

Fecha de entrevista: 12/03/25
Número de boleta: #1

DATOS GENERALES

Departamento: Guatemala
Municipio: San José del Cejito
Seleccione comunidad: Lotificación La Familia
Nombre del encuestador: Gabriel Martínez
Sexo del encuestador: Masculino ☒ Femenino ☐
Nombre de la mujer: Victoria Cámer
Edad: 27

Tipo de encuesta: Embarazada ☒
Madre de niño/a menor de meses ☐
madre de niño/a de 6 a 24 meses ☐

1. HIGIENE BÁSICA

LAVARSE LAS MANOS

Cuando hay que lavarse la manos?

Antes de comer	<input checked="" type="checkbox"/>
Antes de cocinar	<input checked="" type="checkbox"/>
Antes de dar de comer	<input checked="" type="checkbox"/>
Después de usar la letrina	<input checked="" type="checkbox"/>
Después de cambiar pañales	<input checked="" type="checkbox"/>
Después de hacer la limpieza	<input checked="" type="checkbox"/>
Después de tocar dinero	<input checked="" type="checkbox"/>
Cuando las tiene sucias	<input checked="" type="checkbox"/>

OBSERVACIÓN DE LA VIVIENDA marque lo que observe

Ambientes separados	<input checked="" type="checkbox"/>
Cocina limpia y ordenada	<input type="checkbox"/>
Camas tendidas	<input type="checkbox"/>
Floreros y recipientes de agua limpios	<input type="checkbox"/>
Ropa limpia y ordenada	<input type="checkbox"/>

Si no puede entrar al hogar, avanzar a la siguiente pregunta

Fuera de la vivienda

No hay basura acumulada o regada	<input checked="" type="checkbox"/>
No hay heces fecales o popo	<input checked="" type="checkbox"/>
Toneles tapados	<input type="checkbox"/>
Pilas limpias y cepilladas	<input type="checkbox"/>
Animales (polos, gallinas, patos, ganado, etc.) en corral	<input type="checkbox"/>
Cunetas	<input type="checkbox"/>
Letrinas limpias (dentro y fuera)	<input type="checkbox"/>

2. AGUA Y ENFERMEDADES

Sabe usted si el agua para beber, que no ha sido desinfectada, puede provocar enfermedades en las personas?

Si: ☒
No: ☐

Si la respuesta es Si, contestar la siguiente pregunta. Si la respuesta es No, avanzar

Que enfermedades puede provocar esta agua?

Diarréa, dolor de estomago, infección estomacal	<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades de la piel	<input type="checkbox"/>

3. Purificación del agua

Cuáles métodos de desinfección del agua utilizan en su casa? Marque todas las que mencione

Hervir el agua	<input type="checkbox"/>
Clorar	<input type="checkbox"/>
SODIS	<input type="checkbox"/>
Filtrar el agua	<input checked="" type="checkbox"/>
Agua embotellada	<input type="checkbox"/>

El agua que ustedes toman en su comunidad está clorada?

Si ☒ Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la respuesta es No, avanzar

No ☐

Que enfermedades puede provocar esta agua?

Clorada por la Municipalidad	<input checked="" type="checkbox"/>
Clorada en casa	<input type="checkbox"/>

Esta de acuerdo con que la municipalidad de agua clore el agua?

Si ☐
No ☒

4. SANEAMIENTO AMBIENTAL

¿Qué clase de enfermedades pueden producir las aguas que se usan en la vivienda y que corren sobre la tierra?

Diarrea, dolor de estomago, infección estomacal	<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades de la piel	<input type="checkbox"/>

Sabe usted cómo se puede evitar las aguas que corren a flor de tierra en las comunidades?

Si ☐ Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la respuesta es No, avanzar

No ☒

Que se puede hacer?

Drenajes a nivel de la vivienda (pozo cético)	<input type="checkbox"/>
Sumideros	<input type="checkbox"/>
Drenajes a nivel de calles (alcantarillado municipal)	<input type="checkbox"/>

5. Atención prenatal

Conoce cuál es el número mínimo de controles que debe tener una mujer durante el embarazo?

Si ☐ Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la respuesta es No, avanzar

No ☒

Cuantos?

1	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>

5. Discapacidad

Sabe qué es discapacidad?

Si ☒ Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la respuesta es No, avanzar

No ☐

Que es para usted la discapacidad?

Es cuando un niño/a no puede caminar

Cuando un niño/a su cabeza o partes del cuerpo diferente y no se desarrollan

Cuando un niño/a no habla, no escucha o no pone atención

<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

En su familia existen niños/as con alguna discapacidad

Si _____
No X _____

Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la respuesta es No, avanzar

Que actividades realizan con ellos?
Llevarlo a rehabilitación
Llevarlo a servicio de salud
Llevarlo al centro de estimulación

Fecha de entrevista: 12/03/25
Número de boleta: #2

DATOS GENERALES

Departamento: Guatemala
Municipio: San José del Golfo
Selección comunidad: Comunidad

Nombre del encuestador: Gabriel Martinez
Sexo del encuestador: Masculino X Femenino

Nombre de la mujer: Paula Garcia
Edad: 25

Tipo de encuesta: Embarazada
Madre de niño/a menor de meses
madre de niño/a de 6 a 24 meses

X

1. HIGIENE BÁSICA

LAVARSE LAS MANOS

Cuando hay que lavarse la manos?

Antes de comer	<input checked="" type="checkbox"/>
Antes de cocinar	<input checked="" type="checkbox"/>
Antes de dar de comer	<input checked="" type="checkbox"/>
Después de usar la letrina	<input checked="" type="checkbox"/>
Después de cambiar pañales	<input checked="" type="checkbox"/>
Después de hacer la limpieza	<input checked="" type="checkbox"/>
Después de tocar dinero	<input checked="" type="checkbox"/>
Cuando las tiene sucias	<input checked="" type="checkbox"/>

OBSERVACIÓN DE LA VIVIENDA marque lo que observe

Ambientes separados	<input checked="" type="checkbox"/>
Cocina limpia y ordenada	<input type="checkbox"/>
Camas tendidas	<input type="checkbox"/>
Floreros y recipientes de agua limpios	<input type="checkbox"/>
Ropa limpia y ordenada	<input type="checkbox"/>

Si no puede entrar al hogar, avanzar a la siguiente pregunta

Fuera de la vivienda

No hay basura acumulada o regada	<input checked="" type="checkbox"/>
No hay heces fecales o popo	<input checked="" type="checkbox"/>
Toneles tapados	<input type="checkbox"/>
Pilas limpias y cepilladas	<input type="checkbox"/>
Animales (polos, gallinas, patos, ganado, etc.) en corral	<input checked="" type="checkbox"/>
Cunetas	<input type="checkbox"/>
Letrinas limpias (dentro y fuera)	<input type="checkbox"/>

2. AGUA Y ENFERMEDADES

Sabe usted si el agua para beber, que no ha sido desinfectada, puede provocar enfermedades en las personas?

Si ✓
No

Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la respuesta es No, avanzar

Que enfermedades puede provocar esta agua?

Diarrea, dolor de estomago, infección estomacal ✓
Enfermedades de la piel

3. Purificación del agua

Cuáles métodos de desinfección del agua utilizan en su casa? Marque todas las que mencione

Hervir el agua	<input type="checkbox"/>
Clorar	<input type="checkbox"/>
SODIS	<input type="checkbox"/>
Filtrar el agua	<input checked="" type="checkbox"/>
Agua embotellada	<input type="checkbox"/>

El agua que ustedes toman en su comunidad está clorada?

Si ☒ Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la respuesta es No, avanzar

No ☐ Que enfermedades puede provocar esta agua?

Clorada por la Municipalidad	<input checked="" type="checkbox"/>
Clorada en casa	<input type="checkbox"/>

Esta de acuerdo con que la municipalidad de agua clore el agua?

Si ☒
No ☐

4. SANEAMIENTO AMBIENTAL

Qué clase de enfermedades pueden producir las aguas que se usan en la vivienda y que corren sobre la tierra?

Diarrea, dolor de estomago, infección estomacal	<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades de la piel	<input type="checkbox"/>

Sabe usted cómo se puede evitar las aguas que corren a flor de tierra en las comunidades?

Si ☐ Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la respuesta es No, avanzar

No ☒

Que se puede hacer?

Drenajes a nivel de la vivienda (pozo cético)	<input type="checkbox"/>
Sumideros	<input type="checkbox"/>
Drenajes a nivel de calles (alcantarillado municipal)	<input type="checkbox"/>

5. Atención prenatal

Conoce cuál es el número mínimo de controles que debe tener una mujer durante el embarazo?

Si ☐ Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la respuesta es No, avanzar

No ☒

Cuantos?

1	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>

5. Discapacidad

Sabe qué es discapacidad?

Si ☒ Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la respuesta es No, avanzar

No ☐

Que es para usted la discapacidad?

Es cuando un niño/a no puede caminar

Cuando un niño/a su cabeza o partes del cuerpo diferente y no se desarrollan

Cuando un niño/a no habla, no escucha o no pone atención

<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

En su familia existen niños/as con alguna discapacidad

Si ✓ Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la
No respuesta es No, avanzar

Que actividades realizan con ellos?

Llevarlo a rehabilitación

Llevarlo a servicio de salud

Llevarlo al centro de estimulación

✓

Fecha de entrevista: 12/03/25
Número de boleta: #3

DATOS GENERALES

Departamento: Guatemala
Municipio: San José del Cejito
Selección comunidad: Lotificación La Familia
Nombre del encuestador: Gabriel Martínez
Sexo del encuestador: Masculino ☒ Femenino ☐
Nombre de la mujer: Virginia Palencia
Edad: 28

Tipo de encuesta: ☐ Embarazada
☐ Madre de niño/a menor de 6 meses
☐ madre de niño/a de 6 a 24 meses

<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

1. HIGIENE BÁSICA

LAVARSE LAS MANOS

Quando hay que lavarse la manos?

Antes de comer	<input type="checkbox"/>
Antes de cocinar	<input type="checkbox"/>
Antes de dar de comer	<input type="checkbox"/>
Después de usar la letrina	<input type="checkbox"/>
Después de cambiar pañales	<input checked="" type="checkbox"/>
Después de hacer la limpieza	<input type="checkbox"/>
Después de tocar dinero	<input type="checkbox"/>
Quando las tiene sucias	<input checked="" type="checkbox"/>

OBSERVACIÓN DE LA VIVIENDA marque lo que observe

Ambientes separados	<input type="checkbox"/>
Cocina limpia y ordenada	<input type="checkbox"/>
Camas tendidas	<input type="checkbox"/>
Floreros y recipientes de agua limpios	<input type="checkbox"/>
Ropa limpia y ordenada	<input type="checkbox"/>

Si no puede entrar al hogar, avanzar a la siguiente pregunta

Fuera de la vivienda

No hay basura acumulada o regada	<input checked="" type="checkbox"/>
No hay heces fecales o popo	<input checked="" type="checkbox"/>
Toneles tapados	<input type="checkbox"/>
Pilas limpias y cepilladas	<input type="checkbox"/>
Animales (polos, gallinas, patos, ganado, etc.) en corral	<input checked="" type="checkbox"/>
Cunetas	<input type="checkbox"/>
Letrinas limpias (dentro y fuera)	<input type="checkbox"/>

2. AGUA Y ENFERMEDADES

Sabe usted si el agua para beber, que no ha sido desinfectada, puede provocar enfermedades en las personas?

Si ☐ Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la respuesta es No, avanzar
No ☒

Que enfermedades puede provocar esta agua?

Diarrea, dolor de estomago, infección estomacal	<input type="checkbox"/>
Enfermedades de la piel	<input type="checkbox"/>

3. Purificación del agua

Cuáles métodos de desinfección del agua utilizan en su casa? Marque todas las que mencione

Hervir el agua	
Clorar	
SODIS	
Filtrar el agua	
Agua embotellada	X

El agua que ustedes toman en su comunidad está clorada?

Si

No X

Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la

respuesta es No, avanzar

Que enfermedades puede provocar esta agua?

Clorada por la Municipalidad

Clorada en casa

Esta de acuerdo con que la municipalidad de agua clore el agua?

Si X

No

4. SANEAMIENTO AMBIENTAL

Qué clase de enfermedades pueden producir las aguas que se usan en la vivienda y que corren sobre la tierra?

Diarrea, dolor de estomago, infección estomacal

Enfermedades de la piel

X

Sabe usted cómo se puede evitar las aguas que corren a flor de tierra en las comunidades?

Si

No X

Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la

respuesta es No, avanzar

Que se puede hacer?

Drenajes a nivel de la vivienda (pozo cético)

Sumideros

Drenajes a nivel de calles (alcantarillado municipal)

5. Atención prenatal

Conoce cuál es el número mínimo de controles que debe tener una mujer durante el embarazo?

Si

No X

Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la

respuesta es No, avanzar

Cuantos?

1	
2	
3	
4	

5. Discapacidad

Sabe qué es discapacidad?

Si

No X

Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la

respuesta es No, avanzar

Que es para usted la discapacidad?

Es cuando un niño/a no puede caminar

Cuando un niño/a su cabeza o partes del cuerpo diferente y no se desarrollan

Cuando un niño/a no habla, no escucha o no pone atención

En su familia existen niños/as con alguna discapacidad

Si _____
No X

Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la respuesta es No, avanzar

Que actividades realizan con ellos?
Llevarlo a rehabilitación
Llevarlo a servicio de salud
Llevarlo al centro de estimulación

4

Fecha de entrevista: 12/03/20
Número de boleta: #4

DATOS GENERALES

Departamento: Cevaltema
Municipio: San José del Ceolfo
Selección comunidad: Intercambio la Familia
Nombre del encuestador: Gabriel Martínez
Sexo del encuestador: Masculino ☒ Femenino
Nombre de la mujer: Ana Paula Sánchez
Edad: 30

Tipo de encuesta: Embarazada ☒
Madre de niño/a menor de meses
madre de niño/a de 6 a 24 meses

1. HIGIENE BÁSICA

LAVARSE LAS MANOS

Cuando hay que lavarse la manos?

Antes de comer	<input checked="" type="checkbox"/>
Antes de cocinar	
Antes de dar de comer	
Después de usar la letrina	
Después de cambiar pañales	<input checked="" type="checkbox"/>
Después de hacer la limpieza	
Después de tocar dinero	
Cuando las tiene sucias	<input checked="" type="checkbox"/>

OBSERVACIÓN DE LA VIVIENDA marque lo que observe

Ambientes separados	
Cocina limpia y ordenada	
Camas tendidas	
Floreros y recipientes de agua limpios	
Ropa limpia y ordenada	

Si no puede entrar al hogar, avanzar a la siguiente pregunta

Fuera de la vivienda

No hay basura acumulada o regada	<input checked="" type="checkbox"/>
No hay heces fecales o popo	<input checked="" type="checkbox"/>
Toneles tapados	
Pilas limpias y cepilladas	<input checked="" type="checkbox"/>
Animales (polos, gallinas, patos, ganado, etc.) en corral	
Cunetas	
Letrinas limpias (dentro y fuera)	

2. AGUA Y ENFERMEDADES

Sabe usted si el agua para beber, que no ha sido desinfectada, puede provocar enfermedades en las personas?

Si ☒
No

Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la respuesta es No, avanzar

Que enfermedades puede provocar esta agua?

Diarrea, dolor de estomago, infección estomacal	<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades de la piel	

3. Purificación del agua

Cuáles métodos de desinfección del agua utilizan en su casa? Marque todas las que mencione

Hervir el agua	<input type="checkbox"/>
Clorar	<input type="checkbox"/>
SODIS	<input type="checkbox"/>
Filtrar el agua	<input type="checkbox"/>
Agua embotellada	<input checked="" type="checkbox"/>

El agua que ustedes toman en su comunidad está clorada?

Si ☐
No ☒

Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la respuesta es No, avanzar

Que enfermedades puede provocar esta agua?

Clorada por la Municipalidad	<input type="checkbox"/>
Clorada en casa	<input type="checkbox"/>

Esta de acuerdo con que la municipalidad de agua clore el agua?

Si ☐
No ☒

4. SANEAMIENTO AMBIENTAL

Qué clase de enfermedades pueden producir las aguas que se usan en la vivienda y que corren sobre la tierra?

Diarrea, dolor de estómago, infección estomacal	<input type="checkbox"/>
Enfermedades de la piel	<input checked="" type="checkbox"/>

Sabe usted cómo se puede evitar las aguas que corren a flor de tierra en las comunidades?

Si ☐
No ☒

Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la respuesta es No, avanzar

Que se puede hacer?

Drenajes a nivel de la vivienda (pozo cético)	<input type="checkbox"/>
Sumideros	<input type="checkbox"/>
Drenajes a nivel de calles (alcantarillado municipal)	<input type="checkbox"/>

5. Atención prenatal

Conoce cuál es el número mínimo de controles que debe tener una mujer durante el embarazo?

Si ☒
No ☐

Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la respuesta es No, avanzar

Cuantos?

1	<input checked="" type="checkbox"/>
2	<input checked="" type="checkbox"/>
3	<input checked="" type="checkbox"/>
4	<input checked="" type="checkbox"/>

5. Discapacidad

Sabe qué es discapacidad?

Si ☒
No ☐

Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la respuesta es No, avanzar

Que es para usted la discapacidad?

Es cuando un niño/a no puede caminar

Cuando un niño/a su cabeza o partes del cuerpo diferente y no se desarrollan
Cuando un niño/a no habla, no escucha o no pone atención

<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

En su familia existen niños/as con alguna discapacidad

Si _____

Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la

No X _____

respuesta es No, avanzar

Que actividades realizan con ellos?

Llevarlo a rehabilitación

Llevarlo a servicio de salud

Llevarlo al centro de estimulación

51
Fecha de entrevista: 12/03/25
Número de boleta: #5

DATOS GENERALES

Departamento: Guatemala
Municipio: San José del Cerpo
Selección comunidad: Comunidad la Familia

Nombre del encuestador: Gabriel Martínez

Sexo del encuestador: Masculino ☒ Femenino ☐

Nombre de la mujer: Fernanda Chavez
Edad: 29

Tipo de encuesta: Embarazada ☒
Madre de niño/a menor de meses ☐
madre de niño/a de 6 a 24 meses ☐

1. HIGIENE BÁSICA

LAVARSE LAS MANOS

Cuando hay que lavarse la manos?

Antes de comer	<input checked="" type="checkbox"/>
Antes de cocinar	<input type="checkbox"/>
Antes de dar de comer	<input type="checkbox"/>
Después de usar la letrina	<input type="checkbox"/>
Después de cambiar pañales	<input checked="" type="checkbox"/>
Después de hacer la limpieza	<input type="checkbox"/>
Después de tocar dinero	<input type="checkbox"/>
Cuando las tiene sucias	<input checked="" type="checkbox"/>

OBSERVACIÓN DE LA VIVIENDA marque lo que observe

Ambientes separados	<input type="checkbox"/>
Cocina limpia y ordenada	<input checked="" type="checkbox"/>
Camas tendidas	<input checked="" type="checkbox"/>
Floreros y recipientes de agua limpios	<input checked="" type="checkbox"/>
Ropa limpia y ordenada	<input checked="" type="checkbox"/>

Si no puede entrar al hogar, avanzar a la siguiente pregunta

Fuera de la vivienda

No hay basura acumulada o regada	<input checked="" type="checkbox"/>
No hay heces fecales o popo	<input type="checkbox"/>
Toneles tapados	<input checked="" type="checkbox"/>
Pilas limpias y cepilladas	<input checked="" type="checkbox"/>
Animales (polos, gallinas, patos, ganado, etc.) en corral	<input checked="" type="checkbox"/>
Cunetas	<input type="checkbox"/>
Letrinas limpias (dentro y fuera)	<input type="checkbox"/>

2. AGUA Y ENFERMEDADES

Sabe usted si el agua para beber, que no ha sido desinfectada, puede provocar enfermedades en las personas?

Si ☒
No ☐

Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la respuesta es No, avanzar

Que enfermedades puede provocar esta agua?

Diarrea, dolor de estomago, infección estomacal	<input checked="" type="checkbox"/>
Enfermedades de la piel	<input type="checkbox"/>

3. Purificación del agua

Cuáles métodos de desinfección del agua utilizan en su casa? Marque todas las que mencione

Hervir el agua	<input type="checkbox"/>
Clorar	<input type="checkbox"/>
SODIS	<input type="checkbox"/>
Filtrar el agua	<input type="checkbox"/>
Agua embotellada	<input checked="" type="checkbox"/>

El agua que ustedes toman en su comunidad está clorada?
Si ☐ Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la
No ☒ respuesta es No, avanzar

Que enfermedades puede provocar esta agua?

Clorada por la Municipalidad	<input type="checkbox"/>
Clorada en casa	<input type="checkbox"/>

Esta de acuerdo con que la municipalidad de agua clore el agua?

Si ☐
No ☒

4. SANEAMIENTO AMBIENTAL

Qué clase de enfermedades pueden producir las aguas que se usan en la vivienda y que corren sobre la tierra?

Diarrea, dolor de estomago, infección estomacal	<input type="checkbox"/>
Enfermedades de la piel	<input checked="" type="checkbox"/>

Sabe usted cómo se puede evitar las aguas que corren a flor de tierra en las comunidades?

Si ☐ Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la
No ☒ respuesta es No, avanzar

Que se puede hacer?

Drenajes a nivel de la vivienda (pozo cético)	<input type="checkbox"/>
Sumideros	<input type="checkbox"/>
Drenajes a nivel de calles (alcantarillado municipal)	<input type="checkbox"/>

5. Atención prenatal

Conoce cuál es el número mínimo de controles que debe tener una mujer durante el embarazo?

Si ☒ Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la
No ☐ respuesta es No, avanzar

Cuantos?

1	<input checked="" type="checkbox"/>
2	<input checked="" type="checkbox"/>
3	<input checked="" type="checkbox"/>
4	<input checked="" type="checkbox"/>

5. Discapacidad

Sabe qué es discapacidad?

Si ☒ Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la
No ☐ respuesta es No, avanzar

Que es para usted la discapacidad?

Es cuando un niño/a no puede caminar

Cuando un niño/a su cabeza o partes del cuerpo diferente y no se desarrollan

Cuando un niño/a no habla, no escucha o no pone atención

<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

En su familia existen niños/as con alguna discapacidad

Si _____ Si la respuesta es Si, contestar las siguiente pregunta. Si la
No X respuesta es No, avanzar

Que actividades realizan con ellos?

Llevarlo a rehabilitación

Llevarlo a servicio de salud

Llevarlo al centro de estimulación
