**Encuesta sobre
políticas de salud
sexual, reproductiva,
materna, neonatal,
infantil y
adolescente, 2023**

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3
ACUERDO DE DISPONIBILIDAD PÚBLICA DE LOS DATOS	6
INFORMACIÓN BÁSICA	8
MÓDULO 1: SSRM NIA TRANSVERSAL	9
SECCIÓN DE INTRODUCCIÓN	10
CALIDAD DE ATENCIÓN PARA LA SSRM NIA	14
PROTECCIÓN FINANCIERA	16
POLÍTICAS Y LEGISLACIÓN RELACIONADAS CON EL DERECHO HUMANO A LA SALUD Y LA ATENCIÓN DE SALUD.....	21
POLÍTICAS SOBRE LOS PROCESOS DE REGISTRO DE NACIMIENTOS.....	23
MÓDULO 2: SALUD MATERNA Y NEONATAL	27
PLAN ESTRATÉGICO.....	29
POLÍTICA DE ATENCIÓN PREENATAL	29
POLÍTICA DE PARTOS.....	31
POLÍTICA DE ATENCIÓN POSNATAL PARA LA MUJER Y EL RECIÉN NACIDO	33
MANEJO DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS / DE BAJO PESO AL NACER	37
TRATAMIENTO DE RECIÉN NACIDOS ENFERMOS	38
POLÍTICA DE PARTERÍA.....	40
VIGILANCIA Y RESPUESTA A LAS MUERTES MATERNAS Y PERINATALES.....	42
MÓDULO 3: SALUD INFANTIL	46
PLAN ESTRATÉGICO.....	48
PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA NEUMONÍA	49
PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA DIARREA.....	51
PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL PALUDISMO – situacional para los países donde el paludismo es endémico	53
ATENCIÓN PEDIÁTRICA HOSPITALARIA PARA NIÑOS ENFERMOS.....	55
DESARROLLO EN LA PRIMERA INFANCIA	57
PRATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA / AIEPI	59
MÓDULO 4: SALUD DEL ADOLESCENTE	63
PLAN ESTRATÉGICO.....	65
PLANES/DIRECTRICES GENERALES PARA LA SALUD DEL ADOLESCENTE	65
INFRAESTRUCTURA Y FORMACIÓN	67
CONSENTIMIENTO PARA LOS SERVICIOS.....	69
LEGISLACIÓN	71
MÓDULO 5: SALUD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	74
PLAN ESTRATÉGICO.....	76
ATENCIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA GENERAL	76
PLANIFICACIÓN FAMILIAR / ANTICONCEPCIÓN	77
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	80
CÁNCER DEL CUELLO DEL ÚTERO	82
INFERTILIDAD	84
SALUD SEXUAL	86
AUTOASISTENCIA PARA LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.....	88
MÓDULO 6: VIOLENCIA DE GÉNERO	91

PLAN ESTRATÉGICO.....	93
VIOLENCIA GENERAL CONTRA LAS MUJERES / VIOLENCIA DE GÉNERO	93
REVISIÓN DE LOS INDICADORES DE VIOLENCIA GENERAL CONTRA LAS MUJERES / VIOLENCIA DE GÉNERO	95
GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	108

INTRODUCCIÓN

La Encuesta Mundial sobre Políticas de Salud Sexual, Reproductiva, Materna, Neonatal, Infantil y Adolescente (SSRMNIA) está coordinada por el Departamento de Salud de la Madre, el Recién Nacido, el Niño y el Adolescente, y Envejecimiento (MCA) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Departamento de Salud Sexual y Reproductiva e Investigaciones Conexas (SRH). El objetivo de la encuesta es hacer un seguimiento del progreso de los países en la adopción de las recomendaciones de la OMS en las leyes, políticas, estrategias y directrices nacionales de salud relacionadas con la SSRMNIA.

La encuesta de la OMS sobre políticas de salud materna, neonatal, infantil y adolescente se llevó a cabo en cuatro rondas: 2009-10, 2011-12, 2013-14 y 2016. En 2018-19, se realizó una encuesta combinada de SSRMNIA que completaron 150 Estados Miembros y cinco países adicionales. Los resultados de la ronda de encuestas de 2018-19 están disponibles aquí: <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/national-policies>

En este momento, se está llevando a cabo la sexta ronda de la encuesta sobre políticas de SSRMNIA. Para los países que completaron la encuesta sobre políticas de SSRMNIA en 2018-19, el proceso implicará una revisión de las respuestas a la encuesta de 2018-19; para este propósito, hemos incluido en la encuesta las respuestas que su país dio con anterioridad para su revisión y verificación.

Pedimos que las oficinas de la OMS en los países trabajen con los puntos focales designados por el Ministerio de Salud para completar la encuesta y revisar todos los módulos antes de enviar la encuesta. La fecha límite es el 31 de marzo de 2023. Cada punto focal del Ministerio de Salud también será responsable de ponerse en contacto con los programas o dependencias pertinentes del Ministerio de Salud (por ejemplo, malaria, nutrición, tuberculosis, VIH, etc.) y otros ministerios o instituciones (por ejemplo, institutos nacionales de estadística, ministerios de educación, mecanismos de derechos de la mujer, etc.) cuando sea necesario. También recomendamos reunir documentos nacionales relevantes (leyes, políticas, directrices, planes estratégicos, etc.) antes de completar los módulos de la encuesta. Puede ser útil revisar el cuestionario para comprender y recopilar los tipos de documentos que necesitará para completar la encuesta.

El cuestionario consta de varios módulos: temas transversales, la salud materna y neonatal, la salud infantil, la salud del adolescente, la salud sexual y reproductiva, y la violencia de género. Esta encuesta se realiza a través de una plataforma en línea que utiliza un formato que permite que múltiples profesionales contribuyan a los diferentes módulos, mientras que el punto focal tiene la responsabilidad de garantizar que se completen todos los módulos y que se cumplan con el proceso establecido por el ministerio de salud para obtener la aprobación de las autoridades respectivas.

La encuesta en línea ha sido diseñada con saltos automáticos para disminuir el tiempo de llenado.

Antes de comenzar cada módulo de la encuesta, le pedimos que recopile todos los documentos relevantes para el país, tales como:

- Leyes y políticas nacionales para las áreas de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente
- Últimas versiones de las directrices nacionales sobre salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente
- Planes estratégicos nacionales actuales sobre salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente

Las definiciones de los temas claves cubiertos en la encuesta se incluyen en el glosario al final de este documento. La mayoría de las preguntas de la encuesta serán sobre leyes, políticas, directrices y estrategias nacionales de salud (también conocidas como planes estratégicos nacionales de salud o planes nacionales de salud). A los efectos de esta encuesta, estos se definen como:

Ley	Reglas que rigen el comportamiento. Las leyes pueden proceder de un órgano legislativo, lo que da lugar a la legislación primaria (a menudo llamada estatutos o disposiciones legislativas), del gobierno ejecutivo o local mediante la publicación de legislación secundaria (incluidos decretos, reglamentos y estatutos), o de jueces a través de la creación de precedentes legales vinculantes o jurisprudencia (normalmente en jurisdicciones de derecho consuetudinario).
Política	Este término hace referencia a decisiones, planes y acciones que se aplican para alcanzar metas específicas dentro de una sociedad (por ejemplo, metas en materia de salud o sociales). Una política explícita puede lograr varias cosas: define una visión de futuro, que a su vez ayuda a establecer objetivos y puntos de referencia a corto y medio plazo; asimismo esboza las prioridades y las funciones previstas de los diferentes grupos; y crea consenso e informa a la población.
Directrices	Las directrices son declaraciones con fundamento científico elaboradas sistemáticamente que ayudan a los proveedores, receptores y otras partes interesadas a tomar decisiones informadas sobre las intervenciones de salud apropiadas. La definición de dichas intervenciones de salud es amplia, de manera que incluyen no solo procedimientos clínicos, sino también acciones de salud pública.
Estrategia nacional de salud (también conocida como plan estratégico nacional de salud o plan nacional de salud)	Una estrategia nacional de salud es un proceso de organización de decisiones y acciones para lograr fines concretos, establecidos dentro de una política, proporcionando «un modelo de una situación futura prevista y un programa de acción predeterminado para lograr la situación prevista». Engloba líneas de acción amplias y a largo plazo para lograr la concepción y los objetivos de las políticas para el sector de la salud, e incorpora «la identificación de puntos adecuados para la intervención, las formas de garantizar la participación de otros sectores y la gama de factores políticos, sociales, económicos y técnicos, así como las limitaciones y las formas de superarlas».

Los grupos clave cubiertos en esta encuesta son los recién nacidos, los niños y los adolescentes. A los efectos de esta encuesta, estos se definen a continuación (a menos que se especifique lo contrario en la pregunta):

Neonatal	Los recién nacidos se definen como personas de entre 0 y 4 semanas (0-28 días) de edad.
Niño	Los niños se definen como personas de entre 1 mes y 9 años de edad
Adolescente	Los adolescentes se definen como personas de entre 10 y 19 años de edad.

Cuando se vuelvan a hacer las preguntas de la encuesta sobre políticas de 2018-19 en esta ronda de encuestas, se presentarán las respuestas de los países que completaron la encuesta de 2018-19 para ayudar a responder. Ello se estructurará de la siguiente forma:

¿Existe algún órgano de coordinación nacional que sea responsable de elaborar, aplicar o supervisar cualquier estrategia, política o plan de SSRMNIA? SÍ NO SE DESCONOCE
[Respuesta de 2018: SÍ]

Los resultados de la encuesta 2018-2019 se utilizaron para realizar un ejercicio de validación que consistió en comparar las respuestas de la encuesta con los documentos proporcionados. Cuando el ejercicio de validación haya detectado una discrepancia, esta información se presentará en la presente encuesta de la siguiente manera:

¿Existe algún órgano de coordinación nacional que sea responsable de elaborar, aplicar o supervisar cualquier estrategia, política o plan de SSRMNIA? SÍ NO SE DESCONOCE
[Respuesta de 2018: SÍ. Hemos detectado información contradictoria en el documento proporcionado: En [NÚMERO DE PÁGINA] del documento [TÍTULO DEL DOCUMENTO]: [TEXTO DEL DOCUMENTO RELATIVO A LA

PREGUNTA]. Por favor, cargue los documentos justificantes al final de la sección]

Si tiene preguntas o necesita ayuda relacionada con el cuestionario o el contenido, póngase en contacto con el coordinador de la encuesta en la oficina de OMS/OPS en su país.

Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda en relación con la plataforma de encuestas en línea, póngase en contacto con rmncahpolicysurvey@who.int

ACUERDO SOBRE EL INTERCAMBIO DE DATOS

Todos los datos recopilados por la OMS, excepto los relacionados con emergencias y ensayos clínicos, de los Estados Miembros, requieren la siguiente declaración en todos los formularios de recopilación de datos.

Para obtener más información sobre la política de OMS sobre usar e intercambio de datos, visite <https://www.who.int/es/about/policies/publishing/data-policy>

Declaración de política sobre el intercambio de datos

Los datos son la base de todas las acciones sólidas de salud pública. Los beneficios del intercambio de datos están ampliamente reconocidos, en particular los beneficios científicos y de salud pública. En la medida de lo posible, la OMS desea promover el intercambio de datos de salud y, especialmente, los datos sobre vigilancia y epidemiología.

En esta herramienta de recopilación de datos, el término «proveedor(a) de datos» se refiere a un representante del gobierno con autoridad para autorizar la divulgación de los datos de salud del país a la OMS (es decir, el Ministerio de Salud u otra autoridad gubernamental responsable). El(la) punto focal designado para coordinar la recopilación de datos es responsable de asegurar el adecuado cumplimiento del proceso oficial vigente.

A este respecto, y sin perjuicio de que la información se comparta y publique en virtud de instrumentos jurídicamente vinculantes, al proporcionar datos a la OMS, el(la) proveedor(a) de datos:

- confirma que todos los datos que se van a suministrar a la OMS (incluidos, entre otros, los tipos enumerados en el cuadro 1 descrito en este vínculo <https://www.who.int/es/about/policies/publishing/data-policy/text-for-inclusion-in-data-collection-forms>) se han recopilado de conformidad con la legislación nacional aplicable, en particular las leyes de protección de datos destinadas a proteger la confidencialidad de las personas reconocibles;
- acepta que la OMS está autorizado, siempre que se tomen medidas para garantizar el uso ético y seguro de los datos, y se reconozca adecuadamente el país:
 - i. a publicar los datos, desprovistos de cualquier identificador personal (denominados en adelante «los Datos»), y a ponerlos a disposición de toda parte interesada que los solicite (en la medida en que la OMS no los haya publicado, o no los haya publicado todavía) de tal modo que permita el uso no comercial ni lucrativo de los datos en pro de la salud pública (siempre que la OMS mantenga el control sobre la publicación de los Datos);
 - ii. a utilizar, recopilar, combinar, evaluar y analizar los Datos, y a publicar y difundir los resultados de dicho análisis, junto con la labor de la OMS y de conformidad con las políticas y prácticas de la Organización.

Salvo en los casos en que el intercambio y la publicación de datos se exijan en virtud de instrumentos jurídicamente vinculantes (Reglamento Sanitario Internacional (2005), Reglamento de Nomenclatura de la OMS de 1967, etc.), el(la) proveedor(a) de datos podrá, con respecto a determinados datos, renunciar a (cualquier parte de) lo anteriormente mencionado, notificándolo a la OMS por escrito a la siguiente dirección, siempre que dicha notificación señale claramente los datos en cuestión e indique inequívocamente el alcance de la renuncia (en referencia a lo anteriormente mencionado), y siempre que se expliquen los motivos concretos de dicha renuncia.

Organización Mundial de la Salud
OMS HQ/UHL/MCA/EME
1211 Ginebra 27

Suiza

rmncahpolicysurvey@who.int

Verifico que he leído y entendido el acuerdo de intercambio de datos

INFORMACIÓN BÁSICA

BI_1. Nombre del país _____

BI_2. Punto focal responsable de coordinar el llenado y envío de la encuesta en línea _____

BI_3. Afiliación de la persona responsable de completar la encuesta en línea

- MINISTERIO DE SALUD
- AGENCIA GUBERNAMENTAL (NO MINISTERIO DE SALUD)
- OMS
- UNICEF
- UNFPA
- OTRO _____
(especifique)

BI_4. Título del puesto del punto focal _____

BI_5. Correo electrónico de contacto del punto focal _____

BI_6. Fecha de finalización de todos los módulos de la encuesta _____ / _____ / _____
DÍA MES AÑO

BI_7**. ¿A qué nivel se elaboran la mayoría¹ de las guías, protocolos o normas técnicas de salud¹?

- NACIONAL
- SUBNACIONAL (POR EJEMPLO, DISTRITO, ESTADO, REGIÓN)
- OTRO _____ (ESPECIFIQUE)
- SE DESCONOCE

BI_8**. ¿A qué nivel se elaboran la mayoría¹ de las políticas o estrategias en temas de salud?

- NACIONAL
- SUBNACIONAL (POR EJEMPLO, DISTRITO, ESTADO, REGIÓN)
- OTRO _____ (ESPECIFIQUE)
- SE DESCONOCE

BI_9**. ¿A qué nivel se elaboran la mayoría¹ de las leyes/reglamentos en temas de salud?

- NACIONAL
- SUBNACIONAL (POR EJEMPLO, DISTRITO, ESTADO, REGIÓN)
- OTRO _____ (ESPECIFIQUE)
- SE DESCONOCE

Nota para los países con sistemas de salud descentralizados: Esta encuesta pregunta sobre leyes, políticas o estrategias elaboradas a nivel nacional o federal con la intención de guiar las acciones para todo el país.

¹ Más de la mitad

MÓDULO 1: TEMAS TRANSVERSALES

INSTRUCCIONES:

- Se le ha designado persona responsable de completar el módulo de Temas TRANSVERSALES a la Salud Sexual, Reproductiva, Materna, Neonatal, Infantil y Adolescente (SSRMNIA) de la encuesta en línea. Si es necesario, puede consultar con las oficinas nacionales de la OPS, UNICEF, UNFPA u otros socios, así como a otros ministerios u organizaciones gubernamentales que cuenten con la experiencia que se requiera para completar este módulo.
- Cada módulo se divide en varias secciones. La encuesta en línea permite que estas secciones se pueden completar en sesiones separadas y guardar lo avanzado para completarse en otro momento. Al final de cada sección, se le pedirá que cargue los documentos relevantes utilizados para completar la sección. Si hay copias electrónicas de los documentos disponibles, se le pedirá que los cargue en la encuesta en línea. Si no puede cargar los documentos, se le pedirá que proporcione una explicación.
- Por lo tanto, antes de comenzar la encuesta, le pedimos que recopile los siguientes documentos, en formato electrónico siempre que sea posible:
 - Leyes y políticas nacionales para las áreas de SSRMNIA
 - Últimas directrices, guías, protocolos o normas técnicas para SSRMNIA
 - La actual estrategia nacional de salud²
- La encuesta en línea se ha formateado con saltos automáticos para disminuir el tiempo que cuesta responderla.
- Cuando se completan todas las secciones del módulo, este se puede enviar para revisión del punto focal en el ministerio de la salud.
- **Tenga en cuenta: Para los países con sistemas de salud descentralizados, esta encuesta pregunta sobre leyes, políticas o estrategias elaboradas a nivel nacional o federal con la intención de guiar las acciones para todo el país.**

CC_1. Persona responsable de completar el módulo temas transversales de SSRMNIA en línea

LA MISMA PERSONA QUE EN LA SECCIÓN DE INFORMACIÓN BÁSICA

_____ [INTRODUCIR EL NOMBRE]

SI ES LA MISMA PERSONA QUE EN LA SECCIÓN DE INFORMACIÓN BÁSICA → vaya a CC_4

CC_2. Afiliación de la persona responsable de completar el módulo temas transversales

MINISTERIO DE SALUD

AGENCIA GUBERNAMENTAL (NO MINISTERIO DE SALUD) _____

OMS (especifique)

UNICEF

UNFPA

OTRO _____

(especifique)

CC_3. Correo electrónico de la persona responsable de completar el módulo temas transversales

² Una estrategia nacional de salud es un documento que describe las acciones para lograr objetivos en salud concretos, proporcionando «un modelo de una situación futura prevista y acciones predeterminadas para lograr la nueva situación prevista». Engloba líneas de acción amplias y a largo plazo para lograr la visión y los objetivos del sector de la salud, e incorpora «la identificación de puntos adecuados para la intervención, las formas de garantizar la participación de otros sectores, y los factores políticos, sociales, económicos y técnicos, así como las limitaciones y las formas de superarlas».

CC_4. ¿Para el llenado de este módulo, se consultó con otros?

SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a CC_6

CC_5. ¿A qué instituciones se consultó? SELECCIONE TODAS LAS OPCIONES PERTINENTES.

MINISTERIO DE SALUD

AGENCIA GUBERNAMENTAL (NO MINISTERIO DE SALUD) _____

OMS

(especifique)

UNICEF

UNFPA

OTRO _____

(especifique)

SECCIÓN DE INTRODUCCIÓN

CC_6**. ¿Tiene su país una estrategia o plan nacional integrado que incluye las áreas de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil o adolescente?

SÍ

NO

SE DESCONOCE

Una estrategia o plan integrado incluye al menos dos de las siguientes áreas: sexual y reproductiva / materna / neonatal / infantil / adolescente

Si la respuesta es SÍ → vaya a CC_8

CC_7**. ¿Tiene su país una estrategia o plan subnacional integrado las áreas de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil o adolescente?

SÍ, ESPECIFIQUE EL NIVEL: _____

NO

SE DESCONOCE

Una estrategia o plan integrado incluye al menos dos de las siguientes áreas: sexual y reproductiva / materna / neonatal / infantil / adolescente

CC_8**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRMNIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	Nombre del documento	Año de inicio	Año de finalización	¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

	CC_9 Cargue su plan estratégico de SSRMIA más ³ completo/integrado (A) Título del documento	(B) Indique el tema de salud (sexual, reproductivo, materno, neonatal, infantil, adolescente) incluido en la estrategia/plan especificado.						(C) Inicio (año)	(D) Finalización (año)	(E) ¿Con qué frecuencia se revisa la estrategia / el plan? (ANUAL, SEMESTRAL, OTRA)	(F) ¿Cuándo fue la última revisión? (MES/AÑO)	(G) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO) Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	(H) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
		S	R	M	N	C	A						
		(✓)	(✓)	(✓)	(✓)	(✓)	(✓)						
(1)													
(2)													

³ Cargue el plan estratégico más completo/integrado, es decir, el plan que incluye la mayoría de las áreas de servicio de SSRMNIA. Por ejemplo, un plan estratégico sobre salud reproductiva, materna, neonatal e infantil sería más completo/integrado que un plan estratégico sobre salud materna y neonatal.

CC_10. ¿Existe algún órgano de coordinación nacional que sea responsable de elaborar, aplicar o supervisar cualquier estrategia, política o plan de SSRMNIA⁴? SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a CC_14

CC_11. ¿Cuál de las siguientes partes interesadas suele estar incluida en el órgano de coordinación de SSRMNIA (por ejemplo, comité directivo, grupo de trabajo técnico)⁵?

CC_11a. Ministerio de Salud	☐	SÍ	☐	NO	☐	SE DESCONOCE
CC_11b. Otras organizaciones/sectores gubernamentales	☐	SÍ	☐	NO	☐	SE DESCONOCE
CC_11c. Organizaciones de la alianza H6 (ONUSIDA, UNFPA, UNICEF, OMS, ONU-Mujeres, Banco Mundial)	☐	SÍ	☐	NO	☐	SE DESCONOCE
CC_11d. Otros asociados en la aplicación	☐	SÍ	☐	NO	☐	SE DESCONOCE
CC_11e. Donantes	☐	SÍ	☐	NO	☐	SE DESCONOCE
CC_11f. La comunidad académica	☐	SÍ	☐	NO	☐	SE DESCONOCE
CC_11g. Asociaciones profesionales	☐	SÍ	☐	NO	☐	SE DESCONOCE
CC_11h. Organizaciones de la sociedad civil	☐	SÍ	☐	NO	☐	SE DESCONOCE
CC_11i. Sector privado	☐	SÍ	☐	NO	☐	SE DESCONOCE
CC_11j. Adolescentes o jóvenes	☐	SÍ	☐	NO	☐	SE DESCONOCE
CC_11k. Otros _____
(especifique)	☐	SÍ	☐	NO	☐	SE DESCONOCE

CC_12. ¿Con qué frecuencia se reúne normalmente el órgano de coordinación nacional de la estrategia, política o plan de SSRMNIA?

- TODOS LOS MESES
- CADA DOS MESES
- CADA TRES MESES
- CADA SEIS MESES
- UNA VEZ AL AÑO
- SE DESCONOCE

CC_13. ¿Cuándo fue la última vez que se reunió el comité de SSRMNIA?

_____/____

MES AÑO

SI SE DESCONOCE EL MES, ESCRIBA 99,

SI SE DESCONOCE EL AÑO, ESCRIBA 9999

⁴ Comité o grupo de trabajo dirigido por el Ministerio de Salud (¿u otra institución a nivel nacional?)y compuesto por diferentes partes interesadas responsables de elaborar, aplicar y supervisar la estrategia, política y planes nacionales de SSRMNIA.

⁵ Individuo, grupo u organización que tiene interés en la organización y prestación de atención médica

CC_14. ¿Las revisiones⁶ de los planes de SSRMNIA incluyen la participación de las partes interesadas? SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a **CC_18**

CC_15. ¿Cuál de las siguientes partes interesadas participa en las revisiones⁶ de los planes de SSRMNIA?

CC15a. Ministerio de Salud SÍ NO SE DESCONOCE

CC_15b. Otras organizaciones/sectores gubernamentales SÍ NO SE DESCONOCE

CC_15c. Organizaciones de la alianza H6 (ONUSIDA, UNFPA, UNICEF, OMS, ONU-Mujeres, Banco Mundial) SÍ NO SE DESCONOCE

CC_15d. Otros asociados en la aplicación⁷ SÍ NO SE DESCONOCE

CC_15e. Donantes SÍ NO SE DESCONOCE

CC_15f. La comunidad académica SÍ NO SE DESCONOCE

CC_15g. Asociaciones profesionales SÍ NO SE DESCONOCE

CC_15h. Organizaciones de la sociedad civil SÍ NO SE DESCONOCE

CC_15i. Sector privado SÍ NO SE DESCONOCE

CC_15j. Adolescentes o jóvenes SÍ NO SE DESCONOCE

CC_15k. Otros SÍ NO SE DESCONOCE

CC_16**. ¿Con qué frecuencia se realiza la revisión?

- CADA SEIS MESES
- UNA VEZ AL AÑO
- CADA (especifique) _____
- SE DESCONOCE

CC_17**. ¿Cuándo fue la última vez que se realizó la revisión?

_____/_____
MES AÑO

SI SE DESCONOCE EL MES, ESCRIBA 99,
SI SE DESCONOCE EL AÑO, ESCRIBA 9999

⁶ Revisión: proceso estratégico y periódico de examen de los progresos realizados en la aplicación del plan / estrategia / hoja de ruta / etc. nacional, incluida la identificación de lagunas y la formulación de recomendaciones para el futuro

⁷ Un asociado en la aplicación es cualquier organización que ayuda al Ministerio de Salud a administrar un programa, como en la capacitación del personal, los aspectos logísticos del suministro, etc.

CALIDAD DE LA ATENCIÓN⁸ PARA LA SSRMNIA

CC_18. ¿Existe alguna política/directriz nacional para mejorar la calidad de la atención que incluya o sea específica para alguno de los servicios de SSRMNIA? SÍ NO SE DESCONOCE

CC_19. ¿Se han elaborado normas⁹ y protocolos nacionales de calidad de la atención para la prestación de servicios en los establecimientos de salud para alguno de los servicios de SSRMNIA? SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a CC_21a

CC_20. ¿Se han elaborado normas y protocolos nacionales sobre calidad de la atención para la prestación de servicios en cualquier establecimiento de salud en alguno de las áreas siguientes?

CC_20a. Salud sexual y reproductiva

SÍ, REGISTRE EL AÑO NO SE DESCONOCE EL AÑO

SI SE DESCONOCE EL AÑO, ESCRIBA 9999

CC_20b. Salud materna

SÍ, REGISTRE EL AÑO NO SE DESCONOCE EL AÑO

SI SE DESCONOCE EL AÑO, ESCRIBA 9999

CC_20c. Salud neonatal

SÍ, REGISTRE EL AÑO NO SE DESCONOCE EL AÑO

SI SE DESCONOCE EL AÑO, ESCRIBA 9999

CC_20d. Salud de los niños

SÍ, REGISTRE EL AÑO NO SE DESCONOCE EL AÑO

SI SE DESCONOCE EL AÑO, ESCRIBA 9999

⁸ Calidad de la atención: La medida en que los servicios de salud proporcionados a individuos y poblaciones de pacientes mejoran los resultados de salud deseados. Para lograrlo, la atención de salud debe ser segura, eficaz, oportuna, eficiente, equitativa y centrada en las personas.

⁹ Declaración de un nivel definido de calidad en la prestación de servicios que se requiere para satisfacer las necesidades de los beneficiarios previstos. Las normas definen las expectativas de funcionamiento, estructuras o procesos necesarios para que una organización proporcione servicios seguros, equitativos, aceptables, accesibles, eficaces y apropiados.

CC_20e. Salud del adolescente

SÍ, REGISTRE NO SE DESCONOCE EL AÑO

SI SE
DESCONOCE EL
AÑO, ESCRIBA
9999

CC_21a**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRMNIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

CC_21b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección *CALIDAD DE LA ATENCIÓN PARA la SSRMNIA* y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento		(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO)	(E) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO	Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	

02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

PROTECCIÓN FINANCIERA

CC_22. ¿Se prestan gratuitamente¹⁰ los siguientes servicios de salud en los puntos de atención del sector público a las mujeres en edad reproductiva (de 15 a 49 años)?

CC_22a.
Planificación
familiar¹¹

- SÍ, PARA TODAS LAS MUJERES
 SÍ, SOLO PARA MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS
- SÍ, PARA OTROS GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS
- NO
- NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE
- SE DESCONOCE

¹⁰ El usuario no incurre en ningún gasto en el punto de atención

¹¹ La planificación familiar permite a las personas y parejas anticipar y alcanzar el número deseado de hijos y el espaciamiento y el momento de sus nacimientos. Se logra mediante el uso de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la infertilidad involuntaria.

CC_22b. Atención prenatal ¹²	☐	SÍ, PARA TODAS LAS MUJERES	☐	SÍ, PARA OTROS GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐	NO	☐	NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐	SE DESCONOCE
	☐	SÍ, SOLO PARA MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS	☐	SÍ, PARA OTROS GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐	NO	☐	NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐	SE DESCONOCE
CC_22c. Parto (parto normal)	☐	SÍ, PARA TODAS LAS MUJERES	☐	SÍ, PARA OTROS GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐	NO	☐	NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐	SE DESCONOCE
	☐	SÍ, SOLO PARA MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS	☐	SÍ, PARA OTROS GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐	NO	☐	NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐	SE DESCONOCE
CC_22d. Cesárea	☐	SÍ, PARA TODAS LAS MUJERES	☐	SÍ, PARA OTROS GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐	NO	☐	NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐	SE DESCONOCE
	☐	SÍ, SOLO PARA MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS	☐	SÍ, PARA OTROS GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐	NO	☐	NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐	SE DESCONOCE
CC_22e. Manejo de las complicaciones del parto	☐	SÍ, PARA TODAS LAS MUJERES	☐	SÍ, PARA OTROS GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐	NO	☐	NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐	SE DESCONOCE
	☐	SÍ, SOLO PARA MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS	☐	SÍ, PARA OTROS GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐	NO	☐	NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐	SE DESCONOCE
CC_22f. Cuidado posparto para mujeres	☐	SÍ, PARA TODAS LAS MUJERES	☐	SÍ, PARA OTROS GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐	NO	☐	NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐	SE DESCONOCE
	☐	SÍ, SOLO PARA MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS	☐	SÍ, PARA OTROS GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐	NO	☐	NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐	SE DESCONOCE
CC_22g. Pruebas de detección y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual	☐	SÍ, PARA TODAS LAS MUJERES	☐	SÍ, PARA OTROS GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐	NO	☐	NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐	SE DESCONOCE
	☐	SÍ, SOLO PARA MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS	☐	SÍ, PARA OTROS GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐	NO	☐	NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐	SE DESCONOCE
CC_22h. Tratamiento de la infertilidad	☐	SÍ, PARA TODAS LAS MUJERES	☐	SÍ, PARA OTROS GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐	NO	☐	NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐	SE DESCONOCE
	☐	SÍ, SOLO PARA MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS	☐	SÍ, PARA OTROS GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐	NO	☐	NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐	SE DESCONOCE
CC_22i. Detección de cáncer de cuello uterino	☐	SÍ, PARA TODAS LAS MUJERES	☐	SÍ, PARA OTROS GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐	NO	☐	NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐	SE DESCONOCE
	☐	SÍ, SOLO PARA MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS	☐	SÍ, PARA OTROS GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐	NO	☐	NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐	SE DESCONOCE
CC_22j**. Tratamiento de las lesiones precancerosas	☐	SÍ, PARA TODAS LAS MUJERES	☐	SÍ, PARA OTROS GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐	NO	☐	NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐	SE DESCONOCE
	☐	SÍ, SOLO PARA MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS	☐	SÍ, PARA OTROS GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐	NO	☐	NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐	SE DESCONOCE

¹² La atención prestada por profesionales de la salud cualificados para garantizar las mejores condiciones de salud tanto para la madre como para su bebé durante el embarazo. Los componentes de la atención prenatal son la identificación de riesgos, la prevención y el control de enfermedades relacionadas con el embarazo o concomitantes, y la educación para la salud y la promoción de la salud

CC_23. ¿Se prestan gratuitamente los siguientes servicios de salud en los puntos de atención del sector público a los recién nacidos?

<p>CC_23a. Manejo de las complicaciones del parto (asfixia, prematuridad, infecciones, anomalías congénitas)</p>	<p>☐ SÍ, PARA TODOS LOS RECIÉN NACIDOS</p>	<p>☐ SÍ, PARA GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS</p>	<p>☐ NO</p>	<p>☐ NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE</p>	<p>☐ SE DESCONOCE</p>
<p>CC_23b. Atención posnatal¹³</p>	<p>☐ SÍ, PARA TODOS LOS RECIÉN NACIDOS</p>	<p>☐ SÍ, PARA GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS</p>	<p>☐ NO</p>	<p>☐ NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE</p>	<p>☐ SE DESCONOCE</p>
<p>CC_23c. Atención al recién nacido enfermo (por ejemplo, atención a recién nacidos con asfixia, prematuridad, septicemia y anomalías congénitas)</p>	<p>☐ SÍ, PARA TODOS LOS RECIÉN NACIDOS</p>	<p>☐ SÍ, PARA GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS</p>	<p>☐ NO</p>	<p>☐ NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE</p>	<p>☐ SE DESCONOCE</p>

¹³ La atención prestada por profesionales de la salud calificados a las mujeres y recién nacidos en el periodo posnatal (definido como el tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta las 6 semanas), a través de cuatro contactos posnatales con el fin de garantizar las mejores condiciones de salud tanto para la mujer como para el bebé. Los componentes del cuidado posnatal son la evaluación del bienestar de la mujer y el bebé, la prevención, detección y manejo de problemas relacionados con el periodo posnatal, el control de las enfermedades concomitantes, y la educación para la salud y la promoción de la salud.

CC_24. ¿Están todos los niños exentos de las tarifas de usuario por los siguientes servicios en el sector público? [SELECCIONE TODAS LAS OPCIONES PERTINENTES]

CC_24a. Visitas de niños sanos y monitorización del crecimiento	☐	SÍ, PARA TODOS LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	☐	SÍ, PARA GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐	NO	☐	NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐	SE DESCONOCE
	☐	SÍ, PARA TODOS LOS NIÑOS DE ENTRE 5 Y 9 AÑOS								
CC_24b. Vacunación	☐	SÍ, PARA TODOS LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	☐	SÍ, PARA GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐	NO	☐	NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐	SE DESCONOCE
	☐	SÍ, PARA TODOS LOS NIÑOS DE ENTRE 5 Y 9 AÑOS								
CC_24c. Atención ambulatoria para los niños enfermos	☐	SÍ, PARA TODOS LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	☐	SÍ, PARA GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐	NO	☐	NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐	SE DESCONOCE
	☐	SÍ, PARA TODOS LOS NIÑOS DE ENTRE 5 Y 9 AÑOS								
CC_24d. Atención hospitalaria pediátrica	☐	SÍ, PARA TODOS LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	☐	SÍ, PARA GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐	NO	☐	NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐	SE DESCONOCE
	☐	SÍ, PARA TODOS LOS NIÑOS DE ENTRE 5 Y 9 AÑOS								

CC_25. ¿Están todos los adolescentes exentos de las tarifas de usuario por los siguientes servicios en el sector público?

CC_25a. Visitas de atención ambulatoria	☐	SÍ, PARA TODOS LOS ADOLESCENTES	☐	SÍ, PARA GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐	NO	☐	NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐	SE DESCONOCE
CC_25b. Visitas de atención hospitalaria	☐	SÍ, PARA TODOS LOS ADOLESCENTES	☐	SÍ, PARA GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐	NO	☐	NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐	SE DESCONOCE

Encuesta sobre políticas de SSRM Nia 2023

CC_25c. Asesoramiento y pruebas de detección del VIH	☐ SÍ, PARA TODOS LOS ADOLESCENTES	☐ SÍ, PARA GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐ NO	☐ NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐ SE DESCONOCE
CC_25d. Anticonceptivos	☐ SÍ, PARA TODOS LOS ADOLESCENTES	☐ SÍ, PARA GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐ NO	☐ NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐ SE DESCONOCE
CC_25e. Salud mental	☐ SÍ, PARA TODOS LOS ADOLESCENTES	☐ SÍ, PARA GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐ NO	☐ NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐ SE DESCONOCE
CC_25f. Rehabilitación por abuso de alcohol o de sustancias psicotrópicas	☐ SÍ, PARA TODOS LOS ADOLESCENTES	☐ SÍ, PARA GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐ NO	☐ NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐ SE DESCONOCE
CC_25g. Pruebas de detección y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual	☐ SÍ, PARA TODOS LOS ADOLESCENTES	☐ SÍ, PARA GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐ NO	☐ NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐ SE DESCONOCE
CC_25h. Vacunación contra el VPH	☐ SÍ, PARA TODOS LOS ADOLESCENTES	☐ SÍ, PARA GRUPOS DE POBLACIÓN SELECCIONADOS	☐ NO	☐ NO APLICABLE / SERVICIO NO DISPONIBLE	☐ SE DESCONOCE

CC_26a**. Abajo encontrará los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRM Nia de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(4) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

CC_26b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento	(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO)	(E) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga,

					Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ — REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
02.		☐ _____ — REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ — REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ — REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ — REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

POLÍTICAS Y LEGISLACIÓN RELACIONADAS CON EL DERECHO HUMANO A LA SALUD Y LA ATENCIÓN DE SALUD

CC_27. ¿Existe una legislación nacional que garantice al acceso universal a la atención primaria de salud?

- SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE
→ vaya a CC_29

CC_28**. ¿Cuál(es) de las siguientes poblaciones están incluidas en el acceso universal garantizado a la atención primaria de salud? [SELECCIONE TODAS LAS OPCIONES PERTINENTES]

- NO CIUDADANOS NINGUNA DE LAS OPCIONES
 MIGRANTES INDOCUMENTADOS
 REFUGIADOS

- DESPLAZADOS INTERNOS
- OTROS _____ (ESPECIFIQUE)
- ANTERIORES**

CC_29**. ¿Tiene el país una ley o código¹⁴ sobre Derechos del Niño / Bienestar de la niñez / Protección de los niños?

- SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE
→ vaya a CC_31a

CC_30. ¿Contiene la ley/código disposiciones que protejan el derecho a la salud de todos los niños y adolescentes?

- SÍ NO SE DESCONOCE

CC_31a**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRMNI de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

CC_31b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento	(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO)	(E) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
			Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento	

¹⁴ Normas jurídicamente vinculantes destinadas a la protección de la salud, el desarrollo y el bienestar de los niños.

01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

POLÍTICAS SOBRE LOS PROCESOS DE REGISTRO¹⁵ DE NACIMIENTOS

CC_32. ¿Existe alguna directriz/política/ley nacional que exija el registro de todos los nacimientos? SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE
→ vaya a MN_1

CC_33**. ¿La directriz/política/ley específica que los nacimientos sean registrados por una autoridad oficial del gobierno? SÍ NO SE DESCONOCE

¹⁵ El registro de nacimientos es el proceso de registrar oficialmente el nacimiento de un niño ante una autoridad gubernamental. Se trata de un registro permanente y oficial de la existencia del niño y proporciona un reconocimiento legal de la identidad de ese niño. Como mínimo, establece un registro legal de dónde nació el niño y quiénes son sus padres.

CC_34**. ¿Especifica la directriz/política/ley quién está autorizado a registrar/notificar un nacimiento (por ejemplo, miembros de la familia o cuidadores)?

 SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE
→ vaya a CC_36

CC_35.** ¿Alguno de los siguientes está autorizado a registrar/notificar un nacimiento? [SELECCIONE TODAS LAS OPCIONES PERTINENTES]

- PADRE O CUIDADOR
 OTRO MIEMBRO DE LA FAMILIA
 TUTOR
 TRABAJADOR DE LA SALUD EMPLEADO EN UN CENTRO DE SALUD
 AGENTE COMUNITARIO DE SALUD

NINGUNA DE LAS OPCIONES ANTERIORES

 SE DESCONOCE

CC_36. ¿Hay un plazo para el registro de los nacimientos?

 SÍ NO SE DESCONOCE

CC_37. ¿Indica la directriz/política/ley los requisitos o procesos específicos para el registro de nacimientos entre los grupos vulnerables de niños, como los huérfanos, los migrantes indocumentados, los refugiados y los desplazados internos?

 SÍ NO SE DESCONOCE

CC_38. ¿Se tiene que pagar algo por el registro de los nacimientos?

 SÍ NO SE DESCONOCE

CC_39**. ¿La directriz/política/ley requiere la emisión de una partida de nacimiento¹⁶?

 SÍ NO SE DESCONOCE

CC_40. ¿Existe alguna directriz/política/ley que exija pruebas de la existencia de una partida de nacimiento como condición previa para el acceso de los niños a los servicios de salud?

 SÍ NO SE DESCONOCE

CC_41. ¿Existe alguna directriz/política/ley que exija pruebas de la existencia de una partida de nacimiento como condición previa para el acceso de los niños a la educación?

 SÍ NO SE DESCONOCE

¹⁶ La partida de nacimiento es un documento emitido por el Estado al padre o cuidador como resultado del proceso de registro del nacimiento. Es la primera prueba legal de la identidad del niño.

CC_42a**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRMIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ Sí ☐ NO
2				☐ Sí ☐ NO
3				☐ Sí ☐ NO
...				☐ Sí ☐ NO

CC_42b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento		(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, INGLÉS, FRANCÉS, PORTUGUÉS, RUSO, ESPAÑOL, OTRO) Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	(E) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

MÓDULO 2: SALUD MATERNA Y NEONATAL

INSTRUCCIONES:

Se le ha designado persona responsable de completar el módulo de **SALUD MATERNA Y NEONATAL** en la encuesta en línea. Si fuera necesario puede consultar con las oficinas nacionales de la OMS, UNICEF, UNFPA u otros socios, así como a otros ministerios u organizaciones gubernamentales que cuenten con la experiencia o información que se requiera para completar este módulo.

- Cada módulo se divide en varias secciones. La encuesta en línea permite que estas secciones se puedan completar en sesiones separadas y guardar lo avanzado para completarse en otro momento. Al final de cada sección, se le pedirá que cargue los documentos relevantes utilizados para completar la sección. Si hay copias electrónicas de los documentos disponibles, se le pedirá que los cargue en la encuesta en línea. Si no puede cargar los documentos, se le pedirá que proporcione una explicación.
- Por lo tanto, antes de comenzar la encuesta, le pedimos que recopile los siguientes documentos, en formato electrónico siempre que sea posible:
 - Políticas nacionales en salud materna y neonatal
 - Directrices, guías, protocolos o normas técnicas más recientes para la salud materna y neonatal
 - La actual estrategia nacional de salud materna y neonatal
- La encuesta en línea se ha formateado con saltos automáticos para disminuir el tiempo que cuesta responderla.
- Cuando se completan todas las secciones del módulo, este se puede enviar para revisión por el punto focal del Ministerio de Salud.
- **Nota para los países con sistemas de salud descentralizados: Esta encuesta pregunta sobre leyes, políticas o estrategias elaboradas a nivel nacional o federal con la intención de guiar las acciones para todo el país.**

MN_1. Persona responsable de completar el módulo de salud materna y neonatal

LA MISMA PERSONA QUE EN LA SECCIÓN DE INFORMACIÓN BÁSICA

_____ [INTRODUCIR EL NOMBRE]

SI ES LA MISMA PERSONA QUE EN LA SECCIÓN DE INFORMACIÓN BÁSICA → vaya a MN_5

MN_2. Afiliación de la persona responsable de completar el módulo transversal de salud materna y neonatal en línea

MINISTERIO DE SALUD

AGENCIA GUBERNAMENTAL (NO MINISTERIO DE SALUD) _____

OMS (especifique)

UNICEF

UNFPA

OTRO _____

(especifique)

MN_3. Nombre del cargo de la persona que completa el módulo de salud materna y neonatal en línea

MN_4. Correo electrónico de contacto de la persona que completa el módulo de salud materna y neonatal en línea _____

SÍ NO SE DESCONOCE

MN_5. ¿La persona que completa este módulo consultó con otros para completar este módulo?

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a MN_7

MN_6. ¿A qué instituciones se consultó? SELECCIONE TODAS LAS OPCIONES PERTINENTES

- MINISTERIO DE SALUD
- AGENCIA GUBERNAMENTAL (NO MINISTERIO DE SALUD) _____
- OMS (especifique)
- UNICEF
- UNFPA
- OTRO _____
(especifique)

PLAN ESTRATÉGICO

MN_7**. ¿Existe un plan estratégico específico para la salud materna y neonatal? SÍ NO SE DESCONOCE

POLÍTICA DE ATENCIÓN PRENATAL¹⁷

MN_8. ¿Existen políticas/directrices nacionales sobre la atención prenatal? SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a MN_14a

MN_9*. ¿Cuál es el número recomendado de contactos de atención prenatal para un embarazo normal indicado en la política/directriz?

- _____ CONTACTOS (INTRODUZCA EL NÚMERO MÍNIMO RECOMENDADO DE CONTACTOS)
 LA POLÍTICA/DIRECTRIZ NO LO ESPECIFICA
 SE DESCONOCE

MN_10*. ¿Cuándo recomienda la política/directriz nacional sobre la política de atención prenatal que se produzca el primer contacto?

- _____ SEMANAS [INTRODUZCA AL CABO DE CUÁNTAS SEMANAS SE RECOMIENDA EL PRIMER CONTACTO]
 LA POLÍTICA/DIRECTRIZ NO LO ESPECIFICA
 SE DESCONOCE

MN_11. ¿La política/directriz nacional sobre atención prenatal para el embarazo normal recomienda lo siguiente?:

MN_11a. Prevención y tratamiento de la diabetes gestacional	☐ SÍ	☐ NO	☐ SE DESCONOCE
MN_11b**. Prevención y tratamiento de los trastornos hipertensivos del embarazo	☐ SÍ	☐ NO	☐ SE DESCONOCE
MN_11c**. Intervenciones de autocuidado durante el embarazo	☐ SÍ	☐ NO	☐ SE DESCONOCE
MN_11d**. Detección de problemas de salud mental durante el embarazo (como depresión y ansiedad)	☐ SÍ	☐ NO	☐ SE DESCONOCE
MN_11e**. Prestación integrada de servicios durante el embarazo, incluida la inmunización, el VIH, la tuberculosis o el paludismo	☐ SÍ	☐ NO	☐ SE DESCONOCE
MN_11f. Ecografía antes de las 24 semanas de gestación	☐ SÍ	☐ NO	☐ SE DESCONOCE

MN_12. ¿Recomienda la política/directriz nacional el uso de corticoesteroides SÍ NO SE DESCONOCE

¹⁷ La atención prestada por profesionales de la salud calificados para garantizar las mejores condiciones de salud tanto para la madre como para su bebé durante el embarazo. Los componentes de la atención prenatal son la identificación de riesgos, la prevención y el control de enfermedades relacionadas con el embarazo o concomitantes, y la educación para la salud y la promoción de la salud.

prenatales para la prevención de las complicaciones del parto prematuro¹⁸?

MN_13. ¿Se especifican en la política/directriz nacional los criterios sobre cuándo usar corticoesteroides prenatales? SÍ NO SE DESCONOCE

MN_14a**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRMNIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

MN_14b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento		(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO)	(E) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME		

¹⁸ Bebé nacido antes de transcurridas 37 semanas completas de gestación

			☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

POLÍTICA DE ATENCION DEL PARTO

- MN_15**. ¿Existe alguna directriz/política/ley nacional para el uso de una herramienta de monitoreo de la labor del parto (por ejemplo, un partograma)? SÍ NO SE DESCONOCE
- MN_16. ¿Existe alguna política/directriz nacional que recomiende la presencia de un acompañante elegido por la parturienta durante el parto? SÍ NO SE DESCONOCE
- MN_17. ¿Existe una política/directriz nacional que recomiende que la mujer elija la posición que desea adoptar para dar a luz? SÍ NO SE DESCONOCE
- MN_18**. ¿Tiene el país una política/directriz nacional sobre la prevención y el control de las infecciones relacionadas con el parto? SÍ NO SE DESCONOCE
- MN_19**. ¿Tiene el país una política/directriz nacional sobre el parto vaginal asistido? SÍ NO SE DESCONOCE
- MN_20**. ¿Tiene el país una política/directriz nacional sobre el parto por cesárea? SÍ NO SE DESCONOCE
- MN_21. ¿Recomienda la política/directriz nacional el uso de sulfato de magnesio para la prevención y el tratamiento de la eclampsia? SÍ NO SE DESCONOCE
- MN_22. ¿Recomienda la política/directriz nacional el uso de sulfato de magnesio para la prevención y el tratamiento de la hemorragia puerperal? SÍ NO SE DESCONOCE

MN_23a**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRMNIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

MN_23b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento		(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO) Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	(E) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

			☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS			
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

POLÍTICA DE ATENCIÓN POSNATAL¹⁹ PARA LA MUJER Y EL RECIÉN NACIDO

MN_24**. ¿Existe una política/directriz nacional que recomiende cualquiera de los siguientes para el cuidado esencial del recién nacido²⁰?

- MN_24a**. Retraso en el pinzamiento del cordón umbilical SÍ NO SE DESCONOCE
- MN_24b**. Pesaje al nacer e identificación de recién nacidos de bajo peso al nacer²¹ SÍ NO SE DESCONOCE
- MN_24c**. Secado/control térmico SÍ NO SE DESCONOCE
- MN_24d**. Contacto inmediato, piel con piel, de la madre con el bebé después del nacimiento SÍ NO SE DESCONOCE
- MN_24e**. Inicio de la lactancia materna durante la primera hora después del nacimiento SÍ NO SE DESCONOCE
- MN_24f**. Vacunación contra el virus de la hepatitis B SÍ NO SE DESCONOCE
- MN_24g**. Vacunación contra la TB SÍ NO SE DESCONOCE

MN_25 . ¿Existe una política/directriz nacional que recomiende la cohabitación? (la mujer y el recién nacido deben permanecer juntos desde el nacimiento hasta que sean dados de alta del establecimiento de salud) SÍ NO SE DESCONOCE

¹⁹ La atención prestada por profesionales de la salud cualificados a las mujeres y a su recién nacido en el periodo posnatal (definido como el tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta las 6 semanas), a través de cuatro contactos posnatales con el fin de garantizar las mejores condiciones de salud tanto para la mujer como para el bebé. Los componentes del cuidado posnatal son la evaluación del bienestar de la mujer y el bebé, la prevención, detección y manejo de problemas relacionados con el periodo posnatal, el control de las enfermedades concomitantes, y la educación para la salud y la promoción de la salud.

²⁰ Cuidado de todos los recién nacidos e incluye el secado inmediato y completo, el contacto piel con piel del recién nacido con la mujer, el pinzamiento y corte del cordón umbilical en los primeros minutos después del nacimiento, el inicio temprano de la lactancia materna y la lactancia materna exclusiva. Los recién nacidos que no comienzan a respirar por sí solos un minuto después del nacimiento deben recibir ventilación con presión positiva con aire ambiente mediante una bolsa autoinflable y una máscara. Después de la primera hora de vida, los recién nacidos deben recibir atención ocular, vitamina K y las vacunas recomendadas (dosis al nacer de la vacuna antipoliomielítica oral y la vacuna contra la hepatitis B). Asimismo, se deben evaluar para determinar el peso al nacer y la edad gestacional, así como posibles defectos congénitos y signos de enfermedad del recién nacido.

²¹ El bajo peso al nacer se define como un peso al nacer inferior a 2500 g, independientemente de la edad gestacional.

MN_26. ¿Existen políticas/directrices nacionales sobre la atención posnatal para mujeres y recién nacidos? SÍ NO SE DESCONOCE

MN_27**. ¿Existe una política/directriz nacional que indique una duración mínima de la estancia en el establecimiento de salud para la mujer y el recién nacido después del nacimiento? SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a MN_28

MN_27a*. ¿Cuál es la duración mínima de la estancia en el establecimiento de salud para la mujer y el recién nacido después del parto vaginal normal (por ejemplo, sin complicaciones)? ____ HORAS_[INTRODUZCA EL NÚMERO RECOMENDADO DE HORAS] NO ESPECIFICADO SE DESCONOCE

MN_27b**. ¿Cuál es la duración mínima de la estancia en el establecimiento de salud para la mujer y el recién nacido después del parto por cesárea? ____ HORAS_[INTRODUZCA EL NÚMERO RECOMENDADO DE HORAS] NO ESPECIFICADO SE DESCONOCE

MN_28**. ¿Especifica la política/directriz nacional los criterios para el alta de la mujer y/o el recién nacido después del parto en el establecimiento de salud? SÍ, SOLO PARA MUJERES NO SÍ, SOLO PARA RECIÉN NACIDOS SE DESCONOCE SÍ, TANTO MUJERES COMO RECIÉN NACIDOS

MN_29*. ¿Cuál es el número recomendado de contactos de atención posnatal para un embarazo normal indicado en la política/directriz?

- ____ CONTACTOS (INTRODUZCA EL NÚMERO MÍNIMO RECOMENDADO DE CONTACTOS POSNATALES)
- NO SE ESPECIFICA
- SE DESCONOCE

MN_30**. ¿Recomienda la política/directriz nacional los momentos en que deben realizarse los contactos posnatales de rutina para las mujeres o los recién nacidos? SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a MN_31

COMPLETAR PARA RECIÉN NACIDOS Y MUJERES

	RECIÉN NACIDO	MUJER
MN_30a**. Momento del primer contacto (durante la estadía en el establecimiento de salud si el parto fue en una institución, o si el parto fue en el hogar, el primer contacto después del nacimiento)	☐ ____ HORAS ☐ ____ DÍAS ☐ ____ SEMANAS ☐ NO SE ESPECIFICA EL MOMENTO ☐ SE DESCONOCE	☐ ____ HORAS ☐ ____ DÍAS ☐ ____ SEMANAS ☐ NO SE ESPECIFICA EL MOMENTO ☐ SE DESCONOCE
MN_30b**. Momento de la segunda visita	☐ ____ HORAS ☐ ____ DÍAS ☐ ____ SEMANAS	☐ ____ HORAS ☐ ____ DÍAS ☐ ____ SEMANAS

	☐ NO SE ESPECIFICA EL MOMENTO	☐ NO SE ESPECIFICA EL MOMENTO
	☐ SE DESCONOCE	☐ SE DESCONOCE
MN_30c**. Momento de la tercera visita	☐ ___ HORAS	☐ ___ HORAS
	☐ ___ DÍAS	☐ ___ DÍAS
	☐ ___ SEMANAS	☐ ___ SEMANAS
	☐ NO SE ESPECIFICA EL MOMENTO	☐ NO SE ESPECIFICA EL MOMENTO
	☐ SE DESCONOCE	☐ SE DESCONOCE
		☐
MN_30d**. Momento de la cuarta visita	☐ ___ HORAS	☐ ___ HORAS
	☐ ___ DÍAS	☐ ___ DÍAS
	☐ ___ SEMANAS	☐ ___ SEMANAS
	☐ NO SE ESPECIFICA EL MOMENTO	☐ NO SE ESPECIFICA EL MOMENTO
	☐ SE DESCONOCE	☐ SE DESCONOCE
MN_31**. ¿La política/directriz nacional recomienda una visita domiciliaria para el contacto posnatal durante la primera semana después del nacimiento? [SELECCIONE TODAS LAS OPCIONES PERTINENTES]	☐ SÍ, POR PARTE DE UN PROFESIONAL DE LA SALUD CALIFICADO ²²	☐ NO
	☐ SÍ, POR PARTE DE UN AGENTE O PROMOTOR DE LA SALUD COMUNITARIO CAPACITADO	☐ SE DESCONOCE
	☐ SÍ POR PARTE DE OTRO _____ (ESPECIFIQUE)	
MN_32**. ¿La política/directriz nacional recomienda la detección de la depresión y la ansiedad posparto en los contactos posnatales?	☐ SÍ	
	☐ NO	
	☐ SE DESCONOCE	
MN_33**. ¿Existe una política/directriz nacional que incluya asesoramiento posparto sobre planificación familiar ²³ ?	☐ SÍ	
	☐ NO	
	☐ SE DESCONOCE	
MN_34**. ¿Incluye la política/directriz nacional la prestación integrada de servicios durante la atención posnatal, incluidos el VIH, la tuberculosis o el paludismo?	☐ SÍ	
	☐ NO	
	☐ SE DESCONOCE	
MN_35**. ¿La política/directriz nacional incluye la detección de las siguientes afecciones neonatales?		
MN_35a**. Malformaciones cardíacas congénitas	☐ SÍ	☐ NO ☐ SE DESCONOCE
MN_35b**. Trastornos metabólicos (es decir, hipotiroidismo)	☐ SÍ	☐ NO ☐ SE DESCONOCE

²² El personal de salud calificado, como se menciona en el indicador 3.1.2 de los ODS, lo constituyen profesionales competentes de la salud materna y neonatal que hayan recibido instrucción y capacitación, y que estén regulados por la normativa nacional e internacional. (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-18.14>)

²³ La planificación familiar permite a las personas y parejas anticipar y alcanzar el número deseado de hijos y el espaciamiento y el momento de sus nacimientos. Se logra mediante el uso de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la infertilidad involuntaria.

- MN_35c**. Anomalías oculares SÍ NO SE DESCONOCE
- MN_35d**. Déficit auditivo SÍ NO SE DESCONOCE
- MN_35e**. Ictericia SÍ NO SE DESCONOCE
- MN_36**. ¿Existe un sistema de vigilancia de anomalías congénitas en el país? SÍ NO SE DESCONOCE
- MN_37. ¿Existen regulaciones para los bancos de leche humana? SÍ NO SE DESCONOCE

MN_38a**. Abajo encontrará los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRM Nia de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

MN_38b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento		(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO) Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	(E) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
02.		☐ _____	☐ DIRECTRICES /GUIAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA		

		REGISTRE EL AÑO	☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

MANEJO DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS / DE BAJO PESO AL NACER²⁴

MN_39. ¿Existe una política/directriz nacional sobre el manejo de los recién nacidos prematuros²⁵ y de bajo peso al nacer?

- SÍ, DE BAJO PESO AL NACER
 SÍ, PREMATUROS
 SÍ, AMBOS
 NO
 SE DESCONOCE

MN_40. ¿Existe una política/directriz nacional que recomiende que los recién nacidos prematuros o de bajo peso al nacer, incluidos aquellos con muy bajo peso al nacer, deben ser alimentados con leche materna?

- SÍ
 NO
 SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a MN_42

MN_41. ¿Especifica la política la presencia de personal calificado para ayudar a las mujeres que tienen dificultades para amamantar a los recién nacidos prematuros o de bajo peso al nacer?

- SÍ
 NO
 SE DESCONOCE

²⁴ El bajo peso al nacer se define como un peso al nacer inferior a 2500 g, independientemente de la edad gestacional.

²⁵ Bebé nacido antes de transcurridas 37 semanas completas de gestación

MN_42. ¿Existe una política/directriz nacional que recomiende el método de la madre canguro²⁶ para los recién nacidos clínicamente estables que pesan 2000 g o menos al nacer, en los establecimientos de salud?

SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a MN_44

MN_43**. ¿Recomienda la política/directriz nacional el apoyo para el método de la madre canguro en el hogar después del alta para las mujeres/padres de bebés prematuros o de bajo peso al nacer que comenzaron a recibir el método de la madre canguro en los establecimientos de salud?

SÍ NO SE DESCONOCE

MN_44**. ¿Existe alguna política/directriz nacional que recomiende la participación de la madre / el padre / la familia en el cuidado de rutina de sus bebés prematuros o de bajo peso al nacer dentro de la unidad de cuidados de los recién nacidos?

SÍ NO SE DESCONOCE

MN_45**. ¿Existe alguna política/directriz nacional que recomiende apoyo para iniciar el método de la madre canguro en el hogar (conocido también como cuidado canguro iniciado en la comunidad) para bebés de bajo peso al nacer nacidos en el hogar o dados de alta sin método de la madre canguro, y que no necesitan atención en una unidad de cuidados de los recién nacidos?

SÍ NO SE DESCONOCE

TRATAMIENTO DE RECIÉN NACIDOS ENFERMOS

MN_46**. ¿Existe alguna política/directriz nacional que recomiende la presión espiratoria positiva continua (CPAP, por sus siglas en inglés) como el principal medio de asistencia respiratoria para los recién nacidos prematuros con síndrome de dificultad respiratoria?

SÍ NO SE DESCONOCE

MN_47. ¿Existen políticas/directrices para el tratamiento de los recién nacidos con enfermedades graves?

SÍ NO SE DESCONOCE

MN_48*. ¿Tiene su país una política/directriz nacional para el tratamiento de los bebés de corta edad (de 0 a 59 días) con posible

SÍ NO SE DESCONOCE

²⁶ La práctica de proporcionar contacto continuo piel con piel entre la madre y el bebé, la alimentación exclusiva con leche materna y el alta temprana del hospital.

infección bacteriana grave²⁷ en un centro de atención primaria de salud cuando la derivación a un hospital no es factible?

MN_49**. ¿Existe una política/directriz nacional sobre el tratamiento de los recién nacidos enfermos en el hogar o en un centro de salud cuando no es posible derivarlos? SÍ NO SE DESCONOCE

MN_50a**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRMNIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

MN_50b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento		(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO) Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	(E) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

²⁷ Se determina que un bebé de corta edad (0-59 días) tiene una posible infección bacteriana grave o una enfermedad muy grave cuando presenta uno o más de los siguientes signos: no puede alimentarse desde el nacimiento o dejó de alimentarse bien (confirmado mediante observación); convulsiones; respiración rápida (60 respiraciones por minuto o más); tiraje torácico; fiebre (38 °C o más); baja temperatura corporal (menos de 35,5 °C)

			☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS			
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

POLÍTICA DE PARTERÍA

MN_51** . ¿Existe una política/directriz nacional sobre la educación de los proveedores de cuidados de partería que incluye competencias en la atención en el periodo antes del embarazo, la atención prenatal²⁸, la atención durante el trabajo de parto y el parto, y la atención continua de las mujeres y los recién nacidos? SÍ NO SE DESCONOCE

²⁸ La atención prestada por profesionales de la salud cualificados para garantizar las mejores condiciones de salud tanto para la madre como para su bebé durante el embarazo. Los componentes de la atención prenatal son la identificación de riesgos, la prevención y el control de enfermedades relacionadas con el embarazo o concomitantes, y la educación para la salud y la promoción de la salud.

MN_52**. ¿Existe una política nacional que reconozca un grupo ocupacional distinto de parteras profesionales²⁹ u obstetrix, separado de las enfermeras³⁰? SÍ NO SE DESCONOCE

MN_53a**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRMNIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

MN_53b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento		(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO) Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	(E) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____	☐ DIRECTRICES /GUIAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA		

²⁹ Una partera profesional es una persona que ha sido evaluada y registrada por una autoridad reguladora estatal de partería o una autoridad reguladora similar. Ofrecen atención a las mujeres gestantes durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto, y durante el puerperio. También cuidan al recién nacido y ayudan a la mujer con la lactancia materna. Su formación dura tres, cuatro o más años en la escuela de enfermería, y tras finalizar sus estudios obtienen un título universitario o de posgrado universitario, o equivalente. Una partera diplomada posee toda la gama de habilidades de partería. Reciben diferentes nombres, como partera diplomada, partera, partera comunitaria, u obstetrix.

³⁰ Un enfermero es un graduado que ha sido legalmente autorizado (registrado) para ejercer después de aprobar un examen ante una junta estatal de examinadores de enfermería o una autoridad reguladora similar. Su formación dura tres, cuatro o más años en la escuela de enfermería, y tras finalizar sus estudios obtienen un título universitario o de posgrado universitario, o equivalente. Un enfermero diplomado posee toda la gama de habilidades de enfermería. Reciben diferentes nombres, como enfermero registrado, enfermero especialista, enfermero clínico especialista, enfermero especializado, enfermero de centros de salud, enfermero titulado, enfermero diplomado, enfermero licenciado, enfermero facultativo.

		REGISTRE EL AÑO	☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ INFORME ☐ OTRO		
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

VIGILANCIA Y RESPUESTA A LAS MUERTES MATERNAS Y PERINATALES

MN_54**. ¿Existe alguna directriz/política/ley nacional que exija realizar una auditoría o revisión³¹ en caso de muerte materna o perinatal³²?

- SÍ, MATERNA NO SE DESCONOCE
 SÍ, PERINATAL
 SÍ, MATERNA Y PERINATAL

MN_55**. ¿Existe una directriz/política/ley nacional que exija la notificación³³ en un plazo de 24 horas de todas las muertes maternas y

- SÍ, MATERNA NO SE DESCONOCE
 SÍ, PERINATAL

³¹ Análisis de las muertes maternas/perinatales por parte del comité de Vigilancia y Respuesta a la Mortalidad Materna y Perinatal (VRMMP): examen de las causas concomitantes médicas y no médicas que condujeron a la muerte, evaluación de la evitabilidad y emisión de recomendaciones para prevenir muertes futuras, así como aplicación inmediata de las recomendaciones pertinentes.

³² La definición de muerte perinatal puede variar según el país; según la CIE-11, la muerte perinatal incluye las muertes de fetos a partir de las 22 semanas de gestación y las muertes de recién nacidos hasta los primeros siete días después del nacimiento inclusive.

³³ Notificación de muerte materna/perinatal: identificación de sospechas de muertes maternas en instalaciones (maternidad y otras salas) y comunidades, seguida de una notificación inmediata (en un plazo de 24 y 48 horas, respectivamente) a las autoridades correspondientes. En general, clasificar un evento o enfermedad como notificable significa que debe comunicarse a las autoridades en un plazo de 24 horas y, a continuación, entregar un informe más completo de las causas médicas y las causas concomitantes.

perinatales que se producen en los establecimientos de salud a la autoridad nacional, estatal o provincial?	☐ SÍ, MATERNA Y PERINATAL		
MN_56**. ¿Existe una directriz/política/ley nacional que exija la notificación en un plazo de 48 horas de todas las muertes maternas y perinatales que se producen fuera de los establecimientos de salud a la autoridad nacional, estatal o provincial?	☐ SÍ, MATERNA ☐ SÍ, PERINATAL ☐ SÍ, MATERNA Y PERINATAL	☐ NO	☐ SE DESCONOCE
MN_57**. ¿Existe alguna directriz/política/ley nacional que exija la emisión de certificados médicos de causa de muerte cuando la muerte ocurre fuera del establecimientos de salud?	☐ SÍ	☐ NO	☐ SE DESCONOCE
MN_58. ¿Existe una política/directriz nacional que exija la clasificación de las causas de muerte materna de acuerdo con la clasificación CIE-MM (aplicación de la CIE-10 por parte de la OMS a las muertes durante el embarazo, el parto y el puerperio)?	☐ SÍ	☐ NO	☐ SE DESCONOCE
MN_59**. ¿Existe una política/directriz nacional que exija la clasificación de las causas de las muertes fetales (mortinatos ³⁴) o neonatales de acuerdo con la clasificación ICD-PM (aplicación de la CIE-10 por parte de la OMS a las muertes durante el período perinatal)?	☐ SÍ, SOLO MORTINATOS ☐ SÍ, SOLO NEONATALES ☐ SÍ, AMBOS	☐ NO	☐ SE DESCONOCE
MN_60**. ¿Existe un equipo/comité nacional de Vigilancia y Respuesta a la Mortalidad Materna y Perinatal (VRMMP) del Ministerio de Salud?	☐ SÍ	☐ NO	☐ SE DESCONOCE
Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE			
→ vaya a MN_63a			
MN_61**. ¿Existe alguna directriz/política/ley nacional que exija al comité del VRMMP, de los establecimientos de salud o del Ministerio de Salud, que elabore un plan de respuesta sobre mejoras de la calidad basado en las revisiones de mortalidad analizadas?	☐ SÍ	☐ NO	☐ SE DESCONOCE
MN_62**. ¿Se publican los informes de VRMMP?	☐ SÍ	☐ NO	☐ SE DESCONOCE
MN_63a**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRMNIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.			

³⁴ Un mortinato es un bebé nacido sin signos de vida, con un peso ≥ 1000 g o tras más de 28 semanas completas de gestación y con una longitud corporal ≥ 35 cm (el peso al nacer tiene prioridad sobre la edad gestacional). Esto es para la comparación internacional. Otros países pueden haber adoptado límites más bajos para los mortinatos: bebés nacidos sin signos de vida, que pesan 500 g o más tras más de 22 semanas completas de gestación y con una longitud corporal de 25 cm o más.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

MN_63b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento		(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO) Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	(E) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA		

			☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

MÓDULO 3: SALUD de los NIÑOS

INSTRUCCIONES:

- Se le ha designado persona responsable de completar el módulo de **SALUD DE LOS NIÑOS** en la encuesta en línea. Si fuera necesario puede consultar a las oficinas nacionales de la OMS, UNICEF, UNFPA u otros socios, así como a otros ministerios u organizaciones gubernamentales que cuenten con la experiencia o información que se requiera para completar este módulo.
- Cada módulo se divide en varias secciones. La encuesta en línea permite que estas secciones se puedan completar en sesiones separadas y guardarse en la encuesta en línea. Al final de cada sección, se le pedirá que cargue los documentos relevantes utilizados para completar la sección. Si hay copias electrónicas de los documentos disponibles, se le pedirá que los cargue en la encuesta en línea. Si no puede cargar los documentos, se le pedirá que proporcione una explicación.
- Por lo tanto, antes de comenzar la encuesta, le pedimos que recopile los siguientes documentos, en formato electrónico siempre que sea posible:
 - Leyes y políticas nacionales en salud de los niños
 - Últimas directrices, guías, protocolos o normas técnicas en salud de los niños
 - La actual estrategia nacional de salud de los niños ³⁵
- La encuesta en línea se ha formateado con saltos automáticos para disminuir el tiempo que cuesta responderla.
- Cuando se completan todas las secciones del módulo, este se puede enviar para la revisión final del punto focal del ministerio de salud.
- **Nota para los países con sistemas de salud descentralizados: Esta encuesta pregunta sobre leyes, políticas o estrategias elaboradas a nivel nacional o federal con la intención de guiar las acciones para todo el país.**

CH_1. Persona responsable de completar el módulo de salud

LA MISMA PERSONA QUE EN LA SECCIÓN DE INFORMACIÓN BÁSICA

_____ [INTRODUCIR EL NOMBRE]

SI ES LA MISMA PERSONA QUE EN LA SECCIÓN DE INFORMACIÓN BÁSICA → vaya a CH_5

CH_2. Afiliación de la persona responsable de completar el módulo de salud de niños

MINISTERIO DE SALUD

AGENCIA GUBERNAMENTAL (NO MINISTERIO DE SALUD) _____

OMS (especifique)

UNICEF

UNFPA

OTRO _____

(especifique)

CH_3. Nombre del cargo de la persona que completa el módulo de salud de la niñez

CH_4. Correo electrónico de contacto de la persona que completa el módulo de salud de la niñez

CH_5. ¿La persona que completa este módulo consultó con otros para completarlo? SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a CH_7

CH_6. ¿A qué instituciones se consultó? SELECCIONE TODAS LAS OPCIONES PERTINENTES

- MINISTERIO DE SALUD
- AGENCIA GUBERNAMENTAL (NO MINISTERIO DE SALUD) _____
- OMS (especifique)
- UNICEF
- UNFPA
- OTRO _____ (especifique)

PLAN ESTRATÉGICO

CH_7**. ¿Existe un plan estratégico específico para la salud de niños³⁶? SÍ NO SE DESCONOCE

CH_8a**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRMNIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

CH_8b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento		(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO) Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	(E) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

³⁶ De 1 mes a 9 años

			☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS			
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA NEUMONÍA

CH_9. ¿Existe una política/directriz nacional sobre el tratamiento de la neumonía en niños de 2 a 59 meses de edad? SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a CH_14

CH_10. ¿A qué nivel del sistema de salud se puede tratar la neumonía con tiraje torácico³⁷?

- ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEL PRIMER NIVEL
- ESTABLECIMIENTO DE REFERENCIA
- OTRO _____

(especifique)

CH_11. ¿Cuál es el tratamiento de primera línea para la neumonía con tiraje torácico?

- AMOXICILINA
- COTRIMOXAZOL
- OTRO _____

(especifique)

CH_12. ¿Cuál es el tratamiento de primera línea para la neumonía con taquipnea³⁸?

- AMOXICILINA
- COTRIMOXAZOL
- OTRO _____

³⁷ El tiraje torácico es el movimiento anormal hacia adentro del tejido subcostal (es decir, el tejido inferior al cartílago costal de la pared torácica anterior inferior) durante la inspiración, y en los niños, el tiraje torácico a menudo se produce durante enfermedades respiratorias con pulmones con poca distensibilidad o «rígidos». Se trata de un signo de neumonía grave.

³⁸ Una de las respuestas del cuerpo a la hipoxia debido a una infección en los pulmones, es el aumento de la frecuencia respiratoria. Se trata de un signo de neumonía grave.

(especifique)

CH_13*. ¿Cuál es la duración recomendada del tratamiento de primera línea para la neumonía con taquipnea?

- 3 DÍAS
- 5 DÍAS
- 7 DÍAS
- OTRO _____

(especifique)

CH_14. ¿Existe una política/directriz nacional sobre el tratamiento de la neumonía en niños de 5 a 9 años de edad? SÍ NO SE DESCONOCE

CH_15a**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRMNIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

CH_15b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento		(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO)	(E) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

			☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS			
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA DIARREA

CH_16. ¿Existe una política/directriz nacional sobre el tratamiento de la diarrea para los siguientes grupos de edad?

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a CH_19

- SÍ, PARA NIÑOS DE 0-4 AÑOS NO SE DESCONOCE
- SÍ, PARA NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS
- SÍ, PARA NIÑOS DE 0 A 9 AÑOS

CH_17**. ¿Cuál es el tratamiento recomendado para la diarrea con deshidratación? [SELECCIONE TODAS LAS OPCIONES PERTINENTES]

- Sales de Rehidratación Oral
- ZINC
- LÍQUIDOS (por ejemplo, agua, sopa, bebidas de yogur, té diluido, zumo de frutas, continuar con lactancia materna)
- OTRO _____
(especifique)

CH_18a**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRM NIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

CH_18b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento		(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO) Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	(E) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA		

			☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL PALUDISMO –para los países donde el paludismo es endémico

CH_19. ¿Existe una política/directriz nacional sobre el tratamiento del paludismo con recomendaciones para los niños?

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a CH_25

SI NO PROCEDE

→ vaya a CH_29

☐ SÍ, PARA NIÑOS DE 0-4 AÑOS	☐ NO	☐ SE DESCONOCE
☐ SÍ, PARA NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS		☐ NO PROCEDE (POR EJEMPLO, PAÍS DONDE EL PALUDISMO NO ES ENDÉMICO)
☐ SÍ, PARA NIÑOS DE 0 A 9 AÑOS		

CH_20. ¿Recomienda la política/directriz la confirmación parasitológica (es decir, microscopía o prueba de diagnóstico rápido) del paludismo antes del tratamiento?

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a CH_22

- SÍ NO SE DESCONOCE

CH_21. ¿Qué método se utiliza para la confirmación del paludismo?

- Prueba de diagnóstico rápido
- MICROSCOPÍA
- OTRO _____
(especifique)

CH_22. ¿Cuál es el tratamiento de primera línea para el paludismo?

- ARTEMETERO MÁS LUMEFANTRINA
- ARTESUNATO MÁS AMODIAQUINA
- ARTESUNATO MÁS MEFLOQUINA
- DIHIDROARTEMISININA MÁS PIPERAQUINA
- ARTESUNATO MÁS SULFADOXINA-PIRIMETAMINA
- OTRO _____
(especifique)

CH_23. ¿Cuál es el tratamiento previo a la derivación para el paludismo grave?

- QUININA PARENTERAL
- ARTESUNATO PARENTERAL
- ARTESUNATO RECTAL
- OTRO _____
(especifique)

CH_24. ¿Cuál es el tratamiento de primera línea para el paludismo grave?

- QUININA PARENTERAL
- ARTESUNATO PARENTERAL
- OTRO _____
(especifique)

CH_25. ¿Existe una política/directriz nacional sobre la prevención del paludismo en los niños?
Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE
 → vaya a CH_28a

- SÍ, PARA NIÑOS DE 0 A 4 AÑOS
- SÍ, PARA NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS
- NO
- SE DESCONOCE

CH_26. ¿La política/directriz recomienda el tratamiento preventivo intermitente de niños ³⁹de 0 a 1 año?

- SÍ
- NO
- SE DESCONOCE

CH_27. ¿La política/directriz recomienda la quimioprofilaxis estacional del paludismo⁴⁰ para los niños?

- SÍ
- NO
- SE DESCONOCE

CH_28a**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRMNIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

CH_28b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento	(d) Idioma del documento	(E) Cargar documento

³⁹ El tratamiento preventivo intermitente de niños de 0-1 año consiste en una tanda terapéutica completa de medicamento antipalúdico administrado a los bebés a través de los servicios de inmunización, independientemente de si el niño está infectado de paludismo. El tratamiento preventivo intermitente reduce la manifestación clínica del paludismo, la anemia y el paludismo grave en el primer año de vida. El tratamiento se administra 3 veces durante el primer año de vida aproximadamente a las 10 semanas de vida, las 14 semanas y los 9 meses de edad, lo que corresponde al calendario ordinario de inmunización del Programa Ampliado de Inmunización (PAI).

⁴⁰ La administración intermitente a niños de esquemas de tratamiento completo de un medicamento antipalúdico en zonas de intensa transmisión estacional durante la temporada de paludismo.

					(ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO) Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

ATENCIÓN PEDIÁTRICA HOSPITALARIA PARA NIÑOS ENFERMOS

CH_29. ¿Existe una política/directriz nacional sobre el tratamiento de los niños hospitalizados de 1 mes a 9 años de edad? SÍ NO SE DESCONOCE

CH_30. ¿Existen normas clínicas nacionales para el tratamiento de los niños con enfermedades graves en los hospitales? SÍ NO SE DESCONOCE

CH_31a**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRM NIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

CH_31b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento		(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO) Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	(E) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

			☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS			
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

DESARROLLO EN LA PRIMERA INFANCIA⁴¹

CH_32. ¿Tiene el país una política/directriz nacional sobre el desarrollo en la primera infancia? SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a CH_35

CH_33. ¿Cuál de los siguientes períodos aborda la política/directriz del desarrollo del niño en la primera infancia?

CH_33a. Periodo antes del embarazo SÍ NO SE DESCONOCE

CH_33b. Embarazo SÍ NO SE DESCONOCE

CH_33c*. De 0 a 3 años SÍ NO SE DESCONOCE

CH_33d_1**. De 0 a 8 años SÍ NO SE DESCONOCE

CH_33e. Otros SÍ NO SE DESCONOCE

CH_34. ¿La política/directriz del desarrollo del niño en la primera infancia incluye o aborda alguno de los siguientes aspectos?

CH_34a. Atención receptiva y promoción del aprendizaje temprano (por ejemplo, a través del aplicación del paquete “Cuidado para el desarrollo infantil”) SÍ NO SE DESCONOCE

CH_34b. Nutrición del lactante y del niño pequeño SÍ NO SE DESCONOCE

CH_34c. Cuidado para los niños con retraso del desarrollo y discapacidades SÍ NO SE DESCONOCE

CH_34d**. Protección de los niños contra la violencia SÍ NO SE DESCONOCE

CH_34e**. Apoyo y protección social a las familias SÍ NO SE DESCONOCE

CH_35. ¿Existe un mecanismo nacional de coordinación que se ocupa del desarrollo en la primera infancia? SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a CH_37a

⁴¹ El desarrollo en la primera infancia abarca el desarrollo físico, socioemocional, cognitivo y motor entre los 0 y los 8 años de edad.

CH_36. ¿Cuáles de los siguientes sectores están involucrados?

- CH_36a. Salud SÍ NO SE DESCONOCE
- CH_36b. Nutrición SÍ NO SE DESCONOCE
- CH_36c. Educación SÍ NO SE DESCONOCE
- CH_36d. Bienestar social o protección social SÍ NO SE DESCONOCE
- CH_36e. Protección de los niños SÍ NO SE DESCONOCE
- CH_36f. Seguridad y protección ambiental, incluidos el agua y el saneamiento SÍ NO SE DESCONOCE
- CH_36g. Otros Especifique _____ SÍ NO SE DESCONOCE

CH_37a**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRMNIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

CH_37b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento		(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO) Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	(E) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

			☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS			
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

ATENCIÓN INTEGRADA DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA/AIEPI

CH_38. ¿Hay alguna política/directriz nacional sobre la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI)⁴²?

SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a CH_40

CH_39. ¿Cuáles de las siguientes afecciones abordan las directrices nacionales de la AIEPI?

CH_39a. Diarrea

SÍ NO SE DESCONOCE

CH_39b. Neumonía

SÍ NO SE DESCONOCE

CH_39c. Paludismo

SÍ NO SE DESCONOCE

CH_39d. Sarampión

SÍ NO SE DESCONOCE

⁴² La AIEPI es una estrategia integrada de la salud infantil que se centra en el bienestar de todo el niño. La estrategia se centra en las principales causas de muerte en los niños a través de la mejora de las habilidades de gestión de casos de los trabajadores de la salud, el fortalecimiento del sistema de salud y el tratamiento de las prácticas familiares y comunitarias. Los tres componentes de la estrategia de AIEPI son más eficaces cuando se aplican simultáneamente.

- CH_39e. Malnutrición aguda SÍ NO SE DESCONOCE
- CH_39f. Anemia SÍ NO SE DESCONOCE
- CH_39g. Atención neonatal esencial⁴³ SÍ NO SE DESCONOCE
- CH_39h. Alimentación del lactante y del niño pequeño SÍ NO SE DESCONOCE
- CH_40. ¿Existe alguna política/directriz de atención integrada de casos en la comunidad (AICC)⁴⁴? SÍ NO SE DESCONOCE

- CH_41. ¿Existe alguna política/directriz para el tratamiento de las enfermedades de la niñez por parte de agentes de salud comunitarios capacitados? SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a CH_43a

- CH_42. ¿Cuáles de las siguientes actividades pueden ser realizadas por agentes de salud comunitarios?

- CH_42a. Evaluar y derivar casos de neumonía SÍ NO SE DESCONOCE
- CH_42b. Evaluar y tratar la neumonía SÍ NO SE DESCONOCE
- CH_42c. Evaluar y derivar casos de diarrea SÍ NO SE DESCONOCE
- CH_42d. Evaluar y tratar la diarrea SÍ NO SE DESCONOCE
- CH_42e. Evaluar y derivar casos de paludismo grave SÍ NO SE DESCONOCE
- CH_42f. Evaluar y tratar el paludismo sin complicaciones SÍ NO SE DESCONOCE
- CH_42g. Evaluar y derivar casos de malnutrición aguda grave SÍ NO SE DESCONOCE
- CH_42h. Evaluar y tratar la malnutrición aguda grave SÍ NO SE DESCONOCE
- CH_42m**. Evaluar y derivar casos de signos de peligro en los recién nacidos SÍ NO SE DESCONOCE

CH_43a**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRM Nia de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

⁴³ Cuidado de todos los recién nacidos e incluye el secado inmediato y completo, el contacto piel con piel del recién nacido con la mujer, el pinzamiento y corte del cordón umbilical en los primeros minutos después del nacimiento, el inicio temprano de la lactancia materna y la lactancia materna exclusiva. Los recién nacidos que no comienzan a respirar por sí solos un minuto después del nacimiento deben recibir ventilación con presión positiva con aire ambiente mediante una bolsa autoinflable y una máscara. Después de la primera hora de vida, los recién nacidos deben recibir atención ocular, vitamina K y las vacunas recomendadas (dosis al nacer de la vacuna antipoliomielítica oral y la vacuna contra la hepatitis B). Asimismo, se deben evaluar para determinar el peso al nacer y la edad gestacional, así como posibles defectos congénitos y signos de enfermedad del recién nacido.

⁴⁴ Estrategia para equipar, capacitar, apoyar y supervisar a los trabajadores comunitarios de la salud para evaluar a los niños y proporcionar tratamiento curativo, en concreto, tratamiento para la neumonía y la diarrea en países donde el paludismo no es endémico, o tratamiento para la neumonía, la diarrea y el paludismo en los países donde este es endémico. Para que se la considere AICC, deben estar presentes dos o tres de los tratamientos descritos. La AICC también puede incluir el cribado, la derivación y el tratamiento para la desnutrición, y otras enfermedades de los recién nacidos.

Encuesta sobre políticas de SSRMIA 2023

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

CH_43b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento		(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO) Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	(E) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA		

			☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

MÓDULO 4: SALUD DEL ADOLESCENTE

INSTRUCCIONES:

Se le ha designado persona responsable de completar el módulo de **SALUD DEL ADOLESCENTE** en la encuesta en línea. Si es necesario, puede consultar con las oficinas nacionales de la OMS, UNICEF, UNFPA u otros socios, así como a otros ministerios u organizaciones gubernamentales que cuenten con la experiencia o información que se requiera para completar este módulo.

- Cada módulo se divide en varias secciones. La encuesta en línea permite que estas secciones se pueden completar en sesiones separadas y guardar lo avanzado para completarse en otro momento. Al final de cada sección, se le pedirá que cargue los documentos relevantes utilizados para completar la sección. Si hay copias electrónicas de los documentos disponibles, se le pedirá que los cargue en la encuesta en línea. Si no puede cargar los documentos, se le pedirá que proporcione una explicación.
- Por lo tanto, antes de comenzar la encuesta, le pedimos que recopile los siguientes documentos, en formato electrónico siempre que sea posible:
 - Leyes y políticas nacionales para las áreas de salud del adolescente
 - Últimas directrices, guías, protocolos o normas técnicas de salud del adolescente
 - La actual estrategia nacional de salud de salud del adolescente ⁴⁵
- La encuesta en línea se ha formateado con saltos automáticos para disminuir el tiempo que cuesta responderla.
- Cuando se completan todas las secciones del módulo, este se puede enviar para revisión del punto focal del Ministerio de Salud.
- **Tenga en cuenta: Para los países con sistemas de salud descentralizados, esta encuesta pregunta sobre leyes, políticas o estrategias elaboradas a nivel nacional o federal con la intención de guiar las acciones para todo el país.**

AD_1. Persona responsable de completar el módulo de salud del adolescente en línea

- LA MISMA PERSONA QUE EN LA SECCIÓN DE INFORMACIÓN BÁSICA
- _____ [INTRODUCIR EL NOMBRE]

SI ES LA MISMA PERSONA QUE EN LA SECCIÓN DE INFORMACIÓN BÁSICA → vaya a AD_5

AD_2. Afiliación de la persona responsable de completar el módulo de salud del adolescente en línea

- MINISTERIO DE SALUD
- AGENCIA GUBERNAMENTAL (NO MINISTERIO DE SALUD) _____
- OMS (especifique)
- UNICEF
- UNFPA
- OTRO _____
(especifique)

AD_3. Nombre del cargo de la persona que completa el módulo de salud del adolescente en línea

⁴⁵ Una estrategia nacional de salud es un proceso de organización de decisiones y acciones para lograr fines concretos, establecidos dentro de una política, proporcionando «un modelo de una situación futura prevista y un programa de acción predeterminado para lograr la situación prevista». Engloba líneas de acción amplias y a largo plazo para lograr la concepción y los objetivos de las políticas para el sector de la salud, e incorpora «la identificación de puntos adecuados para la intervención, las formas de garantizar la participación de otros sectores y la gama de factores políticos, sociales, económicos y técnicos, así como las limitaciones y las formas de superarlas».

AD_4. Correo electrónico de contacto de la persona que completa el módulo de salud del adolescente en línea _____

AD_5. ¿La persona que completa este módulo consultó con otros SÍ NO SE DESCONOCE para completarlo?

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a AD_7

AD_6. ¿A qué instituciones se consultó? SELECCIONE TODAS LAS OPCIONES PERTINENTES

- MINISTERIO DE SALUD
- AGENCIA GUBERNAMENTAL (NO MINISTERIO DE SALUD) _____
(especifique)
- OMS
- UNICEF
- UNFPA
- OTRO _____
(especifique)

PLAN ESTRATÉGICO

AD_7**. ¿Existe un plan estratégico específico para la salud/ bienestar del adolescente? SÍ NO SE DESCONOCE

PLANES/DIRECTRICES GENERALES PARA LA SALUD DEL ADOLESCENTE

AD_8. ¿Se cita a los adolescentes como un grupo objetivo específico para intervenciones/actividades definidas en las políticas/directrices nacionales para los siguientes problemas de salud?

- AD_8a. Salud sexual y reproductiva, incluida la prevención del embarazo adolescente SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_8b. Infecciones de transmisión sexual SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_8c. VIH/Sida SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_8d. Nutrición SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_8e. Actividad física SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_8f. Tabaco SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_8g. Alcohol SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_8h. Consumo de sustancias psicoactivas⁴⁶ SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_8i. Salud mental SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_8j. Prevención de traumatismos SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_8k. Violencia SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_8l**. Servicios para víctimas/sobrevivientes de violencia contra mujeres y niñas SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_8m. Tuberculosis SÍ NO SE DESCONOCE

AD_9. ¿Cuenta el país con estándares nacionales⁴⁷ para la prestación de servicios de salud a la población adolescente? SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a AD_12

AD_10. ¿Se está realizando el monitoreo de la aplicación de estos estándares para la prestación de servicios de salud a adolescentes? SÍ NO SE DESCONOCE

AD_11. ¿Incluyen estos estándares un paquete integral⁴⁸ claramente definido de servicios de salud para adolescentes? SÍ NO SE DESCONOCE

⁴⁶ El abuso de sustancias psicoactivas es el uso nocivo o peligroso de sustancias psicoactivas, como el alcohol y las drogas ilícitas.

⁴⁷ Declaración de un nivel definido de calidad en la prestación de servicios que se requiere para satisfacer las necesidades de los beneficiarios previstos. Las normas definen las expectativas de funcionamiento, estructuras o procesos necesarios para que una organización proporcione servicios seguros, equitativos, aceptables, accesibles, eficaces y apropiados.

⁴⁸ Integrales (servicios de salud): el grado en que el espectro de atención y la gama de servicios responden a los problemas de salud que presenta una comunidad determinada. Se espera que los servicios integrales aborden todas las áreas de la salud pertinentes para la población estudiantil, incluidas la salud y el desarrollo positivos; traumatismos no intencionales; violencia; salud sexual y reproductiva, incluida la infección por el VIH; enfermedades infecciosas; enfermedades no transmisibles, funciones sensoriales, discapacidad física, salud bucodental, alimentación y actividad física; y salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y

AD_12. ¿Cuenta el país con estándares nacionales para las escuelas promotoras de la salud? SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a AD_14a

AD_13. ¿Se está realizando el monitoreo de la aplicación de estos estándares para las escuelas promotoras de salud? SÍ NO SE DESCONOCE

AD_14a**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRMNIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

AD_14b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	€ Tipo de documento		(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO) Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	€ Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

traumatismos autoinfligidos. El uso del término «integral» en este documento está de conformidad con la directriz de la OMS sobre los servicios de salud escolar (ref.: normas e indicadores mundiales para las escuelas y sistemas promotores de la salud <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025059>)

			☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS			
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

INFRAESTRUCTURA Y FORMACIÓN

AD_15. ¿Hay al menos una persona designada a tiempo completo para el programa nacional de salud/bienestar de los adolescentes? SÍ NO SE DESCONOCE

AD_16. ¿Existe una asignación presupuestaria ordinaria del Gobierno para apoyar el programa nacional de salud/bienestar de los adolescentes? SÍ NO SE DESCONOCE

AD_17. ¿Existe un sistema de formación profesional continua para los trabajadores de atención primaria reciban capacitación específica sobre salud de adolescentes? SÍ NO SE DESCONOCE

AD_18. ¿Se incluye la salud/ bienestar de los adolescentes en la formación previa al empleo⁴⁹ de los siguientes?

- AD_18a. Médicos (por ejemplo, CIUO-08 221) SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_18b. Enfermeros⁵⁰ (por ejemplo, CIUO-08 2221) SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_18c. Agentes de salud comunitarios (por ejemplo según definición CIUO-08 3253) SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_18d**. Parteras profesionales u obstetrices⁵¹ (por ejemplo según definición CIUO-08 2222) SÍ NO SE DESCONOCE

AD_19a**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRMNIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

AD_19b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento	(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL,	(E) Cargar documento Si el documento no está

⁴⁹ Aprendizaje que se imparte como preparación para asumir un papel en el futuro, por ejemplo, como médico o enfermero. Esta formación proporciona una amplia gama de conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para cumplir con ese papel futuro y de las cuales el estudiante puede seleccionar más tarde lo que se necesita en cada situación específica. La formación previa al empleo se lleva a cabo con mayor frecuencia en escuelas y universidades (por ejemplo, escuelas de medicina, enfermería y partería).

⁵⁰ Un enfermero es un graduado que ha sido legalmente autorizado (registrado) para ejercer después de aprobar un examen ante una junta estatal de examinadores de enfermería o una autoridad reguladora similar. Su formación dura tres, cuatro o más años en la escuela de enfermería, y tras finalizar sus estudios obtienen un título universitario o de posgrado universitario, o equivalente. Un enfermero diplomado posee toda la gama de habilidades de enfermería. Reciben diferentes nombres, como enfermero registrado, enfermero especialista, enfermero clínico especialista, enfermero especializado, enfermero de centros de salud, enfermero titulado, enfermero diplomado, enfermero licenciado, enfermero facultativo.

⁵¹ Una partera es una persona que ha sido evaluada y registrada por una autoridad reguladora estatal de partería o una autoridad reguladora similar. Ofrecen atención a las mujeres gestantes durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto, y durante el puerperio. También cuidan al recién nacido y ayudan a la mujer con la lactancia materna. Su formación dura tres, cuatro o más años en la escuela de enfermería, y tras finalizar sus estudios obtienen un título universitario o de posgrado universitario, o equivalente. Una partera diplomada posee toda la gama de habilidades de partería. Reciben diferentes nombres, como partera diplomada, partera, partera comunitaria.

					FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO) Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

CONSENTIMIENTO PARA LOS SERVICIOS

AD_20. ¿Existe un límite de edad legal para que los adolescentes solteros den su consentimiento, sin el consentimiento de los padres o tutores legales, a los siguientes servicios?

AD_20a. Servicios de anticoncepción, excepto la esterilización

SÍ NO SE DESCONOCE

- AD_20b. Anticonceptivo de emergencia⁵² SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_20c. Asesoramiento y pruebas de detección del VIH SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_20d. Intervenciones de reducción de daños para personas que se inyectan drogas (intercambio de agujas, tratamiento de sustitución con opioides) SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_20e. Servicios de salud mental SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_20f. Atención y tratamiento de la infección por el VIH SÍ NO SE DESCONOCE

AD_21. ¿Existe un límite de edad legal para que los adolescentes casados den su consentimiento a los siguientes servicios sin el consentimiento del cónyuge?

- AD_21a. Servicios de anticoncepción, excepto la esterilización SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_21b. Anticonceptivo de emergencia SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_21c. Asesoramiento y pruebas de detección del VIH SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_21d. Atención y tratamiento de la infección por el VIH SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_21e. Intervenciones de reducción de daños para personas que se inyectan drogas (intercambio de agujas, tratamiento de sustitución con opioides) SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_21f. Servicios de salud mental SÍ NO SE DESCONOCE

AD_22a**. Abajo encontrará los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRMIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

AD_22b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B)	(C) Tipo de documento	(d) Idioma	(E)

⁵² Se refiere a los métodos anticonceptivos que se pueden usar para prevenir el embarazo después de mantener relaciones sexuales. Su uso se recomienda en los 5 días posteriores, pero cuanto antes se usen después del acto sexual, más eficaces son.

		Fecha de publicación		del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO) Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO	
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO	
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO	
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO	
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO	

LEGISLACIÓN

AD_23. ¿Tiene el país leyes/políticas para hacer alguna de las siguientes acciones?

- AD_23a. Proporcionar permisos progresivos para conductores novatos⁵³ SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_23b. Regular la venta de alcohol a menores⁵⁴ SÍ NO SE DESCONOCE
- AD_23c**. Designar la edad mínima apropiada de los clientes para la adquisición de bebidas alcohólicas SÍ NO SE DESCONOCE

AD_24a**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRMNIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

AD_24b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento		(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO)	(E) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

⁵³ El sistema de permisos progresivos concede privilegios de forma escalonada a los conductores jóvenes (por ejemplo, conducir de noche o con pasajeros) a lo largo del tiempo; por ejemplo, un periodo de aprendizaje prolongado que implica capacitación y conducción supervisada de bajo riesgo; a continuación, un permiso con restricciones temporales; y finalmente, un permiso completo.

⁵⁴ Personas menores de la edad establecida por la legislación nacional o de dieciocho años que no hayan adquirido todos sus derechos legales en virtud de la legislación nacional (por ejemplo, comprar ciertos productos como tabaco o alcohol)

02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

MÓDULO 5: SALUD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

INSTRUCCIONES:

- Se le ha designado persona responsable de completar el módulo de **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA** en la encuesta en línea. Si es necesario, puede consultar con las oficinas nacionales de la OMS, UNICEF, UNFPA u otros socios, así como a otros ministerios u organizaciones gubernamentales que cuenten con la experiencia o información que se requiera para completar este módulo.
- La encuesta en línea se ha formateado con saltos automáticos para disminuir el tiempo que cuesta responderla.
- Antes de comenzar la encuesta, le pedimos que recopile los siguientes documentos:
 - Leyes y políticas nacionales para las áreas de salud sexual y reproductiva
 - Últimas directrices, guías, protocolos o normas técnicas sobre salud sexual y reproductiva
 - La actual estrategia nacional de salud sobre salud sexual y reproductiva ⁵⁵
- Cuando se completan todas las secciones del módulo, este se puede enviar para revisión del punto focal del Ministerio de Salud.
- **Nota para los países con sistemas de salud descentralizados: Esta encuesta pregunta sobre leyes, políticas o estrategias elaboradas a nivel nacional o federal con la intención de guiar las acciones para todo el país.**

RH_1. Persona responsable de completar el módulo de salud sexual y reproductiva en línea

- LA MISMA PERSONA QUE EN LA SECCIÓN DE INFORMACIÓN BÁSICA
- _____ [INTRODUCIR EL NOMBRE]

SI ES LA MISMA PERSONA QUE EN LA SECCIÓN DE INFORMACIÓN BÁSICA → vaya a RH_5

RH_2. Afiliación de la persona responsable de completar el módulo de salud sexual y reproductiva en línea

- MINISTERIO DE SALUD
- AGENCIA GUBERNAMENTAL (NO MINISTERIO DE SALUD) _____
- OMS (especifique)
- UNICEF
- UNFPA
- OTRO _____
- (especifique)

RH_3. Nombre del cargo de la persona que completa el módulo de salud sexual y reproductiva en línea

RH_4. Correo electrónico de contacto de la persona que completa el módulo de salud sexual y reproductiva en línea _____

RH_5. ¿La persona que ha completado este módulo consultó con _____ SÍ NO SE DESCONOCE otros para completarlo?

⁵⁵ Una estrategia nacional de salud es un proceso de organización de decisiones y acciones para lograr fines concretos, establecidos dentro de una política, proporcionando «un modelo de una situación futura prevista y un programa de acción predeterminado para lograr la situación prevista». Engloba líneas de acción amplias y a largo plazo para lograr la concepción y los objetivos de las políticas para el sector de la salud, e incorpora «la identificación de puntos adecuados para la intervención, las formas de garantizar la participación de otros sectores y la gama de factores políticos, sociales, económicos y técnicos, así como las limitaciones y las formas de superarlas».

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a RH_7

RH_6. ¿A qué instituciones se consultó? SELECCIONE TODAS LAS OPCIONES PERTINENTES

- MINISTERIO DE SALUD
- AGENCIA GUBERNAMENTAL (NO MINISTERIO DE SALUD) _____
- OMS (especifique)
- UNICEF
- UNFPA
- OTRO _____
(especifique)

PLAN ESTRATÉGICO

RH_7**. ¿Existe un plan estratégico específico para la salud sexual y reproductiva? SÍ NO SE DESCONOCE

ATENCIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA GENERAL

RH_8. ¿Existen políticas/directrices nacionales sobre atención de la salud sexual y reproductiva? SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a RH_10

RH_9. ¿Promueve la política/directriz nacional sobre atención de la salud sexual y reproductiva el acceso universal a la atención de salud sexual y reproductiva? SÍ NO SE DESCONOCE

RH_10. ¿Existen políticas/directrices nacionales que establezcan competencias⁵⁶ para los que prestan servicios de salud sexual y reproductiva? SÍ NO SE DESCONOCE

RH_11. ¿Existe un sistema de educación profesional continua para que los médicos o enfermeros de atención primaria reciban capacitación específica en salud sexual y reproductiva? SÍ NO SE DESCONOCE

RH_12a**. Abajo encontrará los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRMNIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

RH_12b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento	(d) Idioma del documento	(E) Cargar documento

⁵⁶ Las capacidades de una persona para integrar conocimientos, habilidades y actitudes al desempeñar sus tareas en un contexto determinado. Las competencias son duraderas, susceptibles de capacitación y, mediante la expresión de comportamientos, medibles.

					(ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO) Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

PLANIFICACIÓN FAMILIAR⁵⁷ / ANTICONCEPCIÓN

RH_13. ¿Tiene el país una política/directriz nacional sobre planificación familiar / anticoncepción? SÍ NO SE DESCONOCE

⁵⁷ La planificación familiar permite a las personas y parejas anticipar y alcanzar el número deseado de hijos y el espaciamiento y el momento de sus nacimientos. Se logra mediante el uso de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la infertilidad involuntaria.

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→vaya a RH_15

RH_14. ¿Tiene la política/directriz nacional sobre planificación familiar / anticoncepción disposiciones que restrinjan o limiten el acceso a los servicios de anticoncepción o planificación familiar a los siguientes grupos de población?

RH_14a. Adolescentes	☐	SÍ	☐	NO	☐	SE DESCONOCE
RH_14b. Mujeres después de un aborto	☐	SÍ	☐	NO	☐	SE DESCONOCE
RH_14c. Individuos solteros	☐	SÍ	☐	NO	☐	SE DESCONOCE
RH_14d. Entornos humanitarios o de crisis	☐	SÍ	☐	NO	☐	SE DESCONOCE
RH_14e. Otros	☐	SÍ	☐	NO	☐	SE DESCONOCE

RH_15. ¿Existen guías nacionales de práctica clínica sobre planificación familiar / anticoncepción?

SÍ NO SE DESCONOCE

RH_16. Aparte de a los médicos especialistas, ¿a quién se le permite realizar de forma independiente los siguientes servicios? SELECCIONE TODOS LOS QUE SE APLIQUEN A CADA UNO DE LOS SIGUIENTES SERVICIOS.

	AGENTES DE SALUD COMUNITARIOS/ TRABAJADORES LEGOS ⁵⁸ (NO PROFESIONALES)	PARTERA AUXILIAR o TECNICAS EN PARTERIA ⁵⁹	AUXILIAR DE ENFERMERÍA ⁶⁰	PARTERA PROFESIONAL /OBSTETRIZ	ENFERMERA ⁶¹	MÉDICO DE FAMILIA	SE DESCONOCE
RH_16a. Anticonceptivos inyectables	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
RH_16b. Inserción y extracción de DIU	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
RH_16c. Inserción y extracción de implantación contraceptiva subcutánea	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

⁵⁸ Cualquier trabajador de la salud que desempeñe funciones relacionadas con la prestación de servicios de salud que haya recibido algún tipo de capacitación en el contexto de la intervención, pero que no haya recibido ningún certificado profesional o paraprofesional formal, ni título de educación postsecundaria. Entre ellos, agentes de salud comunitarios, trabajadores sanitarios de aldea, personas de apoyo a los tratamientos, promotores, etc.

⁵⁹ Han recibido cierta formación en la escuela secundaria. Se puede incluir un periodo de formación en el servicio, y a veces formalizado en el aprendizaje. Al igual que una enfermera auxiliar, una partera auxiliar (o una enfermera partera auxiliar) tiene habilidades básicas de enfermería y no tiene capacitación en la toma de decisiones de enfermería. Las enfermeras parteras auxiliares ayudan a prestar atención de salud materna y neonatal, en particular durante el parto, pero también en el periodo prenatal y el puerperio. Poseen algunas competencias en partería, pero no están completamente calificadas como parteras.

⁶⁰ Han recibido cierta formación en la escuela secundaria. Se puede incluir un periodo de formación en el servicio, y a veces formalizado en el aprendizaje. Los auxiliares de enfermería poseen habilidades básicas de enfermería y no tienen capacitación en la toma de decisiones de enfermería. Sin embargo, en diferentes países el nivel de capacitación puede variar entre pocos meses y 2-3 años. Se les puede denominar auxiliar de enfermería y enfermera habilitada.

⁶¹ Graduado que ha sido legalmente autorizado (registrado) para ejercer después de aprobar un examen ante una junta estatal de examinadores de enfermería o una autoridad reguladora similar. Su formación dura tres, cuatro o más años en la escuela de enfermería, y tras finalizar sus estudios obtienen un título universitario o de posgrado universitario, o equivalente. Un enfermero diplomado posee toda la gama de habilidades de enfermería. Reciben diferentes nombres, como enfermero registrado, enfermero especialista, enfermero clínico especialista, enfermero especializado, enfermero de centros de salud, enfermero titulado, enfermero diplomado, enfermero licenciado, enfermero facultativo.

Encuesta sobre políticas de SSRMNIA 2023

	AGENTES DE SALUD COMUNITARIOS / TRABAJADORES LEGOS ⁵⁸ (NO PROFESIONALES)	PARTERA AUXILIAR o TECNICAS EN PARTERIA ⁵⁹	AUXILIAR DE ENFERMERÍA ⁶⁰	PARTERA PROFESIONAL /OBSTETRIZ	ENFERMERA ⁶¹	MÉDICO DE FAMILIA	SE DESCONOCE
--	---	--	--	--------------------------------------	-------------------------	----------------------	--------------

RH_16d**.

Vasectomía (esterilización)	☐						
--------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

RH_16e**. Ligadura
de trompas
(esterilización)

	☐						
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

RH_17a**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRMNIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

RH_17b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento	(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO)	(E) Cargar documento
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO	Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar. Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.

			☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS			
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

RH_18. ¿Existen políticas/directrices nacionales sobre diagnóstico, tratamiento y asesoramiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS)? SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a RH_23

RH_19. ¿Incluye la política/directriz nacional sobre las ITS un objetivo que contribuya a la reducción de la sífilis congénita? SÍ NO SE DESCONOCE

RH_20. ¿Existe una política/directriz nacional que aborde la detección de la sífilis durante la atención prenatal? SÍ NO SE DESCONOCE

RH_21. ¿La política/directriz nacional para las ITS incluye una recomendación sobre la integración de las pruebas del VIH y las ITS? SÍ NO SE DESCONOCE

RH_22a**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRMNIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

RH_22b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento		(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO) Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	(E) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____	☐ DIRECTRICES /GUIAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA		

		REGISTRE EL AÑO	☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

CÁNCER DEL CUELLO DEL ÚTERO

RH_23. ¿Existe una política/directriz nacional de prevención y control del cáncer de cuello uterino? SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a RH_26

RH_24. ¿La política/directriz sobre prevención y control del cáncer de cuello uterino recomienda la prestación de alguno de los siguientes servicios?

RH_24a**. Programa de vacunación contra el virus del papiloma humano	☐ SÍ, Y GRATIS EN EL PUNTO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN EL SECTOR PÚBLICO	☐ SÍ, PERO NO GRATIS	☐ NO	☐ SE DESCONOCE
RH_24b**. Tamizaje y tratamiento de las lesiones precancerosas del cuello uterino	☐ SÍ, Y GRATIS EN EL PUNTO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN EL SECTOR PÚBLICO	☐ SÍ, PERO NO GRATIS	☐ NO	☐ SE DESCONOCE
RH_24c**. Tratamiento de las lesiones precancerosas del cuello uterino	☐ SÍ, Y GRATIS EN EL PUNTO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN EL SECTOR PÚBLICO	☐ SÍ, PERO NO GRATIS	☐ NO	☐ SE DESCONOCE
RH_24d**. Diagnóstico del cáncer de cuello uterino.	☐ SÍ, Y GRATIS EN EL PUNTO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN EL SECTOR PÚBLICO	☐ SÍ, PERO NO GRATIS	☐ NO	☐ SE DESCONOCE
RH_24e**. Tratamiento del cáncer de cuello uterino	☐ SÍ, Y GRATIS EN EL PUNTO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN EL SECTOR PÚBLICO	☐ SÍ, PERO NO GRATIS	☐ NO	☐ SE DESCONOCE

Encuesta sobre políticas de SSRMIA 2023

RH_24f**. Cuidados paliativos del cáncer de cuello uterino SÍ, Y GRATIS EN EL PUNTO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN EL SECTOR PÚBLICO SÍ, PERO NO GRATIS NO SE DESCONOCE

RH_25a**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRMIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

RH_25b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento		(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO)	(E) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN- ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

INFERTILIDAD

RH_26. ¿Existen leyes/políticas/directrices sobre el manejo de la infertilidad (por ejemplo, prevención, diagnóstico o tratamiento)? SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a RH_31

RH_27**. ¿Existen certificación de licencias o credenciales para la práctica de la tecnología de reproducción asistida⁶²? SÍ NO SE DESCONOCE

RH_28. ¿Existen programas que proporcionen apoyo financiero para el uso individual de los servicios de fertilidad asistida? SÍ NO SE DESCONOCE

RH_29. ¿Hay servicios de tecnología de reproducción asistida¹⁴ disponibles para los siguientes grupos de personas?

RH_29a**. Parejas del mismo sexo⁶³ SÍ NO SE DESCONOCE

RH_29b**. Personas no casadas o solteras SÍ NO SE DESCONOCE

RH_30a**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRMIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

⁶² Todos los procedimientos que incluyen la manipulación *in vitro* de ovocitos, espermatozoides o embriones humanos con fines de reproducción. Esto incluye, entre otros, la fertilización *in vitro* y transferencia de embriones, la inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI), la biopsia embrionaria, las pruebas genéticas previas a la implantación, la eclosión asistida, la transferencia intrafalopiana de gametos, la transferencia intrafalopiana de cigotos, la criopreservación de gametos y embriones, la donación de semen, oocitos y embriones, y los ciclos de portadores gestacionales. Por lo tanto, ni la tecnología de reproducción asistida ni los registros solo de tecnología de reproducción asistida incluyen la inseminación asistida con esperma de la pareja de una mujer o de un donante de esperma.

⁶³ Los futuros padres son del mismo sexo, o la persona que va a criar al niño no tiene pareja.

Encuesta sobre políticas de SSRMIA 2023

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

RH_30b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento		(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO) Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	(E) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA		

			☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

SALUD SEXUAL

RH_31. ¿Existen políticas/leyes/directrices nacionales sobre los servicios de salud sexual? SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a RH_37

RH_32. ¿Las leyes o políticas/directrices sobre salud sexual tienen disposiciones para la no discriminación para los siguientes criterios/grupos?

RH_32a. Orientación sexual SÍ NO SE DESCONOCE

RH_32b. Identidad de género SÍ NO SE DESCONOCE

RH_32c. Discapacidad SÍ NO SE DESCONOCE

RH_32d. Trabajadores sexuales SÍ NO SE DESCONOCE

RH_33. ¿Existen políticas/leyes que prohíban lo siguiente?

RH_33a. Mutilación genital femenina⁶⁴. SÍ NO SE DESCONOCE

RH_33b. Prueba de virginidad⁶⁵ SÍ NO SE DESCONOCE

RH_33c**. Selección del sexo⁶⁶ SÍ NO SE DESCONOCE

RH_33d. Relaciones sexuales entre personas del mismo sexo SÍ NO SE DESCONOCE

RH_33e**. Matrimonio precoz o forzado SÍ NO SE DESCONOCE

⁶⁴ Comprende todos los procedimientos que implican la extirpación parcial o total de los genitales femeninos externos u otra lesión a los órganos genitales femeninos por razones no médicas.

⁶⁵ La prueba de virginidad, prueba de los dos dedos o examen vaginal o del himen consiste en la inspección de los genitales femeninos para determinar si una mujer o niña ha tenido relaciones sexuales vaginales. La llevan a cabo profesionales de la salud. El propósito de dicho examen varía según el entorno. En muchos casos, se lleva a cabo para determinar si se ha producido o no una violación en función de los antecedentes sexuales previos de las sobrevivientes. En otros entornos, se realizan pruebas de virginidad a mujeres presas o mujeres en centros de detención. Y en algunos entornos, se lleva a cabo como tradición comunitaria para celebrar la virginidad y la capacidad de matrimonio de las mujeres (OMS 2017).

⁶⁶ Reducción embrionaria por preferencia del sexo del embrión. La selección del sexo se puede realizar antes de la concepción (selección de fracciones enriquecidas de espermatozoides portadores de X o Y), antes de la implantación (selección de embriones masculinos o femeninos) y antes del nacimiento (aborto por selección de sexo). Puede ser médica (aceptable) o no médica (controvertido).

RH_34. ¿Existen políticas /leyes/directrices para la educación sexual integral obligatoria⁶⁷ como parte del currículo educativo habitual? SÍ NO SE DESCONOCE

RH_35**. ¿Existen políticas/leyes nacionales que establezcan la edad mínima de consentimiento para contraer matrimonio? SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a RH_36a

RH_35a**. ¿Cuál es la edad mínima de consentimiento para contraer matrimonio para las mujeres/niñas? ____ años NO ESPECIFICADO SE DESCONOCE

RH_35b**. ¿Cuál es la edad mínima de consentimiento para contraer matrimonio para los hombres/niños? ____ años NO ESPECIFICADO SE DESCONOCE

RH_36a**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRMNIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

RH_36b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento	(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO) Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	(E) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.

⁶⁷ Educación sexual que se centra en la fisiología y la salud sexual y reproductiva, pero que también aborda cuestiones de género y poder en las relaciones, así como métodos de enseñanza participativa.

01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

AUTOCUIDADO PARA LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

RH_37**. ¿Tiene el país una política/directriz nacional sobre intervenciones de autocuidado para la salud sexual y reproductiva?

SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a VAW_1

RH_38**. ¿La política/directriz de autocuidado incluye las siguientes intervenciones?

RH_38a**. Autoutilización de anticonceptivos (por ejemplo, anticonceptivos hormonales autoinyectables y orales, condones, diafragma)

SÍ NO SE DESCONOCE

RH_38b**. Autovigilancia de la presión arterial o la glicemia durante el embarazo

SÍ NO SE DESCONOCE

RH_38c**. Productos, dispositivos y medios de diagnóstico de salud sexual y reproductiva de venta libre disponibles en

SÍ NO SE DESCONOCE

farmacias sin receta médica (por ejemplo, lubricantes, kits de predicción de la ovulación para el hogar, anticonceptivos, higiene menstrual)

RH_38d**. Autorrecolección de muestras para pruebas de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VPH SÍ NO SE DESCONOCE

RH_38e**. Autopruebas (por ejemplo, para el VIH, el VHC, el embarazo o la COVID-19) SÍ NO SE DESCONOCE

RH_38f**. Automanejo del aborto médico en el primer trimestre SÍ NO SE DESCONOCE

RH_39a**. Abajo encontrara los documentos cargados en la encuesta sobre políticas de SSRMNIA de 2018 (si corresponde). Por favor, confirme si dichos documentos siguen vigentes. Por favor cargue la versión actualizada o cualquier nuevo documento en la siguiente pregunta.

	(1) Nombre del documento	(2) Año de inicio	(3) Año de finalización	(4) ¿Este documento está actualizado y es correcto?
1				☐ SÍ ☐ NO
2				☐ SÍ ☐ NO
3				☐ SÍ ☐ NO
...				☐ SÍ ☐ NO

RH_39b. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento		(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO) Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	(E) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
02.		☐ _____	☐ DIRECTRICES /GUIAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA		

		REGISTRE EL AÑO	☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

MÓDULO 6: VIOLENCIA DE GÉNERO

INSTRUCCIONES:

- Se le ha designado como persona responsable de completar el módulo **VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES / VIOLENCIA DE GÉNERO** en la encuesta en línea.
 - Le pedimos que, para completar este módulo coordine con los responsables de otros Ministerios sectoriales pertinentes (por ejemplo, los Ministerios de Género, De la Mujer o de Desarrollo Social) que supervisan las políticas y los programas para abordar la violencia contra las mujeres / violencia de género.
 - Además, puede consultar a los coordinadores de violencia contra las mujeres / violencia de género de las oficinas nacionales de la OMS, ONU-Mujeres, UNFPA o UNICEF, u otros socios, así como a otros ministerios u organizaciones gubernamentales que cuenten con la experiencia o información que se requiera para completar este módulo. incluido específicamente el personal con la experiencia adecuada o conocimiento del contenido de la política sobre violencia contra las mujeres / violencia de género.
- A lo largo de este módulo utilizamos el término violencia contra las mujeres y violencia de género indistintamente para transmitir el mismo significado. Reconocemos que diferentes países pueden usar diferentes términos con diferentes definiciones sobre lo que se incluye como parte de la violencia de género o la violencia contra las mujeres.
 - A los efectos de este módulo, nos centramos en las políticas que responden a la violencia de pareja o conyugal, doméstica o sexual perpetrada contra mujeres y niñas en toda su diversidad, al tiempo que reconocemos que el concepto incluye un conjunto mucho más amplio de definiciones y tipos.
 - También reconocemos que la formulación de políticas es un proceso complejo y que los diferentes países pueden incluir la violencia contra las mujeres y las niñas como parte de las políticas de violencia de género, interpersonal o familiar, o incluso dentro de las políticas de igualdad de género en general, al tiempo que se reconoce que dicha violencia es impulsada por las desigualdades de género.
 - Al interpretar el término que utilizamos en este cuestionario, violencia contra las mujeres / violencia de género, puede hacer referencia a documentos de políticas que aborden la violencia interpersonal o familiar, o las políticas de igualdad de género, que pueden incluir capítulos sobre violencia contra las mujeres.
- Cada módulo se divide en varias secciones. La encuesta en línea permite que estas secciones se pueden completar en sesiones separadas y guardar lo avanzado para completarse en otro momento. Al final de cada sección, se le pedirá que cargue los documentos relevantes utilizados para completar la sección. Si hay copias electrónicas de los documentos disponibles, se le pedirá que los cargue en la encuesta en línea. Si no puede cargar los documentos, se le pedirá que proporcione una explicación.
- Por lo tanto, antes de comenzar la encuesta, le pedimos que recopile los siguientes documentos, en formato electrónico siempre que sea posible:
 - Leyes y políticas nacionales para el área de violencia de género violencia contra las mujeres
 - Últimas directrices, guías, protocolos o normas técnicas sobre la violencia de género
- Por políticas nos referimos a uno de los siguientes tipos de documentos: sectoriales (salud) y multisectoriales:
 - Políticas
 - Planes
 - Estrategias
 - Directrices / Procedimientos Operativos Estándar / Protocolos
 - Materiales de capacitación

- Órdenes ministeriales, circulares, directivas
 - Leyes que incluyen orientación específica sobre la respuesta del sector de la salud a la violencia contra las mujeres
-
- La encuesta en línea se ha formateado con saltos automáticos para disminuir el tiempo que cuesta responderla.
 - Cuando se completan todas las secciones del módulo, este se puede enviar al punto focal del Ministerio de Salud para la revisión respectiva.

PARA CUALQUIER PREGUNTA SOBRE EL MÓDULO DE VIOLENCIA DE GÉNERO / VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES, PÓNGASE EN CONTACTO CON rmncahpolicysurvey@who.int o con la oficina de OPS/OMS en el país.

VAW_1. Persona responsable de completar el módulo de violencia de género en línea

- LA MISMA PERSONA QUE EN LA SECCIÓN DE INFORMACIÓN BÁSICA
 - _____ [INTRODUCIR EL NOMBRE]
- SI ES LA MISMA PERSONA QUE EN LA SECCIÓN DE INFORMACIÓN BÁSICA → vaya a VAW_7**

VAW_2. Afiliación de la persona responsable de completar el módulo de violencia de género en línea

- MINISTERIO DE SALUD
- AGENCIA GUBERNAMENTAL (NO MINISTERIO DE SALUD) _____
- OMS
- ONU-MUJERES (especifique)
- UNICEF
- UNFPA
- OTRO _____
(especifique)

VAW_3. Nombre del cargo de la persona que completa el módulo de violencia de género en línea

VAW_4. Correo electrónico de contacto de la persona que completa el módulo de violencia de género en línea _____

VAW_5**. ¿Podemos contactar a esta persona en caso de consultas específicas relacionadas con el contenido de este módulo? **En caso afirmativo**

→ vaya a VAW_7

SÍ NO

VAW_6** Si la respuesta en No, proporcione el nombre y el correo electrónico de contacto de la persona a la que podemos contactar en caso de dudas _____

VAW_7**. ¿La persona que ha llenado este módulo consultó con otros para completarlo?

SÍ NO SE DESCONOCE

Si la respuesta es NO, SE DESCONOCE

→ vaya a VAW_9

VAW_8. ¿A qué instituciones se consultó? SELECCIONE TODAS LAS OPCIONES PERTINENTES

- MINISTERIO DE SALUD
- AGENCIA GUBERNAMENTAL (NO MINISTERIO DE SALUD) _____
- OMS
- ONU-MUJERES (especifique)
- UNICEF
- UNFPA
- OTRO _____ (especifique)

PLAN ESTRATÉGICO

VAW_9**. ¿Existe un plan estratégico específico sobre la violencia de género⁶⁸ o la violencia contra las mujeres? SÍ NO SE DESCONOCE

VIOLENCIA GENERAL CONTRA LAS MUJERES / VIOLENCIA DE GÉNERO

VAW_10**. ¿A qué nivel se elaboran las políticas de violencia contra las mujeres / violencia de género? Nacional Ambos SE DESCONOCE
 Subnacional N/A

VAW_11**. ¿Están incluidos los aspectos programáticos sobre violencia contra las mujeres/violencia de género (por ejemplo, servicios, intervenciones de prevención) en los siguientes tipos de políticas, ya sea a nivel nacional o subnacional? Para todas las respuestas afirmativas, cargue un archivo pdf o proporcione un enlace url (ver el ítem VAW_13 más adelante).

VAW_11a**. Política/estrategia de salud	☐ SÍ	☐ NO	☐ SE DESCONOCE
☐ N/A (no existe ninguna política)
VAW_11b**. Política/estrategia de salud sexual / reproductiva / planificación familiar ⁶⁹ ?	☐ SÍ	☐ NO	☐ SE DESCONOCE
☐ N/A (no existe ninguna política)
VAW_11c**. Política/estrategia sobre el VIH	☐ SÍ	☐ NO	☐ SE DESCONOCE
☐ N/A (no existe ninguna política)
VAW_11d**. Política/estrategia de salud reproductiva/materna/neonatal/infantil	☐ SÍ	☐ NO	☐ SE DESCONOCE
☐ N/A (no existe ninguna política)
VAW_11e**. Política/estrategia de salud mental	☐ SÍ	☐ NO	☐ SE DESCONOCE
☐ N/A (no existe ninguna política)

⁶⁸ Todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada.

⁶⁹ La planificación familiar permite a las personas y parejas anticipar y alcanzar el número deseado de hijos y el espaciamiento y el momento de sus nacimientos. Se logra mediante el uso de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la infertilidad involuntaria.

- VAW_11f**. Política/estrategia de salud en el adolescente SÍ NO SE DESCONOCE
 N/A (no existe ninguna política)
- VAW_11g**. Política/estrategia multisectorial que aborde la violencia contra las mujeres / violencia de género (por ejemplo, un plan de igualdad de género o empoderamiento de la mujer o violencia contra la mujer) SÍ NO SE DESCONOCE
 N/A (no existe ninguna política)
- VAW_11h**. Guías clínicas, protocolos o procedimientos operativos estándar del sector de la salud sobre la violencia de género / violencia contra las mujeres SÍ NO SE DESCONOCE
 N/A (no existe ninguna política)
- VAW_11i**. Planes de preparación y respuesta para casos de emergencia SÍ NO SE DESCONOCE
 N/A (no existe ninguna política)
- VAW_11j**. Currículo o plan de capacitación para profesionales de la salud (de pregrado, antes del servicio o durante el servicio) SÍ NO SE DESCONOCE
 N/A (no existe ninguna política)
- VAW_11k**. Otro SÍ, _____ NO SE DESCONOCE
 N/A (no existe ninguna política)
- VAW_12**. ¿Hubo una asignación presupuestaria nacional en el último ejercicio financiero para la ejecución de los programas de violencia contra las mujeres / violencia de género? (Seleccione todos los que correspondan) SÍ, EN EL PLAN MULTISECTORIAL NO SE DESCONOCE
 SÍ, PRESUPUESTO PARA EL SECTOR DE LA SALUD SÍ, OTROS

VAW_13. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento		(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO) Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	(E) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____	☐ DIRECTRICES /GUIAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA		

		REGISTRE EL AÑO	☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ INFORME ☐ OTRO		
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

REVISIÓN DE LOS INDICADORES DE VIOLENCIA GENERAL CONTRA LAS MUJERES / VIOLENCIA DE GÉNERO

A continuación, les invitamos a que examinen los datos preinsertados adjuntos para una serie de indicadores que reflejan CÓMO se aborda la violencia contra las mujeres en las políticas de salud y multisectoriales que existen en sus países. Estas respuestas preinsertadas forman parte de la base de datos de políticas de violencia contra las mujeres que se creó a partir de los documentos enviados por el país al responder la encuesta de 2018-2019. Hemos realizado un análisis del contenido de estos documentos y agregamos documentos que encontramos en los sitios web del Ministerio y que fueron proporcionados por las oficinas de la OMS en cada país.

En las preguntas que siguen a continuación, hemos rellenado previamente las respuestas tomando como punto de partida el texto que se encontró en los documentos de política, indicando el número de página exacto, y encontrara una copia del texto exacto en función del cual se introdujeron las respuestas en la base de datos.

Le pedimos que verifique si está de acuerdo o no con estas respuestas rellenadas previamente en la base de datos de políticas de violencia contra las mujeres de su país. Si no está de acuerdo con las respuestas, le pedimos que revise también las preguntas adicionales, a fin de que pueda examinar el proceso de obtención de dichas respuestas. Si continúa sin estar de acuerdo con los criterios que utilizamos para rellenar previamente las categorías de respuesta, agradecemos proporcionar el documento y el extracto de texto en función del cual propone cambiar las respuestas. De esta manera podremos actualizar la base de datos con la nueva información que nos proporcione.

PARA CUALQUIER PREGUNTA SOBRE EL MÓDULO DE VIOLENCIA DE GÉNERO / VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES, PÓNGASE EN CONTACTO CON rmncahpolicysurvey@who.int.

Muchas gracias.

VAW_IR_1**. ¿Requiere la política la notificación obligatoria⁷⁰ de la violencia contra la mujer por parte de los proveedores de atención de la salud?

[PROPORCIONE UNA RESPUESTA PRELLENADA PARA EL PAÍS DE LAS SIGUIENTES OPCIONES (SÍ INCLUIDO, NO ESPECIFICADO, NO - NO INCLUIDO, NO ESTÁ CLARO, VARÍA SEGÚN LA JURISDICCIÓN, NO SE ENCONTRARON DOCUMENTOS DE POLÍTICA, DESCONOCIDO - TRADUCCIÓN NO DISPONIBLE/UTILIZABLE, OTROS)]

Si LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES CORRECTA, DESCONOCIDO

→ vaya a VAW_IR_2

VAW_IR_1_a**. Revise la fuente de información utilizada para la respuesta sobre la obligación de notificar la violencia contra la mujer por parte de los proveedores de atención de la salud:

Nombre del documento: [NOMBRE DEL DOCUMENTO DE LA BASE DE DATOS]

Número de página: [NÚMERO DE PÁGINA DE LA BASE DE DATOS]

Texto de apoyo: [TEXTO DE LA BASE DE DATOS]

¿Requiere la política la notificación obligatoria¹⁵ de la violencia contra la mujer por parte

- LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES CORRECTA
- LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES INCORRECTA
- SE DESCONOCE

- SÍ, INCLUIDO
- NO, NO INCLUIDO
- VARÍA SEGÚN LA JURISDICCIÓN
- NO ESPECIFICADO
- NO HAY DOCUMENTO DE POLÍTICA DISPONIBLE
- NO ESTÁ CLARO
- OTROS Especifique_____

⁷⁰ Por notificación obligatoria, nos referimos a que la política exige específicamente la notificación preceptiva, obligatoria, automática de TODAS las mujeres que revelan casos de violencia al proveedor de atención de salud a la policía u otra autoridad designada, independientemente de si las mujeres consienten o están de acuerdo, o si quieren notificárselo a la policía. Si la obligación de notificar no es tal para TODAS las mujeres, sino solo para un subconjunto de mujeres, como menores de edad o mujeres con discapacidades, la categoría de respuesta podría marcarse como «Otros» y acompañarse de una explicación que especifique a qué grupos de población se aplica la obligación de notificar. Si la política menciona que los proveedores de atención de salud pueden ofrecerse a informar a la policía si la mujer quiere y desea denunciar a la policía y con su consentimiento específico, entonces la obligación de notificar NO está INCLUIDA.

de los proveedores de atención de la salud? *Si el documento anterior es incorrecto, proporcione el documento correcto al final de esta sección.*

VAW_IR_2**. 1. ¿Incluye la política la privacidad como principio⁷¹ para proporcionar una atención centrada en la mujer a las sobrevivientes de violencia? [PROPORCIONE UNA RESPUESTA PRELLENADA PARA EL PAÍS DE LAS SIGUIENTES OPCIONES (SÍ INCLUIDO, NO ESPECIFICADO, NO - NO INCLUIDO, NO ESTÁ CLARO, VARÍA SEGÚN LA JURISDICCIÓN, NO SE ENCONTRARON DOCUMENTOS DE POLÍTICA, DESCONOCIDO - TRADUCCIÓN NO DISPONIBLE/UTILIZABLE, OTROS)]

LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES CORRECTA

LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES INCORRECTA

SE DESCONOCE

Si LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES CORRECTA O DESCONOCIDO

→ vaya a VAW_IR_3*

VAW_IR_2_a**. Revise la fuente de información utilizada para la respuesta sobre la privacidad como principio¹⁶ de la prestación de atención centrada en la mujer a las sobreviviente de violencia:
Nombre del documento: [NOMBRE DEL DOCUMENTO DE LA BASE DE DATOS]
Número de página: [NÚMERO DE PÁGINA DE LA BASE DE DATOS]
Texto de apoyo: [TEXTO DE LA BASE DE DATOS]

SÍ, INCLUIDO

NO, NO INCLUIDO
 VARÍA SEGÚN LA JURISDICCIÓN

NO ESPECIFICADO
 NO HAY DOCUMENTO DE POLÍTICA DISPONIBLE
 NO ESTÁ CLARO
 OTRO Especifique_____

¿Incluye la política la privacidad como principio para proporcionar atención centrada en la mujer a las sobrevivientes de violencia? *Si el documento anterior es incorrecto, proporcione el documento correcto al final de esta sección.*

⁷¹ Con esto queremos decir: la política articula la privacidad como un principio o un derecho que debe ser defendido o promovido por el sistema de salud o en un entorno clínico.

VAW_IR_3**. ¿Incluye la política el respeto por la privacidad⁷² durante las consultas entre el proveedor y la sobreviviente? *[PROPORCIONE UNA RESPUESTA PRELLENADA PARA EL PAÍS DE LAS SIGUIENTES OPCIONES (SÍ INCLUIDO, NO ESPECIFICADO, NO - NO INCLUIDO, NO ESTÁ CLARO, VARÍA SEGÚN LA JURISDICCIÓN, NO SE ENCONTRARON DOCUMENTOS DE POLÍTICA, DESCONOCIDO - TRADUCCIÓN NO DISPONIBLE/UTILIZABLE, OTROS)]*

LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES CORRECTA

LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES INCORRECTA

SE DESCONOCE

Si LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES CORRECTA, DESCONOCIDO

→ vaya a VAW_IR_4*

VAW_IR_3_a**. Revise la fuente de información utilizada para obtener la respuesta sobre el respeto a la privacidad durante las consultas:

Nombre del documento: *[NOMBRE DEL DOCUMENTO DE LA BASE DE DATOS]*

Número de página: *[NÚMERO DE PÁGINA DE LA BASE DE DATOS]*

Texto de apoyo: *[TEXTO DE LA BASE DE DATOS]*

SÍ, INCLUIDO

NO, NO INCLUIDO
 VARÍA SEGÚN LA JURISDICCIÓN

NO ESPECIFICADO
 NO HAY DOCUMENTO DE POLÍTICA DISPONIBLE
 NO ESTÁ CLARO
 OTRO Especifique__

¿Incluye la política el respeto por la privacidad⁷³ durante las consultas entre el proveedor y la sobrevivientes? *Si el documento anterior es incorrecto, proporcione el documento correcto al final de esta sección.*

VAW_IR_4**. ¿Incluye la política el apoyo de primera línea⁷³ para las sobrevivientes? *[PROPORCIONE UNA RESPUESTA PRELLENADA PARA EL PAÍS DE LAS SIGUIENTES OPCIONES (SÍ INCLUIDO, NO ESPECIFICADO, NO - NO INCLUIDO, NO ESTÁ*

LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES CORRECTA

LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES INCORRECTA

SE DESCONOCE

⁷² Con esto queremos decir: que la política especifica la privacidad visual o auditiva que debe respetarse en la prestación de servicios o en los entornos de consulta con las sobrevivientes.

⁷³ Con esto queremos decir que la política incluye una o más de las siguientes intervenciones o servicios: primeros auxilios psicológicos, apoyo psicosocial; servicios de asesoramiento; ofrecer ANIMA (Atención al escuchar, No juzgar y validar, Informarse sobre las necesidades y preocupaciones, Mejorar la seguridad y facilitar Apoyo social); satisfacer las necesidades prácticas y emocionales de la sobreviviente.

CLARO, VARÍA SEGÚN LA JURISDICCIÓN, NO SE ENCONTRARON DOCUMENTOS DE POLÍTICA, DESCONOCIDO - TRADUCCIÓN NO DISPONIBLE/UTILIZABLE, OTROS)]

Si LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES CORRECTA, DESCONOCIDO

→ vaya a VAW_IR_5*

VAW_IR_4_a**. Revise la fuente de información utilizada para la respuesta sobre el apoyo de primera línea para las sobrevivientes: [NOMBRE DEL DOCUMENTO DE LA BASE DE DATOS] Número de página: [NÚMERO DE PÁGINA DE LA BASE DE DATOS] Texto de apoyo: [TEXTO DE LA BASE DE DATOS]

SÍ, INCLUIDO

NO, NO INCLUIDO
 VARÍA SEGÚN LA JURISDICCIÓN

NO ESPECIFICADO
 NO HAY DOCUMENTO DE POLÍTICA DISPONIBLE
 NO ESTÁ CLARO
 OTRO Especifique_____

¿Incluye la política el apoyo de primera línea¹⁸ para las sobrevivientes? *Si el documento anterior es incorrecto, proporcione el documento correcto al final de esta sección.*

VAW_IR_5**. ¿Incluye la política el tamizaje para la detección de violencia⁷⁴ en todas las mujeres? [PROPORCIONE UNA RESPUESTA PRELLENADA PARA EL PAÍS DE LAS SIGUIENTES OPCIONES (SÍ INCLUIDO, NO ESPECIFICADO, NO – NO INCLUIDO, NO ESTÁ CLARO, VARÍA SEGÚN LA JURISDICCIÓN, NO SE ENCONTRARON DOCUMENTOS DE POLÍTICA, DESCONOCIDO – TRADUCCIÓN NO DISPONIBLE/UTILIZABLE, OTROS)]

Si LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES CORRECTA, DESCONOCIDO

→ vaya a VAW_IR_6*

VAW_IR_5_a**. Revise la fuente de la información utilizada para la respuesta sobre el tamizaje para la detección de violencia en todas las mujeres:

LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES CORRECTA

LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES INCORRECTA

SE DESCONOCE

SÍ, INCLUIDO

NO, NO INCLUIDO
 VARÍA SEGÚN LA JURISDICCIÓN

NO ESPECIFICADO
 NO HAY DOCUMENTO

⁷⁴ Con esto queremos decir: investigación de rutina, detección, preguntar a cada mujer que entra en un centro de salud, usar una herramienta estándar con preguntas para cada mujer que entra en la clínica sobre su experiencia de violencia. Preguntar sobre violencia en todos los centros de salud de manera rutinaria a todas las mujeres.

Nombre del documento: *[NOMBRE DEL DOCUMENTO DE LA BASE DE DATOS]*

Número de página: *[NÚMERO DE PÁGINA DE LA BASE DE DATOS]*

Texto de apoyo: *[TEXTO DE LA BASE DE DATOS]*

DE POLÍTICA
DISPONIBLE
 NO ESTÁ CLARO
 OTRO
Especifique_____

¿Incluye la política el tamizaje para la detección de violencia¹⁹ en todas las mujeres? *Si el documento anterior es incorrecto, proporcione el documento correcto al final de esta sección.*

VAW_IR_6**. ¿Incluye la política la indagación clínica sobre violencia⁷⁵? *[PROPORCIONE UNA RESPUESTA PRELLENADA PARA EL PAÍS DE LAS SIGUIENTES OPCIONES (SÍ INCLUIDO, NO ESPECIFICADO, NO - NO INCLUIDO, NO ESTÁ CLARO, VARÍA SEGÚN LA JURISDICCIÓN, NO SE ENCONTRARON DOCUMENTOS DE POLÍTICA, DESCONOCIDO - TRADUCCIÓN NO DISPONIBLE/UTILIZABLE, OTROS)]*

LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES CORRECTA

LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES INCORRECTA

SE DESCONOCE

Si LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES CORRECTA, DESCONOCIDO

→ vaya a VAW_IR_7*

VAW_IR_6_a**. Revise la fuente de información utilizada para obtener la respuesta sobre la indagación clínica sobre violencia:

Nombre del documento: *[NOMBRE DEL DOCUMENTO DE LA BASE DE DATOS]*

Número de página: *[NÚMERO DE PÁGINA DE LA BASE DE DATOS]*

Texto de apoyo: *[TEXTO DE LA BASE DE DATOS]*

SÍ, INCLUIDO

NO, NO INCLUIDO
 VARÍA SEGÚN LA JURISDICCIÓN

NO ESPECIFICADO
 NO HAY DOCUMENTO DE POLÍTICA DISPONIBLE
 NO ESTÁ CLARO
 OTRO
Especifique_____

¿Incluye la política la indagación clínica sobre violencia²⁰? *Si el documento anterior es incorrecto,*

⁷⁵ Con esto queremos decir: identificación focalizada de mujeres que se presentan en centros de salud que cumplen los criterios de potencial experiencia de violencia (síntomas o signos clínicos). También se denomina investigación selectiva; indagación clínica, búsqueda de casos, detección selectiva o investigación.

proporcione el documento correcto al final de esta sección.

VAW_IR_7**. ¿Incluye la política la evaluación de la salud mental⁷⁶ de las sobrevivientes? *[PROPORCIONE UNA RESPUESTA PRELLENADA PARA EL PAÍS DE LAS SIGUIENTES OPCIONES (SÍ INCLUIDO, NO ESPECIFICADO, NO - NO INCLUIDO, NO ESTÁ CLARO, VARÍA SEGÚN LA JURISDICCIÓN, NO SE ENCONTRARON DOCUMENTOS DE POLÍTICA, DESCONOCIDO - TRADUCCIÓN NO DISPONIBLE/UTILIZABLE, OTROS)]*

LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES CORRECTA

LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES INCORRECTA

SE DESCONOCE

Si LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES CORRECTA, DESCONOCIDO

→ vaya a VAW_IR_8*

VAW_IR_7_a**. Revise la fuente de la información utilizada para obtener la respuesta sobre la evaluación de la salud mental de las sobrevivientes:

Nombre del documento: *[NOMBRE DEL DOCUMENTO DE LA BASE DE DATOS]*

Número de página: *[NÚMERO DE PÁGINA DE LA BASE DE DATOS]*

Texto de apoyo: *[TEXTO DE LA BASE DE DATOS]*

SÍ, INCLUIDO

NO, NO INCLUIDO

VARÍA SEGÚN LA JURISDICCIÓN

NO ESPECIFICADO

NO HAY DOCUMENTO DE POLÍTICA DISPONIBLE

NO ESTÁ CLARO

OTRO Especifique___

¿Incluye la política la evaluación de la salud mental²¹ de las sobrevivientes? *Si el documento anterior es incorrecto, proporcione el documento correcto al final de esta sección.*

VAW_IR_8**. ¿Incluye la política la derivación a servicios de salud mental

LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES CORRECTA

LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES INCORRECTA

SE DESCONOCE

⁷⁶ Con esto queremos decir: ¿menciona la política la evaluación del estado de salud mental de las sobrevivientes? Puede ser inmediatamente después de que se haya producido la violencia, en la visita de seguimiento o meses después. La política también puede incluir menciones de lo siguiente: diagnóstico de salud mental, evaluación, signos y síntomas de salud mental, consulte la orientación en mHGAP para la evaluación de la salud mental, la evaluación de la angustia, la ansiedad, la depresión, las ideas de suicidio, la angustia o el estrés emocional o psicológico, o el trastorno de estrés postraumático (TEPT).

para las sobrevivientes⁷⁷? [PROPORCIONE UNA RESPUESTA PRELLENADA PARA EL PAÍS DE LAS SIGUIENTES OPCIONES (SÍ INCLUIDO, NO ESPECIFICADO, NO - NO INCLUIDO, NO ESTÁ CLARO, VARÍA SEGÚN LA JURISDICCIÓN, NO SE ENCONTRARON DOCUMENTOS DE POLÍTICA, DESCONOCIDO - TRADUCCIÓN NO DISPONIBLE/UTILIZABLE, OTROS)]

Si LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES CORRECTA, DESCONOCIDO

→ vaya a VAW_IR_9*

VAW_IR_8_a**. Revise la fuente de información utilizada para obtener la respuesta sobre la derivación a los servicios de salud mental de las sobrevivientes:
Nombre del documento: [NOMBRE DEL DOCUMENTO DE LA BASE DE DATOS]
Número de página: [NÚMERO DE PÁGINA DE LA BASE DE DATOS]
Texto de apoyo: [TEXTO DE LA BASE DE DATOS]

SÍ, INCLUIDO

NO, NO INCLUIDO
 VARÍA SEGÚN LA JURISDICCIÓN

NO ESPECIFICADO
 NO HAY DOCUMENTO DE POLÍTICA DISPONIBLE
 NO ESTÁ CLARO
 OTRO Especifique__

¿Incluye la política la derivación a servicios de salud mental para las sobrevivientes²²? Si el documento anterior es incorrecto, proporcione el documento correcto al final de esta sección.

VAW_IR_9**. ¿Incluye la política el tratamiento de salud mental de las sobrevivientes⁷⁸? [PROPORCIONE UNA

LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES CORRECTA

LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES INCORRECTA

SE DESCONOCE

⁷⁷ Con esto queremos decir: la derivación de salud mental sería a servicios/proveedores más especializados para intervenciones psicológicas o tratamientos de salud mental como la psicoterapia; la terapia cognitivo-conductual; la desensibilización y el reprocesamiento por los movimientos oculares (EMDR, por sus siglas en inglés); antidepresivos; benzodiazepina; diazepam. Para que se cumpla el indicador de derivación, debe haber una mención de las intervenciones psicológicas o la atención utilizada aparte de los servicios o el apoyo psicosocial. Las referencias a los servicios/apoyo psicosocial por sí solas no cumplirán este indicador.

El momento de la derivación puede ser inmediatamente después de que se haya producido la violencia, en la visita de seguimiento o meses después.

⁷⁸ Con esto queremos decir:

El tratamiento es una intervención clínica utilizada para un problema de salud mental diagnosticado. Aquí se aplica una definición amplia de tratamiento. Puede ser una referencia al tratamiento clínico para la salud mental, pero también pueden considerarse tratamiento de salud mental las «intervenciones o atención psicológicas» o la «atención de salud mental» (u otras variaciones

RESPUESTA PRELLENADA PARA EL PAÍS DE LAS SIGUIENTES OPCIONES (SÍ INCLUIDO, NO ESPECIFICADO, NO - NO INCLUIDO, NO ESTÁ CLARO, VARÍA SEGÚN LA JURISDICCIÓN, NO SE ENCONTRARON DOCUMENTOS DE POLÍTICA, DESCONOCIDO - TRADUCCIÓN NO DISPONIBLE/UTILIZABLE, OTROS)]

Si LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES CORRECTA, DESCONOCIDO

→ vaya a VAW_IR_10*

VAW_IR_9_a**. Revise la fuente de información utilizada para obtener la respuesta sobre el tratamiento de salud mental para las sobrevivientes:

Nombre del documento: [NOMBRE DEL DOCUMENTO DE LA BASE DE DATOS]

Número de página: [NÚMERO DE PÁGINA DE LA BASE DE DATOS]

Texto de apoyo: [TEXTO DE LA BASE DE DATOS]

SÍ, INCLUIDO

NO, NO INCLUIDO
 VARÍA SEGÚN LA JURISDICCIÓN

NO ESPECIFICADO
 NO HAY DOCUMENTO DE POLÍTICA DISPONIBLE
 NO ESTÁ CLARO
 OTRO
Especifique ____

¿Incluye la política el tratamiento de salud mental de las sobrevivientes? Si el documento anterior es incorrecto, proporcione el documento correcto al final de esta sección.

VAW_IR_10**. ¿Reconoce la política a las adolescentes o mujeres jóvenes como población vulnerable a la violencia⁷⁹? [PROPORCIONE UNA RESPUESTA PRELLENADA PARA EL PAÍS DE LAS SIGUIENTES OPCIONES (SÍ INCLUIDO, NO ESPECIFICADO, NO - NO

LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES CORRECTA

LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES INCORRECTA

SE DESCONOCE

similares que infieran un tratamiento como «curación» o «acompañamiento» psicológicos), los «programas de salud mental» o referencias a tratamientos especializados, o médicos/especialistas.

Para que la política incluya el tratamiento de salud mental, debe mencionarse las intervenciones/cuidados psicológicos por separado de la mención del apoyo psicosocial o el asesoramiento o los primeros auxilios psicológicos. El momento del tratamiento puede ser inmediatamente después de que se haya producido la violencia, en la visita de seguimiento o meses después.

⁷⁹ Con esto queremos decir: las adolescentes (de 10 a 19 años) y las mujeres jóvenes (de 10 a 24 años) son reconocidas explícitamente como vulnerables o desproporcionadamente en riesgo de violencia. La política debe mencionar su riesgo o vulnerabilidad en relación no solo con el sexo, sino también con la edad. Se puede reflejar a través de la mención específica de su vulnerabilidad, riesgos, mayor carga o prevalencia, o reconociendo que en esta población se producen muchos más casos.

INCLUIDO, NO ESTÁ CLARO, VARÍA SEGÚN LA JURISDICCIÓN, NO SE ENCONTRARON DOCUMENTOS DE POLÍTICA, DESCONOCIDO - TRADUCCIÓN NO DISPONIBLE/UTILIZABLE, OTROS}}

SI LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES CORRECTA, DESCONOCIDO

→ vaya a VAW_IR_11*

VAW_IR_10_a**. Revise la fuente de información utilizada para obtener la respuesta sobre si las adolescentes o las mujeres jóvenes son consideradas como población vulnerable a la violencia:

Nombre del documento: *[NOMBRE DEL DOCUMENTO DE LA BASE DE DATOS]*

Número de página: *[NÚMERO DE PÁGINA DE LA BASE DE DATOS]*

Texto de apoyo: *[TEXTO DE LA BASE DE DATOS]*

SÍ, INCLUIDO

NO, NO INCLUIDO
 VARÍA SEGÚN LA JURISDICCIÓN

NO ESPECIFICADO
 NO HAY DOCUMENTO DE POLÍTICA DISPONIBLE
 NO ESTÁ CLARO
 OTRO
Especifique ____

¿Reconoce la política a las adolescentes o mujeres jóvenes como población vulnerable a la violencia²⁴? *Si el documento anterior es incorrecto, proporcione el documento correcto al final de esta sección.*

VAW_IR_11**. ¿Especifica la política la prestación de servicios específicos o diferenciados⁸⁰ para las adolescentes o mujeres jóvenes víctimas de violencia? *[PROPORCIONE UNA RESPUESTA PRELLENADA PARA EL PAÍS DE LAS SIGUIENTES OPCIONES (SÍ INCLUIDO, NO ESPECIFICADO, NO - NO INCLUIDO, NO ESTÁ CLARO, VARÍA SEGÚN LA JURISDICCIÓN, NO SE ENCONTRARON DOCUMENTOS DE POLÍTICA, DESCONOCIDO - TRADUCCIÓN NO DISPONIBLE/UTILIZABLE, OTROS}}*

LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES CORRECTA

LA RESPUESTA PROPORCIONADA ES INCORRECTA

SE DESCONOCE

⁸⁰ Con esto queremos decir: que la política especifica servicios para adolescentes y mujeres jóvenes sometidas a violencia o describe servicios para jóvenes. También puede incluir menciones de capacitación para que los proveedores de salud aprendan a abordar las necesidades específicas de las adolescentes y las mujeres jóvenes sobrevivientes de violencia. También puede incluir la convocatoria de servicios específicos para niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia.

**Si LA RESPUESTA
PROPORCIONADA ES CORRECTA,
DESCONOCIDO**

→ vaya a **VAW_IR_12***

VAW_IR_11_a**. Revise la fuente de información utilizada para obtener la respuesta sobre los servicios específicos para adolescentes o mujeres jóvenes víctimas de violencia:

Nombre del documento: *[NOMBRE DEL DOCUMENTO DE LA BASE DE DATOS]*

Número de página: *[NÚMERO DE PÁGINA DE LA BASE DE DATOS]*

Texto de apoyo: *[TEXTO DE LA BASE DE DATOS]*

Sí,
INCLUIDO

NO, NO
INCLUIDO
 VARÍA SEGÚN LA
JURISDICCIÓN

NO
ESPECIFICADO
 NO HAY
DOCUMENTO
DE POLÍTICA
DISPONIBLE
 NO ESTÁ
CLARO
 OTRO
 Especifique

¿Especifica la política la prestación de servicios específicos o diferenciados²⁵ para las adolescentes o mujeres jóvenes víctimas de violencia? *Si el documento anterior es incorrecto, proporcione el documento correcto al final de esta sección.*

VAW_IR_12**. Cargue todos los documentos que ha utilizado para completar esta sección y proporcione detalles sobre cada uno completando la tabla a continuación.

	(A) Título del documento	(B) Fecha de publicación	(C) Tipo de documento		(d) Idioma del documento (ÁRABE, CHINO, ESPAÑOL, FRANCÉS, INGLÉS, PORTUGUÉS, RUSO, OTRO)	(E) Cargar documento Si el documento no está disponible para su carga, explique el motivo por el que no se puede cargar.
01		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO	Si está disponible, cargue una versión en inglés del documento.	

			☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS			
02.		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
03		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
04		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		
05		☐ _____ REGISTRE EL AÑO	☐ DIRECTRICES /GUIAS ☐ ACUERDO INTERNACIONAL ☐ LEY ☐ ORIENTACIONES OPERATIVAS	☐ PLAN-ESTRATEGIA ☐ POLÍTICA ☐ INFORME ☐ OTRO		

GLOSARIO DE TÉRMINOS

- Acceso universal** El término «acceso» se entiende como un concepto amplio que mide tres dimensiones de las intervenciones clave del sector de la salud: disponibilidad, cobertura y resultado e impacto. La disponibilidad se define en términos de accesibilidad (acceso físico), asequibilidad (acceso económico) y aceptabilidad (acceso sociocultural) de los servicios que cumplen unas normas mínimas de calidad. Hacer que los servicios estén disponibles y sean asequibles y aceptables es una condición previa esencial para lograr el acceso universal. La cobertura se define como la proporción de personas que necesitan una intervención que realmente la reciben. La cobertura está influida por la oferta o prestación de servicios, y por la demanda de aquellos que necesitan servicios y su comportamiento de búsqueda de atención de salud. El resultado y el impacto se definen en términos de efectos a medio plazo, como cambios de comportamiento o tasas de supervivencia más altas, y efectos a largo plazo, como tasas de infección más bajas. El resultado y el impacto son el resultado de la cobertura y dependen de la eficiencia y eficacia de las intervenciones.
- Adolescente** A los efectos de esta encuesta, un adolescente tiene entre 10 y 19 años de edad. «Adolescente joven» se refiere a los jóvenes de 10 a 14 años, mientras que «adolescente mayor» se refiere a los de 15 a 19 años.
- Anticonceptivo de emergencia** Se refiere a los métodos anticonceptivos que se pueden usar para prevenir el embarazo después de mantener relaciones sexuales. Su uso se recomienda en los 5 días posteriores, pero cuanto antes se usen después del acto sexual, más eficaces son.
- Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI)** La AIEPI es una estrategia integrada de la salud infantil que se centra en el bienestar de todo el niño. La estrategia se centra en las principales causas de muerte en los niños a través de la mejora de las habilidades de gestión de casos de los trabajadores de la salud, el fortalecimiento del sistema de salud y el tratamiento de las prácticas familiares y comunitarias. Los tres componentes de la estrategia de AIEPI son más eficaces cuando se aplican simultáneamente.
- Atención neonatal básica** Cuidado de todos los recién nacidos e incluye el secado inmediato y completo, el contacto piel con piel del recién nacido con la mujer, el pinzamiento y corte del cordón umbilical en los primeros minutos después del nacimiento, el inicio temprano de la lactancia materna y la lactancia materna exclusiva. Los recién nacidos que no comienzan a respirar por sí solos un minuto después del nacimiento deben recibir ventilación con presión positiva con aire ambiente mediante una bolsa autoinflable y una máscara. Después de la primera hora de vida, los recién nacidos deben recibir atención ocular, vitamina K y las vacunas recomendadas (dosis al nacer de la vacuna antipoliomielítica oral y la vacuna contra la hepatitis B). Asimismo, se deben evaluar para determinar el peso al nacer y la edad gestacional, así como posibles defectos congénitos y signos de enfermedad del recién nacido.
- Atención posnatal** La atención prestada por profesionales de la salud cualificados a las mujeres y a su recién nacido en el período posnatal (definido como el tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta las 6 semanas), a través de cuatro contactos posnatales con el fin de garantizar las mejores condiciones de salud tanto para la mujer como para el bebé. Los componentes del cuidado posnatal son la evaluación del bienestar de la mujer y el

bebé, la prevención, detección y manejo de problemas relacionados con el período posnatal, el control de las enfermedades concomitantes, y la educación para la salud y la promoción de la salud.

Atención prenatal	La atención prestada por profesionales de la salud cualificados para garantizar las mejores condiciones de salud tanto para la madre como para su bebé durante el embarazo. Los componentes de la atención prenatal son la identificación de riesgos, la prevención y el control de enfermedades relacionadas con el embarazo o concomitantes, y la educación para la salud y la promoción de la salud
Autoasistencia	La capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un profesional de la salud.
Auxiliar de enfermería	Han recibido cierta formación en la escuela secundaria. Se puede incluir un período de formación en el servicio, y a veces formalizado en el aprendizaje. Los auxiliares de enfermería poseen habilidades básicas de enfermería y no tienen capacitación en la toma de decisiones de enfermería. Sin embargo, en diferentes países el nivel de capacitación puede variar entre pocos meses y 2-3 años. Se les puede denominar enfermera auxiliar y enfermera habilitada
Calidad de la atención	La medida en que los servicios de atención médica proporcionados a individuos y poblaciones de pacientes mejoran los resultados de salud deseados. Para lograrlo, la atención médica debe ser segura, eficaz, oportuna, eficiente, equitativa y centrada en las personas.
CIE-MM	Aplicación de la OMS de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) a las muertes durante el embarazo, el parto y el puerperio
CIE-PM	Aplicación de la OMS de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) a las muertes durante el período perinatal
Competencias	Las capacidades de una persona para integrar conocimientos, habilidades y actitudes al desempeñar sus tareas en un contexto determinado. Las competencias son duraderas, susceptibles de capacitación y, mediante la expresión de comportamientos, medibles.
Consumo de sustancias psicoactivas	El abuso de sustancias psicoactivas es el uso nocivo o peligroso de sustancias psicoactivas, como el alcohol y las drogas ilícitas.
Desarrollo en la primera infancia	El desarrollo en la primera infancia abarca el desarrollo físico, socioemocional, cognitivo y motor entre los 0 y los 8 años de edad.
Directrices	Declaraciones con fundamento científico elaboradas sistemáticamente que ayudan a los proveedores, receptores y otras partes interesadas a tomar decisiones informadas sobre las intervenciones de salud apropiadas. La definición de dichas intervenciones de salud es amplia, de manera que incluyen no solo procedimientos clínicos, sino también acciones de salud pública.

Educación sexual integral	Educación sexual que se centra en la fisiología y la salud sexual y reproductiva, pero que también aborda cuestiones de género y poder en las relaciones, así como métodos de enseñanza participativa.
Enfermera partera auxiliar	Han recibido cierta formación en la escuela secundaria. Se puede incluir un período de formación en el servicio, y a veces formalizado en el aprendizaje. Al igual que la enfermera auxiliar, la enfermera partera auxiliar tiene habilidades básicas de enfermería y no tiene capacitación en la toma de decisiones de enfermería. Las enfermeras parteras auxiliares ayudan a prestar atención de salud materna y neonatal, en particular durante el parto, pero también en el período prenatal y el puerperio. Poseen algunas competencias en partería, pero no están completamente calificadas como parteras. También recibe otros nombres, como partera auxiliar.
Enfermero	Graduado que ha sido legalmente autorizado (registrado) para ejercer después de aprobar un examen ante una junta estatal de examinadores de enfermería o una autoridad reguladora similar. Su formación dura tres, cuatro o más años en la escuela de enfermería, y tras finalizar sus estudios obtienen un título universitario o de posgrado universitario, o equivalente. Un enfermero diplomado posee toda la gama de habilidades de enfermería. Reciben diferentes nombres, como enfermero registrado, enfermero especialista, enfermero clínico especialista, enfermero especializado, enfermero de centros de salud, enfermero titulado, enfermero diplomado, enfermero licenciado, enfermero facultativo.
Estrategia nacional de salud (también conocida como plan estratégico nacional de salud o plan nacional de salud)	Proceso de organización de decisiones y acciones para lograr fines concretos, establecidos dentro de una política, proporcionando «un modelo de una situación futura prevista y un programa de acción predeterminado para lograr la situación prevista». Engloba líneas de acción amplias y a largo plazo para lograr la concepción y los objetivos de las políticas para el sector de la salud, e incorpora «la identificación de puntos adecuados para la intervención, las formas de garantizar la participación de otros sectores y la gama de factores políticos, sociales, económicos y técnicos, así como las limitaciones y las formas de superarlas».
Fecundación <i>in vitro</i>	Procedimiento de tecnología de reproducción asistida que implica la fertilización extracorpórea. Incluye la inseminación <i>in vitro</i> convencional y la inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI)
Formación previa al empleo	Aprendizaje que se imparte como preparación para asumir un papel en el futuro, por ejemplo, como médico o enfermero. Esta formación proporciona una amplia gama de conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para cumplir con ese papel futuro y de las cuales el estudiante puede seleccionar más tarde lo que se necesita en cada situación específica. La formación previa al empleo se lleva a cabo con mayor frecuencia en escuelas y universidades (por ejemplo, escuelas de medicina, enfermería y partería).
Gestión comunitaria integrada de casos de enfermedades infantiles	Estrategia para equipar, capacitar, apoyar y supervisar a los trabajadores comunitarios de la salud para evaluar a los niños y proporcionar tratamiento curativo, en concreto, tratamiento para la neumonía y la diarrea en países donde el paludismo no es endémico, o tratamiento para la neumonía, la diarrea y el paludismo en los países donde este es endémico. Para que se la considere AICC, deben estar presentes dos o

(iCCM, por sus siglas en inglés)	tres de los tratamientos descritos. La AICC también puede incluir el cribado, la derivación y el tratamiento para la desnutrición, y otras enfermedades de los recién nacidos.
Ley	Reglas que rigen el comportamiento. Las leyes pueden proceder de un órgano legislativo, lo que da lugar a la legislación primaria (a menudo llamada estatutos o disposiciones legislativas), del gobierno ejecutivo o local mediante la publicación de legislación secundaria (incluidos decretos, reglamentos y estatutos), o de jueces a través de la creación de precedentes legales vinculantes o jurisprudencia (normalmente en jurisdicciones de derecho consuetudinario).
Ley de los Derechos del Niño / Ley de Bienestar del Niño	Normas jurídicamente vinculantes destinadas a la protección de la salud, el desarrollo y el bienestar de los niños
Menor	Personas menores de la edad establecida por la legislación nacional o de dieciocho años que no hayan adquirido todos sus derechos legales en virtud de la legislación nacional (por ejemplo, comprar ciertos productos como tabaco o alcohol)
Meta	Resultado intermedio hacia un objetivo que un programa busca alcanzar, dentro de un marco de tiempo específico, la meta es más específica que el objetivo y se presta más fácilmente a expresarse en términos cuantitativos.
Método de la madre canguro	La práctica de proporcionar contacto continuo piel con piel entre la madre y el bebé, la alimentación exclusiva con leche materna y el alta temprana del hospital.
Mortinato	Bebé nacido sin signos de vida, con un peso ≥ 1000 g o tras más de 28 semanas completas de gestación y con una longitud corporal ≥ 35 cm (el peso al nacer tiene prioridad sobre la edad gestacional). Esto es para la comparación internacional. Otros países pueden haber adoptado límites más bajos para los mortinatos: bebés nacidos sin signos de vida, que pesan 500 g o más tras más de 22 semanas completas de gestación y con una longitud corporal de 25 cm o más.
Muerte neonatal	La muerte de un recién nacido en un plazo de 28 días desde el nacimiento de cualquier bebé nacido vivo con independencia de su peso o edad gestacional.
Mujeres en edad reproductiva	A los efectos de esta encuesta, una mujer en edad reproductiva tiene entre 15 y 49 años de edad.
Mutilación genital femenina	Comprende todos los procedimientos que implican la extirpación parcial o total de los genitales femeninos externos u otra lesión a los órganos genitales femeninos por razones no médicas.
Neumonía con taquipnea	Una de las respuestas del cuerpo a la hipoxia debido a una infección en los pulmones, es el aumento de la frecuencia respiratoria. Se trata de un signo de neumonía grave.
Neumonía con tiraje torácico	El tiraje torácico es el movimiento anormal hacia adentro del tejido subcostal (es decir, el tejido inferior al cartílago costal de la pared torácica anterior inferior) durante la inspiración, y en los niños, el tiraje torácico a menudo se produce durante

enfermedades respiratorias con pulmones con poca distensibilidad o «rígidos». Se trata de un signo de neumonía grave.

Niño	A los efectos de esta encuesta, un niño tiene entre 1 mes y 9 años de edad.
Normas	Declaración de un nivel definido de calidad en la prestación de servicios que se requiere para satisfacer las necesidades de los beneficiarios previstos. Las normas definen las expectativas de funcionamiento, estructuras o procesos necesarios para que una organización proporcione servicios seguros, equitativos, aceptables, accesibles, eficaces y apropiados. Ejemplo de normas para los servicios de atención de la salud de los adolescentes en las Normas Mundiales OMS/ONUSIDA
Notificación de defunciones	Notificación de muerte materna/perinatal: identificación de sospechas de muertes maternas en instalaciones (maternidad y otras salas) y comunidades, seguida de una notificación inmediata (en un plazo de 24 y 48 horas, respectivamente) a las autoridades correspondientes. En general, clasificar un evento o enfermedad como notificable significa que debe comunicarse a las autoridades en un plazo de 24 horas y, a continuación, entregar un informe más completo de las causas médicas y las causas concomitantes.
Órgano de coordinación nacional	Comité o grupo de trabajo dirigido por el Ministerio de Salud o una institución a nivel nacional, e integrado por diferentes partes interesadas responsables de elaborar, aplicar y supervisar la estrategia, política y planes nacionales de SSRMNIA.
Parte interesada	Individuo, grupo u organización que tiene interés en la organización y prestación de atención médica
Partera	Persona que ha sido evaluada y registrada por una autoridad reguladora estatal de partería o una autoridad reguladora similar. Ofrecen atención a las mujeres gestantes durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto, y durante el puerperio. También cuidan al recién nacido y ayudan a la mujer con la lactancia materna. Su formación dura tres, cuatro o más años en la escuela de enfermería, y tras finalizar sus estudios obtienen un título universitario o de posgrado universitario, o equivalente. Una partera diplomada posee toda la gama de habilidades de partería. Reciben diferentes nombres, como partera diplomada, partera, partera comunitaria.
Partida de nacimiento	La partida de nacimiento es un documento emitido por el Estado al padre o cuidador como resultado del proceso de registro del nacimiento. Es la primera prueba legal de la identidad del niño.
Parto prematuro	Bebé nacido antes de transcurridas 37 semanas completas de gestación
Perinatal	La definición de muerte perinatal puede variar según el país; según la CIE-11, la muerte perinatal incluye las muertes de fetos a partir de las 22 semanas de gestación y las muertes de recién nacidos hasta los primeros siete días después del nacimiento inclusive.
Permisos progresivos	El sistema de permisos progresivos concede privilegios de forma escalonada a los conductores jóvenes (por ejemplo, conducir de noche o con pasajeros) a lo largo del tiempo; por ejemplo, un período de aprendizaje prolongado que implica capacitación y

conducción supervisada de bajo riesgo; a continuación, un permiso con restricciones temporales; y finalmente, un permiso completo.

Personal de salud calificado	El personal de salud calificado, como se menciona en el indicador 3.1.2 de los ODS, lo constituyen profesionales competentes de la salud materna y neonatal que hayan recibido instrucción y capacitación, y que estén regulados por la normativa nacional e internacional. Son competentes para: <i>i</i>) proporcionar y promover una atención basada en datos empíricos, basada en los derechos humanos, de calidad, socioculturalmente sensible y digna a las mujeres y los recién nacidos; <i>ii</i>) facilitar los procesos fisiológicos durante el trabajo de parto y el parto para garantizar una experiencia de parto limpia y positiva; y <i>iii</i>) identificar y tratar o derivar a mujeres o recién nacidos con complicaciones. Además, como parte de un equipo integrado de profesionales de la salud materna y neonatal (incluidos, en orden alfabético, anestesistas, enfermeras, médicos [como obstetras y pediatras] y parteras), realizan todas las funciones fundamentales de la atención materna y neonatal de emergencia para optimizar la salud y el bienestar de las mujeres y los recién nacidos*. En un entorno propicio, las parteras formadas y reguladas según las normas de la Confederación Internacional de Matronas (ICM) pueden proporcionar casi toda la atención básica necesaria para las mujeres y los recién nacidos (en cada país, estas competencias las desempeñan profesionales cuyos cargos reciben nombres diferentes). * <i>The state of the world's midwifery 2014: a universal pathway: a woman's right to health</i> . Nueva York, Fondo de Población de las Naciones Unidas; 2014 (www.unfpa.org/sowmy).
Peso bajo al nacer	El peso bajo al nacer se define como un peso al nacer inferior a 2500 g, independientemente de la edad gestacional.
Peso muy bajo al nacer	Peso al nacer inferior a 1500 g
Planificación familiar	Permite a las personas y parejas anticipar y alcanzar el número deseado de hijos y el espaciamiento y el momento de sus nacimientos. Se logra mediante el uso de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la infertilidad involuntaria.
Política de padres solteros / del mismo sexo	Los futuros padres son del mismo sexo, o la persona que va a criar al niño no tiene pareja.
Política de salud	Este término hace referencia a decisiones, planes y acciones que se aplican para alcanzar metas específicas de atención de la salud dentro de una sociedad. Una política de salud explícita puede lograr varias cosas: define una visión de futuro, que a su vez ayuda a establecer objetivos y puntos de referencia a corto y medio plazo; asimismo esboza las prioridades y las funciones previstas de los diferentes grupos; y crea consenso e informa a la población.
Posible infección bacteriana grave	Se determina que un bebé de corta edad (0-59 días) tiene una posible infección bacteriana grave o una enfermedad muy grave cuando presenta uno o más de los siguientes signos: no puede alimentarse desde el nacimiento o dejó de alimentarse bien (confirmado mediante observación); convulsiones; respiración rápida (60

respiraciones por minuto o más); tiraje torácico; fiebre (38 °C o más); baja temperatura corporal (menos de 35,5 °C)

Prestador lego de servicios de salud

Cualquier trabajador de la salud que desempeñe funciones relacionadas con la prestación de servicios de salud; que haya recibido algún tipo de capacitación en el contexto de la intervención, pero que no haya recibido ningún certificado profesional o paraprofesional formal, ni título de educación postsecundaria. Entre ellos, agentes de salud comunitarios, trabajadores sanitarios de aldea, personas de apoyo a los tratamientos, promotores, etc.

Programa

Conjunto coordinado y completo de estrategias, actividades y servicios de salud planificados y secuenciales diseñados para lograr objetivos y metas bien definidos. Los programas nacionales suelen tener coordinadores nacionales, subnacionales y locales, y fondos dedicados para apoyar las actividades planificadas. Dentro del sector de la salud, el término programa nacional de salud se utiliza a menudo para indicar los componentes del sistema nacional de atención de la salud que administran servicios específicos (por ejemplo, programas nacionales para el VIH, salud de los adolescentes o servicios de salud escolar)

Prueba de virginidad

La prueba de virginidad, prueba de los dos dedos o examen vaginal o del himen consiste en la

inspección de los genitales femeninos para determinar si una mujer o niña ha tenido relaciones sexuales vaginales. La llevan a cabo profesionales de la salud. El propósito de dicho examen varía según el entorno. En muchos casos, se lleva a cabo para determinar si se ha producido o no una violación en función de los antecedentes sexuales previos de las sobrevivientes. En otros entornos, se realizan pruebas de virginidad a mujeres presas o mujeres en centros de detención. Y en algunos entornos, se lleva a cabo como tradición comunitaria para celebrar la virginidad y la capacidad de matrimonio de las mujeres (OMS 2017).

Quimioprofilaxis estacional del paludismo

La administración intermitente de tandas de tratamiento completas de un medicamento antipalúdico a niños en zonas de intensa transmisión estacional durante la temporada de paludismo

Recién nacido

Para los fines de esta encuesta, un recién nacido tiene de 0 a 4 semanas de edad.

Reducción embrionaria

Intervención destinada a reducir el número de sacos gestacionales o fetos en una gestación múltiple

Registro de nacimientos

El registro de nacimientos es el proceso de registrar oficialmente el nacimiento de un niño ante una autoridad gubernamental. Se trata de un registro permanente y oficial de la existencia del niño y proporciona un reconocimiento legal de la identidad de ese niño. Como mínimo, establece un registro legal de dónde nació el niño y quiénes son sus padres.

Revisión de la muerte

Análisis de las muertes maternas/perinatales por parte del comité de Vigilancia y Respuesta a la Mortalidad Materna y Perinatal (VRMMP): examen de las causas concomitantes médicas y no médicas que condujeron a la muerte, evaluación de la

evitabilidad y emisión de recomendaciones para prevenir muertes futuras, así como aplicación inmediata de las recomendaciones pertinentes.

Selección del sexo	Reducción embrionaria por preferencia del sexo del embrión. La selección del sexo se puede realizar antes de la concepción (selección de fracciones enriquecidas de espermatozoides portadores de X o Y), antes de la implantación (selección de embriones masculinos o femeninos) y antes del nacimiento (aborto por selección de sexo). Puede ser médica (aceptable) o no médica (controvertido).
Tecnología de la reproducción asistida	Todos los procedimientos que incluyen la manipulación <i>in vitro</i> de ovocitos, espermatozoides o embriones humanos con fines de reproducción. Esto incluye, entre otros, la fertilización in vitro y transferencia de embriones, la inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI), la biopsia embrionaria, las pruebas genéticas previas a la implantación, la eclosión asistida, la transferencia intrafalopiana de gametos, la transferencia intrafalopiana de cigotos, la criopreservación de gametos y embriones, la donación de semen, oocitos y embriones, y los ciclos de portadores gestacionales. Por lo tanto, ni la tecnología de reproducción asistida ni los registros solo de tecnología de reproducción asistida incluyen la inseminación asistida con espermatozoides de la pareja de una mujer o de un donante de espermatozoides.
Tratamiento preventivo intermitente del recién nacido	El tratamiento preventivo intermitente del recién nacido es una tanda terapéutica completa de medicamento antipalúdico administrado a los bebés a través de los servicios de inmunización sistemática, independientemente de si el niño está infectado de paludismo. El tratamiento preventivo intermitente del recién nacido reduce la manifestación clínica del paludismo, la anemia y el paludismo grave en el primer año de vida. El tratamiento se administra 3 veces durante el primer año de vida aproximadamente a las 10 semanas, las 14 semanas y los 9 meses de edad, lo que corresponde al calendario ordinario de inmunización del Programa Ampliado de Inmunización (PAI).
Vigilancia de la mortalidad materna y la respuesta correspondiente	Ciclo continuo de notificación, revisión, análisis y respuesta diseñado para aumentar la evitabilidad de la mortalidad materna prevenible al involucrar a todas las partes interesadas en el proceso de identificación de muertes maternas, comprensión de la causa y adopción de medidas para evitar que se produzcan muertes similares en el futuro.
Violencia de género	Todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada.
Violencia sexual	Todo acto sexual, intento de acto sexual no deseados, comentarios o avances sexuales no deseados, o actos de tráfico sexual o dirigidos contra la sexualidad de una persona utilizando la coerción por parte de cualquier otra persona, independientemente de su relación con la víctima, en cualquier entorno, incluso, entre otros, en el hogar y el trabajo. Habitualmente, se diferencian tres tipos de violencia sexual: violencia sexual que implica relaciones sexuales (es decir, violación), violencia sexual de contacto (por ejemplo, tocamientos no deseados, pero excluyendo las relaciones sexuales) y violencia sexual sin contacto (por ejemplo, amenaza de violencia sexual, exhibicionismo y acoso sexual verbal)