



# Plan Municipal

para la reducción acelerada de la mortalidad materna, infantil y los embarazos en adolescentes en el municipio de Camotán, Chiquimula, en el marco de la Estrategia de Hogar Seguro, Saludable y Sostenible

---

Camotán, Chiquimula  
octubre de 2024

Con apoyo de:



Fondo de Población  
de las Naciones Unidas

“La muerte materna es una injusticia social no sólo porque son mujeres que mueren en la plenitud de sus vidas; no sólo porque la muerte materna es una de las formas más terribles de morir, pero por, sobre todo, porque casi todas las muertes maternas son eventos que podrían haber sido evitados y nunca debería haberse permitido que ocurrieran”.

*(Dr. Fathalla, 1997)*

# Indice

---

Introducción

03

---

Teoría de cambio

04

---

Modelo de intervención

05

---

Matriz de plan

08

---

Indicadores

16

---

Estrategia de hogar seguro, saludable y sostenible  
-hsss- municipalidad de camotan

17

---

Instrumento de monitoreo institucional (Municipalidad)

20

---

Instrumento de monitoreo del hogar

---

23

# Introducción

La mortalidad materna y neonatal en Guatemala está vinculada a factores estructurales asociados a los altos niveles de pobreza, limitada educación, normas de género, patriarcado, exclusión, discriminación, racismo e inequidad. A pesar de que el país cuenta con un sistema de vigilancia robusto, la mortalidad materna prevenible está asociada, además, a una baja cobertura y limitada demanda de los servicios de salud sexual y reproductiva, integrales, con énfasis en la atención materna y neonatal de calidad y a la insuficiente capacidad de implementación de los planes de mejora que se derivan del sistema de vigilancia.

En Guatemala, la mortalidad materna y neonatal, así como los embarazos adolescentes se deben a la presencia de factores que atrasan la atención oportuna de las mujeres, embarazos, adolescentes y niñas, estas son conocidas como Demoras, que se caracterizan por: un limitado conocimiento de los derechos, marco legal nacional, signos y señales de peligro de la población en general, mujeres, adolescentes y niñas (Demora1); limitación para el ejercicio de las autonomías de las mujeres, niñas y adolescentes, lo cual limita la toma de decisiones de ellas (Demora2); acceso limitado, geográfico, económico, cultural, etc. para servicios de salud sexual y reproductiva, salud materna y neonatal (demora 3); y atención de calidad, con trato humano y respetuoso de calidad.

A todo lo anterior, se le suma la poca capacidad del sistema de trasladar la información y

evidencia disponible para los procesos de toma de decisiones que permitan reducir de forma sostenida la mortalidad materna prevenible en el país, a través de programas basados en la gestión de resultados.

Por lo anterior, trabajar en combatir en evitar estas demoras es la clave para acelerar la reducción de la mortalidad materna y neonatal, generando una alianza social donde la participación de todos los actores es indispensable para conseguir el objetivo de reducir la muerte materna hasta alcanzar al 2027 lo establecido en los objetivos de desarrollo sostenible (ODS).

Por lo anterior la Municipalidad de Camotán, reconociendo su rol de coordinación en el territorio, desarrolla y comparte el plan para acelerar la reducción de la mortalidad materna y neonatal, los embarazos en adolescentes del municipio de Camotán como el instrumento, que enmarcado en la estrategia de Hogar seguro, saludable y sostenible, debe movilizar a las instituciones que trabajan en el municipio a unir esfuerzo por el objetivo común de alcanzar el mayor desarrollo humano de su población, reduciendo de manera significativa estos flagelos que lo impiden de manera sostenible, seguro y saludable.

# Teoría de cambio

Si, asumimos que:

- Mujeres, adolescentes, sus familias y comunidades conocen los derechos sexuales y reproductivos, identifican signos y señales de peligro que ponen en riesgo la vida de las embarazadas, sus recién nacidos y el servicio de salud donde obtener atención materna y neonatal oportuna.
- Mujeres y adolescentes empoderadas, deciden sobre su vida y sus cuerpos, ejercen sus derechos sexuales y reproductivos, buscan atención oportuna, con el apoyo de sus parejas, familias, comunidades, sociedad civil organizada e instituciones del Estado.
- Familias, comunidad, sociedad civil organizada e instituciones del Estado, se organizan y apoyan el acceso\* y la respuesta a las emergencias obstétricas y neonatales, y favorecen el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, adolescentes, y garantizar los derechos de los recién nacidos.
- El sistema de salud organizado en redes mejora la cobertura y acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, que permite una atención de calidad que resuelve las complicaciones obstétricas, neonatales y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

Si esta cadena de causalidades se da en un contexto de:

- Derechos Humanos
- No dejando a nadie atrás y llegar primero a los más rezagados.
- Con Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres.
- De forma Transparente
- Desarrollando la Producción, análisis y sistematización de los datos e información, para la toma de decisiones, que permita una correcta Planificación territorial.
- Y generando un sistema que permita el Monitoreo y Evaluación que posibilite una rendición de cuentas oportuna y pertinente de lo actuado.

Lograremos:

- Reducir de forma acelerada la mortalidad materna y neonatal, prevenible en el Municipio de Camotán

# Matriz de plan

Eje de intervención	Acciones	Actores	Responsable de seguimiento	Corto Plazo 2024-2025	Mediano plazo 2025-2026	Largo plazo 2027	Limitantes o riesgos
Eje 1: Conocimiento	Charlas y spot radiales.	Municipalidad, a través de COMUSAN lo ha realizado con colaboración de UNICEF a través de HELVETAS.	COMUSAN, SESAN	Diseño de mensajes clave. Desarrollo masters comunicacionales. Contenidos de los Spots adecuados culturalmente. Fortalecer al equipo de comunicación de la Municipalidad.	Inicio de la campaña.	Seguimiento de la campaña.	Cobertura limitada.
	Formación de jóvenes agentes de cambio	UNICEF y Tierra Viva	Tierra Viva UNICEF	Revisión de la curricular de formación para incorporación de los temas.  Revisión de la metodología.  Incorporar otros actores que puedan aportar, generando una estandarización en la formación.  Determinación de brechas financieras.	Revisión del proceso iniciado.  Revisión de cierre de brechas.	Seguimiento y documentación de la formación en busca de mejoras.	La Radio Chortí tiene mayor audiencia, pero no colabora.  Radio Alegría colabora, pero tienen restricción de contenidos.
	Spots radiales sobre SSR	Comunicación de la Municipalidad CAP Cooperación Internacional	Comunicación de la Municipalidad	Revisión de los mensajes. Uso de múltiples plataformas.	Evaluación de los mensajes y su cobertura.	Mejoras en base a las evaluaciones desarrolladas.	Recursos financieros. Cobertura limitada. Difusión por redes (Alternativa).
	Intercambio con actores sociales como Comadronas sobre signos y señales de peligro	CAP ASECSA COMUSAN	CAP	Revisión de los mensajes claves. Establecer alianzas de trabajo conjunto. Revisar el trabajo de los espacios amigables y definir el mecanismo de abordaje de los temas.	Compartir experiencias con otros servicios de salud del área. Establecer las brechas y definir mecanismo de abordaje de estas.	Actores comunitarios articulan con los servicios de salud y las instituciones locales	Pocos materiales (Adaptación cultural). En espacios amigables no se tocan los temas.

# Modelo de intervención:

Tomando de base el modelo explicativo de las Demoras para la Mortalidad Materna y neonatal, en el marco de la Estrategia Municipal de Hogar Seguro, Saludable y Sostenible (HSSS), que contempla las siguientes características:

- **Condición Segura:** Se refiere a las características de infraestructura que permiten garantizar la seguridad física y ambiental de las familias, en ella se recoge: Techos adecuados, Pisos dignos, Cocina segura y ahorradora, Construcción con materiales resistentes, durables y amigable al ambiente, Energía eléctrica.
- **Condición Saludable:** Se refiere a las condiciones que garantizan una vida sana en el hogar y la familia, en ella se recoge: Cocina ahorradora de leña y con manejo adecuado del humo, Reservorio para agua de lluvia y manejo de pilas higiénicas, Letrinas tipo SATOSO. Adecuado manejo de excretas y limpieza de la vivienda.
  - **Participación en el control de los procesos de prevención y atención a la salud** de los miembros de la familia, en sus diferentes etapas de vidas; niñez, Adolescentes, mujeres en edad fértil, embarazadas, Hombres y adultos mayores.
  - **Huertos y crianza de pollos y pescado** para alimentación adecuada y autoproducción de esta.

- **Condición sostenible:** Se refiere a las características relacionadas con la sostenibilidad económica del hogar, en ella se recoge: Huertos familiares, granjas avícolas, grupos de auto ahorro, grupos de emprendimiento, dotación de insumos agrícolas, seguros agroclimáticos y capacitación técnica.

Los HSSS, no son una estrategia aislada, este proceso está acompañado de estrategias y acciones que permiten mejorar el municipio en general, entre ellas están: construcción y Remozamiento de servicios de salud, políticas y planes de salud como la Política de discapacidad, el plan de reducción de la Muerte materna y los embarazos en adolescentes, los comedores solidarios, entre otras.

Y considerando que Guatemala cuenta con un “Plan Estratégico Nacional para la Reducción de Muerte Materna y Neonatal 2021 – 2025” elaborado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social que establece cuatro (4) Ejes Estratégicos, que son:

- Acceso universal y equitativo a servicios de metodología, anticonceptiva
- Red de servicios de salud integrados brindando atención con calidad calidez y pertinencia cultural
- Recurso humano calificado
- Vigilancia epidemiológica y sistema de información

Para cumplir con los objetivos se desarrolló una estrategia que permita implementar a nivel territorial, integral e integrada con la participación de múltiples actores y así reducir la visión institucional del problema de la mortalidad materna.

Se propone, basados en la evidencia y la situación nacional que la muerte materna/neonatal, esta se entienda como un fenómeno de salud que tiene como condicionantes y determinantes aspectos que no dependen únicamente del Ministerio de Salud, sino que es consecuencia de acciones, comportamientos y carencias sociales que están por fuera del ámbito de acción del Ministerio.

Para ello, se propone establecer un modelo de trabajo conjunto entre las instituciones de gobierno nacionales y locales, sociedad civil, actores comunitarios y cooperantes nacionales e internacionales, con un modelo de intervención territorial, coordinado por la municipalidad, que permita alcanzar el abordaje integral e integrado de las acciones para atender las demoras, que condicionan la sobrevivencia o muerte de embarazadas, los embarazos en adolescentes, logrando mejorar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y a los derechos reproductivos, iniciando en los Hogares como el bastión de la intervención, promoviendo que estos deben ser Seguros, Saludables y Sostenibles, como un factor clave.

Para esto, tomando de base el modelo explicativo de la mortalidad materna y neonatal basada inicialmente en 4 Demoras (Thadeus and Maine 1994). Ampliando su ámbito explicativo a mejorar los aspectos relacionados con el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, proponiendo un ejercicio de coordinación y participación multi-actor.

Para ello se trabajaría en cuatro componentes (Ejes) a mejorar:

- **Eje de conocimiento:** Mejorar el conocimiento de Las mujeres, embarazadas y sus familias en general para reconocer sus derechos sexuales y reproductivos y los signos y señales de peligro que amenazan su vida, embarazo, los recién nacidos y niños.
- **Eje de ejercicio de derechos:** Favorecer que, aunque se reconozcan, los derechos y los signos y señales de peligro, la condición de género le permite a la mujer decidir sobre su cuerpo, tomar de decisión por sí misma, para esto y para la búsqueda de atención adecuada y oportuna para ella y sus hijos.
- **Eje de accesibilidad:** Las mujeres y sus familias, apoyadas por la comunidad y las instituciones logran resolver las limitaciones por falta de acceso, contando con mejores vías de comunicación, medios de transporte, financiamiento.
- **Eje de calidad:** las mujeres, embarazadas, adolescentes y niños, reciben una Atención de calidad, con trato humano y respetuoso

- **OBJETIVO:**

Contribuir a la disminución de la Mortalidad Materna/Neonatal, los embarazos en adolescentes por causas prevenibles, fortaleciendo la recopilación, análisis y uso de la información epidemiológica local para la mejora de los programas, fortaleciendo las capacidades de gestión, análisis, planificación y ejecución del Ministerio de Salud, Direcciones Departamentales de Redes Integradas de Servicios de Salud (DDRISSS) y municipalidades, favoreciendo el trabajo conjunto con actores sociales locales, conformando una Red de responsabilidades, para influir y mejorar la salud materna y neonatal, en el marco de los HSSS.



## RESULTADO:

- La población, especialmente la priorizada, demanda y tiene una mayor cobertura y acceso a servicios de salud esenciales sobre la base de mayor participación social e intervenciones con base científica que mejoren la salud reproductiva, materna/ neonatal y la capacidad de los servicios buscando que sean integrales, pertinentes y de calidad.

Para alcanzar este objetivo y resultado se necesita alcanzar los siguientes productos:

### PRODUCTO 1: CONOCIMIENTO

- Mujeres, adolescentes, sus familias y comunidades conocen los derechos sexuales y reproductivos, identifican signos y señales de peligro que ponen en riesgo la vida de las embarazadas, sus recién nacidos y el servicio de salud donde obtener atención materna y neonatal oportuna

### PRODUCTO 2: EJERCICIO DE DERECHOS

- Mujeres y adolescentes empoderadas, deciden sobre su vida y sus cuerpos, ejercen sus derechos sexuales y reproductivos, buscan atención oportuna, con el apoyo de sus parejas, familias, comunidades, sociedad civil organizada e instituciones del Estado.

### PRODUCTO 3: ACCESIBILIDAD

- Familias, comunidad, sociedad civil organizada e instituciones del Estado, se organizan y apoyan el acceso\* y la respuesta a las emergencias obstétricas y neonatales, y favorecen el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, adolescentes, y garantizar los derechos de los recién nacidos.

### PRODUCTO 4: ATENCIÓN DE CALIDAD

- El sistema de salud organizado en redes mejora la cobertura y acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, que permite una atención de calidad que resuelve las complicaciones obstétricas, neonatales y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

Eje de intervención	Acciones	Actores	Responsable de seguimiento	Corto Plazo 2024-2025	Mediano plazo 2025-2026	Largo plazo 2027	Limitantes o riesgos
Eje 1: Conocimiento	Educación Integral en Sexualidad fuera de la Escuela	CAP/MINEDUC/ MIDES/ tierra Viva	CAP	<p>Diagnosticar: Funcionamiento de los procesos de escuela para padres.</p> <p>Trabajo con MINEDUC, MIDES, MINGOB.</p> <p>Pensamiento y rol de las iglesias locales.</p> <p>Definir acciones a desarrollar.</p>	Iniciar acciones de educación.	Instituciones integradas trabajan por la EIS	Pocos materiales (Adaptación cultural). En espacios amigables no se tocan los temas.
	Plan de formación con el grupo de mujeres de auto ahorro.	Junta directiva del grupo y Técnicos Municipales	Junta directiva del grupo.  Técnicos Municipales.	Desarrollar e implementar un plan de trabajo con el grupo.  Establecer la metodología.	Iniciar el proceso de formación.	Evaluar el proceso de formación.	No hay plan de capacitación.
	Formación, activación y plan de trabajo con comisiones comunitarias de salud (COCODE)	Municipalidad (COMUSAN) CAP ASCESA	Municipalidad (COMUSAN)	<p>Priorizar COCODES para abordaje del tema.</p> <p>Establecer la metodología.</p> <p>Iniciar el proceso de formación.</p>	Evaluar el proceso iniciado y corregir situaciones encontradas	Ampliar la cobertura	No hay muchos COCODES con comisiones de salud activas
	Fortalecer los espacios amigables como un espacio de IEC.	CAP Actores sociales organizados Cooperación Internacional	CAP	<p>Revisar el funcionamiento de los EA.</p> <p>Revisar la metodología de trabajo en los EA.</p> <p>Desarrollar materiales y dinámicas de trabajo.</p>	Ampliar la cobertura de los espacios amigables y evaluar su funcionalidad.	Evaluar el proceso y definir mejoras y establecer mejoras.	No se incorporan temas de salud materna en los espacios.

Eje de intervención	Acciones	Actores	Responsable de seguimiento	Corto Plazo 2024-2025	Mediano plazo 2025-2026	Largo plazo 2027	Limitantes o riesgos
Eje 2: Ejercicio de derechos humanos	Generar espacios de confianza para abordar la SSR entre mujeres	Técnicos municipales capacitados Sociedad Civil Organizada Actores comunitario	Municipalidad (DMM) CAP	Definir que entendemos por espacios de confianza en consultas con las mujeres. Generar una metodología de trabajo, definiendo los actores a abordar.  Abordar a los líderes y distintos actores para que sensibilización y trabajen por generar estos espacios de confianza.  Crear alianzas con instituciones que se dediquen a tratar estos temas para gestionar capacitaciones e implementación de las diferentes metodologías de trabajo.	Implementar el proceso.	Evaluar el proceso y Definir mejoras.	No hay acciones concretas que permitan iniciar los temas con mujeres. Como trabajar en liderazgos, derechos, autonomía.
	Fortalecer espacios amigables para jóvenes y adolescentes y las escuelas y espacios extraescolares.	CAP.  Maestros Técnicos municipales Sociedad civil organizada  Actores comunitarios	CAP Municipalidad MINEDUC	Revisar la situación de los EA Determinar Brechas Establecer los mecanismos de coordinación entre los actores desarrollar un plan de trabajo conjunto, así como buscar financiamiento con diferentes instituciones que trabajen este tipo de temas.	Implementar el plan de trabajo.	Evaluar el proceso y definir mejoras.	No hay acciones sobre derechos, genero, etc. en los espacios amigables. Baja escolaridad. Romper mitos y tabúes.
	Trabajar con la red de derivación de violencia contra las mujeres.	MP. Integrantes de la Red.	MP. Integrantes de la Red	Establecer la coordinación con la Red de derivación. Establecer un plan de trabajo conjunto	Implementar el plan.	Evaluar el proceso y definir mejoras.	Aumento de denuncia. Respuesta institucional limitada Violencia continuada
	Programas sociales	MIDES	MIDES Municipalidad	Hacer un diagnóstico de los programas sociales del municipio.	Definir acciones de mejora en los programas sociales con los actores implementadores.	Implementar las acciones de mejora.	Pueden generar condiciones adversas que promueven condiciones contradictorias al derecho y autonomía de las mujeres.

Eje de intervención	Acciones	Actores	Responsable de seguimiento	Corto Plazo 2024-2025	Mediano plazo 2025-2026	Largo plazo 2027	Limitantes o riesgos
Eje 2: Ejercicio de derechos humanos	Capacitación al comadronas y trabajadores de salud	CICAM ASODECHI ASECSA	Municipalidad (OMM)	<p>Revisar los procesos de capacitación a comadronas que hay en el municipio, incluyendo las apreciaciones de ellas.</p> <p>Homologar los procesos de capacitación.</p> <p>Implementar los procesos de capacitación.</p>	Hacer una evaluación rápida del proceso.	Evaluar el proceso y definir mejoras.	No se ha trabajado estos temas. Poco recurso humano capacitado
	Hacer más materiales informativos (Mediados), incluyendo historias de vida	CICAM ASODECHI CAP	Municipalidad (OMM)	Definir los mensajes a implementar. Desarrollar materiales	Establecer los mecanismos de socialización de los materiales.	Evaluar el proceso de formación.	Es necesario cambiar el concepto de la gente sobre igualdad de género, no lo ven bien.
	Trabajar en masculinidades positivas incluyendo paternidad responsable	CAP Sociedad Civil MINEDUC	Municipalidad (OMM)	Establer de manera coordinada como se abordarán los temas de nuevas masculinidades.	Definir la metodología para trabajar las masculinidades positivas	Evaluar el proceso y definir mejoras.	Es confuso el abordaje de estos temas.
	Generar un concepto unificado de género y normas sociales y de genero	CAP sociedad Civil Agentes de cambio	Municipalidad (OMM. OMJN)	Establecer un mecanismo de conceptualización homologada del concepto de género y normas sociales y de género.	Establecer una metodología y materiales para trabajar en cambiar las normas sociales y de género. Validar el Modelo	Implementar y evaluar el modelo.	No hay un concepto unificado que permita abordar los temas.

Eje de intervención	Acciones	Actores	Responsable de seguimiento	Corto Plazo 2024-2025	Mediano plazo 2025-2026	Largo plazo 2027	Limitantes o riesgos
Eje 3: Accesibilidad	Redefinir la red de servicios de salud de Camotán	DDRISS Municipalidad CAP	DDRISS	Socializar el nuevo reglamento y modelo de acción del Ministerio de Salud.  Establecer cuál sería la red de servicios de salud de Camotán y su integración con otros municipios, definiendo brechas.	Hacer un plan de para implementar el modelo de atención y solventar sus brechas.	Ejecutar el plan.	Situación de Camotán según accesibilidad.
	Implementación de Casa Materna	DDRISS. Municipalidad CAP ONG de sociedad Civil	Municipalidad/DRISS	Definir el modelo de casa materna que se establecería en Camotán, definiendo roles.  Municipalidad de Camotán gestionará fondos con el MSPAS para la construcción de una casa materna para atención de mujeres prontas al parto para evitar diferentes complicaciones.	Implementar la o las casa(s) materna en Camotán.	Evaluar su funcionamiento y proponer mejoras.	No se cuenta con terrenos (certeza jurídica)
	Fortalecer el traslado de las emergencias, incluyendo el garantizar transporte.	Municipalidad DRISS CAP	Municipalidad / DRISS	Establecer con claridad las brechas de transporte que hay en el municipio, definiendo los costos de este. Definir un plan que garantice la organización comunitaria y establezca los mecanismos de transporte, incluyendo la implementación de bomberos municipales. Establecer un mecanismo de referencia y respuesta para emergencias desde lo comunitario a los institucional.	Implementar el plan de mejora del transporte que incorpora el mecanismo de referencia y respuesta.	Medir el impacto del plan ejecutado.	No hay capacidad de salud para transporte desde la comunidad hasta el CAP. Alto costo del transporte de las comunidades (500 a 600 quetzales) Pocas ambulancias y mala condición de las mismas. Mala condición de unas carreteras.
	Mejorar las carreteras del municipio	Municipalidad COVIAL	Municipalidad	Establecer una coordinación con el Ministerio de comunicaciones y las comunidades para establecer las necesidades y respuesta para mejorar las carreteras.	Implementar los planes de infraestructura vial.	Implementar los planes de infraestructura vial.	Mala condición de las carreteras. Eventos naturales

Eje de intervención	Acciones	Actores	Responsable de seguimiento	Corto Plazo 2024-2025	Mediano plazo 2025-2026	Largo plazo 2027	Limitantes o riesgos
Eje 3: Accesibilidad	Implementar unidades móviles y jornadas medicas integrales.	DDRIS CAP Municipalidad	DDRIS	<p>Establecer las características de la unidad móvil.</p> <p>Definir los recursos para la misma.</p> <p>Establecer el mecanismo de implementación.</p> <p>Gestionar con el MSPAS y la DDRIS que se lleven a cabo dichas jornadas medicas integrales.</p>	Implementar la unidad Móvil.	Evaluar el impacto de la o las unidades.	Poca cobertura de los servicios de salud. Apoyar la labor de las auxiliares de enfermería de los puestos, territorios y sectores.
	Implementar modelos de telemedicina	DDRIS CAP Municipalidad	DRIS	<p>Hacer un diagnóstico de la capacidad de contar con red de internet.</p> <p>Definir el modelo de telemedicina a implementar.</p>	Implementar el modelo.	Evaluar el modelo y definir mejoras.	Mala cobertura de redes. Telefonía celular con baja cobertura.

Eje de intervención	Acciones	Actores	Responsable de seguimiento	Corto Plazo 2024-2025	Mediano plazo 2025-2026	Largo plazo 2027	Limitantes o riesgos
Eje 4: Atención de Calidad	Recursos humanos con necesidad de formación constante, incluyendo el trato respetuoso	DDRISS	DDRISS	Hacer un plan de capacitación, para personal nuevo y personal permanente, multi-actor, que defina la metodología para medir sus resultados.	Implementar el plan de capacitación y medir su impacto.	Evaluar el proceso y definir mejoras.	Se expone el maltrato a la población, en los servicios con énfasis en el hospital.
	Fortalecer la formación de la escuela de auxiliares de enfermería de Camotán	DDRISS Escuela de formación de auxiliares de Camotán	DDRISS	Coordinar con la escuela los procesos de capacitación a las y los estudiantes actuales. Establecer un plan que permita incorporar los temas de SSR en la formación.	Implementar el plan y la revisión de la curricular.	Evaluar el proceso y definir mejoras.	Existe una buena formación de auxiliares que hacen prácticas en CAP de Campan y Jocotán. Pero no reciben capacitación explícita en estos temas
	Incidir para la formación de Técnicas Universitarias de Camotán y/o contratación de las ya formadas	DDRISS Escuela de Enfermería	DDRISS	Coordinar con el nivel central del Ministerio para propiciar la formación de personas de Chiquimula y la asignación de parteras en Camotán.	Incidir para la continuidad del proceso de formación.	Evaluar el impacto de las TUP en Chiquimula.	No hay actualmente TUP en Camotán y Chiquimula.
	Favorecer y/o revisar estrategias o situación del cambio generacional de las comadronas tradicionales	CAP Municipalidad ASECSA	CAP	Hacer un diagnóstico sobre la situación de las comadronas en Camotán. Definir con las comadronas cual sería la estrategia de favorecer el intercambio generacional.	Implementar y evaluar la estrategia.	Evaluar el proceso y su impacto.	No hay un recambio generacional de comadronas. Las jóvenes no tienen interés.
	CAP, sin capacidad instalada y riesgo de derrumbe	DDRISS CAP Municipalidad	DDRISS	Hacer un estudio de factibilidad y viabilidad para la construcción de un nuevo CAP.	Iniciar el proceso de construcción y coordinación.	Evaluar el impacto del nuevo CAP.	La infraestructura de Camotán y algunos puestos de salud no es de calidad y el CAP esta construido en un área de riesgo.

Eje de intervención	Acciones	Actores	Responsable de seguimiento	Corto Plazo 2024-2025	Mediano plazo 2025-2026	Largo plazo 2027	Limitantes o riesgos
Eje 4: Atención de Calidad	Medición constante de la calidad de atención	DDRISS CAP	DDRISS	Capacitar al personal de salud para medir la calidad de la atención materna y neonatal. Línea de base de atención de calidad. Planes de mejora.	Reevaluar los servicios de salud y cumplimiento de los planes de mejora.	Evaluar el proceso desarrollado.	No se mide la calidad, incluyendo la satisfacción de los usuarios.
	Mejorar el Abastecimiento	DDRISS CAP	DDRISS	Hacer un diagnóstico del sistema logístico en Chiquimula y proponer mejoras.	Hacer mediciones constantes de niveles de abastecimiento de los insumos esenciales.  Mejorar los procesos de compra y abastecimiento.	Evaluar el proceso desarrollado.	Hay niveles de abastecimiento no adecuado.
	Implementar mesas técnicas comunitarias de análisis de la salud materna y neonatal	DDRISS CAP Municipalidad Sociedad Civil	CAP	Definir la metodología de sala situación comunitaria. Priorizar comunidades para iniciar el proceso.	Seguimiento a las salas situacionales comunitarias.	Evaluar el impacto del proceso.	No se hacen análisis comunitarios constantes.



# Indicadores

Indicadores de impacto	Meta
Números absolutos de Muertes maternas municipales	0
Razón de mortalidad materna (ODS 3, indicador 3.1.1)	50x100,000 nv
Tasa de mortalidad neonatal (ODS 3, indicador 3.2.2:	5x1,000
Tasa de fecundidad global	
Tasa de fecundidad de las adolescentes (entre 10 y 14 años y entre 15 y 19 años) por cada 1.000 mujeres de ese grupo de edad (ODS 3, indicador 3.7.2:	50x1000

PRODUCTO 1	Meta
% de comadronas reconocidas como promotoras de planificación familiar	95%
% de comunidades que mejoran sus conocimientos, actitudes y prácticas en el marco de la estrategia de comunicación para el desarrollo	85%
% de mujeres que conocen signos y señales de peligro del embarazo, parto, puerperio y recién nacido y cuentan con planes familiares de emergencia	75%

PRODUCTO 2	Meta
Número de mujeres que conocen sus derechos y los ejercen.	75%
Número hombres y líderes que conoce los derechos y facilitan el ejercicio de estos.	75%
Número actores sociales que favorecen y facilitan el ejercicio de los derechos.	85%

PRODUCTO 3	Meta
Número de comisiones municipales y comunitarias de salud fortalecidas en la referencia de emergencias maternas y neonatales	80
Número de casas maternas creadas y/o fortalecidas funcionando	1
Número de comadronas tradicionales que trabajan de forma activa con el Ministerio de Salud para facilitar la identificación de embarazadas y las referencias de estas	92

PRODUCTO 4	Meta
Proporción de partos con asistencia de personal sanitario calificado (médicos, enfermeras, parteras profesionales) (ODS 3, indicador 3.1.2)	85%
Porcentaje de personal que atiende partos, actualizado en el manejo del parto y de emergencias obstétricas y neonatales	100%
No. De Servicios de salud a nivel municipal, adecuados culturalmente para atención del parto	100%
Porcentaje de servicios de salud abastecidos oportunamente de los medicamentos e insumos necesarios	100%

# Estrategia de hogar seguro, saludable y sostenible -hsss- municipalidad de camotán

## Introducción

El hogar es el centro de vida de las familias, en sus distintas modalidades, es allí donde se desarrollan muchos de los efectos del proceso de salud y enfermedad. Colocar al hogar y sus familias como el centro de acciones que permitan el desarrollo de ellas y sus comunidades se convierte en una acción de importancia clara.

Garantizar a las familias de una casa/hogar, que cuente con una infraestructura que minimiza los riesgos a la salud, piso, paredes, agua, excretas, y que además se acompaña de posibilidades de desarrollar modos que les permitan una alimentación sana y sostenible mediante huertos, crianza de gallinas y peces, contribuiría su salud y desarrollo integral.

Este proceso forma parte del plan de desarrollo de la municipalidad que contempla su incorporación en la Estrategia de Municipios, Entornos y Comunidades Saludables (MECS) de las Américas, donde la municipalidad de Camotán se convierte en un referente nacional.

## Objetivo:

Contribuir al desarrollo de las familias, mediante una estrategia que les facilite, óptimas condiciones de salud, económicas y de desarrollo que les garanticen una vida sana y el pleno ejercicio de sus derechos, alcanzado su desarrollo y el de sus familias y comunidades.

## Componentes y características del hogar seguro, saludable y sostenible:

### Condición Segura:

- Se refiere a las características de infraestructura que permiten garantizar la seguridad física y ambiental de las familias, en ella se recoge: Techos adecuados, Pisos dignos, Cocina segura y ahorradora, Construcción con materiales resistentes, durables y amigable al ambiente, fuente de energía, eléctrica o solar.

### Condición Saludable:

- Se refiere a las condiciones que garantizan una vida sana en el hogar y la familia, en ella se recoge:
- Cocina ahorradora de leña y con manejo adecuado del humo,
- Reservorio para agua de lluvia.
- Limpieza de pilas
- Letrinas tipo SATOSO.
- Adecuado manejo de excretas y limpieza de la vivienda.

- Participación en el control de los procesos de prevención y atención a la salud de los miembros de la familia, en sus diferentes etapas de vidas; niñez (Control de crecimiento, vacunación, etc.), Adolescentes (Vacunación, Micronutrientes, Salud reproductiva, etc.), mujeres en edad fértil (Tamizaje de Cáncer, Anticoncepción, Micronutrientes, Salud Mantea, etc.), embarazadas (Atención Prenatal, Planificación del parto, nutrición, etc.), Hombres (Salud reproductiva, Atención enfermedades crónicas, etc.) y adultos mayores (Control de enfermedades crónicas, etc.). Adicionalmente es necesario contemplar la atención diferencial para las personas con discapacidad.
- Alimentación balanceada (Huertos y crianza de pollos y pescado).

#### Condición sostenible:

- Participación en el control de los procesos de prevención y atención a la salud de los miembros de la familia, en sus diferentes etapas de vidas; niñez (Control de crecimiento, vacunación, etc.), Adolescentes (Vacunación, Micronutrientes, Salud reproductiva, etc.), mujeres en edad fértil (Tamizaje de Cáncer, Anticoncepción, Micronutrientes, Salud Mantea, etc.), embarazadas (Atención Prenatal, Planificación del parto, nutrición, etc.), Hombres (Salud reproductiva, Atención enfermedades crónicas, etc.) y adultos mayores (Control de enfermedades crónicas, etc.). Adicionalmente es necesario contemplar la atención diferencial para las personas con discapacidad.
- Alimentación balanceada (Huertos y crianza de pollos y pescado).

Los HSSS, no son una estrategia aislada, este proceso está acompañado de estrategias y acciones que permiten mejorar el municipio en general, entre ellas están: construcción y remozamiento de servicios de salud, políticas y planes de salud como la Política de discapacidad, el plan de reducción acelerada de la Muerte materna y neonatal, la prevención de los embarazos en adolescentes, los comedores solidarios, entre otras.

#### Seguimiento y monitoreo:

##### Monitoreo de las acciones del componente Seguro

- Acciones de limpieza de la vivienda (Piso, Paredes,
- Acciones de mantenimiento del hogar (Letrina, estufa, excretas, basura, etc.)

##### Monitoreo de las acciones del componente saludable

- Monitoreo de las acciones de alimentación (Huertos, Crianza de animales (Pollos y Pescado), para alimentación propia. Cuanto se consume por semana de la autoproducción.
- Participación de acciones de educación e información. Asistencia a charlas sobre nutrición, salud, salud reproductiva, atención materna, enfermedades crónicas.
- Detección de los miembros de la familia con situaciones de riesgo. Censo del hogar, cuantos miembros, edades, condiciones especiales de salud, etc.
- Asistencia a los servicios de salud para acciones de prevención:

- Niñez (Vacunación, control del niño sano), adolescentes (Control de crecimiento y micronutrientes), mujeres en edad fértil (vacunación, micronutrientes, anticoncepción, tamizaje de cáncer); Embarazadas (atención prenatal temprana, atenciones prenatales rutinarias, micronutrientes, preparación para el parto, atención del posparto): Hombres (Tamizaje para cáncer, en especial próstata); Adulto mayor (Tamizaje y control para enfermedades crónicas)
- Asistencia a los servicios de salud para acciones de Atención:
- Infecciones respiratorias, infecciones transmitidas por agua y alimentos, desnutrición, anemia, complicaciones del embarazo, parto y postparto, atención a las enfermedades crónicas, atención a las enfermedades transmitidas por vectores, etc.
- Organización familiar para las emergencias

### **Monitoreo de las acciones del componente sostenible**

- Participación en grupos de auto ahorro
- Participación en espacios de gobernanza local
- Inversiones en ahorro.

# Instrumento de monitoreo institucional (Municipalidad)

ESTRATEGIA DE HOGAR SEGURO, SALUDABLE Y SOSTENIBLE								
MUNICIPALIDAD DE CAMOTAN.								
COMUNIDAD								
NOMBRE DE LA FAMILIA								
DATOS DE LA FAMILIA								
Nombre del encargado:								
Número de integrantes								
Integrantes (Colocar Nombre)	CUI	Condición particular de salud (Enfermedad crónica, embarazo, discapacidad, otra)						
		Embarazo	Hipertensión	Diabetes	Cáncer	Desnutrición	Discapacidad	Otra
Condición Segura								
Característica								
Tipo de piso								
Número de ambientes								
Tiene cocina segura y separada del resto de las habitaciones								
Tipo de material de construcción								
Tiene energía eléctrica								
	Lunes	Martes	miércoles	Jueves	Viernes	sábado	Domingo	Observaciones
Limpio la casa el día de hoy:								
Limpio la letrina								
Limpio el reservorio de agua								
Rego los huertos familiares								
Limpio el estanque de los peces								
Limpio del área de crianza de pollos								

Limpió del área de crianza de pollos								
Alimentó a las gallinas y pollos								
Alimentó a los peces								
Da mantenimiento a la estufa ahorradora								
<b>Condición Saludable:</b>								
	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Comentarios</b>					
Utiliza la cocina ahorradora de leña								
Maneja adecuadamente las excretas y desechos								
Recibe charlas sobre salud y nutrición								
Los niños tienen sus vacunas al día (Tiene Carnet)								
Las adolescentes y mujeres en edad fértil reciben sus micronutrientes								
Las mujeres en edad fértil que lo desean utilizan anticonceptivos								
Si hay embarazadas, estas asisten a su control prenatal (Tienen carnet)								
Las embarazadas reciben sus micronutrientes								
Los adultos con enfermedades crónicas asisten a control y reciben sus medicamentos								
Las mujeres en edad fértil se ha hecho su tamizaje para cáncer								

Los hombres se han hecho su tamizaje para cáncer			
Consumen pollos de su producción			
Tiene un plan para emergencias de salud			
Condición sostenible			
	Si	No	Comentarios
Que tiene sembrado en sus huertos			
Cuántas gallinas ponedoras posee			
Cuántos pollos posee			
Tiene producción de huevos			
Cuántos peces posee			
Está inscrita en algún grupo de auto ahorro			
Ha recibido seguros agroclimáticos			
Ha recibido insumos agrícolas			
Ha recibido capacitación técnica para su economía			

# Instrumento de monitoreo del hogar

ESTRATEGIA DE HOGAR SEGURO, SALUDABLE Y SOSTENIBLE								
MUNICIPALIDAD DE CAMOTAN.								
<b>COMUNIDAD</b>								
<b>NOMBRE DE LA FAMILIA</b>								
<b>DATOS DE LA FAMILIA</b>								
<b>Nombre del ENCARGADO</b>								
<b>Número de integrantes</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8 o Más</b>
	Dia							
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	Observaciones
Limpio la casa el día de hoy								
Limpio la letrina								
Limpio el reservorio de agua								
Rego los huertos familiares								
Limpio el estanque de los peces								
Limpio del área de crianza de pollos								
Alimentó a las gallinas								
Alimentó a los peces								
Da mantenimiento a la estufa ahorradora								
Los niños tomaron sus micronutrientes								
todos los niños fueron a la escuela o instituto								
Se comió Pollo o pescado								
Se comieron hortalizas del del huerto								



Si hay embarazada tomo sus micronutrientes								
los adultos tomaron sus medicinas								
tuvo alguna visita de personal de la municipalidad o de salud								
Asistió a alguna charla o reunión								