

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



**PROMOCIÓN DE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA  
ADOLESCENCIA, CANTÓN SAN JULIÁN, SAN MIGUEL OESTE,  
PERIODO AGOSTO A OCTUBRE, 2024.**

**Presentado por:**

**JAQUELINE XIOMARA DUBÓN CRUZ  
KARLA ROCÍO DURÁN GÓMEZ  
SANTOS BLADIMIR CHÁVEZ CASTILLO**

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

**Asesor  
DR. JUAN JOSÉ CABRERA.**



**Ciudad universitaria "Dr. Fabio Castillo Figueroa", El Salvador, octubre de 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 Duran**  
**Vicedecano**

**Lic. Roberto Carlos Hernández Marroquin**  
**Secretario**

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

## RESUMEN EJECUTIVO

Se realizó un diagnóstico de los factores que inciden en discapacidad prenatal del Cantón San Julián distrito de San Jorge, San Miguel oeste, utilizando los siguientes instrumentos: Diagnóstico local, encuestas sobre la problemática de discapacidades prenatales, las políticas y leyes que sustentan la investigación, actores claves para el desarrollo del proyecto y diagnóstico institucional, además de las personas líderes.

Consecutivamente se realizó el procesamiento y análisis de la información recolectada destacando los elementos favorables y desfavorables en la población, se orientó el enfoque del proyecto hacia los y las estudiantes del Centro Escolar Cantón San Julián Distrito San Miguel Oeste, debido a sus deficiencias en conocimiento sobre salud reproductiva, por lo que se prioriza el enfoque de prevención de discapacidades prenatales asociadas a el embarazo en la adolescencia.

El proyecto tuvo como objetivo principal fortalecer los conocimientos en salud sexual y reproductiva para prevenir embarazos en adolescentes y sus complicaciones asociadas. Mediante la campaña #Debido de la fundación de WAAL, se desarrollaron actividades dirigidas a estudiantes, padres de familia y maestros, promoviendo la educación integral en salud sexual y reproductiva, el diálogo familiar y el compromiso docente en la materia.

El enfoque integral permitió sensibilizar y capacitar a 105 adolescentes y 30 padres de familia directamente con las jornadas educativas, generando cambios significativos en actitudes y conocimientos. El presente documento detalla los resultados de los instrumentos diagnósticos, la fase de análisis de la información y los datos de la actividad desarrollada en la institución por medio de la campaña #YoDecido.

## CONTENIDO

I.	ANTECEDENTES.....	1
2.1.	Breve descripción de la institución ejecutora: .....	1
2.2.	Visión .....	1
2.3.	Mandato/ Misión:.....	1
2.4.	Intervenciones de Institución ejecutora:.....	1
2.5.	Situación actual del problema principal: .....	2
II.	JUSTIFICACIÓN.....	3
III.	LOCALIZACIÓN .....	6
4.1	Características del área del proyecto .....	6
4.2	Ubicación del proyecto .....	6
IV.	POBLACIÓN.....	7
5.1	Descripción de la población beneficiaria directa.....	7
5.2	Descripción de la población beneficiaria indirecta.....	7
V.	DESCRIPCIÓN GENERAL.....	8
6.1	Objetivo Estratégico: .....	8
6.2	Objetivo General: .....	8
6.3	Objetivos Específicos: .....	8
6.4.	Matriz del Plan Operativo .....	9
6.5	Análisis de los actores y entidades .....	17
VI.	PERIODO DE EJECUCIÓN Y ACTIVIDADES DEL PROYECTO.....	19
VII.	EQUIPO RESPONSABLE.....	21
VIII.	MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	22
IX.	PLANES DE SOSTENIBILIDAD.....	23
X.	PRESUPUESTO DEL PROYECTO.....	24
11.1	Matriz de Presupuesto y Cronograma Valorado (cronograma de desembolsos).....	24

XI.	INFORME NARRATIVO.....	28
11.1.	Tabla de cumplimiento de indicadores.....	28
11.2.	Actividades desarrolladas.....	29
XII.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	38
12.1.	CONCLUSIONES.....	38
12.2.	RECOMENDACIONES.....	40
XIII.	GLOSARIO.....	41
XIV.	ANEXOS.....	43
14.1	Los resultados del Diagnóstico local.....	43
15.2	Los resultados de las Encuestas.....	69
14.3	Los resultados del Mapa de actores, entidades y otros.....	78
14.4	Los resultados del registro de Políticas y normativas.....	82
14.5	Los resultados del Diagnóstico institucional.....	85
14.6	Los resultados de la priorización de problemas.....	86
14.7	Los resultados de la identificación del problema principal e identificación del Objetivo General.....	94
14.8	Los resultados del Análisis de causas, elaboración de Objetivos específicos y actividades.....	95
14.9	Un breve informe de la reunión de socialización y el registro de asistencia.....	97
14.10	Un archivo fotográfico.....	112
14.11.	Carta didáctica.....	118
XV.	FUENTES DE INFORMACION.....	126

## **I. ANTECEDENTES.**

### **2.1. Breve descripción de la institución ejecutora**

El Centro Escolar Cantón San Julián Del distrito De San Jorge es una institución educadora con nivel educativo básico en horario matutino

### **2.2. Visión**

Ser Institución educativa sólida y articulada en sus diferentes niveles orientada a la formación de buenos ciudadanos a través de valores universales de prestigio a la vanguardia de la educación y formación.

### **2.3. Mandato/ Misión:**

Aportar valor a la sociedad garantizando una formación educativa de excelencia que promueva alumnos activos, hacedores de transformaciones positivas, portadores de valores y saberes, respetuosos de la diversidad fortaleciendo el espíritu emprendedor y solidario en un ámbito integrado, moderno, responsable y ético.

### **2.4. Intervenciones de Institución ejecutora:**

El Centro Escolar Cantón San Julián del Distrito San Miguel Oeste es una institución educativa con nivel educativo básico, en la cual en el programa curricular la educación en salud sexual y reproductiva se ha abandonado desde hace muchos años. No hay intervenciones por parte de otras Instituciones en el tema de Promoción de la prevención de embarazos en adolescentes

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

En el Cantón San Julián de un total de 16 embarazos pertenecientes a dicha área Geográfica; 5 son adolescentes entre las edades de 10 a 19 años, constituyendo una cifra del 31.2% lo cual refleja una suma alarmante, teniendo en cuenta el contexto sociocultural, al ser un distrito con uno de los niveles más altos de pobreza a nivel de El Salvador, lo cual condiciona a un mayor riesgo de morbi-mortalidad, presencia de discapacidades en los bebés por nacer.(1)

## II. JUSTIFICACIÓN.

La adolescencia como periodo de transición en los seres humanos, en los que se adaptan tanto a cambios físicos, como la preparación mental para enfrentar la vida adulta, en lo que hay cambios hormonales y del comportamiento y que dura casi una década de la vida; que, según la Organización Mundial de la Salud, comprende desde los 10 a los 19 años, siendo un etapa de transición el cuerpo y la mente no está preparada para el embarazo debido a que puede generar deficiencias y discapacidades en los recién nacidos, por el riesgo de bajo peso al nacer, parto prematuro, problemas en el desarrollo físico y mental, anomalías congénitas, eclampsia, preeclampsia, infecciones neonatales, entre otras. (2)

De por sí, supone; un periodo de adaptación difícil, añadido al embarazo que por sí solo constituye un período de desequilibrios emocionales, por ajustes hormonales y todas las adaptaciones fisiológicas que conlleva el hacer que otra vida se desarrolle en óptimas condiciones en el vientre materno, la combinación de estas dos variables nos da como resultados mayores alteraciones, consecuencias en diferentes ámbitos de la vida. (2)

A nivel mundial cada año aproximadamente 21 millones de adolescentes entre 15 y 19 años quedan embarazadas en países en vías de desarrollo, un embarazo adolescente puede afectar a cualquier esfera social, pero indiscutiblemente los estratos de la sociedad donde hay más pobreza son los más vulnerables. (3)

Según la Organización Mundial de la Salud, El Salvador está entre los 50 países con mayor número de embarazos entre los 10 y 19 años, se han implementado esfuerzos que reflejan una reducción significativa con respecto a la década pasada. (3)

El Salvador como país, ha incrementado las acciones para disminuir las cifras de embarazos en adolescentes, teniendo como objetivo una tasa cero de embarazos, el país va en la dirección correcta para acabar con una situación que claramente limita el desarrollo de las niñas y adolescentes. Sin embargo, en el año 2022, hubo 10,352 niñas y adolescentes embarazadas, de las cuales 496 tenían menos de 14 años. Es decir, 29 embarazos diarios en niñas y adolescentes. (1)

En el Cantón San Julián de un total de 16 embarazos pertenecientes a dicha área Geográfica; 5 son adolescentes entre las edades de 10 a 19 años, constituyendo una cifra del 31.2%, lo cual refleja una suma alarmante, teniendo en cuenta el contexto sociocultural, al ser un distrito con uno de los niveles más altos de pobreza a nivel de El Salvador, lo cual condiciona a un mayor riesgo de morbi-mortalidad, presencia de discapacidades en los bebés por nacer. (2) .

En conclusión, una de las problemáticas detectadas es el aumento de los embarazos en las adolescentes del Cantón San Julián, distrito de San Jorge, construyendo agentes de cambio, con enfoque en la disminución en las estadísticas de los embarazos. (3) .

La importancia de la disminución radica que el embarazo en la adolescencia no solo constituye el hecho de cambia por completo la vida de la adolescente embarazada, debido al entorno cultural en la cual está inmerso; cambia la relación con su familia, precariedades económicas, deserción escolar y descuido personal. (3)

Es un problema de gran magnitud, que afecta sustancialmente a países en vías de desarrollo como el nuestro, en el que el problema como tal, no solo son estas dos variables, sino que hay un trasfondo; en que los estudios de factores de riesgo y protección relacionados con el embarazo en la adolescencia en los países de ingreso mediano bajo indican que los niveles tienden a ser más altos entre aquellos con menos educación o de bajo nivel económico. (3)

Utilizando una de las herramientas que la campaña #YoDecido de la fundación de WAAL ayudará a influir positivamente a este grupo poblacional, una de las formas en empoderando a las y los adolescentes, proporcionando la información necesaria en el autoconocimiento y autocuidado, y ayudado a eliminar los tabúes que hay en el entorno cultural, acerca de la sexualidad. (4).

### **III. LOCALIZACIÓN**

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

El Centro Escolar Cantón San Julián Del distrito De San Jorge es una institución educadora con nivel educativo básico en horario matutino, hay un total de 205 estudiantes de cuales 105 comprenden entre las edades de 10 a 19 años

#### **4.2 Ubicación del proyecto**

100 metros al poniente de la Tapada, San Julián, Distrito San Miguel oeste, El Salvador

## **IV. POBLACIÓN**

### **5.1 Descripción de la población beneficiaria directa**

Analizar su situación Adolescentes que estudian en El Centro Escolar Cantón San Julián del distrito de San Jorge; 105 estudiantes.

### **5.2 Descripción de la población beneficiaria indirecta**

Padres de familia de los estudiantes de la institución a realizar, maestros de dicho centro educativo, otros jóvenes de la comunidad, en un total de 231 personas beneficiarias indirectas.

## **V. DESCRIPCIÓN GENERAL**

### **5.1. Objetivo Estratégico:**

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

### **5.2. Objetivo General:**

Promocionar la prevención de embarazos en adolescentes en el Cantón San Julián, distrito San Miguel Oeste en el periodo de agosto a octubre de 2024.

### **5.3. Objetivos Específicos:**

- Capacitar a los profesores sobre la importancia de estos programas en el desarrollo del adolescente.
- Difundir información a las personas adultas acerca de la importancia de la comunicación en temas de salud sexual y reproductiva.
- Orientar a los y las adolescentes de los riesgos que conlleva el inicio de la vida sexual temprana
- Promocionar los servicios de planificación familiar en adolescentes y agregar a programa de alto riesgo reproductivo del Ministerio de Salud.

#### 5.4. Matriz del Plan Operativo

Matriz de Formulación del Plan Operativo del PIP							
1. Problema Central		Alta tasa de embarazos en adolescentes y niñas en San Julián distrito de San Jorge, San Miguel.					
3. Objetivo General (O.G.)		Desarrollar estrategias para la prevención de embarazos en la adolescente del Cantón San Julián; distrito de San Jorge, San Miguel, en el último trimestre del 2024					
Causas	Objetivos específicos	actividades	Beneficiarios		Metas		
			Directos	Indirectos			
2	4	5	6	7	8		
1	Escuela sin concretar programas de educación	1	Capacitar a los profesores sobre la importancia de estos	-Realizar talleres Básicos sobre la campaña Yo decido sobre la prevención de discapacidades prenatales, con	Profesores	Estudiantes	Realizar 3 talleres en el que asistan en Cada uno al menos el 60 % de la población docente

	sexual		programas en el desarrollo del adolescente e	enfoque en adolescentes y Salud sexual y reproductiva -Capacitar al docente encargado del programa de Educación Integral de la Sexualidad, y verificar que se replique la primera clase con los adolescentes.			
2	Falta de comunicación familiar	2	Difundir información a las personas adultas acerca de la importancia de la	-realizar charlas educativas que reúnan a los padres de familia para brindar información sobre la importancia de hablar con sus hijos sobre salud sexual y reproductiva, por	Padres de familia	Hijos	Realizar 2 charlas educativas en el que cada charla asistan al menos 15 padres de familia

			comunicación en temas de salud sexual y reproductiva	medio del manual de educación “de tal palo tal astilla”. -Realizar panfletos que contengan información sobre la sexualidad y reproductiva y cómo abordarlo desde padres a adolescentes.			
3	Inicio de vida sexual temprana	3	Orientar a los y las adolescentes de los riesgos que conlleva el inicio de la vida sexual	-Realizar un taller testimonial en el que el exponente sea una madre de familia que experimentó un embarazo adolescente, para que pueda compartir sus experiencias -Elaborar panfletos	Adolescentes	padres De familia	Realizar tres talleres en el que asistan al menos el 80% de la población estudiantil adolescente.

			temprana	para los adolescentes con información sobre riesgos de embarazo en adolescentes.			
4	No uso de métodos anticonceptivos		Promocionar los servicios de planificación familiar en adolescentes y agregar a programa de alto riesgo reproductivo del MINSAL	promocionar los servicios de planificación familiar a adolescente con vida sexual activa. -Verificar seguimiento oportuno a adolescentes en al menos el 80% que se encuentran inscritas en el programa de planificación familiar.	Adolescentes	Padres de familia	En los tres talleres realizados con los adolescentes promocionar los servicios de Planificación Familiar y lograr al menos 10 inscripciones en adolescentes con vida sexual activa.

Matriz de Formulación del Plan Operativo del PIP						
	lugar de implementación	San Julián distrito de San Jorge, San Miguel. Cantón San Julián				
	Sector de trabajo mediador	Centro Educativo San Julián distrito de San Jorge, San Miguel. Centro Escolar Del Cantón San Julián				
	Fecha de elaboración de PIP	De: Marzo A: Noviembre del 2024				
	Mediador(es)	JACQUELINE XIOMARA DUBON CRUZ KARLA ROCÍO DURAN GOMEZ SANTOS BLADIMIR CHAVEZ CASTILLO				
Lugar	Tiempo fechas	Responsable	Indicadores		Equipo técnico	
			descriptores	medios de verificación	% cumplimiento actividad	observaciones
9	10	11	12	13	14	15

San Miguel, distrito de San Jorge, cantón San Julián.	Agosto-noviembre 2024	Jaqueline Dubon, Karla Duran, Santos Chávez.	Que al menos el 50% de los capacitados reconozca al menos 3 factores de riesgos que causan discapacidad .	Resultados de cuestionario de evaluación planificación de Implementación en la carta didáctica del centro educativo	90% reconocen 3 o más factores	
San Miguel, Distrito de San Jorge, cantón San Julián.	Agosto-noviembre 2024	Jaqueline Dubon, Karla Duran, Santos Chávez.	Que al menos el 90% de padres que asistan a la charla mencionen 3 estrategias de	Resultados de cuestionario de evaluación	99% mencionan al menos 3 estrategias de comunicación.	Para esta jornada se cuenta con la presencia de 30 madres de familia encontrando como obstáculo la brecha cultural en la asignación de roles de género

			comunicación con adolescentes .			
San Miguel, Distrito de San Jorge, cantón San Julián.	Agosto-noviembre 2024	Jaqueline Dubon, Karla Duran, Santos Chávez.	El 80% de adolescentes menciona 2 consecuencias de embarazos en adolescentes .	Cuestionario	85% menciona al menos 2 consecuencias de embarazos en adolescencia	
San Miguel, Distrito de San Jorge, cantón San Julián.	Agosto-noviembre 2024	Jaqueline Dubon, Karla Duran, Santos Chávez.	Que al menos 10 adolescentes con vida sexual activa se inscriban en el servicio	Plan Operativo Anual. Sistema de Morbimortalidad en Línea.	92% al menos mencionan 3 métodos anticonceptivos.	Se realizaron 15 inscripciones de adolescentes con vida sexual activa a los servicios de planificación familiar. Fuente: Sistema de Morbimortalidad en Línea.

			de Planificación Familiar mencionando el adecuado uso de 3 métodos anticonceptiv os.			
--	--	--	--	--	--	--

## 5.5. Análisis de los actores y entidades

### Análisis de actores claves

<b>Niveles de poder</b>	<b>Alto</b>	Asociaciones de Desarrollo Comunal del Cantón San Julián,  Asociaciones de Desarrollo Comunal del Cantón Candelaria.	Alcaldía Municipal de San Jorge.	
	<b>Medio</b>	Centro Escolar Cantón San Julián. Centro Escolar Cantón Candelaria. Centro Escolar Cantón Mogote	Iglesia pentecostal. Iglesia católica San Julián Iglesia Católica Candelaria	
	<b>Bajo</b>	Equipo de fútbol "EMPRESARIO"		
		<b>A favor</b>	<b>Indiferentes</b>	<b>En contra</b>
<b>Interés a nuestro objetivo</b>				

Se cuenta con buena comunicación con los líderes comunitarios de Asociaciones de Desarrollo Comunal del Cantón San Julián y del cantón Candelaria que han expresado su apertura y disponibilidad. Además, un nivel intermedio con los centros escolares ya que es una problemática de interés en la comunidad, siempre y cuando la temática sea orientada al plan de estudio planteado por la institución educativa, y por último en el nivel con menos poder tenemos los jóvenes del equipo de fútbol que a través del deporte pueden influir positivamente para la realización de actividades educativas.

## VI. PERIODO DE EJECUCIÓN Y ACTIVIDADES DEL PROYECTO.

### 7.1 Matriz cronograma de actividades

ACTIVIDADES, ACCIONES	PERIODO
<b>ACTIVIDAD 1: Datos generales de la localidad</b>	Marzo - abril.
Acciones: Diagnostico Local Mapa de actores Políticas y normativas Diagnóstico Institucional <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocer a la población total del distrito</li> <li>- Conocer grupos etarios</li> </ul>	
<b>Actividad 2: Tabulación de encuestas y mapas</b>	Mayo- junio.
Acciones: Encuestas. Priorización de problemas. Reunión de socialización <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recopilar información adjunta, sobre los problemas que afecta a la localidad</li> <li>- Recolección de datos sobre el manejo a las problemáticas</li> </ul>	
<b>Actividad 3: Elaboración del proyecto</b>	<b>Junio - Agosto</b>
Acciones: Identificación del problema principal e identificación del Objetivo General Elaboración de Objetivos específicos y actividades Coordinación de fechas con la institución - <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inicio del trabajo del proyecto a presentar</li> </ul>	

- Estructuración del PIP	
<b>Actividad 4: Ejecución de PIP</b>	<b>Septiembre-octubre.</b>
Desarrollo de recorrido participativo <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluación del desempeño</li> <li>- Encuesta de satisfacción</li> <li>- Evaluación de impacto del PIP</li> <li>- Resultados finales</li> </ul>	

## **VII. EQUIPO RESPONSABLE.**

Jaqueline Xiomara Dubon Cruz es en la actualidad es actualmente estudiante de la carrera Doctorado en Medicina de La Universidad de El Salvador, sede central realizando su servicio social en Unidad de Salud Intermedia San José de Las Flores Chalatenango, con el cargo de médico consultante.

Karla Rocío Durán Gómez estudiante de Doctorado en Medicina de La Universidad de El Salvador en el presente año laborando el Servicio Social en Unidad de Salud Intermedia Conchagua, desempeñando el cargo de Médico consultante, Contando con experiencia laboral de Internado Rotatorio en los Hospitales de tercer nivel de El Salvador.

Santos Bladimir Chávez Castillo es en la actualidad es actualmente estudiante de la carrera Doctorado en Medicina de La Universidad de El Salvador, sede central realizando su servicio social en Unidad de Salud Básica Del Cantón San Julián Municipal de San Jorge, desempeñándose como médico director.

## **VIII. MONITOREO Y EVALUACIÓN.**

Monitoreo: Se realizó un informe narrativo detallado de todas las actividades desarrolladas, respaldado con listas de asistencia, además de fotografías de los/las participantes y equipo ejecutor, copias del libro del centro educativo, de las diferentes actividades de la campaña #YoDecido.

Evaluación: Se pidió cada participante que llene una encuesta de evaluación de las jornadas educativas, de los conocimientos adquiridos sobre la temática con examen pre y post, y/o encuesta de satisfacción, además se realizó un ejercicio práctico, por medio de casos donde ellos tienen que brindar posibles soluciones acorde a lo aprendido y a al entorno donde viven.

## **IX. PLANES DE SOSTENIBILIDAD.**

Se capacito a los docentes del Centro Educativo de San Julián, Distrito de San Miguel Oeste en la campaña #YoDecido de la fundación Waal, con un enfoque lúdico cultural, participativo por medio de juego y dinámicas la temática de interés.

## **X. PRESUPUESTO DEL PROYECTO.**

### **11.1 Matriz de Presupuesto y Cronograma Valorado (cronograma de desembolsos)**

El proyecto fue realizado con recursos propios de los mediadores prenatales ejecutores del proyecto y con colaboración del Ministerio de Salud por la prestación de su instalaciones y acceso a la información para obtener datos y recursos bibliográficos. El Ministerio de Educación apoyo en la adquisición de ciertos recursos y uso de áreas de reuniones disponibles en el centro escolar cantón san juliana, además la Fundación de Waal proporciono material de apoyo para la realización del estrategia taller #YoDecido que incluye: Folletos, material audiovisual y todo lo necesario para llevar a cabo dicho taller.

**Matriz 6 de presupuesto.**

<b>Nombre de la entidad:</b>	Centro escolar Cantón San Julián con el apoyo de UDS San Julián	
<b>Nombre del proyecto:</b>	Taller “#YoDecido”	
<b>Fecha inicio y finalización:</b>	Agosto-octubre 2024	
<b>Resultados/ actividades</b>	Descripción según insumos y recursos necesarios	Equipo
<b>Actividad 1</b>	Presentación, integración, ejecución y charla	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personal médico, maestros, promotores, padres de familia</li> <li>- Mesa, Silla, material informativo.</li> </ul>
<b>Actividad 2</b>	Dinámica lúdica.	Material Didáctico
<b>Actividad 3</b>	<b>Taller</b>	Brochure, lápiz, lapiceros, equipo de sonido, mesas, sillas, personal a quien va dirigido el curso básico: Estudiantes, padres y Maestros.

presupuesto de actividad a realizar
-------------------------------------

unidad	valor unitario	cantidad	valor total, no monetario	valor total monetario	valor total, no monetario y monetario	monto de financiamiento interno.	monto de financiamiento externo
transporte al centro escolar	\$55.00	1	\$55.00	\$00.00	\$55.00	mediadores	
centro escolar papelería	\$3.00	1	\$3.000	\$0.00	\$3.00	\$00.00	UBS san Julián/centro escolar
sillas	\$00,00	00.00	\$00.00	\$00.00	\$00.00	\$00.00	Ministerio de Salud
mesas	\$00.00	00.00	\$00.00	\$00.00	\$00.00		Ministerio de Salud
proyector	\$100.00	1	\$100.00	\$00.00	\$100.00	mediadores	

computador a	\$700.00	2	\$700.00	\$00.00	\$700.00	mediadores	
bocina	\$30.0	1	\$30.00	\$00.00	\$30	mediadores	
recursos humanos: mediadores	NA	3	NA	NA	NA	mediadores	
Brochure.	\$8.00	100	\$80.00	\$110	\$110	mediadores	
lápiz y lapiceros	\$0.3500	100	\$35.00	\$35.00	\$35.00	mediadores/escuela/UBS san Julián	
<b>total</b>	<b>\$911.00</b>	<b>\$203.00</b>	<b>\$973.0</b>	<b>\$145.00</b>	<b>\$975.00</b>		

## XI. INFORME NARRATIVO

### 11.1. Tabla de cumplimiento de indicadores.

INDICADOR	CUMPLIMIENTO
Que al menos el 50% de los capacitados sepan reconocer al menos 3 factores de riesgos que causan discapacidad.	90%, de los capacitados presentes son capaces de mencionar al menos 3 factores de riesgo causantes de discapacidad.
Que al menos el 90% de padres que asientan a la charla mencionen 3 estrategias de comunicación con adolescentes.	99% de las madres de familia que asisten mencionan al menos 3 estrategias de comunicación. Sin embargo, se encuentra el obstáculo de la brecha de género puesto que solo asisten madres de familia.
Que el 80% de adolescentes mencione 2 consecuencias de embarazos en adolescentes.	El 85% de los adolescentes son capaces de mencionar y comprender las consecuencias negativas que trae consigo un embarazo adolescente.
Que el 90% de adolescente mencionan el adecuado uso de 3 métodos anticonceptivos.	92% de los y las adolescentes cuentan con la capacidad de nombrar al menos 3 formas de método anticonceptivo y su uso adecuado.

Se ejecuto el desarrollo del proyecto con el objetivo de promocionar la prevención de embarazos en adolescentes en el Cantón y Distrito San Julián de San Miguel Oeste, durante el durante agosto a octubre del 2024; con respecto a la metodología utilizada ver anexo 15.10. Para ello se desarrollaron las siguientes actividades:

## **11.2. Actividades desarrolladas.**

### **1.Capacitación a profesores: “Campaña Yo Decido”**

Objetivo específico: Sensibilizar a los docentes sobre la importancia de los programas de educación sexual y su papel crucial en el crecimiento emocional y social de los adolescentes.

Actividades:

Talleres de concienciación: Se llevaron a cabo talleres donde se explicó la campaña “Yo Decido” a lo largo de las sesiones, no sólo se abordaron temas sobre la prevención del embarazo en adolescentes, sino que también se discutió la salud sexual y reproductiva en general. Hubo un énfasis particular en las discapacidades prenatales y cómo los maestros pueden acompañar a los estudiantes en su desarrollo integral.

Por condiciones geográficas y de accesibilidad se realizaron 2 visitas al centro escolar en el cual en la última visita se lleva a cabo una jornada el 17/10/24 en el cual un facilitador del programa se encargó de desarrollar cada taller con una duración de 30 minutos.

Primer taller: Presentación de la campaña y análisis de por qué la educación sexual es clave en las aulas. Un momento interesante durante la jornada fue cuando un maestro, que era muy participativo y hacía muchas preguntas terminó sugiriendo que los temas podrían incluirse incluso en la materia de Moral y Cívica.

Imagen 1: profesor del centro escolar haciendo primera réplica en el marco de la campaña #YoDecido.



Segundo taller: Se desarrollo los objetivos de la campaña, para fomentar la reflexión, toma de conciencia y cambio de comportamiento, además de estrategias de empoderamiento al adolescente para la toma de sus propias decisiones. Estrategias pedagógicas para abordar estos temas de manera adecuada y sin generar incomodidades ni tabúes en los adolescentes, de acuerdo con el manual del Taller Yo decido; siempre en el marco de la ley Crecer juntos.

Tercer taller con personal docente: Cómo implementar la Educación Integral de la Sexualidad en las materias del día a día, y la importancia del seguimiento emocional de los estudiantes. Se impulsó la discusión y difusión de los mensajes claves de la campaña.

También se verificó que el profesor de Moral y Cívica diera su primera clase la cual duró 30 min sobre educación sexual, y se le asignó la responsabilidad de continuar con la ejecución de estas lecciones. En el cual se comprometió a realizar.

Se contó con una población de 8 docentes de 11 docentes en total, por incapacidades médicas de 2 docentes, y 1 por motivos desconocidos, beneficiando a 7 docentes mujeres y un hombre. Reflejando una

participación del 88% lo cual muestra una superación de la meta previa del 60%.

Como formato de evaluación y validación de las actividades desarrolladas se aplicaron 8 encuestas de satisfacción, las cuales se pasaron a los docentes asistentes con los siguientes resultados: una media de 9.25.

Resultados:

De la población de 8 maestros lo que constituye el 88% de los profesores participaron en los talleres, lo que superó la meta del 60%. Algunos profesores mencionaron que incluso se sentirían cómodos impartiendo estos temas en otras materias o realizando actividades extracurriculares relacionadas con la educación sexual.

Impacto:

- Beneficiarios directos: Profesores.
- Beneficiarios indirectos: Estudiantes.

## **2. Charlas educativas para padres de familia**

Objetivo específico: Difundir información a las personas adultas acerca de la importancia de la comunicación de temas de salud sexual y reproductiva.

Actividades:

Primera charla: Se organizó una sesión educativa con los padres, en la que se destaca lo esencial que es hablar sobre salud sexual en el entorno familiar. Se hizo uso de panfletos que se elaboraron con información de la importancia de este tema y se desmienten algunos mitos en torno a este tema. Además, se uso el manual para padres "De tal palo tal astilla", como herramienta para guiar y brindar información a los padres: Muchas madres mencionaron que les gustó especialmente la sección sobre cómo abordar las preguntas difíciles; ya que era un tema del que evitaban hablar con sus hijos.

Imagen 2: Madres de familia que asisten a jornada educativa sobre salud sexual y reproductiva.



Segunda charla: Se distribuyeron folletos educativos con información sobre orientación sexual y reproductiva. Al final de ambas charlas, se pasaron 30 encuestas de satisfacción.

Los resultados fueron: una media de 9.4.



Imagen 3: Presentación de proyecto de vida a madre de familia elaborado por sus hijas e hijos.

Impacto:

- Beneficiarios directos: Padres de familia.

- Beneficiarios indirectos: Hijos/adolescentes.

### **3. Charlas para Adolescentes: Prevención del Inicio Temprano de la Vida Sexual**

Objetivo específico: orientar a los y las adolescentes de los riesgos que conlleva el inicio de la vida sexual temprana.

Actividades:

Se realizó dinámicas al inicio de la implementación del tema; en la cual los participantes entraron en ambiente de confianza; se enseñó el trabajo en equipo.



Imagen 4: Presentación del programa y primer acercamiento con adolescentes del centro escolar San Julián con participación de octavo y noveno grado.



Imagen 5: Segunda sesión con adolescentes, dinámica de presentación.

Además, se realizó un tema especial; que se titula; “yo decido mi Futuro” enmarcado en la elaboración de proyecto de vida. En este tema se orientó a los adolescentes sobre la importancia de asignar metas personales; se realizó una dinámica en la cual todos colocaron en un “postit” su nombre y la frase. Soy con su nombre y “yo decido” ser: y este espacio colocaron que querían ser de grandes; luego lo colocaron en un mural y todos se levantaron a observar lo que los demás habían colocado. Fue interesante el hecho de que todos querían un oficio o una profesión en particular; todos querían seguir superándose.



Imagen 6: Proceso de elaboración del proyecto de vida.

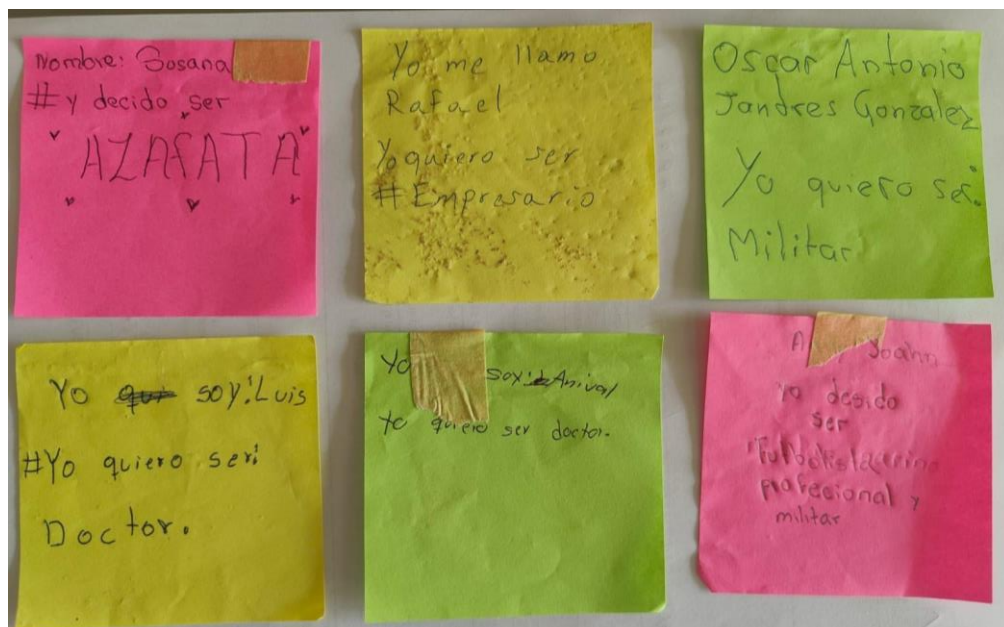


Imagen 7: Proyectos de vida creados por adolescentes y presentados a adolescentes y padres.



Imagen 8: Presentación de los proyectos de vida con los adolescentes.

Además, cumpliendo con el objetivo se realizó un Taller Testimonial con madre que experimentó un embarazo adolescente que anteriormente participó en la charla de los padres de familia y que compartió su experiencia personal sobre los desafíos que enfrentó al quedar embarazada a una edad temprana. Los adolescentes hicieron preguntas y hubo intercambio de respuestas.



Imagen 9: Presentación del proyecto de vida con madres de familia.

Resultados:

La charla tuvo una participación del 100% de los adolescentes, superando la meta del 80%.

Impacto:

- Beneficiarios directos: Adolescentes.
- Beneficiarios indirectos: Padres de familia.

#### **4. Promoción de los Servicios de Planificación Familiar e inscripción a Alto riesgo Reproductivo**

Objetivo: Aumentar el número de los servicios de planificación familiar en adolescentes y agregar al programa de alto riesgo reproductivo del Ministerio de Salud.

Acciones:

- Proceso de inscripción: Entre marzo y octubre de 2024, se llevaron a cabo 15 inscripciones de adolescentes en servicios de planificación familiar de alto riesgo reproductivo.
- Monitoreo continuo: De las 15 jóvenes inscritas, se realizó un seguimiento mensual a 11 de ellas, verificando su participación y su compromiso con los servicios de planificación.

Confirmación y análisis: Todos los datos referentes a las inscripciones y los seguimientos se validaron a través del Sistema Integrado de Salud (SIS), contrastándolos con los objetivos del Plan Operativo Anual (POA).

Objetivos Propuestos:

- Alcanzar al menos 10 inscripciones de adolescentes en los servicios de planificación familiar.
- Monitorear de manera mensual al 80% de las adolescentes inscritas, asegurando su continuidad en el programa.

Logros obtenidos:

- Inscripciones realizadas: Se inscribieron 15 adolescentes, superando la meta inicial.
- Seguimiento: Se logró dar seguimiento al 73.3% (11 de 15) de las inscritas, lo que se aproxima al objetivo del 80%.
- Documentación: El Sistema Integrado de Salud confirma los datos de inscripciones y seguimientos, cumpliendo con las metas estipuladas en el POA.

Impacto General:

- Impacto directo: Adolescentes que participaron en los servicios de planificación familiar.
- Impacto indirecto: Familias y la comunidad en general.

Fuente: Sistema de Morbimortalidad en Línea

## **XII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.**

### **12.1. CONCLUSIONES**

1. Capacitación a profesores: La colaboración del 88 % de los docentes superó significativamente la meta esperada del 60%, lo que refleja un alto nivel de interés y compromiso por parte del profesorado en la implementación de la educación integral de la sexualidad. Los maestros no sólo mostraron interés en impartir estos temas en el aula, sino que también manifestaron que estos podrían integrarse en la materia moral y cívica una vez al mes, además se entregó material de manera digital de los talleres de la campana para seguir replicando. El puntaje promedio de satisfacción de los docentes fue de 9.25, lo que sugiere una valoración positiva de los talleres recibidos.
2. Charlas para padres: Se destaca la asistencia de 30 madres de familia a los talleres, con un promedio de satisfacción de 9.4, lo que evidencia un alto nivel de aceptación de los contenidos proporcionados, con la dificultad que la participación fue de madres y no padres de familia (influenciado por el entorno cultural, roles de género). Las herramientas brindadas parecen haber sido bien recibidas, especialmente en la sección de manejo de preguntas difíciles, lo cual es un avance importante en la apertura de la comunicación sobre salud sexual en el hogar durante la adolescencia y los cambios que se presentan en esta etapa y ser un apoyo para los hijos.
3. Charlas para adolescentes: La participación del 100% de los adolescentes en la charla especial con la madre adolescente superó el objetivo del 80%. Esta actividad generó un alto grado de interés entre los adolescentes, lo que refuerza la importancia de abordar estos temas mediante experiencias reales y cercanas además del compromiso de los maestros para la réplica de los temas con adolescentes, Además, con la creación del proyecto de vida se logró

en un 60% de estudiantes lo realizaran y se socializa con el #yo decido mi futuro.

El análisis comparativo de los exámenes pre y post intervención revela un aumento significativo en el conocimiento de los estudiantes, pasando de una media de 5.35 a 8.88. Esto sugiere que la intervención educativa fue efectiva, con un impacto positivo en el aprendizaje de los estudiantes

4. Servicios de planificación familiar: Se alcanzaron 15 inscripciones en los servicios de planificación familiar durante el desarrollo del proyecto, superando la meta de 10, y se realizó un seguimiento mensual al 89% de las inscritas, lo cual estuvo arriba del objetivo del 80%. Estos resultados indican un buen nivel de alcance y compromiso por parte de las adolescentes con los programas de planificación.

## 12.2. RECOMENDACIONES

1. Docentes: Se sugiere ampliar la capacitación a los docentes que no participaron en esta ronda de talleres, con el fin de alcanzar el 100% de cobertura. Además, podría considerarse incluir la Educación integral de la sexualidad de manera transversal en más materias, como lo sugirieron algunos profesores, tal es el caso de la materia moral y cívica. Además, seguir compartiendo el material a través del grupo de WhatsApp sobre la temática.
2. Padres de familia: Continuar con la estrategia de educación de padres, utilizando charlas y materiales de apoyo, como el panfleto y el manual "De tal palo tal astilla", pero también explorar formatos más interactivos, como grupos de discusión mediante las redes sociales como la creación de grupos de WhatsApp con padre de familia para interactuar material didáctico, para fomentar una mayor participación y diálogo entre los padres sobre la salud sexual de sus hijos. Además de asistir a unidad de salud cuando no tengan las herramientas para abordar temas difíciles con los adolescentes, tales como temas tabús.
3. Adolescentes: Integrar la campana #Yodecido a la planificación didáctica
4. Servicios de planificación familiar: Fomentar servicio de planificación familiar a los adolescentes con vida sexual activa, con monitoreo mensual sobre la efectividad del uso del método elegido por la adolescente mediante el apoyo de promotores de salud y participación de la unidad de salud.

### XIII. GLOSARIO

- Aborto: Es la pérdida espontánea de un feto antes de la semana 20 del embarazo. (4)
- Autoconocimiento: Se trata de la capacidad de introspección que tiene una persona para conocer en profundidad sus emociones, cualidades, defectos, limitaciones, aficiones, fortalezas etcétera. (5)
- Autocuidado: capacidad de las personas de promover la salud, prevenir enfermedades y hacerles frente con o sin el apoyo de profesionales de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS). (6)
- Adolescencia: La adolescencia es el período de transición entre la niñez y la adultez que comprende entre los 10 a 19 años. (2)
- Cultura: Conjunto de modos de vida y costumbres, conocimientos y grado de desarrollo artístico, científico, industrial, en una época, grupo social.(7)
- Eclampsia: La eclampsia es la presencia de convulsiones generalizadas inexplicables en pacientes con preeclampsia. (8)
- Endometritis puerperal: una infección uterina, típicamente causada por bacterias que ascienden desde el tracto genital inferior o gastrointestinal. (6)
- Infección Neonatal: es una infección invasiva, en general bacteriana, que se produce durante el período neonatal. (9)
- Neonato: Un neonato también se denomina recién nacido. El período neonatal comprende las primeras 4 semanas de la vida de un bebé. (10)
- Planificación Familiar La planificación familiar se refiere al conjunto de medidas anticonceptivas que puede utilizar una mujer, un hombre, o una pareja para evitar un embarazo. (11)
- Preeclampsia: es la preexistente con proteinuria después de las 20 semanas de gestación. (12)
- Prematurez: bebé nacido vivo antes de que se hayan completado 37 semanas de embarazo. (13)
- Tabú: La palabra tabú designa a una conducta inmoral o inaceptable para una sociedad, individuo, grupo humano, etnia hipertensión de

reciente comienzo o el empeoramiento de una hipertensión o religión.  
(14)

#### XIV. ANEXOS.

##### 14.1 Los resultados del Diagnóstico local

###### ANEXO 1

Datos generales de la localidad

País: EL SALVADOR

Departamento/Provincia/Cantón: CANTON SAN JULIAN, SAN JORGE  
SAN MIGUEL

Características de la localiza Población

Edad	# Mujeres	# Hombres	# Total
0 a 28 días (Recién nacido)	1	0	1
0 a menor de 1 año	33	28	61
1 año a menor de 2 años	33	33	66
11 a 19 años	249	284	533
20 a 49 años	576	459	1035
49 +	361	263	624
Total	1253	1067	2320

Nota: si en su país existe otra división, pueden aplicarlo.

Grupos étnicos

Grupo	Descripción de su localidad, número de familias, características, etc.
Mestizo	200
Indígena	0
Afrodescendiente	0
Otros	0

### Nivel instruccional

Nivel	Mujeres %	Hombres %	Total
Alfabetos	80%	75%	75%
Analfabetos	20%	15%	35%
100%	100%	100%	100%

### Personas con discapacidad

Existe un registro de personas con discapacidad en la localidad	Sí	x	No
Si la respuesta es Sí, escriba el número de personas con discapacidad:6			
Existe un registro de niños menores de 2 años con deficiencias y discapacidad en la localidad	Sí	x	No
Si la respuesta es Sí, escriba el número de personas:4			

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

SÍNDROME DE DOWN	5%
SÍNDROME DE ARNOLD CHIARI	2%

Las siguientes matrices se deben llenar e indicar si tal factor o situación es favorable + o no - para la salud de la población, para los bebés por nacer y/o los menores de 2 años y escribir una breve explicación. La respuesta afirmativa no excluye que también pueda haber una negativa y viceversa: Ej. La actividad agropecuaria puede ser positiva porque hay producción de alimentos, pero negativa por el uso excesivo de agroquímicos en su producción.

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

Actividades	%	Descripción	+	-	¿Por qué?
Agropecuaria			+		La población se dedica a la siembra de granos básicos
Artesanía				-	
Silvicultura				-	
Servicios				-	
Manufactura			+		Algunos hombres trabajan en construcción, albañiles, jornaleros y mujeres se dedican a la sastrería y venta ambulante.
Minería				-	
Pesca				-	No hay ríos
Piscicultura				-	
Petrolera				-	
Industria				-	
Turismo				-	No debido a que la zona es montañosa
Otros		Ganadería	+		Hay ganados del cual crean producción de lácteos

#### Tipo de casa

Paredes	%	Descripción	+	-	¿Por qué?
Adobe	5	De barro y tierra	+		
Ladrillo	65	Ladrillo y bloque	+		
Madera	25	Tabla y trozos de árboles	+		
Caña	5		+		

Otro	0			-	
Techo	%	Descripción	+	-	¿Por qué?
Cemento	35	Lamina, duralita	+		
Tejas	30		+		
Paja	5		+		
Madera	25		+		
Caña	5		+		
Plástico	5		+		
Otro	0		+		
Servicio Higiénico	%	Descripción	+	-	¿Por qué?
Servicio Público (alcantarillado)	0	No hay aguas negras	+		
Letrina	90	Fosas sépticas de madera y lamina	+		
Pozo ciego	5		+		
Campo abierto	5		+		
Otro	0		+		
Alimentos			+	-	Descripción
Alimentos que se producen en la localidad			+		Maíz, frijoles, productos lácteos, Hortalizas, mangos paternas, jocotes, mamey, cocos, aguacates, pollo
Alimentos de mayor consumo			+		Maíz, frijoles arroz, huevos, queso

Servicios en la localidad					¿Cuántos? /Nombre
Escuelas					3 Centro escolar Cantón san Julián, Cantón candelaria y Caserío el mogote
Colegios					
Universidades					
Servicios de salud /público					1 UBS san Julián
Servicios de salud /privado					
Cajas de salud / seguros					
Centros Infantiles					

Suministro de agua	Sí	No	+	-	¿Por qué?
Potable	X		+		Entra el servicio de ANDA a la comunidad
Entubado	X		+		Hay pozos que abastecen a caseríos
Pozo	X		+		Existe un Pozo en caserío el Carreto que abastece a esa comunidad

Tanquero (cisterna)	X		+		Hay donde almacenan el agua ya que cae cada 4 días el agua potable
Lluvia	X		+		Hay pilas y tanques de cemento donde las personas almacenan agua para consumo ya que no en todos los caseríos llega el agua potable
Rio		X		-	
Lago		X		-	
Otro		X		-	

Eliminación de basura	Sí	No	+	-	¿Por qué?
Carro Recolector		x		-	
Quema	x		+		Las personas queman la basura en sus casas
Entierra	x		+		Otros hacen rellenos con las basuras en su hogar
Otros		x			

Servicios básicos	Sí	No	Servicios básicos		Sí	No
Luz eléctrica	x		Internet		x	
Teléfono	x		Gas Domiciliario			x
Transporte público		x				
Distancia desde la localidad	km	Tiempo	+	-	¿Por qué?	

hasta el siguiente				
Centro poblado	4	20 min	+	Está a 10 minutos el pueblo y a 15 minutos san Rafael el otro pueblo e igual Chinameca a 35 min
Centro de salud	2	20 min	+	Está a 10 minutos el pueblo y a 20 minutos san Rafael el otro pueblo e igual Chinameca a 35 min

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

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

Otras características de su localidad o cerca

En su localidad o área de influencia existen	Sí No		Descripción/ #Tipo	+	-	¿Por qué?

Fábricas		x			-	
Empresas agropecuarias		x			-	
Fincas agropecuarias		x			-	
Almacenes agropecuarios		x			-	
Bares/cantinas		x			-	
Casas de tolerancia		x			-	
Ladrilleras					-	
Gasolineras		x			-	
Talleres automotrices		x			-	
Talleres artesanales		x			-	
Carpinterías		x			-	
Cercanía de aguas servidas		x			-	
Botaderos de basura		x			-	
Otros lugares de riesgo	x		Quebrada	+		El acceso a la comunidad es por quebrada así que en temporada de lluvias no se puede acceder a la comunidad es de difícil acceso.

Prestación de servicios en la comunidad	Existen		#	Atiende			
	Sí	No		Control Prenatal	Partos	Vacunas	Control del recién nacido y niño (a) menor de 2 años
Auxiliar enfermería		x					
Curandero, shaman, jampiris, (otros)	x				x		
Enfermera/o		x					
Farmacia		x					
Médico/a		x					
Obstetriz		x					
Partera/comadrona	x				x		
Promotor/Brigadista de salud comunitaria		x					
Otros							

Salud sexual y reproductiva, atención al Recién Nacido y al menor de 2 años	Sí	No	+	-	¿Por qué?
¿Existen servicios de SSR, atención al Recién Nacido y al menor de 2 años en su localidad?	x		+		Solo la UDS San Julián
¿Son públicos, privados, ONG?	X	-			
¿Qué tipo de servicios prestan, costos, horarios?	7.30 AM 3.30 PM				

¿Qué actores sociales apoyan al programa de SSR, (especialmente para adolescentes), atención al recién nacido y al menor de 2 años?	Líderes comunales, Adescos, escuelas e iglesias
¿Quiénes se opondría a un programa de SSR?	Nadie

¿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	1	Horarios	10	Transporte	1	Seguridad en la zona	1

(1 = muy mal a 10 = muy buena)

Aspectos culturales	Descripción
Idioma/lengua	Español
Prácticas tradicionales en salud	Empacho, mal de ojos, De Mollera

Prácticas generalizadas en la localidad respecto a:	+ -	Descripción
Embarazo	+	El sobo de panza para colocar al bebe en posición correcta.

Parto /los parto	+	Le dan una botella para que la sople y haga fuerza para mejorar contracciones
Atención del Recién Nacido	+	
Atención al menor de 2 años	+	
Discapacidad	+	
Planificación familiar	+	

Creencias en la localidad	+	-	Descripción
Embarazo	+		Los eclipses solares dan malformaciones
Parto /posparto	+		Dieta solo con queso y cacao
Atención del recién nacido	+		
Atención al menor de 2 años	+		No sacarlo de la casa y ponerles arrellanados en los pies y manos para prevenir ojo
Discapacidad	+		Son personas que no puede hacer actividades de la vida cotidiana

Consulte qué insumos agrícolas se usa:

	Marca	Contenido / Composición de cada insumo o producto
Semillas	Maíz, y frijoles	Frijol de seda, Maíz criollo
Fertilizantes	Fertizoon, Fertiquim, fertimaiz	Urea, sulfato de amonio, nitrato de amonio, MAP y DAP.

Pesticidas	Butilato, Sevin	Sutan,Carbaril
Otros químicos	Carbofuran	Furada Carácter

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

Nombre del Establecimiento de salud: UBS SAN JULIÁN	
Período de registro de los datos de la última gestión. Desde: 01/01 /2023 Hasta:25 /4 /2024	
Enfermedades más frecuentes o prevalentes	Identificar grupo (s) etario (s) afectado (s)
Enfermedades crónicas no transmisibles	Adultos de 20 a 80 años
Enfermedades respiratorias agudas en la infancia	Niños de 0 a 9 años
Enfermedades gastrointestinales y parasitosis	Población en general
Información, charlas, que la unidad de salud da a la población Menciona temas y frecuencia (una vez al mes; una vez a los tres meses; nunca)	
Temas	Frecuencia
Prevención de enfermedades crónicas transmisibles,	A diario
Prevención de enfermedades respiratorias agudas en la infancia	

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

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

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

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

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

A. Embarazo y Parto (Continuación)	Sí hay	No hay	No sé
1. Infecciones (como rubéola, 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			
14. Mujeres que ocultan o rechazan el embarazo	X		
15. Embarazos no planeados ni deseados	X		
16. Pocas (o nada) consultas antes del embarazo		x	
17. Menos de 4 consultas durante el embarazo	X		
18. Poco interés y responsabilidad del varón en la madre y el bebé	X		
19. Violencia contra las mujeres, especialmente mujeres embarazadas	X		
20. Falta de vacunas	X		
21. Falta de identificación temprana y manejo oportuno de señales de peligro del parto (cuidados obstétricos y neonatales esenciales) CONE	X		

Registros en el centro de salud

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

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		
Anticuerpos rubéola y varicela		X	VIH	X	
Anemia	X		Ultrasonido		
Genética		X	Cuádruple screening (Alfa-feto proteína (AFP), Gonadotropina coriónica humana (GCH), Estriol libre/uE3, Inhibina A)		X
ITS	XX				
Tipo de Examen	Sí	No	¿En qué consiste?		
Examen preconcepcional	X		conjunto de acciones que realiza el médico con tu participación, encaminadas a conocer las condiciones de salud e identificar el momento ideal para embarazarte.		
Examen prenatal	X		Son un grupo de análisis de sangre que se hacen al principio del embarazo. Se usan para ver si hay enfermedades o infecciones que puedan afectar a la salud de una mujer embarazada o del feto. Los resultados pueden orientar los tratamientos para prevenir		

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

B. Recién Nacido y Puerperio

Descripción (no llenar cuadros oscuros)	No hay datos	Si hay datos	N <sup>a</sup> H	N <sup>a</sup> M	Total
Número de nacimientos vivos (Total año anterior)		x	11	16	27
Número de nacimientos muertos	x		0	0	0
Número de muertos neonatales	x		0	0	0
Número de bebés nacidos con peso menor a 2.500 gr	x		0	0	0
Número de bebés nacidos prematuros (antes de 37 semanas)	x		0	0	0
Número de bebés nacidos con alguna discapacidad	x		0	0	0
Número de mujeres puérperas con dosis completa de hierro		x		15	15
Número de mujeres puérperas con dosis única de vitamina A		x		15	15
Número de tratamientos de Chagas a RN a menores de 1 año concluido	x				
Número de tratamientos de Chagas en mujeres post parto	x				
Número de bebés nacidos pequeños/as y prematuros/as con Método "madre canguro"	x				

Número de recién nacidos/as con riesgo de infección bacteriana con terapia antibiótica preventiva	x				
Número de recién nacidos/as con inmunización (vacunación) BCG.		x	11	16	27
Número de personal de salud que tiene las competencias necesarias para brindar una adecuada atención inmediata a recién nacidos/ as y, en caso necesario, realizar la reanimación neonatal de manera apropiada (con bolsa y mascarilla)	x		0	0	0
Número de recién nacidos con deficiencias, defectos congénitos y síndromes genéticos severos, alteraciones de los cromosomas	x		0	0	0
Número de recién nacidos con Asfixia neonatal grave	x		0	0	0
Número de recién nacidos que fueron reanimados al nacer	x		0	0	0
Número de recién nacidos/as con ictericia, incompatibilidad sanguínea, hiperbilirrubinemia	x		0	0	0
Número de recién nacidos/as con patología neurológica (convulsiones, hemorragias intracraneanas), Microcefalia, Macrocefalia, Espina bífida	x		0	0	0
Número de recién nacidos/as con patologías quirúrgicas complejas (por ejemplo, por estrechamiento del intestino, del píloro o del esófago, o por órganos	x		0	0	0

que se han desarrollado fuera del abdomen fetal)					
Número de recién nacidos/as con poliglobulia o eritrocitosis (aumento de glóbulos rojos) o tratamiento con transfusión de sangre	x		0	0	0
Número de recién nacidos/as con traumatismos producto de accidentes, maltrato o violencia social	x		0	0	0

B. Recién Nacido (continuación)	Sí hay	No hay	No sé
1. Poca práctica del apego precoz, retraso del primer baño, secado y control térmico inmediatos, ligadura tardía del cordón umbilical		x	
2. Escaso apoyo a la lactancia materna inmediata exclusiva (en el transcurso de la primera hora de vida)		x	
3. Falta de cuidados esenciales del /de la recién nacido/a		x	
4. Falta de estimulación temprana, oportuna, adecuada		x	
5. Apgar menor de 3 al primer minuto y de 7 a los cinco minutos		x	
6. Escaso apoyo adicional con leche materna para la alimentación de los bebés pequeños/as y prematuros/as.		x	
7. Falta de atención posnatal médica en las primeras 24 horas a todas las madres y recién nacidos y nacidas		x	
8. Falta de contacto posnatal con un proveedor de atención de salud debidamente calificado, en el hogar o en una institución de salud, aproximadamente al tercer día, al séptimo día y seis semanas después del parto		x	

9. Falta de cuidados especiales a recién nacidos/as con bajo peso		x	
10. Falta de detección y tratamiento de la desnutrición crónica		x	
11. Falta de tamizaje de enfermedades (metabólicas, hormonales y, en caso de condiciones especiales como en la prematuridad, oftalmológicas, auditivas y neurológicas) Prueba de audición, Prueba del corazón		x	
12. Falta de identificación y manejo de problemas del /de la recién nacido/a		x	
13. Falta de disponibilidad de equipo básico de resucitación neonatal		x	
14. Falta de iniciación de la terapia profiláctica con antirretrovirales en los bebés expuestos al VIH		x	
15. Falta de detección de signos de retraso y rezago en su neurodesarrollo que podrían indicar la posible existencia de deficiencias o discapacidades y falta de estimulación		x	
16. Falta fortalecer la atención posnatal por medio de visitas a domicilio	x		
17. Sistema de reporte de mortinatos y de mortalidad neonatal, mortalidad por causa específica			

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

C. Menores de 1 mes a 2 años

Descripción	No hay datos	Si hay datos	N <sup>a</sup> H	N <sup>a</sup> M	Total
Número de niñas(os) menores de 1 año con dosis completa de hierro		X			
Número de niñas(os) menores de 1 año con dosis única de vitamina A		X			
Número de niñas(os) de 1 año con 1ra. dosis de vitamina A		X			
Número de niñas(os) de 1 año con 2da. dosis de vitamina A		X			
Número de niñas(os) menores de 1 año con dosis completas de zinc (Talla Baja)	X				
Número de niñas(os) de 1 año con dosis completas de zinc (Talla Baja)	X				
Número de menores de 2 años con paludismo	X				
Número de tratamientos de Chagas a RN a menores de 1 año de edad concluido	X				
Número de niñas(os) menores de dos años con Dengue	X				
Número de niñas(os) menores de dos años con Zika	X				
Número de niñas(os) menores de dos años con retraso en el desarrollo	X				
Número de niñas(os) menores de dos años infectados por VIH o expuestos al virus con atención integral	X				

Número de niñas(os) menores de dos años con meningitis	X				
Número de niñas(os) menores de dos años con inmunización sistemática (incluida la vacunación contra el rotavirus, la influenza y enfermedades causadas por neumococos y meningococos)	X				
Número de niñas(os) menores de dos años desnutridos que reciben aceite vitaminado	X				
Número de niñas(os) menores de dos años con control de crecimiento y desarrollo		X			

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

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

15. Poco apoyo a lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses		X	
16. Poco apoyo a lactancia natural después de los seis meses, combinada con alimentación complementaria		X	
17. Escasa prevención, identificación y tratamiento oportuno de las enfermedades prevalentes en la infancia, incluidas la malaria, neumonía y diarrea		X	
18. Escaso tratamiento y rehabilitación de niños y niñas con anomalías o discapacidades congénitas	X		

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

1. Los miembros del grupo del EPL deben indicar (individualmente) con una X los factores en su entorno según corresponda en Si hay, No hay, No sé.

2. Luego deben determinar - en consenso- de las áreas D y E los 3 factores de riesgo que más prevalecen en su entorno, jerarquizando de 1 (mayor) al 5 (menor). Recuerden cada grupo elabora un PIP

D. Factores relacionados con discapacidad en el contexto socio económico ambiental:		Sí hay	No hay	No sé	Prev. 1-5
1. La comunidad no brinda el apoyo necesario a las mujeres embarazadas		X			1
2. Contaminación por combustible	por aire/tierra/agua/otro		X		1
3. Contaminación por plaguicidas / pesticidas	por aire/tierra/agua/otro	X			2
4. Contaminación por aguas servidas	por aire/tierra/agua/otro		X		3

5. Contaminación por minería	por aire/tierra/agua/otro		X		5
6. Contaminación por petróleo	por aire/tierra/agua/otro		X		5
7. Contaminación por fábricas	por aire/tierra/agua/otro		X		5
8. Contaminación de alimentos	por aire/tierra/agua/otro		X		5
9. Contaminación por animales (gatos, palomas, cerdos) por aire/tierra/agua/otro		X			1
10. Poco conocimiento y atención por servidores sobre aspectos subjetivos y sociales de la mujer, su familia y su contexto cultural		X			1
11. Trabajo fuerte para la mujer (físicamente, horarios, etc.) tanto bajo dependencia o independiente			X		5
12. Trabajo informal en su comunidad		X			1
13. Casos de trata y tráfico en su comunidad			X		5
14. Casos de consumo de drogas ilícitas			X		5
15. Consumo de bebidas alcohólicas			X		5

E. Factores relacionados con discapacidad en los servicios de educación	Sí hay	N o h ay	No Se	Prev 1-5
1. Nivel bajo de educación		x		
2. Escasa información sobre vacunas para niños contra enfermedades inmunoprevenibles e infectocontagiosas	x			1

3. Escasa información a mujeres en edad reproductiva y embarazadas sobre enfermedades inmunoprevenibles e infectocontagiosas	x			5
4. Poca información sobre medicamentos y alimentos contraindicados durante el embarazo	x			5
5. Dificultad de acceso a información sobre métodos de planificación familiar	x			5
6. Poca o nada de incorporación de la salud sexual y reproductiva y los derechos sexuales y reproductivos en el curricular educativo	x			5
7. Poco o nada de conocimiento de adolescentes sobre la salud sexual y reproductiva y los derechos sexuales y reproductivos		x		5
8. Dificultad de obtener información y de acceder a servicios de salud adecuados a las necesidades de las mujeres embarazadas	x			1
9. Dificultad de acceso a servicios eficaces y esenciales para el desarrollo de la primera infancia en hogares, escuelas y comunidades	x			5
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			1
11. Escaso cuidado responsivo de un padre/madre o cuidador en cuanto a la alimentación, el juego y la comunicación (cantar, hablar)	x			5
12. Escaso acceso a educación preescolar y otras oportunidades de aprendizaje temprano con juguetes, libros y participación interactiva con adultos y compañeros	x			5

## 15.2 Los resultados de las Encuestas

Lugar de encuestas: UDS SAN JULIÁN \_\_\_ Fecha: MAYO-JUNIO Número de familias donde nació un bebé con alguna discapacidad: \_\_\_ Número total de mujeres encuestadas: 112 Número de personas que acuden a un centro de salud público: 164 \_\_\_ Número total de hombres encuestados: 52 Número de personas que acuden a un centro de salud privado: 0

P = Presencia G = Gravedad	MUJERES					HOMBRES				
	IIII No, No sabe	#	%	P	G	IIII 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?										
2. ¿Conoce usted los beneficios de acceder a un asesoramiento genético?	41	115	70.9	73		11	38	14.8	27	
3. ¿Ha oído hablar de la necesidad de que el tipo de sangre sea compatible entre la pareja para que nazcan bebés sanos?	43	126	76.8	83		18	387	23.1	20	

4. ¿Conoce qué tipo de sangre tiene usted? Escríballo:	30	12 6	76. 8	96		11	38	23.1 7	17	
5. ¿Conoce el tipo de sangre de su pareja? ¿Cuál es?	36	12 6	76. 8	90		11	38	23.1 7	27	
6. ¿Tener hijos entre familiares puede ser un riesgo para la salud del bebé por nacer?	20	12 6	76. 8	10 6		5	38	23.1 7	16	
7. ¿Tomar medicinas sin receta médica durante el embarazo puede afectar al bebé por nacer?	13	12 6	76. 8	11 3		5	38	23.1 7	33	
8. ¿Usted o su pareja tomaría medicamentos si tuviera un retraso en la menstruación?	6	12 6	76. 8	12 0		18	38	23.1 7	20	
9. ¿Las vacunas son importantes para una mujer embarazada? ¿Cuáles?										
10. ¿Usted o su pareja se vacunó contra la rubéola o varicela, antes del último embarazo?										
11. ¿Un bebé que nace de muy bajo peso tiene riesgo de alguna discapacidad?										

12. ¿La hipertensión es peligrosa para una embarazada y su bebé?									
13. ¿La diabetes materna puede ser peligrosa para la mujer embarazada y su bebé?									
14. ¿Vivir con gatos, palomas y cerdos puede ser peligroso para el bebé por nacer?	25	12	76.	10	14	38	23.1	14	
		6	8	2			7		
15. ¿El embarazo en una mujer mayor de 35 años implica un peligro para el bebé?									
16. ¿El embarazo en una mujer menor de 16 años implica un peligro para el bebé?									
17. ¿El establecimiento de salud de su localidad realiza seguimiento a adolescentes embarazadas?									
18. ¿Conoce algún colegio que no de apoyo y orientación a las adolescentes embarazadas?									

19. ¿Conoce algún colegio que discrimina o ha discriminado a adolescentes embarazadas?									
20. ¿Si la mujer embarazada consume drogas sociales (alcohol, fumar o su entorno) puede afectar al bebé?	3	12 6	76. 8	12 3	2	38	23.1 7	36	
21. ¿La violencia (física, psicológica, económica, laboral) contra la mujer embarazada pone en riesgo al bebé por nacer?	4	12 6	76. 8	12 2	5	38	23.1 7	33	
22. ¿El trabajo fuerte puede afectar a la mujer embarazada y al bebé por nacer?	9	12 6	76. 8	11 7	5	38	23.1 7	33	
23. ¿El contacto con plaguicidas u otras sustancias químicas puede afectar al embarazo y al bebé?									

24. ¿Sabe si usted está expuesta a sustancias químicas en su actividad laboral o familiar? ¿Cuál?										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

P = Presencia G = Gravedad	MUJERES					HOMBRES				
	III No, No sabe	#	%	P	G	III No, No sabe	#	%	P	G
Preguntas										
25. ¿Cree usted que el medio ambiente y el ámbito laboral influyen en el desarrollo normal del bebé en gestación?										
26. ¿Sabe usted si el estrés produce alguna deficiencia o enfermedad en el bebé en gestación?										
27. ¿Asistir a controles médicos antes y durante el embarazo puede disminuir el riesgo para el bebé por nacer?										

28. ¿Usted fue con su pareja a los controles antes del último embarazo?									
29. ¿Cuántos controles médicos necesita la mujer durante el embarazo?									
30. ¿Usted o su pareja asistió al control prenatal antes del 5to mes de embarazo?									
31. ¿Usted fue con su pareja a los controles durante el último embarazo?									
32. ¿Confía usted en la atención prenatal y/o atención al parto que se da en su establecimiento de salud?									
33. ¿Se realizó usted o su pareja una evaluación médica nutricional antes del último embarazo?									

34. ¿Tomó usted o su pareja suplementos nutricionales o vitaminas durante el último embarazo?									
35. ¿Tomó usted o su pareja ácido fólico para cada embarazo?	66	126	76.8	60	25	38	23	13	
36. ¿Sabe usted qué debe comer la mujer embarazada para tener un bebé saludable? ¿Cuáles?									
37. ¿Sabe usted qué no debe comer la mujer embarazada? ¿Qué?									
38. ¿Sabe usted qué hierbas son buenas en el embarazo?									

¿Cuál es?									
39. ¿Sabe usted qué hierbas son malas en el embarazo? ¿Cuál es?									
40. ¿Sabe usted cuánto tiempo una mujer debe esperar entre un embarazo y otro?									
41. Si se planifica cuándo quedar embarazada, ¿se pueden evitar enfermedades futuras del bebé?	22	126	76.8	104	7	38	23	31	
42. ¿Conoce usted sobre la planificación familiar? ¿Qué conoce?									
43. ¿Ha utilizado usted o su pareja métodos anticonceptivos? ¿Cuáles?	47	125	76.8	78	12	39	23	27	

44. ¿Si una mujer se queda embarazada mientras toma anticonceptivos, puede ser peligroso para el bebé?	39	126	76.8	87	17	38	23	21	
							.17		
45. ¿Puede usted reconocer cuando una mujer o un hombre tiene una infección sexual o venérea?	74	126	76.8	52	19	38	23	19	
							.17		
46. ¿Conoce usted algún método o forma para protegerse de infecciones sexuales? ¿Cuál?	66	126	76.8	60	21	38	23	17	
							.17		

Nota preguntas vacías fueron excluidas.

### 14.3 Los resultados del Mapa de actores, entidades y otros

	#	Entidad	Representante	Dirección	Teléfono	Email/web	Principales actores	Recursos económicos con los que cuenta la institución
ACTORES POLÍTICOS	0	0	0	0	0	0	0	0
ACTORES SOCIALES	3	Iglesia pentecostal.	Benedicto Torres.	Iglesia pentecostés San Julián	64482322	No posee	congregación	Diezmos y donaciones
		Iglesia católica San Julián	Miguel Ángel Castro.	Iglesia católica San Julián	76733316			
		Iglesia	Miguel	Iglesia	7655879			

	#	Entidad	Representante	Dirección	Teléfono	Email/web	Principales actores	Recursos económicos con los que cuenta la institución
		Católica Candelaria	Granado.	Católica Candelaria	2			
INSTITUCIONES/EMPRESAS PRIVADAS	3	Centro Escolar Cantón San Julián	Carmen Lidia Valencia	Cantón San Julián	7225557	carmen.julia.valencia@docentes.minet.edu.sv	Población estudiantil. Población docente Personal administrativo.	Presupuesto anual para educación
		Centro Escolar Cantón Candelaria	Héctor Galvarino González	Cantón Candelaria	75893698	hector.galvarino.gonzalez@docentes.minet.edu.sv		

	#	Entidad	Representante	Dirección	Teléfono	Email/web	Principales actores	Recursos económicos con los que cuenta la institución
		Centro Escolar Cantón Mogote	Mirtala Lisseth De Avilés	Cantón Mogote	79851596	mirtala.lisseth.de aviles@docentes.minet.edu.sv		
ENTIDADES DE COOPERACIÓN	2	ADESCO San Julián	No tiene persona encargada	San Julián	No	No	Población en general. Junta directiva de ANDESCO.	Proyectos locales. Alcaldías municipales. Díaspóra.
		ADESCO Cantón Candelaria	Miguel Granados	Cantón Candelaria	60416588	No posee		

	#	Entidad	Representante	Dirección	Teléfono	Email/web	Principales actores	Recursos económicos con los que cuenta la institución
OTROS	1	EQUIPO DE FUTBOL EMPRESARIO	Medardo De Jesús Guevara	Cantón Candelaria	72070475	No posee	Equipo de fútbol Director técnico.	Población en general, diáspora, alcaldía municipal.

#### **14.4 Los resultados del registro de Políticas y normativas**

- A. ¿Qué elementos contiene la Constitución, favorables y desfavorables, para la solución del problema priorizado y la prevención de discapacidades en los bebés por nacer, niños hasta los 2 años? La constitución contiene diferentes elementos que apoyan a la solución de problemas priorizados y principalmente para la prevención de discapacidades, pues muchas de estas leyes tratan principalmente sobre la prevención de estas, entre las cuales esta: Ley nacer con cariño, la cual principalmente se basa desde el momento de la concepción hasta el nacimiento, con lo que se puede identificar problemas prevenibles y disminuir la cantidad de complicaciones del parto. Así mismo se encuentra la ley de atención integral al recién nacido y al menor de 2 meses (AIEPI neonatal) y menores de 5 años (AIEPI clínico) en el cual se observan los hitos del crecimiento de los bebés, con los puntos de peligro y la forma en la cual se puede tratar.
- B. Listado de políticas públicas y nacionales y leyes existentes referentes a la solución de problemas priorizado y la prevención de enfermedades y diferencias en los bebés por nacer, niños y niñas hasta los 2 años en las diferentes áreas.

Se pueden ver las siguientes políticas:

- Ley nacer con cariño
  - Atención integral del recién nacido y al menor de dos meses
  - Atención integral al niño/a de 2 meses a menor de 5 años
  - Mujer en edad fértil, mujer durante el embarazo, parto y puerperio
- C. Descripción de las ordenanzas, normativas, reglamentos, locales referentes a la solución del problema priorizado y la prevención de discapacidades en los bebés por nacer, niños menores de 2 años en las diferentes áreas. Al momento, en el año 2024 no existen ordenanzas, normativas, reglamentos o locales referentes para las soluciones de estos problemas.

D. ¿Cuál es la percepción en la localidad (adultos y adolescentes) respecto al problema priorizado? Al reunirse con la población y líderes comunales de Cantón San Julián y se hizo la socialización de ASÍS se priorizo y se hizo la percepción que el embarazo es una experiencia de vida habitualmente gratificante para la mujer, sin embargo, en adolescentes se convierte en una prioridad dentro del marco de la salud pública debido a que conlleva riesgos para la vida materno-infantil, por cuanto la adolescencia, como etapa de transición de la niñez a la adultez, implica una gran variedad de cambios físicos, cognitivos, sociales, morales y espirituales, los cuales proporcionan al individuo un desarrollo óptimo en las esferas biológica, mental y social, ocultándose para su inserción en su sociedad. En la comunidad el 33.56% refleja que menores de 18 años se encuentran bajo la responsabilidad de un adulto y solo el 0.77% se encuentran bajo la responsabilidad de un menor de 18 años actualmente en el año 2024 se han tenido en total 7 embarazadas adolescentes de en total de 17 embarazadas que se han reportado. Además Del total de la población existe un 2.95% de discapacidad de la cual el 41.79% presentan discapacidad física, el 37.31% son por causa hereditaria o congénita. El embarazo genera una desestabilización en las adolescentes que viven esta experiencia, todavía la población no hace énfasis que estas adolescentes poseen en carencia del desarrollo físico, mental y social requerido para afrontar las responsabilidades que implica la gestación temprano determinando así patrones de comportamiento y decisiones como el aborto, deserción escolar, aislamiento familiar y social e inclusive la vinculación temprana al mercado laboral, todo lo cual origina una reconfiguración de los proyectos de vida planteados, así como un desequilibrio del bienestar integral que influye en las tasas de morbilidad materno-neonatal. Se concluye que las percepciones de las gestantes de la comunidad junto con su familia pueden variar dependiendo de las vivencias en su entorno familiar y social; en las adolescentes, aunque el embarazo no fue esperado, implicó cambios en su vida, relación con amigos y familia, lo que las llevó a

aceptar y asumir su gestación, encontrando su apoyo fundamental en la familia, evidenciando resiliencia emocional ante la situación que enfrentan.

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

Las adolescentes gestantes De Cantón San Julián reciben atención especializada por parte de un equipo multidisciplinario en el área de atención obstétrica que es la UDS SAN JULIÁN, básicamente de un programa de atención especializado en adolescentes creado por MINSAL, llamado: MATERNO INFANTIL, JUNTOS CON LEY NACER CON CARIÑO, CRECER Y APRENDER JUNTOS, creado con base en los requerimientos asistenciales poblacionales de la institución de salud y el gobierno, el cual brinda atención a todas las adolescentes que acuden al establecimiento ya sea por planificación familiar, control prenatal y/o perinatal o patologías gineco obstétricas asociadas al embarazo. En este sentido, enfermería siendo enfermera DULAS mantiene un contacto continuo con la paciente, especialmente en los casos que estudiamos y le proporciona cuidados a través de la formación y el apoyo, es responsable de la creación de intervenciones.

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

#### 1-LOS DE LA CONSTITUCIÓN

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.,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.,Art. 53.- El derecho a la educación y a la cultura

2-ADOPTAR ACUERDOS INTERNACIONALES DE LA CIPD+5 COMO:  
Mediante con el programa adolescente regido por MINSAL mediante la

promoción de la igualdad de género, la equidad y la potencia científica de papel de la mujer” y la “Promoción de la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia, la salud sexual y los derechos reproductivos. Anticonceptivos de emergencia controlados por la mujer. Derechos reproductivos de los adolescentes

3-MINSAL: Con apoyo MINED, CONAPINA, Ley nacer con cariño, Ley crecer juntos

4-ODS: Salud y bienestar Programa Salud Integral Materno Perinatal e infantil: Centros de espera materna (CEM), Centro integral de atención materno infantil y de nutrición (CIAMIN) Obstructivos: no tenemos al momento.

14.5 Los resultados del Diagnóstico institucional.

<b>1. Datos generales</b>	
Nombre de la institución	UNIDAD DE SALUD SAN JULIAN
Tipo de institución	PUBLICA
Si tiene Junta Directiva o Directorio mencione sus socios	MINSAL, SIBASI SAN MIGUEL, MICRORED DE SALUD CHINAMECA, UDS SAN JORGE, UDS EL TRANSITO, HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN JUAN DE DIOS. LIDERES COMUNALES, ESCUELAS CANTON SAN JULIAN, EL MOGOTE Y CANDELARIA
Nombre director/a	Dr. Santos Bladimir Chávez Castillo
Nombre representante legal	MINSAL
Dirección	Cantón San Julián Caserío Los González San Jorge San Miguel
Teléfono	75355492
Correo electrónico	bladimirchavez1996@gmail.com
Página web	No hay
<b>2. Característica de su institución/organización</b>	

Visión	Ser reconocidos como una institución eficiente, efectiva e innovadora para la atención de las necesidades mas urgentes de salud de la población, así como la prevención de enfermedades				
Misión	Coordinar y brindar la atención de salud a los salvadoreños.				
Sector de intervención	Salud	x	Educación	Comunitario	Otro
Actividades principales	1.Prevenccion de enfermedades 2.Promocion de estilos de vida saludable 3.ELiminacion de mitos y creencias en salud				
Personal de salud	<b>Sí</b>	No		Femenino #	Masculino #
Personal de educación	Sí	<b>No</b>		Femenino #	Masculino #
Personal en desarrollo comunitario	Sí	<b>No</b>		Femenino #	Masculino #
Personal agrícola	Sí	<b>No</b>		Femenino #	Masculino #
Personal administrativo	Sí	No		Femenino #	Masculino #

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Personal servicios	Sí	No		Femenino #	Masculino #
	Personal otros (¿Cuáles?)				Femenino #	Masculino #
	La institución forma parte de alguna red	Sí	No	Nombre MICRORED CHINAMECA	Actividades	
	¿Coordina acciones con otras instituciones?	Sí	No	¿Con cuáles? FOSALUD, MINED		

3. Caracterización de los beneficiarios de toda la organización/ institución	
Número y descripción de beneficiarios directos	

#### 14.6 Los resultados de la priorización de problemas

Favorables (+)
----------------

Externos a la institución	Internos a la institución
Acceso a agua potable y saneamiento domiciliario con apoyo de ANDA y de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID).	Equipo de mediadores PreNatales
Atención médica a través de MINSAL días de semana y FOSALUD feriados y fines de semana.	Acompañamiento técnico y teórico de la fundación FdW.
Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027	

Desfavorables (-)
Desempleo el 6.5% de los habitantes de San Jorge, San Miguel, para el 2014 aproximadamente.
En el año 2022, el Fondo Poblacional de Naciones Unidas (UNFPA) señala que San Jorge es uno de los 10 distritos con la tasa más alta de embarazos en niñas y adolescentes.
Inscripciones en control prenatal de niñas y adolescentes de 10 a 19 años es de 51 en el año 2015 en San Jorge, San Miguel.
Ausencia de programas para adolescentes, en las escuelas y centros de salud de San Jorge, sobre salud sexual y reproductiva.
El porcentaje de embarazos en adolescentes a nivel nacional es de 9.2 % en promedio, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) del año 2022, y varía desde el 6 %, en zonas urbanas, hasta el 18 % en zona rural.

El porcentaje de cobertura escolar de los niveles: media es de 41% y secundaria es de 74.6% para el año de 2014, en adolescentes de san Jorge, san miguel.

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 desempleo es del 6.5% de los habitantes de San Jorge, San Miguel, para el año 2014 aproximadamente.	2	3	2	1	8
En el año 2022, San Jorge es uno de los 10 distritos con la tasa más alta de embarazos	3	3	3	2	11

en niñas y adolescentes a nivel nacional.					
Para el 2015 las inscripciones en control prenatal de niñas y adolescentes de 10 a 19 años es de 51 en la localidad.	1	3	2	1	7
En la actualidad no se cuentan con programas de SSR para adolescentes, en las escuelas y centros de salud de San Jorge.	1	1	2	2	6
El porcentaje de cobertura escolar de los niveles: media	2	2	2	2	8

es de 41% y secundaria es de 74.6% para el año de 2014, en adolescentes de san jorge, san miguel.					
Encuesta de la población					
Mayor del 60% de la población de San Julián apenas finaliza la educación primaria.	1	2	3	2	8
El 55% de la población no necesita control médico previo al embarazo.	2	2	3	3	10
El 62% de la población desconoce sobre establecimiento de salud	2	3	3	3	11

que brinde atención si desean un embarazo.						
--	--	--	--	--	--	--

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

ANEXO 7.

Problema central

“Alta tasa de embarazos en adolescentes y niñas en San Julián distrito de San Jorge,

San Miguel.”

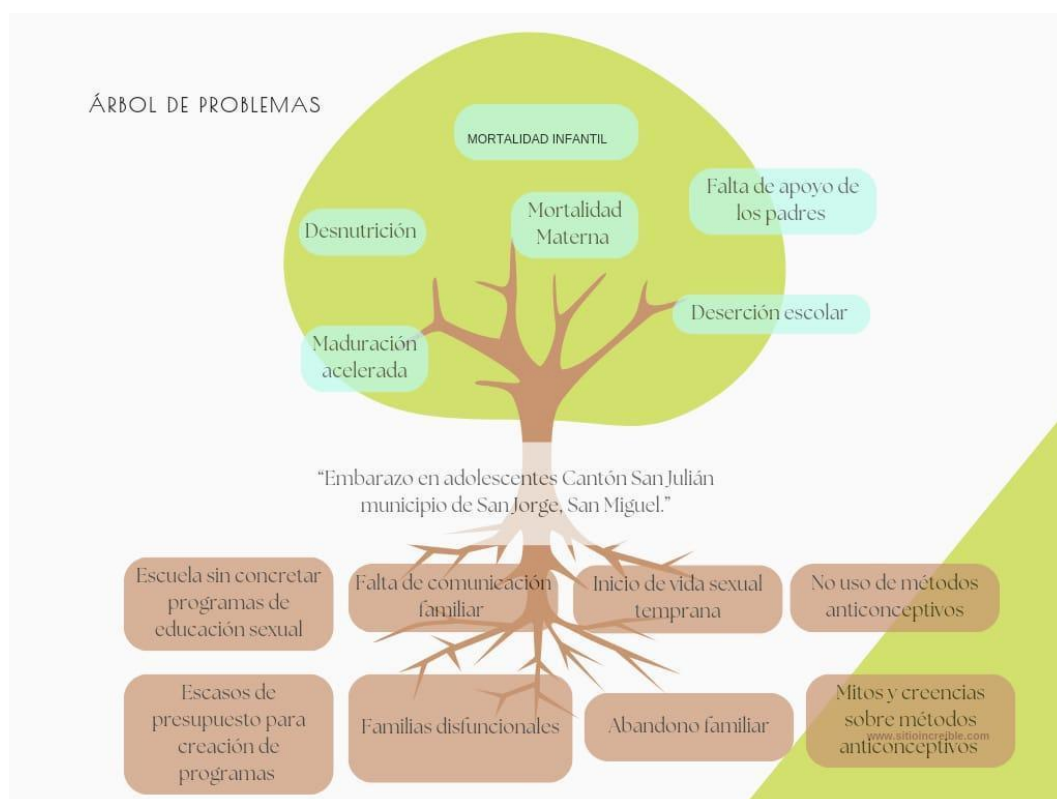


imagen 10: árbol problema.

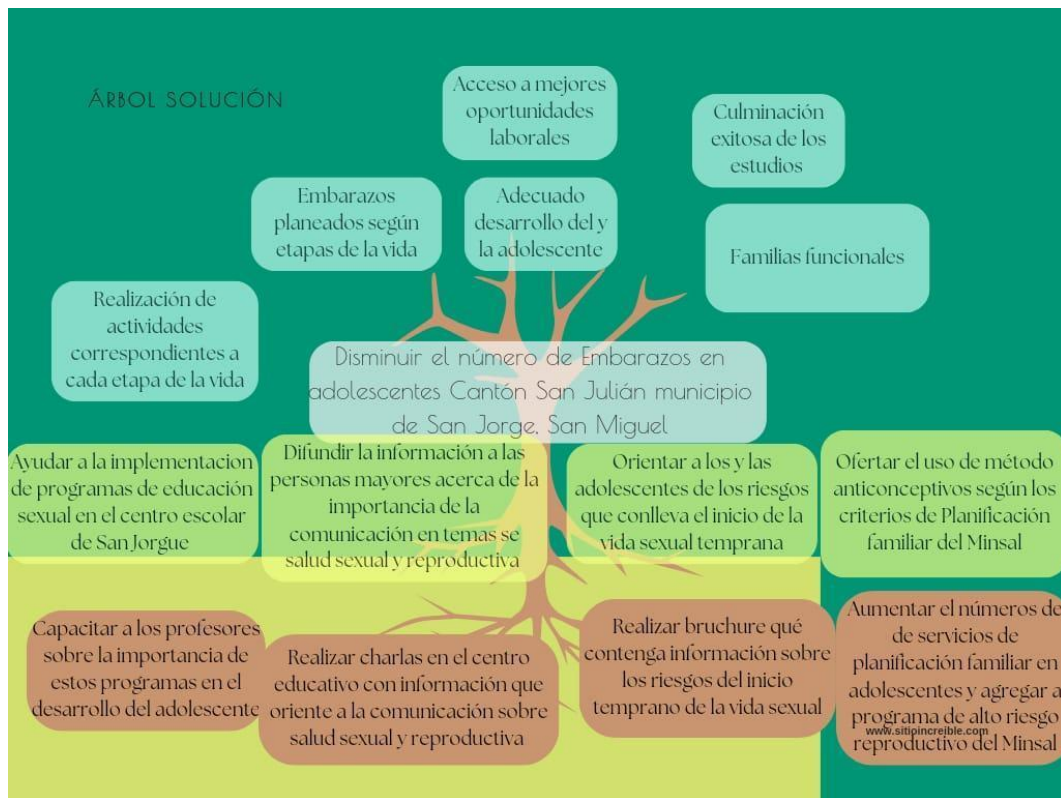


Imagen 11: Árbol solución

## 14.8 Los resultados del Análisis de causas, elaboración de Objetivos específicos y actividades

### ANEXO 8.

#### Causas y objetivos

Objetivo general: Disminuir el número de embarazos en Adolescentes del Cantón San Julián distrito de San Jorge	
Causas	Objetivos específicos

Escuelas sin concretar programas de educación sexual y reproductiva	ayudar a la implementación de programas de salud sexual y reproductiva En el centro Escolar de San Jorge
Falta de comunicación familiar	Informar A padres y madres de familia y a toda la sociedad en general sobre la importancia de la comunicación de temas sobre salud sexual y reproductiva
Inicio de vida sexual temprana	Orientar a los y las adolescentes del centro Escolar del Cantón San Julián de Los Riesgos del Inicio de la vida sexual temprana por
Falla del correcto Uso de métodos anticonceptivos	Orientar y difundir información sobre el correcto uso de Los diferentes métodos anticonceptivos en Centro Escolar del Cantón San Julián



## Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Lugar: San Miguel

Fecha: 18/10/2024

Grupo: Grupo 1

Tipo: San Jorge, San Juan

 Nombre de los mediadores: Jephine Daban  
 Euter Duran  
 Jovette Castiblanco

Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
Karen Romero	25	M	Doméstica			059103041	
<del>Adriana</del>	40	M	Doméstica			002091950	
Palo Karina Partillo	36	M	Doméstica			043102134	
Maritza Espinoza	38	M	Amada casa			03839469-5	
Hilda Marina	49	M	Doméstica			030671302	H.M.C
Kemalya Fidalmissa	50	M	Amada casa			022046207	
Dalwis Esmeralda G.	51	M	Amada casa			017885673	O.E.G.
Lidia Verónica Quintana	29	M	Saltera			051059060	L.V.A.C.H
Glória Tatiana Hemández	35	M	Amada casa			04453660-3	G.T.H.S
Alba Espranza Chaves	44	M	Amada casa			02179475-3	
Iris Aide Sorto	55	M	Amada casa			020972047	I.A.S
María Dinara Saravia	59	M	Costurera				M.D.J
María Ines Rivas	47	M	Amada casa			011385513-1	M.I.R
Rosa Marleny Rodríguez	39	M	Amada casa			030907690	
Elizaveth Saravia	40	M	Amada casa			023899428	E.S.C.H



San Juan



Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Grupo: 1

Fecha: 18/10/2014

Lugar: San Juan

Nombre de los mediadores: Jacqueline Romero Dixon, Kateri Acero Duran Santos Castillo.

Nombres y apellidos	Edad	Sexo		Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
		M	F					
Leibel Gisela	11	M	F					LGGL
Tatiana Aguilar	11	M	F					T.N.A.R
Hebelin Darcidav	11	M	F					M.D.P.C
Krissia Marilys	11	M	F					K.M.E.M
Esteban Rafael	10	M	F					ERGE
Juan Alexander	10	M	F					J.A.B.A
Melissa Yamilis	10	M	F					M.Y.M.C
Diana Nicolle	11	M	F					D.N.C.M
Yisel Naomy		M	F					Y.N.C.H.S
Susy Albornoz Castro	14	M	F					S.A.C.B
Madelyn Vanessa	14	M	F					<del>S.A.C.B</del>
Luis Fernando	14	M	F					C.F
Milton Emmanuel	14	M	F					M.E.A.S
Sayson Aldair	14	M	F					S.A.S.T
Kevin Alexander	13	M	F					K.A.G.Q.



San Miguel

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Grupo: 1

Nombre: San Miguel

Fecha: 15 10 2011

Apellido: San Juan

Nombre de los mediadores: Jorgette Díaz, Karla Durán, Janelly Castillo

Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
Dorlene Carraz	13	M	Estudiante				Dorlene
Yessica Gómez	13	M	Estudiante				Yessica
Katherin Cisneros	14	M	Estudiante				Katherin
Nataly Zarcía	14	M	Estudiante				N.L.E.J
Alba Escobar	14	M	Estudiante				A.C.P.B
Kayla Gómez	14	M	Estudiante				K.Y.C.G
Leslie Cisneros	14	M	Estudiante				L.N.C.ch
Alisson Rodríguez	12	M	Estudiante				A.Y.R.G
Stephanie Chávez	13	M	Estudiante				S.A.R.Ch
Isaias Ramos	14	M	Estudiante				I.A.R.C
Andy Soehn	15	M	Estudiante				A.S.A.H
José Diego	13	M	Estudiante				J.D.R
Edgar de Sosa	14	M	Estudiante				E.d.S.S.A
Immanuel Campos		M	Estudiante				I.C.S.F
Kristian Cruz		M	Estudiante				K.A.B.C



Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Departamento: San Javier Fecha: 18/10/24 Grupo: 1

Municipio: San Jorge, San Juan Nombre de los mediadores: Leidy Dora

Nº	Nombre y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1	Esmeralda Aparicio	16	M	Estudiante		6044 5626		<i>[Firma]</i>
2	Neils Daniela	15	M	Estudiante		7582 3932		<i>[Firma]</i>
3	Gilberto Alexander	15	M					<i>[Firma]</i>
4	Ferry Valeria	14	M	Estudiante		7489-0131		<i>[Firma]</i>
5	Erick David	15	M	Estudiante				<i>[Firma]</i>
6	Zara Marela Rivas	15	M	Estudiante		7264 4602		<i>[Firma]</i>
7	Roy Andy Torres	14	M	Estudiante		7285-3502		<i>[Firma]</i>
8	Idania Henry Diaz	15	M	Estudiante		5432-2865		<i>[Firma]</i>
9	Hénica Alejandra	15	M	Estudiante		19969264		<i>[Firma]</i>
10	Dasha Nohemy	15	M	Estudiante				<i>[Firma]</i>
11	Ural Alejandra	16	M	Estudiante				<i>[Firma]</i>
12	Katy Jasseth González	14	M	Estudiante		7229-8317		<i>[Firma]</i>
13	Marta Luz Quinteros		M	Docente		7031-3051		<i>[Firma]</i>
14	Mandy Carolina Quintanilla		M	Docente		79210887		<i>[Firma]</i>
15	Dora Marcela Rojas		M	Docente		70492006		<i>[Firma]</i>

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Departamento: San Miguel

Fecha: 15/10/24

Grupo: 1

Municipio: San Jorge, San Juan

Nombre de los mediadores:

Nº	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1	Algarbes Ivania Cordero	16	M	Estudiante		6963-0407		A-I-C
2	Yanara Euvine Gonzalez	14	M	Estudiante		9625-6277		<i>[Firma]</i>
3	Tomás de la Cruz	14	M	Estudiante		6425-6250		F-L-N-G
4	Eduardo Elvira	15	M	Estudiante		32223726		<i>[Firma]</i>
5	Karla Lisbell Sosa	15	M	Estudiante		34225543		<i>[Firma]</i>
6	Ylson Alexander	16	M	Estudiante		79336941		<i>[Firma]</i>
7	Cristeny Damaris Cruz	15	M	Estudiante		6006-1580		<i>[Firma]</i>
8	Marina Berenice	15	M	Estudiante		6454-0954		<i>[Firma]</i>
9	Elsy Campos	15	M	Estudiante		7275-6732		<i>[Firma]</i>
10	Yago Ester	15	M	Estudiante				<i>[Firma]</i>
11	Romery Deanivy	15	M	Estudiante				R.D.U.R
12	Therese Josue	17	M	Estudiante				<i>[Firma]</i>
13	Manlyn Villatoro	15	M	Estudiante				<i>[Firma]</i>
14	Anderson Esteban	16	M	Estudiante		60773710		A-E-O
15	Melissa Elizabeth	14	M	Estudiante				M.F.V.A



Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Fecha: 08/04/2014

Grupo: 1

Nombre de los mediadores: Santos Castillo, Forner Durán, Jeyreline Dúcan.

Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
Bryan Gonzalez	70	M					Bc
Hector Sereyá	10	M					HS
Nehemias Sereyá	10	M					NS
Bryan Estalling	10	M					BE
Luis Enrique	11	M					LE
Martin Anival	77	M					MA.
Angel Arago	10	M					AL
Osmar	71	M					OV
Oscar Antonio	70	M					OA
Melkin Wilfredo	72	M					W.A.R.
Rolando Gonzalez		M					R9
Yanci Chavez	23	M					A.Y.ch.B
Sosana	14	M					K.S.C.J
Martín Ulla	16	M					M&L
Kenia Chavez	16	M					K.E.Ch.S

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Departamento: San Miguel

Fecha: 8/09/2024

Grupo: 1

Municipio

Nombre de los medidores: Jayrune Dusan, Karlo Dusan, Javier Castillo.

Nº	Nombre y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1	Linda Beatriz Cuzco	75	M	X		7579596		LBCC
2	Férbasis Espinoza Eneida	14	M	X				S.F.F.O
3	Seylin Guadalupe Oñice	19	M	X	Estudiante	2430-5285		<del>SEY</del>
4	Dacian Estefany Chino	14	M	X	Estudiante	72110491		<del>DACIAN</del>
5	Daisy del Carmen	14	M	X	Estudiante			DICSA
6	Katlyna Alejandra Cisneros	16	M	X	Estudiante	2024 7543		<del>KATLYNA</del>
7	Ruth Daniela Garcia	14	M	X	Estudiante	15-717987		<del>RUTH</del>
8	Jeremy Anderson Sanchez	75	M	X	Estudiante	75002346		<del>JEREMY</del>
9	Kely Isabel Villa	75	M	X	Estudiante			<del>KELY</del>
10	Yulissa Gisela Romero	14	M	F	Estudiante			<del>YULISSA</del>
11	Geisyl Marcel Ruvo	14	M	K	Estudiante			<del>GEISYL</del>
12	EMMANUEL SARAYIA	18	M	F	Estudiante	6845 8000		<del>EMMANUEL</del>
13	Josue Omar Palero	74	M	F	Estudiante			<del>JOSUE</del>
14	Katerin Arceana Acuña	75	M	X	Estudiante	75 30 9226		<del>KATERIN</del>
15	Tox Arcides Sosa Sanchez	75	M	F	Estudiante	7502 2730		TACM

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

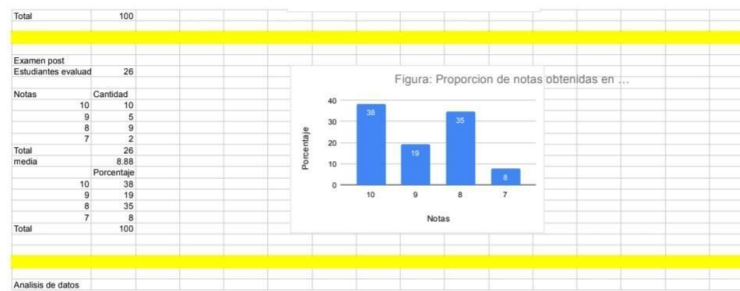
Departamento: <u>San Miguel</u>		Fecha: <u>18/10/2024</u>		Grupo: <u>Gr 1</u>				
Municipio: <u>San Jorge y San Julián.</u>		Nombre de los mediadores: <u>Salesy Cegilto, Eder Dixon, Jeymar Díaz</u>						
Nº	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1.	<u>Ana Lorena Loue</u>	<u>31</u>	<u>M</u>	<u>Docente</u>		<u>7968-5707</u>	<u>04761193-7</u>	<u>[Firma]</u>
2	<u>Carmen Julia Valencia</u>	<u>53</u>	<u>M</u>	<u>Directora</u>		<u>7722-6557</u>	<u>02343324-6</u>	<u>[Firma]</u>
3	<u>Doris Elsy Campos</u>	<u>39</u>	<u>M</u>	<u>Docente</u>		<u>7035-3130</u>	<u>03155514-3</u>	<u>[Firma]</u>
4	<u>Muri Funes</u>		<u>M</u>	<u>Docente</u>		<u>6452-1972</u>	<u>02010907-6</u>	<u>[Firma]</u>
5	<u>Yoselin Martínez</u>	<u>30</u>	<u>M</u>	<u>Docente</u>		<u>6007-2984</u>	<u>05042459-7</u>	<u>[Firma]</u>
6	<u>Alejandro Romero</u>	<u>31</u>	<u>M</u>	<u>Docente</u>		<u>7849-6032</u>		<u>[Firma]</u>
7.	<u>Adela Romero Lara</u>	<u>35</u>	<u>M</u>	<u>Docente</u>		<u>2533-4617</u>		<u>[Firma]</u>
8	<u>Maribel Auz Cal</u>	<u>42</u>	<u>M</u>	<u>Docente</u>		<u>1955-1100</u>		<u>[Firma]</u>
9.			<u>M</u>					
10.			<u>M</u>					
11.			<u>M</u>					
12.			<u>M</u>					
13.			<u>M</u>					
14.			<u>M</u>					
15.			<u>M</u>					

Imagen 12-22: Listas de asistencia de adolescentes, padres de familia y profesores del Centro Escolar San Julián.

## EXAMEN DE EVALUACIÓN Y MONITOREO. PRE Y POST



1,



## CUESTIONARIO

Imagen 23: Gráfico de notas obtenidas en cuestionario pre y post.

Examen Pre:

La media del examen previo fue de 5.35, lo que indica que, en general, los estudiantes obtuvieron calificaciones algo superiores al mínimo aprobado. Esto sugiere que la mayoría de ellos enfrentaba desconocimiento del tema, ya que el 50% solo logró una calificación de 5 y solo un 8% alcanzó un 7. En este contexto, una de las preguntas que más acertaron fue la número 2, que establecía que "la mujer tiene derecho a un parto seguro, en las mejores condiciones, sin importar su edad, estado económico, civil, religioso o cultural". Sin embargo, la pregunta que más fallaron fue la número 4, que decía que "es normal que los dolores de parto duren más de 12 horas".

Examen Post:

Después de la intervención, la media subió a 8.88, lo que demuestra un notable aumento en el rendimiento de los estudiantes, acercándose mucho al 9. La distribución de las notas también mejoró, con un 38% de los alumnos alcanzando la calificación máxima de 10, mientras que sólo un 8% se quedó en la nota más baja de 7. En este examen, los estudiantes acertaron mayormente las tres primeras preguntas, aunque la número 4 volvió a ser la que más errores presentó.

#### Comparación:

En resumen, los resultados muestran un aumento considerable en las calificaciones, con la media elevándose de 5.35 a 8.88. Esto sugiere una mejora significativa en el rendimiento de la mayoría de los estudiantes. En el pre-cuestionario, la mayoría estaba en torno al 5, pero en el post-cuestionario, casi la mitad se ubicó en las notas más altas, lo que indica un impacto positivo de la intervención educativa.

#### Conclusión:

En conclusión, los datos reflejan una clara mejoría en las calificaciones tras la intervención. La mayoría de los estudiantes mostró un incremento notable en su rendimiento, y los resultados indican que el enfoque aplicado en el proceso educativo fue efectivo. Las respuestas a las preguntas también evidencian este progreso, con un aumento en los aciertos en temas clave relacionados con el parto, aunque persisten algunos malentendidos, como la duración de los dolores.

Resultados encuestas de satisfacción:

	A	B	C	D	E	F
1	Tabla de informacion					
2	Estudiantes	105				
3	Padres	30				
4	Maestros	8				
5	Total	117				
6						
7						
8	Satisfaccion					
9		Estudiante	Padres	Maestros		
10		10	37	20	4	61
11		9	16	9	3	28
12		8	13	0	1	14
13		7	13	1	0	14
14	Total		79	30	8	117
15						
16						

Imagen 24: Resultados de encuesta de satisfacción en padres y maestros

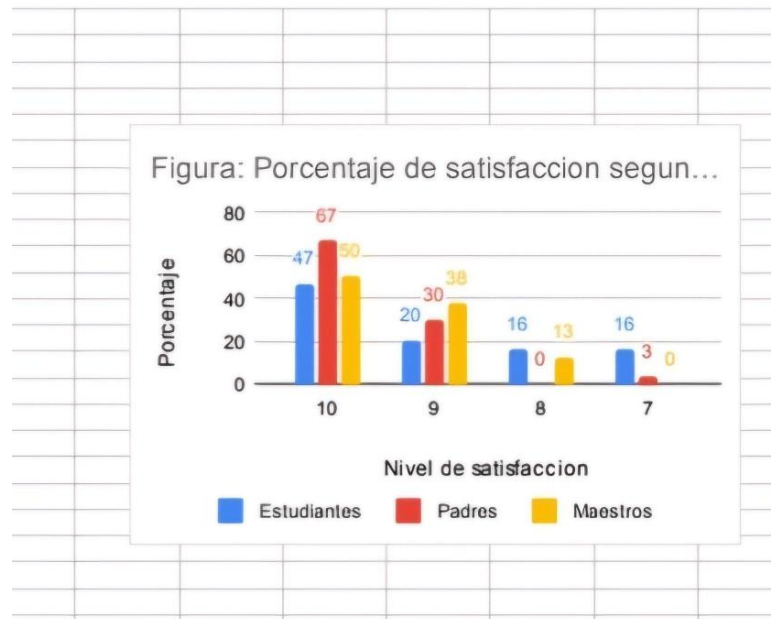


Imagen 25: Gráficos de satisfacción en estudiantes.

Estudiantes:

Total, de estudiantes encuestados: 105

Número de respuestas recibidas: 79

Calificación 10: 37 estudiantes (35% del total encuestado, 47% de los que respondieron)

Calificación 9: 16 estudiantes (15% del total encuestado, 20% de los que respondieron)

Calificación 8: 13 estudiantes (12% del total encuestado, 16% de los que respondieron)

Calificación 7: 13 estudiantes (12% del total encuestado, 16% de los que respondieron)

Análisis: La mayoría de los estudiantes encuestados otorgaron una calificación alta de satisfacción (10 y 9). El 67% de los estudiantes que respondieron dieron una calificación entre 9 y 10, lo que sugiere una evaluación muy positiva. Las calificaciones más bajas (8 y 7) también tuvieron una presencia considerable, pero en menor proporción.

Padres:

Total, de padres encuestados: 30

Número de respuestas recibidas: 30 (100% de participación)

Calificación 10: 20 padres (67% del total encuestado)

Calificación 9: 9 padres (30% del total encuestado)

Calificación 7: 1 padre (3% del total encuestado)

Análisis: La respuesta de los padres fue predominantemente positiva, con un 67% dando la calificación máxima de 10 y un 30% dando un 9. Esto refleja un nivel de satisfacción muy alto entre los padres. Solo un padre dio una calificación más baja (7), lo que sugiere que la percepción general del programa o actividad fue muy favorable.

Maestros:

Total, de maestros encuestados: 8

Número de respuestas recibidas: 8 (100% de participación)

Calificación 10: 4 maestros (50% del total encuestado)

Calificación 9: 3 maestros (37.5% del total encuestado)

Calificación 8: 1 maestro (12.5% del total encuestado)

Análisis: Los maestros también mostraron un alto nivel de satisfacción, con un 50% otorgando la calificación máxima de 10 y un 37.5% otorgando un 9. Aunque no hay calificaciones por debajo de 8, esto indica que la satisfacción es elevada entre los docentes, lo que sugiere que el programa fue bien recibido y considerado de calidad.

Conclusión general:

Los tres grupos (Estudiantes, Padres y Maestros) manifestaron una satisfacción elevada con los resultados de las actividades o el programa evaluado. Los padres y maestros, en particular, mostraron un mayor nivel de satisfacción, con un alto porcentaje de calificaciones máximas. En el caso de los estudiantes, aunque también se percibe un alto nivel de satisfacción, hubo una mayor diversidad en las calificaciones, pero predominan las altas. Esto refleja el éxito general del programa desde diferentes perspectivas.

#### **14.10 Un archivo fotográfico**

ANEXO 10.



Imagen 1. Información a la población estudiantil acerca del proyecto en el centro escolar cantón san Julián, junto maestros y padres realización de encuestas

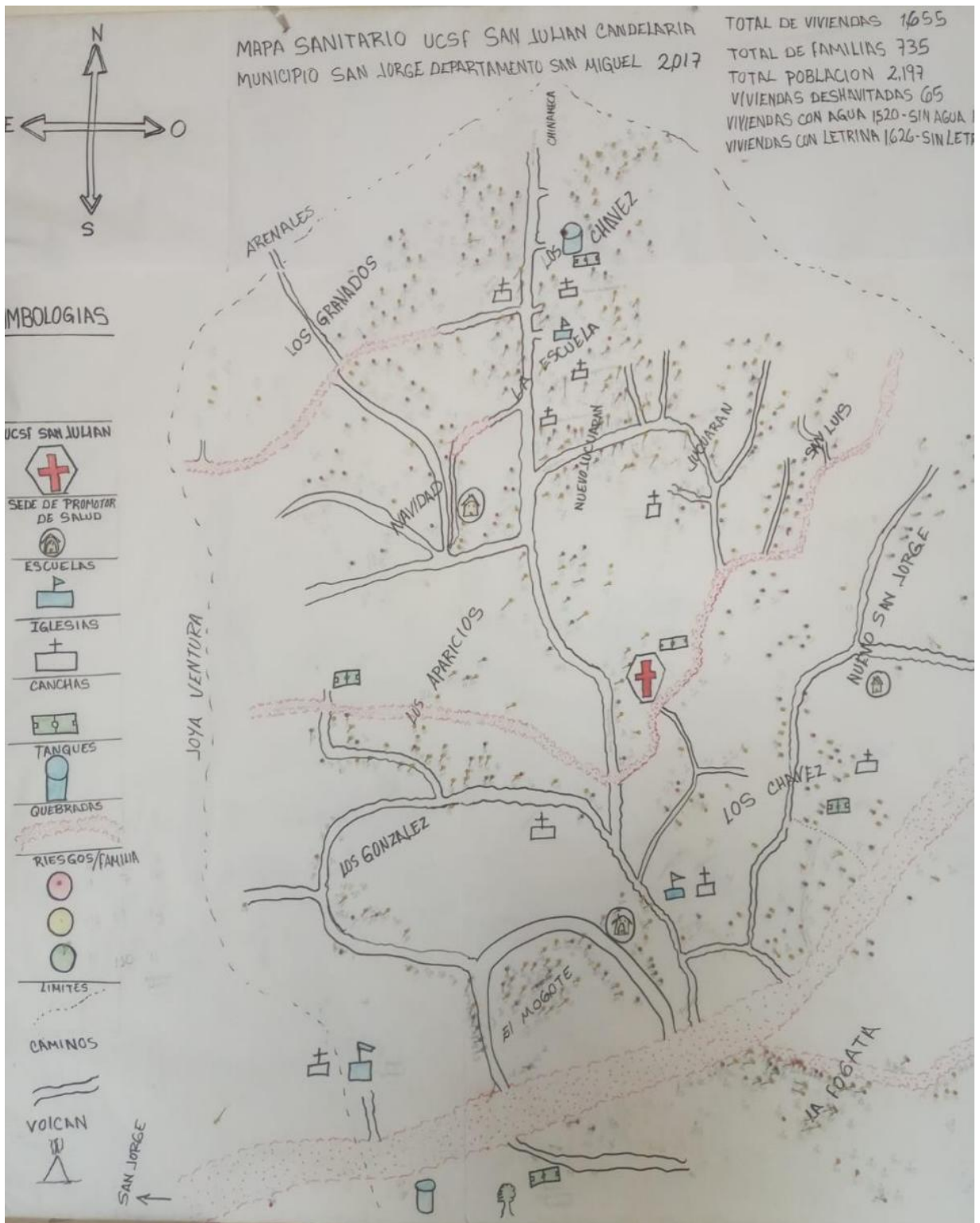


Imagen 2: Mapa sanitario de Cantón San Julián. Distrito San Jorge, Departamento San Miguel.



Imagen 3: Taller de prevención de embarazos en adolescentes en el Cantón San Julián, distrito de San Jorge, San Miguel.



Imagen 4: Taller de capacitación a profesores: “Campaña Yo Decido” en Centro Escolar Cantón San Julián.



Imagen 5 y 6: Charlas educativas para madres y padres de familia, en Cantón San Julián.





Imagen 7, 8 y 9: Taller para Adolescentes: Prevención del Inicio Temprano de la Vida Sexual, en Centro Escolar Cantón San Julián.

### 14.11. Carta didáctica

PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE CON LA CAMPAÑA #YODECIDO, CANTON SAN JULIAN, PERIODO AGOSTO A SEPTIEMBRE 2024.						
OBJETIVO	METODOLOGÍA		ACTIVIDADES	TIEMPO	PARTICIPANTES	EVALUACIÓN
	ESTRATEGIAS	RECURSOS				
Presentación	Dinámica de presentación, motivación y explicación de metodología de la jornada	Video corto de presentación institucional y mediadores Prenatales	Presentación del mediador y de la Fundación de Waal, así como, contextualización de la importancia del taller.  Dinámica de presentación de participantes.	10 minutos	Adolescentes que estudian en El Centro Escola; 105 estudiantes de entre 10 a 19 años.  Padres de familia de los estudiantes de la institución.	No aplica
1. Capacitar a los	Observación	Ver el video SDAT	Generar un ambiente de	15 minutos	Al menos al 80% de maestros de	No aplica

profesores sobre la importancia de estos programas en el desarrollo del adolescente. 2. Difundir información a las personas adultas acerca de la importancia			reflexión, con aperturas de interrogantes surgidas por el video		dicho centro educativo.	
	Reflexión y debate grupales	Uso de cartulinas, marcadores, papel, recortes y colores	Responder las siguientes preguntas: ¿Han escuchado o visto estas situaciones?, ¿Esta situación existe en mi familia, comunidad o centro educativo?, ¿Conoces chicas/chicos en situaciones	15 minutos		Toma de notas y recolección de material por cada subgrupo.

<p>a de la comunicaci ón en temas de salud sexual y reproductiv a.</p>			<p>similares?,¿Qué pasa con las adolescentes embarazadas? ¿Crees que son discriminadas? ¿Por qué?</p>			
<p>3. Orientar a los y las adolescentes de los riesgos que conlleva el inicio de la vida sexual temprana 4. Aumentar el número</p>	<p>Introversión</p>	<p>Brindar páginas, recortes materiales de la campaña, marcadores, colores.</p>	<p>Responder de forma individual las interrogantes: ¿Cuál es tu mayor sueño en este momento?, ¿Cómo te imaginas si tú o tu pareja ahora se embaraza? ¿Qué pasaría con tu sueño?, ¿A qué</p>	<p>15 minutos</p>		<p>Recolección de materiales utilizados, paginas recortes, reflexión grupal, con material visual de las respuestas.</p>

<p>de servicios de planificación familiar en adolescentes y agregar a programa de alto riesgo reproductivo del MINSAL.</p>			<p>riesgos estarían expuestos con tu pareja por un embarazo?,  ¿Cuáles serían los riesgos para el bebé en su desarrollo si lo tuvieras ahora?  ¿Cómo sería su futuro?,  ¿Has hablado sobre este tipo de situación con tu pareja?, ¿Cuál ha sido la escena con la que te has sentido más identificado? ¿Por qué?</p>			
--	--	--	---	--	--	--

	Socialización	<p>Materiales insumos de promoción de la Campaña #YoDecido, papelógrafos, marcadores, pinturas</p>	<p>Hacer grupos de trabajo. Entrega de materiales de la campaña. Responder ¿Qué actividades pueden hacer en su institución o en su localidad para prevenir el embarazo en adolescentes e informar sobre sus altos riesgos en el bebé por nacer y los adolescentes? En la institución o en la comunidad</p>	20 minutos	<p>Notas de explosiones grupales, material usado para representación gráfica.</p>

			indicar: Qué actividades pueden realizar. Con quién deben coordinar estas actividades. Qué materiales e insumos requieren para Realizarlas. Cómo las van a realizar y qué esperan lograr.			
	Compromisos individuales y grupales	Materiales, marcadores, papel, colores	Escribir al menos 3 acciones personales y 1 acción grupal o compromisos sobre el embarazo adolescente. Y	15 minutos		Anotaciones de compromisos

			pegarlo al margen de un cartel con el emblema de la campaña, darle lectura en voz alta para todo el grupo.			
	Agradecimientos por la participación, dinámica de cierre	Encuesta de Satisfacción, Folleto, Sticker	Pasar encuesta digital o física a todos los participantes de conocimientos adquiridos. sección de Red de Mediadores, Recursos y Campaña #YoDecido, <a href="https://fundaciondewaal.org/">https://fundaciondewaal.org/</a>	15		Examen corto de conocimientos.

			Entrega de folleto #YoDecido, despedida y cierre.			
--	--	--	--	--	--	--

## XV. FUENTES DE INFORMACION.

- Organización Mundial de la Salud. Aborto espontáneo. OMS; 2024.
- Pérez J. El autoconocimiento y sus beneficios en la salud mental. Salud y Sociedad; 2023.
- Organización Mundial de la Salud. Autocuidado en la salud. OMS; 2024.
- Organización Mundial de la Salud. Adolescencia: definición. OMS; 2024.
- González M. Cultura y sociedad: un enfoque global. Editorial Académica; 2022.
- Smith L. Eclampsia: actualizaciones en el manejo clínico. J Obstet Gynecol; 2023.
- Torres P. Endometritis puerperal: diagnóstico y tratamiento. Rev Ginecol Obstet Mex; 2021.
- García F. Infección neonatal: prevalencia y tratamiento. Pediatr Infect Dis J; 2023.
- Martínez A. Definición de neonato. Manual de Neonatología; 2024.
- Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar: estrategias y métodos. OMS; 202
- Johnson H. Preeclampsia y su manejo clínico. Lancet; 2022.
- World Health Organization. Preterm birth: Fact sheet. WHO; 2023.
- Fernández M. El tabú en la sociedad moderna. Estudios Sociales; 2020.