

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



**PROMOCION DE LA CONSULTA PRECONCEPCIONAL A TRAVES DE LA
ESTRATEGIA “3+9” EN UNIDAD DE SALUD LAS PILAS, CHALATENANGO
NORTE EN EL PERIODO AGOSTO A OCTUBRE 2024.**

Presentado por:

**ASTRID NICOLE RIVAS CRUZ
MARIA DE LOS ANGELES RIVAS DIAZ
MIRNA MARGARITA RIVAS GIL**

Para optar al grado de:

DOCTOR EN MEDICINA

Asesor:

DR. JUAN JOSE CABRERA QUEZADA

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

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

Msc. Juan Rosa Quintanilla

Rector

Dra. Evelyn Beatriz Farfán Mata

Vicerrectora Académica

M. Sc. Roger Armando Arias Alvarado

Vicerrector Administrativo

Lic. Pedro Rosalío Escobar Castaneda

Secretario General

AUTORIDADES DE LA FACULTAD

Dr. Saúl Díaz Peña

Decano

Lic. Franklin Arnulfo Méndez Durán

Vicedecano

Msc. Roberto Carlos Hernández Marroquín

Secretario

Dr. Douglas Alfredo Velásquez Raymundo

Director de Escuela

RESUMEN EJECUTIVO

El proyecto surge a partir de un diagnóstico realizado en el centro de salud Las Pilas, San Ignacio, del departamento de Chalatenango, el cual revela una baja demanda en la atención preconcepcional en el primer semestre del año 2024, además se encontró que aproximadamente un 60% de la población desconocen la importancia de recibir control preconcepcional.

Otras causas de discapacidades encontradas son: la falta de conocimiento e interés por parte de la población en la búsqueda del servicio de salud, debido a la ruralidad y difícil acceso. Además, se identifican a los promotores de salud como actores claves, para la intervención en la promoción de la atención preconcepcional ya que su cercanía con la población permite influir de manera positiva y aumentar la demanda de dicho servicio.

Por consiguiente, tras analizar dicha población se considera necesario intervenir en la Unidad de Salud Las Pilas, San Ignacio, Chalatenango que es la única institución de salud en el distrito de Las Pilas. Se establece que la población beneficiada serán 45 mujeres y 15 hombres, incluidos 11 promotores de salud de la localidad.

El proyecto buscó fortalecer la prevención de discapacidades prenatales mediante la implementación de la campaña “3 + 9” de la Fundación de Waal (1), dirigido a población en edad fértil, así como capacitar a promotores de salud en la campaña para un efecto multiplicador. El objetivo principal fue promover la importancia de la atención preconcepcional y capacitar a personal de salud del establecimiento, priorizando a promotores de salud.

Como resultado del proyecto, se logró concientizar y dar a conocer a la población meta la importancia de la atención preconcepcional.

CONTENIDO

Resumen ejecutivo	iv
I. Antecedentes	1
II. Justificación.....	3
III. Localización del proyecto.....	5
IV. Población.....	6
V. Descripción general del Proyecto.....	7
VI. Periodo de ejecución y actividades del proyecto	10
VII. Equipo responsable.....	11
VIII. Monitoreo y evaluación.....	12
IX. Planes de sostenibilidad	13
X. Presupuesto del proyecto.....	14
XI. Informe narrativo de ejecución.	15
XII. Conclusiones y recomendaciones	18
XIII. Glosario	20
XIV. Anexos.....	22
XV. Fuentes de información.....	71

I. ANTECEDENTES

1.1. Descripción de la institución ejecutora.

La unidad de salud comunitaria familiar intermedio Las Pilas, ubicada en cantón Las Pilas, Chalatenango cuenta con servicios de: Atención Integral en el continuo de la vida, consulta médica general y de especialidad como: Odontología, Medicina Familiar, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Nutrición y Atención de Emergencias, donde algunas de estas atenciones de especialidades se realizan en coordinaciones con otras clínicas. El horario de unidad de salud: con atención normal de lunes a viernes de 7:30 am a 3:30 p.m.

Por otro lado, cuenta con atención por parte de FOSALUD desde el año 2022, los sábados, domingos y días feriados en el mismo horario antes mencionado. (2)

1.2. Visión

Conducir de manera eficiente y efectiva el sistema nacional de salud y garantizando a los habitantes del municipio de San Ignacio, localidad de Las Pilas, servicios integrales de salud en armonía con el ambiente, con equidad, calidad y calidez para la conservación y restablecimiento de la salud, estimulando para ello la corresponsabilidad y control social.

1.3. Mandato/Visión

Garantizar a los habitantes del municipio de Las Pilas y sus alrededores una cobertura de servicios oportunas e integrales, con equidad, calidez y calidad, en responsabilidad con la comunidad, incluyendo todos los sectores y actores sociales a lograr una mejor calidad de vida.

1.4. Intervenciones de la institución ejecutora.

La Unidad de Salud de Las Pilas, como institución de primer nivel de salud, tiene como pilar la prevención de la enfermedad, mediante la promoción de la salud, por lo que emplea programas que generen impacto en la comunidad. Dentro de estos programas, podemos mencionar: Atención materno-fetal, control de primera infancia en niños sanos, control adolescente, atención preconcepcional, atención prenatal, control post parto, planificación familiar etc. Dichos programas se ejecutan de la mano de un equipo integral e integrado por médicos consultantes, personal de enfermería, auxiliar de enfermería, promotores de salud, entre otros. Así mismo, existe programa de formación continua donde se llevan a cabo charlas sobre temas específicos a la población asistente a la unidad y las visitas de campo realizadas por promotores y/o médico/enfermera.

1.5. Situación del problema actual:

Durante el presente año se ha visto como varias mujeres pertenecientes a la comunidad de Las Pilas y sus alrededores, se han presentado a la unidad de salud a inscribirse por su embarazo, donde solo una a la fecha ha llevado atención preconcepcional, en su mayoría, no han recibido o no saben que es o en qué consiste este tipo de atención. Así mismo, se puede ver la ausencia casi completa de búsqueda de este tipo de atención por parte de los hombres de la misma comunidad, ya que, cuando una habitante decide buscar obtener una consulta preconcepcional, lo hacen por propia cuenta, sin acompañamiento de sus parejas.

II. JUSTIFICACIÓN

El cuidado preconcepcional es más que solamente los cuidados de la salud antes del embarazo. La atención preconcepcional debe ser entendida como el cuidado continuo durante la edad reproductiva de la mujer para que, en el momento en que elija quedar embarazada se encuentra en las mejores condiciones posibles de salud; implica tener en cuenta los derechos reproductivos. (3)

La atención preconcepcional también se puede entender como un conjunto de intervenciones para identificar condiciones biológicas (físicas y mentales) y hábitos del comportamiento o sociales que pueden convertirse en riesgos para la salud de la mujer y para los resultados de un embarazo; pretende modificar esos patrones a través de una estrategia de prevención que busca optimizar el resultado perinatal y materno. La detección de mujeres con riesgo reproductivo y el cuidado preconcepcional son aspectos de atención en salud que pueden reducir la morbilidad materna y perinatal, en especial aquella derivada de causas indirectas. (4)

La importancia del siguiente proyecto radica en que al analizar la zona de Las Pilas Chalatenango se encontró un poco de afluencia de consultas preconcepcionales dentro de la población en edad fértil, otro de los problemas claves encontrados en la comunidad es que pocas parejas se preparan para el embarazo, aunado a esto la falta de interés y muy escaso apoyo de parte de la pareja y de la familia. Otro factor que influye es que el personal de salud no cuenta con las herramientas necesarias para promocionar de manera eficaz la atención preconcepcional.

El impacto esperado al desarrollar este proyecto es promover la atención preconcepcional lo cual se verá reflejado en la salud de las mujeres y sus hijos, mejorar la calidad de vida y evitar conductas de riesgo y prevenir así complicaciones en el periodo prenatal que predispongan a discapacidades

al nacer que es el principal propósito de este proyecto, por lo que el programa se adapta a las realidades y necesidades específicas de la comunidad de Las Pilas Chalatenango.

III. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

3.1. Características del área del proyecto

Las Pilas es un cantón del municipio de San Ignacio en el departamento de Chalatenango, con una población de 6532 habitantes, es considerado como uno de los lugares más fríos de El Salvador por encontrarse a una altura de unos 2,400 metros sobre el nivel del mar. Su temperatura promedio es de 13 grados centígrados, lo cual lo convierte también en un destino muy recomendado para realizar turismo rural y de montaña. Los meses más fríos en Las Pilas son noviembre, diciembre y enero. En ocasiones este frío hace que se forme escarcha de hielo en los cultivos de la zona. En ocasiones las temperaturas llegan abajo de los cinco grados. Los habitantes de Las Pilas, por lo general son de piel blanca y tienen mejillas rosadas debido al frío que soportan. Un 94.3% de la población se dedica a la agricultura y a cultivar hortalizas tales como repollo y zanahorias y flores que posteriormente se utilizan para el comercio. Cerca de este lugar también se encuentra el río Sumpul con poco caudal debido a que ésta es una cercana a su nacimiento, y el cual por cierto en esta zona sirve como frontera para dividir El Salvador con Honduras. (5)

3.2. Ubicación del proyecto:

Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia Las Pilas ubicada en San Ignacio distrito de Chalatenango Norte.

IV. POBLACIÓN

4.1. Descripción de la población beneficiaria directa

Se beneficiarán de manera directa a 45 mujeres y 15 hombres, incluidos promotores de salud y población en edad fértil, que conforman el Cantón Las Pilas, San Ignacio, haciendo un total de 60 personas debido a la poca afluencia de usuarios en la unidad de salud.

4.2. Descripción de la población beneficiaria indirecta:

Un aproximado de 180 personas son la población indirectamente beneficiada con la socialización de la campaña “3+9” incluyendo la pareja del beneficiado y red de apoyo de cada uno de ellos. Los usuarios que se tomaran en cuenta son mujeres y hombres en edad fértil y promotores de salud. Se espera que el proyecto tenga un alcance indirecto de 3 personas, por paciente beneficiadas directamente, teniendo un total de 180 personas ya que pueden compartir información sobre lo que han aprendido y así educar a otras personas. Otros beneficiarios directos son los promotores de salud y se espera que con ellos la población indirectamente beneficiada sea mayor ya que ellos pueden llevar la información a comunidades de difícil acceso a los servicios de salud, de esta manera hacer una mayor promoción de la atención preconcepcional.

V. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROYECTO

5.1. Objetivo estratégico

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

5.2. Objetivo general

Promover la consulta preconcepcional a través de la estrategia “3+9” en la unidad de salud Las Pilas, Chalatenango Norte en el período Agosto a octubre 2024.

5.3. Objetivos específicos

- Promover la importancia de recibir atención preconcepcional en hombres y mujeres en edad fértil.
- Capacitar al personal de salud de USI Las Pilas, en la campaña “3+9”, para la sostenibilidad del proyecto en futuras intervenciones.

5.4. Matriz del Plan Operativo del Proyecto

Problema central	Falta de asistencia a la consulta preconcepcional por parte de mujeres y hombres del catón Las Pilas, San Ignacio, Chalatenango Norte				Las Pilas, San Ignacio, Chalatenango Norte							
					Salud							
OBJETIVO GENERAL	Promover la consulta preconcepcional a través de la estrategia “3+9” en la unidad de salud Las Pilas, Chalatenango Norte en el período Agosto a Octubre 2024				Agosto – Octubre 2024							
					Nicole Rivas, María de Los Ángeles, Mirna Rivas							
INDICADOR DE OG: conocimiento y la aplicación de prácticas de prevención de discapacidades prenatales					Cortos, Listados de asistencia							
Causas	Objetivo Específicos	Actividades	Beneficiarios		Meta	Tiempo Fechas	Responsables	Indicadores		Equipo Técnico		
			Directos	Indirectos				Descripción	Medios de Verificación	% de Cumplimiento de Actividad	Observaciones	
2	3	4	5	6	7	9	10	11	12	13	14	
Poca o nula planificación de un embarazo	Promover la importancia de recibir atención preconcepcional en hombres y mujeres en edad fértil	-Charla y video campaña “3+9” -Dinámicas -Encuesta de satisfacción	36 mujeres y 13 hombres	140 familiares	Impartir 3 charlas	09/2024	Grupo #16	El 75% de los participantes al finalizar la charla se sintieron motivados a generar compromisos y acciones personales y grupales	Encuesta de satisfacción, pregunta 8.	100%		
Dificultad de acceso de los servicios de salud (familias en riesgo social)	Capacitar al personal de salud de USI Las Pilas con la campaña “3+9”	Examen previo Capacitación sobre campaña “3+9” Examen posterior	11 promotores	90 personas de la comunidad	Capacitación + entrega de folletos y calcomanía	10/2024	Grupo #16	Mejora del conocimiento a través del cuestionario	Comparación entre los resultados del examen previo y examen posterior a la charla impartida.	Nota media en pre-4 Nota media en post 8		

5.5. Análisis de los actores y entidades

Niveles de poder	Alto	Unidad de Salud, Alcaldía, Centros escolares		
	Medio	Entidades religiosas como iglesias		
	Bajo	Asociaciones comunitarias	Instituciones o empresas privadas	
		A favor	Indiferente	En contra
		Interés a nuestro objetivo		

El primer nivel de atención en salud actúa como el agente más cercano a la comunidad, lo que lo convierte en un elemento clave para la implementación de este proyecto. Tiene un impacto directo y positivo en la población de Las Pilas San Ignacio y mediante las acciones de los promotores es posible llevar estos servicios hasta la ruralidad, tomando en cuenta que es un grupo vulnerable y con poca demanda de los servicios de salud necesitan una atención cercana y el apoyo del primer nivel de atención puede marcar una diferencia sustancial en sus vidas y de esta forma disminuir factores de riesgos.

VI. PERIODO DE EJECUCIÓN Y ACTIVIDADES DEL PROYECTO

6.1 Matriz cronograma de actividades

ACTIVIDADES, ACCIONES (SUBACTIVIDADES)	PERIODO
ACTIVIDAD 1: Datos generales de la localidad	Marzo-abril 2024
Realización del diagnóstico de la comunidad	
ACTIVIDAD 2: Tabulación de encuestas	Mayo 2024
Realización de encuestas a la población beneficiaria Tabulación de la encuesta	
ACTIVIDAD 3: ELABORACION DEL PROYECTO INSTITUCIONAL PRENATAL	Junio-julio 2024
ACTIVIDAD 4: Análisis del problema y formulación de objetivos	Julio 2024
Formulación de matriz del problema	
ACTIVIDAD 5: EJECUCION DE PROYECTO INSTITUCIONAL PRENATAL	Septiembre- octubre 2024
Desarrollo de charlas sobre atención preconcepcional	

VII. EQUIPO RESPONSABLE

Astrid Nicole Rivas Cruz, Estudiante de Octavo año de doctorado en Medicina, realizando su servicio social en Unidad de Salud De Las Pilas, San Ignacio, Chalatenango, quien lleva a cabo programa Materno infantil brindando atención a mujeres embarazadas y niños y además población en general en dicho establecimiento y realizando su trabajo de graduación enfocado en prevención de discapacidades y deficiencias en el embarazo bajo la campaña 3 + 9 en población de Las Pilas Chalatenango. Durante este año ha estado en contacto con la Población de Las Pilas por lo que ha sido un pilar fundamental en el desarrollo de este proyecto, además su objetivo principal es proponer cambios en estilos de vida que fomenten una mejoría en su calidad de vida.

María de Los Ángeles Rivas estudiante de Octavo año de doctorado en Medicina, realizando su servicio social en Unidad de Salud De Teotepeque, La Libertad, durante el servicio social se ha desempeñado en el programa materno brindando controles y seguimientos a mujeres en estado de embarazo, además brindando consejerías y charlas sobre riesgos antes, durante y después del embarazo. Se encuentra realizando su trabajo de graduación enfocado en prevención de discapacidades y deficiencias en el embarazo bajo la campaña 3 + 9 en población de Las Pilas Chalatenango con el objetivo de realizar intervenciones en la población para brindar conocimiento.

Mirna Margarita Rivas Gil, estudiante de Octavo año de doctorado en Medicina, realizando su servicio social en Unidad de Salud Santa Rita Chalatenango, durante su servicio social ha sido encargada de programas materno infantil y enfermedades crónicas no transmisibles, además de brindar consejerías y realizar promoción de la salud, Mirna Margarita se encuentra realizando su trabajo de graduación enfocado en prevención de discapacidades y deficiencias en el embarazo bajo la campaña 3 + 9 en la población de Las Pilas Chalatenango con el objetivo de brindar promoción de la salud a las personas con difícil acceso a la información para identificar riesgos antes, durante y después del embarazo.

VIII. MONITOREO Y EVALUACIÓN

Monitoreo: Se realizará a través de los informes narrativos según cada carta didáctica elaborada, este informe narrativo contendrá una descripción de cada actividad realizada con listas de asistencias y álbum fotográfico utilizado.

Evaluación: Se realizaron encuestas de satisfacción que miden elementos propios de la charla impartida y cuestionario que mide conocimientos específicamente en las siguientes áreas: consulta preconcepcional, identificación de factores de riesgo, entre otros. Donde, en el caso del cuestionario, se comparará la nota inicial y la nota obtenida posterior al desarrollo de la capacitación y la encuesta de satisfacción que, mediante la escala de Likert del 1-5, con un promedio de la media de la nota otorgada por cada uno de los participantes.

IX. PLANES DE SOSTENIBILIDAD

El plan de sostenibilidad del proyecto basado en la implementación de la campaña “3+9” en la población de Las Pilas, San Ignacio, Chalatenango norte, se plantea en enfoque del personal de salud, de esta manera la información que se brindara en conjunto con material didáctico usado para difundir esta información pueda seguir se promoviendo y tomar en cuenta en planes de charla de la unidad de salud, para prevenir discapacidades y deficiencias prenatales, valorando la importancia de la etapa preconcepcional, así estos temas tengan alcance a la población, no solo a mujeres, sino también a hombres en edad reproductiva.

Así mismo, se propone presentar el tema en la Unidad de Salud Las Pilas Chalatenango para la prevención de discapacidades y deficiencias prenatales promoviendo un mayor involucramiento y relevancia para el sector salud, tomando en cuenta que si se logra un mayor acercamiento con la población y mayor difusión de la información se lograra educar a las mujeres y hombres haciendo consciencia de que muchas enfermedades se pueden prevenir haciendo cambios en estilos de vida, dieta balanceada, control preconcepcional, planificación familiar y muchos otros aspectos que por diferentes causas como por ejemplo el difícil acceso a los servicios de salud y baja escolaridad no son accesibles a las comunidades, mediante la inclusión de promotores y lideres de comunidad se busca promover esta información para empoderar a las comunidades.

X. PRESUPUESTO DEL PROYECTO

10.1. Matriz de presupuesto y cronograma valorado

Nombre de la Localidad		Unidad de salud Las Pilas, San Ignacio Chalatenango					
Nombre del proyecto		Implementación de la campaña 3 + 9 para prevenir deficiencias y discapacidades en unidad de salud Las Pilas Chalatenango periodo agosto-octubre 2024					
Fecha de inicio		Agosto 2024					
Fecha de finalización		Octubre 2024					
ACTIVIDADES		DESCRIPCION			EQUIPO		
Actividad 1 Acercamiento a la población		Presentación del proyecto y equipo ejecutor Primer contacto con la población Charla informativa			Personal médico, enfermería, promotores de salud, líderes de comunidad, personas que acuden a consulta		
Actividad 2 Presentación de material didáctico		Presentación de infografía y brochure fomentando la participación de los Asistentes			Material didáctico Equipo responsable del proyecto y asistentes		
Actividad 3 Taller dinámico		Taller dinámico presentando recursos audiovisuales			Material didáctico Presentación de videos de la campaña de PreNatal 3 + 9, computador, mesas, sillas, lápices, papel. Personal del equipo responsable y asistentes.		
UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL NO MONETARIO	VALOR TOTAL MONETARIO	VALOR TOTAL MONETARIO Y NO MONETARIO	MONTO DE FINANCIAMIENTO INTERNO	MONTO DE FINANCIAMIENTO EXTERNO
Transporte	\$10.00	4	0	\$40.00	\$40.00	0	MEDIADORES
Material didáctico (Calcomanía, infografías, Lapiceros, papelería)	\$8.00	4	0	\$32.00	\$32.00	0	MEDIADORES
Acceso a Internet	\$1.00	4	\$4.00	0	\$4.00	0	MINSAL
Recursos humanos encargados del proyecto	\$20.00 por día	4 días	3 recursos	\$300.00	\$300.00	0	MINSAL
Material audiovisual (computador, proyector)	\$800.00	1	\$800	0	\$800.00	Mediadores	US LAS PILAS
TOTAL	\$839.00		\$804.00	\$372.00	\$1176.00		

XI. INFORME NARRATIVO DE EJECUCION.

Tema: Prevención de enfermedades y deficiencias en el embarazo

El día 24 de septiembre, 11 y 18 de octubre del presente año en el espacio de consulta externa de Unidad de Salud Las Pilas Chalatenango se lleva a cabo el desarrollo de la primera carta didáctica cuyo objetivo es “Promover la importancia de la atención preconcepcional a población en edad fértil de US Las Pilas”, mediante charlas impartidas a pacientes que consultan, en estas reuniones se contó con la presencia de 49 personas, la primera reunión conto con 12 personas (4 hombres y 8 mujeres) la segunda reunión conto con 15 asistentes (3 hombres y 12 mujeres) y en la tercera reunión se tuvo una presencia de 22 personas (6 hombres y 16 mujeres).

Se toma en cuenta que en cada reunión se aborda a personas por primera vez por lo que se presenta el proyecto y se socializa la importancia de la atención preconcepcional mediante la estrategia “3+9”.

Se realiza la presentación del equipo del proyecto y la finalidad del mismo, se realizó el desarrollo del tema y posteriormente se realiza una dinámica en la cual se coloca un cartel titulado “riesgos preconcepcionales” esto según riesgos identificados mediante el diagnóstico de la comunidad son abortos previos, antecedentes de partos prematuros, antecedente de parto por cesárea, multiparidad, edad materna, edad paterna, abuso de tabaco, entre otros; Durante la dinámica se dividió el cartel en dos columnas “riesgo reproductivo y obstétrico” y “riesgo sociodemográfico”, se solicitan voluntarios y se brinda un listado de factores, la finalidad era que se lograra identificar la diferencia de estos factores y colocar las opciones en la columna correspondiente. Una observación importante fue el mayor interés por parte del sexo femenino. Como resultado tuvimos que posterior a las charlas más del 50% de los participantes lograron identificar el riesgo correspondiente.

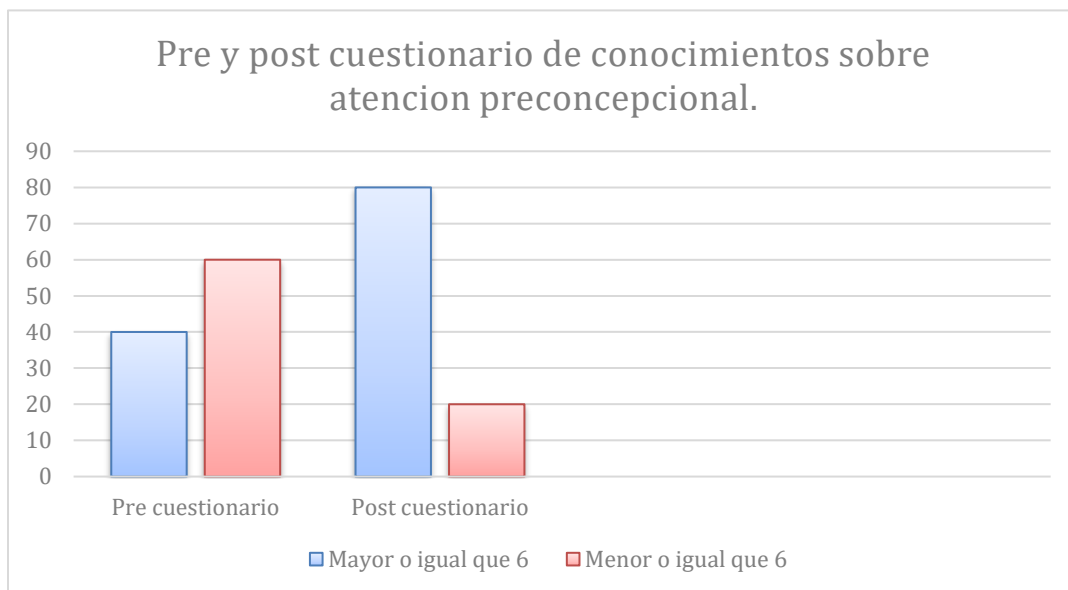
Se finaliza la actividad con la realización de la encuesta de satisfacción con énfasis en la pregunta 8 en la que se identifica que el 100% de los participantes al finalizar la charla se sintieron motivados a generar compromiso y a realizar acciones personales y grupales en beneficio de su salud con énfasis en salud preconcepcional. Cabe recalcar que un limitante en el desarrollo de esta evaluación fue el nivel de educación de las personas, se contó con analfabetismo (25% de los participantes), en estos casos la encuesta de satisfacción se realizó de manera verbal y de una manera personalizada.

Tema: Importancia de la consulta preconcepcional y el rol del personal de salud, promotores.

El día 30 de septiembre del presente año se lleva a cabo el desarrollo de la segunda carta didáctica cuyo objetivo es capacitar a personal de salud en la importancia de la salud preconcepcional con énfasis en promotores de Unidad de Salud Las Pilas, San Ignacio, Se capacita a 11 promotores de salud (2 hombres y 9 mujeres) incluyendo la supervisora de promotores, además se contó con la participación de promotores de Unidad de salud Básica Las Granadillas, institución aledaña a Las Pilas.

Al iniciar la actividad se presenta el equipo responsable del proyecto y el título del tema a desarrollar, antes de impartir la charla se realiza un pre-cuestionario sobre generalidades de la consulta preconcepcional que consiste en 5 preguntas con ponderación de 2 puntos cada pregunta con el fin de medir el conocimiento base de los participantes, es importante mencionar que el 40% obtienen nota de 6 la cual es la mayor nota obtenida, el 60% restante tienen nota menor de 6. Posteriormente se presenta el tema y se imparte el video de la estrategia “3+9” realizado por la Fundación De Waal, sus objetivos y componentes y se explica la importancia de los promotores de Salud como el contacto y vínculo directo entre los habitantes de Las Pilas y la Unidad de Salud, llevando atención a habitantes de zonas de difícil acceso a los servicios de salud.

Posterior al desarrollo del tema se realiza un post cuestionario que consiste en 5 preguntas con ponderación de 2 puntos cada pregunta con el fin de medir el conocimiento y comparar resultados entre el conocimiento de base y el impacto de la charla y el video orientador. En este cuestionario más del 80% de participantes tuvieron nota igual o mayor que 6, un menor porcentaje (20%) obtienen nota menor a 6.



Al finalizar la charla se entrega material didáctico de la campaña “3+9” de La Fundación De Waal como material de apoyo para que los promotores tengan herramientas necesarias para realizar charlas en la comunidad y de esta manera lograr un mayor alcance del proyecto, así como un continuo en la promoción de la atención preconcepcional.

XII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

12.1. Conclusiones

Se realizó una evaluación diagnóstica previa de la población en edad reproductiva que asiste a la unidad de salud Las Pilas, permitiendo conocer las deficiencias en el conocimiento sobre la atención preconcepcional, su importancia y las posibles complicaciones de un embarazo no planificado con antelación. Mediante la campaña “3+9” se brindó información sobre la importancia de asistir a controles preconcepcionales durante la edad reproductiva si hay deseo de concepción, cumpliendo el principal objetivo de contribuir a prevenir enfermedades y deficiencias por medio de reforzar aquellos aspectos del diagnóstico donde obtuvieron menor porcentaje.

Otro objetivo muy importante que se tenía es que se les hizo conciencia a las parejas de dichas mujeres en edad reproductiva que como rol activo pueden mejorar el estilo de vida de su pareja evitando complicaciones diversas. Por lo que si bien se habló de la planificación del momento adecuado para un embarazo, también se habló de los derechos humanos y reproductivos, así como de la importancia de un proyecto de vida donde él bebe por nacer nazca en un ambiente deseado y de óptima estabilidad de la madre como del seno familiar.

En cuanto al personal de salud, se dio prioridad a los promotores de salud quienes de primera mano tienen el mayor acercamiento a la comunidad y puede promocionar de manera activa y eficaz la salud preconcepcional por lo que se realizó entrega de valioso material educativo el cual fue proporcionado por la fundación de Waal el cual busca que la población en edad reproductiva puedan discutir, compartir y replicar la información y los conocimientos adquiridos con sus grupos pares, familia y comunidad.

12.2 Recomendaciones

Implementar charlas cada 2 o 3 meses a los usuarios de la unidad de salud de Las Pilas San Ignacio que refuerce y amplíe el conocimiento e importancia de la atención preconcepcional

Capacitar por medio de talleres al personal de salud para asegurar la promoción adecuada y eficaz de la atención preconcepcional durante las consultas médicas

Realizar capacitaciones periódicas y participativas con promotores de salud con el objetivo de empoderarlos en atención preconcepcional. De esta manera, podrán transmitir esta información a la comunidad, contribuyendo así a la prevención de discapacidades prenatales.

Promover la participación tanto de la pareja como de la familia de la mujer en edad reproductiva enfatizando en su rol activo como red de apoyo y los beneficios que dicho apoyo conlleva en el periodo prenatal y posnatal.

XIII. GLOSARIO

Anticoncepción: El uso de técnicas por parte de un individuo o pareja para controlar su fertilidad en un momento determinado y como una opción personal.

Anticonceptivo: es cualquier método, medicamento o dispositivo que se usa para prevenir el embarazo.

Autonomía: Facultad de la persona o la entidad que puede obrar según su criterio, con independencia de la opinión o el deseo de otros

Bienestar: condición de vida positiva, que fomenta mejoras en la persona y a la que aspiran todos los individuos: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades».

Deficiencia: pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica; como un problema auditivo, visual o una complicación en el neurodesarrollo que posteriormente pueden ocasionar una discapacidad en el niño.

Dieta: es la composición, frecuencia y cantidad de comida y bebidas que constituye la alimentación de los seres vivos conformando hábitos o comportamientos nutricionales.

Discapacidad: Situación de la persona que, por sus condiciones físicas, sensoriales, intelectuales o mentales duraderas, encuentra dificultades para su participación e inclusión social.

Eclampsia: es la presencia de convulsiones generalizadas inexplicables en pacientes con preeclampsia. El diagnóstico se realiza mediante la medición de la tensión arterial y las proteínas urinarias y con pruebas que evalúan el daño de órganos

Factor de riesgo: Cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la

probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a una enfermedad.

Incapacidad: Carencia de aptitud para realizar determinados actos o actividades, producida por los déficits de algún trastorno físico o psíquico, congénito o adquirido.

Parto: es el proceso fisiológico único con el que la mujer finaliza su gestación a término, en el que están implicados factores psicológicos y socioculturales.

Preconcepcional: conjunto de acciones que realiza el médico con la participación de la pareja, encaminadas a conocer las condiciones de salud e identificar el momento ideal para el embarazo

Preeclampsia: es la hipertensión de reciente comienzo o el empeoramiento de una hipertensión preexistente con proteinuria después de las 20 semanas de gestación.

Prematurez: bebé nacido vivo antes de que se hayan completado 37 semanas de embarazo.

Signos y síntomas de alarma: Manifestaciones clínicas que indican la posibilidad de una complicación o problema de salud que requiere atención médica inmediata.

Tabú: Es la prohibición de algo supuestamente extraño o incorrecto (en algunas sociedades), de contenido comúnmente religioso, económico, político, social o cultural por una razón que no suele estar justificada o no requiere ser comprendida.

XIV. ANEXOS

14.1. DIAGNOSTICO DE LA LOCALIDAD

Datos generales de la localidad

País: El Salvador

Departamento: Chalatenango Norte, San Ignacio. Localidad: Las Pilas

Características de la localidad

Edad	# Mujeres	# Hombres	# Total
0 - 14	846	876	1722
15 - 49	1832	1772	3604
50 - +	662	544	1206
Total	3340	3192	6532

Población

Nota: si en su país existe otra división, de edad favor anotarlo y explicarlo.

Grupos étnicos

Nivel instruccional. Personas con discapacidad

Grupo	Descripción de su localidad, número de familias, características, etc.
Mestizo	1101 familias de raza mestiza.
Indígena	Ninguna
Afrodescendiente	Ninguna
Otros	Ninguna

Nivel	Mujeres %	Hombres %	Total	
Alfabetos	47	35.3	82.3%	
Analfabetos	8.2	9.5	17.7%	
Total			100 %	
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: 94				
¿Qué tipo de discapacidades son las más comunes?	Si no hay registro, las que percibe en este caso por favor estime el porcentaje			
Mentales	17%			
Auditivas	35%			
Visuales	28%			
Motoras	20%			

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

Actividades	%	Descripción	+	-	¿Por qué?
Agropecuaria	94.3%	Cultivo de hortalizas y vegetales	x	x	Genera alimentos para la familia, ingreso económico, sin embargo, se utilizan pesticidas que son dañinos para la salud, además de los riesgos laborales.
Artesanía					
Silvicultura					
Servicios					
Manufactura					
Minería					
Pesca					
Piscicultura					
Petrolera					
Industria					
Turismo					
Otros	5.7	Empleo formal: Profesores médicos, promotores, enfermeras, abogados	x		Pequeña parte de la población con más oportunidades de superarse

Paredes	%	Descripción	+	-	¿Por qué?
Adobe	33.4	Bloques de lodo		x	Medio que puede albergar insectos, bacterias, parásitos
Ladrillo	55.9	Paredes de ladrillo	x		Mayor seguridad en la infraestructura
Madera	3.9		x	x	Aloja insectos
Caña					
Otro					
Techo	%	Descripción	+	-	¿Por qué?
Duralita/Lámina	63.2	Material más seguro	x		Más seguro
Tejas	31.9	Polines de madera para sostener teja		x	Aloja insectos
Paja					
Madera	1.7			X	Si está húmeda puede generar hongo, alojar termitas, etc.
Caña					
Plástico					
Otro	3.2	Plástico	x		
Servicio Higiénico	%	Descripción	+	-	¿Por qué?
Servicio Público (alcantarillado)	27.5	Tuberías de aguas negras	x		Mejor control de desechos
Letrina	67.7	Acumula excremento humano en un hoyo		x	Genera propagación de enfermedades y animales
Pozo ciego					
Campo abierto	4.4	No posee en su vivienda		X	Antihigiénico
Otro	0.4	Abonera: se le pone cal o ceniza después			
Alimentos			+	-	Descripción
Alimentos que se producen en la localidad			x		Caña, pescado, camarón
Alimentos de mayor consumo			x		Tamales, tortillas, pupusas, carne de cerdo
Servicios en la localidad	Sí	No	+	-	¿Cuántos? /Nombre
Escuelas	x		x		Centro Escolar Cantón Las Pilas
Colegios		X			
Universidades		X			
Servicios de salud /público	X		x		1 USI Las Pilas
Servicios de salud /privado	X		x		1 despacho de abogados, 2 clínicas médico general

Suministro de agua	Sí	No	+	-	¿Por qué?
Potable	x		x		Mayor cuidado en la trata de las aguas
Entubado					
Pozo	x		x		Criadero de mosquitos
Tanquero					
Lluvia	x		x	x	Contaminada
Rio	x		x	X	Medio de subsistencia. Contaminado
Lago					
Eliminación de basura	Sí	No	+	-	¿Por qué?
Recolector	x		x		Mejor control de desechos
Quema	x			x	Contaminación ambiental
Entierra	X			x	
Otros	x			X	La tira a campo abierto; contaminación
Vías en la localidad (internas)					
Asfalto	x		X		
Cemento	x		X		
Piedra	X		x		
Rio					
Otro					
Vías hacia la localidad					
Asfalto	X		X		
Cemento	x		x		
Piedra	X		x		
Ríos			X		
Otros					

Distancia desde la localidad hasta	km	Tiempo	+	-	¿Por qué?		
Centro poblado	16	1 hora		x	Transporte es escaso		
Centro de salud	300	5 minutos	X		Fácil acceso a pie		
Medios de comunicación que se generan desde su localidad y una descripción					No	+	-
TV	Si:	Nombre (s):		X			
Radio	Si: X	Nombre (s): Radio Promesa FM 90.5					
Prensa escrita	Si:	Nombre (s):		X			
Medios de comunicación más vistos/escuchados/leídos y una descripción					+	-	
TV					X		
Radio					x		

Servicios	Existen		#	Atiende			
	Sí	No		Control Prenatal	Partos	Vacunas	
Auxiliar enfermería	X		1		Atendidos en unidad de salud, viviendas	Cumple esquema de vacunación según la edad	
Curandero, chaman, jampiris, (otros)	X		7				
Enfermera/o	X		3	Elaboran y llevan a cabo las sesiones prenatales		Cumplen esquema de vacunación	
Farmacia	X		1				
Médico/a	X		3	Realizan controles tanto básicos como de alto riesgo	Atienden partos extrahospitalarios		
Obstétricas		X					
Partera/comadrona							
Promotor/Brigadista de salud comunitaria	x		5			Cumplir esquema de vacunación a menores de edad, perros/gatos	
Otros							
Salud sexual y reproductiva	Sí	No	+	-	¿Por qué?		
¿Existen servicios de SSR en su localidad?	X		X		Mayor educación a toda la población		
¿Son públicos, privados, ONG?	X		X		Mayor accesibilidad, menos gastos		
¿Qué tipo de servicios prestan, costos, horarios?							
¿Qué actores sociales apoyarían al programa de SSR, especialmente para adolescentes?					La unidad de salud y los centros escolares de la zona		
¿Quiénes se opondrían a un programa de SSR?					Los padres de familia		
¿Cómo califica usted la accesibilidad de la población a los servicios de la SSR, referente a:							
Costos	10	Horarios	9	Transporte	7	Seguridad en la zona	9

En su localidad o área de influencia existen	Si	No	#	Descripción/Tipo	+	-	Por que
Fabricas		X					
Empresa agropecuaria	X		3	Agro servicio	X		
Fincas agropecuarias	X		+10	Durazno, melocotón, granadillas	X		
Almacenes agropecuarios	X		3	Empaque de verduras, frutas, hortalizas a llevar a supermercados			
Bares/Cantinas	X		1	Dentro de un edificio se encuentra billar y bar		X	Incita a la ingesta de bebidas alcohólicas

Casas de tolerancia		X					
Ladrilleras		X					
Gasolineras		X					
Talleres automotrices	X		2	Talleres de moto	X		Facilidad de acceso para la población
Talleres artesanales		X					
Carpinterías		X					
Cercanías de aguas servidas		X					
Botaderos de basura	X						
Otros lugares de riesgo							

	Marca	Contenido / Composición de cada insumo o producto
Semillas	Semilla de frijol	
Fertilizantes	Bayfolan forte Newfol Black Newfol Silca	Elementos menores: Hierro, Magnesio, Manganeso, Cobre Zinc. Elementos mayores: Nitrógeno, Fósforo y Potasio. Ácidos fúmicos y ácidos fúlvicos. Óxido de Calcio, óxido de Silicio, Aminoácidos
Pesticidas	Inorgánicos: Pyrimetha (Insecticida-Piretroide) Tryclan 50 SP	Cipermetrina Thiocyclam hidrogen oxalato.
Otros químicos	Fungicida: Vellis. Insecticidas: Monarca	Flubendiamide Tiaclopride, Beta-ciflutrin.
Nombre del centro: agro servicio		
Enfermedades más frecuentes		
Hipertensión arterial	Dislipidemias	
Diabetes mellitus	Problemas metabólicos	
ERC	Hipotiroidismo	
Información, charlas, que la unidad de salud da a la población Mencione temas y frecuencia (una vez al mes; una vez a los tres meses; nunca)		
Temas	Frecuencia	
Tuberculosis	1 vez al mes	
Dengue	1 vez al mes	
Vaginosis e IVU	1 vez al mes	

Idioma/lengua		Español		No hay datos	Si hay datos	H	M	Total
Prácticas tradicionales en salud								
Prácticas generalizadas en la localidad respecto a:		+	-	Descripción				
Embarazo			X	No asisten a los controles prenatales, no cumplen con tratamiento si tienen alguna IVU y vaginosis				
Parto			X	No van a Casa Materna o a sus últimos controles lo que provoca partos extrahospitalarios.				
Discapacidad			X	Prevalece la discapacidad visual auditiva.				
Planificación familiar			X	Poca cantidad de mujeres deciden ponerse en control, por el machismo				
Creencias en la localidad		+	-	Creencias, mal de ojo, eclipse.				
Embarazo			X					
Parto			X					
Discapacidad			X					
Principales problemas detectados		+	-	¿Por qué?				
Salud			X	No asisten a sus controles de niño sano, adolescente, planificación familiar, prenatales.				
Educación			X	Niños que van a grados avanzados y todavía tienen dificultad para leer o escribir o no saben.				
Desarrollo			X					
Otro								
Número de embarazos con incompatibilidad sanguínea y factor de la madre RH NEGATIVA					x		1	1
Número de embarazos con RCIU				X				
Número de embarazos con líquido amniótico en exceso o disminución				X				
Número de partos totales					X	8	6	14
Numero de nacidos vivos					X	8	6	14
Numero de recién nacidos con APGAR bajo				X				
Sufrimiento fetal líquidos meconial FCF baja					X	2	1	3
Número de nacimientos muertos					X	0	0	0
Números de muertes neonatales					X	0	0	0
Número de partos de adolescentes					X	0	0	0
Numero de bebés nacidos con peso menor de 2,500					X	0	2	2
Numero de bebés nacidos prematuros antes 37 semanas					X	0	0	0
Número de partos con presentación al nacimiento de manera distinta a la posición de la cabeza				X				
Numero de bebés nacidos con discapacidad.					X	0	0	0
Número de cesáreas					X	1	2	3
Número de abortos naturales					X		1	1
Número de abortos terapéuticos				X				
Número de abortos provocados				X				
Número de personas notificadas con DM					X	2	7	9
Número de personas notificadas con HTA					X	5	8	13
Numeró de personas notificadas con víctima de violencia y maltrato				X				
Número de personas notificadas con depresión				X				
Número de personas notificadas por alcoholismo				X				
Número de personas notificadas con ITS					X	0	4	4
Número de personas con notificadas con VIH					x	0	0	0
Número de personas con notificadas con paludismo					x	0	0	0
Número de personas con notificadas con dengue					X	3	1	4
Número de personas con notificadas con zika virus				X				

Número de personas con notificadas con chikungunya	X				
Número de personas con notificadas con varicela		X	1	0	1

Factores relacionados con discapacidad en el área de salud materna y familiar.	Sí hay	No hay	No sé
1. Infecciones (como rubeola, varicela, sarampión) ¿Cuáles?	X		
2. Infecciones de transmisión sexual y VIH. ¿Cuáles?	X		
3. Embarazo de gemelos		X	
4. Cesárea anterior	X		
5. Período corto entre un embarazo y otro	X		
6. Edad materna/paterna, menores de 18/ mayores de 35	X		
7. Anemia, desnutrición	X		
8. Epilepsia		X	
9. Diabetes	X		
10. Presión alta (HTA)	X		
11. Parejas con antecedentes de riesgo frente a embarazo y de discapacidad	X		
12. Automedicación	X		
13. Alcoholismo	X		
14. Adicción a drogas	X		
15. Mujeres que ocultan o rechazan el embarazo	X		
16. Embarazos no planeados ni deseados	X		
17. Pocas (o nada) consultas antes del embarazo	X		
18. Menos de 4 consultas durante el embarazo	X		
19. Poco interés y responsabilidad del varón en la madre y el bebé	X		
20. Violencia contra las mujeres, especialmente mujeres embarazadas	X		
21. Bajo nivel de autoestima en las mujeres	X		
22. Insuficientes prácticas de auto cuidado	X		
23. Una gestación sin un vínculo afectivo adecuado con su bebé		X	
24. Falta de vacunas		X	

El centro de salud hace registro de las hojas SIP/CLAP			Sí	No	
a) Formulario Historia Clínica Perinatal CLAP/SMR			X		
b) Formulario Perinatal para Atención Domiciliara CLAP/SMR			X		
c) Partograma Adolescentes				X	
El hospital o centro de salud realiza los siguientes exámenes:					
Tipo de Examen	Sí	No		Sí	No
Presión de sangre	X		Fibronectina fetal		X
Orina		X	GCH cuantitativa en sangre		X
Azúcar en la orina		X	Alfafetoproteína (AFP)		X
Proteína en la orina		X	Amniocentesis		X
Sangre		X	Muestra de la vellosidad coriónica (CVS)		X
Grupo sanguíneo		X	Portador de fibrosis quística (CF)		X
Factor Rh		X	Cordocentesis		X
Estreptococo		X	Translucencia nucal		X
Anticuerpos rubéola y varicela		X	VIH		X
Anemia		X	Ultrasonido		X
Genética		X	Cuádruple screening (Alfa-feto proteína (AFP), Gonadotropina coriónica humana (GCH), Estriol libre/uE3, Inhibina A)		X
ITS		X			
Tipo de Examen	Sí	No	¿En qué consiste?		
Examen preconcepcional	X		exámenes de laboratorio, consejería y multivitaminas		
Examen prenatal	X		Se realizan perfiles prenatales, citología, USG, micronutrientes.		

A. 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			
2. Contaminación por gasolina por aire/tierra/agua		X		
3. Contaminación por plaguicidas / pesticidas por aire/tierra/agua	X			
4. Contaminación por aguas servidas por aire/tierra/agua	X			
5. Contaminación por minería por aire/tierra/agua		X		
6. Contaminación por petróleo por aire/tierra/agua		X		
7. Contaminación por fábricas por aire/tierra/agua		X		
8. Contaminación de alimentos por aire/tierra/agua	X			
9. Contaminación por animales (gatos, palomas, cerdos) por aire/tierra/agua	X			
10. Poco conocimiento y atención por servidores sobre aspectos subjetivos y sociales de la mujer, su familia y su contexto cultural	X			
11. Trabajo fuerte para la mujer (físicamente, horarios, etc.)	X			
B. Factores relacionados con discapacidad en los servicios de salud y educación	Sí hay	No hay	No sé	Prev. 1-5
1. Dificil acceso a atención profesional antes, durante y después el embarazo		X		
2. Dificil acceso a vacunas contra enfermedades infectocontagiosas		X		
3. Poca información sobre medicamentos y alimentos contraindicados durante el embarazo	X			
4. Dificultad de acceso a métodos de planificación familiar		X		
5. Poco o nada de conocimiento de los derechos de salud sexual y reproductiva SSR	X			
6. Carencia de calidad y calidez en los servicios educativos y de salud	X			
7. Situaciones de negligencia médica		X		
8. Nivel bajo de educación	X			
9. Dificultad de obtener información y de acceder a servicios de salud adecuados a las necesidades de las mujeres embarazadas		X		
10. Poca o nada de preparación de adolescentes en la SSR	X			
11. Poca o nada de incorporación de la SSR en el curriculum educativo	X			

14.2 TABULACION DE LA ENCUESTA A MUJERES Y HOMBRES

Lugar de encuesta: Las Pilas, San Ignacio

Número de familias donde nació un bebe con discapacidad: 12

Fecha: 24/05/24

Número de personas que asisten a un centro de salud pública: 19

Número total de mujeres encuestadas: 45

Número de personas que asisten a un centro de salud privado: 6

Número total de hombres encuestadas: 15

P= presencia G=gravedad Preguntas	Mujeres					hombres				
	Ill No, no sabe	#	%	P	G	No sabe	#	%	P	G
1. ¿Ha identificado en su localidad instituciones que trabajen el tema de prevención de discapacidades en niños y niñas por nacer?		32	56		1		25	43		
2. Si su respuesta anterior fue SI, coloque el nombre de las instituciones que trabajan el tema de prevención de discapacidades en niños y niñas por nacer		22	39%		2		26	66%		5
3. ¿Usted o su pareja está esperando un bebé?		19	33%				14	32%		
4. ¿Cuántos hijos tiene usted o su pareja actual?		13	23%				17	39%		
5. ¿En su familia o la de su pareja han nacidos bebés con alguna discapacidad?		12	21%				16	37%		
6. ¿Necesita usted o su pareja un control médico antes de un embarazo?		8	14%				10	23%		
7. ¿Cuántos meses antes de un embarazo se debería buscar atención medica?		8	14%				9	21%		
8. ¿Conoce algún establecimiento de salud donde le brinden atención a usted y a su pareja si desean un embarazo?		20	35%		4		10	23%		
9. ¿Conoce qué tipo de sangre tiene usted?		2	4.00%				9	21%		
10. ¿Conoce qué tipo de sangre tiene su pareja?		6	8%				10	23%		
11. ¿Ha oído hablar de la necesidad de que el tipo de sangre sea compatible entre la pareja para que nazcan bebés sanos?		29	54%		6		19	44%		
12. ¿Tener hijos entre familiares puede ser un riesgo para la salud del bebé por nacer?		2	4%				13	30%		
13. ¿Puede usted reconocer cuando una mujer o un hombre tiene una infección de transmisión sexual?		5	7%				4	9%		
14. ¿Si usted o su pareja estuviera embarazada y contrajera una infección sexual, cree que le afectaría al bebé?		10	18%				13	30%		

15. ¿Conoce usted algún método para protegerse de infecciones de transmisión sexual?		21	36%	X			5	9.6 0%		
16. ¿Ha utilizado usted o su pareja métodos de planificación familiar?		12	21%	X			4	9%		
17. ¿Si una mujer queda embarazada mientras toma anticonceptivos, puede ser peligroso para el bebé?		7	12.50%	X			5	9.6 0%		
18. Si usted es mujer ¿Tomaría medicamentos si tuviera un retraso en la menstruación?		26	46%				21	48%		7
19. ¿Considera importante tener un buen estado nutricional antes de iniciar un embarazo?		4	6%	X			7	16%		
20. ¿Se encuentra usted tomando ácido fólico y hierro?		15	26%				13	30%		
21. ¿Cuál es el rango de edad que considera ideal para una mujer tenga un hijo?		5	7%				13	30%		
22. ¿Cuál es el rango de edad que considera ideal para que un hombre tenga un hijo?		32	56		5		25	43		
23. ¿Conoce sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo y la importancia de buscar atención médica?		22	39%				26	66%		7
24. ¿Conoce sobre signos y síntomas de alarma después del parto y la importancia de buscar atención médica?		19	33%	X			14	32%		
25. Si se planifica para quedar embarazada, ¿Se pueden evitar enfermedades futuras del bebé?		13	23%	X			17	39%		

14.3. MAPA DE ACTORES

	#	Entidad	Representante	Dirección	Teléfono	Email/web	Principales actividades	Recursos destinados	Equipo técnico
Actores políticos	1	Alcaldía	Mario Urbina González	San Ignacio			Organizar a la comunidad		Empleados de la institución
	2	PNC		Las Pilas			Proteger a la comunidad		Policías
	3	Unidad de salud	Dr. Roberto Zelada Quan	Las Pilas	7986-8773		Dar atención de salud a la comunidad		Promotores Enfermería Odontólogo Médicos Polivalentes
	4	CE Las Pilas	Jimmy Franklin Villalta	Las Pilas			Dirigir y coordinar las actividades del centro educativo		Profesores
Actores sociales	1	ADESCO	Cruz Vásquez Gutiérrez	Las Pilas			Velar por que la comunidad se desarrolle		Miembros de la comunidad
Institución/ Empresas privadas	1	Farmacias La Bendición		Las Pilas			Venta de medicamentos		Empleados
Otros	1	Iglesia católica	Adán Chacón	Las Pilas			Soporte espiritual		Sacerdote, feligreses
	2	Iglesia Asamblea de Dios	Alcides Rodríguez	Las Pilas			Soporte espiritual		Pastor, comunidad

14.4. POLÍTICAS PÚBLICAS Y NORMATIVAS EN EL PAÍS

Políticas nacionales

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

Elementos contenidos en la constitución	+	-
Art. 1 Garantizar y proteger los derechos de la mujer desde el embarazo parto y puerperio, derecho de los niños desde la gestación	X	
Art. 3 A. Supremacía de la dignidad humana, respetar la dignidad de la mujer, de la persona que está por nacer y del niño recién nacido	X	
Art. 3 B. Interés superior del niño. Siempre se tomarán las medidas y decisiones que prioricen su bienestar físico, espiritual psicológico y social.	X	
Art. 3 C. Se debe facilitar toda información relevante y necesaria para la preparación del embarazo y desarrollo de este, atención de la persona que está por nacer y recién nacida	X	
Art. 4.1 Alimentación complementaria es la incorporación gradual a la dieta del niño que complemente el seno materno	X	
Art. 4. numeral 12 Derecho a la vida, derecho inherente al ser humano desde su concepción de ser reconocido respetado en todo momento	X	
Art. 5 Toda mujer con relación del embarazo, trabajo de parto, parto y postparto tiene derecho a ser tratada con calidez	X	
Art. 32 La familia es la base fundamental de la sociedad y tendrá la protección del Estado, quien dictará la legislación necesaria y creará los organismos y servicios apropiados para su integración, bienestar y desarrollo social, cultural y económico. Art. 34 reconoce a las niñas niños y adolescentes el derecho a vivir en condiciones familiares y ambientales que le permitan su desarrollo integral	X	
Art. 42 Constitución de la República, dispone de una protección directa a los derechos laborales de las mujeres embarazadas en cuanto a su estabilidad preservando su salud en los estados de gestación y lactancia. Art. 51 Constitución de la República La ley determinará las empresas y establecimientos que, por sus condiciones especiales, quedan obligados a proporcionar, al trabajador y a su familia, habitaciones adecuadas, escuelas, asistencia médica y demás servicios y atenciones necesarios para su bienestar.	X	
Art. 136 Constitución de la República menciona que toda mujer tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y posparto, así como el acceso a programas de salud sexual y reproductiva.	X	
Sección Familia Art. 35. El estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores y garantizará el derecho de estos a la educación y asistencia. Esta sección no contempla la salud de los niños y niñas por nacer. Y poco se habla de los derechos sexuales y reproductivos en la adolescencia.		X
Sección Trabajo y Seguridad Social: Art. 42. La mujer trabajadora tendrá derecho a un descanso remunerado antes y después del parto y conservación del empleo. En este artículo no se contempla el ajuste en horas laborales, derecho a permisos para asistir a controles prenatales y seguimiento de su embarazo. Además, no contempla descanso remunerado para el hombre (padre) y que este pueda asistir a los controles prenatales y asistencia en parto y puerperio.		X
Sección Educación, ciencia y cultura: Art. 56. Todos los habitantes de la República tienen derecho a recibir educación para ser ciudadanos útiles. La sección no contempla la educación en Salud sexual y reproductiva que empodere a los ciudadanos sobre su salud, prevención de enfermedades.		X
Sección de Salud pública Y asistencia social Art. 66.- El Estado dará asistencia gratuita a los enfermos que carezcan de recursos, y a los habitantes en general, cuando el tratamiento constituya un medio eficaz para prevenir la		

diseminación de una enfermedad transmisible. En este caso, toda persona está obligada a someterse a dicho tratamiento. No incluye prevención de enfermedades durante la preconcepción o durante el embarazo que provocan discapacidades.		
Art. 110 Código de trabajo: Se prohíbe a los patronos destinar mujeres embarazadas a trabajos que requieran esfuerzos físicos incompatibles con su embarazo.	X	
Art. 113 Código de trabajo: Una embarazada no podrá ser despedida de su trabajo seis meses después de haber dado a luz.	X	
Art. 309 Código de trabajo: El patrono está obligado a dar a la trabajadora embarazada en concepto de descanso por maternidad doce semanas de licencia.	X	
Art. 310 Código de trabajo: Para dar cumplimiento al Art.9 será suficiente presentar al patrono una constancia médica en dónde se determina el estado del embarazo de la trabajadora indicando la fecha probable de parto.	X	
Art. 311 Código de trabajo: Para que la mujer embarazada tenga derecho a las prestaciones mencionadas será indispensable que haya trabajado como mínimo seis meses.	X	

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

Acuerdos	Modo de operatividad	Instancia	+	-
CIPD (Cairo)	<p>Unidad de atención y cuidados en salud a la persona adulta.</p> <p>1) Oficina de atención y cuidados en salud a la mujer adulta.</p> <p>2) Oficina de atención y cuidados en salud al hombre adulto.</p> <p>Unidad por el derecho a la salud.</p> <p>Oficina de Atención a la Persona Veterana de Guerra, Excombatientes y Víctimas de Graves Violaciones a Derechos Humanos</p> <p>Oficina de Atención a Personas Privadas de Libertad</p> <p>Oficina de Atención a Víctimas de Todas las Formas de Violencia</p> <p>Oficina de Atención a Pueblos Indígenas</p> <p>Oficina de Atención a Personas con Discapacidad</p> <p>Oficina de Atención al Migrante.</p> <p>Unidad de Políticas de Programas Sanitarios</p> <p>Oficina de Enfermedades Infecciosas</p> <p>Oficina de Cuidados Paliativos</p> <p>Dirección Nacional de Asesoramiento Educativo y Desarrollo Estudiante</p> <p>Mediante el fortalecimiento de la Comunidad Educativa consiste en el desarrollo de una cultura de prevención y reducción de la vulnerabilidad de la comunidad educativa ante riesgos sociales y ambientales; impulsando la ejecución de políticas, programas y planes de prevención para la convivencia escolar desde la perspectiva de los derechos humanos, el género, inclusión y sustentabilidad, que permite potenciar los factores protectores y disminuir los factores de riesgo.</p>	MINSAL		

CIPD +5	<ul style="list-style-type: none"> ●ISDEMU. ●PROGRAMA CIUDAD MUJER. ●COMISIÓN TÉCNICA ESPECIALIZADA. ●CONSEJO NACIONAL CONTRA LA TRATA DE PERSONAS. 	<ul style="list-style-type: none"> ●La política nacional de la mujer. ●Ley de igualdad, equidad y erradicación de la discriminación contra las mujeres. ●Ley integral para una vida libre de violencia para las mujeres. ●ley de protección integral a la niñez y adolescencia (LEPINA) ●Plan Nacional de Pueblos Indígenas. ●La ratificación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. ●Servicios especializados en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes. ●Promoción de normativas para el fortalecimiento de la garantía de derechos y la erradicación de la discriminación por condición de discapacidad. 	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	
CCMM	<ul style="list-style-type: none"> ●Nuestro primer logro fue la creación de ISDEMU en 1996, lo negativo es que no tiene medidas sanitarias, no incidencia en sector privado, poca regulación por parte de otras instituciones. ●Política nacional de la mujer en 1996 ●Ley contra la violencia intrafamiliar ●ISDEMU crea en 2012 la escuela de formación para la igualdad sustantiva ejes, la cual tiene propósito contribuir a la desigualdad de género y discriminación. 	<p>ISDEMU</p> <p>Casa de espera materna</p> <p>Ciudad mujer</p> <p>Programa casa mujer</p> <p>Programa banca mujer</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ●Creación ciudad mujer en 2011 ●Política nacional para el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia. en 2016 ●Programa casa mujer en 2018 el cual ofrece condiciones especiales con el objetivo de favorecer a mujeres solteras, jefas de hogar, madre solteras y viudas que dé sean adquirir casa propia ●Programa banca mujer de BANDESAL en 2014, autonomía económica e inclusión financiera de las mujeres empresarias. ●Creación de más casas de espera materna, pasaron de 3 a 21. ●Políticas nacional para las mujeres rurales, indígenas y campesinas en 2018 con el propósito de proponer la autonomía de las mujeres rurales. ●Aplicar la convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer teniendo en cuenta la recomendación general aprobada por el comité para la eliminación y discriminación contra la mujer. ●En 2018 se aprueba la estrategia de prevención del feminicidio y violencia sexual que tiene por objetivo reducir la incidencia de la violencia feminicidio y violencia sexual a través de una intervención detección atención y protección de mujeres, niños y adolescentes. 		X	
			X	
			X	
			x	
			X	
			X	
ODS	<p>El tema de discapacidad se menciona en los objetivos 4, 8, 10, 11 y 17, que están relacionados con la equidad, la inclusión y la generación de oportunidades (ver gráfico 4). Para nuestro enfoque de prevención de enfermedades y deficiencias que pueden causar discapacidades, el objetivo 3, Salud y Bienestar, es de especial interés. No obstante, en nuestro programa Prenatal también es importante tomar en cuenta aspectos como: pobreza (ODS 1), nutrición (ODS 2), educación (ODS 4), igualdad de género (ODS 5), reducción de desigualdades (ODS 10), agua y saneamiento (ODS 6), acción por el clima (ODS 13), paz y justicia (ODS 16) y el fomento de alianzas para el desarrollo (ODS 17).</p> <p>Estrategia Mundial para la Salud de La Mujer, el niño y el adolescente (2016-2030).</p> <p>La promoción de la salud. Los conceptos y principios de la moderna promoción de salud se encuentran en la Declaración de Alma-Ata (1978), la Carta de Ottawa (1986) y las posteriores Conferencias Mundiales (OMS, 2006:1)</p>	<p>MINSAL Ministerio de Educación Primer Nivel de Atención Asamblea Legislativa Consejo Nacional de Desarrollo Sostenible. Ministerio de Agricultura y Ganadería Ministerio de Trabajo. Ministerio de Hacienda Ministerio de Medio ambiente</p>	X	

	<p>Educación para la salud. La salud integral, familiar y comunitaria. La prevención. En un sistema sanitario sustentado en la estrategia de la APS, el propósito fundamental de la promoción de la salud es la prevención de enfermedades. Plan de Desarrollo Social, 2019-2024 Plan Nacional de Igualdad 2021-2025 Política Nacional de Apoyo al Desarrollo Infantil Temprano, "Crecer Juntos" Plan Maestro de Rescate Agropecuario</p>			
--	---	--	--	--

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

Políticas públicas	Modo de operativizar o poner en práctica	Instancia	+	-
Atención integral a las y los adolescentes	<p>Ley Crecer Juntos: Plan municipal de niñez y adolescencia a partir de análisis de situación de derechos de niños y adolescentes que viven en ese territorio. Creación de la Política Nacional que garantice pleno goce de los derechos de las niñas, niños, y adolescentes contemplados en la ley. Creación de lineamientos que garanticen la efectiva y prioritaria asignación de recursos estatales, nacionales y locales, además de diseñar e implementar programas que contribuyan al ejercicio de los derechos. Ley de protección integral de niñez y adolescencia: La Política Nacional de Protección Integral de la Niñez y de la Adolescencia se implementará a través de la formulación, ejecución, evaluación y seguimiento de programas, planes, proyectos y estrategias. Componiendo un sistema de protección integrado por consejo nacional de niñez y adolescencia, comités locales y juntas de protección, mediante asociaciones de promoción y asistencia conjunto al Órgano Judicial, Procuraduría general de la república, de los derechos humanos, entre otros. Ley general de juventud. Mediante la potenciación de programas de salud mental y atención psicológica. Promueve la creación de programas de prevención de enfermedades en general y con énfasis en las enfermedades de transmisión sexual.</p>	<p>Nacional: Es una ley nacional Municipal: Incluye planes. Municipales.</p>	X	

Políticas públicas	Modo de operativizar o poner en práctica	Instancia	+	-
	<p>Promueve estilos de vida saludable mediante prácticas adecuadas de saneamiento, higiene y educación sanitaria, así como orientación sobre nutrición, investigación, atención y cuidado de la atención en salud juvenil. Prevención y erradicación de cualquier forma de maltrato, abuso y brindar atención especializada para las víctimas de este.</p> <p>Posibilitar el acceso a servicios básicos.</p> <p>Normativas de atención de adolescentes</p> <p>Policías prevención de e embarazo en adolescentes.</p>			
Atención al recién nacido/a y al menor de 2 meses de edad (AIEPI neonatal)	<p>LEPINA (Ley de protección Integral de la niñez y adolescencia): Tiene por finalidad garantizar el ejercicio y disfrute pleno de los derechos y facilitar el cumplimiento de los deberes de toda niña, niño y adolescente en El Salvador, independientemente de su nacionalidad. Considerando como niño a cualquier ser desde el momento de la concepción, brindando protección del estado. Realiza las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Creación de programas de prevención y atención. • Grupos interdisciplinarios • Centros de atención integral. • Redes de apoyo comunitario. • Campañas de sensibilización. • Mecanismos de participación infantil. <p>Ley Nacer con Cariño: Tiene como objetivo brindar a todos los recién nacidos condiciones óptimas para su adaptación inmediata a la vida extrauterina favoreciendo inmediatamente la relación madre/padre/hijo.</p> <p>Ley de Crecer Juntos: Menciona los diversos hitos del desarrollo y sus alertas al no realizarse para que sea evaluado lo antes posible en un centro de asistencia sanitaria.</p> <p>Lineamientos técnicos para la implementación del modelo integral a la primera infancia: Programa de vacunación respectiva. Lactancia materna exclusiva. Evaluación de signos de alarma para prevención y tratar enfermedades.</p> <p>Ley amor convertido en alimento: Garantizar el derecho de todas las niñas y niños a la lactancia materna a través de la adopción de medidas que aseguren entornos y condiciones adecuadas para fomentar, proteger, y apoyar la lactancia materna priorizando los primeros mil días de vida, fomentando la nutrición segura y suficiente para los lactantes. Igualdad y no discriminación: Todas las personas,</p>	<p>Nacional: MINSAL, PNC, FGR, MINED, MINISTERIO DE MEDIO AMBIENTE, CONAPINA</p> <p>Municipal: RED DE COMITES MUNICIPALES DE PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE EL SALVADOR.</p> <p>COMITÉ LOCAL DE DERECHOS DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA.</p>	X	

Políticas públicas	Modo de operativizar o poner en práctica	Instancia	+	-
	desde el instante de la concepción, son iguales ante la Ley.			
Atención al niño/a de 2 meses a menor de 5 años (AIEPI clínico)	<p>Ley crecer con cariño: Programas de atención de la primera infancia orientados para optimizar el desarrollo intelectual mediante actividades que involucran padres-hijos en centros rurales y urbanos.</p> <p>Lineamientos técnicos para la implementación del modelo integral a la primera infancia: Abarca temas de salud y nutrición, familias y entornos potenciadores, promoción y protección de derechos, educación y cuidados, inclusión, equidad y diversidad cultural.</p> <p>Ley Especial de inclusión de las personas con discapacidad: Artículo 6: El respeto al ejercicio progresivo de las facultades de niñas, niños y adolescentes con discapacidad. Artículo 127 será sancionado con multa de 7 a 9 salarios mínimos mensuales vigentes del sector comercio y servicios quién cometa las siguientes infracciones: Negar la matrícula en todos los niveles del sistema educativo, a niñas, niños y adolescentes y demás personas o expulsarlos por condición de discapacidad.</p> <p>LEPINA (Ley de protección Integral de la niñez y adolescencia): Tiene por finalidad garantizar el ejercicio y disfrute pleno de los derechos y facilitar el cumplimiento de los deberes de toda niña, niño y adolescente en El Salvador, independientemente de su nacionalidad. Considerando como niño a cualquier ser desde el momento de la concepción, brindando protección del estado. Realiza las siguientes acciones: •Creación de programas de prevención y atención. •Grupos interdisciplinarios •Centros de atención integral. •Redes de apoyo comunitario. •Campañas de sensibilización. •Mecanismos de participación infantil.</p>	<p>Nacional: MINSAL, PNC, FGR, MINISTERIO DE MEDIOAMBIENTE, CONAPINA,</p> <p>Municipal: 1- RED DE COMITES MUNICIPALES DE PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE EL SALVADOR. 2- Comité local de derechos de la niñez y adolescencia (CLD) 3- Centros de bienestar infantil (CBI)</p>	X	
Mujer en edad fértil-mujer durante el embarazo, parto y puerperio	Política de protección y promoción y apoyo a la lactancia materna Consejerías en lactancia materna Licencia materna Estrategia amor convertido en alimento Estrategia canguro Ley Nacer con cariño Consejería De anticoncepción durante el puerperio Consejerías Sobre importancia de atención prenatal Primera y segunda evaluación puerperal Prescripción de micronutrientes durante el embarazo	Nacional: MINSAL, ISDEMU, Municipal: alcaldías municipales, unidades de salud	X	

Políticas públicas	Modo de operativizar o poner en práctica	Instancia	+	-
	<p>discapacidad educación inclusiva en todos los niveles del sistema educativo regular tanto público como privado. Art 44, el MINED debe garantizar que los centros educativos cuenten con los docentes de apoyo a la inclusión. Política de Educación Inclusiva (Ministerio de Educación, 2010b)</p> <p>Tiene como objetivo transformar el sistema educativo por medio de la eliminación de las barreras para el aprendizaje y la participación de diferentes actores.</p> <p>Esta política plantea cuatro áreas de acción: normativa y políticas de gestión, prácticas de gestión pedagógica, cultura escolar y comunitaria, ambientes educativos y recursos estratégicos. También se contextualizó el Índice de inclusión (Ainscow y Booth, 2000) a la realidad educativa salvadoreña, y así surgió la Adecuación del índice de inclusión al contexto educativo salvadoreño (Ministerio de Educación, 2010a). Y en él se incorpora la dimensión de territorios inclusivos, es decir, las prácticas educativas que favorecen la participación de los estudiantes y la comunidad en el aprendizaje, tanto dentro como fuera de la escuela.</p> <p>Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescente 2017-2027. Tiene el objetivo de eliminar el embarazo en niñas y en adolescentes, con intervenciones intersectoriales articuladas que incorporan el enfoque de derechos humanos, género e inclusión y que facilitan el empoderamiento de niñas y adolescentes para su pleno desarrollo. Dentro de estas estrategias se encuentran: campañas de comunicación social en centros de educación “Yo decido” con apoyo de Fundación de Waal.</p>			
Prevenición de violencia de género	<p>Ley de igualdad, equidad y erradicación de la discriminación contra las mujeres. Organismo rector: ISDEMU. (Instituto salvadoreño para el desarrollo de la mujer).</p> <p>Elaborando planes nacionales de igualdad, apoyar iniciativas dentro de las instituciones del estado, cooperación con instituciones públicas obligando a protección y vigilancia.</p> <p>Ley integral para una vida libre de violencia contra las mujeres.</p> <p>La institución responsable de hacer cumplir esta ley será el Instituto Salvadoreño para el desarrollo de la mujer ISDEMU.</p>	<p>Nacional: Mediante el instituto rector a nivel nacional ISDEMU. Ministerio de Trabajo.</p> <p>Municipalidad: En todas las instituciones públicas ubicadas dentro de una municipalidad.</p>	X	

Políticas públicas	Modo de operativizar o poner en práctica	Instancia	+	-
	<p>El Ministerio de Educación eliminará de los programas educativos, entre los libros de textos y otros materiales que posean contenidos que promuevan la violencia y la discriminación contra las mujeres.</p> <p>Las universidades y otras instituciones de educación superior incluirán en los programas de estudio temas sobre investigación de la violencia contra las mujeres y su erradicación.</p> <p>Las directoras y directores de los centros educativos públicos y privados deberán detectar y orientar los actos de violencia contra las mujeres de acuerdo a la Política Nacional.</p> <p>Toda institución de educación superior elaborará un reglamento interno con el fin de prevenir, detectar y erradicar la violencia contra las mujeres en todos sus ámbitos.</p> <p>Ley de prevención de riesgos en lugares de trabajo.</p> <p>A través del decreto N 254 de la Asamblea Legislativa, Numeral III: Establece que el Estado debe establecer los principios generales relativos a la prevención de riesgos ocupacionales, así como velar porque se adopten las medidas tendientes a proteger la vida, integridad corporal y la salud de los trabajadores y trabajadoras en el desempeño de sus labores.</p> <p>Numeral IV: Que para asegurar la efectividad de las medidas que se adopten en la presente Ley, es necesario conceder competencias concretas a la institución encargada de velar por el cumplimiento de las mismas, así como establecer obligaciones específicas a efecto de obtener la colaboración activa de parte de trabajadores y empleadores.</p> <p>Código de trabajo para prevención de violencia de género.</p>			

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

Área de la salud
Atención al recién nacido/a y al menor de 2 meses de edad (AIEPI neonatal) Implementar políticas públicas que incluyan programas de Salud que aseguren la formación de profesionales de la salud en la detección temprana de posibles discapacidades y en la intervención precoz; que garanticen que los niños reciban una nutrición adecuada; que promuevan la estimulación temprana y el desarrollo motor, cognitivo y emocional; y que brinden apoyo a las familias, especialmente en comunidades vulnerables, para que puedan proporcionar un entorno estimulante y seguro.
Mujer en edad fértil-mujer durante el embarazo, parto y puerperio: <ul style="list-style-type: none"> ■ Incrementar el acceso de las Niñas y los niños a la educación fomentando la cultura de género y socialización de la comunidad educativa. ■ Leyes que aseguren el desarrollo integral de la mujer en el ámbito familiar, fomentando la distribución de responsabilidades entre los integrantes del grupo familiar, mejorar las condiciones de vida de las jefas del hogar y divulgar el ejercicio de sus derechos a fin de fortalecer a la familia.
Área socio económico y ambiental <ul style="list-style-type: none"> ● Apoyo específico al sector de Tecnologías de la Información y Comunicación la igualdad de oportunidades. ● Definir las orientaciones y prioridades de las políticas de comercio e inversiones del país.
Área de educación Programas de atención preconcepcional. Programas de educación sobre sexualidad en todos los ciclos de vida

Políticas locales

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

Políticas públicas	Modo de operativizar ¿Cómo se pone en práctica?	Instancia	+	-
Área de educación	Sesiones de Educación Prenatal. Consejerías en Prevención de Enfermedades en niños y niñas de 0 a 9 años. Charlas Educativas. Seguimiento Comunitario. Estrategia Crecer Juntos.	MINSAL	x	
Prevención de violencia de género	Charlas sobre la violencia de género Ley de igualdad y erradicación de la discriminación contra las mujeres.	MINSAL FOSALUD	X	

14.5. DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL

Instrucciones

Esta herramienta debe ser llenada por los miembros del EPL. Si los miembros pertenecen a diferentes instituciones deberán llenar una herramienta por cada institución.

1. Datos generales					
Nombre de la institución	Unidad de salud Las Pilas, San Ignacio				
Tipo de institución	Publica				
Si tiene Junta Directiva o Directorio mencione sus socios	--				
Nombre director/a	Dr. Roberto Zelada Quan				
Nombre representante legal	Dr. Roberto Zelada Quan				
Dirección	Las Pilas, san Ignacio, Chalatenango Norte				
Teléfono	2389-9201				
Correo electrónico					
Página web					
Característica de su institución/organización					
Mandato	NA				
Visión	Instancia rectora del sector fortalecida, conduciendo de manera eficiente y efectiva el Sistema Nacional de Salud y garantizando a los habitantes del municipio de San Ignacio, Cantón Las Pilas, Chalatenango, servicios integrales de salud en armonía con el ambiente, con equidad, calidad y calidez, para la conservación y restablecimiento de la salud, estimulando para ello la corresponsabilidad y la contraloría social.				
Misión	Garantizar a los habitantes provisión de servicios públicos con la mejor calidad oportunos, integrales con calidad y calidez.				
Sector de intervención	Salud X		Educación	Comunitario	Otro
Actividades principales	Brindar atención médica y consejerías.		Charlas de educación sexual.	Grupos organizacionales	
Personal de salud	Sí X	No	10	Femenino # 4	Masculino # 2
Personal de educación	Sí	No X		Femenino #	Masculino #

Personal en desarrollo comunitario	Sí X	No	4	Femenino # 2	Masculino # 2
Personal agrícola	Sí X	No	4	Femenino # 2	Masculino # 2
Personal administrativo	Sí	No X		Femenino #	Masculino #
Personal servicios	Sí	No X		Femenino #	Masculino #
Personal otros (¿Cuáles?)				Femenino #	Masculino # 3
La institución forma parte de alguna red	Sí X	No	MINSAL	Actividades 1. Garantizar integralmente el derecho a la salud de la población que no se limitan solo a prestación de servicios de atención a la enfermedad. 2. acciones conjuntas con la comunidad y otros actores de la sociedad para enfrentar riesgos, amenazas, identificar inequidades 3. tomar control sobre las determinantes de la salud.	
¿Coordina acciones con otras instituciones?	Sí X	No	¿Con cuáles?	Alcaldía municipal de San Ignacio PNC ADESCO Centro Escolar Las Pilas	
Caracterización de los beneficiarios de toda la organización/ institución					
Número y descripción de beneficiarios directos	45 mujeres y 15 hombres en edad fértil entre estos 11 promotores de salud				
Número y descripción de beneficiarios indirectos	180 personas (3 beneficiarios indirectos por cada beneficiario directo)				
Nivel educativo de los beneficiarios	Educación básica			25 % analfabetos	
Localidades en las que interviene la institución	Municipio de San Ignacio, cantón Las Pilas				

A. Área de salud infantil		
Nombre del proyecto	Estrategia crecer y aprender saludables	
Lugar donde se ejecuta	Unidad de salud Las Pilas	
Responsable	Médicos y enfermeras	
Fechas	Inicio: Junio 2023	Fin: Sigue en proceso
Beneficiarios directos	Niños de 1ero a 6to grado	
Beneficiarios indirectos	Padres de familia, docentes y sistema de salud	
Aliados	Personal de centros educativos	
Describa sus actividades		
Capacitación	Orientación a cada recurso implicado en la estrategia ECAS, resaltando funciones de cada personal haciendo énfasis en la calidad de los servicios y la calidez al brindarlos.	
Promoción	Se promueven estilos de vida saludable, así como tomar medidas para garantizar un entorno saludable para los niños de los centros educativos. Además, se promueve la importancia de evaluación integral en los niños para que su crecimiento y desarrollo se lleve a cabo de la mejor manera y la identificación temprana de signos y síntomas de alarma para intervenir oportunamente.	
Atención	Consulta médica, odontológica, entrega de micronutrientes y antiparasitarios, aplicación de vacunas correspondientes a cada edad, evaluación visual, auditiva, mental y medidas antropométricas.	
Información	Se brinda información sobre desarrollo normal en los niños para aprender a identificar posibles riesgos para la salud y así poder intervenir en el mejor de los escenarios sin que estos riesgos se compliquen y causen un mayor problema para la salud de los y las niñas	
Otras	Capacitación a promotores de salud para referencias oportunas	
B. Área materna y familiar		
Nombre del proyecto	Nacer con cariño	
Lugar donde se ejecuta	Unidad de Salud Las Pilas	
Responsable	Licenciada Reina López/ Licenciada Karla Castillo/ Recursos médicos	
Fechas	Inicio febrero 2022	Fin: proyecto sigue en proceso
Beneficiarios directos	Mujer desde el embarazo, parto y puerperio, así como niñas y niños desde la gestación, durante el nacimiento y la etapa de recién nacido	
Beneficiarios indirectos	Familias, sistema de salud	
Aliados	Red de establecimientos de salud MINSAL	

Describa sus actividades	
Capacitación	Se brinda capacitación a todo el personal implicado en atención de salud de la mujer desde el periodo preconcepcional para asegurar un parto respetado en las mejores condiciones posibles priorizando el bienestar de la madre y del recién nacido.
Promoción	Se brinda información a la madre de manera cálida y respetuosa sobre la evolución del parto, el estado de salud de su hijo o hija, a los procedimientos que se le van a realizar, así como lo relativo al diagnóstico, tratamiento o evolución en términos sencillos y fácilmente comprensibles. Además, se brinda orientación posterior al parto sobre cuidados de recién nacido y puerperales, así como riesgos posteriores al parto para que la mujer tome un papel activo en su salud y pueda consultar oportunamente.
Atención	Se brinda atención preconcepcional, atención prenatal, capacitaciones y sesiones prenatales, cumplimiento de vacunas y micronutrientes, exámenes de laboratorio y gabinete para una adecuada preparación para el parto, además se brinda atención puerperal y del recién nacido.
Información	Se brinda información durante todo el proceso de embarazo sobre la importancia de controles prenatales y los beneficios de estos como prevención de enfermedades en el bebé por nacer, además con el apoyo de las sesiones prenatales se busca orientar a las futuras madres para que esta información ayude a que se tome un papel activo durante todo el proceso de gestación, así como también se fomenta asistir a controles acompañadas por pareja o familiar.
Otras	
C. Área socio económico ambiental	
Nombre del proyecto	NA
Lugar donde se ejecuta	
Responsable	
Fechas	Inicio Fin
Beneficiarios directos	
Beneficiarios indirectos	
Aliados	
Describa sus actividades	
Capacitación	
Promoción	
Atención	
Información	
Otras	

D. Área de servicios de salud y educación	
Nombre del proyecto	Educación continua
Lugar donde se ejecuta	Centros escolares y unidades de salud
Responsable	Médico, enfermera, promotores de salud, personal docente
Fechas	Inicio: enero 2024 Fin: diciembre 2024
Beneficiarios directos	Alumnos.
Beneficiarios indirectos	Familiares, comunidades
Aliados	MINED
Describa sus actividades	
Capacitación	Socialización de lineamientos que abarcan atención a niños
Promoción	Charlas por equipo técnico
Atención	Personal médico y odontológico
Información	
Otras	
Si la institución/organización no ejecuta programas o proyectos en estas áreas, ¿Qué acciones podría incorporar para disminuir las discapacidades en los bebés por nacer?	
Capacitación	NA
Promoción	NA
Atención	NA
Información	NA
Otras	NA

6. Las siguientes preguntas deben ser respondidas por consenso entre los miembros del EPL o grupo y el equipo directivo-operativo de la institución

Marque "Sí" cuando se cumplen las acciones, "No" cuando no se realizan, "No sé". Además, señale si es favorable (+) o no favorable (-) relacionado a la prevención de discapacidades en los bebés por nacer.

Preguntas	Sí	No	No sé	+	-
1. ¿La institución realiza capacitaciones sobre el embarazo?	X			X	
2. ¿La institución promueve la visita al médico antes del embarazo?	X			X	
3. ¿La institución promueve la visita al médico durante el embarazo?	X			X	
4. ¿La institución promueve la participación de la pareja en las visitas prenatales?	X			X	
5. ¿Los usuarios tienen una buena imagen de la institución con respecto a la atención prenatal?	X			X	
6. ¿La institución realiza seguimiento a las mujeres que llegaron en busca de atención prenatal?	X			X	
7. ¿La institución tiene una normativa sobre la eliminación de los desechos?	X			X	
8. ¿La institución informa sobre los signos de emergencias obstétricas durante el tercer trimestre?	X			X	
9. La institución está preparada para enfrentar y auxiliar al bebé por nacer (o recién nacidos) en sus posibles necesidades?		X			X
10. ¿La institución lleva un registro de complicaciones que se presentan durante el parto?	X			X	
¿La institución capacita sobre el parto para así prevenir posibles complicaciones?	X			X	
¿La institución capacita a las parteras, comadronas, promotoras de salud para remitir emergencias obstétricas?		X			X
¿La institución informa sobre los peligros de transmisión de infecciones de animales (gatos, palomas y cerdos)?		X			X
¿La institución capacita a su personal sobre atención prenatal y riesgos de enfermedades y deficiencias prenatales?		X			X
¿La institución prepara a los adolescentes sobre su futuro rol de padre y madre?		X			X
¿La institución informa a adolescentes sobre los riesgos de un embarazo?	X			X	
¿La institución informa sobre de los peligros de automedicación?	X			X	
¿La institución informa sobre los riesgos de sustancias químico-tóxicas?	X			X	
¿La institución promueve acciones para la protección del medio ambiente?	X			X	
¿La institución informa sobre SSR, incluyendo sus derechos?	X			X	
¿La institución informa sobre la regulación de la fecundidad o planificación familiar?	X			X	
¿La institución ofrece medios para la planificación familiar?	X			X	
¿La institución informa sobre signos y síntomas de ITS?	X			X	
¿La institución promueve el consumo de una alimentación adecuada y nutritiva?	X			X	
¿La institución informa sobre los peligros de una mala nutrición de la madre embarazada?	X			X	
¿La institución promueve el consumo de ácido fólico y otros complementos nutricionales en la futura madre?	X			X	

14.6. Factores favorables y desfavorables

Favorables (+)	
Externos a la institución	Internos a la institución
Establecimientos dentro de la comunidad que velan del buen funcionamiento de los establecimientos de salud, como la alcaldía y la PNC que en ocasiones brindan transporte al haber alguna emergencia y no contar con ambulancias disponibles	Realización de controles prenatales, donde se dan micronutrientes, control de peso y se cataloga como alto o bajo riesgo.
Asociaciones comunitarias como ADESCO que se encargan de velar del bien de la comunidad y realizar reuniones y resolver necesidades de grupos de riesgo como embarazos y niños	Realización de sesiones prenatales donde se brindan consejerías tanto a la madre como a la pareja sobre el cuidado durante el embarazo como el proceso de parto, consejerías sobre lactancia materna exclusiva y como factores tanto de la madre como de la casa y familia pueden afectar el desarrollo del bebe.
	Visitas domiciliarias, donde principalmente el promotor de salud regularmente se acerca a la embarazada para vigilar que su entorno sea saludable, tanto ambiental como social y en caso de alguna infección o patología, vigilar el cumplimiento del tratamiento indicado por el médico.

Desfavorables (-)
Al ser una comunidad de alta producción agrícola existe el riesgo por contaminación por plaguicidas o pesticidas como insecticidas, acaricidas, fungicidas, raticidas, herbicidas, entre otros, que es factor ambiental que puede poner en riesgo el desarrollo fetal por sus componentes y que pueden desarrollar malformaciones congénitas o defectos en el desarrollo.
Hay un alto índice de factores de riesgos biológicos propios de la madre tales como: embarazadas con cesáreas anteriores, antecedentes familiares con enfermedades crónicas tales como de diabetes, hipertensión que aumentan el riesgo de preeclampsia, eclampsia, diabetes gestaciones, además de parejas con antecedentes de riesgo de discapacidad, que aumenta el riesgo de discapacidad en el siguiente embarazo.
Hay registros de violencia contra la mujer, especialmente en mujeres embarazadas. Ya sea la violencia física o psicológica, aumenta el riesgo de discapacidad al nacer, ya sea por daño directo al feto o aumento de estrés en la madre.
Hay poco conocimiento en la comunidad acerca de la salud sexual y reproductiva además de sus derechos de la salud sexual que es un componente directo que provoca embarazos no deseado, embarazos adolescentes que son los de mayor riesgo de discapacidad o incluso de abortos. Además de falta de interés a asistir a controles preconceptionales y en caso de embarazos a controles prenatales, hay poca asistencia de estos, y poco acompañamiento familiar para las que asisten.

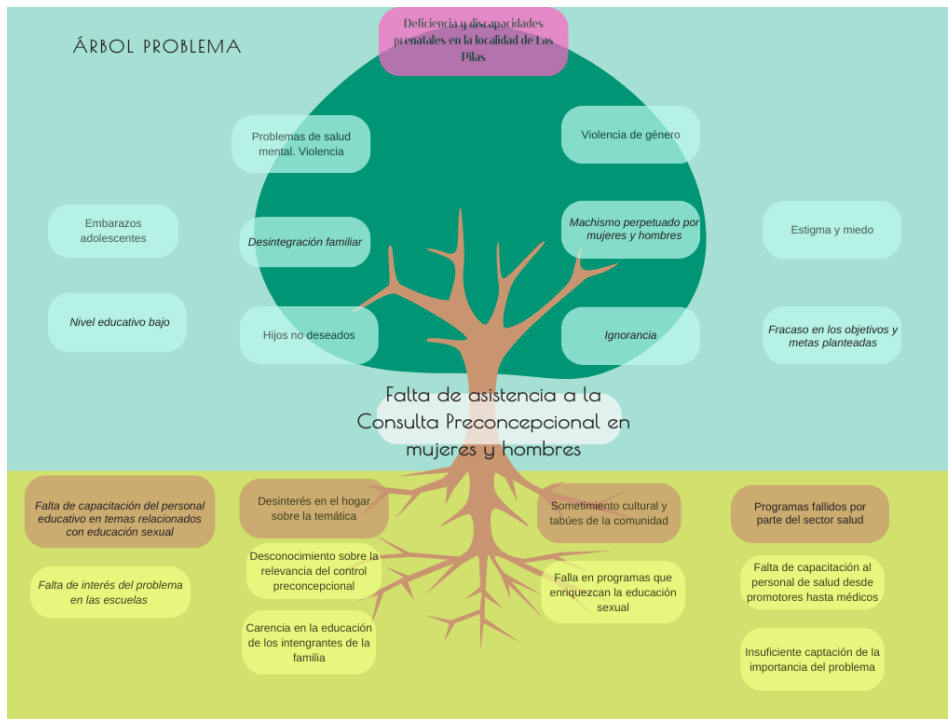
14.7. Priorización de problemas

Elementos desfavorables	Análisis del problema				Total
	Preocupación e interés local	Magnitud y extensión del problema	Severidad y tendencia	Efectividad de la solución	
Diagnóstico de la localidad					
Alrededor del 50% de las personas encuestadas desconocen la importancia del recibir control preconcepcional en Las Pilas, San Ignacio	3	3	3	1	10
Falta de promoción de la salud preconcepcional en Las Pilas, San Ignacio	1	3	3	1	8
Falta de conocimiento de los diferentes métodos anticonceptivos en Las Pilas, San Ignacio	2	3	3	1	9
Desconocimiento de signos y síntomas de alarma durante el embarazo, parto y puerperio en Las Pilas, San Ignacio	2	3	3	1	9

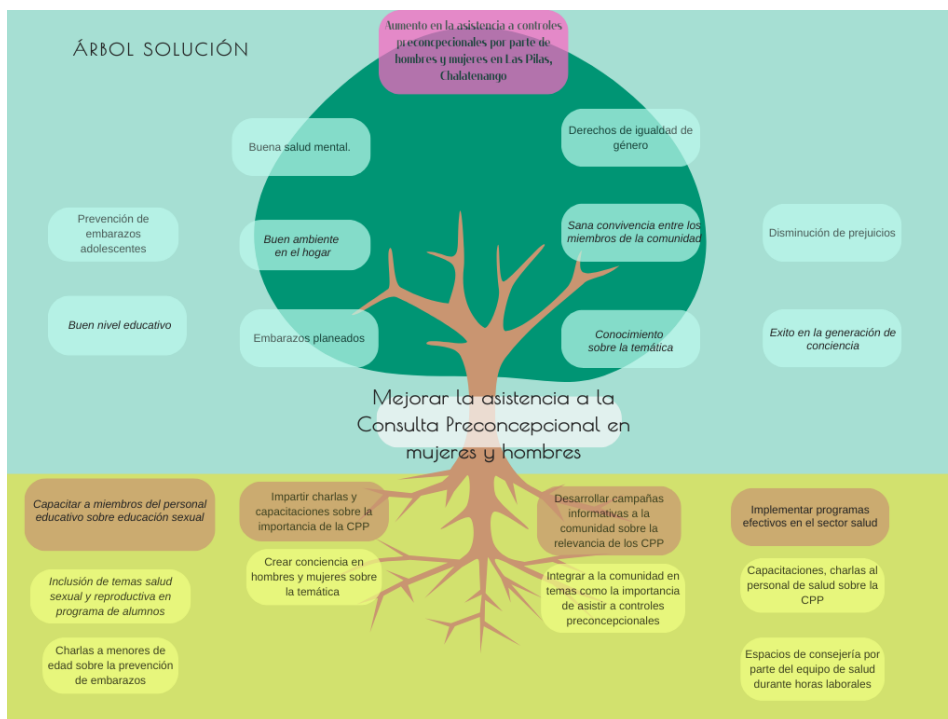
14.8. Problema central

El problema central es la falta de conocimiento sobre la consulta preconcepcional y por consiguiente la poca asistencia a ésta en hombres y mujeres en edad fértil a la unidad de salud de Las Pilas.

Árbol problema



Árbol solución



14.9. Registro de asistencia



Pre Natal

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal								
Departamento: Choluteca			Fecha: 24/09/24			Grupo: 16		
Municipio: San Ignacio			Nombre de los mediadores: Nicole Rivas, Maria Rivas, Margarita Rivas					
Nº	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1.	Isamarcel Hernandez Rags	28	M	Amas de casa		7917-6642	05394944-9	[Firma]
2.	Malia Esperanza Rivas	32	M	Amas de casa		6841-9084	04570284-1	[Firma]
3.	Hercuer Nahum Guillen	29	M	Agricultor		6936-0625	05115254-1	[Firma]
4.	Cristina Judith Santamaría	27	M	Amas de casa		7228-1214	05506915-6	[Firma]
5.	Lara Patricia Portillo A.	23	M	Amas de casa		6050-6455	06364376-0	[Firma]
6.	ERICA LINDA CHAVEZ	30	M	AMAS DE CASA		7032-5309	05014306-0	[Firma]
7.	Xiomara Elizabeth Cortez	42	M	Amas de casa		No tiene	05024197-3	[Firma]
8.	Rodas Alberto Flores	47	M	Agricultor		7228-9262	03304759-8	[Firma]
9.	Cristian Amado Flores	28	M	Agropecuario		7879-7936	06271455-0	[Firma]
10.	Berta Lidia Salgado Landwehr	32	M	Amas de casa		6050-2764	04648551-9	[Firma]
11.	Edith Claudia Fuentes Ponce	38	M	Amas de casa		7907-1054	03428009-3	[Firma]
12.	Samuel Guillen Rivas	29	M	Agricultor		7231-9293	00799578-0	[Firma]
13.			M	F				
14.			M	F				
15.			M	F				



Pre Natal

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal								
Departamento: Choluteca			Fecha: 30/09/24			Grupo: 16		
Municipio: San Ignacio			Nombre de los mediadores: Nicole Rivas, Maria Rivas, Margarita Rivas					
Nº	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1.	Roberto Carlos Romo Homado	24	M	Promotor de Salud	romocarlo1997@gmail.com	72343314	04440301-4	[Firma]
2.	Fernando Elias Chacón	44	M	Promotor	fernandofchacón@gmail.com	7254-8562	01505077-7	[Firma]
3.	Ana Ruth Lopez Tejeda	39	M	Promotora	ruth.2021985@gmail.com	7569 2483	03447867-5	[Firma]
4.	Maria Dina Vasquez	53	M	Promotora		7733-8333	01965745-8	[Firma]
5.	Jesús Guadalupe Frazo	29	M	Promotora	travacuapred24@gmail.com	7585-3193	05196725-5	[Firma]
6.	Ana Evelyn Hueso Gutierrez	27	M	Promotora de salud	evelynhueso61@gmail.com	75924157	05503629-2	[Firma]
7.	Miriam Maritza Menendez Escobar	32	M	Promotora de Salud	miriammenendez@gmail.com	75043065	04668526-2	[Firma]
8.	Dersi Noemi Hancio	45	M	Promotora de Salud		6937 2662	02565062-2	[Firma]
9.	Ruth Abimeleth Cohen	44	M	Promotora de Salud		7491-8943	00879491-2	[Firma]
10.	Reina Elizabeth Murria	42	M	Promotora		7865 88-64	02556845-9	[Firma]
11.	Yessica Carolina Hueso	36	M	sp Especifica		7671-4983	05752305-3	[Firma]
12.			M	F				
13.			M	F				
14.			M	F				
15.			M	F				

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Departamento: Chalatenango Fecha: 11/10/24 Grupo: 16
 Municipio: San Ignacio Nombre de los mediadores: Margarita Rivas, María de los Angeles Rivas, Nicole Rivas

Nº	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1.	Marta Yolanda Romero	56a	M (F)	Ama de casa				MYRG
2.	Jvana Chávez de Landaverde	69a	M (F)	Ama de casa				Jch.L
3.	Ignacio Menéndez Rivas	48a	M (M) F	Agricultor				
4.	Mirna Ayde Chacón	36a	M (F)	Ama de casa				M. Chacón
5.	Dilma Marzol Guillén	48a	M (F)	Ama de casa				D.M. Guillén
6.	Elsi Consuelo Mejía de P.	55a	M (F)	Ama de casa				M. Consuelo
7.	Ana Isabel Rodríguez López	21a	M (F)	Negocio propio				A. Rodríguez
8.	Rosa Melicia Calderón	38a	M (F)	Ama de casa				Rosa Calderón
9.	Wilmer Adonis Reyes Rosales	20a	M (M) F	Agricultor				WATER
10.	Berta Lidia Reyes	55a	M (F)	Ama de casa				B.L.R
11.	Reina Raquel Flores	49a	M (F)	Ama de casa				R.F.
12.	Ayde Celma Vasquez	36a	M (F)	Ama de casa				A. Vasquez
13.	Cecilia Maribel Gutiérrez	40a	M (F)	Ama de casa				C. Gutiérrez
14.	María de Jesús Volante	63a	M (F)	Ama de casa				M. Volante
15.	José Armando Menéndez	39a	M (M) F	Albanil				J.A.M.

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Departamento: Chalatenango Fecha: 13/10/24 Grupo: 16
 Municipio: San Ignacio Nombre de los mediadores: María de los Angeles, Margarita Rivas, Nicole Rivas

Nº	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1.	Elder Adonay Perillo	28	M (M) F					E. Perillo
2.	Edgar Calderón	18	M (M) F					E. Calderón
3.	Mariana García	21	M (F)			7590-1855		M. García
4.	Lucrecia Montoya	25	M (F)			7239-6354		L. Montoya
5.	NORA JAMINEZ	35	M (F)			7522-0122		N. JAMINEZ
6.	Cecilia Maribel Gutiérrez	17a	M (F)	Ama de casa				C. Gutiérrez
7.	José Daniel Reyes	67	M (M) F					JDR
8.			M F					
9.			M F					
10.			M F					
11.			M F					
12.			M F					
13.			M F					
14.			M F					
15.			M F					

Inscripción de Participantes en el Programa Prenatal

Departamento: Chalatenango	Fecha: 18/10/24	Grupo: 16
Municipio: San Ignacio	Nombre de los mediadores: Nicole Rivas, Maria de los Angeles Rivas, Margarita Rivas	

Nº	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Ocupación	Correo	Teléfono	DUI	Firma
1.	Miliani Judith	34	M F			78954952		78954952
2.	Rosa Yolanda RIVERA	56	M F			77898530		
3.	Adela RIVERA	64	M F			6036946	02444067	
4.	Ana FEDELMIRA	45	M F			02966409		
5.	Jose Luis Rosada	22	(M) F			No tiene	01213594 - 2	
6.	Arturo Ramero		(M) F				01870035-5	
7.	Teresa de Jesus Chant	72	M (F)			7944-7059	m	T de G Ois
8.	MARIA YAMILÉN CALDERÓN	23	M (F)			7896-1156	60221698-4	Maria Yamilet
9.	Marcos Ismael	28	(M) F			60101308	05293372-0	M I M
10.	Mayra Judith	31	M (F)			76366793		
11.	Maria Clementina Corrojo	61	M (F)			No tiene	03823597-2	CCM
12.	Margoth Rojas	52	M (F)			79311414	01861714-6	Margoth
13.	Reina del Carmen Arce	52	M (F)					
14.	Ana de Jesus de Romero	54	M (F)				02219150-0	A J M
15.	Reina Angelica	52	M F					R A G.

Escaneado con CamScanner

14.10. Registro fotográfico



24/09/24 En escuela de caserío Buena Vista: Llevando a cabo la 2da carta didáctica, impartiendo charla sobre prevención de enfermedades y deficiencias en el embarazo haciendo énfasis en la malnutrición y cambiar hábitos alimenticios.



30/09/24 **Impartiendo capacitación sobre la consulta preconcepcional con énfasis en el rol del promotor** y como servir de alcance a los diferentes integrantes de la comunidad de los caseríos que tienen a cargo.



30/09/24 Espacio proporcionado por integrante de la ADESCO, en su vivienda: Se les hace entrega a promotores de salud los folletos de PreNatal, que posteriormente entregarían en acercamientos comunitarios a lugares de difícil acceso.



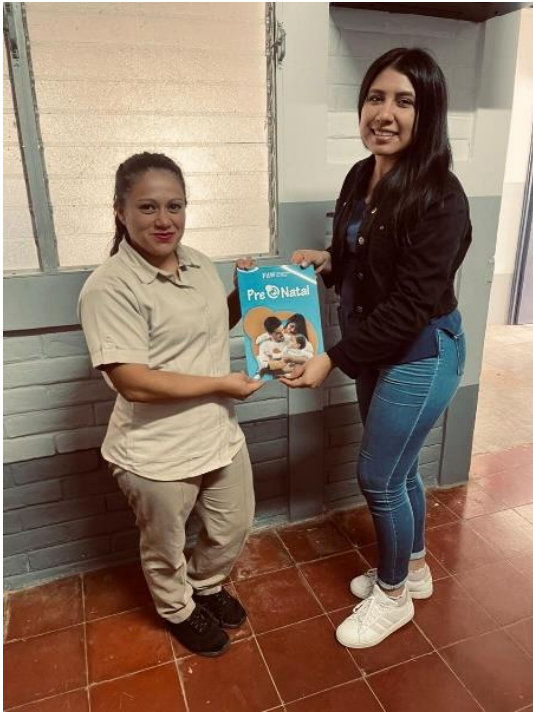


Promotora Evelyn Huevo, a cargo de la región de Río Chiquito,

compartiendo la información dada en capacitación previa a habitantes de su zona, mostrando folleto y posteriormente haciendo entrega de éste, énfasis en mujeres en edad reproductiva.

11/10/24 En USI Las Pilas, se lleva a cabo 1ra jornada de charla a pacientes asistentes sobre la consulta preconcepcional y la importancia de éste





11/10/24

Haciendo entrega de folletos de PreNatal a supervisora de Promotoras, Yesenia Huevo, dados por mediadora: María de Los Ángeles Rivas.

18/10/24 En USI Las Pilas, se imparte la 2da jornada de charla a pacientes asistentes sobre la consulta preconcepcional y la importancia de éste, moderadora Margarita Rivas.





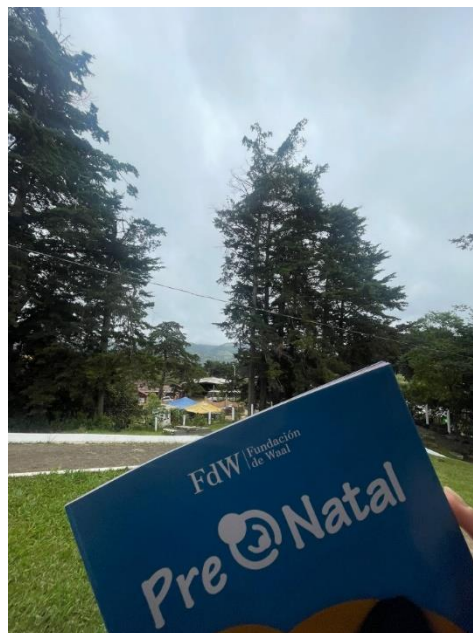
18/10/24 En USI Las Pilas, continuación de la charla. Moderadora María Rivas explicando la importancia del involucramiento del hombre en la consulta preconcepcional y el embarazo en general.



18/11/24 Llevando a cabo la dinámica sobre factores de riesgo preconcepcionales, entre promotoras y pacientes que asisten a la unidad. Se les daba un papel donde estaba escrito un factor de riesgo y los pacientes debían ver si pertenecía a riesgo reproductivo y obstétrico o a riesgo sociodemográfico y colocarlos en su espacio correspondiente.



18/11/24 Entrega de folletos Prenatal a algunos pacientes asistentes a la unidad. Atrás se observa la dinámica ya resuelta



14.11. Cartas didactas.

CARTA DIDACTICA #1

TEMA: importancia de la consulta preconcepcional en habitantes de las pilas		OBJETIVO: Promover la importancia de recibir atención preconcepcional en hombres y mujeres en edad fértil.		
METODOLOGIA: CHARLA				
CONTENIDO	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	INDICADOR DE LOGRO
Se inicia explicando en que consiste la consulta preconcepcional, se habla sobre los beneficios de ésta como realizar exámenes médicos, mejorar estilos de vida, encontrar factores de riesgo todo con el objetivo de prevenir discapacidades en el niño o niña por nacer. Elementos de la consulta preconcepcional: Factores de riesgo biológico, antecedentes patológicos personales, antecedentes familiares, factores psicológicos y socioculturales, examen físico de la mujer y el hombre y exámenes de laboratorio de la mujer y el hombre. ¿Y el padre? En la actualidad, se ha demostrado que el vínculo padre-hijo/a se construye desde antes del nacimiento, lo que ha valorizado el papel activo del padre en el embarazo. Al finalizar se deja un espacio para hacer una dinámica en la que se les presentan un cuadro vacío donde deben colocar y dividir ejemplos de los diferentes factores que pueden presentar mujeres u hombres y afectan el embarazo y al bebé por nacer.	<p>Bienvenida y presentación del equipo (5 min)</p> <p>Desarrollo de charla (15 min)</p> <p>Realización de dinámica educativa (20 min)</p> <p>Tiempo de preguntas (5 min)</p> <p>Realización de encuesta de satisfacción (5min)</p>	1: 00 hora	<p>Computadora</p> <p>Televisor</p> <p>Presentación de Power point</p> <p>Material didáctico impartido por la Fundación y realizado por el grupo</p>	Se pretende que el 60% de los asistentes a la unidad de salud puedan adquirir conocimiento claro sobre que es la consulta preconcepcional y factores de riesgo

CARTA DIDACTICA #2

TEMA: La consulta preconcepcional y el rol importante del personal de salud		OBJETIVO:		Capacitar al personal de salud de USI Las Pilas en la campaña "3+9", para la sostenibilidad del proyecto en futuras intervenciones.
METODOLOGIA:		Charla e identificación de factores de riesgo como parte de la atención preconcepcional		
CONTENIDO	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	INDICADOR DE LOGRO
<p>Se dará a conocer a promotores de salud de la zona que es la estrategia 3+9, a través del video de https://www.youtube.com/watch?v=poqys9bEhfU</p> <p>Posteriormente, iniciaremos con la capacitación sobre la importancia de la campaña "3+9" para la prevención de discapacidades.</p> <p>La consulta preconcepcional Se define como un conjunto de intervenciones de orientación, asesoría, consejería y consulta que tienen como propósito identificar y modificar factores de riesgo que puedan provocar una deficiencia o discapacidad. ¿Por qué 3 meses antes? PARA ADOPTAR MEDIDAS PREVENTIVAS.</p> <p>El óvulo se forma y madura entre 24 y 72 horas antes del momento de la fecundación. En cambio, el periodo de formación y maduración de los espermatozoides demora cerca de 3 meses. Durante ese tiempo se producen procesos bioquímicos, moleculares y morfológicos que son muy sensibles a la exposición a diferentes factores ambientales (alcohol, contaminación, medicamentos, etc.), que pueden dar lugar a mutaciones o alteraciones de diverso tipo.</p> <p>Se dan recomendaciones a promotores sobre cómo abordar a los pacientes ya sean mujeres u hombres para que estén más abiertos a la oportunidad de recibir una atención preconcepcional.</p> <p>El propósito de esta capacitación es darles diferentes estrategias a los promotores que pueden utilizar para abordar a hombres y mujeres en edad reproductiva.</p>	<p>Bienvenida y saludo (5 min)</p> <p>Presentación de video (7 min)</p> <p>Paso de lista asistencia (10 min)</p> <p>Realización de pre-cuestionario. (5 min)</p> <p>Charla (20 min)</p> <p>Tiempo de preguntas. (5 min)</p> <p>Realización de post-cuestionario (10 min)</p>	1: 00 hora	<p>Computadora</p> <p>Proyector</p> <p>Presentación de Power point</p> <p>Material didáctico impartido por la Fundación</p>	Al concluir logro que el 80% de las participantes adquieran información clara y accesible para poder llevarla hasta habitantes de la zona a cargo de cada promotor.

14.12. Pre-cuestionario

Campaña “3+9” para la prevención de discapacidades.

NOMBRE: _____ **EDAD:** _____

FECHA: _____

- 1. Señale una enfermedad crónica que podría detectarse en las consultas preconcepcionales**

Influenza

Diarrea

Hipertensión arterial

- 2. ¿Qué factor social podría afectar tanto a la madre como al feto durante el período prenatal?**

Poco o ningún acompañamiento por padres, parejas u otros familiares

Buena posición económica

Fácil acceso a establecimiento de salud

- 3. Señale un hábito que podría mejorar y prevenir enfermedades y deficiencias en el embarazo**

Consumo de alcohol y drogas

No asistir a controles preconcepcionales subsecuentes

Alimentación adecuada y balanceada

- 4. Elija un factor de riesgo que puede detectarse antes del embarazo**

Obesidad mórbida

Diabetes gestacional

Preeclampsia

- 5. Señale una complicación que podría ocurrir durante el embarazo en una paciente que padece de obesidad mórbida**

Preeclampsia

No asistir a controles prenatales

Fumar

14.13. Post cuestionario

Campaña “3+9” para la prevención de discapacidades.

NOMBRE: _____ **EDAD:** _____

FECHA: _____

- 1. Señale una enfermedad crónica que podría detectarse en las consultas preconcepcionales**

Influenza

Diarrea

Hipertensión arterial

- 2. ¿Qué factor social podría afectar tanto a la madre como al feto durante el período prenatal?**

Poco o ningún acompañamiento por padres, parejas u otros familiares

Buena posición económica

Fácil acceso a establecimiento de salud

- 3. Señale un hábito que podría mejorar y prevenir enfermedades y deficiencias en el embarazo**

Consumo de alcohol y drogas

No asistir a controles preconcepcionales subsecuentes

Alimentación adecuada y balanceada

- 4. Elija un factor de riesgo que puede detectarse antes del embarazo**

Obesidad mórbida

Diabetes gestacional

Preeclampsia

- 5. Señale una complicación que podría ocurrir durante el embarazo en una paciente que padece de obesidad mórbida**

Preeclampsia

No asistir a controles prenatales

Fumar

14.14. Formulario 5: Encuesta de Satisfacción General AES

Código EPL:	Fecha: 11/10/24, 18/10/24
Nombre institución: USI – Las Pilas	Ciudad: San Ignacio
Tipo de acción: 2: "3+9" 2: Taller Población Meta	Tema: Promoción de la atención preconcepcional

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

Por favor sea lo más honesto y objetivo posible.

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

	1	2	3	4	5
	Totalmente desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Algo de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Afirmación					Valoración
					1 2 3 4 5
1	La charla ayudó a tomar conciencia sobre la consulta preconcepcional				0 0 0 3 46
2	La charla motivó a sensibilizar a los y las participantes sobre el impacto que tiene prepararse desde antes para un embarazo				0 0 0 2 47
3	La charla generó un empoderamiento en los participantes para que asistan a la consulta preconcepcional				0 0 0 3 46
4	Los recursos empleados (vídeos, folletos y otros) generaron interés sobre el tema y motivaron la atención durante el desarrollo del taller.				0 0 0 0 49
5	La metodología empleada motivó una participación activa durante todo el desarrollo de la charla.				0 0 0 0 49
6	El facilitador ayudó a solventar las dudas e inquietudes que surgieron durante el desarrollo de la charla por parte de los participantes				0 0 0 0 49
7	El facilitador generó un ambiente de respeto entre todos y dirigió el taller buscando la participación de todos.				0 0 0 0 49
8	Al finalizar la charla me sentí motivado a generar compromisos y acciones personales y grupales				0 0 0 0 49

Lo más destacable fue:

Nivel de satisfacción:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mi satisfacción en general con el taller del 1 (lo más bajo) al 10 (lo más alto) es:	0	0	0	0	0	0	0	0	4	45

Análisis de encuestas de satisfacción: Se realizaron un total de 49 encuestas donde se le dieron a las charlas y todo el desarrollo una valoración de 5, siendo éste el mayor puntaje, en un 83.7% y una valoración de 4 en un 16.3%. Así mismo, en cuánto nivel de satisfacción de todo el taller, la población lo calificó con un 10, siendo lo más alto, en un 91.8% y con un 9 en un 8.2%

14.15. Brochure

12 meses

Cuidar agresiones al bebe por nacer:
automedicacion, alcohol,
cigarrillos,
contaminacion, violencia.

www.fundaciondewaal.org
elsalvador@fdwaal.org
(+503) 2243-5511
Col. Jardines de Guadalupe,
calle del Pacifico32, Antiguo
Cuscatlan.

“
PARA CAMBIAR EL MUNDO, PRIMERO HAY QUE CAMBIAR LA FORMA EN QUE NACEMOS
”

FUNDACION DE WAAL
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA

GUÍA DE CONSULTA PRECONCEPCIONAL

PRESENTADO POR:
ASTRID NICOLE RIVAS CRUZ
MARIA DE LOS ANGELES RIVAS DIAZ
MIRNA MARGARITA RIVAS GIL

3 + 9 = 12
Prepara tu cuerpo
PARA EL EMBARAZO

3 + **9** = **12**

TRES MESES ANTES

NUEVE MESES DURANTE

BEBÉ SALUDABLE



¿Cómo podemos prevenir enfermedades y deficiencias en los bebés por nacer?

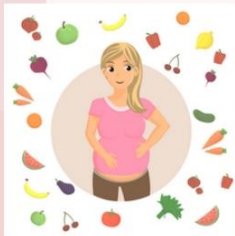
Mínimo de 3 meses de preparación antes del embarazo + 9 meses de gestación. Esta sencilla fórmula nos encaminará a un objetivo: tener bebés saludables y felices. Y así también, que la pareja mantenga un estado de salud óptimo antes, durante y después del embarazo.

3
meses

Atención preconcepcional

Se basa en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y deficiencias prenatales, la evaluación del riesgo reproductivo y las acciones emprendidas en función de los riesgos y enfermedades detectadas

NUTRICION ADECUADA



CHEQUEO MEDICO



ACTIVIDAD FISICA



Igualmente existen factores ambientales y emocionales que pueden ocasionar malformaciones y deficiencias prenatales.

9

Meses de embarazo

1

Asistir a sus controles prenatales periódicamente

Micronutrientes y estilos de vida saludable

2

3

Perfiles de exámenes y USG



XV. FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Fundacion de Waal. Campaña "3+9". .
2. Ministerio de Salud. CuentaNos.org. [Online].; 2024 [cited 2024 Mayo. Available from: <https://elsalvador.cuentanos.org/es/services/1832>.
3. Edgar Ivan Ortiz GaVMCAVPM. Protocolo de atencion preconcepcional Bogota; 2022.
4. reproductivos Oddsyd. Embarazos en niñas y adolescentes en El Salvador, a junio 2020. 2020 Junio.
5. Chalatenango SV. Las Pilas san Ignacio. 2018 Agosto.
6. Ministerio de Salud, Gobierno de El Salvador. Sistema de Información de Morbilidad y Mortalidad via Web. [Online].; 2024 [cited 2024 abril. Available from: <http://www.simmow.salud.gob.sv>.
7. Fundación de Waal. ABCD prenatal.
8. Salvador MdSGdE. Centro Virtual de Documentacion Regulatoria. [Online].; 2024 [cited 2024 Abril. Available from: <https://asp.salud.gob.sv/regulacion/lineamientos.asp>.
9. Salvador CNplldPcDGdE. Fondo de Poblacion de Las Naciones Unidas. [Online].; 2024 [cited 2024 Abril. Available from: https://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/analisis_personascondiscapacidad_elsalvador2023.pdf.
10. Ministerio de Salud Gobierno de El salvador. Analisis de Situacion de Salud Integral. Informe anual. Lislique: Ministerio de Salud Gobierno de El Salvador, La Union; 2024.
11. fiundacion de waal. [Online].; 2024 [cited 2024 mayo.