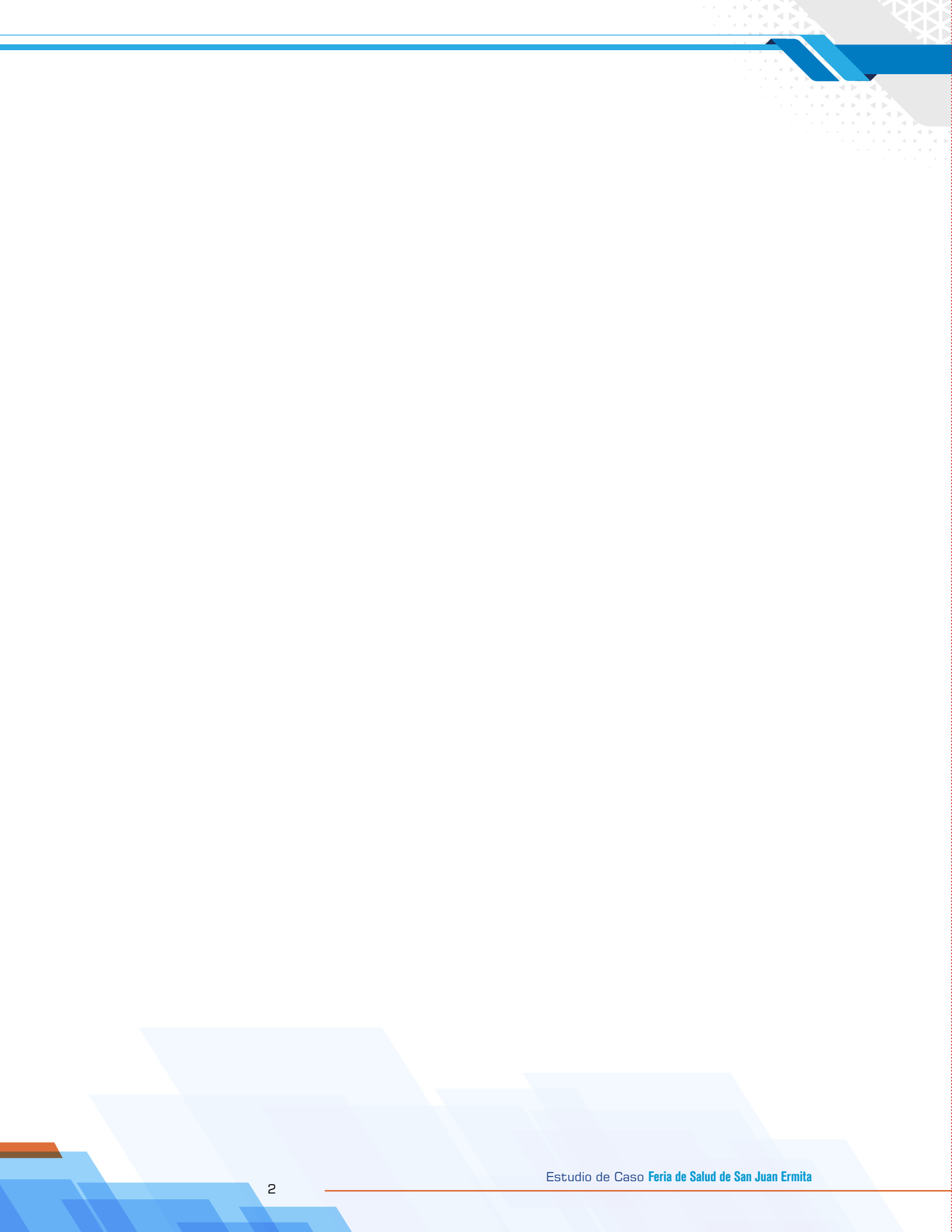




Feria de la salud de San Juan Ermita



Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición





Feria de la salud de San Juan Ermita

Guatemala, 2024



Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición

El Proyecto APS y Nutrición fue implementado por la OPS/OMS en Guatemala en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional, autoridades municipales y ancestrales.

El Proyecto busca contribuir a la reducción de la malnutrición en menores de 5 años, adolescentes, mujeres en edad reproductiva, con énfasis en los primeros 1000 días de vida, en 22 municipios priorizados de los departamentos de Huehuetenango, Quiché, Chiquimula, y Alta Verapaz.

Esta iniciativa busca apoyar la implementación y ampliación de un Modelo Integral de Atención Primaria de Salud que permita el acceso, cobertura, pertinencia cultural y calidad de la atención en salud y nutrición con la participación de la comunidad.

La revisión técnica y edición estuvo a cargo del equipo del Proyecto APS y Nutrición y de la Representación de la OPS/OMS en Guatemala.

Esta publicación constituye un bien público internacional. Se autoriza su reproducción total o parcial bajo los términos de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO), siempre que se cite la fuente de manera apropiada.

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicios específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

Ficha catalográfica

Proyecto Atención Primaria de Salud y Nutrición (APS y Nutrición)]

Feria de la salud de San Juan Ermita: Estudio de Caso. Guatemala: OPS/OMS; 2024

55 p.: il. ; fotos

1. Atención Primaria de Salud. 2. Desnutrición. 3. Informe de Investigación. 4. Accesibilidad a los Servicios de Salud. 5. Exposiciones Educativas en Salud. 6. Grupos Vulnerables. 7. Programación de Servicios de Salud. 8. Guatemala.

Cita recomendada: Proyecto Atención Primaria de Salud y Nutrición (APS y Nutrición). **Feria de la salud de San Juan Ermita: Estudio de Caso.** Guatemala: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS); 2024

Estudio de Caso Feria de Salud de San Juan Ermita



Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición

Esta publicación ha sido elaborada con la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y con el apoyo financiero de la Unión Europea (UE). Su contenido es responsabilidad exclusiva de la OPS/OMS y no necesariamente refleja los puntos de vista de la Unión Europea.

Índice

Análisis de la situación	5
Objetivos	7
Metodología del estudio de caso	9
Proceso previo a la feria de la salud	
San Juan Ermita	11
Proceso durante la feria de la salud	
San Juan Ermita	17
Proceso posterior a la feria de la salud	
San Juan Ermita	21
Resultados	23
Logros	29
Conclusiones	31
Recomendaciones	33
Referencias bibliográficas	35
Anexo	37

Estudio de Caso
Feria de Salud de
San Juan Ermita

Análisis de la situación

El municipio de San Juan Ermita se encuentra ubicado en el departamento de Chiquimula, a una distancia de 27 kilómetros desde la ciudad de Chiquimula y a 192 desde la ciudad capital por la ruta que conduce al Atlántico (SESAN, 2018); colinda con el municipio de Jocotán al norte, al sur con el municipio de Quezaltepeque, al este con los municipios de Jocotán y Olopa y al oeste con los municipios de Chiquimula y San Jacinto (Oficina Forestal Municipal, 2005). Según el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA), San Juan Ermita tiene una extensión territorial de 80 Km², su cabecera se encuentra ubicada en las coordenadas geográficas siguientes: latitud 14°45'37''; longitud 89°25'50'' (SESAN, 2018).

En San Juan Ermita, según proyecciones de población del Instituto Nacional de Estadística (INE), se calcula que en el 2024 se tenga una población aproximada de 19,430 habitantes, distribuidos en 50.99% de mujeres y 49.01% de hombres. El 89.05% de su población vive en el área rural. Las poblaciones con mayor concentración poblacional aparte de la cabecera del municipio son Churischán, Chispan Jaral, Minas Arriba, Lagunetas, Minas Abajo, Tasharjá y Salitrón donde se encuentra un 44.09% de la población total del municipio (Plan de Desarrollo Municipal, 2020). Para el año 2024 según el INE se esperan 432 mujeres embarazadas.

San Juan Ermita, Chiquimula, en el 2014 tuvo un 41.1% de extrema pobreza, aumentando su porcentaje de pobreza entre 2006 y 2014, en un 11.1% (Instituto Nacional de Estadística [INE], 2014).

Existe un alto porcentaje de desnutrición crónica tanto en escolares de primer grado del sector oficial como en niños menores de 2 años que alcanza el 47.6 y 40.1% respectivamente (Ministerio de Educación [MINEDUC], 2015).

Según la memoria de labores 2023 del distrito de San Juan Ermita, en niños <1 año se diagnosticaron:

- 23.91% de IRAS
- 8.88% de diarreas
- 8.48% de neumonías y bronconeumonías

En niños de 1 a 4 años:

- 27.47% de IRAS
- 9.78% de diarreas
- 5.77% de neumonías y bronconeumonías

Asimismo se diagnosticaron 29 casos de desnutrición aguda, lo equivalente a 7.52%, 3.87% de personas con hipertensión arterial y 1.19% de personas con diabetes mellitus.

Lo anterior provoca un deterioro en el estado nutricional de niños y niñas menores de 5 años y población en general en el municipio de San Juan Ermita, presentando un 47.6% de desnutrición crónica en escolares de nivel primario (Ministerio de Educación [MINEDUC], 2015).

Considerando las problemáticas es necesario promocionar la cartera de servicios que presta el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) a las comunidades donde más se manifiestan, siendo las ferias de salud una estrategia para realizar acciones que permitan disminuir la prevalencia de las problemáticas anteriormente planteadas, así como fortalecer la ventana de los primeros mil días de vida, promover estilos de vida saludable, prevenir enfermedades y garantizar el acceso equitativo a la cartera de servicios en diferentes comunidades.

Las ferias de salud son eventos comunitarios que se llevan a cabo con la finalidad de promover la salud y el bienestar general de las personas, aumentando coberturas en los diversos programas que ofrece la cartera de servicios del MSPAS, así como participación de otras instituciones gubernamentales como no gubernamentales y de cooperación internacional.

Para realizar las ferias de salud es importante considerar las comunidades con bajas coberturas en los diferentes programas del MSPAS, especialmente enfocados en los grupos de riesgo y de mayor vulnerabilidad. En el municipio de San Juan Ermita, a través de la cooperación técnica brindada por la Organización Panamericana de la Salud ha aumentado las coberturas en lo que respecta a la población < 5 años, sin embargo la población en edad fértil es un grupo priorizado en riesgo en el que no se habían implementado acciones integrales por el distrito de salud desde hace varios años. Dadas las problemáticas anteriormente planteadas, se brindó cooperación técnica para aumentar cobertura en suplementación de mujeres en edad fértil, creando estrategias como las ferias de la salud para poder intervenir a todas aquellas mujeres que no han sido suplementadas anteriormente.

Se buscaron alianzas estratégicas con la Municipalidad de San Juan Ermita para poder encontrar un espacio apropiado para desarrollarla, siendo la conmemoración del Día Internacional de la Mujer, el espacio apropiado para poder cumplir con éxito el desarrollo de la misma.

El 11 de marzo de 2024 se llevó a cabo la feria de salud en el parque central de San Juan Ermita, en donde el Distrito Municipal de Salud ofertó los servicios de Inmunización, suplementación, consejería sobre lactancia materna, higiene individual, familiar y comunitaria, atención a la demanda especialmente en la detección oportuna de enfermedades crónicas no transmisibles. Asimismo se contó con la participación del Instituto Técnico de Capacitación y Productividad (INTECAP) con actividades como peinados y maquillaje para poder resaltar la belleza de la mujer y hacerlas sentir plenas, valoradas y queridas, trabajando especialmente en su autoestima. Asimismo, se tuvo la participación de instituciones gubernamentales como MAGA quienes trabajaron recetas demostrativas con alimentos locales. Otras instuciones participantes fueron Visión Mundial, Médicos del Mundo, CICAM, Tierra Viva y Municipalidad.

Se lograron resultados significativos y positivos atendiendo a un total de 728 beneficiados. Dentro del desarrollo de la feria se realizaron actividades enfocadas en la ventana de los mil días, entre las que mencionamos inmunizaciones, suplementación y monitoreo del crecimiento, sin embargo, estas coberturas no fueron altas debido a que la población objetivo del desarrollo de la misma eran las mujeres en edad fértil.

Objetivos

General

Proponer una metodología para la organización de ferias de la salud en municipios con altos índices de inseguridad alimentaria y nutricional.

Específicos

1. Identificar los recursos necesarios para la organización de ferias de salud en los municipios priorizados
2. Determinar actividades y servicios pertinentes para abordar las necesidades de la comunidad participantes en la feria de salud
3. Evaluar los resultados de las ferias de la salud en una comunidad y/o municipio
4. Generar aprendizajes y recomendaciones para futuras ferias de la salud



Metodología del estudio de caso

El estudio de caso de la implementación de feria de la salud en el municipio de San Juan Ermita, Chiquimula, fue principalmente de carácter cualitativo, pero también incluyó elementos cuantitativos que permitieron complementar un mayor análisis, haciendo énfasis en comprender a profundidad la implementación de ferias de la salud, sus factores de éxito y los resultados generados en la población objetivo.

1. Identificar los recursos

Se llevó a cabo un análisis de los recursos existentes en el municipio, examinando la infraestructura disponible, el personal de salud y el presupuesto asignado para llevar a cabo una feria de la salud (ver anexo 1).

Luego, se estableció contacto con personas clave en el municipio, como autoridades locales y líderes comunitarios para obtener una comprensión más clara de las necesidades y los recursos disponibles. También se abordó al personal de salud para obtener su perspectiva sobre los recursos necesarios para una feria de la salud exitosa.

Posteriormente, se realizó en conjunto con personal de salud y municipalidad un análisis de eventos similares realizados en el pasado, con el objetivo de obtener más información sobre los recursos utilizados y los resultados generados por ellos.

Una vez recopilada toda esta información, se analizaron los datos para identificar los recursos más importantes para la feria de la salud. También se buscaron posibles colaboradores en el municipio que pudieran brindar apoyo logístico y financiero para el evento.

2. Determinar actividades y servicios pertinentes para abordar las necesidades de la comunidad participante en la feria

Se investigaron las necesidades de salud y nutrición del municipio, buscando información sobre las enfermedades comunes.

Se dialogó con el personal del MSPAS y de la Municipalidad para conocer sobre el enfoque que debería tener la feria de salud, se escucharon ideas y preocupaciones para asegurarse de que las actividades y servicios planeados fueran relevantes y útiles.

Con toda la información, se determinaron actividades específicas, describiendo cada una para el desarrollo de la actividad.

3. Evaluar los resultados de las ferias de la salud en una comunidad

Se identificaron los aspectos clave que permitieron evaluar los resultados de las ferias de la salud. Estos aspectos incluyeron cambios en el conocimiento sobre salud, en los hábitos de vida saludables, en el porcentaje de coberturas de los servicios de salud, entre otros.

Después de la feria, se obtuvieron datos adicionales sobre los aspectos clave identificados. Esto permitió evaluar el cambio o mejoras en el municipio como resultado del evento.

Los datos recopilados antes y después de la feria fueron analizados para evaluar los resultados de manera objetiva.

4. Generar aprendizajes y recomendaciones para futuras ferias de la salud

Se analizó en detalle la experiencia de la feria de la salud desarrollada, identificando los aspectos positivos y las áreas de mejora.

Se dialogó con el personal del MSPAS, recopilando sus opiniones y retroalimentación sobre la feria de la salud.


Se analizaron los éxitos y los desafíos encontrados durante la organización y ejecución de la feria de la salud, identificando lecciones aprendidas y mejores prácticas.

Posterior a la implementación de la metodología del caso de estudio se realizó la metodología aplicada al desarrollo de la feria de salud, la cual se detalla a continuación.

Proceso previo a la feria de la salud San Juan Ermita

Metodología aplicada a las ferias de salud

1. Para desarrollar una feria de salud es necesario establecer e implementar un cronograma del proceso de preparación de la misma (ver anexo 2), el cual se detalla a continuación.

 Cronograma de ferias de la salud									
No.	Actividad	Semana							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	Establecer un comité organizador	■							
2	Seleccionar comunidad/es prioritizadas y fechas para desarrollar la feria de salud	■							
3	Elaborar un inventario del personal, insumos y mobiliario a utilizar en la feria de salud		■						
4	Realizar una reunión con el Alcalde Municipal, DMM y DIMSAN para socializar objetivos y fechas de la feria de salud		■						
5	Realizar reuniones con líderes comunitarios para promocionar la feria de salud			■					
6	Realizar perifoneo en la comunidad/es seleccionadas para el desarrollo de la feria de salud				■	■			
7	Socializar en COMUSAN lugar y fecha de desarrollo de la feria de salud				■				
8	Confirmar la participación de instituciones					■			
9	Seleccionar y distribuir el personal participante en la feria de salud					■			
10	Distribuir las mesas, toldos y sillas de acuerdo al número de instituciones participantes					■			
11	Realizar identificaciones para cada stand					■			
12	Desarrollar la feria de salud						■		
13	Recopilar información sobre los logros obtenidos en la feria de salud							■	
14	Analizar los resultados de la feria de salud en consejo técnico							■	
15	Presentar resultados de feria de salud en COMUSAN y COMUDE								■

El cronograma nos ayudará a organizar y gestionar el tiempo y recursos necesarios para su desarrollo.

2. Previamente a realizar la feria de salud se debe establecer en consejo técnico del distrito de salud un comité organizador para las mismas. Pueden estar conformados por:

- Coordinadora de distrito de salud
- Enfermera de distrito
- Asistentes técnicos de territorio
- Trabajadora social

Los roles y responsabilidades de cada miembro del comité se describen a continuación.

- **Coordinador:** responsable de supervisar las actividades y delegar las responsabilidades a los demás miembros del comité, asimismo es el responsable de revisar el presupuesto para la feria de salud (ver ejemplo de anexo 1).
- **Encargado de logística:** responsable de encontrar un espacio en el lugar seleccionado para llevar a cabo la feria de salud, así como solicitar a las instituciones participantes el apoyo con mobiliario y equipo para el desarrollo de la misma.
- **Encargado de promoción:** responsable de perifonear en las comunidades o lugares donde se llevará a cabo la feria de salud, asimismo debe reunirse con líderes comunitarios para socializar la misma.
- **Encargado del recurso humano:** responsable de seleccionar al personal que participará en la feria de salud, asimismo es el encargado de asignarle actividades a cada uno.
- **Encargado de datos:** responsable de recolectar los datos de la feria de salud para consolidarlos en una matriz y enviarlos a la DDRISS.

Es importante definir claramente las actividades que cada miembro del comité desarrollará antes, durante y después de la feria de salud, por lo que se sugiere realizar una matriz de asignación de responsabilidades -RACI- (ver anexo 3), la cual nos ayudará a facilitar la comunicación entre los miembros del comité al establecer canales claros para consultas e intercambio de información.

3. Posterior a la conformación del comité de feria de salud se debe realizar una matriz de priorización (ver anexo 4) para seleccionar las comunidades priorizadas de acuerdo:

- Bajas coberturas en los programas de seguridad alimentaria y nutricional, salud reproductiva e inmunizaciones
- Número de casos de desnutrición aguda
- Porcentajes de retardo de crecimiento
- Mayor riesgo nutricional

4. Se debe realizar un inventario de insumos, mobiliario y personal que se utilizarán en la feria de la salud (ver anexo 5), asimismo se debe identificar previamente las instituciones que se encuentren en la capacidad de contribuir los insumos y mobiliario descrito en el instrumento.

La cantidad de toldos y mesas dependerá de la cantidad de instituciones participantes y la cantidad de sillas dependerá de la cantidad de población esperada.


5. Posteriormente, se debe programar una reunión con el Alcalde Municipal, la Dirección Municipal de la Mujer (DMM) y la Dirección Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional (DIMSAN) para poder socializar los objetivos y fechas de la feria de la salud. En este acercamiento se debe lograr que la Municipalidad asuma su liderazgo como ente rector del municipio, logrando que las ferias de salud sean un punto de partida para desarrollar todas sus acciones, asimismo se debe hacer énfasis sobre la importancia de asumir la responsabilidad de promover la salud de la población estableciendo coordinaciones entre Municipalidad y MSPAS.

6. La comisión de la feria de salud debe dar acompañamiento a la Municipalidad para que pueda realizar invitaciones en el marco de la Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COMUSAN), logrando de esta manera, la confirmación de las instituciones participantes. En las invitaciones se debe recalcar a las instituciones participantes que deberán estar presentes una hora antes del inicio del evento para el montaje de los stand respectivos.

7. Se debe dar cooperación técnica en la convocatoria a actores locales en la COMUSAN, haciendo conciencia de la importancia de su participación en la misma para enriquecer la actividad, promover la salud, apoyar a comunidades vulnerables y mejorar la credibilidad del evento, generando un resultado positivo en los participantes.

8. Al tener confirmación de las instituciones participantes se deberá coordinar con las mismas para identificar a las que puedan apoyar con insumos y mobiliario.

- Posteriormente el comité de feria de salud deberá completar el siguiente instrumento (ver anexo 6) para poder distribuir al personal de salud que participará en la feria de salud. Asimismo debe realizar un croquis para el desarrollo de la actividad (ver anexo 7).

 Distribución de stand para ferias de la salud						
No.	STAND	PERSONAL DE SALUD	EQUIPO OPS	No. de mesas	Toldos	Sillas
1	OPS					
2	Tema de ahorro, lenguaje de amor y contacto físico en embarazadas					
3	Toma de IMC embarazadas y consejería					
4	Lactancia materna					
5	Monitoreo de crecimiento <5 años					
6	Suplementación en <5 años					
7	Inmunizaciones					
8	Prácticas de higiene individual, familiar y comunitario					
9	Demostración de alimentos					
10	Suplementación MEF					
11	ECNT (glucometro y presión)					
12	Cartelera de servicios					
13	Salud Reproductiva					
14	Dirección Municipal de la Mujer					
15	MAGA					
16	SESAN					
17	Instituciones participantes					
18	Instituciones participantes					
19	Instituciones participantes					
20	Instituciones participantes					
21	Instituciones participantes					
Total						

Asimismo deberán distribuir las mesas y toldos de acuerdo a los participantes.

- Se debe verificar que el comité de feria de salud socialice el instrumento anterior con el personal de salud, para que esté enterado del tipo de servicio que brindará en la feria de salud.
- Se deberá coordinar el día y la hora del montaje del evento con las instituciones que apoyarán con el mobiliario, tomar en cuenta que si se realiza en comunidades, lo más recomendable es colocar el montaje del evento el mismo día 3 horas antes de su inicio.
- Se deben realizar identificaciones de cada stand que estará presente en la feria de salud (ver anexo 8), como se muestra a continuación.



13. Se deberá estar en contacto directo con municipalidad, instituciones participantes y el distrito de salud para verificar cualquier cambio antes de la realización de la feria de salud.
14. La promoción de la feria de salud es fundamental para el desarrollo de la misma, permite socializar todos los servicios que se ofrecerán en ella, asimismo hace conciencia sobre la importancia de la salud en las comunidades, generando interés y entusiasmo, logrando una mayor participación.

Como punto de partida para la promoción, el encargado del comité de salud debe realizar una nota dirigida a miembros del COCODE para una convocatoria a reunión con líderes comunitarios y comisiones de salud, en donde se deberá asignar y distribuir sectores a cada integrante para que pueda socializar la información en la comunidad.

Se debe de socializar la información en COMUDE y COMUSAN, así como utilizar grupos de redes sociales para informar a maestros y población en general sobre la actividad.

Se debe perifonear en la comunidad dónde se realizará la feria de salud dos días antes de la misma para dar a conocer más detalles a la población, asimismo se deberá recordar que todo niño <5 años deberá presentar su carné de salud para poder identificar las acciones pertinentes a realizar.



OPS

Proyecto Atención Primaria de Salud y Nutrición



Libre

Document being written on by a woman at the table.

Proceso durante la feria de salud San Juan Ermita

La feria de salud puede dar inicio con las palabras de bienvenida del Alcalde Municipal, Coordinadora del distrito de salud y representante de OPS, quienes explicarán la metodología para el desarrollo de la misma, metodología que se detalla a continuación.

Se realizará un recorrido a través de diferentes estand que prestarán los servicios de salud. La cantidad y tipo de estand, puede variar dependiendo las instituciones gubernamentales y no gubernamentales así como de cooperación internacional ajenas al Ministerio de Salud, OPS y Municipalidad; sin embargo, los estand de la cartera de servicios son indispensables para el desarrollo de las ferias, los cuales estarán a cargo de: Personal de salud, OPS y Municipalidad, por lo que deberán estar presentes en todas las ferias que se realizan, estos estarán agrupados de acuerdo a la población objetivo de la siguiente manera:

Embarazadas

- **Tema de ahorro, lenguaje de amor y contacto físico en embarazadas:** Este estand se plantea como propuesta, en el cual se resaltaré la importancia de establecer un vínculo emocional entre madre e hijo/a, dando a conocer la importancia de un ahorro que puede ser utilizado al momento del parto o posterior al mismo, además, se puede contar con una cámara fotográfica que capturará una postal de la embarazada para que esta etapa pueda ser recordada por ella a través del tiempo. Cabe resaltar que por las condiciones económicas de las poblaciones objetivo no cuentan con las posibilidades para poder obtener una fotografía de su etapa del embarazo, siendo este estand una oportunidad para capturar momentos únicos y especiales en la vida de una mujer, teniendo recuerdos tangibles de su embarazo que podrá apreciar y compartir en el futuro. Asimismo se puede incluir la participación de psicología para tratar temas de salud mental, reduciendo el estigma asociado a los trastornos mentales.
- **Toma de IMC y consejería a embarazadas:** Para este estand se solicitará el apoyo de EPS de nutrición y medicina, si existieran, de no ser así deberá ser atendido por un auxiliar de enfermería, en donde se le tome el peso y talla a la embarazada, así como, brindar consejería sobre la importancia de la alimentación saludable en el embarazo para evitar niños con bajo peso al nacer o retardo en crecimiento intra uterino.

- **Lactancia materna:** Acá se reflejará la lactancia materna como un acto de amor, informando sobre los beneficios tanto para la madre como para el bebé, así como, dando a conocer las técnicas correctas de amamantamiento, de buena posición y de buen agarre, con la finalidad de establecer una lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y sostener la lactancia materna junto con la alimentación complementaria al menos durante los primeros dos años de vida.

Niños menores de 5 años

- **Monitoreo de crecimiento en menores de 5 años:** A todo niño que asista a la feria de la salud se le deberá revisar el carné, para verificar si cuenta con monitoreo de crecimiento, suplementaciones e inmunizaciones correspondientes, de no ser así se tomará peso con balanza salter y se utilizará un infantómetro o tallímetro para la toma de longitud o talla, se deberá clasificar de acuerdo a los indicadores de Peso/edad, talla/edad y peso/talla, es importante registrar la información obtenida en el carné del niño y en el cuaderno 5A.

Si el niño no presenta carné se debe revisar en el cuaderno 5 A si cuenta con monitoreo de crecimiento, suplementaciones e inmunizaciones correspondientes. De no contar con alguna acción anteriormente mencionada, se proseguirá a realizarla, asimismo se registrará en el cuaderno 5 A y se le pedirá a la madre que asista al servicio de salud con el carné para actualizarlo.

- **Suplementación en menores de 5 años:** Se debe revisar el carné del niño, para verificar la suplementación pendiente de acuerdo a su edad cronológica como lo indica las normas de Atención Primaria en Salud.
- **Inmunizaciones:** Se debe revisar el carné del niño, para verificar el esquema de vacunación pendiente de acuerdo su edad cronológica tal como lo indica las normas de Atención Primaria en Salud.
- **Demostración de alimentos:** Se debe realizar una pequeña demostración de recetas previamente establecidas con alimentos locales que contribuyan a mejorar la alimentación complementaria en niños. Este stand va enfocado en poder dotar de conocimientos a las madres sobre una alimentación adecuada con alimentos locales que aportan un alto valor nutricional.

Mujeres en edad fértil (MEF)

- **Suplementación con hierro y ácido fólico:** Este stand, está enfocado en suplementar con hierro y ácido fólico a toda mujer en edad fértil comprendida de los 10 a menores de 19 años y de los 20 a menores de 49 años. Se debe hacer énfasis en explicar a la MEF la importancia del consumo de dicha suplementación.

- **Enfermedades crónicas no transmisibles:** Se tomará la glucosa y presión arterial para poder identificar oportunamente las enfermedades crónicas no transmisibles, así como dar consejería para prevenir complicaciones.
- **Salud reproductiva:** Se estarán realizando papanicolaou, pruebas citológicas, pruebas rápidas de IVAA, así como, pruebas de ITS. En este stand se estarán ofertando los métodos de planificación familiar.

Población en general

- **Prácticas de higiene individual, familiar y comunitario:** Este stand estará a cargo del inspector de agua y saneamiento del distrito de salud, quien deberá recalcar la importancia del consumo de agua segura, por ende se estarán dando a conocer los métodos de purificación de agua para consumo, así como, la importancia de un lavado de manos adecuado para poder evitar enfermedades que desemboquen en un aumento de niños con desnutrición aguda.
- **Cartera de servicios:** Este stand estará a cargo de la trabajadora social del distrito de salud, quien ampliará la información de los servicios que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social presta.

MONITOREO
DE CRECIMIENTO



Proceso posterior a la feria de salud San Juan Ermita

1. Al terminar la feria de salud se deberá coordinar con cada institución que apoyó con el mobiliario y equipo para poder retornarlo.
2. El encargado de datos debe recolectar y consolidar la información obtenida en la feria de salud (anexo 9) y debe enviar el informe a los servicios de salud de la DDRISS (para la feria de salud de San Juan Ermita se utilizó el instrumento del anexo 10).
3. El comité de feria de salud debe realizar un análisis de resultados de la feria de salud en consejo técnico del distrito evaluando los siguientes aspectos:

- La producción realizada
- Número de referencias a servicios
- Número de diagnósticos oportunos realizados
- Atención especializada a través de medios y /o EPS
- Lecciones aprendidas
- Debilidades encontradas

Se debe hacer énfasis que más que cumplir con indicadores se busca promover la salud en las comunidades priorizadas.

Los resultados obtenidos se deben presentar en COMUSAN y COMUDE como resultado de acciones interinstitucionales.



FERIA
DE LA
SALUD

OPS

OPS

OPS

OPS

Resultados

A continuación se presentan los resultados obtenidos en la feria de la salud de San Juan Ermita, Chiquimula:

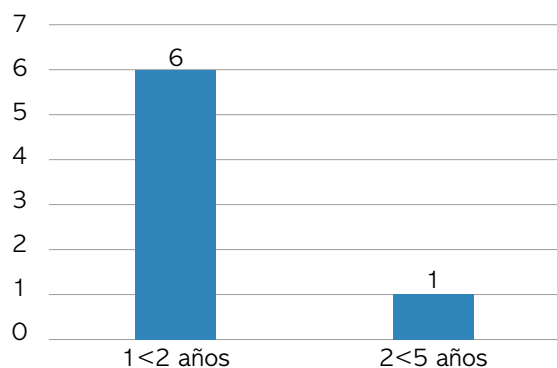


Gráfica 1. Total de participantes de la feria de salud de San Juan Ermita, Chiquimula

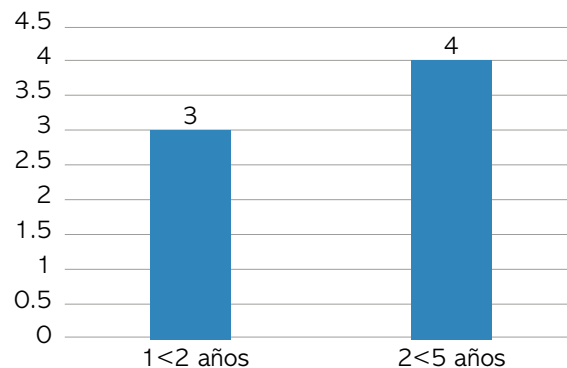
Se tuvo una participación de un total de **728 participantes** en la feria de salud de San Juan Ermita llevada a cabo el 11 de marzo de 2024.

Se contó con la participación de las siguientes instituciones:

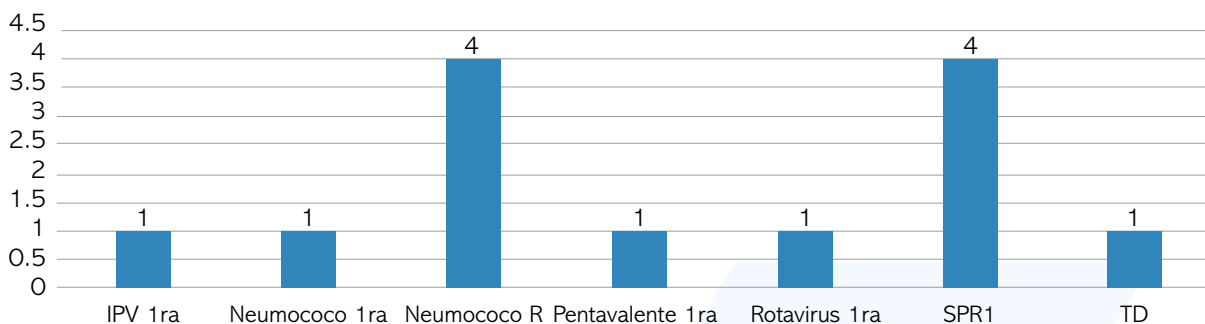
- MAGA y Visión Mundial presentaron recetas demostrativas con alimentos locales
- INTECAP, realizando cortes de cabello, peinados y maquillaje
- Médicos del Mundo, colaboraron con botellas de agua para los participantes así como mensajes alusivos sobre “No violencia contra la mujer”
- CICAM y Tierra Viva, con información sobre sus proyectos enfocados en la mujer y el desarrollo de la misma.
- Municipalidad, apoyó con el transporte de las personas participantes de comunidades
- MSPAS, proporcionando la cartera de servicios de salud a la población
- OPS, con la cooperación técnica de equipo en terreno del proyecto APS y Nutrición, así como cooperación financiera para el alquiler de toldos, sillas, mesas, refacciones y almuerzos.



Gráfica 2. Monitoreo de crecimiento

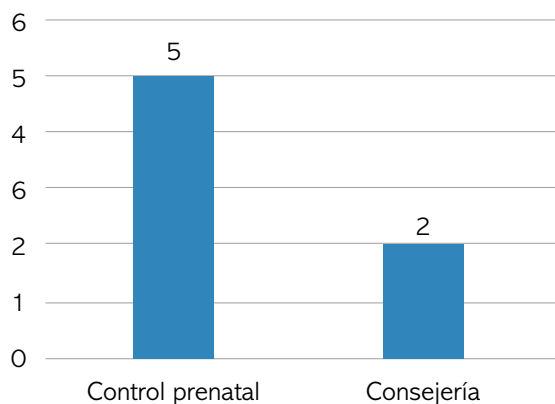


Gráfica 3. Desparasitación

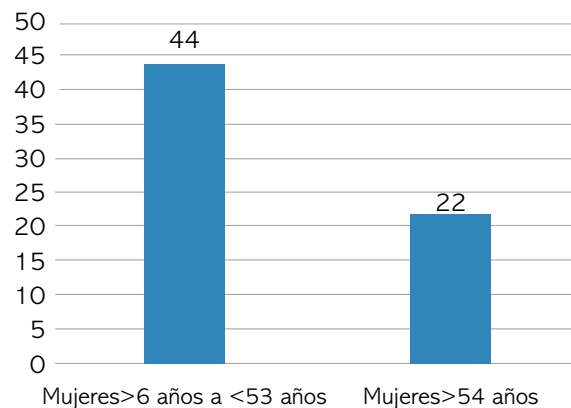


Gráfica 4. Inmunizaciones

El empoderamiento del poder local en las acciones enfocadas en niños menores de 5 años garantiza que los servicios de monitoreo de crecimiento, suplementación e inmunizaciones estén disponibles y sean accesibles para las familias de las poblaciones más vulnerables. Considerando que la Feria de la Salud se enfocó principalmente en la conmemoración del Día Internacional de la Mujer, la presencia del grupo etario menor de 5 años fue muy baja, aún así se tuvo la participación e intervención de acciones en 76 niños < 5 años, entre las que resaltan monitoreo de crecimiento (ver gráfica 2), desparasitación (ver gráfica 3), inmunizaciones (ver gráfica 4), talleres de demostración de alimentos (ver gráfica 9) y consejería (ver gráfica 10)



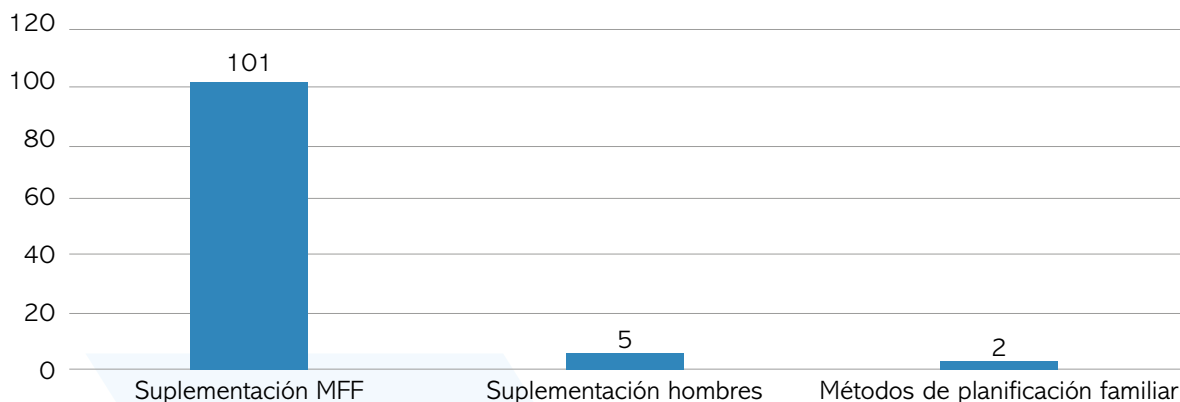
Gráfica 5. Embarazadas



Gráfica 6. Consultas médicas

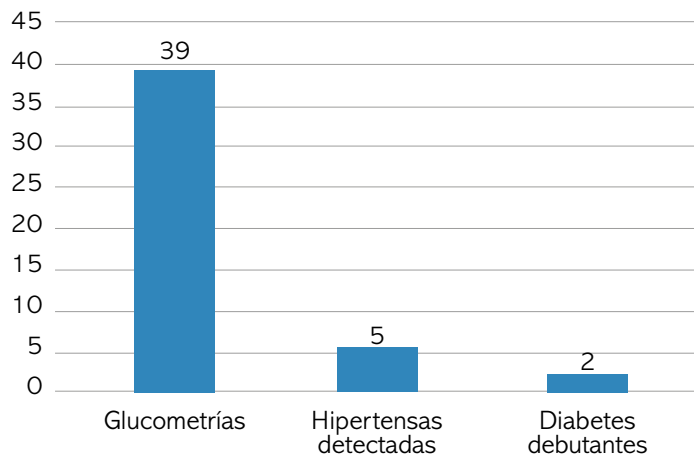
Únicamente se tuvieron 5 controles prenatales debido a la baja cantidad de embarazadas en el área en donde se desarrolló la actividad, dentro de los controles prenatales se llevaron a cabo las consejerías respectivas, sin embargo se tuvieron 2 embarazadas quienes necesitaron consejería específica y especializada por nutricionista debido a su alto riesgo en el embarazo (ver gráfica 5).

El 67% de las consultas médicas fueron mujeres comprendidas de 5 a 54 años de edad, únicamente un 33% corresponde a mujeres mayores de 54 años (ver gráfica 6).

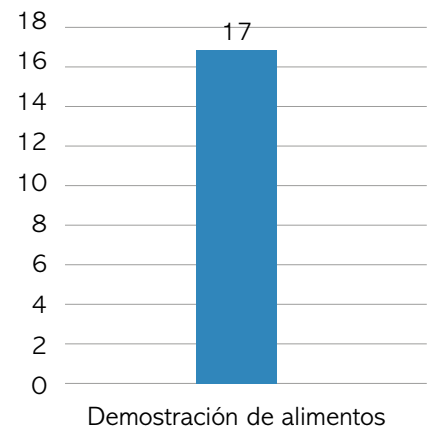


Gráfica 7. Salud reproductiva

De las suplementaciones proporcionadas en la feria de la salud, el 95% corresponden a mujeres en edad fértil y únicamente el 5% corresponde a hombres en edad fértil (ver gráfica 7), esto debido a que la mayor parte de participantes de la feria de salud eran mujeres por el contexto en que se realizó. Asimismo 2 personas tuvieron acceso a métodos de planificación familiar por primera vez, siendo estos métodos los preservativos.

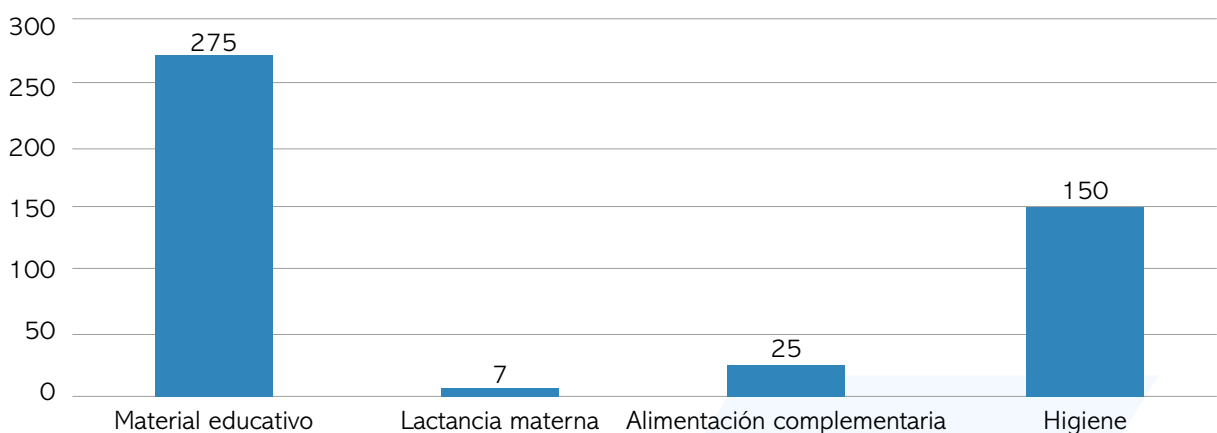


Gráfica 8. Enfermedades crónicas no transmisibles



Gráfica 9. Talleres

Otro aspecto importante abordado en la feria de la salud fue la detección oportuna y eficaz de las enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes e hipertensión, detectándose 5 hipertensas nuevas (ver gráfica 8) y obteniendo que el 5% de las glucometrías realizadas se encontraron fuera de los parámetros normales, logrando referir a los pacientes a un servicio mayor para su abordaje oportuno. Asimismo se llevaron a cabo 17 talleres de demostración de alimentos (ver gráfica 9) los cuales fueron apoyados y desarrollados con personal de Visión Mundial quienes brindaron los insumos necesarios para desarrollarlos, así como el personal del MSPAS, dentro de las demostraciones se realizaron papillas que incluyeron vitaminas y minerales espolvoreados para que las madres de familia pudieran replicarlo en sus hogares.



Gráfica 10. Consejería

Las ferias de salud fue un espacio que propició el acercamiento de los servicios de salud con la población y a través de la promoción de los servicios de salud, se ofertó la cartera de servicios del MSPAS, logrando entregar a 275 usuarios material educativo.

7 consejerías sobre lactancia materna

Se desarrollaron 7 consejerías sobre lactancia materna haciendo énfasis en la importancia de la misma.

25 consejerías sobre alimentación complementaria

Se brindaron 25 consejerías sobre alimentación complementaria lo cual es crucial para garantizar y promover una alimentación adecuada y equilibrada desde una edad temprana.

150 consejerías sobre la higiene individual

Se brindaron 150 consejerías sobre la higiene individual, familiar y comunitaria, proporcionando información sobre los métodos de purificación de agua para evitar enfermedades.



UNION EUROPEA
OPS

11.
De 12 a 24 meses
Aumentando de 140 gramos a 200 gramos



Logros

- Se brindó información y se ofertó la cartera de los servicios de salud del MSPAS, con el fin de fortalecer la cultura de la prevención e intervención, así como fomentar estilos de vida saludables, evitar prácticas de riesgo, haciendo énfasis en los grupos más vulnerables.
- La población tuvo la oportunidad de acceder a la prestación de servicios de MSPAS, de las ONGs, OGs, y Cooperantes internacionales, mediante la disponibilidad de los mismos, permitiendo un acercamiento de interacción directa con el mismo objetivo de mejorar la salud del individuo, familia y comunidad.
- De **39 personas que se realizaron glucometría** se logró detectar oportunamente **2 con niveles altos de glucosa** y **5 con hipertensión arterial**, quienes fueron referidos a otro nivel de resolución para atención especializada.
- Se brindó consejería a **182 madres de niños menores de 5 años** sobre temas de lactancia materna, alimentación complementaria, higiene del individuo, familia y comunidad, entre otros.
- Se suplementaron a **101 mujeres en edad fértil y 5 hombres**.

MONITOREO DE C



Trabajando sin Parar!
MONITOREO DE
MIENTO <5 AÑOS

Trabajando sin Parar!
SUPLEMENTACIÓN
<5 AÑOS

Conclusiones

- Es fundamental que las ferias de la salud cuenten con una metodología que abarque el antes, durante y después del desarrollo de la misma, garantizando su efectividad al obtener un enfoque estructurado y planificado que maximice el resultado positivo en la salud de la población.
- La identificación de recursos es importante para el desarrollo de las ferias de salud, especialmente si es implementada en las comunidades más vulnerables. Esta acción implica analizar desde la infraestructura disponible hasta el personal que participará con la finalidad de comprender las necesidades y recursos disponibles.
- El costo estimado para la realización de una feria de salud es de Q8,475.00 el cuál contempla la participación de 100 personas, asimismo, se requiere un tiempo estimado de 8 semanas, las cuales se distribuyen de la siguiente manera: 5 semanas para la planificación, 1 semana para la ejecución y 2 semanas para el procesamiento de datos.
- Para poder desarrollar las ferias de salud es crucial determinar las necesidades de la población objetivo para desarrollar las actividades y servicios pertinentes, esto se logra por medio de diálogos con el personal del MSPAS y actores locales.
- Se deben establecer aspectos clave para medir los resultados de las ferias de la salud, utilizando antecedentes relevantes como referencia inicial. Al finalizar la feria de salud se deben recopilar datos y evaluar cambios analizando comparativamente.
- Cada feria de la salud realizada debe generar aprendizajes y recomendaciones para futuras ferias de la salud, analizando las experiencias y realizando las retroalimentaciones correspondientes para poder afrontar desafíos próximos.



Recomendaciones

- Para contribuir en el mejoramiento de la salud de la población especialmente en los grupos de riesgo y vulnerables, del municipio de San Juan Ermita, del departamento de Chiquimula, es importante crear alianzas con otras instituciones gubernamentales, no gubernamentales y de cooperación internacional, esta es una estrategia que permite lograr los objetivos y resultados planteados.
- Realizar las ferias de la salud de forma más frecuente y descentralizada, en las comunidades más alejadas e inaccesibles, que tengan problemas de salud, de difícil acceso, y/o que les es imposible viajar a la cabecera municipal para la búsqueda de atención en la resolución de sus problemas de salud.
- Es recomendable que las municipalidades puedan planificar y programar como mínimo 3 ferias anuales con recursos propios.
- Considerar las ferias de la salud como una estrategia interactiva y de acercamiento a la población que busca concientizar al usuario a través de la información, prevención, promoción y educación para que sea él, el protagonista del cuidado de su salud y bienestar. Identificar la población objetivo a beneficiar en las ferias de salud para poder buscar contextos en los que se logren resultados positivos alcanzando mayor número de beneficiarios. Para el reporte de actividades de las próximas ferias de salud se recomienda utilizar el nuevo formato del anexo 6.

UNATE!



Referencias bibliográficas

- Instituto Nacional de Estadística (2014). *República de Guatemala: Encuesta Nacional de Condiciones de vida 2014*. Recuperado de: <https://www.ine.gob.gt/sistema/uploads/2015/12/11/vjNVdb4IZswOj0ZtuivPlcaAXet8LZqZ.pdf>
- Ministerio de Educación, Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional e Instituto Nacional de Estadística (2015). *Cuarto Censo Nacional de Talla en escolares del primer grado de educación primaria del sector público de la República de Guatemala*. Recuperado de: http://www.siinsan.gob.gt/siinsan/wp-content/uploads/2018/11/1_IV_Censo_Talla_GT_InformeEjecutivo-1.pdf
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Instituto Nacional de Estadística y Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (2017). *VI Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2014-2015*. Recuperado de: https://www.ine.gob.gt/images/2017/encuestas/ensmi2014_2015.pdf
- Municipalidad de San Juan Ermita, Chiquimula (2005). *Diagnóstico con enfoque de ambiente y política de uso y manejo de los recursos naturales en el municipio de San Juan Ermita, Chiquimula Guatemala*. Recuperado de: http://sintet.net/images/bliblioteca_digital/estudio_ambiental_de_san_juan_ermita.pdf
- Municipalidad de San Juan Ermita, Chiquimula (2017). *Estructura orgánica*. Recuperado de: <http://www.munisanjuanermita.com/p/estructura-organica-municipal.html#>
- Municipalidad de San Juan Ermita, Chiquimula (2019). *Unidad de acceso a la información pública*. Recuperado: <https://www.munisanjuanermita.com/>
- Municipalidad de San Juan Ermita, Chiquimula (2020). *Plan de Desarrollo Municipal y ordenamiento territorial Municipio de San Juan Ermita, Chiquimula 2019-2032*. Recuperado de: <https://www.segeplan.gob.gt/nportal/index.php/planes-2018-2019-departamento-de-chiquimula/file/1415-san-juan-ermita-plan-de-desarrollo-municipal-y-ordenamiento-territorial-2-019-2-032>
- Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (2018). *Diagnóstico Situación de SAN "Municipio de San Juan Ermita, departamento de Chiquimula"*. Recuperado de: <http://www.siinsan.gob.gt/siinsan/documentos/diagnostico-situacion-san-de-san-juan-ermita-chiquimula/>



Ministerio de Salud Pública
Hospital de Guayaquil


Buly Estrada

Sicoin
0046-1789
labiso
Quintal
Hiperpotasemia


Medula Salada 5 mg

ENV
07

Anexo 1. Presupuesto de feria de salud realizada en San Juan Ermita

 Presupuesto de ferias de la salud de San Juan Ermita				
No.	Insumo	Cantidad	Precio Unitario	Precio total
1	Toldos 6*4 metros	13	Q500.00	Q6,500.00
2	Mesas, manteles y sobremanteles	27	Q75.00	Q2,025.00
3	Sillas	200	Q2.00	Q400.00
4	Refacciones	200	Q20.00	Q4,000.00
5	Almuerzo	200	Q27.00	Q5,400.00
6	Gorras promocionales	200	Q20.00	Q4,000.00
7	Camisas promocionales	200	Q35.00	Q7,000.00
8	Pachones promocionales	200	Q18.00	Q3,600.00
9	Mochilas promocionales	200	Q10.00	Q2,000.00
Total				Q34,925.00

La Municipalidad de San Juan Ermita proporcionó el sonido y el montaje de escenario por lo que no fue agregado al presupuesto. El total gastado en la feria de San Juan Ermita fue de Q34,925.00, sin embargo para próximas ferias de salud se sugiere utilizar como referencia el siguiente presupuesto:


 Presupuesto de ferias de la salud				
No.	Insumo	Cantidad	Precio Unitario	Precio total
1	Toldos 6*4 metros	5	Q500.00	Q2,500.00
2	Mesas, manteles y sobremanteles	15	Q75.00	Q1,125.00
3	Sillas	100	Q2.00	Q200.00
4	Refacciones	100	Q20.00	Q2,000.00
5	Equipo de sonido	1	Q700.00	Q700.00
6	Pachones promocionables	100	Q18.00	Q1,800.00
7	Manta pasacalles	1	Q150.00	Q150.00
Total				Q8,475.00

El presupuesto anterior contempla la participación de 100 personas, el cual puede ser modificado de acuerdo al número de participantes. Sin embargo, se debe tomar en cuenta que en un toldo de 6x4 metros se pueden colocar 3 mesas tipo tablero, por lo que de acuerdo al número de mesas a utilizar, se deberán solicitar los toldos. Es importante realizar gestiones con la Municipalidad y el MSPAS para que proporcionen el equipo de perifoneo para promocionar la feria de salud. Asimismo, algunas municipalidades cuentan con equipo de sonido, toldos, mesas y sillas, de proporcionarlos, se reduce el presupuesto de la feria de salud.

Anexo 2. Cronograma de ferias de salud

 Cronograma de ferias de la salud									
No.	Actividad	Semana							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Anexo 3. Matriz RACI

 Matriz RACI						
No.	Actividad	Coordinador	Encargado de logística	Encargado de promoción	Encargado del recurso humano	Encargado de datos
1	Seleccionar comunidad/es prioritizadas y fechas para desarrollar la feria de salud	A	C	C	R	I
2	Elaborar un inventario del personal, insumos y mobiliario a utilizar en la feria de salud	C	R	I	C	I
3	Realizar una reunión con el Alcalde Municipal, DMM y DIMSAN para socializar objetivos y fechas de la feria de salud	A	C	R	I	I
4	Realizar reuniones con líderes comunitarios para promocionar la feria de salud	A	I	R	C	I
5	Realizar perifoneo en la comunidad/es seleccionadas para el desarrollo de la feria de salud	A	I	R	I	I
6	Socializar en COMUSAN lugar y fecha de desarrollo de la feria de salud	A	I	R	I	I
7	Confirmar la participación de instituciones	A	R	I	I	I
8	Seleccionar y distribuir el personal participante en la feria de salud	A	C	I	R	I
9	Distribuir las mesas, sillas y toldos de acuerdo al número de instituciones participantes	A	R	I	C	I
10	Realizar identificaciones para cada stand	A	C	R	I	I
11	Desarrollar la feria de salud	R	R	R	R	I
12	Recopilar información sobre los logros obtenidos en la feria de salud	I	I	I	I	A
13	Analizar los resultados de la feria de salud en consejo técnico	A	C	C	C	A
14	Presentar resultados de feria de salud en COMUSAN y COMUDE	A	I	C	I	R

La matriz RACI es una matriz de asignación de responsabilidades que nos permitirá identificar claramente los roles y responsabilidades de cada integrante del comité de feria de salud.

Se realiza identificando en cada actividad:

- **Responsable (R):** es la persona encargada de la actividad de forma directa.
- **Aprobador (A):** es la persona encargada de aprobar y de revisar la culminación general de la actividad.
- **Consultores (C):** es la persona que aporta sus conocimientos e información, debe ser consultada y cuyas opiniones son importantes para culminar la actividad.
- **Informados (I):** es la persona que está enterada del progreso y resultado de cada actividad, sin embargo no participan activamente en la misma.

Anexo 4. Matriz de priorización de comunidades

 Matriz de priorización						
No.	Problemas	Lagunetas	Minas Arriba	Tasharjá Abajo	Los Encuentros	Buena Vista
1	Bajas coberturas en el programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional	2	3	5	1	4
2	Bajas coberturas en el programa de Salud Reproductiva	1	3	4	2	5
3	Bajas coberturas en el programa de Inmunizaciones	2	3	4	1	5
4	Retardo de crecimiento	3	4	5	2	1
5	Riesgo nutricional	3	5	4	2	1
6	Número de casos de desnutrición aguda	0	4	2	0	1
Total		11	22	24	8	17

La matriz de priorización se utilizará para poder seleccionar a la comunidad o comunidades que necesitan las intervenciones correspondientes que se desarrollan en la feria de salud. Es una tabla simple donde cada columna representa un problema y en cada fila se coloca la comunidad con cada criterio de evaluación. La forma correcta de completarla es la siguiente.

- Se deberá enlistar en cada columna, los principales problemas de salud identificados
- Se deberá colocar en cada fila las comunidades que necesitan intervención
- Del problema 1 al 5, se utilizará una escala de 1 a 5, la cual se irá completando de forma horizontal, donde 1 representa el nivel más bajo de prioridad y 5 el más alto.
- En el problema 6 se colocarán los casos totales de desnutrición aguda del año en curso por cada comunidad.
- Se deberá sumar cada columna, ordenando las comunidades en función de la puntuación total, donde una puntuación más alta indica una mayor prioridad.

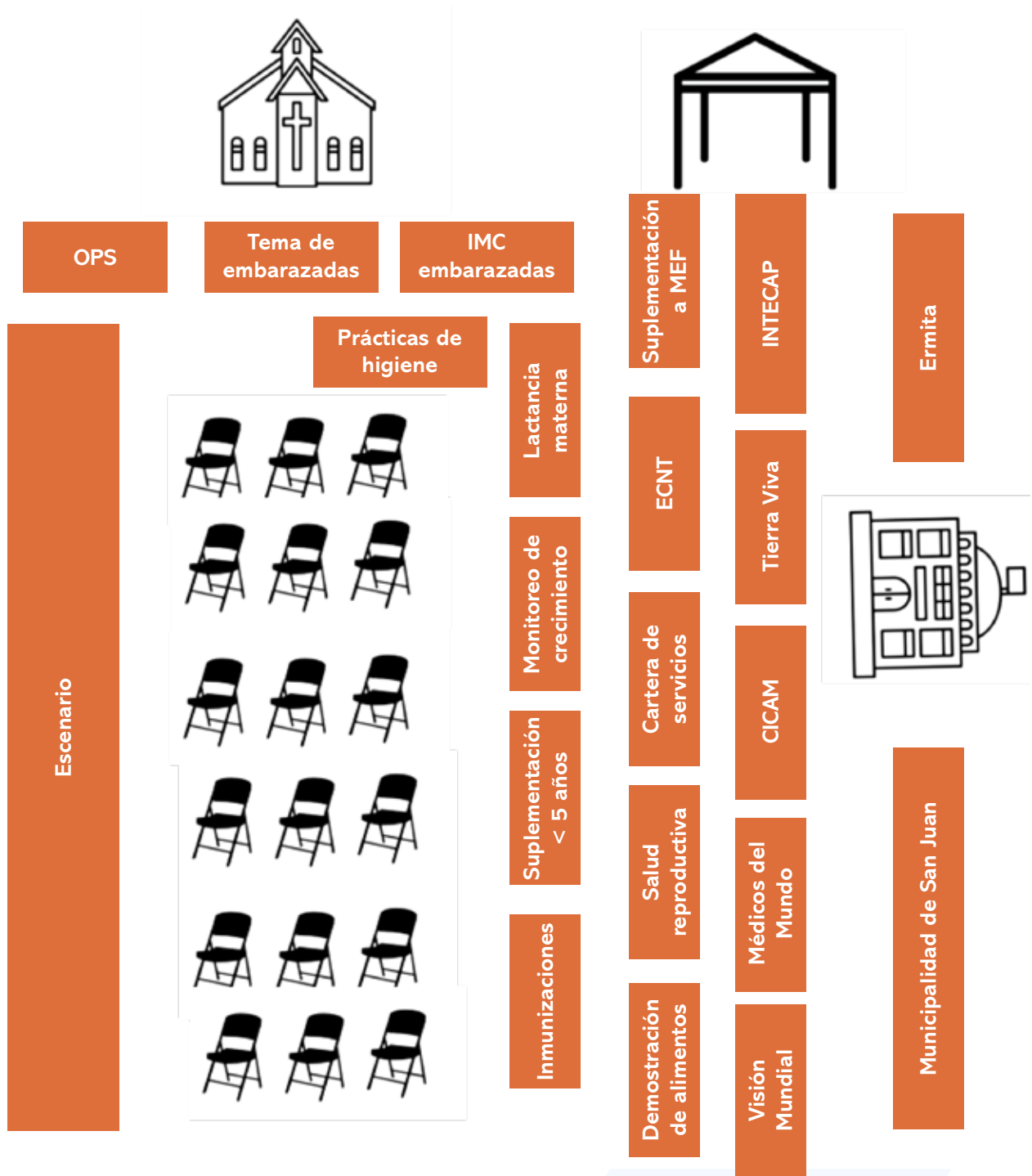
Anexo 5. Inventario previo a la feria de salud

 Inventario previo a la feria de salud			
No.	Mobiliario	Cantidad	¿Quién lo proporcionará?
1	Toldos		
2	Sillas		
3	Mesas (tableros)		
4	Manteles		
5	Balanza de pie		
6	Balanza salter		
7	Tallímetro		
8	Infantometro		
9	Termo con vacuna		
10	Camillas		
11	Equipo para papanicolaou		
12	Esfigmomanómetro		
13	Glucómetro		
14	Tiras para glucometría		
15	Estetoscópio		
16	Pruebas citológicas		
17	Prueba rápida de IVAA		
18	Kit de ITS		
19	Termómetros		

Anexo 6. Distribución de personal, equipo y mobiliario para la feria de salud

 Distribución de stand para ferias de salud						
No.	STAND	PERSONAL DE SALUD	EQUIPO OPS	No. de mesas	Toldos	Sillas
1	OPS					
2	Tema de ahorro, lenguaje de amor y contacto físico en embarazadas					
3	Toma de IMC embarazadas y consejería					
4	Lactancia materna					
5	Monitoreo de crecimiento <5 años					
6	Suplementación en <5 años					
7	Inmunizaciones					
8	Prácticas de higiene individual, familiar y comunitario					
9	Demostración de alimentos					
10	Suplementación MEF					
11	ECNT (glucómetro y presión)					
12	Cartelera de servicios					
13	Salud Reproductiva					
14	Dirección Municipal de la Mujer					
15	MAGA					
16	SESAN					
17	Instituciones participantes					
18	Instituciones participantes					
19	Instituciones participantes					
20	Instituciones participantes					
21	Instituciones participantes					
Total						

Anexo 7. Croquis de la feria de salud



Anexo 8. Identificación de stand de ferias de salud



Lactancia materna

Monitoreo de crecimiento < 5 años

Suplementación < 5 años

Inmunizaciones

Práctica de higiene individual, familiar y comunitaria

Demostración de alimentos



Suplementación a mujeres en edad fértil



Cartera de servicios



Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición

Enfermedades crónicas no transmisibles



Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición

Salud reproductiva

DMM

Organización Panamericana de la Salud

SESAN

MAGA

Anexo 10. Instrumento utilizado para reportar información obtenida en feria de salud de San Juan Ermita

 INFORME DE FERIA DE LA SALUD					
No.	Acción realizada	Cantidad	No.	Acción realizada	Cantidad
1	Vitamina A		28	Influenza pediátrica	
2	VME < 1 año		29	Influenza de adulto	
3	VME 1<2 años		30	TDAP	
4	VME 2 <5 años		31	TD	
5	Desparasitante 1 <2 años		32	Monitoreo de crecimiento < 1 año	
6	Desparasitante 2< 5 años		33	Monitoreo de crecimiento 1 <2 años	
7	Entrega de alimento complementario fortificado		34	Monitoreo de crecimiento 2<5 años	
8	BCG		35	Retardo de crecimiento	
9	HEPATITIS B		36	Demostración de alimentación complementaria	
10	IPV 1ra		37	Embarazadas	
11	IPV 2da		38	Puerperas	
12	OPV 3ra		39	Consejerías a embarazadas	
13	OPV R1		40	Mujeres en edad fértil	
14	OPV R1		41	Métodos de planificación familiar	
15	NEUMOCOCO 1ra		42	Papanicolaous	
16	NEUMOCOCO 2da		43	SR, detectados	
17	NEUMOCOCO R		44	Consulta niños < 5 años	
18	PENTVALENTE 1ra		45	Consulta de niños >6 años	
19	PENTVALENTE 2da		46	Mujeres mayores de 54 años	
20	PENTVALENTE 3ra		47	Hombres suplementados	
21	ROTAVIRUS 1ra		48	Glucometrías	
22	ROTAVIRUS 2da		49	Hipertensos detectados	
23	SPR 1		50	Diabetes debutantes	
24	SPR 2		51	Material educativo sobre cartera de servicios	
25	DPT R1		52	Consejerías sobre alimentación complementaria	
26	DPT R2		53	Consejerías sobre lactancia materna	
27	VPH		54	Consejerías sobre higiene individual, familiar y comunitaria	
Total					