

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



**PROMOVER EL INVOLUCRAMIENTO DEL CÓNYUGE EN LAS
ATENCIONES PRECONCEPCIONALES Y PRENATALES DE LAS
MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CANTON CHILAMATES, NUEVA
CONCEPCION, CHALATENANGO**

Presentado por:

**MARIELOS ELIZABETH ALAS GUTIÉRREZ
OSCAR ALFREDO BARAHONA CAMPOS
VALERIA MARIA BONILLA AYALA**

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

ASESOR:

DR. JUAN JOSÉ CABRERA QUEZADA



**Ciudad Universitaria "Dr. Fabio Castillo Figueroa", El Salvador,
septiembre, 2023**

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



**PROMOVER EL INVOLUCRAMIENTO DEL CÓNYUGE EN LAS
ATENCIÓNES PRECONCEPCIONALES Y PRENATALES DE LAS
MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CANTON CHILAMATES, NUEVA
CONCEPCION, CHALATENANGO**

Presentado por:

**MARIELOS ELIZABETH ALAS GUTIÉRREZ
OSCAR ALFREDO BARAHONA CAMPOS
VALERIA MARIA BONILLA AYALA**

Para optar al grado de:

DOCTOR EN MEDICINA

ASESOR:

DR. JUAN JOSÉ CABRERA QUEZADA

**Ciudad Universitaria “Dr. Fabio Castillo Figueroa”, El Salvador,
septiembre, 2023**

CONTENIDOS

1. RESUMEN EJECUTIVO	4
2. ANTECEDENTES.....	6
2.1- DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN.....	6
2.2- VISIÓN.....	7
2.3- MISIÓN.....	7
2.4 - INTERVENCIONES DE LA INSTITUCIÓN EJECUTORA.....	7
2.5- SITUACIÓN ACTUAL DEL PROBLEMA PRINCIPAL	7
3. JUSTIFICACIÓN	10
4. LOCALIZACIÓN.....	12
4.1 CARACTERÍSTICAS DEL ÁREA DEL PROYECTO.....	12
5. POBLACIÓN.....	14
5.1 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA DIRECTA.....	14
5.2 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA INDIRECTA.....	14
6. DESCRIPCION GENERAL DEL PIP	15
6.1: OBJETIVO ESTRATEGICO	15
6.2: OBJETIVO GENERAL	15
6.3: OBJETIVOS ESPECIFICOS	15
6.3.1 MATRIZ DEL PLAN OPERATIVO DEL PIP.....	16
6.4 ANALISIS DE LOS ACTORES.....	18
7. MATRIZ DE CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	19
8. EQUIPO RESPONSABLE.....	20
9. MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	21
10. PLANES DE SOSTENIBILIDAD.....	22
11. PRESUPUESTO.....	23
12. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	25
13. GLOSARIO.....	26
14. ANEXOS.....	28
14.1 DIAGNÓSTICO DE LA LOCALIDAD.....	28
14.2 RESULTADO DE ENCUESTAS	46

14.3 MAPA DE ACTORES, ENTIDADES Y OTROS	56
14.4 REGISTRO DE POLÍTICAS Y NORMATIVAS	64
14.5 DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL	83
14.6 PRIORIZACIÓN DE PROBLEMA	91
14.7 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA PRINCIPAL E IDENTIFICACIÓN DEL OBJETIVO GENERAL	94
14.8 ANÁLISIS DE CAUSAS, ELABORACIÓN DE OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACTIVIDADES	95
14.9 INFORME DE LA REUNIÓN DE SOCIALIZACIÓN Y EL REGISTRO DE ASISTENCIA	97
14.10 INFORME DE EJECUCION DE CURSO BASICO DE PREVENCION DE DISCAPACIDADES Y DEFICIENCIAS PRENATALES EN PROMOTORES DE SALUD DE UCSF ARRACAOS.....	99
15. FUENTES BIBLIOGRÁFICAS Y DE INTERNET	105

1. RESUMEN EJECUTIVO

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) el 40% de las discapacidades se originan en el periodo prenatal o al momento de nacer. Fundación de Waal ha creado el programa prenatal que contribuye a generar cambios responsables y saludables en el comportamiento y conducta de la mujer, la familia y la comunidad para prevenir enfermedades y deficiencias que puedan ocasionar algún tipo de discapacidad en los niños y niñas por nacer y durante la primera infancia. Su objetivo es desarrollar capacidades en profesionales, jóvenes y líderes comunitarios de organizaciones de salud, educación y desarrollo social además abogar para posicionar la prevención de enfermedades y deficiencias en la agenda de instituciones y organizaciones privadas y públicas.

Se impulsa la prevención prenatal y posnatal orientada a los Objetivos de Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas, así como a las prioridades de contextos locales, las intervenciones pueden ser puntuales o en forma de proyectos con socios por varios años que incluyan fases de diagnóstico, implementación, seguimiento y evaluación.

El programa de intervención prenatal apoya el diseño y desarrollo de sus acciones orientadas a detectar las causas de las enfermedades y deficiencias prenatales y posnatales que puedan provocar las discapacidades. Por ello son una parte muy importante del programa de formación, pues permiten y apoyan a poner en práctica lo aprendido.

-
1. Prevención Prenatal de Deficiencias y Discapacidades [Internet]. Fundación de Waal. Fundación de Waal; 2021 [citado el 11 de julio de 2023]. Disponible en: <https://fundaciondewaal.org/index.php/event/prevencion-prenatal-de-deficiencias-y-discapacidades/>

El siguiente documento es una propuesta de formación creada por los estudiantes de servicio social de la Universidad de El Salvador de la carrera de Doctorado en Medicina para la prevención de discapacidades prenatales en cantón Los chilamates, Nueva Concepción, Chalatenango.

El programa se ha realizado en distintas etapas, la primera etapa consiste en la realización del diagnóstico de la localidad, encuesta a la población, tabulación de encuesta, posteriormente se analiza el mapa de actores en la localidad y las políticas públicas del país. Finalmente, la elaboración del proyecto que incluye el análisis de los elementos, priorización de problemas y la creación del plan operativo.

2. ANTECEDENTES

2.1- DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN.

La Unidad de Salud Integral Arracaos, Nueva Concepción, Chalatenango es una entidad del ministerio de salud del primer Nivel de Atención provee servicios tales como:²

-Atención integral en el continuo de la vida.

-Consulta médica General.

-Consulta de especialidad:

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

Algunas de estas atenciones de especialidades se realizan en coordinaciones con otras clínicas, todas las clínicas le harán un chequeo general, si es necesaria una especialidad será remitida a otra unidad de salud que disponga

1. Prevención Prenatal de Deficiencias y Discapacidades [Internet]. Fundación de Waal. Fundación de Waal; 2021 [citado el 11 de julio de 2023]. Disponible en: <https://fundaciondewaal.org/index.php/event/prevencion-prenatal-de-deficiencias-y-discapacidades/>

de esta especialidad. Se encuentra ubicada en Cantón Chilamates, Km. 57, carretera a Nueva Concepción, Chalatenango.

2.2- VISIÓN.

Instancia rectora del sector fortalecida, conduciendo de manera eficiente y efectiva el Sistema Nacional de Salud y garantizando a los habitantes de la República de El Salvador servicios integrales de salud en armonía con el ambiente, con equidad, calidad y calidez, para la conservación y restablecimiento de la salud, estimulando para ello la corresponsabilidad y la contraloría social.

2.3- MISIÓN.

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

2.4 - INTERVENCIONES DE LA INSTITUCIÓN EJECUTORA.

Fundación de Waal en conjunto con personal de la Universidad de El Salvador, lleva a cabo el diplomado de prevención de discapacidades prenatales con estudiantes en servicio social de Doctorado en Medicina.

2.5- SITUACIÓN ACTUAL DEL PROBLEMA PRINCIPAL.

Desde la década del 60, se ha observado una tendencia mundial a la disminución del número de nacimientos por cada mujer (de 15 a 49 años),

expresados en la tasa de fertilidad total, la cual pasó de 6.7 a 2.4 hijos por cada mujer a nivel mundial. El Salvador ha seguido el ritmo de evolución global y, a nivel latinoamericano, ha llegado a colocarse por debajo de la tasa global con 2.0 hijos por mujer. De igual forma, la tasa de fertilidad en adolescentes ha experimentado una tendencia a la baja desde los últimos 60 años a nivel mundial; sin embargo, pese a que en El Salvador también ha disminuido, no ha mostrado el mismo énfasis. A nivel mundial, este indicador es de 42.0 nacimientos por cada 1,000 mujeres entre 15 y 19 años, en América Latina y el Caribe es de 62.1 y en el caso de El Salvador asciende a 68.6 nacimientos por cada 1,000 mujeres entre 15 y 19 años.

En El Salvador, la tendencia a la reducción de los embarazos en niñas y adolescentes se mantuvo ya que para el año 2020 se registraron un total de 503 embarazos en adolescentes de 10 a 14 años y 12,463 embarazos en adolescentes de 15 a 19 años, lo que representan 2,304 casos menos, considerando que ha sido un año difícil, en el cual las adolescentes se encontraban confinadas en sus hogares debido a la pandemia COVID-19, lo cual representó un reto para la creación de nuevas oportunidades para acercar servicios de salud que innovaran la oferta de prestaciones como la teleconsulta y telemedicina.

En El Salvador, a pesar de las estrategias implementadas para la mejora de la atención materna e infantil en vías de reducir la tasa de mortalidad en niños, la incidencia de la prematuridad alcanza el 10,7 %, constituyendo más del 60 % de todas las muertes ocurridas en niñas y niños en el primer año de vida.

La tasa de mortalidad en menores de 5 años de 9,2 por 1000 nacidos vivos, la prematuridad, que está influenciada por diferentes factores de las mujeres, previo o durante el embarazo, ocupa el primer lugar entre las causas de mortalidad neonatal¹², por esta razón este estudio se plantea determinar los factores de riesgo relacionados con el parto prematuro en El Salvador.

El parto prematuro se asocia con múltiples factores como el antecedente de parto prematuro, la edad de la madre (< 20 años o > 35 años), embarazos múltiples, hipertensión arterial, enfermedades maternas como infección del tracto urinario, vaginosis bacteriana, enfermedad periodontal, entre otras. Además, existen complicaciones propias del embarazo como la ruptura prematura de membranas y la enfermedad hipertensiva del embarazo que se asocian como causa del parto prematuro.³

El Salvador estableció un plan nacional, a fin de reducir al menos hasta 8 por cada 1000 nacidos vivos, las muertes prevenibles en niños menores de 1 año, este implica la detección oportuna del riesgo reproductivo y la vigilancia de la salud materna e infantil. Es así como se han alcanzado coberturas de más de 90 % de atención prenatal y del 98 % en parto institucional y el Sistema Informático Perinatal (SIP) contribuye a la toma de decisiones en la atención materna y neonatal.

-
2. Masías Ynocencio Y. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo prenatal para la prevención de discapacidades y desarrollo personal en gestantes adolescentes del cono sur de Lima-2007. Rev Investig Psicol [Internet]. 2014 [citado el 11 de julio de 2023];12(1):97. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3783>

3. JUSTIFICACIÓN

En Chalatenango, el municipio de Nueva Concepción tiene el indicador más alto de inscripciones prenatales de niñas y adolescentes de 10-19 años, siendo este un indicador importante para la prevalencia de discapacidades prenatales.

La evidencia internacional demuestra que el acceso de los adolescentes a métodos anticonceptivos de forma oportuna e informada contribuye a disminuir los embarazos en esta etapa. No obstante, El Salvador ha mostrado una reducción en las inscripciones de adolescentes en planificación familiar al pasar de 39 % del total de las inscripciones de mujeres en edad fértil en 2015 a 32 % en 2019.

Es probable que esto se deba a la ausencia de una oferta variada de métodos adecuados y aceptados para adolescentes de forma discreta y segura, lo que genera su abandono e incrementa la tasa de embarazo no deseado, y evidencia la necesidad de mantener una estrategia que favorezca el uso de métodos de larga duración acompañada de una adecuada consejería. Por lo anterior, la prevención efectiva de embarazos debería implicar un ascenso en el acceso y uso de métodos anticonceptivos tanto a adolescentes mujeres como a adolescentes hombres, a través de programas de salud sexual y reproductiva consistentes y extendidos a nivel nacional.

Por otro lado, existe otro gran problema a nivel nacional y mundial (principalmente en países en vías de desarrollo) el cual es la poca o nula participación del cónyuge en las actividades propias del embarazo (como asistencia a los controles prenatales), así como también a consultas preconcepcionales y controles subsecuentes al parto del nuevo ser. Esto resulta preocupante partiendo de la realidad de que el embarazo involucra a

ambos progenitores y por lo tanto el cuidado de la embarazada (y del futuro ser), es responsabilidad de ambos desde antes de la concepción.

La creación de un diplomado enfocado en prevención prenatal por parte de la fundación de Waal contribuye a generar cambios saludables de comportamiento y prácticas para prevenir enfermedades y deficiencias que puedan generar discapacidades o limitar el desarrollo pleno por parte de la población mediante la estructuración del proyecto enfocado en incorporar uno o varios elementos, entre ellos: acciones de posicionamiento de la temática de prevención, formación de mediadores y promotores y trabajo con la población meta (visitas domiciliarias, talleres, ferias de salud, dramatizaciones, entre otras) para lograr cambios concretos en la población meta.

Es por esa razón que esta propuesta de intervención busca prevenir las discapacidades y deficiencias prenatales a través del involucramiento del cónyuge, realzando su importancia fundamental en los cuidados previos, durante y después del embarazo para garantizar que el nacimiento del nuevo ser se desarrolle bajo las condiciones adecuadas para garantizar su bienestar pleno.

4. LOCALIZACIÓN.

4.1 CARACTERÍSTICAS DEL ÁREA DEL PROYECTO.

El proyecto se realizará en el departamento de Chalatenango, municipio de Nueva Concepción, cantón los Chilamates. Se encuentra ubicado a 17 km de la zona urbana y está ubicado una porción de su territorio sobre la carretera longitudinal del norte que conduce a Nueva Concepción. El cantón cuenta con 3464 habitantes divididos en 1807 mujeres y 1657 hombres. Cuenta con 17 caseríos, 1 colonia y 2 lotificaciones distribuidas de forma proporcional al territorio.

El 100% de la población son de origen mestizo, cuenta con 1507 personas analfabetas y 2195 alfabetos. Las principales actividades productivas de esta población son en un 99% actividad de ganadería, agricultura siembra de maíz, frijoles, caña, maicillo, Guayaba, naranjas, plátanos. Ya que las tierras en esa zona son aptas para siembra y cultivos, además las personas tienen mucha experiencia y conocimientos en esta área. El 1% de la población posee peceras y realizan el comercio de este. Utilizan varios tipos de fertilizantes como son biofertilizante (Micorriza), trichoderma Asperellum T-90, Metomil, Aldicarb, Propoxur, Carbatil y Carbofuran

De acuerdo a las características y tipo de vivienda, se tipifica que el tipo de casa en esta zona es en un 60% de adobe y un 40% de ladrillo, el 80% de las casas utilizan teja como material de sus techos y el 20% de madera. Aproximadamente el 65% posee los servicios de higiénicos de letrina y un 25% servicio de alcantarillado.

La producción alimenticia en la localidad es en un 100% el frijol, maíz, guayaba, y productos lácteos y estos mismos son de mayor consumo por parte de la población.

En cuanto a los servicios de la localidad cuenta con 4 escuelas: Centro Escolar Cantón el tamarindo, C.E caserío rancho luna, C.E colonia buena vista y complejo educativo cantón Arracaos.

Los servicios básicos que componen a la población son en un 25% agua potable y un 75% de pozo. El 80% posee luz eléctrica, en cuanto a la eliminación de basura aproximadamente el 80% de la población quema la basura, ya que el camión recolector solo pasa una vez por mes.

El servicio de salud mas cercano es unidad de salud integral Arracaos que cuenta con 4 promotores de salud, 3 médicos, 1 odontóloga, 3 personal de enfermería, 1 auxiliar en farmacia, 1 personal de archivo y una ordenanza.

En general el cantón los chilamates cuenta con 17 ADESCO, 1 unidad de salud, hermitas católicas, templos evangélicos, 3 casas comunales, una granja de producción de gallinas y cooperativas de producción agropecuaria.

5. POBLACIÓN

5.1 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA DIRECTA.

Los beneficiarios directos son el personal de salud con quienes se desarrollo el Curso Básico de Prevención de Discapacidades y Deficiencias Prenatales, impartido por este equipo de trabajo. Conformado por tres promotoras de salud, dos licenciadas en enfermería, una tecnóloga en enfermería, una doctora en cirugía dental y una egresada de licenciatura en enfermería realizando su servicio social, siendo un total de ocho personas.

5.2 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA INDIRECTA.

La población beneficiaria indirecta es la población del cantón Los Chilamates del municipio de Nueva Concepción, Chalatenango. ⁴ El total de la población corresponde a 3,464 habitantes.

3. Hephaestus Books. Articles on Chalatenango Department, Including: Tejutla, Chalatenango, Santa Rita, Chalatenango, Potonico, San Antonio de La Cruz, San Antonio Los Ranchos, San Fernando, Chalatenango, San Francisco Lempa, San Ignacio, Chalatenango. Hephaestus Books; 2011.

6. DESCRIPCION GENERAL DEL PIP

6.1: OBJETIVO ESTRATEGICO

Reducir la incidencia de discapacidades y deficiencias en los bebés por nacer, los niños y las niñas hasta los dos años, a través de la participación masculina activa en la atención prenatal durante el embarazo del futuro bebé por nacer.

6.2: OBJETIVO GENERAL

Contribuir al involucramiento del cónyuge en las atenciones prenatales para la prevención de las discapacidades y deficiencias de los bebés por nacer, canton Chilamates, Nueva Concepción, Chalatenango, 2023.

6.3: OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Promocionar el acompañamiento del hombre en las consultas prenatales.
- Fortalecer las habilidades y conocimientos sobre prevención prenatal de deficiencias y discapacidades en promotores de salud.

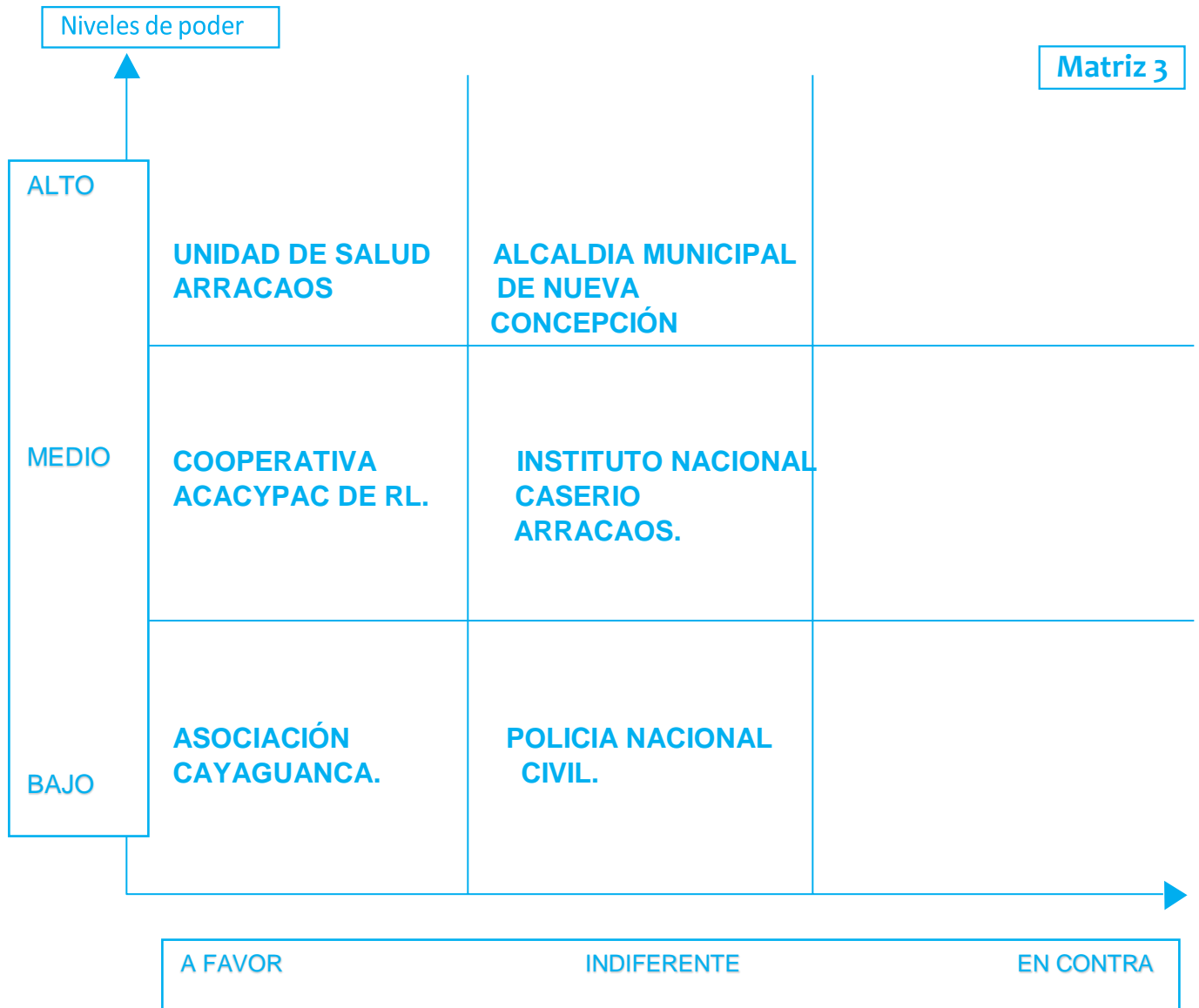
6.3.1 MATRIZ DEL PLAN OPERATIVO DEL PIP.

1. Problema central	Poca participación del cónyuge en las atenciones preconcepcionales y prenatales de las mujeres en edad fértil				Zona Geográfica	Cantón Chilamates, Nueva Concepción Chalatenango			
					Sector	Salud			
2. Objetivo General (O.G)	Contribuir al involucramiento del cónyuge en las atenciones prenatales para la prevención de las discapacidades y deficiencias de los bebés por nacer, cantón Chilamates, Nueva Concepción, Chalatenango, 2023				Fecha	Julio -septiembre 2023			
					Mediadores	<ul style="list-style-type: none"> • Marielos Alas • Valeria Bonilla • Oscar Barahona 			
3. Indicador del O. G	Al finalizar el proyecto, el 80% de los cónyuges con parejas embarazadas que asistan a la Unidad de Salud de Arracaos, tendrán un rol activo en las acciones que ayudan a disminuir los riesgos de presentar discapacidades o deficiencias en el bebé por nacer								
Causas	Objetivos específicos	Actividades	Beneficiarios		Meta	Lugar	Tiempos Fechas	Responsables	Indicadores
			Directos	Indirectos					
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Existe poca o nula participación de cónyuge en el desarrollo del embarazo	Promocionar el acompañamiento del hombre en las consultas prenatales.	<p>Diseño de folletos educativos para entregar a mujeres embarazadas</p> <p>Entrega de folletos educativos a mujeres embarazadas que asistan a sus controles prenatales</p> <p>Presentación de video educativo sobre la importancia del rol del padre en el embarazo</p>	Mujeres en edad fértil y su cónyuge, del cantón	Cónyuges de mujeres embarazadas, familia.	Lograr la participación de al menos 5 cónyuges en las actividades relacionadas con la atención prenatal.	cantón Los Chilamates, Nueva Concepción, Chalatenango	Julio a septiembre del 2023	Marielos Alas Valeria Bonilla Oscar Barahona	El 90% de las mujeres embarazadas comprenderán la importancia del acompañamiento de su pareja en las atenciones prenatales.

6.3.1 MATRIZ DEL PLAN OPERATIVO DEL PIP.

4. Problema central	Poca participación del cónyuge en las atenciones preconcepcionales y prenatales de las mujeres en edad fértil	Zona Geográfica	Cantón Chilamates, Nueva Concepción Chalatenango							
		Sector	Salud							
5. Objetivo General (O.G)	Aumentar el involucramiento del cónyuge en las atenciones preconcepcionales y prenatales de las mujeres en edad fértil para mejorar el desarrollo integral de los/las bebés por nacer y menores de dos años en el cantón Chilamates de Nueva Concepción, Chalatenango	Fecha	Julio -septiembre 2023							
		Mediadores	<ul style="list-style-type: none"> • Marielos Alas • Valeria Bonilla • Oscar Barahona 							
6. Indicador del O. G	Al finalizar el proyecto, el 80% de los cónyuges con parejas embarazadas que asistan a la Unidad de Salud de Arracaos, tendrán un rol activo en las acciones que ayudan a disminuir los riesgos de presentar discapacidades o deficiencias en el bebe por nacer									
Causas	Objetivos específicos	Actividades	Beneficiarios		Meta	Lugar	Tiempos Fechas	Responsables	Indicadores	
			Directos	Indirectos						
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
Existe poca o nula participación de cónyuge en el desarrollo del embarazo	Fortalecer las habilidades y conocimientos sobre prevención prenatal de deficiencias y discapacidades en promotores de salud.	<p>Desarrollo de Curso básico de prevención de discapacidades y enfermedades prenatales.</p> <p>Entregar folletos educativos para brindar a pacientes embarazadas</p> <p>Entregar material educativo para sesiones prenatales.</p>	<p>Promotoras de salud y personal de salud</p> <p>Personal de salud de Unidad de Salud Arracaos</p>	<p>Mujeres embarazadas y sus parejas</p> <p>Bebés por nacer.</p>	Capacitación del 100% personal de salud en prevención de discapacidades y enfermedades prenatales.	Cantón Los Chilamates, Nueva Concepción, Chalatenango	Julio a septiembre del 2023	Marielos Alas Oscar Barahona Valeria Bonilla	El 100 % de los promotores de salud mejoraran sus conocimientos sobre la prevención de las discapacidades y deficiencias prenatales	

6.4 ANALISIS DE LOS ACTORES
MATRIZ 3: ANALISIS DE ACTORES



7. MATRIZ DE CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades, acciones (Subactividades)	Periodo
Actividad 1: Datos generales de la localidad	Marzo
Acciones:	
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer a la población total del municipio • Conocer grupos etareos • Conocer ubicación y funciones de Unidad de Salud 	
Actividad 2: Tabulación de encuestas y mapas	Abril
Acciones:	
<ul style="list-style-type: none"> • Recopilar información adjunta, sobre los problemas que afecta a la localidad • Recolección de datos sobre el manejo a las problemáticas. 	
Actividad 3: Elaboración del proyecto	Mayo – junio
Acciones:	
<ul style="list-style-type: none"> • Se realiza el análisis de todos los datos recolectados • Inicio del trabajo del proyecto a presentar 	
Actividad 4: Análisis del problema y formulación de objetivos.	Julio
Acciones:	
<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de los problemas centrales Presentación del proyecto a la Unidad de Salud, director de unidad, promotores de salud y lideres comunales 	
Actividad 5: Ejecución de PIP	Julio
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de conocimientos previos al Curso Básico de Prevención de Discapacidades Prenatales 	Julio – agosto
<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de Curso Básico de Prevención de Discapacidades Prenatales con Promotores de Salud 	
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de conocimientos posterior a finalizar el Curso Básico de Prevención de Discapacidades Prenatales 	Agosto

8. EQUIPO RESPONSABLE.

- **MARIELOS ELIZABETH ALAS GUTIÉRREZ**

Egresada del Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador, actualmente realizando su año social como Medica Consultante en la Unidad de Salud Arracaos del Cantón Chilamates de Nueva Concepción, Chalatenango. Cursando el Diplomando de prevención de Discapacidades y Deficiencias Prenatales de la Fundación de Waal como trabajo de graduación para optar por el título de Doctora en Medicina de la Universidad de El Salvador.

- **OSCAR ALFREDO BARAHONA CAMPOS**

Egresado del Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador, actualmente realizando su año social como Técnico Medico y Coordinador de Insumos Médicos en el Instituto Administrador de Beneficios para Veteranos y Excombatientes, San Salvador. Cursando el Diplomando de prevención de Discapacidades y Deficiencias Prenatales de la Fundación de Waal como trabajo de graduación para optar por el título de Doctor en Medicina de la Universidad de El Salvador.

- **VALERIA MARIA BONILLA AYALA**

Egresada del Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador, actualmente realizando su año social como Medica Consultante en la Unidad de Salud Arracaos del Cantón Chilamates de Nueva Concepción, Chalatenango. Cursando el Diplomando de prevención de Discapacidades y Deficiencias Prenatales de la Fundación de Waal como trabajo de graduación para optar por el título de Doctora en Medicina de la Universidad de El Salvador.

9. MONITOREO Y EVALUACIÓN.

- **Monitoreo:** al finalizar el proyecto se elaborará un informe final donde se mostrarán los resultados obtenidos con el desarrollo del proyecto. En cada actividad se pasará lista de asistencia y se tomarán fotografías que se presentarán en el archivo fotográfico del informe final.
- **Evaluación:** Se realizará un cuestionario previo al inicio del curso básico para conocer el nivel de conocimiento sobre las discapacidades y deficiencias prenatales. Luego, al final el curso también se realizará un cuestionario para evaluar los conocimientos obtenidos en el curso.

10. PLANES DE SOSTENIBILIDAD.

El Plan de Sostenibilidad que se propuso es dar seguimiento a los módulos del Curso Básico de Prevención de Deficiencias y Discapacidades Prenatales a los promotores de salud de la Unidad de Salud de Arracaos y demás personal de salud que asistió a nuestro curso. Todo esto ha sido planificado en conjunto con las autoridades de la Unidad de Salud antes mencionada. Se planificaron las 4 sesiones presenciales donde se desarrollaron los diversos temas que contiene el curso básico, se propusieron horarios en los que no interfiera el trabajo del promotor o líder comunitario que asistió. Se generó un ambiente de trabajo y estudio acorde e idóneo para el desarrollo de cada temática, con el fin de que cada contenido sea adquirido de la mejor forma. Se pasaron listas de asistencia, se desarrollaron diversas actividades que permitieron la mejor comprensión de cada componente. Se tomó en cuenta las recomendaciones de los asistentes para establecer una adecuada comunicación. Y, tomando en cuenta su interés en la temática durante el desarrollo del diplomado, se les proporciono ideas y apoyo educativo audiovisual para que puedan utilizarlo en su practica diaria con la población.

11. PRESUPUESTO

Nombre de la entidad: Unidad de salud Intermedia Arracaos, Nueva Concepción.									
Nombre del Proyecto: Promover el involucramiento del cónyuge en las atenciones preconcepcionales y prenatales de las mujeres en edad fértil.									
Objetivo general: Aumentar el involucramiento del cónyuge en las atenciones preconcepcionales y prenatales de las mujeres en edad fértil para mejorar el desarrollo integral de los/las bebés por nacer y menores de dos años.									
Fecha inicio: julio 2023									
Fecha término: agosto 2023									
					Presupuesto				
Resultados/ actividades	Descripción según suministros y recursos necesarios	Unidad	Valor unitario	Cantidad	Valor total No monetario	Valor total monetario	Valor total No monetario y monetario	Monto de financiamiento interno	Monto de financiamiento externo
Actividad 1: Desarrollo de curso básico de Prevención de enfermedades y discapacidades prenatales a promotoras de salud y personal de enfermería.									
1.1 Unidad 1: Rol del promotor PreNatal y prevención de discapacidades	Mediadores PreNatal realizan explicación de acciones en servicio individual y grupal.	1	\$25	1	\$0	\$25	\$25	\$10	\$15
1.2 Unidad 2: Gestación y prevención de discapacidades	Mediadores PreNatal realizan implementación de primera acción en servicio individual: Check list de discapacidad.	1	\$25	1	\$0	\$25	\$25	\$10	\$15

1.3 Unidad 3: Responsabilidades y derechos	Mediadores PreNatal realizan implementación de segunda acción en servicio individual con la Guía de Visitas Domiciliares.	1	\$25	1	\$0	\$25	\$25	\$10	\$15
1.4 Unidad 4: Orientaciones pedagógicas para la acción	Mediadores PreNatal realizan implementación de tercera acción en servicio grupal.	1	\$25	1	\$0	\$25	\$25	\$10	\$15
Desembolsos requeridos		Tiempo		Monto					
Primer desembolso		Semanal		\$50.00					
Segundo desembolso		Semanal		\$25.00					
Tercer desembolso		Semanal		\$25.00					
Cuarto desembolso		Semanal		\$75.00					

12. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- El nivel de involucramiento de los conyugues en las atenciones preconcepcionales y prenatales de las mujeres en edad fértil es nulo. El 100% de los hombres afirman no haber acompañado a sus parejas a los controles antes y durante el último embarazo. Las razones predominantes son el papel de proveedor del hombre y que faltar al trabajo representa dejar de percibir ingresos económicos y el relevo de todas las actividades que involucran a los hijos e hijas por nacer y nacidos a las mujeres.
- Incluir a los conyugues a los espacios de educación preconcepcional y prenatal, como las sesiones de “Nacer con cariño”, desarrolladas en la Unidad de Salud, haciéndolos partícipes del proceso del embarazo a través de la información y sensibilización en todos los temas relacionados.
- Generar espacios comunitarios de convivencia entre padres e hijos o hijas, para promover los lazos afectivos a través de experiencias recreativas y en las que se eduque sobre temas de relevancia en la niñez, como hábitos higiénicos adecuados, higiene bucal, alimentación balanceada y prevención de enfermedades prevalentes.
- Es importante la constante capacitación y actualización de conocimiento a los promotores de salud de cada unidad, pues son ellos los que tienen contacto directo con los pacientes en su entorno diario y por ende el impacto de sus acciones son vitales para la prevención de discapacidades y deficiencias en el bebé por nacer.

13. GLOSARIO

- Apego precoz: contacto o apego temprano piel con piel del recién nacido con la madre en el momento que nace o dentro de las 24 horas después del nacimiento.
- APGAR: Es un método de evaluación de la adaptación y vitalidad del recién nacido tras el nacimiento.
- Atención preconcepcional: 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.
- Atención prenatal: conjunto de acciones que involucra una serie de visitas de parte de la embarazada a la institución de salud y la respectiva consulta médica, con el objetivo de vigilar la evolución del embarazo, detectar tempranamente riesgos, prevenir complicaciones y prepararla para el parto, la maternidad y la crianza.
- Conyugue: Persona unida a otra en matrimonio.
- Discapacidad: término genérico que abarca deficiencias, limitaciones de la actividad y restricciones a la participación. Resultado de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.
- Mujer en edad fértil: período de tiempo donde la mujer esta propensa a quedar embarazada. Este período se inicia con la menarquia a los 15 años y finaliza con la menopausia a los 50.
- Periodo preconcepcional: intervalo de tiempo que abarca a todas las mujeres en edad reproductiva que son sexualmente activas, por lo cual

pueden quedar embarazadas.

- Periodo prenatal: abarca desde el momento de la concepción, es decir, cuando el espermatozoide fecunda el óvulo hasta las 40 semanas de edad gestacional.
- Planeación familiar: estrategia de salud sexual y reproductiva muy importante para prevenir enfermedades y deficiencias en las y los bebés por nacer
- Prevención: aplicación de medidas que incluyan aspectos médicos y de otras disciplinas, cuya finalidad es impedir la aparición de la enfermedad.
- Salud sexual y reproductiva: experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad.

14. ANEXOS

14.1 DIAGNÓSTICO DE LA LOCALIDAD

Datos generales de la localidad

- País: El Salvador
- Departamento/Provincia/Cantón: Cantón Los Chilamates

Características de la localidad

Población

Edad	# Mujeres	# Hombres	# Total
0 a 28 días (Recién nacido)	28	32	60
0 a menor de 1 año	20	23	43
1 año a menor de 2 años	54	55	109
11 a 19 años	310	318	628
20 a 49 años	902	794	1696
+49 años	493	435	928
Total	1807	1657	3464

Grupos étnicos

Grupo	Descripción de su localidad, número de familias, características, etc.
Mestizo	El 100% de las familias en esta localidad son de origen mestizo.

Nivel instruccional

Nivel	Mujeres %	Hombres %	Total
Alfabetos	1100	1095	2195
Analfabetos	485	572	1057
100%	1585	1667	3252

Personas con discapacidad

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

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

Actividades	%	Descripción	+	-	¿Por qué?
Agropecuaria	99%	Ganadería, siembra de maíz, frijoles, caña, maicillo, Guayaba, naranjas, plátanos.			Las tierras en esa zona son aptas para siembra y cultivos, además las personas tienen mucha experiencia y conocimientos en esta área.
Artesanía					
Silvicultura					
Servicios					
Manufactura					
Minería					
Pesca	1%	Realización de peceras para comercio			Genera empleo y alimentación en la población
Piscicultura					
Petrolera					
Industria					
Turismo					
Otros					

Tipo de casa

Paredes	%	Descripción	+	-	¿Por qué?
Adobe	60	Es un material muy económico			Genera enfermedades graves.
Ladrillo	40	Duración de obra			Provee mayor resistencia.
Madera					
Caña					
Otro					

Techo	%	Descripción	+	-	¿Por qué?
Cemento					
Tejas	80	Material económico			Material que genera protección, duración y económico.
Paja					
Madera	20	Material muy económico dependiendo del tipo de madera.			Debe realizarse reparaciones cada cierto tiempo, para un buen mantenimiento.
Caña					
Plástico					
Otro					

Servicio Higiénico	%	Descripción	+	-	¿Por qué?
Servicio Público (alcantarillado)	25	La mitad de la población tiene servicio de alcantarillado en esta zona			
Letrina	65	Fuera de una vivienda, destinado a defecar, y habitualmente no conectado a ninguna red de saneamiento.			Aumenta el riesgo de enfermedades infecciosas si no realizan una adecuada higiene.
Pozo ciego	5	Sistema de evacuación de aguas residuales que se			Posible desbordamiento en el drenaje que

		utilizaba en las viviendas o zonas habitadas aisladas			puede hacer que se filtre hacia fuentes de agua
Campo abierto	5	Práctica de las personas de defecar en lugares abiertos			Es la última y más nociva opción de manejo de desechos humanos
Otro					

Servicios en la localidad	Sí	No	+	-	¿Cuántos?/Nombre
Escuelas					4. Escuela Cantón el tamarindo, C.E Caserío Rancho Luna, Complejo educativo Arracaos, C.E Buena vista
Colegios					
Universidades					
Servicios de salud /público					
Servicios de salud /privado					
Cajas de salud / seguros					
Centros Infantiles					

Suministro de agua	Sí	No	+	-	¿Por qué?
Potable					El 50% posee agua potable
Entubado					
Pozo					En tierras donde posee agua, se realizan pozos de 2 metros.
Tanquero (cisterna)					
Lluvia					
Rio					El cantón los Chilamates se encuentra en un lugar con cercanía al rio lempa, parte de la población utiliza ese suministro de agua
Lago					
Otro					

Eliminación de basura	Sí	No	+	-	¿Por qué?
Carro Recolector					En esta zona no se realiza la eliminación de basura por carro recolector, ya que alcaldía municipal no lo ve como prioridad
Quema					La mayor parte de la población elimina la basura al quemarla, la mayoría conoce las complicaciones y riesgo pero no tienen alternativa.
Entierra					Muy poca población entierra la basura, porque perciben que es mucho trabajo.
Otros					

Servicios básicos	Sí	No	Servicios básicos	Sí	No
Luz eléctrica			Internet		
Teléfono			Gas domiciliario		
Transporte público					

Distancia desde la localidad hasta el siguiente	km	Tiempo	+	-	¿Por qué?
Centro poblado	3	20 minutos			Existe mucha cercanía hacia la ciudad
Centro de salud	2	10 minutos			En transporte público hay facilidad de acceso a centro de salud

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

Medios de comunicación más vistos/escuchados/leídos y una descripción		+	-
TV	Canal 10, canal 8		
Radio	Radio el mundo		
Prensa escrita	La prensa gráfica, el diario de hoy.		
Otros:			

Otras características de su localidad o cerca

En su localidad o área de influencia existen	Sí	No	#	Descripción/ Tipo	+	-	¿Por qué?
Fábricas							
Empresa agropecuarias			30	Agro ferreterías			Es una población con mucha necesidad de productos agropecuarios.
Fincas agropecuarias							
Almacenes agropecuarios							
Bares/cantinas			5	Cantinas			Incentivan al consumo del alcohol
Casas de tolerancia							
Ladrilleras			1	Ladrillería			Acceso a construcción.
Gasolineras			2	Gasolineras			Genera empleo y acceso a gasolina para la movilización de autos.
Talleres automotrices			10	Taller			Generación de empleo.
Talleres artesanales							
Carpinterías							Genera empleo-
Cercanía de aguas servidas							

Botaderos de basura						
Otros lugares de riesgo						

Prestación de servicios en la comunidad	Existen		#	Atiende			
	Sí	No		Control Prenatal	Partos	Vacunas	Control del recién nacido y niño (a) menor de 2 años
Auxiliar enfermería			2	0	0	2	2
Curandero, shaman, jampiris, (otros)							
Enfermera/o			2	0	0	2	2
Farmacia			1	0	0	0	0
Médico/a			3	3	0	0	3
Obstetras							
Partera/comadróna							
Promotor/Brigadista de salud comunitaria			3	0	0	3	0
Otros							

Salud sexual y reproductiva, atención al Recién Nacido y al menor de 2 años	Sí	No	+	-	¿Por qué?
¿Existen servicios de SSR, atención al Recién Nacido y al menor de 2 años en su localidad?					Fortalecimiento de conocimientos y atención adecuada
¿Son públicos, privados, ONG? Públicos					Hay mayor acceso
¿Qué tipo de servicios prestan, costos, horarios?	Servicio gratuito				

¿Qué actores sociales apoyan al programa de SSR, (especialmente para adolescentes), atención al recién nacido y al menor de 2 años?	Todo el personal del establecimiento de la salud en Arracaos.
¿Quiénes se opondría a un programa de SSR?	Ninguno.

¿Cómo califica usted la accesibilidad de la población a los servicios de la SSR, atención al Recién Nacido y al menor de 2 años, referente:							
Costos	10	Horarios	8	Transporte	6	Seguridad en la zona	7

Aspectos culturales	Descripción
Idioma/lengua	Español
Prácticas tradicionales en salud	Utilización de medicina natural.

Prácticas generalizadas en la localidad respecto a:	+	-	Descripción
Embarazo			La mayoría de pacientes asisten a sus controles prenatales.
Parto /pos parto			Asisten a su control postparto.
Atención del Recién Nacido			Se realizan controles de RN, vacunación y seguimiento comunitario.
Atención al menor de 2 años			Controles de niño sano, vacunación y seguimiento comunitario.
Discapacidad			Poca inclusión en la comunidad a discapacitados
Planificación familiar			No realizan planificación familiar a pesar de brindarles información y acceso a métodos.

Creencias en la localidad	+	-	Descripción
Embarazo			El embarazo es una etapa adecuada en su vida.
Parto /pos parto			No es necesario asistir a controles
Atención del recién nacido			Deben asistir a los controles
Atención al menor de 2 años			Asisten a su controles para un buen estado de salud.
Discapacidad			Impedimento para la realización de trabajos.

Consulte qué insumos agrícolas se usa:

	Marca	Contenido/Composición de cada insumo o producto
Semillas	Frijol, maíz	Proteína vegetal, fibra, vitaminas del grupo B, hierro, ácido fólico, calcio, potasio, fósforo y zinc
Fertilizantes	Biofertilizante (Micorriza), trichoderma Asperellum T-90	Controlador de hongos, estimulante de crecimiento, floración y formación de frutos, controlador de insectos
Pesticidas	Metomil, Aldicarb, Propoxur, Carbatil y Carbofuran.	Insecticidas con diferentes modos y mecanismos de acción para el control de las distintas plagas
Otros químicos		

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

Nombre del Establecimiento de salud: Unidad de salud intermedia Arracaos	
Período de registro de los datos de la última gestión. Desde: 2020 Hasta: 2023	
Enfermedades más frecuentes o prevalentes	Identificar grupo (s) etario (s) afectado (s)
Infecciones respiratorias agudas	Niños menores de cinco años.
Enfermedades diarreicas	Niños menores de cinco años.

Información, charlas, que la unidad de salud da a la población Menciona temas y frecuencia (una vez al mes; una vez a los tres meses; nunca)	
Temas	Frecuencia
Enfermedades no transmisibles	Una vez al mes en caseríos + grupos de autocuidado en adulto mayor
Tuberculosis	Una vez al mes

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

A. Embarazo y Parto

Descripción (no llenar cuadros oscuros)	No hay datos	Si hay datos	H	M	Total
Número de embarazos con incompatibilidad sanguínea de grupo y factor con la madre (Rh-)				0	0
Número de embarazos con Retardo de crecimiento intrauterino – RCIU				0	0
Número de embarazos con líquido amniótico en exceso o Disminución				0	0
Número de partos (total año anterior)				60	60
Sufrimiento fetal (líquido nacional, frecuencia cardiaca fetal baja)			2	0	2
Número de partos atendidos de adolescentes				6	6
Número de partos con presentación al nacimiento de manera distinta a la posición de la cabeza				0	0
Número de cesáreas				22	22
Número de abortos naturales				9	9
Número de abortos terapéuticos				0	0
Número de abortos provocados				0	0
Número de personas notificados con diabetes mellitus			7	11	18
Número de personas notificados con hipertensión arterial			12	18	30

Número de personas notificados con víctimas de violencia y Maltrato			0	0	0
Número de personas notificados con depresión			0	1	0
Número de personas notificados con alcoholismo					
Número de personas notificados con ITS			0	6	6
Número de personas notificados con VIH			0	2	2
Número de personas notificados con paludismo			0	0	0
Número de personas notificados con dengue			9	10	19
Número de personas notificados con Zika virus			0	0	0
Número de personas notificados con Chikungunya			0	0	0
Número de personas notificados con varicela			1	2	3

A. Embarazo y Parto (Continuación)	Sí hay	No hay	No sé
1. Infecciones (como rubeola, varicela, sarampión, enfermedad de Chagas, toxoplasmosis, citomegalovirus) ¿Cuáles?			
2. Infecciones de transmisión sexual y VIH. ¿Cuáles? Herpes simple genital, tricomoniasis			
3. Embarazo de gemelos			
4. Cesárea anterior: 6			
5. Período corto entre un embarazo y otro: 0			
6. Edad materna/paterna, menores de 18/ mayores de 35 18 años: 0 35: 4			
7. Epilepsia			
8. Diabetes			
9. Presión alta (HTA)			
10. Parejas con antecedentes de riesgo frente a embarazo y de discapacidad: 7			

11. Automedicación: Aproximadamente el 65% de la población			
12. Alcoholismo			
13. Adicción a drogas			
14. Mujeres que ocultan o rechazan el embarazo: 8			
15. Embarazos no planeados ni deseados: 8			
16. Pocas (o nada) consultas antes del embarazo: 1			
17. Menos de 4 consultas durante el embarazo: Aproximadamente el 5%			
18. Poco interés y responsabilidad del varón en la madre y el bebé: El 75%			
19. Violencia contra las mujeres, especialmente mujeres embarazadas			
20. Falta de vacunas: 1%			
21. Falta de identificación temprana y manejo oportuno de señales de peligro del parto (cuidados obstétricos y neonatales esenciales) CONE			

El establecimiento salud realiza registro de las hojas SIP/CLAP (ver ejemplos en el Cuaderno)			Sí	No	
a) Formulario Historia Clínica Perinatal CLAP/SMR					
b) Formulario Perinatal para Atención Domiciliara CLAP/SMR					
c) Partograma Adolescentes					
El establecimiento de salud realiza los siguientes exámenes:					
Tipo de Examen	Sí	No		Sí	No
Presión de sangre			Fibronectina fetal		
Orina			GCH cuantitativa en sangre		
Azúcar en la orina			Alfafetoproteína (AFP)		
Proteína en la orina			Amniocentesis		
Sangre			Muestra de la vellosidad coriónica (CVS)		
Grupo sanguíneo			Portador de fibrosis quística (CF)		
Factor Rh			Cordocentesis		
Estreptococo			Translucencia nucal		

Anticuerpos rubéola y varicela			VIH		
Anemia			Ultrasonido		
Genética			Cuádruple screening (Alfa-fetoproteína (AFP), Gonadotropina coriónica humana (GCH), Estriol libre/uE3, Inhibina A)		
ITS					
Tipo de Examen	Sí	No	¿En qué consiste?		
Examen preconcepcional			Se realizan consulta preconcepcional y además se envían exámenes: Hemograma, química, EGO, VIH y sífilis		
Examen prenatal			Se realiza primer perfil de embarazo: Hemograma, Química, EGO, VIH, sífilis, tipo sanguíneo y USG		

Registros en el centro de salud

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

Consulte en el establecimiento de salud de su localidad los siguientes datos:

B. Recién Nacido y Puerperio

Descripción (no llenar cuadros oscuros)	No hay datos	Si hay datos	H	M	Total
Número de nacimientos vivos (Total año anterior)			32	28	60
Número de nacimientos muertos			0	0	0
Número de muertos neonatales			1	0	0
Número de bebés nacidos con peso menor a 2.500 gr			1	0	1
Número de bebés nacidos prematuros (antes de 37 semanas)			1	0	1
Número de bebés nacidos con alguna discapacidad			0	0	0
Número de mujeres puérperas con dosis completa de hierro				60	60

Número de mujeres puérperas con dosis única de vitamina A			60	60
Número de tratamientos de Chagas a RN a menores de 1 año de edad concluido			0	0
Número de tratamientos de Chagas en mujeres post parto			0	0
Número de bebés nacidos pequeños/as y prematuros/as con Método “madre canguro”			0	0
Número de recién nacidos/as con riesgo de infección bacteriana con terapia antibiótica preventiva			0	0
Número de recién nacidos/as con inmunización (vacunación) BCG.			32	28
Número de personal de salud que tiene las competencias necesarias para brindar una adecuada atención inmediata a recién nacidos/ as y, en caso necesario, realizar la reanimación neonatal de manera apropiada (con bolsa y mascarilla)			0	0
Número de recién nacidos con deficiencias, defectos congénitos y síndromes genéticos severos, alteraciones de los cromosomas			0	0
Número de recién nacidos con Asfixia neonatal grave			0	0
Número de recién nacidos que fueron reanimados al nacer			0	0
Número de recién nacidos/as con ictericia, incompatibilidad sanguínea, hiperbilirrubinemia			2	4
Número de recién nacidos/as con patología neurológica (convulsiones, hemorragias intracraneanas), Microcefalia, Macrocefalia, Espina bífida			0	0
Número de recién nacidos/as con patologías quirúrgicas complejas (por ejemplo, por estrechamiento del intestino, del píloro o del esófago, o			0	0

por órganos que se han desarrollado fuera del abdomen fetal)					
Número de recién nacidos/as con poliglobulia o eritrositosis (aumento de glóbulos rojos) o tratamiento con transfusión de sangre			1	0	1
Número de recién nacidos/as con traumatismos producto de accidentes, maltrato o violencia social			0	0	0

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

neurológicas) Prueba de audición, Prueba del corazón			
12. Falta de identificación y manejo de problemas del /de la recién nacido/a			
13. Falta de disponibilidad de equipo básico de resucitación neonatal			

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

Consulte en el establecimiento de salud de su localidad los siguientes datos:

C. Menores de 1 mes a 2 años

Descripción	No hay datos	Si hay datos	H	M	Total
Número de niñas(os) menores de 1 año con dosis completa de hierro			15	7	22
Número de niñas(os) menores de 1 año con dosis única de vitamina A			15	7	22
Número de niñas(os) de 1 año con 1ra. dosis de vitamina A			55	54	109
Número de niñas(os) de 1 año con 2da. dosis de vitamina A			55	54	109
Número de niñas(os) menores de 1 año con dosis completas de zinc (Talla Baja)			15	7	22
Número de niñas(os) de 1 año con dosis completas de zinc (Talla Baja)			55	54	109
Número de menores de 2 años con paludismo			0	0	0
Número de tratamientos de Chagas a RN a menores de 1 año de edad concluido			0	0	0
Número de niñas(os) menores de dos años con Dengue			4	5	9
Número de niñas(os) menores de dos años con Zika			0	0	0
Número de niñas(os) menores de dos años con retraso en el desarrollo					
Número de niñas(os) menores de dos años infectados por VIH o			0	0	0

expuestos al virus con atención integral					
Número de niñas(os) menores de dos años con meningitis			0	0	0
Número de niñas(os) menores de dos años con inmunización sistemática (incluida la vacunación contra el rotavirus, la influenza y enfermedades causadas por neumococos y meningococos)			55	54	109
Número de niñas(os) menores de dos años desnutridos que reciben aceite vitaminado			0	2	2
Número de niñas(os) menores de dos años con control de crecimiento y desarrollo			55	54	109

C. Menores de 1 mes a 2 años (Continuación)	Sí hay	No hay	No sé
1. Escasas acciones de apoyo para las familias que tienen niños o niñas nacidos con deficiencias o en riesgo			
2. Escasa administración de complementos de hierro, si se identifica una deficiencia o anemia			
3. Escasa administración periódica de complementos de vitamina A, si se identifica una deficiencia			
4. Escaso apoyo a la prevención de accidentes. Puntualmente, hacer recomendaciones sobre técnicas de alimentación, fomentar la postura de sueño de los bebés boca arriba, uso de equipos de protección como sillas para autos para transportar niños/as, prevención de intoxicaciones, prevención de ahogamiento			
5. Escaso apoyo al bienestar familiar, mediante la prevención o tratamiento de la depresión posparto, el consumo de sustancias nocivas			
6. Escaso asesoramiento dietético para prevenir la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad			
7. Escasa atención médica adecuada a la madre, mediante la prevención de riesgos médicos, el tratamiento de patologías existentes			
8. Escasa atención médica adecuada a las niñas y los niños durante su infancia, garantizando			

controles médicos preventivos, por lo menos durante los dos primeros años de vida			
9. Escasa detección y gestión de parte del personal de salud de las lesiones no intencionales más comunes: ahogamiento, quemaduras, caídas e intoxicaciones			
10. Escasa detección y gestión de parte del personal de salud de lesiones intencionales o formas de maltrato: violencia física, abuso sexual, maltrato psicológico o negligencia en el cuidado			
11. Escasa evaluación del desarrollo y estimulación			
12. Escasa evaluación en todos los/las recién nacidos/as los signos clínicos de enfermedad grave, y referirlos si fuera necesario			
13. Escasa gestión de la malnutrición aguda moderada mediante lactancia natural apropiada, alimentación complementaria o suplementaria, cuando sea necesario			
14. Escasa identificación de señales de peligro (no puede mamar o beber, vomita todo lo que come, tiene convulsiones o ataques, muy dormido o difícil de despertar)			
15. Poco apoyo a lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses			
16. Poco apoyo a lactancia natural después de los seis meses, combinada con alimentación complementaria			
17. Escasa prevención, identificación y tratamiento oportuno de las enfermedades prevalentes en la infancia, incluidas la malaria, neumonía y diarrea			
18. Escaso tratamiento y rehabilitación de niños y niñas con anomalías o discapacidades congénitas			

14.2 RESULTADO DE ENCUESTAS

Lugar de encuestas: **Cantón Los Chilamates, Nueva Concepción, Chalatenango** Fecha: **21 de abril del 2023**
 Familias donde nació un bebé con alguna discapacidad: **2** Total de mujeres encuestas: **197**
 Personas que acuden a un centro de salud público: **239** Total de hombres encuestados: **54**
 Número de personas que acuden a centro de salud privado: **12**

P = Presencia G = Gravedad	MUJERES					HOMBRES					
	Preguntas	No, no sabe	#	%	P	G	No, no sabe	#	%	P	G
A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre factores de riesgo antes, durante el embarazo y el parto para el bebé en gestación											
	1. ¿Si en las familias de la pareja hay personas que nacieron con alguna discapacidad, implica riesgo para un futuro bebé?		31	15.7				12	22.2		
	2. ¿Conoce usted los beneficios de acceder a un asesoramiento genético?		112	56.8	P	5		43	27.9		
	3. ¿Ha oído hablar de la necesidad de que el tipo de sangre sea compatible entre la pareja para que nazcan bebés sanos?		23	11.6				11	20.3		
	4. Conoce qué tipo de sangre tiene usted? Escríballo:		159	80.7	P	2		46	85.1	P	2
	5. ¿Conoce el tipo de sangre de su pareja? ¿Cuál es?		163	82.7	P	2		54	100	P	2
	6. ¿Tener hijos entre familiares puede ser un riesgo para la salud del bebé por nacer?		23	11.6				3	5.5		
	7. ¿Tomar medicinas sin receta médica durante el embarazo puede afectar al bebé por nacer?		35	17.7				17	31.4		
	8. ¿Usted o su pareja tomaría medicamentos si tuviera un retraso en la menstruación?		56	28.4				45	83.3	P	1

9. ¿Las vacunas son importantes para una mujer embarazada? Cuáles?		61	30.9				11	20.3		
10. ¿Usted o su pareja se vacunó contra la rubéola o varicela, antes del último embarazo?		197	100	P	5		54	100	P	5
11. ¿Un bebé que nace de muy bajo peso tiene riesgo de alguna discapacidad?		45	22.8				21	38.8		
12. ¿La hipertensión es peligrosa para una embarazada y su bebé?		59	29.9				8	14.8		
13. ¿La diabetes materna puede ser peligrosa para la mujer embarazada y su bebé?		41	20.8				10	18.5		
14. ¿Vivir con gatos, palomas y cerdos puede ser peligroso para el bebé por nacer?		89	45.1				18	33.3		
15. ¿El embarazo en una mujer mayor de 35 años implica un peligro para el bebé?		77	39.0				9	16.6		
16. ¿El embarazo en una mujer menor de 16 años implica un peligro para el bebé?		23	11.6				48	88.8	P	1
17. ¿El establecimiento de salud de su localidad realiza seguimiento a adolescentes embarazadas?		91	46.1				41	75.9	P	3
18. ¿Conoce algún colegio que no de apoyo y orientación a las adolescentes embarazadas?		187	94.9	P		1	54	100	P	2
19. ¿Conoce algún colegio que discrimina o ha discriminado a adolescentes embarazadas?		23	11.6				7	12.9		
20. ¿Si la mujer embarazada consume drogas sociales (alcohol, fuma o su entorno) puede afectar al bebé?		35	17.7				3	5.56		
21. ¿La violencia (física, psicológica, económica, laboral) contra la mujer embarazada pone en riesgo al bebé por nacer?		23	11.6				15	27.7		

22. ¿El trabajo fuerte puede afectar a la mujer embarazada y al bebé por nacer?		117	59.3	P	1		6	11.1		
23. ¿El contacto con plaguicidas u otras sustancias químicas puede afectar el embarazo y al bebé?		34	17.2				8	14.8		
24. ¿Sabe si usted está expuesta a sustancias químicas en su actividad laboral o familiar? ¿Cuál?		98	49.7				48	88.8	P	2
25. ¿Cree usted que el medio ambiente y el ámbito laboral influyen en el desarrollo normal del bebé en gestación?		76	38.5				19	35.1		
26. ¿Sabe usted si el stress produce alguna deficiencia o enfermedad en el bebé en gestación?		92	46.7				12	22.2		
27. ¿Asistir a controles médicos antes y durante el embarazo puede disminuir el riesgo para el bebé por nacer?		21	10.6				18	33.3		
28. ¿Usted fue con su pareja a los controles antes del último embarazo?		182	92.3	P	2		54	100	P	2
29. ¿Cuántos controles médicos necesita la mujer durante el embarazo?		117	59.3	P	1		54	100	P	1
30. ¿Usted o su pareja asistió al control prenatal antes del 5to mes de embarazo?		18	9.14				41	75.9	P	2
31. ¿Usted fue con su pareja a los controles durante el último embarazo?		115	58.3	P	1		54	100	P	1
32. ¿Confía usted en la atención prenatal y/o atención al parto que se da en su establecimiento de salud?		23	11.6				5	9.2		

33. ¿Se realizó usted o su pareja una evaluación médica nutricional antes del último embarazo?		197	100	P	3		54	100	P	3
34. ¿Tomó usted o su pareja suplementos nutricionales o vitaminas durante el último embarazo?		21	10.6				34	62.9	P	4
35. ¿Tomó usted o su pareja ácido fólico para cada embarazo?		3	1.5				5	9.2		
36. ¿Sabe usted qué debe comer la mujer embarazada para tener un bebé saludable? ¿Cuáles?		89	45.1				38	70.3	P	2
37. ¿Sabe usted qué no debe comer la mujer embarazada? ¿Qué?		96	48.7				33	61.1	P	2
38. ¿Sabe usted qué hierbas son buenas en el embarazo? Cuál es?_____		77	39.0				45	83.3	P	3
39. ¿Sabe usted qué hierbas son malas en el embarazo? ¿Cuál es?		54	27.4				37	68.5		
40. ¿Sabe usted cuánto tiempo una mujer debe esperar entre un embarazo y otro?		123	62.4	P	2		54	100	P	2
41. Si se planifica cuándo quedar embarazada, ¿se pueden evitar enfermedades futuras del bebé?		34	17.2				41	75.9	P	1
42. ¿Conoce usted sobre la planificación familiar? ¿Qué conoce?		91	46.1				22	40.7		
43. ¿Ha utilizado usted o su pareja métodos anticonceptivos? ¿Cuáles?		148	75.1	P	3		51	94.4	P	3
44. ¿Si una mujer se queda embarazada mientras toma anticonceptivos, puede ser peligroso para el bebé?		76	23.3				17	31.4		

45. ¿Puede usted reconocer cuando una mujer o un hombre tiene una infección sexual o venérea?	152	77.1	P	1		53	98.1	P	1
46. ¿Conoce usted algún método o forma para protegerse de infecciones sexuales? ¿Cuál?	93	47.2				11	20.3		
47. ¿Si usted o su pareja estuviera embarazada y contrajera una infección sexual, cree que le afectaría al bebé?	41	20.8				12	22.2		
48. ¿Usted ha recibido alguna educación sexual en la escuela, colegio, centro de salud u otro?	197	100	P	1		54	100	P	1
49. ¿Ha escuchado sobre los derechos sexuales y reproductivos?	176	89.3	P	1		51	94.4	P	1
50. ¿Sabe usted cuántas semanas debe durar un embarazo normal? ¿Cuántas?	27	13.7				28	51.8	P	1
51. ¿Conoce usted los signos de alarma en el embarazo? Cuáles?	101	51.2	P	1		54	100	P	1
52. ¿Ha tenido usted o su pareja alguna complicación en alguno de sus embarazos?	59	29.9				12	22.2		
53. ¿Cree usted que una mujer embarazada que se pasa dos semanas de la fecha prevista para el parto, requiere atención médica?	31	15.7				20	37.0		
54. ¿Llenó usted o su pareja el plan de parto y nacimientos seguros?	75	38.0				54	100	P	5
55. ¿Usted o su pareja fue atendida por personal de salud, una partera o comadrona u otra persona en alguno de sus partos?	19	9.64				11	20.3		

B. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre factores de riesgo para el Recién Nacido										
1.¿Bañaron a su bebé inmediatamente que nació?		184	91.8				54	100		
2.¿Secaron a su bebé inmediatamente que nació?		29	14.7				46	85.1	P	
3.¿Le dieron lactancia a su bebé inmediatamente que nació?		85	43.5				32	59.26	P	3
4. ¿Cortaron el cordón a su bebé inmediatamente que nació?		56	28.4				39	72.2	P	3
5.¿Hicieron apego precoz a su bebé inmediatamente que nació?		67	34.0				54	100	P	3
6.¿Mantuvieron caliente a su bebé inmediatamente que nació?		0	0				0	0		
7. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si no puede o no quiere mamar?		13	6.6				25	46.3		
8. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si tiene convulsiones o ataques?		0	0				0	0		
9. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si el bebé no llora o no se mueve?		102	51.7	P	1		46	85.1	P	1
10. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido tiene problemas al respirar?		0	0				0	0		
11. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si tiene diarrea?		41	20.8				54	100	P	1
12. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si está muy frío temblando (hipotermia)?		0	0				0	0		
13. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si tiene la piel enrojecida alrededor del ombligo y/ o con pus?		0	0				11	20.3		

14. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si tienen ojos rojos o con secreción?	0	0				0	0		
15. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si presenta color amarillo de la piel de palmas/plantas (ictericia)?	32	16.2				15	27.7		
16. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si presenta color azulado de las palmas/plantas?	21	10.6				9	16.6		
17. ¿Su hijo /a, recibió atención en el tercer día de vida después del parto?	79	40.1				54	100	P	3
18. ¿Es una señal de peligro en un recién nacido si presenta lesiones cutáneas / pústulas/petequias?	0	0				0	0		
19. ¿Su hijo /a, recibió atención en el séptimo día de vida después del parto?	15	7.61				21	38.8		
20. ¿Su hijo /a, recibió atención en el primer mes de vida después del parto?	0	0				7	12.9		
21. ¿Atendió a su bebé un médico o enfermera después del parto en el primer control? ¿Quién?	4	2.03				0	0		
22. ¿Usted o su pareja durante la visita o atención a su bebé después del nacimiento, recibió orientación sobre cómo cuidar al recién nacido? ¿En qué temas?	17	8,6				8	14.8		
23. ¿En los primeros 28 días de vida, su hijo /a ha sido vacunado contra la tuberculosis (BCG)?	92	46.7				54	100	P	3
24. ¿Usted o su pareja le dio de lactar a su bebé alguna vez?	0	0				0	0		
25. ¿Usted o su pareja le dio a su bebé la primera leche (calostro o corta)?	56	28.4				52	96.3	P	4

26. ¿Después que ha nacido su hijo /a cuánto tiempo usted o su pareja ha esperado para darle el pecho? ¿Cuánto?	0	0				54	100	P	5
27. En los 3 primeros días después de nacido a parte de su pecho ¿le dio a su hijo /a otros líquidos para tomar?	0	0				0	0		
28. Durante el primer mes de vida ¿le dio otro alimento a su hijo /a, aparte de la leche materna?	17	8.63				13	24.07		
29. ¿Ha sido su hijo/a internado antes de cumplir un mes en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales?	0	0				0	0		
30. ¿Ha tenido un hijo/a que haya fallecido antes de cumplir el primer mes de vida? ¿Sabe de qué ha fallecido? Describa los signos que vio.	5	1.02				0	0		
C1. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre factores de riesgo para Niños menores de 6 meses									
1. ¿Su hijo /a cuenta con esquemas completos de vacunas para la edad? Verificar con el carnet de salud infantil	81	41.1				32	59.2	P	1
2. ¿Todavía le está dando seno materno/ pecho a su hijo/a?	62	31.4				18	33.3		
3. ¿Cuántos meses tenía su hijo /a cuando le quitó el seno materno o su pecho?	79	40.1				54	100	P	1
4. En algún momento de AYER, durante el día o durante la noche, usted o su pareja, le dio a su hijo/a leche materna?	62	31.4				20	37.0		
5. En algún momento de AYER, durante el día o durante la noche, usted o su pareja, le dio a su hijo /a vitaminas, medicina o jarabe? ¿Cuál? _____	23	11.6				12	22.2		

6. En algún momento de AYER, durante el día o durante la noche, usted o su pareja, le dio a su hijo /a Otros alimentos, semisólidos, sólidos?	58	29.4				21	38.8		
7. En algún momento de AYER, durante el día o durante la noche, usted o su pareja, le dio a su hijo /a sales de rehidratación oral?	0	0				0	0		
8. En algún momento de AYER, durante el día o durante la noche, usted o su pareja, le dio a su hijo/a agua pura?	49	24.8				15	27.7		
9. En algún momento de AYER, durante el día o durante la noche, usted o su pareja, le dio a su hijo /a otros líquidos? (agua azucarada, soda, refresco, jugo de fruta natural, te, café)	45	22.8				22	40.7		
10. En algún momento de AYER, durante el día o durante la noche, usted o su pareja, le dio a su hijo /a sopas, caldos?	39	19.8				16	29.6		
11. En algún momento de AYER, durante el día o durante la noche, usted o su pareja, le dio a su hijo /a Espeso de la sopa?	0	0				0	0		
12. En algún momento de AYER, durante el día o durante la noche, usted o su pareja, le dio a su hijo /a Otros alimentos, semisólidos, sólidos?	31	15.7				22	40.7		
13. ¿Recibió orientación sobre las señales de peligro en los niños?	51	25.8				54	100	P	1
14. ¿Recibió orientación sobre enfermedades prevalentes en los niños? ¿Cuáles?_____	71	36.0				54	100	P	1

15. ¿Acude al servicio de salud con su hijo/a para la evaluación del desarrollo y estimulación?		30	15.2				49	90.7	P	1
C2. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre factores de riesgo para niños menores de 6 meses a 2 años										
1. ¿Cree usted que es importante la evaluación del desarrollo (infantil temprano) psicomotriz durante los 2 primeros años?		0	0				0	0		
2. ¿Su hijo/a cuenta con esquemas completos de vacunas para la edad? Verificar con el carnet de salud infantil		87	44.1				51	94.4	P	1
3. ¿Su hijo consultó por diarrea con deshidratación y recibió suero de rehidratación oral?		191	96.5	P	1		39	72.2	P	1
4. ¿Su hijo/a ha iniciado alimentación complementaria a partir de los 6 meses?		81	41.1				31	57.4	P	2
5. ¿Su hijo/a tuvo lactancia natural después de los seis meses siguientes de nacimiento, combinada con alimentación complementaria?		92	46.7				41	75.9	P	1

14.3 MAPA DE ACTORES, ENTIDADES Y OTROS

	ENTIDAD	REPRESENTANTE	DIRECCION	TELEFONO	E MAIL	ACTIVIDADES	RECURSOS
ACTORES POLITICOS	Alcaldía Municipal	Raúl Andrés Peña Landaverde	8va calle poniente y 3era avenida sur, Barrio El centro, Nueva Concepción.	2309 1301	gerencianuev aconcepcion @ outlook.com	Proyectos en las siguientes áreas: niñez, juventud y mujer. Campañas de eliminación de la violencia contra la mujer, banda municipal, fiestas infantiles, emprendedurismo en el procesamiento de productos lácteos y granja de pollos, talleres y clases de inglés, ballet y teatro.	Presupuesto municipal
	Policía Nacional Civil	Dagoberto Antonio Rodríguez Portillo	Subestación PNC 31-51 Nueva Concepción	2329 0000	www.pnc.go b.sv/	Garantizar el orden, la seguridad y tranquilidad pública, así como la colaboración en el procedimiento de investigación del delito, con apego a la ley y estricto respeto de los derechos humanos	Presupuesto municipal
	Consejo Municipal	Orbelina Martínez de Maldonado	8va calle poniente y 3era avenida sur,	7820 4390	orbelinadema ldonado@ hotmail.com	Fortalecimiento al Comité Local de la Niñez y Adolescencia	Presupuesto municipal

			Barrio El centro, Nueva Concepción			(CONNA), recolección de desechos sólidos en la zona urbana y rural, construcción de tanques, letrinas aboneras, brigadas de fumigación, reforestación en diferentes sectores, consultas médicas y entrega de medicamentos, cirugía visual en coordinación con el H. Santa Gertrudis, mejoramiento del sistema eléctrico en algunas comunidades, reparación de lámparas en zona urbana y rural, entre otros.	
Unidad de Salud Arracaos	Dra. Óscar Rolando Portillo Segovia	Km 59 ½, Carretera Longitudinal del Norte, caserío Arracaos, Cantón Chilamates, Nueva Concepción				Establecimiento de salud gubernamental.	Gubernamental

	Hospital Nacional de Nueva Concepción	Carlos Alfredo Castillo Martínez	9a calle oriente, Barrio El Rosario, Nueva Concepción	2991-0500 Emergencia 2347-5200	oir@salud.gob.sv	Información epidemiológica Comisión Técnica Sectorial de Salud. Asambleas comunitarias. Ferias, festivales, campañas. Reuniones de Coordinación en Regiones, SIBASI y UCSF. Asambleas Comunitarias con personas Veteranas de Guerra. Reuniones de Coordinaciones con Víctimas de Graves Violaciones a los Derechos Humanos. Unidad de Alimentos y Bebidas Información y consulta de usuarios a través de atención personalizada: Asesoría técnica en: Alcohol y Tabaco	Gubernamental
	Instituto Nacional Caserío Arracaos	Adán Landaverde	Km 59 ½, Carretera Longitudinal del Norte, caserío	2312 8454	www.facebook.com/complejoeducativo.cantonarracao	Institución educativa gubernamental	Gubernamental

			Arracaos, Cantón Chilamates, Nueva Concepción		s/?locale=es_ LA		
	Centro escolar Caserío Rancho Luna	Melvin Antonio Franco Rivera	Calle A el Rio, Carretera Longitudinal del Norte, Caserío Rancho Luna, Nueva Concepción.		c.e.caseriora ncholuna@g mail.com	Institución educativa de parvularia gubernamental	Gubernamental
	Radio Municipal Nueva Generación 98.1 fm	Alcaldía de Nueva Concepción	Av. Rio Lempa, Nueva Concepción.	2306 8408	radionueva98 1.radiostream 123.com	Entrevistas a personajes de la ciudad, comunicación de información sobre las citaciones actuales. Capacita a nuevos talentos en el ámbito de la locución.	Presupuesto municipal
ACTORES	Casa Cultural Nueva Concepción	Lilian Elizabeth Romero	4ta Av. Norte Barrio el Rosario, Nueva Concepción.	2306 8621	centrocultural nc@hotmail. com	Banda municipal, fiestas infantiles, talleres de cosmetología, cocina, piñatería, clases de inglés, ballet y teatro.	Presupuesto municipal
	Cooperativa ACACYCYPAC de RL	Lic. José Carlos Tobar	Av. Prof. Silvestre de Jesús Díaz	2445 9200	www.acacyp ac.coop/	Servicios de ahorros, financiamiento,	Fondos privados

			y 4ª calle oriente, barrio San José, Nueva Concepción.			atendiendo las siguientes líneas financieras: producción agropecuaria, vivienda, MYPE, PYME, hipotecarios, hermanos en el exterior y empleados de los sectores público y privado.	
INSTITUCIONES	Hospital Santa Fe	Dr. Gerardo Orlando Zelaya Torres	Barrio El Rosario, 1ra Av. Nte. #216, Nueva Concepción	2306 7908	hsfdrzelaya.n c@gmail.com	Infraestructura de vanguardia tecnológica médica avanzada y un equipo altamente capacitado y bien acreditado. Servicio de emergencia 24h, laboratorio clínico y Radiología.	Fondos privados
	Cruz roja	Lic. Rigoberto Hernández Rodríguez	6ta avenida sur, Nueva Concepción.	2335 2102	www.cruzroja sal.org.sv/ https://www.facebook.com/CRsecChalatenango/	Institución sin fines de lucro prestadora de servicios de salud.	Fondos privados

	Banco Hipotecario	Celina María Padilla Meardi (directora presidenta)	4ta Calle Poniente, Barrio El Centro, #386 Nueva Concepción.	2231 4650	www.bancohipotecario.com.sv/	Establece su objetivo y lo enfoca principalmente a los sectores productivos del país, en particular a aquellas actividades económicas que presentan un potencial tanto en crecimiento productivo, como en la generación de empleo.	Fondos privados
	Radio Qué bonita 105.3	Rodolfo Aguirre	Barrio El Centro, Nueva Concepción, Chalatenango	2306 7667	quebonitafm.com/	Radio Grupera, Ranchera y de Bandas. Son los éxitos que suenan en esta estación llegando a los gustos de nuestros escuchas en la zona norte de El Salvador	Fondos privados
ENTIDADES DE	Asociación de Cayaguanca		Calle Municipal, San Ignacio	2352 9111	asociacioncayaguanca@hotmail.com	Contribuir con la generación de condiciones favorables para la implementación de proyectos de inversión, a nivel local y regional, en el marco del desarrollo económico regional transfronterizo.	Municipios de La Palma, Citalá, San Fernando, Dulce Nombre de María, San Ignacio, Nueva

							Concepción La Reina, Tejutla y Agua Caliente.
UNICEF	Yvett Blanco	Boulevard Santa Elena y Calle Alegría. Edificio Interlalia, 4o. Piso, Santa Elena, Antiguo Cuscatlán.	2252 8800	sansalvador@unicef.org	Donación de filtros de agua, para cada una de las familias de la población del Cantón Los Chilamates. Trabaja para garantizar el cumplimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes en El Salvador y promover su bienestar. Concentramos nuestros esfuerzos para llegar, especialmente, a aquellos vulnerables y excluidos.	UNICEF	
Asociación Pro-vida		37 Avenida Norte y Calle Las Rosas #34, Reparto Santa Fe, San Salvador.	2235 7913 2556 0263.	asociacionprovida87@gmail.com	-Donación de filtros de agua, para cada una de las familias de la población del Cantón Los Chilamates. -Apoyo en la prevención del cáncer de mama en las mujeres.	Donaciones de la población general	

						-Apoyo en la prevención de Violencia Contra la Mujeres. -Ayudar a prevenir los embarazos en niñas y adolescentes	
OTROS	Parroquia Inmaculada Concepción		1a Av. Sur, Nueva Concepción	2306 7976	www.facebook.com/people/Parroquia-Inmaculada-Concepcion-Nueva-Concepcion/	Organización religiosa, Cristiana católica.	Fondos privados

14.4 REGISTRO DE POLÍTICAS Y NORMATIVAS

¿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.	+	-
Que el artículo 1 de la Constitución, reconoce a la persona humana como el origen y fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común. Asimismo, establece que es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social.	x	
IV. Que las niñas, niños y adolescentes, inician su desarrollo desde el momento de la concepción, por lo que se requiere una normativa que potencie sus derechos en el ciclo que comprende la Primera Infancia, la niñez y la adolescencia.	x	
V. Que el Estado está comprometido con el principio de progresividad en el enfoque de protección integral de la Primera Infancia, niñez y adolescencia por lo que ha considerado las observaciones específicas para el país por parte del Comité de los Derechos del Niño de la Organización de las Naciones Unidas, órgano intérprete y vigilante de la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, que en 2018 recomendó mejoras legislativas en esta materia.	x	
Art. 42.- La mujer trabajadora tendrá derecho a un descanso remunerado antes y después del parto, y a la conservación del empleo. Las leyes regularán la obligación de los patronos de instalar y mantener salas cunas y lugares de custodia para los niños de los trabajadores.	x	X
Art. 34.- Todo menor tiene derecho a vivir en condiciones familiares y ambientales que le permitan su desarrollo integral, para lo cual tendrá la protección del Estado. La Ley establecerá y determinará los deberes del Estado y creará las instituciones para la protección de la maternidad y de la infancia.	x	X
Art. 35.- El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores, y garantizará el derecho de éstos a la educación y a la asistencia. La conducta antisocial de los menores que constituya delito o falta estará sujeta a un régimen jurídico especial.	x	X
Código de trabajo. Artículo 110. Se prohíbe a los patronos asignar a mujeres embarazadas, o que padezcan de enfermedades crónicas incapacitantes que requieren controles médicos frecuentes, rehabilitación o que necesiten una atención	x	

técnica y médica especializada, previa validación de su médico tratante, trabajos que requieren esfuerzos físicos incompatibles con su estado o enfermedad, a partir de su diagnóstico y hasta haber agotado el tratamiento respectivo. Se presume que cualquier trabajo que requiera un esfuerzo físico considerable, es incompatible con el estado de gravidez después del cuarto mes de embarazo.		
--	--	--

Art. 113. Desde que comienza el estado de gravidez, hasta que concluyan seis meses posteriores al descanso postnatal, el despido de hecho o el despido con juicio previo, no producirán la terminación del contrato de la mujer trabajadora, excepto cuando la causa de estos haya sido anterior al embarazo; pero aun en este caso, sus efectos no tendrán lugar sino hasta inmediatamente después de concluido el período antes expresado, el cual se le denominará ampliación de la garantía de estabilidad laboral de la mujer en estado de gravidez.

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

- **EL SALVADOR EN LOS ACUERDOS DE LA CIPD**

La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo o Conferencia de El Cairo de 1994 fue una reunión internacional coordinada por la ONU que tuvo lugar en El Cairo, Egipto, desde el 5 de septiembre hasta el 13 de septiembre de 1994.

En esta se estableció un plan previsor para promover el bienestar humano que coloca los derechos humanos de las personas, en lugar de los objetivos demográficos, en el centro de la agenda mundial para el desarrollo. Entre los abordajes que se realizaron destaca que el lograr la igualdad y equidad basadas en la asociación armoniosa entre hombres y mujeres y permitir que la mujer realice plenamente sus posibilidades, así como, Asegurar que todas las mujeres, al igual que los hombres, reciban la educación necesaria para satisfacer sus necesidades humanas básicas y ejercer sus derechos humanos, derechos sexuales y reproductivos, acciones para mejorar la situación de las niñas, el estatus de la mujer, la situación de los adolescentes y la igualdad de género, como componentes básicos para mejorar la salud sexual y reproductiva de la población.

El representante de El Salvador hizo la siguiente declaración:

"Nos asociamos a la reserva expresada por la delegación de la Argentina: consideramos que la vida debe protegerse desde el momento de la concepción."

"Nunca debemos incluir al aborto en esos conceptos, ni como servicio ni como método para regular la fecundidad."

"En lo que se refiere a la familia, aunque el contenido del documento es claro, deseamos expresar reservas concretas sobre la forma en que se interpretará la expresión "diversos conceptos de familia", ya que las uniones entre hombre y mujer, tal como se define en nuestro código de la familia, y en la Constitución de nuestra República"

"La delegación de El Salvador hace suyas las reservas expresadas por otras naciones con respecto al término "individuos", como nos opusimos a su uso en la Comisión Principal. No se ajusta a nuestra legislación y por consiguiente podría dar lugar a malentendidos. Por lo tanto, expresamos nuestra reserva con respecto a la palabra "individuos"

- **EL SALVADOR EN LOS ACUERDOS DE LA CCMM**

Modo de operativizar:

La creación en 1996 del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer, ISDEMU. El ISDEMU es el organismo rector nacional de la política de la mujer y el ente coordinador de las acciones que impulsan las organizaciones públicas y privadas en torno a dicha política. En el ISDEMU han concurrido los esfuerzos y experiencias de numerosas organizaciones no gubernamentales de mujeres que desde hace muchos años han trabajado en múltiples ámbitos de acción cercanos a la mujer y la niñez. En este sentido, es una institución que fortalece los espacios de participación y trabajo conjunto del gobierno y la sociedad civil.

La ratificación de la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer (1995), por medio de la cual abrimos mayores espacios

para actualizar el marco jurídico nacional y realizamos jornadas de sensibilización y capacitación.

La formulación y puesta en marcha desde 1995, del Programa de Saneamiento de la Relación Familiar, el cual, coordinado por un Comité Interinstitucional, incluye un sistema de servicios a las víctimas de la violencia intrafamiliar.

La aprobación de la Ley contra la Violencia Intrafamiliar (1996), que establece mecanismos adecuados para prevenir, sancionar y erradicar la violencia en las relaciones de los miembros de la familia.

La creación del nuevo Código Penal (1998) que garantiza los derechos constitucionales de las personas y ha incorporado, entre otros, los delitos de aborto, estupro, violación, agresiones sexuales, acoso sexual, incumplimiento a los deberes de asistencia económica y violencia intrafamiliar.

La reforma del artículo uno de nuestra Constitución para reconocer a la persona como persona humana desde el momento de su concepción.

Instancia: Asamblea Legislativa, ISDEMU.

- **EL SALVADOR EN LOS OBJETIVOS DEL MILENIO**

Modo de operativizar: Creación de políticas públicas e instancias gubernamentales para cumplir los ODM:

1. Entrega de uniformes, zapatos, útiles escolares y alimentación escolar. Programa de Agricultura Familiar (PAF). Reforma de salud. Acceso a vivienda (Programa Casa para Todos y Programa Piso y Techo). Infraestructura social básica. Atención integral a la primera infancia.
2. Programa Gratuidad de la Educación, que incluye refrigerio escolar mediante el Programa de Alimentación y Salud Escolar (PASE). A la vez se está impulsando una política de educación inclusiva y se está atendiendo a estudiantes con sobreedad. Además, se sigue desarrollando exitosamente el Programa Nacional de Alfabetización.

3. El Programa de Atención Integral para una Vida Libre de Violencia, implementado desde 1997. El Programa Ciudad Mujer, que desde 2011 busca garantizar los derechos de las mujeres salvadoreñas a través de servicios diferenciados especializados como salud sexual y reproductiva, prevención y atención integral de la violencia de género, empoderamiento económico, promoción de derechos y educación en las comunidades aledañas a los centros. Además, provee el cuidado infantil de los hijos y las hijas menores de 12 años de las mujeres que utilizan los diferentes servicios de Ciudad Mujer.
4. La estrategia de prevención de la mortalidad infantil y el Programa de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), con promotores y promotoras de salud en el área rural.
5. Se han implementado los servicios de salud sexual y reproductiva desde la atención preconcepcional, la consejería y la entrega oportuna de métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos no deseados y de alto riesgo reproductivo; la búsqueda activa de las embarazadas, los hogares de espera materna y la Ley Nacer Con Cariño.
6. La realización de la prueba de forma gratuita, universal y confidencial ha creado conciencia sobre la importancia de la detección temprana del VIH.
7. Promoción del cambio de prácticas agrícolas para orientarlas hacia la sostenibilidad a nivel de paisajes y territorios. Restauración y conservación de ecosistemas críticos (manglares, bosques de galería, humedales). Promoción de obras de infraestructura verde en conjunto con la infraestructura gris.

Instancias: MINED, MINSAL, ONG 's, ISDEMU, Asamblea Legislativa, Alcaldías, Ciudad Mujer, Iglesias, MARN.

EL SALVADOR EN LA CIDP+5

La revisión de los cinco años transcurridos a partir de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de 1994 y el Programa de Acción que se acordó en la conferencia (a la que se hizo referencia colectivamente como CIPD) culminó el 2 de julio de 1999, día en el que la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó por consenso un ambicioso documento de 106 párrafos titulado “Medidas clave para

seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo”

Modo de operativizar:

En la CIPD, la comunidad internacional suscribió la salud y los derechos reproductivos como nunca lo había hecho antes, marcando un cambio de paradigma que va de proveer sólo métodos y servicios de planificación familiar a proveer un amplio espectro de servicios de salud reproductiva. La CIPD reconoció el derecho de las personas a tener acceso a información sobre salud reproductiva y a escoger entre una serie de servicios pertinentes, además de que reforzó el vínculo inextricable entre la vida reproductiva de las mujeres y la equidad de género, la igualdad y la potenciación y autonomía de las mismas. Durante los cinco años del proceso de revisión, los gobiernos, las agencias de las Naciones Unidas y las ONG articularon su posición y declararon que, aunque ha habido progresos importantes en los cinco años transcurridos desde la CIPD en el área de la salud y los derechos reproductivos, aún queda mucho por hacer. Con el apoyo de la comunidad internacional y muchas veces en asociación con sus gobiernos, ONG dedicadas a los derechos y la salud de las mujeres se han abocado como nunca hasta ahora a traducir los principios de la CIPD en progresos concretos en la vida de las mujeres.

Instancias: Comunidad Internacional, gobiernos, ONG relacionadas a derechos reproductivos

EL SALVADOR Y LOS OBJETIVOS DEL DESARROLLO SOSTENIBLE

En 2015, El Salvador adoptó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (Objetivos de Desarrollo Sostenible, ODS) y logró construir una agenda nacional a mediano plazo (2015-2019), la cual prioriza nueve ODS completos y metas específicas para los demás: 1. Fin de la pobreza; 2. Hambre cero; 3. Salud y bienestar; 4. Educación de calidad; 5. Igualdad de género; 6. Agua limpia y saneamiento; 13. Acción por el clima; 16. Paz, justicia e instituciones sólidas; 17. Alianzas para lograr los objetivos. Esta agenda establece, además, metas relacionadas con la PREVENCIÓN DE DISCAPACIDADES, entre las que se citan: acceso universal a servicios de salud

sexual y reproductiva; garantía de una educación inclusiva y de calidad; promoción de oportunidades de aprendizaje permanente; eliminación de todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en el ámbito público y privado; eliminación de todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado, entre otras. En el ámbito nacional, el Gobierno ha definido como eje de su actuación el PQD 2014-2019, que define como principal apuesta convertir a El Salvador en un país incluyente, equitativo, próspero y solidario. Entre las poblaciones prioritarias ha establecido a la niñez y a la adolescencia, y tiene entre sus objetivos desarrollar el potencial humano de la población salvadoreña, incrementar los niveles de seguridad ciudadana y acelerar el tránsito hacia una sociedad equitativa e incluyente. Entre las líneas de acción trazadas se encuentran: la ampliación progresiva de la cobertura y de las oportunidades de acceso a la educación con énfasis en niños, niñas, adolescentes y jóvenes en situación de desventaja y vulnerabilidad; el aseguramiento de los centros educativos como lugares libres de todas las formas de violencia; el fortalecimiento de los factores de protección; la reducción de los factores de riesgo y aseguramiento de las políticas de Estado en territorios con alta concentración de violencia social y delincuencia, así como el fortalecimiento de los servicios de atención y protección integral y especializada a las víctimas y testigos de violencia, especialmente niñas, niños, adolescentes y mujeres. Asimismo, apuesta por el avance en la garantía de los derechos de los grupos prioritarios, en especial de las niñas y de las adolescentes.

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	+	-
AREA SALUD				
ATENCIÓN INTEGRAL A LAS Y LOS ADOLESCENTES	-Promover en los adolescentes y familiares las atenciones preventivas para asegurar un desarrollo adecuado en este periodo, además de orientar a los jóvenes sobre la importancia del cuidado de su salud de una manera integral	<p>DEPARTAMENTAL: LA LEY LEPINA 2013-2023</p> <p>Reconoce como derecho al desarrollo: son todas aquellas condiciones necesarias para que los niños/as y adolescentes puedan desenvolverse y crecer de una manera plena en la familia y la sociedad.</p>	X	
ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO/A Y AL MENOR DE 2 MESES DE EDAD (AIEPI NEONATAL)	-Promover en las madres y población en general, la lactancia materna y prácticas óptimas de alimentación para el lactante.	<p>NACIONAL: DECRETO N° 404 LEY DE PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA</p> <p>Art. 1.-La presente ley tiene por objeto establecer las medidas necesarias para promover, proteger y mantener la lactancia materna exclusiva, hasta los seis meses y lactancia prolongada hasta los dos años de edad, asegurando sus beneficios y aporte indispensable para la</p>	X	

	-Asegurar que los proveedores de servicios de salud, informen, orienten y asesoren a las familias y a la comunidad en general para lograr la práctica adecuada de la lactancia materna	<p>nutrición, crecimiento y desarrollo integral del lactante. También regula la comercialización de sucedáneos de leche materna.</p> <p>Art. 2.- Todos los niños y niñas tienen derecho a la lactancia materna en condiciones que garanticen su vida, salud, crecimiento y desarrollo integral. Asimismo, las madres tienen derecho a amamantar a sus hijos e hijas con el apoyo del padre, la familia, la comunidad, los empleadores y las organizaciones privadas y es obligación del Estado garantizar</p> <p>Art. 5. -Inciso d. Elaborar planes nacionales de promoción, protección y apoyo, con enfoque intersectorial y participación social, relativos a la lactancia materna</p>		
ATENCIÓN AL NIÑO/A DE 2 MESES A MENOR DE 5 AÑOS (AIEPI NUT CLÍNICO)	-Asegurar el cumplimiento del esquema de vacunación de acuerdo con edad cronológica	<p>NACIONAL: Decreto 1013 LEY DE VACUNAS CAPÍTULO I</p> <p>Art. 1.- La presente ley tiene por objeto garantizar a la población una adecuada inmunización de las enfermedades infecciosas prevenibles, a través de la regulación y promoción de mecanismos que garanticen en el sistema nacional de salud, la adquisición de vacunas, su abastecimiento, disponibilidad, distribución, conservación, aplicación y prescripción</p>	X	
MUJER EN EDAD FÉRTIL-MUJER DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	Establecer los medios necesarios para garantizar la atención integral a mujeres en edad reproductiva, embarazo, puerperio.	<p>Código de salud:</p> <p>Art 40: El ministerio de Salud, es el organismo encargado de determinar, planificar y ejecutar la política nacional en materia de salud. Dictar las normas pertinentes organizar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades relacionadas con la salud</p>	X	

<p style="text-align: center;">ÁREA SOCIO ECONÓMICO Y AMBIENTAL</p>	<p>Asegurar a las personas con discapacidad el acceso a los espacios de participación social y política, entorno físico, transporte, información y comunicaciones, en igualdad de condiciones con las demás personas, mediante el diseño universal y/o ajustes razonables.</p>	<p style="text-align: center;">NORMA INTEGRAL DE SALUD.</p> <p>Con respecto a los derechos económicos, sociales y culturales, los Estados Partes se comprometen a adoptar medidas hasta el máximo de sus recursos disponibles y, cuando sea necesario, en el marco de la cooperación internacional, para lograr, de manera progresiva, el pleno ejercicio de estos derechos, sin perjuicio de las obligaciones previstas en la presente Convención que sean aplicables de inmediato en virtud del derecho internacional.</p> <p>Art. 21.- Aplicar la Norma Técnica Salvadoreña NTS 11.69.01:14 “Accesibilidad al medio físico. Urbanismo y Arquitectura. Requisitos”, en vigencia, para los proyectos urbanos y rurales, de tal manera que todas las obras a construirse sean accesibles; para los casos de entornos ya edificados, se debe considerar la realización de los ajustes razonables o modificaciones necesarias para que sean accesibles</p>	<p>x</p>	
<p style="text-align: center;">ÁREA DE EDUCACIÓN</p>	<p>Asegurar el aprendizaje/ educación integral en todos los niveles educativos, sin ninguna limitación de género, estado socioeconómico, credo o localidad.</p>	<p style="text-align: center;">NACIONAL: Artículo 20.</p> <p>Responsabilidades en el Ámbito Educativo El Ministerio de Educación a través de los programas y procesos educativos de enseñanza-aprendizaje formales y no formales, en los niveles de educación: parvulario, básica, media, superior y no universitaria, incluirá dentro de la obligación que tiene de planificar y normar de manera integral la formación de las personas educadoras, así como en las actividades curriculares y extracurriculares, la promoción del derecho de las mujeres a vivir libre de violencia y de discriminación, así como la divulgación de las medidas destinadas a la prevención y erradicación de cualquier tipo de violencia contra las mujeres, fomentando para tal efecto las relaciones de respeto, igualdad y promoción de los derechos humanos de las mujeres. Así mismo, deberán eliminar de todos los programas educativos las normativas, reglamentos y materiales que promuevan directa o indirectamente cualquiera de las formas de violencia contra las mujeres, los esquemas de conducta, prejuicios y costumbres estereotipadas que promuevan, legitimen, naturalicen, invisibilicen y</p>	<p>x</p>	

		<p>justifiquen la violencia contra las mujeres, para lo cual, el Ministerio de Educación deberá garantizar que los contenidos de todos los materiales que circulan dentro del sistema educativo cumplan con lo establecido en la presente ley</p> <p>Artículo 21.- Educación Superior El Ministerio de Educación, en el ámbito de Educación Superior, garantizará en los estudios universitarios de grado y en los programas de postgrado relacionados con los ámbitos de esta ley, conocimientos orientados a la prevención e investigación para la erradicación de la violencia contra las mujeres y el fomento de las relaciones de igualdad y no discriminación. Las instituciones de educación superior deberán reglamentar internamente las acciones de detección y prevención de toda forma de violencia contra la mujer</p>		
<p>PREVENCIÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO</p>	<p>-Brindarles a las mujeres una vida con espacios libres de violencia donde puedan desarrollarse de manera integral.</p>	<p>NACIONAL: CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR:</p> <p>Artículo 3.- Todas las personas son iguales ante la Ley. Para el goce de los derechos que este principio implica, no podrán establecerse restricciones que se basen en diferencias de nacionalidad, raza, sexo o religión</p> <p>Artículo 12</p> <p>1) Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.</p> <p>2) Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando</p>	X	

		<p>servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le aseguran una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia.</p> <p style="text-align: center;">LEY DE IGUALDAD, EQUIDAD Y ERRADICACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LAS MUJERES</p> <p>Art. 26.- Igualdad y no Discriminación en la Atención a la Salud Integral y a la Salud Sexual y Reproductiva.</p> <p>El Estado adoptará la transversalización del principio constitucional de la igualdad y la no discriminación entre mujeres y hombres como objetivo fundamental a lograr en todas las actividades vinculadas a las responsabilidades públicas en salud.</p> <p>El Estado, en atención a las obligaciones que le confiere la Constitución, postula como derechos fundamentales en materia de salud integral, salud sexual y salud reproductiva: El derecho a recibir información calificada sobre las materias vinculadas a estos derechos; el derecho a recibir servicios de prevención de riesgos en esta materia; y, el derecho a la atención integral.</p> <p>El Ministerio de Salud garantizará la protección de los derechos a la salud integral, a la salud sexual y reproductiva, y la igualdad y equidad en el acceso y atención en los servicios correspondientes.</p> <p>En el diseño, ejecución y evaluación de las políticas y planes de salud, se aplicarán los siguientes lineamientos generales:</p> <p>a) Acceso de mujeres y hombres, sin discriminación alguna y en todas las etapas de su vida, a información educativa, a servicios gratuitos y de buena calidad, para la atención de la salud integral.</p> <p>b) Acceso universal de niñas, niños, adolescentes, adultas y adultos, a información y educación científica y actualizada, adecuada al ciclo vital, oportuna, veraz, suficiente y completa sobre el ejercicio responsable de la sexualidad, autocuidado y prevención de riesgos en salud sexual y</p>		
--	--	--	--	--

		<p>salud reproductiva, así como acceso a los servicios públicos de información, atención preventiva y curativa correspondientes.</p> <p>c) Proveer información científica, educación, normas de higiene, prevención, detección y atención a riesgos en salud sexual y salud reproductiva, con especial consideración a las infecciones de transmisión sexual y el Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH- Sida).</p> <p>d) Garantizar servicios de salud de calidad durante la etapa de fertilización, implantación, embarazo, parto y puerperio a todas las mujeres, sin discriminación de ningún tipo, incluyendo la garantía de atención a usuarios/as que acudan a los establecimientos de salud en busca de atención oportuna, por problemas y situaciones que pongan en riesgo la continuidad del embarazo.</p> <p>e) Desarrollar actividades sistemáticas calificadas y sostenidas para formar personas con las capacidades y habilidades que exige la oferta de estos servicios</p> <p>LEY ESPECIAL INTEGRAL PARA UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA PARA LAS MUJERES:</p> <p>Artículo 1.- Objeto de la Ley La presente ley tiene por objeto establecer, reconocer y garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, por medio de Políticas Públicas orientadas a la detección, prevención, atención, protección, reparación y sanción de la violencia contra las mujeres; a fin de proteger su derecho a la vida, la integridad física y moral, la libertad, la no discriminación, la dignidad, la tutela efectiva, la seguridad personal, la igualdad real y la equidad.</p> <p>Artículo 2.- Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia El derecho de las mujeres a una vida libre de violencia comprende, ser libres de toda forma de discriminación, ser valoradas y educadas libres de patrones estereotipados de comportamiento, prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación.</p>		
--	--	--	--	--

¿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 salud
Atención integral a las y los adolescentes Política integral de seguimiento a los servicios de salud, de educación y de ambiente familiar de las y los adolescentes. Política municipal de seguimiento a adolescentes embarazadas. Política nacional sobre tipificación para la identificación del riesgo de transmisión de anomalías congénitas cromosómicas.
Atención al recién nacido/a y al menor de 2 meses de edad (AIEPI neonatal) Política de atención integral en servicios de salud y primera infancia a niñas y niños menores de 2 meses. Política nacional para la atención integral de la primera infancia con especialistas a niños con discapacidades.
Atención al niño/a de 2 meses a menor de 5 años de edad (AIEPI Nut clínico) Política integral de estimulación psicomotriz temprana. Política municipal para la integración de grupos de apoyo para la orientación sobre la adecuada las técnicas de estimulación temprana a niños/as sensorial y psicomotriz. Política municipal para la creación de grupos de apoyo familiar para generar un ambiente libre de estrés a niños/as con discapacidad.
Mujer en edad fértil-mujer durante el embarazo, parto y puerperio Política en educación integral de la sexualidad y salud sexual y reproductiva a mujeres en edad fértil. Política nacional para la implementación de sesiones educativas sobre la salud sexual y reproductiva en centros educativos.
Área socio económico y ambiental Política de creación de emprendimientos con énfasis en la equidad de género, desarrollo económico y responsabilidad ambiental.

Políticas para la concientización sobre la exposición a agentes tóxicos y las repercusiones en el material genético.
Área de educación Política de promoción de los derechos humanos y educación ambiental.
Prevención de violencia de género Política de creación de programas integrales de atención a las familias para prevenir la violencia de género.

Políticas locales

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

POLÍTICAS PÚBLICAS	MODO DE OPERATIVIZAR ¿CÓMO SE PONE EN PRÁCTICA?	INSTANCIA	+	-
Área salud	Se pone en práctica con programas dirigidos a diferentes sectores de la población ya establecidos con fines determinados como por ejemplo programas de inscripción prenatal, controles infantiles, controles e inscripción de embarazo y últimamente prestando atención a controles de adolescentes y adultos mayores .	Unidades de salud ISSS Clínicas comunales Casas comunales	X	
Área socio económico y ambiental	La agricultura juega un gran papel en la economía nacional y en zonas rurales con poco desarrollo, se recomiendan prácticas de agricultura sostenibles lo cual no siempre es posible	Ingenios Agroservicios Clínicas comunales	X	X
Área de educación	Se busca educar a la población en edad fértil en prevención de embarazos no deseados , prevención de enfermedades de transmisión sexual y prevención de la violencia sexual en colaboración con los centros educativos	Unidades de salud Escuelas públicas	X	

		Institutos educativos		
		Ministerio de educación		

¿Cuál es la percepción en la localidad respecto a programas de SSR para adultos? ¿Y para adolescentes? Antes, durante y después del parto.

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

	<p>ningún método de planificación por prejuicios y miedos que son infundidos ya sea por familiares o amigos.</p> <p><u>Percepción en adultos:</u> si la madre es conocedora de los métodos de planificación ella misma menciona durante el parto qué método usará, sin embargo, los bajos niveles socioeconómicos que existen en nuestro país nos muestran muchas mujeres embarazadas con alta paridad, siendo desconocedores de los métodos de planificación que existen o simplemente no quieren esterilizarse. Las parejas estables con un nivel educativo avanzado y socioeconómico más estable son conocedoras de los métodos de planificación existentes y tienen estos en mente después del parto, para así poder llevar una SSR sana.</p>	X	X
--	---	---	---

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

	+	-
<p>Para adolescentes:</p> <p>-En las unidades de salud se imparten charlas de salud sexual y reproductiva en la cual se les explica las diferentes etapas de la sexualidad, así como también los diferentes métodos de planificación familiar, aparte de eso se da consulta en la cual se atiende solo a adolescentes.</p> <p>-se integra a los jóvenes en comités municipales de participación en la cual se toman decisiones sobre el estado de salud del municipio, dándole importancia a su opinión.</p> <p>-en algunos centros educativos se da algunas charlas educativas sobre salud sexual y reproductiva</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p></p> <p></p> <p>X</p>
<p>Para adultos</p> <p>-En unidades de salud se ofrecen servicios de asesoramiento sobre salud sexual y reproductiva, preconcepcional, prenatal y servicios de planificación familiar.</p> <p>-se trabaja con algunas organizaciones gubernamentales o no gubernamentales en llevar diversos servicios a la población que ayuden a su salud sexual y reproductiva en acercamiento a las comunidades.</p>	<p>X</p> <p>X</p>	<p></p> <p></p>

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

	+	-
<p>Antes del embarazo</p> <p>-Se necesita leyes municipales que en el caso ya sea de un matrimonio o una unión libre, se oriente a la pareja sobre la necesidad de que, si van a tener un bebe, tienen que ponerse en control para descartar factores de riesgo de la madre, así como del ambiente mismo que podrían generar peligro al bebe por nacer.</p> <p>-Un plan en el cual se tiene que proporcionar los medios y recursos necesarios a una pareja desde el área de salud para que la familia se prepare para el bebe por nacer .</p>	X	
<p>Durante el embarazo</p> <p>-Garantizar una buena alimentación de la madre y que asista a sus controles prenatales poniendo a toda la disposición todos los medios para que ésta asista a sus controles en caso de dificultades, para identificar a tiempo alguna anomalía en el bebe por nacer.</p> <p>-Garantizar una ley que permita que las madres embarazadas no estén en trabajos muy pesados o que tengan mucho riesgo laboral ya que podrían perjudicar la salud del bebe por nacer.</p> <p>-Debido a que muchas zonas son rurales , identificar los fertilizantes y plaguicidas más ocupados en la agricultura para regularlos.</p>	X X X	
<p>Después del parto</p> <p>-Leyes que garanticen la lactancia materna exclusiva en los menores de 6 meses, en los ambientes laborales.</p> <p>-Un sistema de respuesta rápida en el caso de personas que viven alejadas de zonas urbanas cuando se necesite llevar a un menor o su madre por alguna patología de emergencia.</p> <p>-Garantizar el acceso de todos los servicios de salud a el recién nacido y su madre.</p>	X X X	

<p>Para el recién nacido y niño menor de 2 años</p> <ul style="list-style-type: none"> -Evitar el uso de medicamentos como hierbas o llevarlos donde personas que no tienen experiencia tratando patologías que pueden ser mortales en los niños o producir alguna discapacidad a largo plazo, esto por medio de una concientización de los padres de familia e identificación de personas que tienen esas prácticas. -Garantizar que todos los niños menores de 2 años asistan a sus controles de salud. 	<p>X</p>	
--	-----------------	--

14.5 DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL

1. DATOS GENERALES	
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	UNIDAD DE SALUD INTERMEDIA ARRACAOS
TIPO DE INSTITUCIÓN	CENTRO DE SALUD PUBLICO
SI TIENE JUNTA DIRECTIVA O DIRECTORIO MENCIONE SUS SOCIOS	NO TIENE
NOMBRE DIRECTOR/A	OSCAR ROLANDO PORTILLO SEGOVIA
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	OSCAR ROLANDO PORTILLO SEGOVIA (DIRECTOR)
DIRECCIÓN	CTÓN CHILAMATES, KM. 57, CARRETERA A NUEVA CONCEPCIÓN
TELÉFONO	2306-8390
CORREO ELECTRÓNICO	NO TIENE
PÁGINA WEB	NO TIENE

2. CARACTERÍSTICA DE SU INSTITUCIÓN/ORGANIZACIÓN				
MANDATO	DIRECCION GENERAL ESTIPULADA POR EL MINISITERIO DE SALUD DE EL SALVADOR			
VISIÓN	INSTANCIA RECTORA DEL SECTOR FORTALECIDA, CONDUCIENDO DE MANERA EFICIENTE Y EFECTIVA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y GARANTIZANDO A LOS HABITANTES DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN ARMONÍA CON EL AMBIENTE, CON EQUIDAD, CALIDAD Y CALIDEZ, PARA LA CONSERVACIÓN Y RESTABLECIMIENTO DE LA SALUD, ESTIMULANDO PARA ELLO LA CORRESPONSABILIDAD Y LA CONTRALORÍA SOCIAL.			
MISIÓN	SOMOS LA INSTANCIA DEL ESTADO RECTORA EN MATERIA DE SALUD, QUE GARANTIZA A LOS HABITANTES DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR LA COBERTURA DE SERVICIOS OPORTUNOS E INTEGRALES, CON EQUIDAD, CALIDAD Y CALIDEZ, EN CORRESPONSABILIDAD CON LA COMUNIDAD, INCLUYENDO TODOS LOS SECTORES Y ACTORES SOCIALES, PARA CONTRIBUIR A LOGRAR UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA.			
SECTOR DE INTERVENCIÓN	SALUD	EDUCACIÓN	COMUNITARIO	OTRO

ACTIVIDADES PRINCIPALES	1. VELAR POR LA SALUD DE LA POBLACION ASIGNADA 2. REGISTRO DE ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA REGION 3. CONTROLES DE SALUD EN TODO NIVEL DE POBLACION DE LA REGION				
PERSONAL DE SALUD	SÍ	NO		FEMENINO # 9	MASCULINO # 5
PERSONAL DE EDUCACIÓN	SÍ	NO		FEMENINO #	MASCULINO #
PERSONAL EN DESARROLLO COMUNITARIO	SÍ	NO		FEMENINO #	MASCULINO #
PERSONAL AGRÍCOLA	SÍ	NO		FEMENINO #	MASCULINO #
PERSONAL ADMINISTRATIVO	SÍ	NO		FEMENINO #	MASCULINO #
PERSONAL SERVICIOS	SÍ	NO		FEMENINO #	MASCULINO #
PERSONAL OTROS (¿CUÁLES?)				FEMENINO #	MASCULINO #
LA INSTITUCIÓN FORMA PARTE DE ALGUNA RED	SÍ	NO	NOMBRE MINISTERIO DE SALUD DE EL SALVADOR	ACTIVIDADES	
¿COORDINA ACCIONES CON OTRAS INSTITUCIONES?	SÍ	NO	¿CON CUÁLES?		

3. CARACTERIZACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DE TODA LA ORGANIZACIÓN/ INSTITUCIÓN	
NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DE BENEFICIARIOS DIRECTOS	3,464 HABITANTES DEL CANTON CHILAMATES
NÚMERO Y DESCRIPCIÓN DE BENEFICIARIOS INDIRECTOS	NO APLICA
NIVEL EDUCATIVO DE LOS BENEFICIARIOS	TODOS NIVEL EDUCATIVO, DESDE ANALFABETA HASTA PERSONAS CON EDUCACION UNIVERSITARIA
LOCALIDADES EN LAS QUE INTERVIENE LA INSTITUCIÓN	-

4. INFORMACIÓN SOBRE DISCAPACIDADES					
¿SU INSTITUCIÓN ATIENDE A PERSONAS CON DISCAPACIDAD?				SÍ	NO
¿Qué tipo de discapacidad?	MOTORA SÍ NO	SENSORIAL SÍ NO	MENTAL SÍ NO	OTROS	
¿HA REALIZADO SU INSTITUCIÓN PLANES O PROYECTOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD? ¿CUÁLES?				SÍ	NO
¿SU INSTITUCIÓN SABE LAS CAUSAS DE LAS DISCAPACIDADES?				SÍ	NO

5. LA INSTITUCIÓN/ORGANIZACIÓN EJECUTA PROGRAMAS O PROYECTOS EN LOS SIGUIENTES ÁREAS:		
A. ÁREA DE SALUD INFANTIL SÍ NO		
NOMBRE DEL PROYECTO	CONTRL DE NIÑO SANO	
LUGAR DONDE SE EJECUTA	UNIDAD DE SALUD INTERMEDIA ARRACAOS	
RESPONSABLE	LICDA. EN ENFERMERIA	
FECHAS	INICIO TODO EL AÑO	FIN TODO EL AÑO
BENEFICIARIOS DIRECTOS	POBLACION INFANTIL DEL CANTON CHILAMATES	
BENEFICIARIOS INDIRECTOS	RESTO DE FAMILIA EN CANTON CHILAMATES	
ALIADOS	-	
DESCRIBA SUS ACTIVIDADES: CONTROLES MEDICOS DE NIÑOS, REGISTRO DE ENFERMEDADES PREVALENTES, EVALUACION DE DESARROLLO PSICOMOTOR, VACUNACION		
CAPACITACIÓN	MINISTERIO DE SALUD DE EL SALVADOR	
PROMOCIÓN	MINISTERIO DE SALUD DE EL SALVADOR	
ATENCIÓN	PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA DEL CENTRO DE SALUD	
INFORMACIÓN	-	
OTRAS	-	

B. ÁREA MATERNA Y FAMILIAR SÍ NO		
NOMBRE DEL PROYECTO	CONTROL DE EMBARAZO	
LUGAR DONDE SE EJECUTA	UNIDAD DE SALUD INTERMEDIA ARRACAOS	
RESPONSABLE	LICDA. EN ENFERMERIA	
FECHAS	INICIO TODO EL AÑO	FIN TODO EL AÑO
BENEFICIARIOS DIRECTOS	POBLACION MATERNA E INFANTIL DEL CANTON CHILAMATES	
BENEFICIARIOS INDIRECTOS	RESTO DE FAMILIA EN CANTON CHILAMATES	
ALIADOS	-	
DESCRIBA SUS ACTIVIDADES CONTROL DE EMBARAZO, INSCRIPCION DE EMBARAZO, ENTREGA DE MICRONUTRIENTES, VACUNACION, ASESORIA, EDUCACION, IDENTIFICACION DE RIESGO, REFERENCIA A HOSPITALES PARA PARTO		
CAPACITACIÓN	MINISTERIO DE SALUD DE EL SALVADOR	
PROMOCIÓN	MINISTERIO DE SALUD DE EL SALVADOR	
ATENCIÓN	PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA DEL CENTRO DE SALUD	
INFORMACIÓN	-	
OTRAS	-	

C. ÁREA SOCIO ECONÓMICO AMBIENTAL SÍ NO		
NOMBRE DEL PROYECTO	-	
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 SÍ NO	
NOMBRE DEL PROYECTO	PROMOCION DE LA SALUD
LUGAR DONDE SE EJECUTA	UNIDAD DE SALUD INTERMEDIA DE ARRACAOS
RESPONSABLE	LICDA. EN ENFERMERIA
FECHAS	INICIO TODO EL AÑO FIN TODO EL AÑO
BENEFICIARIOS DIRECTOS	POBLACION DEL CANTON CHILAMATES
BENEFICIARIOS INDIRECTOS	-
ALIADOS	-
DESCRIBA SUS ACTIVIDADES EDUCACION SOBRE LAVADO DE MANOS, ERRADICACION DE CRIADEROS DE ZANCUDOS, DIETA SALUDABLE, VACUNACION OPORTUNA, PREVENCION DE ENFERMEDADES CRONICAS	
CAPACITACIÓN	MINISTERIO DE SALUD DE EL SALVADOR
PROMOCIÓN	MINISTERIO DE SALUD DE EL SALVADOR
ATENCIÓN	PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA DEL CENTRO DE SALUD
INFORMACIÓN	-
OTRAS	-

SI LA INSTITUCIÓN/ORGANIZACIÓN NO EJECUTA PROGRAMAS O PROYECTOS EN ESTAS AREAS, ¿QUÉ ACCIONES PODRIA INCORPORAR PARA DISMINUIR LAS DISCAPACIDADES EN LOS BEBÉS POR NACER Y NIÑO/A MENOR DE DOS AÑOS?	
CAPACITACIÓN	CAPACITAR AL PERSONAL DE SALUD EN LA IDENTIFICACION DE FACTORES DE RIESGO QUE PERMITEN LA APARICION DE DISCAPACIDADES
PROMOCIÓN	PROMOVER MEDIDAS PREVENTIVAS EN LA POBLACION A TRAVES DE LA EDUCACION

ATENCIÓN	ACERCAR LA ATENCION SANITARIA A LUGARES DE DIFICIL ACCESO O DESPLAZAMIENTO
INFORMACIÓN	INFORMAR DE FORMA OPORTUNA SOBRE LOS RIESGOS Y DESENCADENANTES QUE PROPICIAN LA APARICION DE DISCAPACIDADES
OTRAS	-

EMBARAZO Y PARTO

Preguntas	S í	N o	No sé	+	-
1. ¿La institución realiza capacitaciones sobre el embarazo?					
2. ¿La institución promueve la visita al médico antes del embarazo?					
3. ¿La institución promueve la visita al médico durante el embarazo?					
4. ¿La institución promueve la participación de la pareja en las visitas prenatales?					
5. ¿Los usuarios tienen una buena imagen de la institución con respecto a la atención prenatal?					
6. ¿La institución realiza seguimiento a las mujeres que llegaron en busca de atención prenatal?					
7. ¿La institución tiene una normativa sobre la eliminación de los desechos?					
8. ¿La institución informa sobre los signos de emergencias obstétricas durante el tercer trimestre?					
9. ¿La institución está preparada para enfrentar y auxiliar al bebé recién nacido (o recién nacidos) en sus posibles necesidades?					
10. ¿La institución lleva un registro de complicaciones que se presentan durante el parto?					
11. ¿La institución capacita a su personal sobre el parto para así prevenir posibles complicaciones?					
12. ¿La institución capacita a las parteras, comadronas, promotoras de salud para remitir emergencias obstétricas?					
13. ¿La institución informa sobre los peligros de transmisión de infecciones de animales (gatos, palomas y cerdos)?					
14. ¿La institución capacita a su personal sobre atención prenatal y riesgos de enfermedades y deficiencias prenatales?					
15. ¿La institución prepara a los adolescentes sobre su futuro rol de padre y madre?					
16. ¿La institución informa a adolescentes sobre los riesgos de un embarazo?					
17. ¿La institución informa sobre los peligros de automedicación?					
18. ¿La institución informa sobre los riesgos de sustancias químico-tóxicas?					

19. ¿La institución promueve acciones para la protección del medio ambiente?					
20. ¿La institución informa sobre SSR, incluyendo sus derechos?					
21. ¿La institución informa sobre la regulación de la fecundidad o planificación familiar?					
22. ¿La institución ofrece medios para la planificación familiar?					
23. ¿La institución informa sobre signos y síntomas de ITS?					
24. ¿La institución promueve el consumo de una alimentación adecuada y nutritiva?					
25. ¿La institución informa sobre los peligros de una mala nutrición de la madre embarazada?					
26. ¿La institución promueve el consumo de ácido fólico y otros complementos nutricionales en la futura madre?					
<u>Atención al Recién Nacido, al menor de 2 meses y menor de 2 años de Edad</u>					
1. ¿La institución cuenta con recursos humanos aplicando la Estrategia de Atención Integrada al Continuo del Curso de la Vida?					
2. ¿La institución cuenta con equipamiento, medicamentos e insumos básicos necesarios para aplicar la Estrategia de Atención Integrada al Continuo del Curso de la Vida?					
3. ¿La institución cuenta con recursos humanos capacitado en AIEPI Neonatal?					
4. ¿La institución cuenta con recursos humanos capacitado en AEIPI-Nut Clínico?					
5. ¿La institución brinda atención integral en salud y nutrición a la niñez con adecuación intercultural?					
6. ¿La institución facilita el acceso a servicios eficaces y esenciales para el desarrollo de la primera infancia en hogares, escuelas y comunidades?					
7. ¿La institución recopila datos sobre indicadores esenciales del desarrollo de la primera infancia y hace un seguimiento del progreso?					
8. ¿La institución proporciona un liderazgo dedicado para los programas de desarrollo de la primera infancia y coordina los esfuerzos de la manera más efectiva en todos los sectores?					
9. ¿La institución trabaja contra la violencia, el abuso y la negligencia?					
10. ¿La institución trabaja contra los peligros ambientales, incluida la contaminación del aire?					
11. ¿La institución trabaja contra la exposición prolongada a situaciones como desastres naturales o conflicto violentos?					
12. ¿La institución promueve el cuidado responsivo de un padre/madre o cuidador en cuanto a la alimentación, el juego y la comunicación (cantar, hablar)?					

13. ¿La institución es parte de redes de establecimientos de salud establecidas con capacidad resolutive y sin barreras de acceso geográfico, económico,cultural ni de otra índole?					
14. ¿La institución tiene servicios disponibles las 24 horas del día, 7 días a la semana, todo el año?					
15. ¿La institución es parte de redes de transporte y comunicación entre los establecimientos de salud?					
16. ¿La institución es parte del sistema de referencia y retorno funcional?					
17. ¿La institución promueve la participación de las familias y comunidades en el cuidado de los menores de 2 años?					
18. ¿La institución facilita la complementariedad en la atención, con enfoque intercultural y articulación con la medicina tradicional?					

14.6 PRIORIZACIÓN DE PROBLEMA

Instrumento diagnóstico	Factores desfavorables	Priorización del problema*				
		Preocupación e interés local	Magnitud y extensión del problema	Severidad y tendencia	Efectividad de la solución	Total
De la localidad	Bajo nivel educativo	1	3	3	3	10
	Embarazos adolescentes	2	3	3	3	11
	1/3 de la población es analfabeta	1	3	1	3	7
	Trabajo en labores agrícolas	1	3	2	3	9
	Viviendas construidas de adobe	1	2	2	3	8
	Baños de letrina	1	2	2	2	7
	Agua de pozo o de río	1	3	2	3	9
	Mal manejo de desechos sólidos.	2	1	3	3	9
	Utilización de medicina natural, etnoprácticas y automedicación	1	3	2	2	8
	Presencia de infecciones de transmisión sexual y VIH	1	3	2	3	9
	Contaminación ambiental	2	2	2	2	8
	Presencia de gatos y animales de granja dentro de casa.	1	3	2	3	9
Encuesta	Existe poca o nula participación del cónyuge en el desarrollo del embarazo	1	3	3	3	10
	Desconocimiento sobre asesoría genética	1	2	3	3	9
	Desconocimiento de su tipo sanguíneo y de su pareja	1	2	1	3	7
	Exposición a sustancias químicas	2	1	1	3	7
	Embarazo sin evaluación nutricional previa o atención preconcepcional	1	2	2	3	8
	Falta de educación sexual en centros escolares	1	3	2	3	9

	Padres no conocen rutina de cuidados del recién nacido	1	2	3	3	9
	Población desconoce centros escolares que no apoyan adolescentes embarazadas	1	1	2	3	7
	Hombres no reconocen riesgo de embarazo en mujeres menores de 16 años.	1	3	3	3	10
	Hombres desconocen si el establecimiento de salud realiza seguimiento en adolescentes embarazadas.	1	2	2	2	7
	Mujeres no reconocen o desconocen si el trabajo fuerte afecta a mujeres embarazadas.	2	1	3	2	8
	Hombres no acompañan a parejas a controles prenatales.	1	2	2	2	7
	Hombres no toman suplementos nutricionales preconceptionales.	1	2	2	3	8
	Hombres desconocen nutrición adecuada durante embarazo	1	1	2	2	6
Mapa de actores y entidades	Escaso presupuesto para el mantenimiento de políticas sociales en el municipio.	1	2	2	2	7
	Poca existencia de actores sociales en el municipio.	2	2	1	2	7
	Las entidades corporativas utilizan fondos privados para la implementación de estos proyectos.	1	2	2	2	7
Políticas y normativas	Inasistencia a controles por parte de la población.	2	3	2	3	10
	En el área socioeconómica y ambiental existe poco conocimiento de prácticas en agricultura que sean sostenibles.	2	2	2	3	9
	Escaso conocimiento sobre derechos sexuales y reproductivos.	1	3	3	3	10
Ins titu	No existe un adecuado acompañamiento a parejas	2	3	3	3	11

adolescentes que estan proximos a ser padres					
Hacen faltan más recursos humanos y económicos que permitan tener cobertura en prevención de embarazos de riesgo y adolescente	1	3	3	3	10
La institución no realiza suficientes esfuerzos para que el padre forme parte del proceso de embarazo que vive la pareja	1	2	2	2	7
La institución no cuenta con servicio 24/7 que permita atender emergencias o situaciones de riesgo o duda relacionados a embarazos de riesgo	3	3	2	2	10

14.7 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA PRINCIPAL E IDENTIFICACIÓN DEL OBJETIVO GENERAL

	PROBLEMA	FRECUENCIA	IMPORTANCIA
R1 S1	EXISTE UN ALTO NUMERO DE EMBARZOS EN ADOLESCENTES	1	2
R5	NO EXISTE UN ADECUADO ACOMPAÑAMIENTO A PAREJAS ADOLESCENTES QUE ESTAN A PUNTOS DE SER PADRES	2	3
R2	EXISTE POCA O NULA PARTICIPACION DEL CONYUGUE EN EL DESARROLLO DEL EMBARAZO	3	1
R1 S2	EXISTE MUCHA CONTAMINACION POR ANIMALES EN LOS HOGARES DE LAS EMBARAZADAS	0	4

OBJETIVO GENERAL: Aumentar el involucramiento del cónyuge en las atenciones preconcepcionales y prenatales de las mujeres en edad fértil para mejorar el desarrollo integral de los/las bebés por nacer y menores de dos años.

14.8 ANÁLISIS DE CAUSAS, ELABORACIÓN DE OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y ACTIVIDADES

ELEMENTOS FAVORABLES (+)	
Externos	Internos
Población predominante en edad fértil	Programa de atención preconcepcional y prenatal en el centro de salud
Alta cobertura de centros educativos	Programa de alto riesgo reproductivo
2/3 de la población es alfabeta	Alta tasa de cumplimiento de esquema de vacunación
Dieta basada en frutas, verduras y granos.	Realización de perfil prenatal y pruebas de ITS.

ELEMENTOS DESFAVORABLES (-)	
Externos	Internos
Ausencia de involucramiento de los conyugues en atenciones preconcepcionales y prenatales	No existe un adecuado acompañamiento a parejas adolescentes que están próximos a ser padres
Manipulación de sustancias químicas	Hacen faltan más recursos humanos y económicos que permitan tener cobertura en prevención de embarazos de riesgo y adolescente
Embarazos adolescentes	La institución no realiza suficientes esfuerzos para que el padre forme parte del proceso de embarazo que vive la pareja
1/3 de la población es analfabeta	La institución no cuenta con servicio 24/7 que permita atender emergencias o situaciones de riesgo o duda relacionados a embarazos de riesgo

Objetivos específicos:

- Desarrollar acciones educativas con hombres, relacionadas a la desconstrucción de identidad de género masculino y femenino tradicional que afectan directamente la participación de la pareja en decisiones reproductivas.

- Fortalecer al promotor/a de salud sus habilidades y conocimientos sobre prevención prenatal de deficiencias
- Aumentar la participación del cónyuge en todas las actividades relacionadas con el embarazo, para que así tomen un rol activo en las acciones que disminuyan los riesgos de presentar discapacidades o deficiencias en el bebe por nacer.

14.9 INFORME DE LA REUNIÓN DE SOCIALIZACIÓN Y EL REGISTRO DE ASISTENCIA

Reunión 1: Personal de salud de Unidad de Salud Arracaos, Nueva Concepción.

Fecha: 16 de junio de 2023

Lugar: Unidad de Salud Arracaos, Nueva Concepción

Asistentes:

- Dr. Óscar Rolando Portillo (coordinador de Unidad de Salud)
- Lic. Yeni Jimenez (jefa de enfermería)
- Lic. Glenda Beltrand (licenciada en enfermería)
- Lic. Idania Flores (licenciada en enfermería en servicio social)
- Sra. Yolanda de Merlos (técnica en enfermería)
- Magdalena Portillo (promotora de salud)
- Griseld Avelar (promotora de salud)
- Sandra Mejía (promotora de salud)
- Nelly Avelar (supervisora de promotoras de salud, microred Nueva Concepción)

Oportunidades identificadas:

- Alta tasa de población en edad fértil
- Sesiones de “Nacer con cariño” realizadas dos veces cada mes con pacientes en programa preconcepcional y prenatal
- Casas comunales en diferentes caseríos.

Barreras identificadas:

- Falta de medios de transporte para llegar a caseríos de difícil acceso
- Falta de interés de los conyugues en el tema
- Horario laboral de los conyugues
- Alta afluencia de pacientes en centro de salud, reduciendo tiempo efectivo para desarrollar el curso.

Cambios y observaciones importantes:

- Programar sesión educativa con conyugues con anticipación para que puedan solicitar permiso en su lugar de trabajo, de preferencia en horario de la tarde.

Actividades apoyadas por terceros:

- Refrigerio para asistentes a sesión educativa.
- Divulgación de infografías a través de redes sociales y directamente con conyugues y mujeres en edad reproductiva.

Acuerdos:

- Colaborar con la convocatoria de la población a la sesión educativa.
- Asistir a las sesiones del Nivel básico del Curso de prevención de discapacidades y enfermedades prenatales.



Imagen 1 y 2: Reunión informativa con personal de Unidad de Salud. De izquierda a derecha, doctor Óscar Portillo, coordinador de dicho centro, dando a conocer a personal que labora en la institución el inicio del proyecto de grado de médicos en año social. A la derecha, bachiller Valeria Bonilla, médico en servicio social explicando el contenido del curso a impartir y las implicaciones para el personal de salud y la comunidad.

14.10 INFORME DE EJECUCION DE CURSO BASICO DE PREVENCIÓN DE DISCAPACIDADES Y DEFICIENCIAS PRENATALES EN PROMOTORES DE SALUD DE UCSF ARRACAOS

El día jueves 31 de agosto del 2023 dio inicio el Curso Básico de prevención de Discapacidades y Deficiencias Prenatales dirigido a promotores de salud que laboran en la Unidad de Salud Básica de Arracaos, Nueva Concepción, Chalatenango. Se conto con la asistencia de 8 personas quienes participaron activamente del curso. Las clases fueron impartidas en dos días en horario de 1:00 a 3:00 pm previo permiso autorizado por la dirección de la unidad de salud. Se utilizaron diversas técnicas de aprendizaje permitiendo así la comprensión del tema. La organización se desarrolló de la siguiente forma:

Unidad uno: Oscar Barahona

Unidad dos: Valeria Bonilla

Unidad tres: Marielos Alas

Unidad cuatro: Oscar Barahona

Previo al inicio del curso se realizó un examen para evaluar los conocimientos previos sobre la temática a desarrollar en el cual se evidencio que, del total de pruebas realizadas se obtuvo un promedio de 5.3 (las prueba fueron realizadas de carácter anónimo, sin que cada participante diera a conocer su nombre u otra información de carácter personal).

Durante el curso se pudo destacar el gran interés por parte de los promotores de salud en conocer más sobre la temática y expresaron sus dudas respecto a diversas situaciones que algunos habitantes del Canton Chilamates habían expresado anteriormente. Eso dio paso a que los participantes narraran experiencias relacionadas a discapacidades y deficiencias y la misma vez

fueron críticos en expresar que acciones se pudieron tomar en dichas situaciones para prevenir las discapacidades.

Como parte de nuestro plan didáctico, se les presentó a los asistentes diversos materiales multimedia (videos, afiche) los cuales solicitaron para poder utilizarlo durante las visitas domiciliarias que realizan en la localidad. De igual forma se les mostro la manera en como pueden hacer uso del material brindado por la Fundación de Waal para brindar consejería durante sus actividades cotidianas.

Durante todo el curso se enfatizo en la importancia de que el cónyuge forme parte de todos los procesos vividos antes, durante y después del embarazo, y se les invito a realizar un análisis crítico del porque existía nula participación del cónyuge en dichos procesos, entre las que destacaron el machismo como principal causa, así como también desconocimiento de las parejas en lo fundamental que es vivir esa experiencia de forma unidad y en familia.

Para finalizar, los asistentes desarrollaron propuestas de intervención para lograr mayor participación del cónyuge antes, durante y después del embarazo entre las que destacaron:

Dar a conocer los riesgos de discapacidades y deficiencias existentes en su localidad

Hacer uso de material multimedia para que la pareja comprenda la importancia de la participación de ambos en todo el proceso del embarazo

Empoderar a las mujeres para que ellas hagan ver a sus parejas que el embarazo es de dos personas, no de una y es vital su participación en todo momento.

Invitar a que asistan (en pareja) a consultas preconcepcionales y prenatales, indicándoles que durante estas consultas se les asesora y solventa dudas

además de que se les enseña a reconocer factores de riesgo que ponen en peligro la vida del bebe y su mamá.

Posteriormente se desarrollo nuevamente el cuestionario maneja el mismo nivel de preguntas y dificultad. Para esta ocasión el promedio del total de notas fue de 8.4 lo cual nos permitió determinar el éxito de la actividad ejecutada.



Imagen 3: Primer día de Curso básico. De izquierda a derecha: bachiller Valeria Bonilla y Óscar Barahona, mediadores PreNatal. Personal de salud de Unidad de Salud Arracaos, recibiendo unidades 1 y 2 “Rol del promotor/a PreNatal y prevención de discapacidades” y “Gestación y prevención de la discapacidad”, respectivamente.



Imagen 5: Desarrollo de la unidad 2 “Gestación y prevención de la discapacidad” y el tema “¿cómo crece el bebé durante el embarazo?” por mediadora PreNatal bachiller Valeria Bonilla.

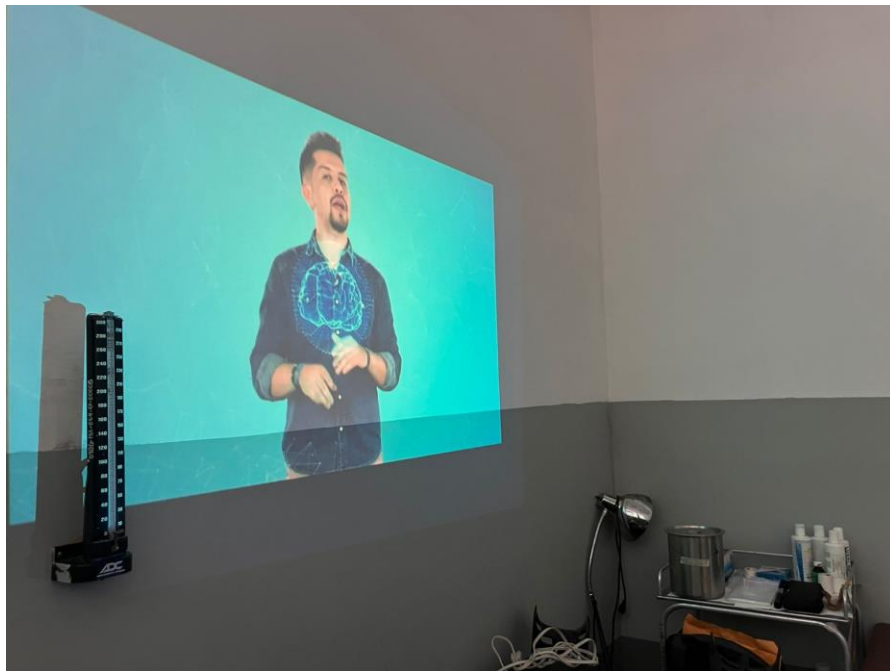


Imagen 5: Proyección de material audiovisual de la campaña ABCD de Fundación de Waal para complementar la unidad 3 “Responsabilidad y derechos”.



Imagen 6: bachiller Óscar Barahona impartiendo la unidad 4 “Orientaciones pedagógicas para la acción” con apoyo del material educativo del curso básico.



Imagen 7 y 8: de izquierda a derecha, bachiller Valeria Bonilla y bachiller Marielos Alas impartiendo Curso básico.



Imagen 9: personal de salud de la Unidad de Salud Arracaos, Nueva Concepción recibiendo Curso básico.

Como parte de nuestras actividades, también se les entrego folletos y material didáctico a las embarazadas que asistían a sus controles prenatales, además se les mostro el video 3 + 9 de la Fundación de Waal para que conocieran más sobre este enfoque y su importancia durante el embarazo.



Imagen 10 y 11: bachiller Valeria Bonilla brindando atención de control prenatal a mujeres embarazadas y entregando material educativo.

15. FUENTES BIBLIOGRÁFICAS Y DE INTERNET

- Cáceres-Manrique F de M. El control prenatal: una reflexión urgente. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet]. 2009 [citado el 27 de junio de 2023];60(2):165–70. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342009000200007
- Centro Centroamericano de Población. [citado el 27 de junio de 2023]. Disponible en: https://ccp.ucr.ac.cr/cursos/demografia/materia/9_fecundidad.htm
- Labreferencia.com. [citado el 27 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.labreferencia.com/>
- Ministerio de salud. [citado el 27 de junio de 2023]. Disponible en: http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/S_M-Protocolo-atencion-preconcepcional.pdf
- Real Academia Española. [citado el 27 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.rae.es/>
- World health organization (WHO). En: Yearbook of the United Nations 2005. UN; 2005. p. 1572–3.