



PLAN OPERATIVO ANUAL, CASA MATERNA RURAL SANTO DOMINGO, SAN SEBASTIÁN COATÁN, HUEHUETENANGO. 2,026



“MOVILIZACIÓN COMUNITARIA E INSTITUCIONAL PARA EL EMPODERAMIENTO DE LA MUJER. HUMANIZACIÓN, ADECUACION CULTURAL Y RESPETO DEL PARTO. SALUD Y NUTRICIÓN DE LOS NIÑOS/AS EN LOS PRIMEROS MIL DIAS. SAN SEBASTIÁN COATÁN, SAN MIGUEL ACATÁN Y SANTA EULALIA, HUEHUETENANGO 2,023-2,027” i

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3
JUSTIFICACIÓN	4
OBJETIVO GENERAL	5
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y DEMOGRFICA DE LOS SECTORES DEL TERRITORIO 3 SSC, HUEHUETENANGO	6
TABLA POBLACIONAL	7
POBLACIÓN BENEFICIARIA DE LOS SECTORES DEL TERRITORIO 3 DE SAN SEBASTIÁN COATÁN HUEHUETENANGO	8
RECURSO HUMANO DEL TERRITORIO 3 SSC, HUEHUETENANGO	9
PROGRAMAS E INDICADORES	10
1. PROGRAMA DE MOVILIZACIÓN Y PARTICIPACION COMUNITARIA E INSTITUCIONAL	10
2. PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN Y EMPODERAMIENTO DE LA MUJER	13
3. PROGRAMA MATERNO –NEONATAL E INFANTIL	16
4. PROGRAMA DE NUTRICIÓN	24
5. PROGRAMA DE EDUCACIÓN	29
6. SISTEMA DE INFORMACION Y EVENTOS VITALES	32
7. DETALLE DE LAS METODOLOGÍAS	34
8. PLAN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN	34
9. PLAN DE CAPACITACIÓN	35
9.1 PLAN DE CAPACITACIÓN SOBRE EL EMPODERAMIENTO DE LA MUJER	35
9.2 PLAN DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL INSTITUCIONAL DEL PROYECTO Y DEL MSPAS DE SSC, HUEHUETENANGO	46
9.3 PLAN DE CAPACITACIÓN A COMADRONAS	48
9.4 PLAN DE CAPACITACIONES PARA LOS GRUPOS DE CUIDADO Y AUTOCUIDADO	57
9.5 PLAN DE CAPACITACIÓN PARA LAS COMISIONES DE SALUD DEL TERRITORIO	60
10. CRONOGRAMAS	63
10.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES EN LAS COMUNIDADES DE LOS SECTORES DEL TERRITORIO 3 SSC, HUEHUETENANGO	63
10.2 CRONOGRAMA GENERAL DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS SECTORES DEL TERRITORIO 3 SSC, HUEHUETENANGO	68
11. PRESUPUESTO	72
12. BIBLIOGRAFIA	75
13. AUTORES	77

INTRODUCCIÓN

El Plan Operativo Anual es un instrumento de gestión que establece los objetivos, metas, planes y proyectos de la Casa Materna que se ejecutarán en el periodo de tiempo del año 2,026. En este se incluyen metas, indicadores y estrategias que ayudaran el equipo a realizar acciones de manera eficiente y eficaz, de esta manera contribuir a la reducción de la mortalidad materna-neonatal, desnutrición infantil, aumentar el empoderamiento de la mujer y por ende a mejorar la salud integral de las comunidades del territorio tres de San Sebastián Coatán, Huehuetenango.

Este plan reconoce que la salud es un derecho fundamental y que su garantía depende de estrategias adaptadas a la realidad y saberes de las comunidades para poder ayudar a la población. Por ello se promueve un modelo de atención humanizado que prioriza el respeto, la dignidad y la autonomía de las mujeres mediante la implementación de capacitaciones constantes al personal de salud, las metodologías de base comunitaria orientada al impacto, grupos de cuidado y autocuidado, círculo de embarazadas y empoderamiento de la mujer, facilitando las herramientas y conocimientos necesarios para tomar decisiones informadas sobre su salud y la de su familia.

Así mismo el plan aborda desafíos críticos como la desnutrición infantil y las tasas de mortalidad materna-neonatal, implementando intervenciones basadas en evidencias que integran acciones promocionales, preventivas y de atención integral que será desarrollada por el personal de salud de la Casa Materna.

Se ha elaborado el POA con el equipo técnico de la Casa Materna de Santo Domingo, el cual servirá como base para evaluar/mejorar las estrategias que serán utilizadas en el periodo del año para cumplir las metas establecidas en cada uno de los indicadores de salud y a construir comunidades más saludables.

JUSTIFICACIÓN

El Plan Operativo Anual propuesto, nos ayudará a transformar la atención materno-infantil, abordando de forma integral tres ejes fundamentales: la humanización, adecuación cultural-respeto de la maternidad, la reducción de la desnutrición infantil y prevenir la mortalidad materno-neonatal a través de la realización de cada una de las actividades programadas que nos ayudaran a cumplir las metas propuestas para este año 2026, con la implementación de estas estrategias nos ayudará a mejorar la salud integral de todas la personas de las comunidades del territorio tres de San Sebastián Coatlán.

Además, en relación a la meta alcanzada del año 2025, el POA nos ayudara a establecer prioridades en aquellos indicadores en los que se tienen porcentajes bajos y de esta manera implementar nuevas estrategias para el logro de las metas propuestas fortaleciendo la comunicación y el trabajo en equipo entre el personal técnico de la Casa Materna en el año 2026.

A través del POA se busca humanizar y respetar el parto para garantizar que la experiencia del nacimiento se convierta en un proceso respetuoso, seguro y empoderado de la mujer, a través de la implementación del curso de certificación “Parto humanizado, adecuado culturalmente y respeto de la maternidad” dirigido a personal de salud y a mujeres logrando así el empoderamiento de la mujer en la toma de decisiones. Así mismo, la implementación de intervenciones nutricionales integrales, junto con estrategias de promoción permitirá no solo mejorar la calidad de vida de los niños, sino también a sentar bases para un futuro más saludable a través de los grupos de cuidado y autocuidado, circulo de lactantes y embarazadas.

En conjunto, el plan operativo anual se configura como una ruta estratégica que integra acciones coordinadas, basadas en evidencias para enfrentar problemas de salud, su implementación reafirma el compromiso con la equidad, el respeto a la dignidad humana y el derecho a la atención en salud integral para mejorar el estilo de vida de las comunidades.

OBJETIVO GENERAL

Lograr el estilo de la vida y salud integral de las familias a través de la organización, implementación de estrategias, participación comunitaria e institucional con intervención de socios en el período 2026.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Fortalecer la organización y participación comunitaria e institucional que son la base para el funcionamiento y desarrollo del proyecto de casas maternas rurales y para el mejoramiento de la salud integral del individuo, familia y comunidad.
- Fomentar el liderazgo, la autoestima y el intercambio de experiencias entre mujeres en zonas rurales, creando redes de apoyo para prevenir la violencia y la discriminación a través de la organización y participación activa de las mujeres en las comunidades, sectores y territorios del proyecto. Promoviendo el empoderamiento de las mujeres.
- Promover la Matristica desde un modelo de convivencia basado en la cooperación, la confianza, el respeto, el amor a la naturaleza, la ternura y la responsabilidad social, reemplazando la lucha de poder, la competencia y la obediencia por relaciones de cooperación confianza y aceptación mutua, el rescate de valores de vida como la primera mirada de madre a hijo en el parto.
- Velar por la salud y la seguridad de las mujeres y niños/as a través de la ventana de oportunidad de los 1000 días, generando un clima de confianza, seguridad y privacidad durante el proceso de atención del parto humanizado, respetado y adecuado culturalmente. El respeto para una maternidad saludable.
- Contribuir al mejoramiento de la nutrición infantil a través de la práctica, la promoción de una sana y adecuada alimentación, en la embarazada y en los niños de 0 a 24 m como estrategia para prevenir la mortalidad y la desnutrición Infantil.
- Fomentar el cuidado de la salud integral y el buen vivir en el ámbito familiar, implementando estrategias para promover la salud y prevenir la enfermedad. proporcionándole a la población los conocimientos, habilidades y destrezas en salud a través de la capacitación continua y permanente de los grupos de cuidado y autocuidado y la MBCOL.

UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y DEMOGRFICA DE LOS SECTORES DEL TERRITORIO 3 SSC, HUEHUETENANGO

El Proyecto se desarrollará en tres sectores del territorio 3 de SSC quedando de la siguiente manera: Cajbaquil, Santo Domingo y Jajhuitz, para las acciones y actividades directamente se contará con un equipo de 2 enfermeras y 1 educadora que brindaran servicios de salud intra y extra muro complementando este equipo de trabajo con el resto del personal del MSPAS que actualmente se encuentran en cada uno de los centros de convergencia de los sectores.

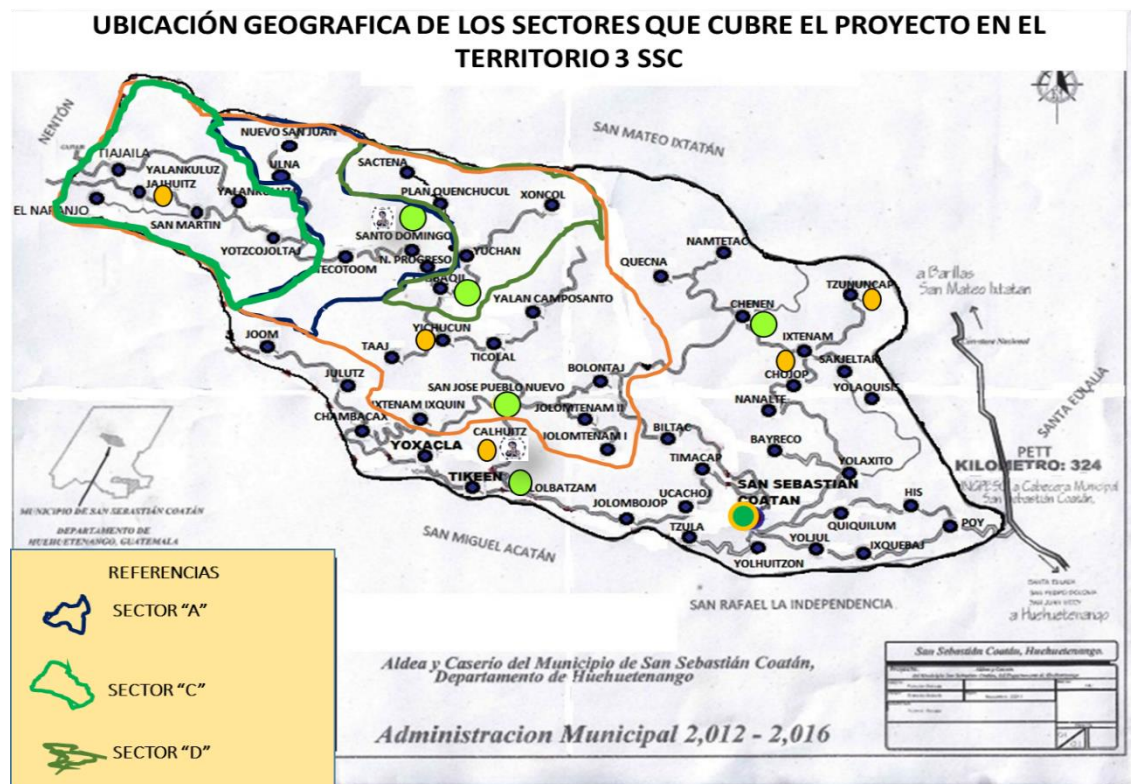


TABLA POBLACIONAL

CONSOLIDADO DE POBLACIÓN POR GRUPOS ETAREOS DE COMUNIDADES DE TERRITORIO 3, S.S.C. 2025

CC/PS	COMUNIDADES	2025		2024		2023		2022		2021		05_09		10_14		15 - 19		20 - 24		25 - 29		30 - 34		35 - 39		40 - 44		45 - 49		50 - 54		55 - 59		60 - 64		65 - 69		70-74		75-79		80-84		85-89		90 a más		TOTAL		GRAN TOTAL
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F							
CAJBAQUIL	SACTENAM	2	1	4	1	1	0	0	0	0	0	10	8	6	17	4	9	8	9	6	6	5	8	3	1	3	5	1	2	3	4	1	0	1	1	3	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	61	77	138	
	PLAN QUENCHUCUL	2	0	0	1	1	2	1	0	0	0	4	6	2	1	2	4	4	11	6	6	3	0	1	2	1	4	0	0	1	2	0	1	1	1	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	31	46	77		
	BASTIER	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	2	3	4	2	1	1	2	1	2	1	4	1	0	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	17	24	41		
	CAJBAQUIL	3	3	9	1	5	1	7	3	4	6	45	51	33	22	20	28	11	20	18	13	9	14	12	13	11	10	5	14	5	8	4	3	7	2	1	6	1	3	2	2	3	1	0	2	0	217	224	441	
	YUCHAN	4	1	4	0	2	2	0	1	0	0	17	26	10	15	14	11	11	10	9	6	4	9	10	5	2	4	1	3	4	5	1	3	1	2	1	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	97	106	203	
	TOTAL	11	5	17	4	9	5	8	5	4	6	78	93	54	59	42	53	35	52	40	33	22	35	27	21	18	25	8	19	14	20	6	8	11	6	9	17	3	4	2	6	3	1	0	2	0	423	477	900	
SANTO DOMINGO	NUEVO PROGRESO	1	1	0	3	3	3	3	1	2	5	24	20	16	9	8	9	10	16	8	9	7	9	2	5	4	2	3	4	3	5	2	4	5	1	1	3	1	2	0	1	1	0	2	1	0	0	106	113	219
	STO DOMINGO	1	2	2	0	1	2	4	2	0	2	9	9	7	13	5	9	12	13	7	7	4	3	3	2	5	8	4	0	1	3	1	1	3	2	4	3	5	5	0	0	0	0	0	0	0	78	86	164	
	TECOTON	1	2	0	1	6	0	2	1	2	0	10	17	14	19	20	7	13	14	8	10	7	6	9	9	4	5	4	5	5	4	2	4	2	5	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	114	112	226	
	NUEVA REFORMA	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	3	3	5	5	4	1	3	3	2	2	3	3	1	3	2	0	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	25	54		
	ULNA	2	0	6	5	3	4	6	3	3	3	27	18	20	17	21	29	20	33	23	25	15	24	8	9	6	11	9	10	8	10	3	6	3	5	4	7	2	0	2	3	0	0	2	0	0	1	193	223	416
	NUEVO SAN JUAN	1	2	1	0	3	1	5	3	3	3	24	22	16	22	16	15	14	11	6	11	4	6	9	14	4	3	5	4	1	2	0	3	2	3	5	3	3	2	1	0	0	1	0	0	0	123	131	254	
	TOTAL	6	7	10	10	16	10	21	11	10	13	97	89	78	85	74	70	72	90	54	64	40	51	32	42	25	29	27	24	19	25	8	19	16	16	16	17	12	10	4	4	1	2	5	1	0	1	643	690	1333
JAJHUITZ	JAJHUITZ	3	4	5	3	5	3	3	1	1	2	28	36	24	20	20	22	15	21	21	23	7	16	7	15	11	8	6	8	7	11	8	5	6	6	5	4	4	0	2	2	3	0	1	1	1	0	193	211	404
	YOTZCOJOLTAJ	1	2	2	4	1	5	1	0	2	2	11	12	17	12	10	10	12	12	7	12	4	5	7	4	1	8	8	7	3	2	0	5	4	1	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	94	107	201		
	YALANCULUZ 1	1	4	0	0	4	0	1	3	0	0	21	19	12	19	12	14	3	13	6	11	14	10	7	12	5	8	6	7	4	6	2	7	2	2	4	3	2	0	0	2	1	2	0	0	1	0	108	142	250
	TIAJAILA	1	0	2	1	0	0	0	0	2	2	14	22	9	10	7	11	13	17	14	15	4	9	4	5	3	12	4	10	3	4	2	4	2	4	0	0	2	1	1	1	2	1	4	1	0	0	93	130	223
	TOTAL	6	10	9	8	10	8	5	4	5	6	74	89	62	61	49	57	43	63	48	61	29	40	25	36	20	36	24	32	17	23	12	21	14	13	12	11	8	1	3	5	6	3	5	2	2	0	488	590	1078
TERRITORIO		23	22	36	22	35	23	34	20	19	25	249	271	194	205	165	180	150	205	142	158	91	126	84	99	63	90	59	75	50	68	26	48	41	35	37	45	23	15	9	15	10	6	10	3	4	1	1554	1757	3311

Consolidado de población grupo etario 2025 Sectores del Territorio 3 de San Sebastián Coatlán.

**POBLACIÓN BENEFICIARIA DE LOS SECTORES DEL TERRITORIO 3 DE SAN SEBASTIÁN COATÁN
HUEHUETENANGO**

POBLACIÓN DE BENEFICIARIOS	POBLACIÓN TOTAL 3,311
Niños 0—24 meses	161
MEF 15-54 años	1,001
Adolescentes 10-14 Femenino	205
Adolescentes 10-14 Masculino	194
Total, de Beneficiarios Directos	1,561

RECURSO HUMANO DEL TERRITORIO 3 SSC, HUEHUETENANGO

RECURSO HUMANO DIRECTO DEL TERRITORIO 3 S.S.C. 2026							
SOCIOS	GERENTE	E/P	A/E	PARTERA PROFESIONAL	EDUCADORA	PILOTO AMBULANCIA	TOTAL
CURAMERICAS	1/2	1	0	0	1	0	2 1/2
MSPAS	0	0	0	0	0	0	0
MUNICIPALIDAD	0	0	0	0	1	0	1
MAGA	0	0	0	0	0	0	0
MIDES	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	1/2	1	0	0	2	0	3 1/2

RECURSO HUMANO INDIRECTO DEL TERRITORIO 3 S.S.C. 2026							
SOCIOS	GERENTE	E/P	A/E	PARTERA PROFESIONAL	EDUCADORA	PILOTO AMBULANCIA	COMADRONAS
MSPAS	1	0	6	1	0	0	14
MUNICIPALIDAD	0	0	0	0	0	1	0
MAGA	0	0	0	0	1	0	0
MIDES	0	0	0	0	1	0	0
TOTAL	1	0	6	1	2	1	14

PROGRAMAS E INDICADORES

1. PROGRAMA DE MOVILIZACIÓN Y PARTICIPACION COMUNITARIA E INSTITUCIONAL

Objetivo General: Fortalecer la organización y participación comunitaria e institucional que son la base para el funcionamiento y desarrollo del proyecto de casas maternas rurales y para el mejoramiento de la salud integral del individuo, familia y comunidad.

Objetivos específicos

- Promover la participación y cooperación entre los diversos sectores de la población para mejorar la capacidad social de gestión de recursos humanos y materiales para el cuidado de la salud integral en las comunidades, sectores y territorios del proyecto.
- Fortalecer la organización y participación comunitaria a través de la capacitación y el acompañamiento para la elaboración, presentación y ejecución de proyectos en beneficio de la salud de las comunidades, sectores y territorios del municipio.

Indicadores	Descripción del Indicador	Sectores del territorio 3 S.S.C.			Método de Medición y Frecuencia	Actividades Principales
		Meta alcanza da 2025	Meta a alcanzar 2026	Meta a alcanzar al finalizar el proyecto 2027		
Fortalecer la organización comunitaria a través de las comisiones de salud a nivel de la comunidad, sector y territorio para la gestión de recursos, elaboración y ejecución del proyecto.	1.1% de comunidades que tienen un plan de cuidado de salud integral a nivel comunitario, sector y territorio definido en un periodo de tiempo. (Evaluación Anual)	16% Población 12 Participantes 2	42% Participantes 5	75% Participantes 9	Informes mensuales Informes trimestrales Informes anuales	Asambleas comunitarias. Elaboración de propuestas. Presentación y análisis de salas situacionales.

Fortalecer la comunicación y coordinación con alcaldes comunitarios y COCODES para el mejoramiento del cuidado integral de la salud para la gestión de recursos, elaboración y ejecución del proyecto.	1.2 # De acuerdos o convenios en apoyo al proyecto a nivel comunitario. 1.3 # De acuerdos o convenios en apoyo al Proyecto a nivel de sector	Humano: 1 Educador/a Enfermera/o para atención directa en la Casa Materna. Material: Mejorar el acceso de agua a través de un depósito. Ampliación y mejoramiento del camino para acceso a la C/M. Cambiar el piso de la cocina Pintar las instalaciones de C/M. Cambiar el piso de la sala de partos y	Humano: 1 Educador/a para atención directa en la Casa Materna Financiamiento: Mejorar el acceso de agua a través de un depósito. Ampliación y mejoramiento del camino para acceso a la C/M. Cambiar el piso de la sala de partos y baño. Mejorami	Materiales: Construcción del segundo nivel. Ambulancia propia de C/M. Humano: Educador/a Enfermera/o para atención directa en la Casa Materna Financiamiento: Pintar las instalaciones de C/M. Mejorar el acceso de agua a través de un depósito. Ampliación y mejoramiento del camino para acceso	Elaboración y presentación de propuestas Solicitudes a diferentes socios. Reuniones con líderes y comité de funcionamiento. Libro de actas.	Asambleas comunitarias Presentación y análisis de salas situacionales. Elaboración de propuestas. Reuniones con el Comité de funcionamiento, COCODES y comisiones de salud.
--	--	---	--	---	--	---

		baño. Ampliación de infraestructur a de Casa Materna.	ento de infraestruc tura de la Casa Materna.	a la C/M. Cambiar el piso de la sala de partos y baño Mejoramient o de infraestructur a de la C/M. Electrodom ésticos: Secadora de ropa.		
--	--	--	---	---	--	--

2. PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN Y EMPODERAMIENTO DE LA MUJER

OBJETIVO GENERAL: Fomentar el liderazgo y la autoestima en las mujeres para prevenir la violencia y la discriminación a través de la organización y participación activa de las mujeres en las comunidades, sectores y territorios del proyecto.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Lograr la participación de la mujer en Eventos Sociales, Culturales y Políticos, para mejorar la Salud Integral Comunitaria. Y fortalecer el empoderamiento de cada una de las mujeres en su comunidad.

Indicadores	Descripción del Indicador	Sectores del territorio 3 S.S.C.			Método de medición y frecuencia	Actividades Principales
		Meta alcanzada 2025	Meta a alcanzar 2026	Meta a alcanzar al finalizar el proyecto 2027		
Impulsar la estructura organizativa del empoderamiento de la mujer en las comunidades, sectores y territorio del proyecto.	2.1 % de comunidades que tienen al menos 2 líderes mujeres por sector de comunidad.	82% Población 46	86%	100%	Informe semestral	-Asambleas comunitarias -Elaboración de manual de capacitaciones para el empoderamiento de la mujer. -Presentación y registro de grupos de mujeres organizados ante autoridades locales y municipales. -Organización de mujeres en los GC y GAC
		Participantes 38	Participantes 40	Participantes 46		
	2.2 Que en el territorio se tenga al menos 2 representantes líderes de mujeres de cada sector del territorio.	83% Población 6	100%	100%		
		Participantes 5	Participantes 6	Participantes 6		

Lograr el empoderamiento de las mujeres a través de la capacitación continua y activa en las comunidades.	2.3 % de capacitación mensual para líderes mujeres del sector de comunidad.	41% Población 46 Participantes 19	43% Participantes 20	50% Participantes 23	Informe semestral	-Asambleas comunitarias -Elaboración de manual de capacitaciones para el empoderamiento de la mujer. -Presentación y registro de grupos de mujeres organizados ante autoridades locales y municipales. -Organización de mujeres en los GC y GAC
	2.4 % de capacitación trimestral de mujeres lideresas del territorio.	83% Población 6 Participantes 5	100% Participantes 6	100% Participantes 6		
Concretar proyectos de empoderamiento de la mujer a nivel comunitario y sector.	2.5# De acuerdos o convenios en apoyo al empoderamiento de la mujer a nivel comunitario.	7% Población 15 Participantes 1	27% Participantes 4	50% Participantes 8	Informes mensuales Informes trimestrales	-Asambleas comunitarias -Presentación y registro de grupos de mujeres organizados ante autoridades locales y municipales. -Organización de mujeres en los GC y GAC
	2.6# De acuerdos o convenios en apoyo al empoderamiento de la mujer a nivel de sector.	0% Población 3 Participantes 0	33% Participantes 1	68% Participantes 2		

Promover acciones de solidaridad en la población migrante guatemalteca en E.E.U.U. para canalizar un % de fondos para apoyar la salud de las mujeres y los niños en el territorio 3 de San Sebastián Coatàn	2.7 Alcance de un nicho económico acordado a nivel de comunidad, sector y territorio del proyecto (establecido por mujeres lideresas) por año.	0% Población 15 Propuesta elaborada 1	27% Participantes 4	50% Participante s 8	Trimestral en el primer año, semestral en los siguientes años.	Elaboración y presentación de propuesta a lideresas en cada sector. Invitación a lideresas en los E.E.U.U. para intercambio de experiencias. Presentación de propuestas a lideresas en el exterior. Encuentro con lideresas para conocer avances de las propuestas de forma virtual.
---	---	---	-------------------------------	-----------------------------------	--	---

3. PROGRAMA MATERNO –NEONATAL E INFANTIL

OBJETIVO GENERAL: Velar por la salud y la seguridad de las mujeres y niños/as a través de la ventana de oportunidad de los 1000 días, generando un clima de confianza, seguridad y privacidad durante el proceso de atención del parto humanizado, respetado y adecuado culturalmente.

OBJETIVO ESPECIFICO:

1. Brindar atención humanizada, personalizada y continua en el embarazo, parto y puerperio, favoreciendo un clima de confianza, seguridad e intimidad, respetando la privacidad, dignidad y confidencialidad de las mujeres.
2. Generar un espacio familiar durante el proceso del parto en donde la madre y el recién nacido/nacida sean los protagonistas y para que el nacimiento se desarrolle de la manera más natural posible.
3. Reconocer las prácticas de salud de la mujer y de su familia, la relación entre personas o grupos sociales diversos respetando los valores, creencias y costumbres en torno a la maternidad.

Indicadores	Descripción del Indicador	Sectores del territorio 3 S.S.C			Método de medición y frecuencia	Actividades Principales
		Meta alcanzada a 2025	Meta a alcanzar 2026	Meta a alcanzar al finalizar el proyecto 2027		
Prevenir las complicaciones obstétricas a través de la captación temprana de las embarazadas y la calidad en la atención prenatal.	3.1% de puérperas que tuvieron 3 o más controles prenatales por personal de Casa Materna Rural durante su último embarazo.	80% Población 56 Participantes 45	85% Participantes 47	90% Participantes 50	-Visitas domiciliarias -Eventos vitales. -Cuaderno de asistencia en la escuela de embarazadas -Informes mensuales -Informes trimestrales -Informes anuales	-Captación de embarazadas, visitas domiciliarias y realización de USG para control prenatal. -Entrega oportuna de servicios básicos de salud en coordinación con el personal del MSPAS. -Capacitación a comadronas. -Educación en los GC y GAC -Educación en el círculo de embarazadas

Fortalecer el parto adecuado en la cultura Chuj a través de la participación de lideresas y comadronas en el territorio del proyecto.	3.2 % de encuentros trimestrales a nivel de sectores del territorio con lideresas y comadronas del proyecto.	44% Población 63 Participantes 28	46% Participantes 29	60% Participantes 38	-Informe semestral -Listados de asistencia. -Libro de actas.	-Encuentros trimestrales con lideresas y comadronas del territorio para lograr el empoderamiento de la mujer y fortalecer la atención de partos adecuado culturalmente a través de las capacitaciones. -Intercambio de experiencias. -Demostración de técnicas.
Prevenir la mortalidad materna neonatal a través de la atención del parto respetado.	3.3 % de puérperas que llenaron su plan de parto, cuyo parto fue respetado con relación a encuesta de salida o visita domiciliar (Evaluación de plan de parto)	89% Población 56 Participantes 50	91% Participantes 51	94% Participantes 53	Visitas domiciliar -Encuesta de salida -Informes mensuales -Informes trimestrales -Informes anuales	-Escuela de embarazadas. -Educación en los grupos de Cuidado y autocuidado. -Educación a las embarazadas en la prestación de SBS en coordinación con el personal del MSPAS y en la visita domiciliar

Prevenir las complicaciones postparto a través del control postnatal dentro de las primeras 48 horas seguidas al nacimiento del niño.	3.4% de puérperas que se les realizó control Postnatal dentro de las primeras 48 horas postparto.	93% Población 56 Participantes 52	95% Participantes 53	98% Participantes 55	-Ficha clínica de parto -LVMCD -Visitas domiciliarias. -Eventos vitales. -Informes mensuales, trimestrales y anuales	-Visitas domiciliarias. -Capacitación al personal para mejorar las habilidades técnicas. -Coordinar con el personal del MSPAS la entrega de SBS. -Capacitación a comadronas. -Plan de emergencia familiar y comunitaria.
Incrementar en las mujeres el período Intergenésico mayor a 24 meses entre su último hijo y un nuevo embarazo.	3.5 % de puérperas que tienen un periodo Intergenésico mayor a los 24 meses entre su último hijo y el nuevo embarazo.	68% Población 37 Participantes 25	73% Participantes 27	85% Participantes 31	-Visitas domiciliarias. -Eventos vitales. -Informes mensuales, trimestrales y anuales	-Visitas domiciliarias. -Promover los Métodos de planificación familiar. -Educación en los GC Y GA sobre la importancia del período Intergenésico. -Presentación de sala situacional a través de asambleas comunitarias.

Promover el parto normal adecuado culturalmente y respetado aplicando las técnicas y experiencias compartidas en el curso AMAR para reducir las cesáreas innecesarias	3.6 % de puérperas primigestas que resolvieron en parto normal.	58% Población 19 Participantes 11	65% Participant es 12	75% Participante s 14	-Ficha clínica de parto. -Visitas domiciliarias. Eventos vitales. Informes mensuales, trimestrales y anuales.	-Educación a mujeres embarazadas en la prestación de SBS en coordinación con el personal del MSPAS y en las escuelas de embarazadas. -Educación en los GC y GAC. -Controles Prenatales -Visitas domiciliarias a Embarazadas. -Captación de embarazadas.
Concientizar al grupo de adolescentes en los diferentes espacios de educación con temas que ayuden al empoderamiento de la mujer para prevenir los embarazos en adolescentes	3.7 % de puérperas primigestas menores de 20 años	63% Población 19 Participantes 12	53% Participant es 10	42% Participante s 8	-Fichas de visitas domiciliarias. Eventos vitales. Informes mensuales, trimestrales y anuales.	-Educación a escolares y adolescentes en las escuelas e instituciones. -Educación al brindar suplementación en mujeres en edad fértil. -Círculo de adolescentes. Elaboración de trípticos educativos.

Educar a las mujeres, y empoderarlas para que conozcan la edad adecuada para iniciar su ciclo reproductivo.	3.8 % de puérperas primigestas de 20 años a 35 años de edad.	37% Población 19 Participantes 7	45% Participantes 9	55% Participantes 10	-Ficha clínica de parto. -Visitas domiciliarias. -Eventos vitales. -Informes mensuales, trimestrales anuales -libro de parto	Educación a mujeres embarazadas en la prestación de SBS en coordinación con el personal del MSPAS y en las escuelas de embarazadas. - Grupos de cuidado y autocuidado
Prevenir la mortalidad materna-neonatal a través de la concientización y sensibilización de las embarazadas y familiares sobre la importancia y ventajas del parto institucional atendido en Casa Materna Rural por personal calificado y certificado en el curso AMAR	3.9% de partos institucional del territorio # 3 de S.S.C.	93% Población 56 Participantes 52	94% Participantes 53	98% Participantes 55	-Fichas domiciliarias. -Eventos vitales. -Informes mensuales -Informes trimestrales -Informes anuales	-Educación y promoción a mujeres embarazadas en la prestación de SBS en coordinación con el personal del MSPAS -Visita domiciliar a embarazadas. - Promoción en redes sociales. -Elaboración de trifolios informativos -Promoción de servicios que oferta Casa Materna en reuniones del COMUDE.

Prevenir la mortalidad materna-neonatal a través de la concientización y sensibilación de las embarazadas y familiares sobre la importancia y ventajas del parto institucional atendido en Casa Materna Rural por personal calificado y certificado en el curso AMAR	3.10 % de partos del territorio atendidos en Casa Materna Rural por personal calificado en el curso AMAR.	68% Población 22 Participantes 15	71% Participant es 16	78% Participantes 17	-Fichas clínicas -Libro de parto -Visitas domiciliarias. -Informes mensuales -Informes trimestrales -Informes anuales	-Visitas Domiciliarias -Controles Prenatales -Realización de círculo de embarazadas. -Grupos de cuidado y autocuidado. -Elaboración de trifoliales informativos
Contribuir a la reducción de la mortalidad materna-neonatal en el municipio y municipios vecinos a través de la concientización y sensibilación	3.11 Total de partos atendidos en Casa Materna Rural. (Producción	27	29	33	-Ficha Clínica -Ficha de visitas domiciliarias. -Eventos vitales. -Informes mensuales, trimestrales y anuales	-Promocionar el servicio de la Casa Materna en las comunidades del municipio de S.S.C. y municipio de vecinos, en iglesias, en las radios comunitarias e iglesias para aumentar la producción.

de las embarazadas y familiares sobre la importancia y ventajas del parto institucional atendido en Casa Materna Rural por personal calificado y certificado en el curso AMAR						-Elaboración de trifoliales. -Capacitación continúa al personal de la Casa Materna para mejorar destrezas y habilidades. Para ofertar una mejor atención a usuarias que buscan el servicio. -
---	--	--	--	--	--	--

4. PROGRAMA DE NUTRICIÓN

OBJETIVO GENERAL: Contribuir al mejoramiento de la nutrición infantil a través de la práctica, la promoción de una sana y adecuada alimentación, en la embarazada y en los niños de 0 a 24 meses como estrategia para prevenir la mortalidad y la desnutrición Infantil.

OBJETIVO ESPECÍFICO:

1. Educar a las familias de forma integral sobre la importancia de la alimentación de la embarazada para prevenir la desnutrición infantil como estrategia de la ventana de oportunidades del plan de los mil días.
2. Educar a las familias de forma integral sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva en la nutrición de los niños de 0 a 6 meses.
3. Educar a las familias de forma integral sobre la nutrición de los niños de 6 a 24 meses siguiendo la lactancia materna y su alimentación complementaria.

Indicadores	Descripción del Indicador	Sectores del territorio 3 S.S.C			Método de medición y frecuencia	Actividades Principales
		Meta alcanzada 2025	Meta a alcanzar 2026	Meta a alcanzar al finalizar el proyecto 2027		
Aumentar el % de niños que cumplen 3 meses con lactancia Materna exclusiva como estrategia para prevenir la desnutrición infantil.	4.1% de niños que cumplen 3 meses que fueron alimentados exclusivamente con lactancia materna. (según Stikers)	59% Población 39 Participantes 23	64% Participantes 25	80% Participantes 31	-Visitas domiciliarias -Llenado de Stikers -Informes mensuales, trimestrales y anuales	-Visitas domiciliarias -Educación sobre LME en la prestación de SBS. -Educación en los grupos de cuidado y autocuidado. -Educación en círculos de LME.

Aumentar el % de niños que cumplen 6 meses con lactancia Materna exclusiva como estrategia para prevenir la desnutrición infantil.	4.2% de niños que cumplen 6 meses que fueron alimentados exclusivamente con lactancia materna. (según Stikers)	49% Población 47 Participantes 23	55% Participantes 26	75% Participantes 35	-Visitas domiciliarias -Llenado de Stikers -Informes mensuales, trimestrales y anuales	-Visitas domiciliarias -Educación sobre LME en la prestación de SBS. -Educación en los grupos de cuidado y autocuidado. -Educación en círculos de LME.
Fortalecer la estrategia de la ventana de los mil días para prevenir la desnutrición crónica a través de acciones que permitan entregar a las comunidades niños sanos y nutridos al cumplir sus 6 meses.	4.3% de niños que están cumpliendo 6 meses y se entregan a la comunidad entre >2 y <2 desviaciones estándar de la talla para la edad de acuerdo con la población referencial de la OMS.	49% Población 47 Participantes 23	55% Participantes 26	75% Participantes 35	-Visitas domiciliarias -Puntaje Z	-Asambleas institucionales y comunitarias para la adquisición de compromisos para la reducción de la enfermedad de la desnutrición. -Visitas domiciliarias

Fortalecer la estrategia de la ventana de los mil días para prevenir la desnutrición Global a través de acciones que permitan entregar a las comunidades niños sanos y nutridos al cumplir sus 6 meses.	4.4% de niños que están cumpliendo 6 meses y se entregan a la comunidad entre >2 y <2 desviaciones estándar del peso para la edad de acuerdo con la población referencial de la OMS.	91% Población 47 Participantes 43	94% Participante s 44	100% Participantes 47	Visitas domiciliarias Puntaje Z	-Asambleas institucionales y comunitarias para la - Adquisición de compromisos para la reducción de la enfermedad de desnutrición. -Visitas domiciliarias -Grupos de cuidado y autocuidado
Fortalecer la estrategia de la ventana de los mil días para prevenir la desnutrición Aguda a través de acciones que permitan entregar a las comunidades niños sanos y nutridos al cumplir sus 6 meses.	4.5% de niños que están cumpliendo 6 meses y se entregan a la comunidad entre >2 y <2 desviaciones estándar del peso para la talla de acuerdo con la población referencial de la OMS.	100% Población 47 Participantes 47	100% Participante s 47	100% Participantes 47	Visitas domiciliarias Puntaje Z	-Asamblea comunitaria para la adquisición de compromisos institucionales y comunitarios para la reducción y prevención de la desnutrición. -Visitas domiciliarias

Fortalecer la estrategia de la ventana de los mil días para prevenir la desnutrición Crónica a través de acciones que permitan entregar a las comunidades niños sanos y nutridos al cumplir sus 24 meses.	4.6% de niños que están cumpliendo 24 meses y se entregan a la comunidad entre >2 y <2 desviaciones estándar de la talla para la edad de acuerdo con la población referencial de la OMS.	54% Población 39 Participantes 21	64% Participantes 25	74% Participantes 29	Visitas domiciliarias Puntaje Z	-Asambleas institucionales y comunitarias para la adquisición de compromisos para la reducción de la enfermedad de la desnutrición. -Visitas domiciliarias
Fortalecer la estrategia de la ventana de los mil días para prevenir la desnutrición Global a través de acciones que permitan entregar a las comunidades niños sanos y nutridos al cumplir sus 24 meses	4.7% de niños que están cumpliendo 24 meses y se entregan a la comunidad entre >2 y <2 desviaciones estándar del peso para la edad de acuerdo con la población referencial de la OMS.	85% Población 39 Participantes 33	90% Participantes 35	94% Participantes 37	Visitas domiciliarias Puntaje Z	-Asambleas institucionales y comunitarias para la adquisición de compromisos para la reducción de la enfermedad de la desnutrición. -Visitas domiciliarias -Grupos de cuidado y autocuidado

Fortalecer la estrategia de la ventana de los mil días para prevenir la desnutrición Aguda a través de acciones que permitan entregar a las comunidades niños sanos y nutridos al cumplir sus 24 meses.	4.8% de niños que están cumpliendo 24 meses y se entregan a la comunidad entre >2 y <2 desviaciones estándar del peso para la talla de acuerdo con la población de la OMS.	100% Población 39 Participantes 39	100% Participante s 39	100% Participantes 39	Visitas domiciliarias Puntaje Z	-Asamblea comunitaria para la adquisición de compromisos institucionales y comunitarios para la reducción y prevención de la desnutrición. -Visitas domiciliarias
Aumentar el % de las madres de niños que están cumpliendo 24 meses que utilizan un método adecuado para el tratamiento y almacenamiento de agua segura para tomar.	4.9% de madres con niñ@s que están cumpliendo 24 meses que tienen un eco filtro para el adecuado tratamiento y almacenamiento del agua segura para tomar. (Evaluar este indicador en la visita a madres de niños que están cumpliendo 24 meses).	28% Población 39 Participantes 11	38% Participante s 15	40% Participantes 16	Visitas domiciliarias Informes mensuales Informes trimestrales	-Capacitación sobre los métodos para el tratamiento del agua en los GC y GAC. -Círculo de embarazadas. -Educación en la prestación de servicios, -Educación en las visitas domiciliarias -Educación a escolares de las comunidades de los sectores del territorio.

5. PROGRAMA DE EDUCACIÓN

Objetivo General: Implementar y fortalecer la capacidad de la comunidad proporcionándole a la población los conocimientos, habilidades y destrezas en salud a través de la capacitación continua y permanente de los grupos meta para que participen activamente en la priorización de sus necesidades.

Objetivos específicos:

1. Educar a las madres con niños de 0 a 24 meses en los grupos de Cuidado y Autocuidado para incrementar sus conocimientos y cambio de actitud, para mejorar la salud integral de los niños y la nutrición infantil.
2. Promover la salud integral de los adolescentes mediante acciones integradas y coordinadas del cuidado y protección de la salud orientada a la educación sexual y reproductiva para la reducción de embarazos en adolescente, prevenir la mortalidad materna, disminuir las enfermedades de transmisión sexual y prevenir la deserción escolar.

Indicadores	Descripción del Indicador	Sectores del territorio 3 S.S.C			Actividades Principales	
		Meta alcanzada 2025	Meta a alcanzar 2026	Meta a alcanzar al finalizar el proyecto 2027		
Aumentar la participación de los adolescentes en las escuelas.	5.1 % de adolescentes que participan en 7 o más capacitaciones en salud integral en las escuelas.	30% Población 180 Participantes 54	41% Participantes 73	60% Participantes 108	-Visitas domiciliarias -Informes mensuales -Trimestrales anuales	-Educación en los círculos de embarazadas -Educación en los GC y GAC

Promover el desarrollo integral de la niñez a través de la participación de las madres en los grupos de Cuidado y Autocuidado.	5.2 % de madres de niñ@s de 12 meses que han asistido a +4 GAC en los últimos 6 meses.	45% Población 49 Participantes 22	65% Participantes 32	70% Participantes 34	-Visitas domiciliarias. -Informes mensuales -Informes trimestrales -Informes anuales -Cuadernillo de asistencia.	-Educación en los GC Y GAC. -Educación en las visitas domiciliarias -Invitar a madres para aumentar su participación en los círculos de lactantes.
Promover el desarrollo integral de las familias y de las comunidades a través de la educación a madres de niños menores de dos años con temas que promuevan el buen vivir, la nutrición y la prevención de la morbilidad infantil.	5.3% de madres de niñ@s de 24 meses que han asistido a +4 GAC en los últimos 6 meses	46% Población 39 Participantes 18	59% Participantes 23	70% Participantes 27	-Visitas domiciliarias. -Informes mensuales -Informes trimestrales -Informes anuales -Cuadernillo de asistencia.	-Educación en los GC Y GAC -Educación en las visitas domiciliarias -Educación en los círculos de LME en

Promover el acompañamiento para la humanización, adecuación cultural y respeto a la maternidad a través de la participación de las embarazadas al círculo para intercambio de experiencias y su preparación física, psicológica y emocional	5.4 % de puérperas que asistieron a +4 círculos de embarazadas.	75% Población 56 Participantes 42	80% Participantes 45	85% Participantes 48	-Visitas domiciliarias -Informes mensuales, Trimestrales y anuales -Cuadernillo de asistencia.	-Visitas domiciliarias -Controles prenatales -Educación en los GC y GAC -Invitación a embarazadas para aumentar su participación en el círculo
Prevención de la Desnutrición infantil a través de la participación de las madres con niños menores de 6 meses para el intercambio de experiencias educación nutricional.	5.5 % de madres con niñ@s de meses que asistieron a +4 círculos de lactantes.	53% Población 47 Participantes 25	64% Participantes 30	85% Participantes 40	-Visitas domiciliarias. -Informes mensuales -Informes trimestrales -Informes anuales Cuadernillo de asistencia.	-Visitas domiciliarias -Educación en los círculos de LME -Educación en los GC y GAC -Invitación a las madres de niños de 6 meses de edad para aumentar su participación en el círculo

6. SISTEMA DE INFORMACION Y EVENTOS VITALES

OBJETIVO GENERAL: Diseñar un sistema de información único que optimice la adquisición de documentos de eventos vitales, censo, croquis y mortalidad materna neonatal.

OBJETIVO ESPECIFICO: Fortalecer el sistema de información y eventos vitales a través del trabajo del personal institucional y comunitario en la recepción de eventos vitales, actualización de censo, croquis y el reporte semanal de estas actividades.

Indicadores	Descripción del Indicador	Sectores del territorio 3 S.S.C			Actividades Principales	
		Meta alcanzada 2025	Meta a alcanzar 2026	Meta a alcanzar al finalizar el proyecto 2027		
Implementar el sistema de información de salud a nivel comunitario e institucional en los territorios del proyecto.	6.1% de comunidades de sectores o territorios que cuenten con. Croquis, eventos vitales (listados de grupo meta)	75% Población 12 Participantes 8	83% Participantes 10	100% Participantes 12	-Informe mensual -Informe semestral -informe Anual (Narrativo por sector)	-Asamblea comunitaria para la socialización de las actividades de censo y croquis, para lograr la participación de los líderes y autoridades comunitarias en las actividades de campo. -Capacitación al personal comunitario e institucional para la elaboración y llenado correcto de: censo, croquis, eventos vitales, SIGSAS.

	6.2 Que cada comunidad cuente con sala situacional para su análisis y presentación local.	100% Población 12 Participantes 12	100% Participantes 12	100% Participantes 12		-Monitoreo y supervisión para la actualización, el llenado de censo, croquis, eventos vitales y SIGSAS. -Coordinación de actividad con el personal del MSPAS para la provisión de materiales para el sistema de Información.
	6.3 Que al menos dos personas del equipo de la Casa Materna conozcan y manejen el sistema Excel de informe mensual del proyecto.	33% Población 3 Participantes 1	67% Participantes 2	67% Participantes 2		-Capacitación sobre el sistema de información al equipo de la Casa Materna Rural de Santo Domingo Xe'en, específicamente la base de datos del programa Excel.

7. DETALLE DE LAS METODOLOGÍAS

Para el alcance de los indicadores del proyecto trabajaremos con cinco metodologías

- Empoderamiento de la mujer. Según Longwe y Clarke Asociados (1997)
- Ventana de oportunidades de los mil días
- El Parto Respetado
- Metodología de base comunitaria orientada al impacto
- Metodología de los grupos de cuidado y autocuidado

Ver DIP (Plan de Implementación Detallado)

LINK: <https://curamericasguatemala.blogspot.com/>

<https://es.slideshare.net/slideshow/plan-detallado-de-implementacin-santo-domingo-ssc-20232027/265476372#2>

8. PLAN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

El Plan de Monitoreo y Evaluación es una herramienta de uso sistemático para el mejoramiento continuo de la calidad y del desempeño, con este se pretende sustituir los enfoques tradicionales de fiscalización por la asistencia técnica integral y de retroalimentación en el campo que permite verificar, identificar y asesorar a los equipos de trabajo del Proyecto para el cumplimiento de los procesos establecidos en la planificación.

Ver DIP (Plan de Implementación Detallado)

LINK: <https://curamericasguatemala.blogspot.com/>

<https://es.slideshare.net/slideshow/plan-detallado-de-implementacin-santo-domingo-ssc-20232027/265476372#2>

9. PLAN DE CAPACITACIÓN

9.1 PLAN DE CAPACITACIÓN SOBRE EL EMPODERAMIENTO DE LA MUJER

Objetivo General: Fomentar el liderazgo y la autoestima en las mujeres para prevenir la violencia y la discriminación a través de la organización y participación de las mujeres en las comunidades, sectores y territorios del proyecto.

Objetivos Específicos:

1. Lograr la participación de las mujeres en todos los sectores y niveles estructurales de la sociedad.
2. Establecer sociedades más estables y justas.
3. Eliminar todas las formas de violencia en contra de la mujer

TEMAS	OBJETIVOS DE LA CAPACITACIÓN	METODOLOGÍA	RESPONSABLES DE LA CAPACITACIÓN	LUGAR Y FECHA		
				Comunidad	Sector	Territorio
Igualdad de Género y no discriminación.	-Lograr la participación plena de las mujeres y la igualdad de oportunidades, liderazgo y toma de decisiones. -Promover la igualdad entre géneros y el	Andragógica	Gerentes y personal de Casas Maternas Rurales	Enero 2026	Febrero 2026	Marzo 2026

	empoderamiento de las mujeres en todos los niveles (sociales, políticos, religiosos, culturales, económicos y laborales).					
Salud, Seguridad y una vida libre de violencia	-Garantizar a las mujeres el acceso universal a la salud sexual y reproductiva, así como los derechos reproductivos. -Eliminar todas las prácticas nocivas para la salud y seguridad de la mujer (matrimonio infantil, precoz y forzado)	Andragógica	Gerentes y personal de Casas Maternas Rurales	Febrero 2026	Abril 2026	Junio 2026

Trabajo Doméstico y Remunerado	-Reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerado a través de la promoción de la responsabilidad compartida en el hogar y la familia. -Lograr que se otorguen a las mujeres el derecho a los recursos económicos en condiciones de igualdad.	Andragógica	Gerentes y personal de Casas Maternas Rurales	Marzo 2026	Junio 2026	Septiembre 2026
---------------------------------------	---	-------------	---	------------	------------	-----------------

Sororidad	-Promover cambios sociales. -Empoderar el género femenino e impulsar relaciones positivas de respeto, hermandad, confianza y empatía en las mujeres. -Romper estereotipos y promover la cooperación. -Lograr la empatía entre mujeres. -Apoyo de mujer a mujer y promover el éxito de todas.	Andragógica y Participativa	Gerentes y personal de Casas Maternas Rurales	Abril 2026	Agosto 2026	Diciembre 2026
------------------	---	-----------------------------	---	------------	-------------	----------------

Red de Mujeres y Gestión de Proyectos	-Lograr que la red de mujeres elabore, presenten y respalden proyectos en beneficio de la salud integral de su comunidad, sector y territorio. -Que las mujeres tengan la capacidad de ejecutar y administrar los recursos de una forma justa y equitativa.	Andragógica y Participativa	Gerentes y personal de Casas Maternas Rurales	Mayo 2026	Octubre 2026	Diciembre 2026
--	---	-----------------------------	---	-----------	--------------	----------------

Parto humanizado, adecuado culturalmente y respeto de la maternidad	-Garantizar el respeto y la dignidad de la madre. -Asegurar que las mujeres tengan autonomía en la toma de decisiones sobre su parto. -Fomentar la participación activa de la madre en el proceso de parto y postparto. -Promover la lactancia materna exclusiva y el vínculo madre-bebé. -Respetar las tradiciones y creencias de cada comunidad sobre el embarazo y parto.	Andragógica y Participativa	Gerentes y personal de Casas Maternas Rurales	Junio 2026		
---	---	------------------------------------	--	-------------------	--	--

Empoderamiento de la mujer	-Fomentar la autonomía de las mujeres en la toma de decisiones. -Garantizar el conocimiento sobre los derechos (humanos, laborales, de salud) y la igualdad de género. -Fomentar el acceso a oportunidades económicas y redes de apoyo. -Impulsar la participación activa en espacios de liderazgo y toma de decisiones.	Andragógica y Participativa	Gerentes y personal de Casas Maternas Rurales	Julio 2026		
-----------------------------------	--	-----------------------------	---	------------	--	--

Violencia obstétrica	-Informar sobre los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres durante el embarazo, parto y postparto. -Garantizar que las mujeres conozcan sus derechos y opciones que favorecerán una atención respetuosa. -Garantizar el acceso a servicios de salud libres de discriminación y maltrato.	Andragógica y Participativa	Gerentes y personal de Casas Maternas Rurales	Agosto 2026		
Parto sin miedo y sin dolor	-Garantizar que las mujeres reciban información clara sobre el proceso fisiológico del parto.	Andragógica y Participativa	Gerentes y personal de Casas Maternas Rurales	Septiembre 2026		

	-Fomentar confianza y control sobre el propio cuerpo durante el parto. -Empoderar a las mujeres y brindar herramientas para un parto sin miedo y dolor. -Enseñar técnicas de relajación.					
El Poder del parto natural	-Promover la seguridad y el empoderamiento de la mujer en la toma de decisiones durante el parto. -Desmitificar mitos y temores asociados al parto y como se lleva a cabo de manera segura.	Andragógica y Participativa	Gerentes y personal de Casas Maternas Rurales	Octubre 2026		

	-Enseñar técnicas de relajación y masajes.					
Restaurando hilos de nuestras vidas	-Fortalecer la autoestima de las mujeres. -Promover el autoconocimiento y reconstrucción de la identidad. -Desarrollar en las mujeres habilidades de comunicación y expresión. -Potenciar el liderazgo y la toma de decisiones. -Fomentar el apoyo comunitario y redes de solidaridad. -Garantizar que las mujeres restauren y	Andragógica y Participativa	Gerentes y personal de Casas Maternas Rurales	Noviembre 2026		

	construyan los hilos de su vida, transformando su historia en un camino de empoderamiento, resiliencia y transformación personal.					
--	--	--	--	--	--	--

9.2 PLAN DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL INSTITUCIONAL DEL PROYECTO Y DEL MSPAS DE SSC,

HUEHUETENANGO

Objetivo general: Fortalecer y ampliar los conocimientos del personal que labora en las comunidades del Proyecto a través de la capacitación continua y permanente para asegurar la calidad en la atención en las diversas tareas del Proyecto.

Objetivos específicos:

- Asegurar la formación del talento humano con un alto sentido ético de responsabilidad y compromiso social con la salud de la población.
- Brindar a los profesionales de salud las herramientas necesarias para la atención de calidad en los servicios y diferentes programas del proyecto.

TEMAS	FECHAS	RESPONSABLES DE LA CAPACITACIÓN	PARTICIPANTES	MONITOREO Y EVALUACIÓN
• Metodología de Base Comunitaria Orientada al Impacto. • Metodología de Grupos de Cuidado y Auto Cuidado	Enero 2026	Gerente de Proyecto y encargada de Casa Materna Rural	Personal del Proyecto, personal de MSPAS	Informes Mensuales, Informes Trimestrales.
• Empoderamiento de la mujer (igualdad de géneros). • Parto respetado, humanizado y adecuado culturalmente	Febrero 2026	Gerente de Proyecto y encargada de Casa Materna Rural	Personal de Casa Materna Rural, personal de MSPAS	Grupos focales
• Interculturalidad • Premisas para la atención prenatal.	Marzo 2026	Gerente de Proyecto y encargada de Casa Materna Rural	Personal del Proyecto, personal de MSPAS	Informes Mensuales, Informes Trimestrales, LVMCD
• Oleadas de parto. • Etapas del parto.	Abril 2026	Gerente de Proyecto y encargada de Casa Materna Rural	Personal del Proyecto, personal de MSPAS	Entrevistas de salida a usuarias, LVMCD, Evaluación de conocimientos al personal de salud

• Uso del partograma. • MATEP • Bebé en camino con Hipnoparto.	Mayo 2026	Gerente de Proyecto y encargada de Casa Materna Rural	Personal del Proyecto, personal de MSPAS	Entrevistas de salida a usuarias, LVMCD, Evaluación de conocimientos al personal de salud
• Cuidados del Recién Nacido • RCP • Masaje Shantala a recién nacidos.	Junio 2026	Gerente de Proyecto y encargada de Casa Materna Rural	Personal del Proyecto, personal de MSPAS	Entrevistas de salida a usuarias, LVMCD, Evaluación de conocimientos al personal de salud
• Ventana de oportunidades de los 1000 días. • Nutrición	Julio 2026	Gerente de Proyecto y encargada de Casa Materna Rural	Personal del Proyecto, personal de MSPAS	Entrevistas de salida a usuarias, LVMCD, Evaluación de conocimientos al personal de salud
• Manejo del Puntaje Z • Lactancia Materna Inmediata y Exclusiva.	Agosto 2026	Gerente de Proyecto y encargada de Casa Materna Rural	Personal del Proyecto, personal de MSPAS	Puntaje Z Evaluación de conocimientos trimestral al personal, LVMCD
• Agua y saneamiento. • Importancia y uso adecuado de eco filtro	Septiembre 2026	Gerente de Proyecto	Personal del Proyecto, personal de MSPAS	Evaluación de conocimientos trimestral al personal, LVMCD
• Trabajo en equipo. • Actualización de las normas de atención y medicamentos esenciales para la atención directa de la morbilidad general de la CMR.	Octubre 2026	Enfermera profesional encargada de CMR	Personal del Proyecto, personal de MSPAS	Evaluación de conocimientos trimestral al personal, LVMCD

9.3 PLAN DE CAPACITACIÓN A COMADRONAS

Objetivo General: Mejorar la salud Materna Neonatal a través del fortalecimiento del sistema de salud a partir del reconocimiento y la contribución de las comadronas del pueblo maya con sus conocimientos y prácticas a favor de la salud materna con base al relacionamiento efectivo y respetuoso de los derechos culturales, espirituales y ancestrales de los pueblos indígenas.

Objetivos Específicos:

- Fortalecer las competencias de las comadronas a través de herramientas técnicas, que promueven lineamientos técnicos, normativos y metodológicos para el mejoramiento de los conocimientos, habilidades y prácticas del grupo de comadronas, conducente a contribuir a la reducción de la muerte materna y neonatal integrándolas a la estructura de las casas maternas rurales y de esta manera lograr el trabajo en equipo con el personal institucional y de apoyo a los servicios de las Casas Maternas Rurales.
- Mejorar la atención con calidad y pertinencia cultural a través del fortalecimiento de las y habilidades de la comadrona mediante el intercambio de experiencias con los equipos de salud de las Casas Maternas Rurales.
- Lograr el empoderamiento de las comadronas hacia las casas maternas rurales a través de su participación activa en eventos sociales, culturales y políticos dentro de la comunidad para lograr la futura sostenibilidad del Proyecto.

TEMAS	OBJETIVOS DE LA CAPACITACIÓN	METODOLOGIAS O MATERIALES DE APOYO	RESPONSABLES DE LA CAPACITACION	LUGAR Y FECHA
Conocimiento tradicional de las comadronas	1. Respetar y valorar los conocimientos del grupo de comadronas frente a la sociedad para motivar su participación en el proyecto de Casas Maternas.	Andragógica. (técnicas de educación de Adultos)	Encargado del Territorio. Enfermera Encargada de la Casa Materna Rural.	Casas Maternas Rurales Enero 2026

Talento Ancestral de las comadronas en las comunidades	1. Fortalecer el talento y capacidad de las comadronas adquirido a través de los años y de generación en generación la orientación de las comadronas es práctica y a la vez espiritual. 2. Reconocer que la comadrona es un pilar de apoyo para las familias indígenas.	Andragógica. (técnicas de educación de Adultos)	Encargado del Territorio. Enfermera Encargada de la Casa Materna Rural.	Casas Maternas Rurales Febrero 2026
Descubrimiento y desarrollo de la vocación de las comadronas	1. Reconocer que las comadronas son mujeres lideresas llenas de sabiduría que tienen claro quiénes son, de donde vienen y hacia dónde van como mujeres dentro de la cultura desde la perspectiva Chuj.	Andragógica. (técnicas de educación de Adultos)	Encargado del Territorio. Enfermera Encargada de la Casa Materna Rural.	Casas Maternas Rurales Marzo 2026

El impacto de las comadronas en apoyo a la salud emocional, cultural y espiritual durante el embarazo, parto y postparto.	1. Reconocer que el trabajo de las comadronas está respaldado en el modelo del cuidado de la salud y se basa en la creencia que el embarazo y el parto son procesos normales de la vida. 2. Fortalecer el modelo del cuidado de la salud que utiliza la comadrona en el que incluya el bienestar físico, psicológico, espiritual y social de las madres durante toda su vida fértil.	Andragógica. (técnicas de educación de Adultos)	Encargado del Territorio. Enfermera Encargada de la Casa Materna Rural.	Casas Maternas Rurales Abril 2026
Conocimiento de plantas a través de los sentidos	1. Reconocer que las comadronas son fuente de aprendizaje y que se debe tener un intercambio de experiencias debido al potencial de conocimiento que poseen: -Mediante el gusto y el olfato: las comadronas logran identificar las propiedades medicinales de las plantas. -Mediante el oído: escuchan los latidos y respiración del bebé. -Mediante el tacto: permiten identificar anomalías en la temperatura corporal. -Mediante la vista: observan el semblante de la mujer o niño enfermo. -El desarrollo del olfato le permite	Andragógica. (técnicas de educación de Adultos)	Encargado del Territorio. Enfermera Encargada de la Casa Materna Rural.	Casas Maternas Rurales Mayo 2026

	reconocer los olores indicativos de hemorragias, infecciones, etc. 2. Fortalecer los conocimientos de las comadronas a través de la investigación, capacitación e intercambio de experiencias.			
Derechos y obligaciones que reconocen el trabajo de la comadrona en la comunidad.	1. Que las comadronas conozcan cuáles son sus derechos y obligaciones dentro de la sociedad. Derechos: -Remuneración por su labor -Respeto por su trabajo, conocimiento y sabiduría. -Derecho a ser incluida dentro del equipo de salud. -Derecho a participar y en la toma de decisiones como líder en la comunidad, etc. Obligaciones: -Participar en el intercambio de experiencias con el equipo de salud de forma mensual. -Brindar cuidados a la mujer durante el embarazo, parto, post parto y al RN.	Andragógica. (técnicas e educación e Adultos)	Encargado del Territorio. Enfermera Encargada de la Casa Materna Rural.	Casas Maternas Rurales Junio 2026

	-Participar en actividades generales de la comunidad como mujer líder. 2. Fortalecer la participación activa de las comadronas en las Casas Maternas como una de las formas fundamentales del reconocimiento del derecho al ejercicio de sus prácticas ancestrales en la medicina tradicional en los diferentes espacios de toma de decisión e interacción coordinada referente a la salud materna neonatal.			
Las comadronas en su rol intercultural en favor de la salud integral de las mujeres	1. Fortalecer y respaldar el rol de la comadrona en su enfoque intercultural que sustenta el interés por una sociedad diversa estableciendo el respeto por la diversidad cultural. 2. Mantener el modelo del cuidado de la salud de las mujeres con el enfoque intercultural que incluye el bienestar físico, psicológico, social y espiritual de las comadronas y mujeres del área del proyecto. 3. Describir las creencias culturales que poseen las comadronas en la aplicación de sus conocimientos y saberes,	Andragógica. (técnicas e educación e Adultos)	Encargado del Territorio. Enfermera Encargada de la Casa Materna Rural.	Casas Maternas Rurales Julio 2026

Las comadronas como promotoras de la Lactancia Materna	1. Promover la Lactancia Materna inmediata y exclusiva como estrategia de la ventana de oportunidades de los mil días. 2. Prevenir la desnutrición infantil a través de la Lactancia Materna educando a las mujeres desde el embarazo, parto y post parto. 3. Reconocer a las comadronas como promotoras de la Lactancia Materna y su contribución para la reducción de la desnutrición infantil.	Andragógica. (técnicas e educación e Adultos)	Encargado del Territorio. Enfermera Encargada de la Casa Materna Rural.	Casas Maternas Rurales Agosto 2026
Las comadronas como lideresas y heroínas en la salud de las comunidades	1. Que todas las comadronas ejerzan liderazgo para generar cambios positivos en las comunidades, especialmente en el tema de salud integral de las mujeres. 2. Lograr la participación de las comadronas en eventos culturales, sociales y políticos. 3. El reconocimiento del trabajo de las comadronas como heroínas en la reducción de la mortalidad materna y neonatal. 4. Fortalecer el trabajo de las comadronas a través del seguimiento a las políticas públicas	Andragógica. (técnicas e educación e Adultos)	Encargado del Territorio. Enfermera Encargada de la Casa Materna Rural.	Casas Maternas Rurales Septiembre 2026

	que prometen incentivar económicamente el ejercicio y práctica de la comadrona en las comunidades.			
Funciones de las comadronas	1. Que todas las comadronas se integren al sistema de trabajo del proyecto de Casas Maternas y asuman su rol como miembro del equipo de salud. 2. Que el equipo de comadronas conozca sus funciones en el ejercicio de su práctica tales como: -La captación de la mujer embarazada. -Acompañar a la mujer a los servicios de salud para su control prenatal. -Compartir y orientar a la mujer sobre los ejercicios físicos, respiratorios y de relajación que debe realizar en las diferentes etapas del embarazo. -Orientar a la embarazada sobre la importancia de la suplementación con micronutrientes y las vacunas durante el embarazo. -Educar y orientar a la embarazada sobre la importancia de la Lactancia Materna.	Andragógica. (técnicas e educación e Adultos)	Encargado del Territorio. Enfermera Encargada de la Casa Materna Rural.	Casas Maternas Rurales Octubre 2026

	-Educar y orientar a la embarazada sobre las señales de alarma durante el embarazo y parto.			
Conocimientos de la comadrona acerca de la anatomía y fisiología del cuerpo de la mujer	1. Aumentar la capacidad cognitiva de la comadrona acerca de cómo es nuestro cuerpo y la función de los órganos en el ser humano. 2. Que todas las comadronas puedan colaborar en la educación sobre la salud de la mujer y el hombre, comenzando por enseñar el nombre correcto y la función de las partes del cuerpo. 3. Que todas las comadronas conozcan cómo funciona nuestro cuerpo para poder disfrutarlo y de cómo tratarlo en caso de enfermedades. 4. Que toda comadrona tenga la capacidad de orientar a las mujeres sobre el cuidado femenino y masculino. 5. Lograr el intercambio de experiencias y saberes entre el grupo de comadronas y equipo de salud sobre la medicina tradicional para el cuidado de la salud femenina.	Andragógica. (técnicas de educación de Adultos)	Encargado del Territorio. Enfermera Encargada de la Casa Materna Rural.	Casas Maternas Rurales Noviembre 2026

La comadrona como agente de cambio en el empoderamiento contra la violencia de las mujeres.	1. Lograr el empoderamiento de la comadrona a nivel familiar y comunitario para la prevención de violencia en las mujeres. 2. Prevenir la violencia obstétrica. 3. Que a través del empoderamiento de la comadrona y de la mujer se logre la atención del parto respetado, humanizado y adaptado culturalmente en todos los niveles de atención. 4. Lograr equidad y justicia social en las comunidades (educación de las mujeres, igualdad de género, provisión de alimentos y vestuario para toda la familia). 5. Lograr la participación de la comadrona y mujeres en cargos sociales y políticos en la comunidad (COCODESAS, alcaldesas Comunitarias, etc.). como mujeres empoderadas que buscan justicia social para mejorar la salud integral de las familias.	Andragógica. (técnicas e educación e Adultos)	Encargado del Territorio. Enfermera Encargada de la Casa Materna Rural.	Casas Maternas Rurales Diciembre 2026
---	--	---	---	--

9.4 PLAN DE CAPACITACIONES PARA LOS GRUPOS DE CUIDADO Y AUTOCUIDADO.

Objetivo General: Ampliar y fortalecer los conocimientos de las madres de niños de 0 a 24 meses en los grupos de cuidado y autocuidado a través de la educación continua para el cuidado de la Salud Integral a nivel familiar y comunitario.

Objetivos Específicos:

- Fortalecer la participación de las mujeres a través de las sesiones educativas en los grupos de cuidado y autocuidado.
- Prevenir la morbi- mortalidad materna e Infantil a través de la educación de madres del grupo meta construyendo de esta manera un ambiente familiar comunitario y municipal sano.
- Garantizar la educación inclusiva, equitativa y de calidad para todas las mujeres de las comunidades del territorio que es la clave para el mejoramiento de la salud de la población y que se realizan día a día en los servicios de salud en las comunidades del municipio.

TEMAS	Objetivos de la Capacitación	Metodologías	Responsables de la Capacitación	Lugar y Fecha
Grupos de Cuidado Y Autocuidado	Ampliar el conocimiento de las madres para mejorar la salud de su familia y de su comunidad.	Andragógica (técnica de educación de adultos)	Personal del proyecto y del MSPAS	Comunidades de los sectores del territorio Enero 2026
Autoestima	Lograr que las mujeres: acepten sus cualidades y defectos confianza en sus capacidades, Apoyar a otras mujeres a mejorar su autoestima. Mejorar el cuidado y presentación de su familia.	Andragógica (técnica de educación de adultos)	Personal del proyecto y del MSPAS	Comunidades de los sectores del territorio Febrero 2026

Agua y Saneamiento.	Prevenir las enfermedades provocada por factores ambientales particularmente los relacionados con el acceso y la calidad del agua para tomar, el saneamiento adecuado y los malos hábitos higiénicos	Andragógica (técnica de educación de adultos)	Personal del proyecto y del MSPAS	Comunidades de los sectores del territorio Marzo 2026
Parto Humanizado, Respetado y adecuado culturalmente.	Favorecer desde el periodo de preconcepción los derechos y el rol protagónico de la parturienta y RN	Andragógica (técnica de educación de adultos)	Personal del proyecto y del MSPAS	Comunidades de los sectores del territorio Abril 2026
Lactancia Materna inmediata y Exclusiva	Prevenir la desnutrición infantil, Promover la Planificación Familiar que las madres conozcan los beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva.	Andragógica (técnica de educación de adultos)	Personal del proyecto y del MSPAS	Comunidades de los sectores del territorio Mayo 2026
Alimentación complementaria para niños de 6 -11 meses de 12-24 meses	Que las madres de niños de 6- 24 meses conozcan las bases de una sana y adecuada alimentación de sus niños, Mejorar la nutrición infantil, Prevenir la mortalidad y mortalidad infantil, prevenir la desnutrición infantil.	Andragógica (técnica de educación de adultos)	Educadoras y Educadores del proyecto y del MSPAS,	Comunidades de los sectores del territorio Junio 2026
Alimentación de la mujer embarazada y Signos y Señales de alarma durante el embarazo.	Romper el círculo vicioso de la desnutrición, mejorar el estado, nutricional de la embarazada, prevenir las complicaciones obstétricas, Que las mujeres reconozcan los signos y señales de alarma y la búsqueda de un servicio de salud para su diagnóstico y tratamiento.	Andragógica (técnica de educación de adultos)	Educadoras y Educadores del proyecto y del MSPAS,	Comunidades de los sectores del territorio Julio 2026

Signos y señales de Alarma durante el parto en el postparto y en el Recién Nacido.	Ampliar el conocimiento de las mujeres para el reconocimiento de las mujeres de los signos y señales de alarma durante el parto y del recién nacido para la búsqueda de atención oportuna.	Andragógica (técnica de educación de adultos)	Educadoras y Educadores del proyecto y del MSPAS,	Comunidades de los sectores del territorio Agosto 2026
Neumonía	Que las madres conozcan las causas de la enfermedad, reconozcan los signos y síntomas para la búsqueda del tratamiento.	Andragógica (técnica de educación de adultos)	Educadoras y Educadores del proyecto y del MSPAS,	Comunidades de los sectores del territorio Septiembre 2026
Diarreas	Que las madres conozcan las causas de la enfermedad, reconozcan los signos y síntomas para la búsqueda del tratamiento.	Andragógica (técnica de educación de adultos)	Educadoras y Educadores del proyecto y del MSPAS,	Comunidades de los sectores del territorio Octubre 2026
Planificación Familiar	Mejorar la salud de la madre, mejorar las condiciones de vida de las familias de las comunidades del territorio, mejorar el periodo Inter-genésico de las mujeres.	Andragógica (técnica de educación de adultos)	Educadoras y Educadores del proyecto y del MSPAS,	Comunidades de los sectores del territorio Noviembre 2026
Inmunización	Ampliar el conocimiento de las madres sobre las vacunas y enfermedades que previenen para facilitar la promoción y la búsqueda de estas para prevenir las enfermedades a través de las vacunas.	Andragógica (técnica de educación de adultos)	Educadoras y Educadores del proyecto y del MSPAS,	Comunidades de los sectores del territorio Diciembre 2026

9.5 PLAN DE CAPACITACIÓN PARA LAS COMISIONES DE SALUD DEL TERRITORIO

Objetivo General: Establecer una metodología estandarizada para el fortalecimiento de la organización y participación comunitaria a través de la conformación y comportamiento de las comisiones de salud vinculados a los COCODES para que cuando la comisión de salud este bien establecida reciban las capacitaciones y seguimiento necesario para el buen funcionamiento de esta comisión.

Objetivos Específicos: Fortalecer la organización y participación comunitaria a través de las comisiones de salud especialmente en la elaboración y ejecución del plan de emergencia familiar y comunitario definiendo los cargos y funciones de la comisión de salud.

1. Socializar y sensibilizar a la comisión de salud a cerca de las principales señales de alarma durante el embarazo, parto, postparto y del recién nacido.
2. Elaborar el plan de promoción y puesta en acción del plan de emergencia comunitario en cada comunidad de los sectores del territorio 3 de SSC.
3. Activar el plan de emergencia comunitario ante una complicación obstétrica, neonatal, infantil y realizar la referencia oportuna al nivel correspondiente.

Temas	Objetivos de la capacitación	Metodología	Responsable de la Capacitación	Lugar y fecha
Organización y participación comunitaria	1. Dar a conocer las funciones que desempeñara la comisión de salud. 2. Dar a conocer las rutas de comunicación que deben establecerse entre el personal del servicio de salud y la comisión de salud de la comunidad. 3. Elaborar el plan de promoción de la comisión de salud de la comunidad. 4. Que la población del territorio conozca las Funciones y actividades que la comisión de salud ha decidido impulsar en la comunidad.	Andragógica (técnica de educación de adultos)	Técnico en salud rural de territorio Enfermeras, Educadoras/es de los sectores del territorio y Gerente de Proyecto	Comunidades de los sectores del territorio Enero 2026
Auto diagnóstico de emergencia de salud.	1. Enumerar los aspectos más relevantes de la sala situacional de la comunidad. 2. Describir la situación de salud materna e infantil de la comunidad incluidas las emergencias en salud, muerte de las madres, muertes de recién nacidos, muertes de niños y niñas, familiares con muchos hijos, niños y niñas con desnutrición infantil.	Andragógica (técnica de educación de adultos)	Técnico en salud rural de territorio Enfermeras, Educadoras/es de los sectores del territorio y Gerente de Proyecto	Comunidades de los sectores del territorio Marzo 2026
Análisis situacional y búsqueda de soluciones.	1. Identificar los distintos tipos de emergencias de salud que han afectado a la comunidad. 2. Presentar el plan de emergencia comunitario. 3. Reconocer y Promover la importancia del plan de ahorro comunitario	Andragógica (técnica de educación de adultos)	Técnico en salud rural de territorio Enfermeras, Educadoras/es de los sectores del territorio y Gerente de Proyecto	Comunidades de los sectores del territorio Junio 2026

Acción comunitaria	1. Establecer la modalidad de ahorro comunitario que se implementara en la comunidad. 2. Elaborar la matriz de planificación para el plan de emergencia comunitario. 3. Implementar el libro de actas de la comisión de salud.	Andragógica (técnica de educación de adultos)	Técnico en salud rural de territorio Enfermeras, Educadoras/es de los sectores del territorio y Gerente de Proyecto	Comunidades de los sectores del territorio Septiembre 2026
Apreciación de logros	1. Reafirmar los conocimientos adquiridos acerca de las señales de alarma y las demoras que pueden provocar muertes maternas e infantiles 2. Establecer acuerdos y compromisos comunitarios para la prevención de las muertes maternas e infantiles. 3. Apreciar los avances que se han tenido en relación a la implementación de plan da emergencia comunitaria, el fondo de ahorro y la elaboración de actas. 4. La valoración del trabajo de la comisión de salud.	Andragógica (técnica de educación de adultos)	Técnico en salud rural de territorio Enfermeras, Educadoras/es de los sectores del territorio y Gerente de Proyecto	Comunidades de los sectores del territorio Diciembre 2026

10. CRONOGRAMAS

“MOVILIZACIÓN COMUNITARIA E INSTITUCIONAL PARA EL EMPODERAMIENTO DE LA MUJER, HUMANIZACIÓN, ADECUACIÓN CULTURAL Y RESPETO DEL PARTO. SALUD Y NUTRICIÓN DE LOS NIÑOS/AS EN LOS PRIMEROS MIL DIAS” SAN SEBASTIÁN COATÁN, SAN MIGUEL ACATÁN Y SANTA EULALIA, HUEHUETENANGO 2023-2027.

10.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES EN LAS COMUNIDADES DE LOS SECTORES DEL TERRITORIO 3 SSC, HUEHUETENANGO

ACTIVIDADES	Julio a septiembre 2023	Octubre a diciembre 2023	Enero a marzo 2024	Abril a junio 2024	Julio a septiembre 2024	Octubre a diciembre 2024	Enero a marzo 2025	Abril a junio 2025	Julio a septiembre 2025	Octubre a diciembre 2025	Enero a marzo 2026	Abril a junio 2026	Julio a septiembre 2026	Octubre a diciembre 2026	Enero a marzo 2027	Abril a junio 2027	Julio a septiembre 2027	Octubre a diciembre 2027
Actualización de censos y croquis de los sectores del territorio 3 SSC			X				X				X				x			
Recepción y Análisis de Eventos Vitales	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	x	x	X	X
Talleres de Mortalidad Materna e Infantil	X	x	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	x	x	x	X	X
Asambleas Comunitarias para la presentación de resultados	X	x	x	x	X	x	X	X	X	X	X	X	x	x	x	x	X	X
Inducción al personal para de Proyecto			X				X				X				X			

Atención Integral en Salud con Participación Comunitaria e Institucional con énfasis en los mil días y el parto respetado. Objetivos e Indicadores																		
Presentación del Proyecto a socios, municipalidad, MSPAS, OGS, y ONGS			X				X				X				x			
Capacitación a Comités Micro regionales y de funcionamiento de CMR	X	x	X	x	X	x	X	X	X	X	X	x	x	X	x	x	X	X
Atención de Partos en las Casas Maternas Rurales con pertinencia cultural	X	x	x	x	X	x	X	x	X	x	X	x	x	x	x	x	X	X
Elaboración y presentación del DIP		X	X				X				X				x			
Visitas domiciliarias a embarazadas para asegurar el parto institucional	X	x	X	x	X	x	X	X	X	X	X	x	x	x	x	x	X	X

Visitas domiciliarias a puérperas y RNS para prevenir complicaciones en el Postparto	X	x	X	x	X	x	X	X	X	X	X	x	x	x	x	x	X	X
Visitas domiciliarias a niños de 0-24 meses para monitoreo de crecimiento	X	X	X	X	X	x	X	X	X	X	X	x	x	x	x	x	X	X
Capacitación a grupos de cuidado y autocuidado	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	x	X	x	X	X	X
Capacitación del personal de las Casas Maternas Rurales y del MSPAS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Capacitación a las Comisiones de Salud de los sectores del territorio 3 SSC	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Capacitación a comadronas en los diferentes sectores del territorio 3 SSC	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Capacitación a grupos de mujeres de apoyo en las comunidades de	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

territorio para empoderamiento de la mujer																		
Educación a jóvenes en las escuelas de adolescentes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Educación a madres en el círculo de lactantes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Actualización del sistema de información	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	x
Monitoreo y supervisión para el mejoramiento continuo de la calidad	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Evaluación del Proyecto		x				x				X				x				X
Educación a madres gestantes en la escuela de embarazadas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Coordinación interinstitucional para el alcance de metas en la prestación de los servicios básicos de salud	X	X	X	x	X	x	X	X	X	X	X	x	X	x	X	x	X	X
Presentación de sala situacional a	X	x	X	x	X	x	X	X	X	X	X	x	x	x	x	x	X	X

nivel comunitario y municipal																		
Control prenatal	X	x	X	x	X	x	X	X	X	X	X	x	X	X	x	x	X	X
Reuniones técnicas para el análisis y presentación de metas alcanzadas	X	X	x	X	X	X	X	X	X	X	X	x	x	X	X	X	X	X
Reuniones con comités de funcionamiento para el análisis y presentación de resultados	X	x	X	x	X	x	X	X	X	X	X	x	x	x	X	X	X	X
Elaboración y presentación de planes operativos municipales		x				x				X				x				X
Asistencia en el COMUDE	X	X	X	X	X	x	X	X	X	X	X	x	x	x	X	X	X	X
Capacitación al personal sobre MBCOI			X				X				X				X			
Capacitación a personal sobre la metodología de grupos de cuidado y autocuidado			X				X				X				X			

“MOVILIZACIÓN COMUNITARIA E INSTITUCIONAL PARA EL EMPODERAMIENTO DE LA MUJER, HUMANIZACIÓN, ADECUACIÓN CULTURAL Y RESPETO DEL PARTO. SALUD Y NUTRICIÓN DE LOS NIÑOS/AS EN LOS PRIMEROS MIL DIAS” SAN SEBASTIÁN COATÁN, SAN MIGUEL ACATÁN Y SANTA EULALIA, HUEHUETENANGO 2023-2027.																		
10.2 CRONOGRAMA GENERAL DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS SECTORES DEL TERRITORIO 3 SSC, HUEHUETENANGO																		
ACTIVIDADES	Julio a septiembre 2023	Octubre a diciembre 2023	Enero a marzo 2024	Abril a junio 2024	Julio a septiembre 2024	octubre a diciembre 2024	Enero a marzo 2025	Abril a junio 2025	Julio a septiembre 2025	Octubre a diciembre 2025	Enero a marzo 2026	Abril a junio 2026	Julio a septiembre 2026	Octubre a diciembre 2026	Enero a marzo 2027	Abril a junio 2027	Julio a septiembre 2027	Octubre a diciembre 2027
Elaboración del Plan de Implementación Detallado		x				x				x				x				x
Inducción general al personal del proyecto			X				X				X				x			
Presentación de resultados para evaluación de DIP con socios		x				x				x				x				x
Monitoreo y supervisión interna	X	x	x	x	X	x	X	X	X	x	X	x	x	x	x	x	X	x
Evaluación intermedia del									X									

proyecto de movilización comunitaria e institucional para el empoderamient o de la mujer, adecuación cultural y respeto del parto, salud y nutrición de los niños en los primeros 1000 días, San Sebastián Coatán																		
Elaboración de propuestas para otros socios para la sostenibilidad del proyecto	X				X				X				x				X	
Elaboración de propuestas para la movilización comunitaria e institucional para el empoderamient o de la mujer,	X				x				x				X				x	

adecuación cultural y respeto del parto, salud y nutrición de los niños en los primeros 1000 días, San Sebastián Coatán																		
Evaluación final del proyecto de movilización comunitaria e institucional para empoderamiento de la mujer, , adecuación cultural y respeto del parto, salud y nutrición de los niños en los primeros 1000 días, San Sebastián Coatán																		X
Elaboración de informe final del proyecto para la																		X

atención integral en salud, con participación comunitaria e institucional con énfasis en los mil días y el parto respetado, San Sebastián Coatlán																		
Inicio de proyecto para la atención integral en salud con participación comunitaria e institucional con énfasis en los mil días y el parto respetado, SSC			x				X				X				x			

11. PRESUPUESTO

Para la ejecución del proyecto en la gestión 2,026 en la Casa Materna de Santo Domingo Xeen se necesita contar con un equipo de trabajo financiado por los socios de la siguiente manera					
SOCIO	PROFESIÓN	PUESTO	COSTO MENSUAL	No. DE MESES	TOTAL, AÑO
Curaméricas	Enfermera Profesional	Encargada de Casa Materna	Q 3,400.00	12	Q40,800.00
Curaméricas	Enfermera Profesional	Gerente de Casa Materna	Q 2,500.00	12	Q30,000.00
Curaméricas	Enfermera Profesional	Educadora de la Casa Materna	Q 3,000.00	12	Q36,000.00
Municipalidad	Educadora	Educadora de la Casa Materna	Q 3,800.00	12	Q45,600.00
TOTAL:					Q152,400.00

PROYECCIÓN DE GASTOS DE LA CASA MATERNA RURAL DE SANTO DOMINGO				
REGLON DE GASTO		GASTO MENSUAL	GASTO TRIMESTRAL	GASTO ANUAL
	COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES	Q 100.00	Q 300.00	Q 1,200.00
	MANTENIMIENTO Y REPUESTOS	Q -	Q -	Q -
	PAPELERÍA Y ÚTILES	Q 100.00	Q 300.00	Q 1,200.00
	TELEFONÍA E INTERNET	Q 100.00	Q 300.00	Q 1,200.00
TOTALES MENSUALES		Q 300.00	Q 900.00	Q 3,600.00

RESUMEN DE GASTOS DE CASA MATERNA RURAL SANTO DOMINGO, SSC 2026

RESUMEN DE GASTOS 2025	Enero a Marzo	Abril a Junio	Julio a Septiembre	Octubre a Diciembre	Costo Anual
Aporte de Curaméricas en Recurso Humano	Q 26,700.00	26,700.000	Q 26,700.00	Q 26,700.00	Q 106,800.00
Aporte de Municipalidad en Recurso Humano	Q 11,400.00	Q 11,400.00	Q 11,400.00	Q 11,400.00	Q 45,600.00
Aporte de Curaméricas Recursos Materiales	Q 900.00	Q 900.00	Q 900.00	Q 900.00	Q 3,600.00
COSTO TOTAL	Q39,000.00	Q39,000.00	Q39,000.00	Q39,000.00	Q156,000.00

12. BIBLIOGRAFIA

1. Alianza Global en Salud para el Impacto

Link: <https://www.curamericas.org/>

2. Cambiar la forma de nacer para cambiar América Latina

<https://www.dw.com/es/cambiar-la-forma-de-nacer-para-cambiar-am%C3%A9rica-latina/a-66999545?maca=es-->

3. Curaméricas Guatemala

Link: <https://curamericasguatemala.blogspot.com/>

4. Empoderamiento de la mujer. Según Longwe y Clarke Asociados (1997)

<https://www.vitoriagasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/16/23/51623.pdf>

5. Guatemala, C. d. (1 de abril de 2004). Obtenido de http://www.oas.org/juridico/spanish/gtm_res67.pdf

6. Guatemala, C. d. (7 de noviembre de 2008). Obtenido de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6698.pdf>

7. Lareisy Borges Damas, 1. R. (2018). Obtenido de <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/226/293#:~:text=Se%20denomina%20parto%20respetado%20o,respetan%20sus%20tiempos%20fisiol%C3%B3gicos%20personales>.

8. Metodología de Base Comunitaria Orientada al Impacto (MBCOI 2014)

<https://www.curamericas.org/wp-content/uploads/2016/01/MBCOI-POPULAR-FINAL-22-08-14.pdf>

[CBIO Global Health](#)

9. Metodología de Grupos de Cuidado y Autocuidado

Link: <https://www.curamericas.org/wp-content/uploads/2016/01/MBCOI-POPULAR-FINAL-22-08-14.pdf>

10. Ministerio de Desarrollo

Link: <https://www.mides.gob.gt/>

11. MSPAS. (mayo de 2015). Obtenido de

<http://ecursos.segeplan.gob.gt/CAPP/documentos/60/POLITICA-NAC-COMADRONAS-29-052015%20VERSION%20FINAL.pdf>

12. Municipalidad de San Sebastián Coatán

Link: <http://www.munisansebastiancoatan.org/>

13. OPS. (s.f.). Obtenido de <https://unitedway.org.gt/index.php/ventana-de-los-1000-dias-en-guatemala/>

14. OSAR. (9 de septiembre de 2010). Obtenido de

https://www.congreso.gob.gt/detalle_pdf/decretos/13206#:~:text=Decreto%20N%C3%BAmero%2032%2D2010%20del,mujeres%20y%20del%20reci%C3%A9n%20nacido

15. Política Nacional de Comadronas de los Cuatro Pueblos de Guatemala (2015-2025)

<https://ecursos.segeplan.gob.gt/CAPP/documentos/60/POLITICA-NAC-COMADRONAS-29-052015%20VERSION%20FINAL.pdf>

16. Secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional

Link: <https://portal.sesan.gob.gt/>

17. Ventana de los Mil Días en Guatemala

<https://unitedway.org.gt/index.php/ventana-de-los-1000-dias-en-guatemala/>

13. AUTORES

Personal que apoyo en la elaboración del POA de S.S.C.

Dr. Mario Rodrigo Valdez Ramírez

Director de Curaméricas

Julia Micaela Silvestre Quiñònez

Gerente de Casas Maternas Rurales

Manuela María Migdalia Delgado Cota

Encargada de Casa Materna Rural

Personal de Salud

C.M.R. de Santo Domingo