son correctas.
6. Considera que es necesario recibir ácido fólico en la atención preconcepcional:
- a. No es necesario antes del embarazo
 - b. Si es necesario antes del embarazo
 - c. Si, pero solamente cuando ya está embarazada
7. ¿Cuáles son las sustancias químicas y drogas más perjudiciales que se utilizan y provocan discapacidades en él bebe por nacer?

- a. Plaguicidas, Gases, Maquillajes, Alimentos (conservantes)
 - b. Café
 - c. Alcohol y Cigarrillos
 - d. Drogas (marihuana, cocaína, crack)
 - e. Todas son correctas
8. ¿Cuáles tipos de sangre presentan el problema de incompatibilidad sanguínea en el futuro bebé por nacer?
- a. Madre O- y padre O+
 - b. Madre A+ y padre B+
 - c. Madre B+ y padre A-
 - d. Madre B- y padre B-
9. ¿Cómo podemos cambiar nuestra comunidad con la atención preconcepcional?
- a. Compartiendo la información con nuestra familia y comunidad
 - b. evitar ayudar a otros
 - c. postular mis propias ideas con el propósito de causar miedo
 - d. Guardar el material y usarlo cuando se necesite

14.13 Formulario: Encuesta de Satisfacción General

Código EPL:	Fecha:
Nombre institución:	Ciudad:
Tipo de acción: 1: Yo Decido 2: Taller Población Meta	Tema:

Estimado participante, la siguiente encuesta nos permitirá conocer su nivel de aceptación al taller en el que ha participado, esta encuesta es anónima y nos ayudará a identificar posibilidades de mejora.

Por favor sea lo más honesto y objetivo posible.

1. Brinde una valoración a las siguientes afirmaciones, la escala de valoración es:

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

Lo más destacable fue:

Algo que se debe o puede mejorar es:

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

14.14 Materiales y panfletos

Panfleto 1 Condiciones y conductas de riesgo

Condiciones y conductas de riesgo

Promover la salud de la mujer, su pareja y su descendencia, conocer aquellos factores que pueden dificultar o facilitar la concepción y el posterior desarrollo del embarazo y la maternidad es el principal objetivo de atención preconcepcional

Algunos ejemplos podemos mencionar:

- ✓ Estres
- ✓ alcohol
- ✓ Tabaco
- ✓ Automedicación
- ✓ Toxicos
- ✓ Hierbas

¡Todo lo que tu ingieres pasa de tu sangre a la sangre del bebé!

Tener un bebé saludable y sin discapacidades depende de la salud de la mujer y el hombre antes del embarazo.



las principales condiciones que implican riesgo reproductivo:

Diabetes mellitus ,Hipertensión arterial crónica ,Enfermedad tiroidea,Obesidad, trastornos de ansiedad.

En la actualidad de la comunidad de Guarjila solo el 5% de la población que se encuentra entre las edades de 20-49 años ha recibido atención preconcepcional.

Panfleto 2 Los diferentes tipos de métodos anticonceptivos



Los diferentes tipos de anticonceptivos

Disponibles en la Unidad de Salud de Guarjila



01 Anticonceptivos de barrera

Que no solo previenen embarazos no deseados, sino también infecciones de transmisión sexual (ITS)



02 Anticonceptivos hormonales orales e inyectables

Incluyen las píldoras combinadas y las píldoras solo de progestágeno, que son muy efectivas si se usan correctamente como también inyecciones de 1 mes y tres meses



03 Dispositivos intrauterinos (DIU):

Tanto de cobre como hormonales, que se insertan en el útero y pueden ser efectivos de 5 a 10 años



04 Implantes subdérmicos:

Son pequeños dispositivos que se colocan bajo la piel del brazo y liberan hormonas para prevenir la ovulación.



Implante anticonceptivo subdérmico

Localización del implante

Material 1 Carteles informativos de las condiciones y conductas de riesgo



Material 2 Muestrario de los diferentes tipos de métodos ofertados en la Unidad de Salud de Guarjila

