



PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DETALLADO, CASA MATERNA RURAL CALHUITZ 2023-2027, SAN SEBASTIAN COATAN, HUEHUETENANGO.



**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
DÍAS. SAN SEBASTIÁN COATÁN, SAN MIGUEL ACATÁN Y
SANTA EULALIA, HUEHUETENANGO 2,023-2,027**

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. JUSTIFICACIÓN	6
3. OBJETIVO GENERAL.....	7
3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
4. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA	8
4.1 CURAMERICAS GUATEMALA.....	8
4.3 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (MSPAS).....	10
4.4 MUNICIPALIDAD	11
4.5 DIRECCIÓN MUNICIPAL DE LA MUJER (DMM)	11
4.6 MINISTERIO DE DESARROLLO (MIDES).....	13
4.7 SECRETARIA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL (SESAN).....	14
4.8 COMADRONA	15
4.9 ASAMBLEA MICROREGIONAL:.....	15
4.10 COMITÉ DE FUNCIONAMIENTO	16
4.12 FACILITADORA VECINAL	17
5. UBICACIÓN GEOGRAFICA Y DEMOGRAFICA DE LOS SECTORES DEL TERRITORIO 2 SSC,	18
HUEHUETENANGO.....	18
6. TABLA POBLACIONAL	19
7. POBLACION BENEFICIARIA DE LOS SECTORES DEL TERRITORIO 2 DE SAN SEBASTIAN COATAN, HUEHUETENANGO	20

8. RECURSO HUMANO DEL TERRITORIO 2 SSC, HUEHUETENANGO	21
9. PROGRAMAS E INDICADORES.....	22
9.1 PROGRAMA DE MOVILIZACIÓN Y PARTICIPACION COMUNITARIA E INSTITUCIONAL	22
9.2 PROGRAMA DE PARTICIPACION Y EMPODERAMIENTO DE LA MUJER.....	25
9.3 PROGRAMA MATERNO –NEONATAL E INFANTIL.....	28
9.4 PROGRAMA DE NUTRICIÓN	32
9.5 PROGRAMA DE EDUCACION	37
9.6 SISTEMA DE INFORMACION Y EVENTOS VITALES	39
10. DETALLE DE LAS METODOLOGÍAS	40
10.1 EMPODERAMIENTO DE LA MUJER.....	40
10.2 LA VENTANA DE OPORTUNIDADES DE LOS MIL DÍAS	42
10.2 EL PARTO RESPETADO	42
10.3 METODOLOGÍA DE BASE COMUNITARIA ORIENTADA AL IMPACTO (MBCOI)	43
10.4 METODOLOGÍA DE GRUPOS DE CUIDADO Y AUTOCUIDADO	44
10.4.1 ¿QUE ES LA METODOLOGÍA DE GRUPOS DE CUIDADO Y AUTOCUIDADO?	44
10.4.2 OBJETIVOS DE LA METODOLOGIA:	44
10.4.3 GRUPOS DE CUIDADO "COMUNICADORAS Y FC"	44
10.4.4 GRUPOS DE AUTOCUIDADO	44
10.4.5 "COMUNICADORAS Y MADRES.....	44
11. PLAN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN	45
11.2 PLAN DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL INSTITUCIONAL DEL PROYECTO Y DEL MSPAS DE SSC,	

HUEHUETENANGO	52
11.3 PLAN DE CAPACITACIÓN A COMADRONAS	55
11.3 PLAN DE CAPACITACIONES PARA LOS GRUPOS DE CUIDADO Y AUTOCUIDADO.	65
11.4 PLAN DE CAPACITACIÓN PARA LAS COMISIONES DE SALUD DEL TERRITORIO	68
12. CRONOGRAMAS.....	71
12.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES EN LAS COMUNIDADES DE LOS SECTORES DEL TERRITORIO 2 SSC, HUEHUETENANGO	71
12.2 CRONOGRAMA GENERAL DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS SECTORES DEL TERRITORIO 2 SSC, HUEHUETENANGO.....	75
13. PRESUPUESTO.....	77
14. BIBLIOGRAFÍA	80
15. AUTORES	82

1. INTRODUCCIÓN

Este documento contiene los objetivos, metas e indicadores, así mismo las estrategias y metodologías que permitirán dirigir el despliegue de las intervenciones y actividades a ser ejecutadas, bajo criterios de eficiencia en el uso de los recursos para potenciar las acciones dirigidas al empoderamiento de la mujer, empoderamiento comunitario, reducción de la mortalidad materna y neonatal, la desnutrición infantil, así como mejorar la salud integral de las familias de las comunidades rurales del territorio dos del municipio de San Sebastián Coatlán.

Esta guía técnica propone realizar la gestión local con participación de la comunidad, movilización institucional y socios que laboran en el municipio quienes juegan un papel importante y fundamental como gestores para el desarrollo y ejecución de la estrategia de la Casa Materna Rural en el marco de los procesos de descentralización ; así mismo establece y describe el proceso de implementación planificando las responsabilidades de cada uno de sus socios señalando que el personal de salud juega un rol de facilitador mientras que la organización comunitaria y socios Institucionales son los responsables del funcionamiento y de su sostenibilidad.

El equipo técnico de la Casa Materna Rural de Calhuitz ha elaborado el Plan de Implementación Detallado 2023-2027 el cual servirá como base para realizar las acciones durante el periodo del proyecto, así como operativizar las metas estratégicas para impactar positivamente en los indicadores de salud propuestos en este plan.

2. JUSTIFICACIÓN

Debido a las altas tasas de Mortalidad Materna/neonatal y de Desnutrición Infantil que aún existen en el municipio de San Sebastián Coatlán, el equipo técnico de Curamericas Guatemala ha elaborado el plan de implementación detallado 2023-2027 como guía para el desarrollo de las actividades de cada una de las estrategias con las que se pretende contribuir a reducir la mortalidad materna neonatal y la desnutrición infantil.

Este proyecto se caracteriza por la participación activa de los socios entre los que podemos mencionar a la Municipalidad, el Ministerio de Salud, Curamericas Guatemala, Alianza Global en Salud para el Impacto y las comunidades, claro ejemplo de trabajo en equipo lo cual permite y facilita el cumplimiento de objetivos y el alcance de las metas.

Es importante mencionar que a través del trabajo que realiza Curamericas Guatemala en cada una de las Casas Maternas el impacto social que ha generado este proyecto y sobre todo la aceptación positiva de parte de las protagonistas en este caso las mujeres embarazadas que han utilizado estos servicios ubicados en cada territorio donde está el proyecto.

También hemos reconocido las debilidades, acciones y disposiciones que se presentan en el entorno de su funcionamiento y administración, para sensibilizar al equipo técnico, así como capacitar a este talento humano para mejorar la calidad en la entrega de los servicios que ofrecemos para que al final podamos evaluar el alcance de las metas de forma cuantitativa y la calidad de forma cualitativa.

Este documento contiene las herramientas básicas para la operativización de las estrategias principales para el alcance de las metas de todos los indicadores que afectan la salud de la población con especial enfoque en la población materno infantil.

3. OBJETIVO GENERAL

Lograr el mejoramiento de la vida y salud integral de las familias a través de la organización, participación comunitaria e institucional con intervención de socios en el período 2023-2027.

3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Fortalecer la organización y participación comunitaria e institucional que son la base para el funcionamiento y desarrollo del proyecto para el mejoramiento de la salud integral del individuo, familia y comunidad.
- 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 territorio del proyecto.
- 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.
- 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.
- 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 a través de la toma de decisiones para el autocuidado hábitos y estilos de vida saludables.
- 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.

4. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

Para este proyecto se pretende integrar a todos los socios que hacen salud en los municipios de San Sebastián Coatlán, específicamente para el alcance de las metas establecidas en este plan, a continuación, se detallan las responsabilidades de los socios dentro del sistema de salud en los municipios donde tendremos intervención.

4.1 CURAMERICAS GUATEMALA

Es una Organización No Gubernamental constituida como asociación Civil Privada no lucrativa, no religiosa dedicada al desarrollo integral comunitario mediante acciones proyectos y programas en salud, educación, producción, empleo e ingresos, equidad y medio ambiente dentro de sus objetivos esta: Contribuir al mejoramiento de forma medible del desarrollo humano sostenible, trabajar con otras organizaciones Gubernamentales y no Gubernamentales en forma coordinada para ofrecer y ampliar los servicios y aportes en salud y todos aquellos orientados al mejoramiento de la calidad de vida en forma integral de las familias y sus comunidades, contribuir mediante procesos participativos a la formación del recurso humano especialmente en conocimientos y enseñanza elemental y comunitaria en materia de salud, promover la organización y participación comunitaria y la sensibilización sobre la equidad de género y cultura en relación a salud en el marco del desarrollo humano.

Curamericas Guatemala será la encargada de la ejecución técnica y financiera del proyecto a través de su equipo de salud multidisciplinario, también tendrá la responsabilidad de coordinar con las Organizaciones Gubernamentales y no Gubernamentales las actividades de campo para el alcance de los indicadores, de

igual forma tendrá la oportunidad de elaborar propuestas para la sostenibilidad del proyecto.

Curamericas Guatemala

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

4.2 ALIANZA GLOBAL EN SALUD PARA EL IMPACTO

Es una Organización internacional que se dedica a la búsqueda de financistas para apoyar técnica y financieramente a Organizaciones Gubernamentales y no Gubernamentales en varios países del mundo que buscan mejorar la salud de la población a la cual se deben, Alianza Global en Salud para el Impacto ha apoyado desde hace años a Curamericas Guatemala con proyectos de salud actuando como intermediaria entre los donantes y Curamericas Guatemala, su compromiso en la ejecución del proyecto, es velar para que con los fondos obtenidos se alcancen los indicadores detallados en la propuesta y el cumplimiento de las obligaciones de todas las organizaciones locales socias del proyecto, sus especialistas de programas, director y otros cooperantes visitarán el proyecto con el objetivo de conocer, monitorear las actividades y estrategias de ejecución que Curamericas Guatemala empleará a través de su equipo de trabajo y socios para alcanzar las metas del proyecto, brindará asesoría técnica y capacitaciones para mejorar la calidad de los servicios de salud. Apoyará en la realización de estudios de investigación operativa que se requiera a través de sus voluntarios cooperantes de igual forma participará en la evaluación intermedia y final del Proyecto.

4.3 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (MSPAS)

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, es el ente rector de la salud en el país y lleva el liderazgo en todos los procesos definidos en las políticas de salud establecido en el artículo 4 del código de Salud, decreto legislativo 90-97 en el que abiertamente reconoce que el goce de la salud, es un derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna y obliga al estado a velar por la misma, desarrollando a través de sus instituciones, acciones de prevención, cuidado de la salud, recuperación y rehabilitación y que para lograrlo necesariamente debe de coordinar con los diferentes actores Gubernamentales y no Gubernamentales, para la ejecución del Proyecto de Casas Maternas Rurales, el MSPAS a parte de tener la rectoría en todas las acciones de salud, proveerá el recurso humano para los centros de convergencias, de igual forma los medicamentos e insumos incluyendo en estos la vacuna, el desparasitante, el Zinc y los suplementos esenciales y necesarios para la recuperación de los niños con problemas de desnutrición, en relación a la vigilancia epidemiológica el MSPAS es el encargado de comunicar a las instituciones que hacen salud en el municipio para el análisis y presentación de la sala situacional de forma mensual y conocer periódicamente el alcance de metas de cada institución y su contribución al mejoramiento de la salud integral de la población.

4.4 MUNICIPALIDAD

La municipalidad es el ente del estado responsable del gobierno del municipio, es una institución autónoma, es decir, se encarga de realizar y administrar los servicios que necesitan los pueblos. Una función muy importante de la municipalidad es la planificación, el control, la evaluación del desarrollo y crecimiento de su territorio, también presta especial atención a los aspectos sociales y a mejorar la calidad de vida de su población, debido a esto el proyecto, considera al gobierno local (la municipalidad). Un socio muy importante ya que en el decreto 90-97 del congreso de la república en el artículo 23 capítulo V dicta que las municipalidades podrán destinar recursos financieros para la prestación de servicios de salud dirigidos a la población bajo su jurisdicción; dando cumplimiento al Plan de Sostenibilidad del proyecto. Para este nuevo proyecto se pretende la ampliación del presupuesto de cada Municipalidad para la contratación de dos educadoras o dos enfermeras para mejorar los servicios y mantener el apoyo municipal para la compra de los insumos y medicamentos para el funcionamiento del Proyecto.

Municipalidad de San Sebastián Coatán

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

4.5 DIRECCIÓN MUNICIPAL DE LA MUJER (DMM)

La oficina municipal de la mujer se convierte en una dirección en la organización interna de las municipalidades y es la responsable de elaborar e implementar propuestas de políticas municipales basadas en la política nacional de educación, empoderamiento y desarrollo de las mujeres guatemaltecas.

El Consejo Municipal tiene la responsabilidad de garantizar la asignación de recursos humanos y financieros necesarios en el presupuesto municipal de cada año para su funcionamiento y el cumplimiento de sus objetivos, la Dirección Municipal de la mujer coordinará sus funciones con las demás oficinas técnicas de la municipalidad según lo especifica el artículo 96 en las reformas al decreto número 32-2010 código municipal artículo 14,2 bis del Código Municipal, la dirección municipal de la mujer tiene como objetivo principal fortalecer el empoderamiento de las mujeres para el ejercicio de la ciudadanía plena fundamentada en el trabajo en equipo, promueve de manera permanente acciones afirmativas de las mujeres desde un enfoque integral e incluyente, fortaleciendo su empoderamiento desde la teoría y perspectiva de género que favorece las relaciones igualitarias entre hombres y mujeres de Guatemala.

En el proyecto se promoverá la salud familiar, la nutrición infantil, la economía familiar y por supuesto el bienestar social, el presupuesto para la contratación del recurso humano de la casa materna rural que autorizaron los consejos municipales fue asignado en el POA Municipal en el renglón presupuestario de la Dirección Municipal de la Mujer.

4.6 MINISTERIO DE DESARROLLO (MIDES)

El ministerio de desarrollo Social, es la entidad rectora que promueve, articula políticas y acciones para el desarrollo social, sostenible de la población excluida de sus oportunidades básicas con el fin de mejorar sus condiciones de vida y reducir la pobreza, esta institución pertenece al Organismo Ejecutivo y su naturaleza se define en el decreto 1-2012 el cual fue declarado de urgencia nacional lo que implica que debe formular estrategias para que las personas optimicen su salud, educación, calidad de vida y a la vez se fortalezca la seguridad alimentaria Nacional, dentro de los programas sociales que ejecuta el MIDES está el bono seguro que son transferencias monetarias condicionadas estas transferencias son acciones concretas que ha implementado el estado dentro del pacto hambre cero y de acuerdo a la estrategia del gobierno el propósito es combatir la situación de riesgo social en que viven las personas en pobreza y extrema pobreza a través de la inclusión de las y los más vulnerables y el cumplimiento de corresponsabilidades, consideramos de suma importancia la a sociabilidad de esta entidad del estado hacia el proyecto, porque podemos mejorar la estrategia de las transferencias monetarias para alcanzar los indicadores de salud, educación pero sobre todo el apoyo a la reducción de la desnutrición in infantil. (Guatemala, 2004)

Ministerio de Desarrollo

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

4.7 SECRETARIA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL (SESAN)

La secretaria de seguridad alimentaria y nutricional de la presidencia de la República de Guatemala fue creada con la aprobación de la ley del sistema nacional de Seguridad Alimentaria mediante el Decreto 32-2005 en sus artículos 2, 94, 97 y 99 de la constitución de la república.

La SESAN está inmersa dentro de las municipalidades por lo tanto es la responsable de establecer los procedimientos de Planificación Técnica y Coordinación entre las instituciones del estado, la sociedad guatemalteca, las organizaciones no Gubernamentales y las agencias de Cooperación Internacional vinculadas con la Seguridad Alimentaria y nutricional en los diferentes niveles de atención para realizar las acciones integrales y focalizadas que se requiere para mejorar la situación de inseguridad alimentaria y nutricional en las familias más pobres del municipio.

Dentro de los objetivos fundamentales de la SESAN esta: Que la población guatemalteca especialmente la más vulnerable alcance su máximo potencial en salud, basado en una seguridad alimentaria y nutricional sostenible para el logro de una vida plena y productiva siendo esto un compromiso asumido por toda la sociedad apoyados por todas las organizaciones que hacen salud y que están comprometidos a contribuir a la reducción de la desnutrición infantil en el municipio optimizando esfuerzos y recursos con el fin de lograr mayor impacto.

Secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional

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

4.8 COMADRONA

Mujer líder que ha sido electa en su comunidad por la asamblea general que recibe capacitación mensual por el personal del MSPAS y del Proyecto, es la encargada de llevar a sus mujeres embarazadas a los servicios de salud para sus controles prenatales para la atención de su parto, se integra al equipo de la Casa Materna Rural para atender el parto de sus pacientes, hace visitas domiciliarias de seguimiento a las puérperas para la prevención de las complicaciones post-parto, refiere y acompaña los servicios de salud embarazadas de alto riesgo, promueve el parto institucional humanizado adecuado culturalmente y respetado. (MSPAS, 2015)

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>

4.9 ASAMBLEA MICROREGIONAL:

Está conformada por COCODES, Alcaldes Comunitarios, Comadronas, Facilitadoras/es Comunitarios, se reúnen cada tres meses para analizar y discutir situaciones relacionadas al proyecto su responsabilidad principal es el funcionamiento de la Casa Materna Rural, en coordinación con el personal elaboran propuestas para el MSPAS y la Municipalidad para la sostenibilidad del proyecto

específicamente para la gestión del recurso humano, insumos y medicamentos para el funcionamiento de la Casa Materna Rural, apoya en la implementación de las metodologías del proyecto, la promoción de los servicios, promueve el trabajo en equipo, regula y norma las funciones del comité de funcionamiento de la Casa Materna Rural.

4.10 COMITÉ DE FUNCIONAMIENTO

Este Comité está conformado por un representante de cada comunidad, es electo por la asamblea micro- regional, son los intermediarios a nivel de comunidad, sector y territorio son los responsables directos del funcionamiento de la Casa Materna Rural.

El comité de funcionamiento participa activamente en la elaboración y ejecución del plan de emergencia de igual forma trabaja en coordinación con el equipo de Salud de la Casa Materna Rural en la elaboración y presentación de propuestas a nivel municipal e institucional para la adquisición de recurso humano y material con el propósito de lograr el funcionamiento de la Casa Materna Rural.

4.11 FACILITADORA COMUNITARIA

Mujer lideresa con habilidad de manejo de grupo que tiene un nivel de escolaridad aceptable, es electa por su comunidad en asamblea general, promueve el buen vivir, el cuidado de la salud integral de las familias, recibe capacitación del educador/a y enfermera/o en salud integral y desarrollo comunitario para luego capacitar a sus grupos de cuidado, al mismo tiempo reporta y analiza información de eventos vitales y estadísticas de su comunidad.

4.12 FACILITADORA VECINAL

Son madres de niños/as o mujeres, lideresas en los grupos de autocuidado las cuales han sido electas por el grupo de madres o mujeres del sector de su comunidad, se reúnen dos veces al mes una para recibir capacitación de la facilitadora comunitaria y otra para compartir mensajes claves de temas de salud y desarrollo comunitario al resto de madres del grupo al que pertenecen, a través del intercambio de experiencias promueven el buen vivir, el cuidado de la salud integral de sus familias al mismo tiempo reportan y analizan información de eventos vitales y estadísticas de su sector.

5. UBICACIÓN GEOGRAFICA Y DEMOGRAFICA DE LOS SECTORES DEL TERRITORIO 2 SSC, HUEHUETENANGO

El Proyecto de desarrollará en tres sectores del territorio 2 de SSC quedando de la siguiente manera: Chenen, Calhuitz y Lolbatzam para las acciones y actividades directamente se contará con un equipo de 2 enfermeras y 1 educadora que brindaran servicio 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.



6. TABLA POBLACIONAL

CONSOLIDADO DE POBLACION POR GRUPOS ETAREOS DE COMUNIDADES DE TERRITORIO 2 , SAN SEBASTIÁN COATÁN 2023

CC / P S	COMUNIDADES	2023	2022	2021	2020	2019	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											
CALHUITZ	CALHUITZ	15	7	10	11	15	11	14	9	7	9	68	69	69	58	57	55	68	58	38	50	40	40	19	27	20	26	16	21	43	7	19	16	9	6	11	7	11	8	10	1	6	5	2	3	3	533	535	1068			
	JULUTZ	11	2	4	2	0	1	4	1	1	22	20	11	17	16	7	7	23	8	13	6	9	10	9	4	4	2	1	3	4	4	5	0	2	5	2	0	1	0	0	2	0	0	0	2	107	129	236				
	JOOM	10	1	0	2	0	1	0	0	0	7	7	3	8	6	2	5	8	9	8	5	4	4	1	0	2	1	1	0	4	1	2	2	0	2	0	1	1	0	0	1	2	2	0	0	53	51	104				
	TOTAL	17	8	3	5	9	1	6	3	8	97	96	83	83	79	64	80	89	55	71	51	53	33	37	24	32	19	23	17	21	1	26	18	11	13	13	8	13	8	10	13	7	4	3	5	693	715	1408				
LOLBATZAM	LOLBATZAM	7	2	4	8	5	10	4	3	4	6	35	32	21	18	18	22	27	20	17	20	10	11	8	7	8	10	8	11	2	4	6	6	3	4	3	8	5	2	2	1	0	0	1	1	1	1	199	207	406		
	JOLOMBOJOP	0	0	0	3	0	1	0	0	1	3	19	13	11	16	7	13	13	9	8	5	6	11	7	8	8	6	1	5	1	2	1	2	2	6	4	2	1	1	1	0	1	1	1	0	0	92	109	201			
	TIQUEEN	4	4	4	7	4	3	2	2	4	2	38	33	33	30	13	25	13	13	13	12	5	16	13	13	5	12	6	5	2	3	2	3	3	8	4	6	6	2	1	0	0	1	1	2	0	0	176	202	378		
	YOXACLA	2	3	0	7	3	0	0	0	3	6	20	19	27	24	29	26	19	20	22	10	10	12	5	7	7	11	8	9	3	9	6	5	4	5	3	1	5	4	2	2	3	0	0	0	1	0	182	180	362		
	TOTAL	13	9	8	2	1	1	6	5	1	1	11	9	2	88	67	86	72	62	60	47	31	50	33	35	2	8	39	2	3	0	8	1	1	1	2	1	1	7	9	6	4	3	2	3	4	2	1	649	698	1347	
CHENEN	BILTAC CENTRO	3	1	3	3	3	2	2	1	3	3	20	19	15	9	12	13	13	19	13	9	4	10	6	8	4	5	4	2	1	6	4	5	9	5	1	4	4	1	1	1	0	0	1	0	0	126	127	253			
	BILTAC LA REFORMA	1	1	1	1	0	0	1	2	1	1	8	4	11	15	10	13	10	5	4	4	4	4	2	2	3	5	3	4	1	1	2	2	1	2	1	2	2	0	0	0	0	1	0	0	66	71	137				
	CHENEN	6	7	8	1	1	1	8	4	6	68	57	57	52	43	39	44	42	39	39	44	24	37	2	1	19	1	1	7	5	1	1	5	6	4	1	3	1	7	8	6	7	1	3	2	2	3	1	2	464	458	922
	QUECNA	4	1	2	2	4	4	1	7	1	5	4	7	15	16	14	12	19	18	8	12	8	9	5	6	8	8	3	6	1	5	3	8	4	2	8	9	1	2	1	1	2	1	1	0	0	117	141	258			
	TOTAL	14	0	4	0	6	8	2	8	9	1	5	10	87	98	97	88	81	81	86	67	64	55	67	37	53	3	6	37	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	5	9	3	6	3	3	5	1	2	773	797
TERRITORIO		44	27	35	67	54	43	46	92	4	30	28	27	26	23	23	23	23	18	18	13	17	10	12	8	10	6	8	4	6	4	6	4	5	4	5	4	3	2	1	2	1	1	1	3	6	8	211	221	4325		

**7. POBLACION BENEFICIARIA DE LOS SECTORES DEL TERRITORIO 2 DE SAN SEBASTIAN
COATAN, HUEHUETENANGO**

POBLACIÓN DE BENEFICIARIOS	POBLACIÓN TOTAL 4,325
Niños 0—24 meses	266
MEF 15-54 años	1,200
Adolescentes 10-14 Femenino	268
Adolescentes 10-14 Masculino	273
Total, de Beneficiarios Directos	2,007

8. RECURSO HUMANO DEL TERRITORIO 2 SSC, HUEHUETENANGO

		RECURSO HUMANO DEL TERRITORIO 2 SSC 2023							
SOCIOS	GERENTE/EP	E/P	A/E	EDUCADOR	FC	PILOTO	TOTAL	COMADRON AS	MUJERES LIDERES EMPODERADAS
CURAMERICAS	1/2	1	0	1	0	0	2 ½	24	
MSPAS	1	1	6	1	0	0	9		
MUNICIPALIDAD	0	1	0	0	0	1	2	0	
MAGA	0	0	0	1	0	0	1	0	
MIDES	0	0	0	1	0	0	1	0	
TOTAL	1 1 / 2	3	6	4	0	1	15 1/2	24	

9. PROGRAMAS E INDICADORES

9.1 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 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 territorio 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 del territorio 2 del municipio.

Indicadores	Descripción del Indicador	Sectores del Territorio 2 SSC		Método de Medición y Frecuencia	Actividades Principales
		Línea de base 2023	Meta a alcanzar 2027		
1. 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	% de comunidades que tienen un plan de cuidado de salud integral a nivel comunitario, sector y territorio definido en un periodo de tiempo.	Línea de base 63% Población 11 Participantes 7	Meta a alcanzar 72% Participantes 8	Informes mensuales Informes trimestrales Informes anuales	Asambleas comunitarias. Elaboración de propuestas. Presentación y análisis de salas situacionales.

proyecto.	(Evaluación Anual)				
2. 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.	# De acuerdos o convenios en apoyo al proyecto a nivel comunitario. # De acuerdos o convenios en apoyo al proyecto a nivel de sector. # De acuerdos o convenios en apoyo al proyecto a nivel de territorio.	Línea de base 40% Listado de necesidades Humanos: 3 enfermeras para la atención directa en la Casa Materna Materiales: -Compra de insumos y medicamentos para la atención de partos -Una lavadora -Portón para evitar el ingreso de animales a la Casa Materna -Chamarras -Sábanas -Colchones -Extractor de humedad -Pintura para la Casa	Meta a alcanzar 100% del listado de necesidades gestionados por Alcaldes Comunitarios y COCODES		Asambleas comunitarias Presentación y análisis de salas situacionales. Elaboración de propuestas.

		Materna -Ambulancia -Trajes antishock -Ponchos térmicos			
--	--	--	--	--	--

9.2 PROGRAMA DE PARTICIPACION 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 de las mujeres en las comunidades, sectores y territorio del proyecto.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Lograr la participación de la mujer en Eventos Sociales, Culturales y Políticos, para mejorar la Salud Integral Comunitaria.

Indicadores	Descripción del Indicador	Sectores del Territorio 2 SSC		Método de medición y frecuencia	Actividades Principales
		Línea de Base 2023	Meta a alcanzar 2027		
1. Impulsar la estructura organizativa del empoderamiento de la mujer en las comunidades, sectores y territorio del proyecto.	% de comunidades que tienen al menos 2 líderes mujeres por sector de comunidad.	Línea de base 0% Población 40 Participantes 0	Meta a alcanzar 68% Participantes 27	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
	% de sectores que tienen al menos 2 líderes mujeres representantes por comunidad para la comisión de la mujer del sector de territorio.	0% Población 6	67% Participantes 4		

	Que en el territorio se tengan al menos 2 representantes líderes de mujeres representantes de cada sector de territorio.	0% Población 3	67% Participantes 2		
2. Lograr el empoderamiento de las mujeres a través de la capacitación continua y activa en las comunidades.	% de capacitación mensual para líderes mujeres del sector de comunidad. % de capacitación bimensual para líderes de mujeres de sectores de territorio. % de participación trimestral de mujeres lideresas del territorio.	Línea de base 0% Población 40 Participantes 0 0% Población 6 0% Población 3	Meta a alcanzar 68% Participantes 27 67% Participantes 4 67% Participantes 2	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

3. Concretar proyectos de empoderamiento de la mujer a nivel comunitario, sector y territorio.	# De acuerdos o convenios en apoyo al empoderamiento de la mujer a nivel comunitario.	Línea de base 0 % Población 11 Comunidades 0	Meta a alcanzar 55% Participantes 6	-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
	# De acuerdos o convenios en apoyo al empoderamiento de la mujer a nivel de sector.	Línea de base 0 % Población 3	67% Participantes 2		
	# De acuerdos o convenios en apoyo al empoderamiento de la mujer a nivel de territorio.	Línea de base 0 % Población 1	100% Participantes 1		
4. 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 2 de San Sebastián Coatlán.	Alcance de un nicho económico acordado a nivel de comunidad, sector y territorio del proyecto (establecido por mujeres lideresas) por año.	Línea Base 0% Propuestas a elaborar 1	Meta a alcanzar 100%	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.

9.3 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 2 SSC		Método de medición y frecuencia	Actividades Principales
		Línea de base 2023	Meta a Alcanzar 2027		
1. Prevenir las complicaciones obstétricas a través de la captación temprana de las embarazadas y la calidad en la atención prenatal.	% de madres de niñ@s de 0-24 meses que tuvieron 3 o más controles prenatales por personal de Casa Materna Rural durante su último embarazo	Población 72 Participantes 60 Línea de base 83%	Meta a alcanzar 86% Participantes 62	-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

2. Prevenir la mortalidad materna neonatal a través de la atención del parto institucional atendido en una Casa Materna Rural (Parto respetado, humanizado o con pertinencia cultural)	% de puérperas cuyos nacimientos fueron atendidos en Casa Materna Rural por personal certificado (por Curamericas Guatemala y Curamericas Global)	Población 72 Participantes 39 Línea de base 54%	Meta a alcanzar 65% Participantes 47	-Fichas clínicas -Libro de parto -Visitas domiciliarias. -Informes mensuales -Informes trimestrales -Informes anuales	-Atención de partos en casa materna rural
3. Fortalecer el parto adecuado en la cultura Chuj a través de la participación de lideresas y comadronas en el territorio del proyecto.	% de encuentros trimestrales a nivel comunitario, sector y territorio con lideresas y comadronas del territorio del proyecto.	Línea de Base 0% Población 55	Meta a alcanzar 64% Población 35	-Informes trimestrales -Cuaderno de Asistencia	-Perifoneo -Entrega de trifoliales en las comunidades de cobertura del proyecto. -Spot radiales

4. Prevenir la mortalidad materna neonatal a través de la atención del parto respetado.	% 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)	Población 72 Participantes 49 Línea de base 68%	Meta a alcanzar 72% Participantes 52	-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 a embarazadas.
5. Prevenir las complicaciones postparto a través del control postnatal dentro de las primeras 48 horas seguidas al nacimiento del niño.	% de puérperas que se les realizó control Postnatal dentro de las primeras 48 horas postparto.	Línea de base 82% Población 72 Participantes 59	Meta a alcanzar 90% Participantes 65	-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.
6. Incrementar en las mujeres el periodo Intergenésico mayor a 24 meses entre su último hijo y un nuevo embarazo.	% de puérperas que tienen un periodo Intergenésico mayor a los 24 meses entre su último hijo y el nuevo embarazo.	Línea de base 59% Población 51 Participantes 30	Meta a alcanzar 65% Participantes 33	-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 periodo Intergenésico. -Presentación de sala situacional a través de asambleas comunitarias.

9.4 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 2 SSC		Método de medición y frecuencia	Actividades Principales
		Línea de base 2023	Meta a alcanzar 2027		
1. Aumentar el % de niños que cumplen 3 meses con lactancia Materna exclusiva como estrategia para prevenir la desnutrición infantil.	% de niños que cumplen 3 meses que fueron alimentados exclusivamente con lactancia materna. (según Stikers)	Línea de base 85% Población 53 Participantes 45	Meta a alcanzar 91% Participantes 48	-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.

2. Aumentar el % de niños que cumplen 6 meses con lactancia Materna exclusiva como estrategia para prevenir la desnutrición infantil.	% de niños que cumplen 6 meses que fueron alimentados exclusivamente con lactancia materna. (según Stikers)	Línea de base 56% Población 33 Participantes 19	Meta a alcanzar 63% Participantes 21	-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.
3. 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.	% de niños que están cumpliendo 6 meses y se entregan a la comunidad <2 desviaciones estándar de la talla para la edad de acuerdo con la población referencial de la OMS.	Línea de base 88 % Población 33 Participantes 29	Meta a alcanzar 91% Participantes 30	-Visitas domiciliarias -Puntaje Z	-Asambleas institucionales y comunitarias para la adquisición de compromisos para la reducción de la enfermedad de la desnutrición. -Visitas domiciliarias

3. 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.	% de niños que están cumpliendo 6 meses y se entregan a la comunidad <2 desviaciones estándar del peso para la edad de acuerdo con la población referencial de la OMS.	Línea de base 97% Población 33 Participantes 32	Meta a alcanzar 100% Participantes 33	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
4. 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.	% de niños que están cumpliendo 6 meses y se entregan a la comunidad <2 desviaciones estándar del peso para la talla de acuerdo con la población referencial de la OMS.	Línea de base 97% Población 33 Participantes 32	Meta a alcanzar 100% Participantes 33	Visitas domiciliarias Puntaje Z	-Asamblea comunitaria para la adquisición de compromisos institucionales y comunitarios para la reducción y prevención de la desnutrición. -Visitas domiciliarias

5. 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.	% de niños que están cumpliendo 24 meses y se entregan a la comunidad <2 desviaciones estándar de la talla para la edad de acuerdo con la población referencial de la OMS.	Línea de base 52% Población 31 Participantes 16	Meta a alcanzar 55% Participantes 17	Visitas domiciliarias Puntaje Z	-Asambleas institucionales y comunitarias para la adquisición de compromisos para la reducción de la enfermedad de la desnutrición. -Visitas domiciliarias
6. 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.	% de niños que están cumpliendo 24 meses y se entregan a la comunidad <2 desviaciones estándar del peso para la edad de acuerdo con la población referencial de la OMS.	Línea de base 84% Población 31 Participantes 26	Meta a alcanzar 90% Participantes 28	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

7. 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.	% de niños que están cumpliendo 24 meses y se entregan a la comunidad <2 desviaciones estándar del peso para la talla de acuerdo con la población referencial de la OMS.	Línea de base 100% Población 31 Participantes 31	Meta a alcanzar 100% Participantes 31	Visitas domiciliarias Puntaje Z	-Asamblea comunitaria para la adquisición de compromisos institucionales y comunitarios para la reducción y prevención de la desnutrición. -Visitas domiciliarias
5. Aumentar el conocimiento de las madres de niños menores de 24 meses que utilizan un método adecuado para el tratamiento y almacenamiento de agua segura para tomar.	% de madres con niñ@s de 0 a 24 meses que tienen un ecofiltro para el adecuado tratamiento y almacenamiento del agua segura para tomar. (evaluar este indicador en la visita a puérperas)	Línea de base 11% Población 227 Participantes 22	Meta a alcanzar 33% Participantes 75	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 en las escuelas primarias de las comunidades de los sectores del territorio.

9.5 PROGRAMA DE EDUCACION

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 2 SSC		Método de Medición y Frecuencia	Actividades Principales
		Línea de base 2023	Meta a alcanzar 2027		
1. Aumentar la participación de los adolescentes en las escuelas.	% de adolescentes que participan en 7 o más capacitaciones en salud integral en las escuelas.	Línea de base 87% Población 493 Participantes 428	Meta a alcanzar 90% Participantes 442	Visitas domiciliarias Informes mensuales Trimestrales anuales	-Educación en los círculos de embarazadas -Educación en los GC y GAC

2. Aumentar la participación de las embarazadas en la escuela de embarazadas	% de madres que participaron en la escuela de embarazadas, evaluar tres o más asistencias durante el embarazo.	Línea de base 85% Población 53 Participantes 45	Meta a alcanzar 89% Participantes 47	Visitas domiciliarias Informes mensuales Trimestrales anuales	-Educación en los círculos de embarazadas -Educación en los GC y GAC
3. Aumentar la participación de las madres con niños de 0 a 6 meses de edad en los círculos de LME.	% de madres que participaron en el círculo de lactantes (0 a 6 meses) (evaluar tres o más asistencias durante los seis meses)	Línea de base 85% Población 67 Participantes 57	Meta a alcanzar 90% Participantes 60	Visitas domiciliarias. Informes mensuales Informes trimestrales Informes anuales	-Educación en los círculos de LME -Educación en los GC y GAC
4. 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.	% de madres que participaron en los grupos de cuidado y autocuidado (embarazadas y madres de 0 a 24 meses) (evaluación en semestre cuatro de seis)	Línea de base 76% Población 266 Participantes 202	Meta a alcanzar 81% Participantes 215	Visitas domiciliarias. Informes mensuales Informes trimestrales Informes anuales	- Educación en los GC Y GAC -Educación en los círculos de LME -Educación en los círculos de embarazadas -Educación en las visitas domiciliarias

9.6 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 2 SSC		Actividades Principales	
		Línea de Base 2023	Meta a alcanzar 2027		
1. Implementar el sistema de información de salud a nivel comunitario e institucional en el territorio del proyecto.	% de comunidades de sectores y de territorio que cuenten con. Croquis, eventos vitales listados de grupo meta y sala situacional. Que al menos dos personas del equipo de la casa materna conozcan y manejen el sistema Excel para informe mensual del proyecto.	Línea de base 100% Población 11 Participantes 11 Población 3	Meta a alcanzar 100% Participantes 11 67% Participantes 2	Informe semestral (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 -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. -Capacitación sobre el sistema de información al equipo de la Casa Materna Rural de Calhuitz específicamente la base de datos de Excel.

10.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

10.1 EMPODERAMIENTO DE LA MUJER

Longwe y Clarke Asociados (1997) han elaborado un marco de análisis sobre el empoderamiento de las mujeres que desarrolla de manera muy consistente sus características de proceso. Consideran que el desarrollo es ante todo un proceso que permite obtener y mantener mayor acceso a recursos y bienestar y que requiere el involucramiento de los grupos objetivo en la tarea de reconocer y superar sus propios problemas. En cuanto al empoderamiento, estos autores lo definen como un proceso de desarrollo de las mujeres que se logra mediante la superación de las desigualdades existentes entre los hombres y las mujeres. Se trata de un proceso que no es lineal sino circular, y que discurre a lo largo de cinco niveles de igualdad que ascienden progresivamente hacia cuotas superiores de empoderamiento y desarrollo:

Nivel uno: el bienestar, en áreas como la salud, el acceso a alimentos o los ingresos. La brecha de género en este nivel se mide por las disparidades en las tasas de mortalidad o de desnutrición, y se deriva directamente de la desigualdad en el acceso a los recursos. Las acciones que buscan mejorar el bienestar de las mujeres deberán llevarles a un mayor acceso a los recursos.

Nivel dos: el acceso a los recursos para la producción (tierra, créditos, servicios), a la educación, el empleo remunerado y la capacitación. La brecha de género en este nivel se refiere tanto a los recursos como a las oportunidades. Las acciones que buscan mejorar el acceso de las mujeres acarrearán su toma de conciencia sobre la situación diferencial existente y su acción para reclamar la parte justa y equitativa de los diversos

recursos disponibles en el hogar y en los servicios públicos.

Nivel tres: la toma de conciencia sobre la desigualdad de género. En este nivel se sitúan las creencias sobre el carácter natural de la posición inferior de la mujer y la división genérica del trabajo. Empoderamiento significa cuestionamiento de tales creencias y reconocimiento de que la subordinación de las mujeres no es parte del orden natural de las cosas sino impuesto por un sistema de discriminación socialmente construido y que puede ser cambiado. En este nivel el desarrollo es visto también como superación de las desigualdades estructurales y la igualdad entre mujeres y hombres se plantea como una meta del desarrollo. La conciencia de género es considerada el elemento central del proceso de empoderamiento y alimenta la movilización respecto a los asuntos de desigualdad.

Nivel cuatro: la participación en el proceso de desarrollo. La brecha de género en la participación es visible y fácilmente cuantificable, y se expresa en términos de desigual participación en la toma de decisiones. Las acciones que buscan igualdad en este nivel propiciarán que las mujeres participen activamente en la identificación de las necesidades comunitarias, la planificación y evaluación de las intervenciones. Si se requieren movilizaciones de las mujeres para lograr su mayor presencia en tales espacios, estas serán tanto un resultado del poder adquirido como una contribución hacia un mayor empoderamiento.

Nivel cinco: el control sobre los factores de producción para asegurar acceso igualitario a los recursos y a la distribución de los beneficios. Es la mayor participación de las mujeres en la toma de decisiones la que conduce a una situación de igualdad en el control, caracterizada por un equilibrio de poder entre mujeres y hombres, de modo que ninguna parte se coloca en una posición de dominación.

10.2 LA VENTANA DE OPORTUNIDADES DE LOS MIL DÍAS

Es un paquete de atención en salud y nutrición que busca garantizar a las madres y sus hijos Cuidados prenatales, una atención calificada del parto, buenas prácticas alimentarias incluyendo la lactancia materna, una alimentación adecuada a los menores, la suplementación con vitaminas y minerales y el tratamiento de la Desnutrición aguda entre otras. (OPS, s.f.)

La ventana de los mil días abarca el tiempo entre la concepción y los primeros dos años del niño también conocida como la ventana de oportunidades de los primeros 1000 días es una etapa fundamental para el crecimiento y desarrollo de un bebe, es el momento en el cual a medida que el cuerpo y los órganos crecen se va desarrollando el cerebro, el sistema digestivo, el sistema inmune, el desarrollo psicológico y social.

Ventana de los Mil Días en Guatemala

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

10.2 EL PARTO RESPETADO

Es el modo de atender y entender el proceso del parto en el cual se privilegia la voluntad de la mujer que va a dar a luz en un ambiente íntimo, tranquilo en el que la mujer y su bebe son el centro de atención y se respetan sus tiempos fisiológicos personales, realizando intervención solo cuando son estrictamente necesarias y con el pleno consentimiento de la mujer empoderándola al dejarla decidir sobre su propio cuerpo.

El objetivo es: que en el momento del parto sea un espacio familiar donde la mujer y su bebe sean los protagonistas donde el nacimiento se desarrolle de la manera más natural posible y donde no se realicen intervenciones quirúrgicas innecesarias.

El parto respetado abarca como puntos más importantes cuestiones como la elección del lugar del parto, la forma y la posición de parir y la elección de la persona o personas que acompañan a la mujer durante su parto.

El parto respetado será aquel que la mujer escoge si tiene la opción entre un ambiente tranquilo de poca luz con música y personal gentil y cálido contra lo opuesto.

El parto respetado es dar la oportunidad a la mujer que lo quiere verdaderamente, interactuar un trabajo de parto y nacimiento lo menos intervenido y no solo engañarla a haciéndole creer que tendrá un trabajo de parto controlado por el personal médico al

desencadenarlo aumentado y dirigirlo a nuestra convivencia hasta el momento de la cesaría que la mayoría de las veces no es justificado o necesario en realidad. (Lareisy Borges Damas, 2018)

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->

10.3 METODOLOGÍA DE BASE COMUNITARIA ORIENTADA AL IMPACTO (MBCOI)

La Metodología de Base Comunitaria Orientada al Impacto es un Método que aborda la atención en salud (Educación, Medio Ambiente, etc.) que nos ayuda a “entender mejor”, “intervenir en forma efectiva” y a “medir con precisión resultados e impactos”.

Entender mejor: es necesario conocer los patrones únicos de la situación social, económica, salud, educativa y cultural de las comunidades, de los municipios, de las regiones, para hacer un diagnóstico.

Medir con precisión resultados e impactos: se realiza haciendo el análisis constante a nivel comunitario, territorial y municipal, de los instrumentos tales como: Censos, croquis actualizados, listados, encuestas para medir Coberturas Prácticas y conocimientos (CPC), (líneas de base, evaluación intermedia y finales) talleres de mortalidad, salas situacionales, etc. (Curamericas, 2014)

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>

<https://www.cbioglobalhealth.com/>

10.4 METODOLOGÍA DE GRUPOS DE CUIDADO Y AUTOCUIDADO

10.4.1 ¿QUE ES LA METODOLOGÍA DE GRUPOS DE CUIDADO Y AUTOCUIDADO?

Es un método para compartir experiencias de conocimientos, actitudes y prácticas para el buen vivir y para el cuidado de la salud integral de las familias de las comunidades a través de la educación de las madres en los Grupos de Cuidado y Autocuidado.

10.4.2 OBJETIVOS DE LA METODOLOGIA:

- Lograr cambios de comportamientos a través de los mensajes claves, para mejorar la salud y la nutrición de los niños.
- Conocimientos de las madres de sus propias necesidades en salud.
- Búsqueda de servicios de salud para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades prevalentes en la infancia.
- Apoyo de mujer a mujer.
- Prevención de la desnutrición infantil.
- La capacitación de los grupos de cuidado autocuidado se realiza una vez al mes.

10.4.3 GRUPOS DE CUIDADO "COMUNICADORAS Y FC"

Está formado de 6-9 madres lideresas de los grupos de auto cuidado llamadas comunicadoras, las cuales son electas por el grupo de madres al que pertenecen, se reúnen una o dos veces al mes, juntamente con la facilitadora comunitaria para compartir temas que promueven el buen vivir y el cuidado de la salud integral, al mismo tiempo reportan y analizan información de eventos vitales de su comunidad.

10.4.4 GRUPOS DE AUTOCUIDADO

10.4.5 "COMUNICADORAS Y MADRES" Está conformado por grupos de 8-12 madres vecinas de algún sector, en equipo con su comunicadora, las cuales se reúnen una o dos veces al mes para compartir temas que promueven el buen vivir y el cuidado de la salud integral, al mismo tiempo reportan y analizan información de eventos vitales de su sector.

Metodología de Grupos de Cuidado y Autocuidado

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

11. 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.

Objetivos

General: Implementar un Sistema de Monitoreo y evaluación para asegurar el cumplimiento de los procesos, resultados y objetivos del proyecto a través del desarrollo de acciones sistemáticas, coordinadas realizadas por parte de los equipos técnicos calificados y multidisciplinarios.

Específicos: Identificar de forma oportuna debilidades, brechas, incumplimientos para realizar los ajustes debidos para lograr de esta manera el desempeño del marco del proyecto.

- La utilización de las metodologías del proyecto e instrumentos específicos que permiten el análisis periódico de la información, asegurando una buena gestión la retroalimentación de los hallazgos y el establecimiento conjunto de las acciones de la mejora continua de la calidad.
- Garantizar el desempeño de las actividades y tareas técnico-administrativas programadas en el DIP.
- Garantizar la calidad y el uso de datos recopilados en las comunidades del territorio 2 y procesados en el sistema de información del proyecto, especialmente eventos vitales, estadísticas comunitarias.
- Implementación de una base de datos para el seguimiento clínico y comunitario que asegure la recolección total de la producción y los servicios proporcionados para la atención integral de salud de las familias en las comunidades del territorio.
- Monitorear y evaluar las actividades administrativas y financieras para garantizar la transparencia, la calidad y ejecución del proyecto.
- Proveer las herramientas e información necesaria para la elaboración de informes del proyecto.

- Fortalecer e integrar el sistema de información oficial en todas las instituciones que hace salud en el municipio (Casas Maternas Rurales, Puestos de Salud, MAGA, MIDES, etc.).

El comité de Monitoreo y Evaluación estará conformado por la Coordinadora Municipal de Distrito de Salud de San Sebastián Coatlán, Gerente del Proyecto, las y los Coordinadores Municipales de los Distritos de Salud, directoras de la Dirección Municipal de la Mujer y Coordinador/a de la Comisión Municipal de salud de los tres municipios donde tiene intervención el Proyecto.

Se elaborará y validará una guía e instrumentos de Monitoreo y evaluación para medir el grado de avances de las actividades del proyecto que puedan ser utilizados por el comité de Monitoreo y evaluación los cuales permitirán dar la retroalimentación y el seguimiento al Plan de Monitoreo y Evaluación.

11.1 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 territorio 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 empoderamiento de	Andragógica	Gerente y personal de Casa Materna Rural	Enero 2024-2027	Febrero 2024-2027	Marzo 2024-2027

	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	Gerente y personal de Casa Materna Rural	Febrero 2024-2027	Abril 2024-2027	Junio 2024-2027

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	Gerente y personal de Casa Materna Rural	Marzo 2024-2027	Junio 2024-2027	Septiembre 2024-2027
---------------------------------------	---	-------------	--	-----------------	-----------------	----------------------

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	Gerente y personal de Casa Materna Rural	Abril 2024-2027	Agosto 2024-2027	Diciembre 2024-2027
------------------	---	-----------------------------	--	-----------------	------------------	---------------------

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	Gerente y personal de Casa Materna Rural	Mayo 2024-2027	Octubre 2024-2027	Diciembre 2024-2027
--	---	-----------------------------	--	----------------	-------------------	---------------------

11.2 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 2024-2027	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 2024-2027	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 2024-2027	Gerente de Proyecto y encargada de Casa Materna Rural	Personal del Proyecto, personal de MSPAS	Informes Mensuales, Informes Trimestrales, LVMCD
• Trabajo de parto. • Etapas del parto.	Abril 2024-2027	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 hipn parto.	Mayo 2024-2027	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 2024-2027	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 2024-2027	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 2024-2027	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 ecofiltro	Septiembre 2024-2027	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 2024-2027	Enfermera profesional encargada de CMR	Personal del Proyecto, personal de MSPAS	Evaluación de conocimientos trimestral al personal, LVMCD

11.3 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 la casa materna rural y de esta manera lograr el trabajo en equipo con el personal institucional y de apoyo a los servicios de la Casa Materna Rural.
- 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 la Casa Materna Rural.
- Lograr el empoderamiento de las comadronas hacia la casa materna rural 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 MATERIAL 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 Casa Materna Rural.	Andragógica. (técnicas de educación de Adultos)	Encargado del Territorio. Enfermera Encargada de la Casa Materna Rural.	Casa Materna Rural Enero 2024-2027

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 educación Adultos) de de	Encargado del Territorio. Enfermera Encargada de la Casa Materna Rural.	Casa Materna Rural Febrero 2024-2027
Descubrimiento y desarrollo de la vocación de las comadronas	3. 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 educación Adultos) de de	Encargado del Territorio. Enfermera Encargada de la Casa Materna Rural.	Casa Materna Rural Marzo 2024-2027
El impacto de las comadronas en apoyo a la salud emocional, cultural y espiritual durante el embarazo, parto y post-parto.	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 educación Adultos) de de	Encargado del Territorio. Enfermera Encargada de la Casa Materna Rural.	Casa Materna Rural Abril 2024-2027

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 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.	Andragógica. (técnicas de educación Adultos)	Encargado del Territorio. Enfermera Encargada de la Casa Materna Rural.	Casa Materna Rural Mayo 2024-2027
--	--	--	---	---

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. -Participar en actividades generales de la comunidad como mujer líder. 2. Fortalecer la participación activa de las comadronas en las Casa Materna Rural como una	Andragógica. (técnicas de educación de Adultos)	Encargado del Territorio. Enfermera Encargada de la Casa Materna Rural.	Casa Materna Rural Junio 2024-2027
---	---	---	---	--

	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 de educación de Adultos)	Encargado del Territorio. Enfermera Encargada de la Casa Materna Rural.	Casa Materna Rural Julio 2024-2027

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 educación Adultos) de de	Encargado del Territorio. Enfermera Encargada de la Casa Materna Rural.	Casa Materna Rural Agosto 2024-2027
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	Andragógica. (técnicas educación Adultos) de de	Encargado del Territorio. Enfermera Encargada de la Casa Materna Rural.	Casa Materna Rural Septiembre 2024-2027

	públicas 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 Casa Materna Rural y asuman su rol como miembro del equipo de salud. 2. Que el equipo de comadronas conozcan 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	Andragógica. (técnicas de educación de Adultos)	Encargado del Territorio. Enfermera Encargada de la Casa Materna Rural.	Casa Materna Rural Octubre 2024-2027

	micronutrientes y las vacunas durante el embarazo. -Educar y orientar a la embarazada sobre la importancia de la Lactancia Materna. -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	Andragógica. (técnicas de educación de Adultos)	Encargado del Territorio. Enfermera Encargada de la Casa Materna Rural.	Casa Materna Rural Noviembre 2024-2027

	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.			
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,	Andragógica. (técnicas educación Adultos)	de de	Encargado del Territorio. Enfermera Encargada de la Casa Materna Rural.
				Casa Materna Rural Diciembre 2024-2027

	Alcaldesas Comunitarias, etc.). como mujeres empoderadas que buscan justicia social para mejorar la salud integral de las familias.			
--	---	--	--	--

11.3 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 2024-2027
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 2024-2027

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 2024-2027
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 2024-2027
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 2024-2027
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 2024-2027
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 2024-2027

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 2024-2027
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 2024-2027
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 2024-2027
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 2024-2027
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 2024-2027

11.4 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 2 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 2024-2027
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 2024-2027
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 2024-2027

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 2024-2027
Apreciación de los 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 2024-2027

12. 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																		
12.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES EN LAS COMUNIDADES DE LOS SECTORES DEL TERRITORIO 2 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 2 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 Proyecto de Atención Integral en Salud con Participación Comunitaria e Institucional con énfasis en los mil días y el parto			x				X				x				X			

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 la Casa Materna Rural 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 la Casa Materna Rural 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 2 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	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

del territorio 2 SSC																		
Capacitación a grupos de mujeres de apoyo en las comunidades de territorio para empoderamiento de la mujer	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
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 nivel comunitario y municipal	x	x	x	x	X	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X	x
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	X	x	X	x	X	x	X	x	X	x	X	x	x	x	X	X	X	X

funcionamiento para el análisis y presentación de resultados																		
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																		
12.2 CRONOGRAMA GENERAL DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS SECTORES DEL TERRITORIO 2 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 proyecto de movilización comunitaria e institucional para el empoderamiento de la mujer, adecuación cultural y respeto del parto, salud y nutrición de los niños en los primeros 1000 días, San Sebastián Coatlán									X									
Elaboración de propuestas	x				X				x				x				X	

para otros socios para la sostenibilidad del proyecto																		
Elaboración de propuestas para la movilización comunitaria e institucional para el empoderamiento de la mujer, adecuación cultural y respeto del parto, salud y nutrición de los niños en los primeros 1000 días, San Sebastián Coatlán	x				x				x				X				x	
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 Coatlán																		x
Elaboración de informe final del proyecto para la atención integral en salud, con participación comunitaria e institucional con énfasis en los mil días y el parto respetado, San Sebastián Coatlán																		x
Inicio de proyecto para la atención integral en salud con participación comunitaria e institucional con énfasis en los mil días y			x				X				x				x			

el parto respetado, SSC																		
-------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

13.PRESUPUESTO

Para la ejecución del proyecto en la gestión 2,023 en la Casa Materna Rural de Calhuitz, se necesita contar con un equipo mínimo de trabajo financiado por los socios de la siguiente

Manera

FUENTES DE FINANCIAMIENTO	PROFESIÓN	PUESTO	SALARIO
Curamericas	Enfermera Profesional	Encargada de Casa Materna Rural	Q 3,500.00
Curamericas	Enfermera Profesional	Gerente de Casa Materna Rural	Q 2,750.00
Curamericas	Auxiliar de Enfermería	Educador	Q 3,000.00
Municipalidad	Enfermera Profesional	Enfermera de la Casa Materna Rural	Q 3,000.00

PROYECCIÓN DE GASTOS DE LA CASA MATERNA RURAL DE CALHUITZ				
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	Q 50.00	Q 150.00	Q 600.00
TOTALES MENSUALES		Q 250.00	Q 750.00	Q 3,000.00

RESUMEN DE GASTOS DE CASA MATERNA RURAL CALHUITZ, SSC 2023

RESUMEN DE GASTOS 2023	Enero a Marzo	Abril a Junio	Julio a Septiembre	Octubre a Diciembre	Costo Anual
Aporte de Curamericas en Recurso Humano	Q 27,750.00	Q 27,750.00	Q 27,750.00	Q 27,750.00	Q 111,000.00
Aporte de Municipalidad en Recurso Humano	Q 9,000.00	Q 9,000.00	Q 9,000.00	Q 9,000.00	Q 36,000.00
Aporte de Curamericas Recursos Materiales	Q 750.00	Q 750.00	Q 750.00	Q 750.00	Q 3,000.00
COSTO TOTAL	Q 25,000.00	Q 25,000.00	Q 25,000.00	Q 25,000.00	Q 150,000.00

14. BIBLIOGRAFÍA

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. Curamericas 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>

<https://www.cbioglobalhealth.com/>

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/>

15. AUTORES

Personal que apoyo en la elaboración del DIP de SSC

Dr. Mario Rodrigo Valdez Ramírez

Director de Curamericas

Alma Esperanza Domínguez López

Gerente de Casas Maternas Rurales

Yuri Paola Camposeco Esteban

Encargada de Casa Materna Rural

Personal de Salud

CMR de Calhuitz