



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y  
ASISTENCIA SOCIAL  
Guatemala, C.A.

## Introduction of the Standard Days Method in Public and Private Sector Services in the Guatemalan Highlands

Expansion of the Standard Days  
Method within the  
Chimaltenango District

GUATEMALA

Final Report

*Report in Spanish with Executive  
Summary in English*

Prepared by:

Dra. Hilda de Abril

Dr. Ernesto Velásquez Pérez

Submitted by:

The Institute for Reproductive Health  
Georgetown University

January 2006

Support from the United States Agency for International Development (USAID) enables the Institute to assist a variety of international institutions, both public and private, to introduce and expand SDM services.

The Institute offers technical assistance and support to organizations and programs interested in providing the method. For more information, please contact us at [irhinfo@georgetown.edu](mailto:irhinfo@georgetown.edu) or visit our website, [www.irh.org](http://www.irh.org).

Supported by the United States Agency for International Development under  
Cooperative Agreement HRN-A-00-97-00011-00

## EXECUTIVE SUMMARY

### Background

GENESIS (Generation of Integrated Health and Development Services) is a Guatemalan NGO that partners with other NGOs, government entities and communities to implement projects that advance reproductive health and rights for men, women and children. Genesis strives to develop local capacity through intensive partnerships that will result in sustainable development.

Although included in the norms of the MOH since 2001, little had been done to integrate SDM into services at the time this project began in 2002. As such, IRH began working with Genesis in early 2002 and since then it has served as one of the primary NGOs working with the Standard Days Method in Guatemala, working principally in the department of Chimaltenango but also providing trainings and technical support in other departments as needed. In the first half of 2004 Genesis assisted the URC *Calidad en Salud* project, which is the USAID funded project responsible for supporting the MOH in FP training and IEC, with a number of SDM trainings for the MOH in several other departments. Genesis supported both the public and private sectors to help them integrate the SDM into their existing family planning services as well as generate awareness of this new family planning option at the community level.

The need for this project and the Standard Days Method is evidenced by the fact that despite over thirty years of family planning programs in Guatemala, contraceptive prevalence remains stubbornly low, with just 43 percent women aged 15-49 in union reporting that they are using some form of contraception according to the 2002 ENSMI. Furthermore, contraceptive prevalence among the two target populations of this project is significantly lower than the national average. For women living in rural areas, prevalence drops to just under 35 percent and for indigenous women it falls even further to 24 percent. Of that figure, nearly 9 percent practice some form of natural family planning, although no more than 40 percent of periodic abstinence users who responded could identify the midpoint of the cycle as the time when women face the greatest risk of pregnancy. This finding implies that more than half of the women that use periodic abstinence do not know the correct time during menstrual cycle when they run a high risk of pregnancy if they have unprotected intercourse.

## **Objectives**

The general objective of the project was to introduce the SDM into the services of the MOH and select NGOs working in two municipalities of the department of Chimaltenango. As mentioned, the municipalities were Chimaltenango and Patzicia. MOH staff were trained at the health units serving these municipalities, as were the community extension volunteers associated with these units, which included nurse midwives and community health promoters. In addition, Genesis trained key personnel from two NGOs working in these areas, Chuwi Tinamit and Kajih Jel, (both members of the REDDES network) and the SDM was integrated into their health programs.

The specific activities of the project were to:

- Promote awareness of and generate demand for the SDM through IEC activities;
- strengthen the family planning counseling process, emphasizing informed choice, including the provision of the SDM;
- strengthen supervision, monitoring, and evaluation to ensure that high quality SDM services are offered;
- measure clients' satisfaction with the method; and
- facilitate the inclusion of the SDM into the MOH information system (SIGSA).

## **Methodology**

To guide the development of the intervention, as well as to assess its impact, an approach known as LQAS (Lot Quality Assurance Sampling) was used. LQAS was developed for measuring quality in corporate industry and has been adapted for use in public health activities as a rapid assessment technique. LQAS can be used at the community level to assess coverage of key knowledge indicators, in this case family planning knowledge and behaviors, and to monitor and assess the quality of a health intervention. With this project, LQAS measured change in a number of variables (knowledge and use) in two municipalities of the health area of Chimaltenango, Chimaltenango and Patzica, through the application of a baseline and endline survey.

## **Implementation Activities**

Core activities consisted of SDM training and technical assistance to the MOH and NGOs, supervision using the Knowledge Improvement Tool to monitor and support SDM providers, and an IEC campaign. Add-on activities to the project included trainings outside the project area. In

response to MOH and NGO requests, Genesis trained 28 providers from 8 other health areas, as well as 126 staff from the 16 NGOS that form the REDDES network, which received support from USAID and was coordinated by Genesis.

The IEC campaign featured three different radio spots, in Spanish and Cakchiquel, which were broadcast throughout the department on a daily basis for an extended period. Clinics that offered the SDM were given a waiting room video, and SDM promoters received promotional materials, including pencils and stickers to help increase awareness of the method. Other activities included talks at health fairs and the distribution of printed materials such as fliers and posters for clinics. Other notable achievements included the integration of the SDM into the MOH's family planning reporting register (SIGSA). Through a donation by IRH, Genesis also supplied over 15,000 sets of CycleBeads to the MOH for inclusion in their contraceptives logistics system.

Another important component of the project was the national launch of the SDM, which was carried out in both Guatemala City and Quetzaltenango (60 attendees and 110 attendees respectively). The launch was coordinated with the MOH, Calidad en Salud and USAID. The Vice Minister of Health presided and attendees included representatives of local NGOs, other cooperating agencies, USAID, MOH officials and international donors. The MOH stated its strong support for the method, maintaining that it could meet the needs of many women and that they were committed to working with Calidad en Salud, Genesis, Belejeb Batz and other groups to gradually expand the access to the SDM nationwide. This led to an arrangement between Genesis and Calidad to divide training responsibilities for the MOH in their 8 designated strategic health areas. The launch also served as an opportunity to establish close coordination with Calidad in the development of IEC materials. Consequently, the SDM appears in the MOH's family planning posters and the method cards used in the balanced counseling strategy, which Calidad produced.

## **Results**

In the project's specific geographic target area, 119 MOH and 24 NGO personnel were trained in 1 hospital and 15 health centers in 16 communities. Before Genesis began training and IEC activities, there were no SDM users in either municipality. Through June of 2004 these trained providers reported 126 SDM users. While no specific data is available on the percentage of total family planning users that SDM users represent, results from the LQAS endline survey suggest

that SDM users were equal to 41-42 percent of all family planning users in Patzicia and Chimaltenango.

A comparison of the baseline and endline surveys shows significant changes in a number of indicators. A detailed breakdown of these results can be found in the accompanying report, but some highlights include:

- An increase of approximately 11 percent in Patzicia and 18 percent in Chimaltenango of women of reproductive age reporting use of a contraceptive method.
- In Patzicia, the percentage of women reporting that they selected or had a role in selecting their family planning method climbed by 38 percent; in Chimaltenango the increase was 12 percent.
- In both communities, at the onset of the project women's ability to calculate the length of the menstrual cycle was almost nil; at the endline it was 69 percent in Patzicia and 66 percent in Chimaltenango.
- In terms of IEC and promotion, in both Patzicia and Chimaltenango, the baseline reported that just over 1 percent of women knew where to get the SDM. At the endline this figure had climbed to 67 and 66 percent respectively.

## **Conclusions**

SDM integration into services at both the community and clinic levels factors importantly in the success of this initiative. This is evidenced by the fact that users of the method were evenly-distributed in terms of the types of providers (community and clinic-based) and types of services (public and private). This experience also demonstrates the need for ongoing support after the initial training to guarantee the continued provision of quality services. Provider support and monitoring can be implemented through the application of refresher trainings and an instrument the Institute developed called the Knowledge Improvement Tool (KIT).

LQAS methodology proved to be a low-cost, effective tool for identifying program strengths and weaknesses. This information can be used to identify necessary adjustments as well as to assess impact. This technique could be used in the future by Genesis and other organizations to monitor quality and impact. Notably, that LQAS baseline results demonstrated that few people have knowledge of fertility awareness and related issues. Hence, the subsequent IEC campaign

and intervention went a long way towards improving knowledge, as evidenced by the endline survey findings. In addition to training and services, results affirm that importance of an IEC component as it can have a considerable impact on the community's knowledge of the SDM and fertility awareness.

Sustainability is attainable, a claim supported by the fact that providers from the NGOs and the MOH who were trained as part of this project continue to provide SDM services. Furthermore, at the request of the MOH, Genesis has provided trainings to their personnel in other departments and the SDM is actively offered which is evidence by the fact that SDM users continue to appear in the MOH's SIGSA data collection system. Genesis also continues to respond to requests for training from other NGOs.

## TABLA DE CONTENIDO

Executive Summary.....	2
Introducción.....	8
<b>I.</b> Introducir El MDF a los Servicios de Salud del Ministerio y de las ONGS Coordinada por Génesis.....	14
A. Capacitación a personal de servicios del MSPAS.....	14
B. Capacitacion Personal ONGs.....	19
<b>II. y III.</b> Fortalecer Actividades IEC Relacionadas AL MDF Fortalecer el Proceso de Consejería par ala Planificación Familiar, Enfatizando la Elección Informada, e Incluyendo Prestación del MDF.....	27
<b>IV. y V</b> Fortalecer el Proceso del Modelo Educación Permanente de Supervisión para Proveedores del MDF y Fortalecer los Proceso de Supervisión, Monitoreo y Evaluación en las ONGs Para Ofrecer el MDF con Servicios de Buena Calidad.....	28
<b>VI.</b> Facilitar la Inclusión del MDF en el Sistema de Información MSPAS (SIGSA).....	31
Indicadores del Proyecto.....	34
<b>VII.</b> Medir la Satisfacción del los Usuarios con el Método.....	35
<b>VIII.</b> Asegurar que el Sistema Logístico Incluya Existencias Adecuadas de Collares del Ciclo, Basándose en las Normas y Estadísticas del MSPAS.....	37
Productos Alcanzados.....	38
Recomendaciones.....	39

## MODELOS

Modelo de Atención del Método de Días Fijos.....	10
Flujograma para la Oferta del MDF.....	11
Capacitación Basada en Competencias.....	12

## **Introducción**

Generación de Servicios Integrados de Salud y Desarrollo, es una organización no gubernamental, apolítica, no religiosa, sin fines de lucro; conformada por un grupo de profesionales multidisciplinarios con experiencia en salud, educación, medio ambiente, desarrollo social y comunitario. Tiene como objetivo facilitar a los núcleos sociales mas precarios económicamente y a las comunidades rurales, acceso al desarrollo socio-económico a los recursos de salud, educación, cultura y medio ambiente, promoviendo el desarrollo integral de tales comunidades fortaleciendo su capacidad local.

El objetivo del Proyecto Implementación del Método de Días Fijos (MDF) en el altiplano de Guatemala, es introducir el MDF en los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y en los servicios comunitarios cubiertos por ONGs locales; mediante el fortalecimiento de la consejería, supervisión, monitoreo y evaluación de procesos educativos implementados utilizando la estrategia de educación permanente.

Génesis, durante los meses de Marzo a Diciembre del 2003, capacitó personal del Área de Salud, Hospital Nacional, Distrito de Salud de Chimaltenango y Distrito de Salud de Patzicía; así como personal voluntario de los servicios (comadronas y promotores de salud). También capacitó y dio seguimiento a personal Facilitador Comunitario, Supervisores Técnicos y Coordinadores de las ONGs Chuwi Tinamit y Kajih Jel en las aldeas de Bola de Oro y El Camàn; estas ONGs son socias de REDDES. Quienes en forma inmediata a la capacitación iniciaron la oferta del MDF realizándolo en forma integrada con los servicios que prestan.

Es importante mencionar que en la capacitación del personal comunitario, se utilizó la metodología de educación de adultos y el aprendizaje fue basado en la experiencia, primero obteniendo la información indispensable que le permitiera conocer el método, posteriormente observando la oferta del mismo por medio de la supervisora y/o coordinadora de campo y posteriormente acompañado inició la oferta del mismo.

Durante la extensión del Proyecto a partir de Enero a Junio del 2004 se logró capacitar a los 12 Distritos de Salud que faltaban del Área de Salud de Chimaltenango; cubriéndose en un 100% la meta propuesta; es importante mencionar que las capacitaciones fueron difíciles de realizar por el

tiempo ya que se tuvo una epidemia de rota virus, lo que hizo que se declarara en emergencia los mismos suspendiendo toda actividad que no fuera la atención de casos. Logrando cubrir los Distritos hasta el mes de Mayo en el cuál se tuvo alrededor de 6 capacitaciones.

También durante el 2004, se capacitó a personal responsable de las acciones de planificación familiar en las ONGs socias de REDDES, capacitándose al 100% del personal designado por cada Director de ONG.

El modelo a utilizar para la oferta del MDF fue trabajando en base a lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el MSPAS, teniéndose una estructura y ubicación geográfica determinada; siendo para el inicio de implementación los Distritos de Salud de Chimaltenango y el de Patzicía; ONGs Chuwi Tinamit y Kajih Jel en Bola de Oro y el Camàn.

Los niveles de intervención fueron definidos con mucha precisión, de acuerdo a sus características, funcionalidad, operatividad y recurso humano involucrado; lo cuál permitió obtener la viabilidad, factibilidad e institucionalización de cada una de las actividades realizadas. Para la implementación y desarrollo del Proyecto, se consideraron los mecanismos de sostenibilidad y sinergismo, mediante la coordinación con el Programa Nacional de Salud Reproductiva y el Área de Salud de Chimaltenango también apoyó lo anterior la donación por parte del Instituto de Salud Reproductiva de la Universidad de Georgetown de 11,000 collares; lo cuál permitió mantener abastecidos los servicios del área de influencia de este proyecto durante su ejecución y a un mediano plazo.

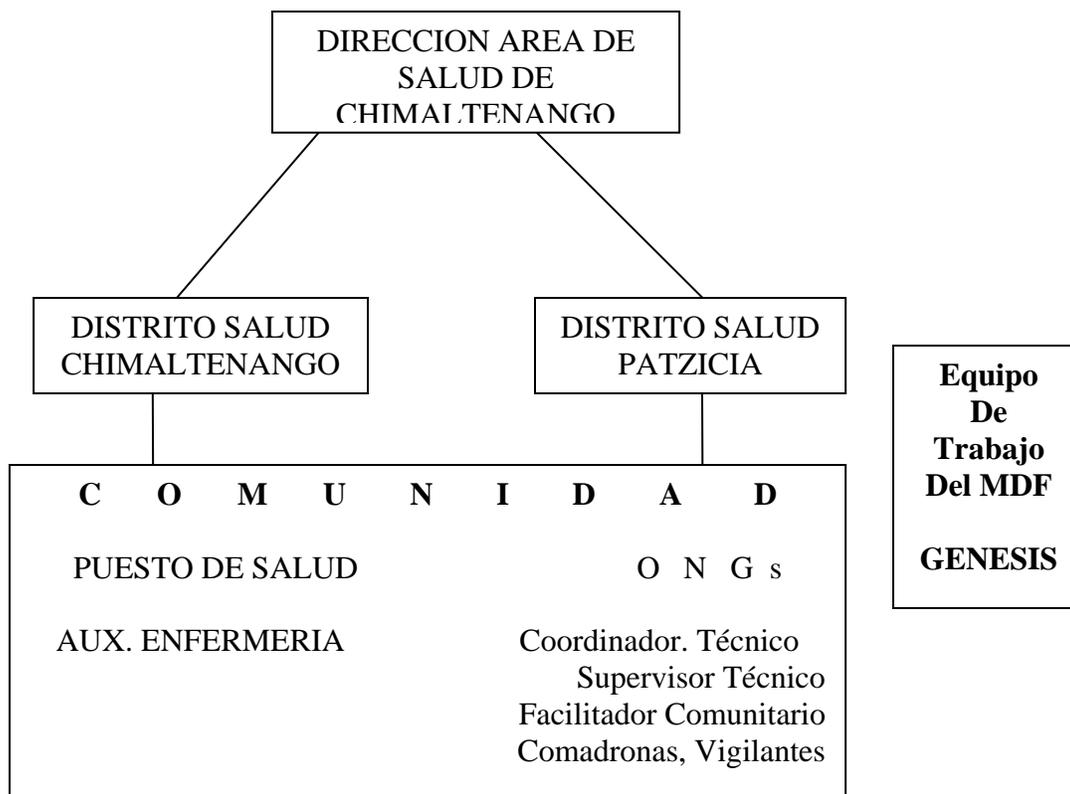
A continuación se presenta el modelo de atención implementado, flujo grama para la oferta del MDF y modelo de capacitación:

### MODELO DE ATENCIÓN DEL MÉTODO DE DÍAS FIJOS.

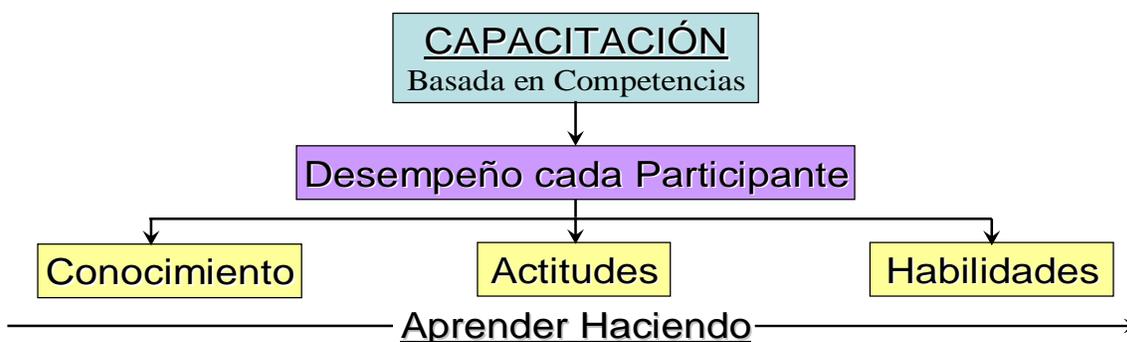
<b>ESTRUCTURA</b>	<b>FUNCIONALIDAD</b>	<b>OPERATIVIDAD</b>	<b>RRHH</b>
Dirección de Área de Salud de Chimaltenango.	Rectoría Sector Salud. Infraestructura Desarrollo RRHH	Aval Técnico, Administrativo y Político	Director de Área de Salud Enfermera Jefe de Área Gerente administrativo Financiero
Hospital Nacional de Chimaltenango.	IEC Consejería Referencia	Capacitación Consejería Oferta del método Distribución material educativo	Director del Hospital Medico Gineco-Obstetra Enfermera Personal de Gineco- Obstetricia Trabajadora Social
Centros de Salud de Patzicía y Chimaltenango.	Capacitación IEC Consejería Oferta del Método. Seguimiento	Oferta del método Registro de usuarias Sistema de Información Monitoreo, Supervisión y Evaluación	Director Centro de Salud Enfermera Jefe de Distrito Trabajadora Social Auxiliares de Enfermería de Clínica PF Técnico de Salud Rural.
Centro Comunitario BOLA DE ORO CHUWI TINAMIT	Capacitación IEC Referencia Entrega material educativo Oferta del método Seguimiento	Oferta del método Registro de Usuaris Sistema de Información Visita Domiciliaria Monitoreo, Supervisión, Evaluación	Coordinador Técnico Supervisor Técnico Facilitador Comunitario Comadronas Vigilantes
Centro Comunitario EL CAMAN KAJIH JEL	Capacitación IEC Referencia Entrega material educativo Oferta del método Seguimiento	Oferta del Método Registro de Usuaris Sistema de Información Visita Domiciliaria Monitoreo, Supervisión, Evaluación.	Coordinador Técnico Supervisor Técnico Facilitador Comunitario Comadronas Vigilantes

# MODELO

## FLUJOGRAMA PARA LA OFERTA DEL MDF



# CAPACITACIÓN BASADA EN COMPETENCIAS



- **Definición Pasos Esenciales**
- **Estandarización:**
- **Diseño Estratégico para la Evaluación de Habilidades:**
  - Guía de Aprendizaje
  - Listas de Verificación
- **Uso De:**
  - La Tutela
  - Técnicas Capacitación Humanística

Durante el año 2003, también se fortaleció el sistema de información a nivel local y central; utilizándose los mismos instrumentos de registro del MSPAS; logrando GENESIS supervisado por la Dra. Claudia Velásquez del IRH de la Universidad de Georgetown, realizar correcciones a la tarjeta de la consejería balanceada utilizada por Consejo de Población y Calidad en Salud. Los cambios sugeridos fueron aceptados y se imprimió un nuevo tiraje. En todo momento del Proyecto se tuvo el acompañamiento del Dr. Gustavo Ortega, del Programa Nacional de Salud Reproductiva lo cual permitió la viabilidad de las acciones realizadas.

Con respecto al fortalecimiento a las actividades de IEC relacionadas al MDF, se logró establecer coordinación con las trabajadoras sociales de los Distritos de Salud, quienes nos proporcionaron apoyo gestionando ante emisoras locales tiempo de aire gratis dentro de la cuota que las emisoras dan al MSPAS; lo anterior nos permitió alcanzar mayores coberturas de personas informadas con respecto al MDF. Así mismo, en el 2004 se contrató la transmisión de cuñas radiales elaboradas con mensajes del MDF en radios comunitarias en su mayoría evangélicas; causando impacto lo anterior dentro de la población; ya que eran transmitidas mínimo 6 veces diarias durante la programación ordinaria de las mismas. También se hizo una

pequeña encuesta para verificar la radio comercial mas escuchada y se contrató para iniciar la transmisión de cuñas radiales en radios comerciales.

En los Centros Comunitarios, se desarrollaron campañas de promoción a través de las cuñas radiales durante las jornadas de crecimiento y desarrollo lográndose informar a mujeres y hombres de la existencia del MDF. Haciendo énfasis en quienes lo pueden usar y lugares en donde se ofertan. Se diseñaron Banners publicitarios para dar mayor realce a las actividades realizadas en los Centros Comunitarios.

Se hicieron gorras promocionales que ayudaron al personal de los servicios de salud y comunitarios a identificarse y promocionar el MDF en sus comunidades. A los servicios de salud del MSPAS se les entregaron videos y cuñas radiales, para ser utilizados durante la Consulta Externa como medio informativo a la población que utiliza este servicio.

Como valor agregado a los productos obtenidos del Proyecto de Implementación del MDF esta el haber podido abordar la difusión de los derechos de la mujer especialmente los reproductivos, mediante acciones concretas como son el proporcionar información en forma amplia, veraz y oportuna, proporcionar consejería en PF y especialmente en el MDF, lo que le ayuda a la mujer a conocerse mejor y poder así verdaderamente tener una elección informada en cuanto a sus intenciones reproductivas ya que además de la información se le entrega el Collar del Ciclo en el nivel local; lo cual permite promover una salud integral a la mujer, siendo importante también considerar que el recurso comunitario capacitado estará en forma permanente en la localidad.

## RESULTADOS EN FUNCIÓN A OBJETIVOS ESPECÍFICOS

### I. INTRODUCIR EL MDF A LOS SERVICIOS DE SALUD DEL MINISTERIO Y DE LAS ONGS COORDINADAS POR GENESIS

#### A. Capacitación a personal de servicios del MSPAS

NOMBRE DEL SERVICIO	PERSONAL A CAPACITAR	PERSONAL CAPACITADO	PERSONAL COMPETENTE	%	OBSERVACION
Centro de Salud de Patzcía	1 Director de Distrito 1 Enfermera Jefe de Distrito 1 Auxiliar de Enfermería del Distrito responsable del Programa de PF 2 Auxiliares de Enfermería del Puesto de Salud de El Camàn y de Santa Cruz Balanyà.	1 Director de Distrito 1 Enfermera Jefe de Distrito 1 Auxiliar de Enfermería del Distrito responsable del Programa de PF 9 Auxiliares de Enfermería del Centro y Puestos de Salud 1 Trabajadora Social del Distrito 1 Técnico en Salud Rural	1 Director de Distrito 1 Auxiliar de Enfermería responsable del Programa de PF 9 Auxiliares de Puestos de Salud	100 100 100 100	El personal capacitado fue mayor a solicitud del Director del Distrito para estandarizar a su personal. El personal competente es el del área de influencia del proyecto y por ello tuvo seguimiento La trabajadora Social solo promociona el método ya que esa es su función. La Enfermera del Distrito no se pudo dar seguimiento ya que no oferta métodos.
Personal Comunitarios del Distrito	31 Comadronas	31 Comadronas	15 Comadronas	100	Han referido usuarias al centro de salud para que se les entregue el método.

Centro de Salud de Chimaltenango	1 Director de Distrito 1 Enfermera del Distrito 1 Auxiliar de Enfermería del Distrito responsable del Programa de PF 2 Auxiliares de Enfermería de los Puestos de Salud de Tonajuyu y San Jacinto	1 Director de Distrito 1 Enfermera Jefe de Distrito 1 Auxiliar de Enfermería del Distrito responsable del Programa de PF 5 Auxiliares de Enfermería del Centro y Puestos de Salud 1 Trabajadora Social del Distrito 1 Técnica en Salud Rural	1 Director del distrito 1 Auxiliar de Enfermería responsable del Programa de PF 6 Auxiliares de Puestos de Salud.. 1 Trabajadora Social.	100 100 100 100	El personal capacitado fue mayor a solicitud del Director del Distrito para estandarizar a su personal. El personal competente es el del área de influencia del proyecto y por ello tuvo seguimiento. La trabajadora Social solo promociona el método ya que esa es su función. En este servicio hubo rotación de personal lo cual afectó el seguimiento, la Enfermera del Distrito se incorporó posterior a la capacitación, pero fue capacitada en el servicio. El Director de Distrito pasó a otro cargo al Hospital La nueva Directora del Distrito se incorporó en el mes de Octubre; ya se estableció coordinación con ella pero está pendiente la capacitación.  3 de ellas ya captaron usuarias.
Personal Comunitario del Distrito	4 Comadronas	36 Comadronas  17 Promotores	4 Comadronas  1 Promotor	100  100	
Hospital Nacional de Chimaltenango.	1 Enfermera Jefe del Departamento de Enfermería.	1 Enfermera Jefe del Departamento de Enfermería. 1 Trabajadora Social	1 Enfermera Jefe Depto G-O  2 Auxiliar de Labor y Partos	100  100	
Departamento de Gineco-Obstetricia	1 Enfermera Jefe del Departamento de G-O. 7 Auxiliares de Enfermería.	1 Enfermera Jefe Depto G-O  6 Auxiliares de Enfermería	1 Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa	100  100	
Consulta Externa					
Servicio de Labor y Parto.	1 Auxiliar de Enfermería.	1 Auxiliares de Enfermería		100	

<b>NOMBRE DEL SERVICIO</b>	<b>PERSONAL A CAPACITAR</b>	<b>PERSONAL CAPACITADO</b>	<b>PERSONAL COMPETENTE</b>	<b>%</b>	<b>OBSERVACION</b>
Distrito de Salud de Zaragoza Centro de Salud de Zaragoza 4 Puestos de Salud	1 Médico Director 1 Enfermera Profesional 9 Auxiliares de Enfermería 1 Trabajadora Social 1 Técnico en Salud Rural 2 Secretarias	1 Médico Director 1 Enfermera Profesional 9 Auxiliares de Enfermería 1 Trabajadora Social 1 Técnico en Salud Rural 2 Secretarias	15 técnicos y profesionales de salud competentes	100	Se tuvo retraso en el inicio de las capacitaciones a los Distritos por la epidemia de Rota virus, autorizándonos el área de salud iniciar las capacitaciones hasta el 6 de febrero fecha en que se capacitó a este Distrito.
Distrito de Salud de San José Poaquil Centro de Salud de San José Poaquil 6 Puestos de Salud	1 Médico Director 1 Médico Ambulatorio 1 Enfermera Profesional 8 Auxiliares de Enfermería 1 Trabajadora Social 3 Técnicos en Salud Rural 1 Inspector en Saneamiento Ambiental. 1 Técnico en Laboratorio 1 Asistente de Secretaria	1 Médico Director 1 Médico Ambulatorio 1 Enfermera Profesional 8 Auxiliares de Enfermería 1 Trabajadora Social 3 Técnicos en Salud Rural 1 Inspector en Saneamiento Ambiental. 1 Técnico en Laboratorio 1 Asistente de Secretaria	18 técnicos y profesionales de salud competentes	100	Se realizo capacitación el 10 de Febrero
Distrito de Salud de San Pedro Yepocapa Centro de Salud de San Pedro Yepocapa 4 Puestos de Salud	1 Médico Director 1 EPS de Medicina 1 Enfermera Profesional 6 Auxiliares de Enfermería 1 Supervisor Técnico 1 Coordinador Técnico 3 Promotoras de Salud 1 Técnico en Salud Rural	1 Médico Director 1 EPS de Medicina 1 Enfermera Profesional 6 Auxiliares de Enfermería 1 Supervisor Técnico 1 Coordinador Técnico 3 Promotoras de Salud 1 Técnico en Salud Rural	15 técnicos y profesionales de salud competentes	100	Como se puede observar hay en el listado personal comunitario a diferencia de los anteriores cuadros y es porque en este distrito se desarrolla el SIAS. Se realizó capacitación el 3 de Marzo

<b>NOMBRE DEL SERVICIO</b>	<b>PERSONAL A CAPACITAR</b>	<b>PERSONAL CAPACITADO</b>	<b>PERSONAL COMPETENTE</b>	<b>%</b>	<b>OBSERVACION</b>
Distrito de Salud de San Andrés Itzapa Centro de Salud de San Andrés Itzapa 3 Puestos de Salud	1 Médico Director 1 Enfermera Profesional 7 Auxiliares de Enfermería 1 Trabajadora Social 1 Secretaria	1 Médico Director 1 Enfermera Profesional 7 Auxiliares de Enfermería 1 Trabajadora Social 1 Secretaria	11 técnicos y profesionales de salud competentes	100 del Distrito.	Se realizó capacitación el 26 de Marzo. El Inspector y el Técnico en Salud Rural no asistieron por encontrarse vacunando canes.
Distrito de Salud de El Tejar Centro de Salud de El Tejar No tiene Puestos de Salud	1 Médica Directora 1 Enfermera Profesional 1 Inspector en Saneamiento 4 Auxiliares de Enfermería 1 Técnico en Salud Rural 1 Secretaria 2 Promotoras del IGSS	1 Médica Directora 1 Enfermera Profesional 1 Inspector en Saneamiento 4 Auxiliares de Enfermería 1 Técnico en Salud Rural 1 Secretaria 2 Promotoras del IGSS	11 técnicos y profesionales de salud competentes	100 del Distrito.	Se realizó capacitación el 5 de Abril.
Distrito de Salud de San Martín Jilotepeque Centro de Salud de San Martín Jilotepeque 7 Puestos de Salud	1 Médico Director 1 EPS Medicina 1 Enfermero Profesional 1 Trabajadora Social 1 Secretaria 12 Auxiliares de Enfermería 1 Conserje	1 Médico Director 1 EPS Medicina 1 Enfermero Profesional 1 Trabajadora Social 1 Secretaria 12 Auxiliares de Enfermería 1 Conserje	18 técnicos y profesionales de salud competentes	100 del Distrito	Se realizó capacitación el 12 de Abril.
Distrito de Salud de Acatenango Centro de Salud de Acatenango 4 Puestos de Salud	1 Médico Director 1 Laboratorista 10 Auxiliares de Enfermería 1 EPS Medicina 1 EPS Odontología 2 Enfermeras Profesional 1 Asistente Dental 1 Trabajadora Social 2 Técnicos en Salud Rural	1 Médico Director 1 Laboratorista 10 Auxiliares de Enfermería 1 EPS Medicina 1 EPS Odontología 2 Enfermeras Profesional 1 Asistente Dental 1 Trabajadora Social 2 Técnicos en Salud Rural	20 técnicos y profesionales de salud competentes	100 del Distrito	Se realizó capacitación el 5 de Mayo
Distrito de Salud de Patzún Centro de Salud de Patzún 7 Puestos de Salud	1 Médico Director 1 Laboratorista 1 Médico de 4 horas 2 EPS Medicina 10 Auxiliares de Enfermería 1 Inspector de Saneamiento 1 Técnico en Salud Rural 1 Secretaria 1 Trabajador Operativo III 1 Trabajadora Social	1 Médico Director 1 Laboratorista 1 Médico de 4 horas 2 EPS Medicina 10 Auxiliares de Enfermería 1 Inspector de Saneamiento 1 Técnico en Salud Rural 1 Secretaria 1 Trabajador Operativo III 1 Trabajadora Social	20 técnicos y profesionales de salud competentes	100 del Distrito.	Se realizó capacitación el 6 de Mayo

<b>NOMBRE DEL SERVICIO</b>	<b>PERSONAL A CAPACITAR</b>	<b>PERSONAL CAPACITADO</b>	<b>PERSONAL COMPETENTE</b>	<b>%</b>	<b>OBSERVACION</b>
Distrito de Salud de Santa Apolonia Centro de Salud de Santa Apolonia 2 Puestos de Salud	1 Médico Director 1 Médico Ambulatorio 1 EPS Medicina 3 Auxiliares de Enfermería 2 Técnicos en Salud Rural 1 Secretario 1 Conserje	1 Médico Director 1 Médico Ambulatorio 1 EPS Medicina 3 Auxiliares de Enfermería 2 Técnicos en Salud Rural 1 Secretario 1 Conserje	10 técnicos y profesionales de salud competentes	100	Se realizó capacitación el 7 de Mayo
Distrito de Salud de Tecpàn Guatemala Centro de Salud de Tecpàn Guatemala 9 Puestos de Salud	1 Médico Director 1 Médico 4 horas 1 Médico Ambulatorio 1 EPS Medicina 1 Enfermera Profesional 12 Auxiliares de Enfermería 2 Técnicos en Salud Rural 2 facilitadores Institucionales 1 Secretaria 1 Inspector de Saneamiento 1 Conserje 2 Trabajadores Operativos III	1 Médico Director 1 Médico 4 horas 1 Médico Ambulatorio 1 EPS Medicina 1 Enfermera Profesional 12 Auxiliares de Enfermería 2 Técnicos en Salud Rural 2 facilitadores Institucionales 1 Secretaria 1 Inspector de Saneamiento 1 Conserje 2 Trabajadores Operativos III	26 técnicos y profesionales de salud competentes	100	Se realizó capacitación el 13 de Mayo
Distrito de Salud de San Juan Comalapa Centro de Salud de San Juan Comalapa 7 Puestos de Salud	1 Médico Director 2 Médico Ambulatorio 1 EPS Medicina 1 Enfermera Profesional 1 Trabajadora Social 12 Auxiliares de Enfermería 2 Técnicos en Salud Rural 1 Conserje	1 Médico Director 2 Médico Ambulatorio 1 EPS Medicina 1 Enfermera Profesional 1 Trabajadora Social 12 Auxiliares de Enfermería 2 Técnicos en Salud Rural 1 Conserje	21 técnicos y profesionales de salud competentes	100	Se realizó capacitación el 19 de Mayo
Distrito de Salud de San Miguel Pochuta Centro de Salud de San Miguel Pochuta No tiene Puestos de Salud	1 Médico Director 1 Enfermera Profesional 4 Auxiliares de Enfermería 1 Inspector de Saneamiento 1 Técnico de Promoción 1 Técnico en Salud Rural 1 Secretario 1 Trabajador Operativo III	1 Médico Director 1 Enfermera Profesional 4 Auxiliares de Enfermería 1 Inspector de Saneamiento 1 Técnico de Promoción 1 Técnico en Salud Rural 1 Secretario 1 Trabajador Operativo III	11 técnicos y profesionales de salud competentes	100	Se realizó capacitación el 21 de Mayo
Área de Salud de Huehuetenango, servicios de salud de Aguacatàn, Santa Ana Huista, Nentòn, San Juan Atitàn, San Martín, Nucà Barillas, San Antonio Huista, Barillas, Tectitàn, Cuilco, Chancolìn, San Ramòn, Hospital Nacional San Pedro Necta, Soloma, Chiantla, San Mateo, San Miguel Acatàn, Colotenango.		2 Facilitadores Institucionales 10 Enfermeras Profesionales 17 Auxiliares de Enfermería 1 Trabajadora Social	2 Facilitadores Institucionales 10 Enfermeras Profesionales 17 Auxiliares de Enfermería 1 Trabajadora Social		30 técnicos y profesionales de salud competentes

## B- Capacitación Personal ONGS

### ONG: KAJIH JEL PERSONAL TECNICO

PERSONAL A CAPACITAR	PERSONAL CAPACITADO	PERSONAL COMPETENTE	%	OBSERVACIONES
Coordinadora Técnica	Coordinadora Técnica	Se evaluaron conocimientos, pero no ofertaron el método; ya que no lo identifican como función de ellos.	100	La prioridad de la ONG es el programa de inmunizaciones, dentro del Proyecto PROREDES SALUD. Ellos consideran que quienes lo ofertan debe ser el personal comunitario.
1 Supervisor Técnico	1 Supervisores Técnicos	Se evaluaron conocimientos, pero no ofertaron el método; ya que no lo identifican como función de ellos	70	La prioridad de la ONG es el programa de inmunizaciones. Dentro del Proyecto PROREDES SALUD. Ellos consideran que quienes lo ofertan debe ser el personal comunitario.

### FACILITADOR COMUNITARIO

NOMBRE DEL SERVICIO	PERSONAL A CAPACITAR	PERSONAL CAPACITADO	PERSONAL COMPETENTE	%	OBSERVACIONES
Centro Comunitario El Camà I.	1 Facilitador Comunitario (FC) Elisa Martínez	1 F C	Promoción	60	Se ha identificado que no está convencida de la eficacia del MDF; por ello tiene limitaciones al ofertarlo.
Centro Comunitario El Camà II	1 Facilitador Comunitario (FC) Juana Ajujey.	1 F C.	Proveedora MDF	100	
Centro Comunitario El Camà III	1 Facilitador Comunitario (FC) Mercedes Cali	1 FC	Proveedora MDF	100	
Centro Comunitario El Sitàn	1 Facilitador Comunitario (FC) Abel Toj.	1 FC	Proveedor MDF	100	El facilitador capacitó a su esposa para que ella también proporcionara consejería, ofertara el MDF y también es usuaria del mismo. Los conocimientos y habilidades de Doña Alicia Cutzal fueron evaluados y reforzados por las supervisoras del proyecto.
Centro Comunitario Cerritos Asunción	1 Facilitador Comunitario (FC) Porfirio Perobal.	1 FC	En promoción.	60	Ya identificó una usuaria, pero le falta reforzamiento en la consejería y específicamente en el manejo de perlas blancas.

## COMADRONAS

NOMBRE DEL SERVICIO	PERSONAL A CAPACITAR	PERSONAL CAPACITADO	PERSONAL COMPETENTE	%	OBSERVACIONES
El Camàn	2 Comadronas Leona Cuà Aura Marina Ajbàl	2 Comadronas	Proveedora MDF	100 100	
Aldea Chimasat	1 Comadrona Anastasia Pol	1 Comadrona	Proveedora MDF	70	
Pahuit	1 Comadrona Dominga Buch	1 Comadrona	Promoción	60	Está en fase intermedia para su competencia como proveedora.
Personal comunitario de las aldeas de Xetzac, San José Chirijuyù, Paquip, Caserío Tzanabajay, Caserío San Carlos, Aldea Xajalajay ya, Aldea Xuazunuj, Caserío El Chuluc, Aldea Caquixajay, Aldea Pacorral, El Camàn, Chuachalì, Panabajal, Comalapa, Pueblo Viejo, Aldea Xetzac, Santa María Cerro Alto, Aldea Chajalajya, Chuatzunuj, Aldea Chuixilon, Aldea Chuatzunuj, Finca Giralda, Panimacoc.	25 comadronas 50 Promotores	25 Comadronas 50 Promotores	25 Comadronas 50 Promotores competentes para ofertar el MDF en Centros Comunitarios de Kajih Jel.	100	El personal fue capacitado por la ONG Kajih Jel con apoyo técnico y logístico de Proyecto Génesis.

## ONG: CHUWI TINAMIT PERSONAL TECNICO Y ADMINISTRATIVO

PERSONAL A CAPACITAR	PERSONAL CAPACITADO	PERSONAL COMPETENTE	%	OBSERVACIONES
Coordinadora Técnica	Coordinadora Técnica	Se evaluaron conocimientos, pero no ofertaron el método; ya que no lo identifican como función de ellos.	100	La prioridad de la ONG es el programa de inmunizaciones, dentro del Proyecto PROREDES SALUD; Se considera que quienes lo ofertan debe ser el personal comunitario
1 Supervisor Técnico	1 Supervisores Técnicos	Se evaluaron conocimientos, pero no ofertaron el método; ya que no lo identifican como función de ellos.	60	La prioridad de la ONG es el programa de inmunizaciones; considera que quién debe ofertarlo debe ser el personal comunitario.
1 Auxiliar de Enfermería	1 Auxiliar de Enfermería responsable del Clínica	No se dio seguimiento ya que la asignaron a la clínica dental		
1 Técnico Salud Rural	1 Técnico de Salud Rural	No se dio seguimiento ya que pertenece a otra área de influencia del proyecto		

## FACILITADOR COMUNITARIO

NOMBRE DEL SERVICIO	PERSONAL A CAPACITAR	PERSONAL CAPACITADO	PERSONAL COMPETENTE	%	OBSERVACIONES
Centro Comunitario Bola de Oro Sector I	1 Facilitador Comunitario (FC) Elida Yolanda Chojòj	1 F C	Promociona MDF	70	Tiene conocimiento para ofertarlo pero solo lo promociona. No ha roto barrera para ofertarlo.
Centro Comunitario Bola de Oro Sector II	1 Facilitador Comunitario (FC) Elida Sutuj	1 F C.	Promoción MDF	80	A pesar que ya detectó 2 usuarias le falta seguimiento para que desarrolle la habilidad de consejería y manejo de criterios de selección
Centro Comunitario Bola de Oro Sector III	1 Facilitador Comunitario (FC) Luciano Set Socoy	1 FC	Proveedor MDF	100	
Centro Comunitario Cerro Alto	1 Facilitador Comunitario (FC) Juan Set Tubac	1 FC	Promoción MDF	70	Tiene conocimientos para ofertarlo pero tiene barreras para hablar a usuarias sobre periodo menstrual es así con todo lo relacionado a PF.
Centro Comunitario El Rosario	1 Facilitador Comunitario (FC) Bernabé Cotzajoj	1 FC	Proveedor MDF	100	Habilidad en la oferta.

## COMADRONAS

NOMBRE DEL SERVICIO	PERSONAL A CAPACITAR	PERSONAL CAPACITADO	PERSONAL COMPETENTE	%	OBSERVACIONES
Labor de Falla	1 Comadronas María Elena Alburez	1 Comadronas	Proveedora MDF	100	Habilidades en la oferta y provisión del MDF
El Rosario	1 Comadrona Hilda Bertilia Noj	1 Comadrona	Proveedora MDF	100	Habilidades en oferta y provisión MDF
Cerro Alto	1 Comadrona Carolina Iquique	1 Comadrona	Proveedora MDF	100	Habilidades en oferta y provisión MDF
Labor de Falla	1 Comadrona Timotea Morales	1 Comadrona	Proveedora MDF	90	
Labor de Falla	1 Comadrona Pilar Socoy	1 Comadrona	No se involucró	NA	No ha demostrado interés en promocionarlo ni ofertarlo
Bola de Oro	1 Comadrona Marciana Martínez	1 Comadrona	No se involucró	NA	No ha demostrado interés de promocionarlo ni ofertarlo.

NA= No Aplica

### CAPACITACION ONGs SOCIAS DE REDES:

NOMBRE DE LA ONG	PERSONAL A CAPACITAR	PERSONAL CAPACITADO	OBSERVACION
ATI (Totonicapán)	1 Enfermera 1 Facilitadora Comunitaria 1 Auxiliar de Farmacia 1 Coordinadora de Capacitación	1 Enfermera 1 Facilitadora Comunitaria 1 Auxiliar de Farmacia 1 Coordinadora de Capacitación	Se realizó la Capacitación el 17 de Diciembre.
KAJIH JEL (Tecpán Guatemala)	1 Encargada de Salud 1 Asistente Médico 1 Auxiliar de Enfermería 1 Coordinadora de Alimentos.	1 Encargada de Salud 1 Asistente Médico 1 Auxiliar de Enfermería 1 Coordinadora de Alimentos.	Se realizó la Capacitación el 17 de Diciembre.
CHUWI TINAMIT (Comalapa)	2 Asistentes Médicas 1 Promotor 1 Madre Guía.	2 Asistentes Medicas 1 Promotor 1 Madre Guía.	Se realizó la Capacitación el 17 de Diciembre.
ASOCVINU (Playa Grande Ixcán, Quiché)	2 Enfermeras profesionales de Distrito 1 Enfermero profesional ambulatorio 4 Facilitadores comunitarios	2 Enfermeras profesionales de Distrito 1 Enfermero profesional ambulatorio 4 Facilitadores comunitarios	Se realizó la Capacitación el 17 de Diciembre.
SEPRODIC		2 Facilitadores Institucionales	Se realizó el 20 de Enero
ADIVES	1 Médico 2 Supervisores Técnicos 1 Perito Contador	1 Médico 2 Supervisores Técnicos 1 Perito Contador	Se realizó el 20 de Enero
ADECO	1 Perito Contador 2 Supervisores Técnicos 1 Coordinadora Técnica	1 Perito Contador 2 Supervisores Técnicos 1 Coordinadora Técnica	Se realizó el 20 de Enero
ASODESI	1 Vigilante de Salud 1 Facilitador Comunitarios 3 Promotores	1 Vigilante de Salud 1 Facilitador Comunitarios 3 Promotores	Se realizó el 18 y 19 de Febrero
ADAD	1 Coordinador 1 Promotor	1 Coordinador 1 Promotor	Se realizó el día 18 y 19 de Febrero
EB YAJAW	1 Coordinador Técnico 3 Supervisores Técnicos	1 Coordinador Técnico 3 Supervisores Técnicos	Se realizó el día 18 y 19 de Febrero
IMDI	3 Facilitadores Comunitarios	3 Facilitadores Comunitarios	Se realizó el día 18 y 19 de Febrero
ACUALA	2 Promotores	2 Promotores	Se realizó el día 18 y 19 de Febrero
OFICINA REGIONAL HUEHUETENANGO Y CASA MATERNA GENESIS.	5 Promotoras 1 Supervisora Técnica 1 Coordinadora Administrativa	5 Promotoras 1 Supervisora Técnica 1 Coodinadora Administrativa	Se realizó el día 18 y 19 de Febrero

## PROVISIÓN DE SERVICIOS DEL MDF

PROVISIÓN DE SERVICIOS MSPAS		USUARIAS POR MES															Observaciones	
Servicio incluidos en el proyecto	Servicios que ofertan el MDF en forma sistemática e integrada	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M		J
Distrito de Salud de Chimaltenango Consulta Externa Hospital de Chimaltenango	Consulta Externa P/ S de Tonajuyu	-	-	3	0	6	0	0	2	-	-	1	1	-	3	3	6	Se tabulan juntos porque son servicios integrados
	Consulta Externa P/S de San Jacinto	-	-	-	0	0	0	0	0	-	-	1	-	-	-	-	-	
	Comadrona Emilia Guerra	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	
	Comadrona Ana Ma. Guerra	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	
Distrito de Salud de Patzicía	Consulta Externa P/S de Santa Cruz	-	1	4	1	0	-	-	2	-	-	-	2	-	1	-	2	Apoyo en la oferta del MDF personal de Génesis.
	Balanyà	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Consulta Externa P/S de El Camàn	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Comadronas Santos Catù	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Comadrona Dominga Buch	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	ONG Chuwi Tinamit	Centro Comunitario Bola de Oro I Elida Yolanda Chojoj	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	
	Centro Comunitario Bola de Oro II Elida Macedonia Sutuj	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
	Centro Comunitario Bola de Oro III Luciano Set Socoy	-	-	2	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Centro Comunitario Cerro Alto Juan Set Tubaj	-	-	5	2	2	-	2	-	-	1	-	-	-	1	-	-	
	Carolina Iquique	-	-	-	1	0	0	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	
	Comunidad Labor de Falla María Elena Alburez	1	2	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	1	12	-	
	Timotea Morales	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Centro Comunitario Finca El Rosario Bernabé Cotzajay	-	1	2	-	1	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Hilda Bertilia Noj	-	-	2	-	1	4	6	3	-	-	-	-	-	-	-	-		

PROVISIÓN DE SERVICIOS ONGs		USUARIAS POR MES												OBSERVACIONES				
Servicio incluidos en el proyecto por ONGs Kajih Jel	Servicios que ofertan el MSF en forma sistemática e integrada	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F		M	A	M	J
	Centro Comunitario El Camàn I Felisa Martínez Leona Cuà	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	3				2	1	Se proporcionò apoyo por parte de personal de Gènesis para la oferta del MDF
	Centro Comunitario El Camàn II Juana Ajquejay Anastasia Pol	-	-	-	2	1	-	1	-	-								
	Centro Comunitario El Camàn III Mercedes Calì Aura Marina Ajbal	-	-	2	1	1	2	2	-	-	-	1	1				1	
	Centro Comunitario Cerritos Asunción Porfirio Perobal	-	-	1	1	-	-	-	1	-	-	1	2					
	Centro Comunitario El Sitàn Abel Toj	-	-	-	1	2	1	-	-	-	-		1				-	
	Centro Comunitario La Canoa Elida Xico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
	Centro Comunitario Col. Sarahemla Aura Leticia Cuà																1	

\* Inicia en Marzo 2003, finaliza en Junio 2004.

**CUADRO RESUMEN COMPARATIVO  
PROVISIÓN DE SERVICIOS DEL MDF  
(MARZO-DICIEMBRE AÑO 2003)**

NOMBRE DEL SERVICIO	NUMERO DE USUARIAS
	MARZO-DICIEMBRE AÑO 2003
<b>Distrito de Salud de Patzicía</b>	<b>10</b>
<b>Distrito de Salud de Chimaltenango</b>	<b>22</b>
<b>Centros Comunitarios Chuwi Tinamit</b>	<b>62</b>
<b>Centros Comunitarios de Kajih Jel</b>	<b>32</b>
<b>TOTAL</b>	<b>126</b>

Número de Collares entregados por Institución y Forma de Uso. Año 2003

Institución	Collares entregados		Forma de Uso			
			Abstinencia		Combinado	
	F	%	F	%	F	%
ONGs	94	74.60	74	78.72	20	21.27
MSPAS	32	25.39	12	37.50	20	62.50
<b>TOTAL</b>	<b>126</b>	<b>99.99</b>	<b>86</b>	<b>68.25</b>	<b>40</b>	<b>31.74</b>

PROVISION DE SERVICIOS. AÑO 2004

NOMBRE DEL SERVICIO	NUMERO DE USUARIAS
	ENERO - JUNIO AÑO 2004
Distrito de Salud de Patzicía	26
Distrito de Salud de Chimaltenango	15
Centros Comunitarios Chuwi Tinamit	19
Centros Comunitarios de Kajih Jel	18
Distrito de Salud de Zaragoza	5
Distrito de Salud de San José Poaquil	9
Distrito de Salud de Comalapa	1
Distrito de Salud de Tecpàn Guatemala	3
Distrito de Salud de San Martín Jilotepeque	12
<b>TOTAL</b>	<b>108</b>

Número de Collares entregados por Institución y Forma de Uso. Año 2004

Institución	Collares entregados		Forma de Uso			
			Abstinencia		Combinado	
	F	%	F	%	F	%
ONGs	37	34.25	24	64.86	13	35.13
MSPAS	71	65.74	43	60.56	28	39.43
<b>TOTAL</b>	<b>108</b>	<b>99.99</b>	<b>67</b>	<b>62.03</b>	<b>41</b>	<b>38</b>

### CONSOLIDADO USUARIAS POR GRUPO ETAREO. AÑO 2003

NOMBRE DEL DISTRITO	NUMERO DE USUARIAS POR GRUPO ETAREO.					
	-20 años	21-25 años	26-30 años	31-35 años	36-40 años	41 y más
D. Chimaltenango	12	20	28	15	6	3
D. Patzicía	5	14	14	4	4	1
<b>SUBTOTAL</b>	17	34	42	19	10	4
<b>TOTAL</b>	<b>126</b>					

### CONSOLIDADO DE USUARIAS POR GRUPO ETAREO. ENERO A JUNIO AÑO 2004

NOMBRE DEL DISTRITO	NUMERO DE USUARIAS POR GRUPO ETAREO.					
	-20 años	21-25 años	26-30 años	31-35 años	36-40 años	41 y más
D. Chimaltenango	0	14	10	8	1	1
D. Patzicía	5	11	12	9	4	3
D. Zaragoza		2	2			1
D. San José Poaquil		4	3	2		
D. San Juan Comalapa		1				
D. Tecpàn Guatemala		2	1			
D. San Martín Jilotepeque	1	3	2	4	2	
<b>SUBTOTAL</b>	6	37	30	23	7	5
<b>TOTAL</b>	<b>108</b>					

### CONSOLIDADO NÚMERO DE GESTAS POR USUARIA AÑO 2003

NOMBRE DEL DISTRITO	NUMERO DE GESTAS POR USUARIA.											
	1-2		3-4		5-6		7-8		9+		Total Mujeres	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
D. Chimaltenango	33	39	21	26	17	20	5	6	8	10	84	100
D. Patzicía	12	29	23	55	4	9	1	2	2	5	42	100
<b>TOTAL</b>	42	68	44	81	20	29	6	8	10	15	126	100

## CONSOLIDADO NUMERO DE GESTAS POR USUARIA ENERO A JUNIO 2004

NOMBRE DEL DISTRITO	NUMERO DE GESTAS POR USUARIA.													
	0		1-2		3-4		5-6		7-8		9 y más		Total Mujeres	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
D. Chimaltenango	8	24	9	26	9	26	5	15	1	3	2	6	34	100
D. Patzicía	3	7	18	41	16	36	4	9	2	4	1	2	44	99.5
D. Zaragoza			3	60	1	20			1	20			5	100
D. San José Poaquil			3	33	4	44	1	11	1	11			9	99.5
D. San Juan Comalapa			1	100									1	100
D. Tecpàn Guatemala					3	100							3	100
D. San Martín Jilotepeque			5	42	3	25	2	17	2	17			12	100
<b>TOTAL</b>	11	10	39	36	36	33	12	11	7	6	3	3	<b>108</b>	99.5

### II y III- FORTALECER ACTIVIDADES IEC RELACIONADAS AL MDF y FORTALECER EL PROCESO DE CONSEJERÍA PARA LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR, ENFATIZANDO LA ELECCIÓN INFORMADA, E INCLUYENDO PRESTACIÓN DEL MDF

PROCESO DE IEC				
INSTITUCIÓN	INTERVENCIÓN IMPLEMENTADA	MEDIO DE DIFUSIÓN	POBLACIÓN CUBIERTA	OBSERVACIONES
Centro de Salud Chimaltenango Consulta Externa Hospital Chimaltenango. Centro de Salud	Cuñas Radiales Gorras promocionales Charlas informativas Consejería	Stereo Luz Radio Santasiòn Radio Stereo Satélite  Reuniones con comadronas, promotores, asistentes en consulta externa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Municipios: Chimaltenango, El Tejar, Zaragoza, San Martín Jilotepeque, Parramos, San Juan Comalapa, Patzicía, Patzùn, Acatenango, San José Poaquil, Tecpàn. Cobertura aprox.10, 000 personas.</li> <li>Personal de los servicios a nivel institucional y comunitario</li> <li>10,000 personas informadas</li> <li>647 consejerías proporcionadas hasta diciembre</li> </ul>	Se inició con coordinación con los distritos, posteriormente con fondos del proyecto se contrataron los espacios para la transmisión de las cuñas radiales; lo que propició la demanda del MDF en los servicios de salud y centros comunitarios
Centro de Salud de Patzicía	Cuñas Radiales Gorras promocionales Charlas informativas Consejerías	Voz de Patzicía Nuevo Amanecer de Patzicía Restauración 2000 Radio Vida Amanecer de Balanyà  Reuniones con comadronas, promotores, asistentes en consulta externa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Municipios: Chimaltenango, El Tejar, Zaragoza, San Martín Jilotepeque, Parramos, San Juan Comalapa, Patzicía, Patzùn, Acatenango, San José Poaquil, Tecpàn, Santa Cruz Balanyà., aproximadamente 10,000 personas informadas</li> <li>Personal de los servicios a nivel institucional y comunitario.</li> <li>872 personas informadas</li> <li>624 Consejerías proporcionadas hasta diciembre</li> </ul>	Se contrataron radios comunitarias para la transmisión de cuñas radiales del MDF; tuvimos apoyo de la Iglesia Evangélica ya que las radios transmiten programas evangélicos; lo cuál fortaleció y dio credibilidad a la oferta del MDF en los servicios de salud y centros comunitarios

INSTITUCIÓN	INTERVENCIÓN IMPLEMENTADA	MEDIO DE DIFUSIÓN	POBLACIÓN CUBIERTA	OBSERVACIONES
ONGs Chuwi Tinamit y Kajih Jel con apoyo de Génesis	Cuñas Radiales Gorras promocionales  Charlas informativas  Consejerías específicas  Promoción escrita, oral y por televisión	<ul style="list-style-type: none"> <li>Radio grabadora en Centro Comunitario y por Radio Pop</li> <li>Mini Jornadas de Crecimiento y Desarrollo</li> <li>4 Grupos de Mujeres</li> <li>Centro Comunitario</li> <li>Sede de Grupo</li> <li>2 Artículo de Prensa promocionando el MDF</li> <li>Noticias televisivas y radiales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de influencia de los Centros Comunitarios, aprox. 21,2205 personas.</li> <li>Personal de los servicios a nivel institucional y comunitario</li> <li>500 Asistentes a los servicios</li> <li>177 Mujeres pertenecientes a los grupos</li> <li>Chimaltenango: 219 consejerías hasta diciembre.</li> <li>Patzicía: 225 consejerías hasta diciembre.</li> <li>500,000 personas informadas, a través de periódico, radio y tv.</li> </ul>	Cobertura periodística actividad de lanzamiento del MDF.

**IV y V- FORTALECER EL PROCESO DEL MODELO EDUCACIÓN PERMANENTE DE SUPERVISIÓN PARA PROVEEDORES DEL MDF y FORTALECER LOS PROCESOS DE SUPERVISIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN EN LAS ONGS PARA OFRECER EL MDF CON SERVICIOS DE BUENA CALIDAD**

SUPERVISIÓN A ONG KAJIH JEL	SERVICIO INCLUIDOS EN EL PROYECTO POR ONG	PRESTADOR SUPERVISADO	SUPERVISIONES POR MES									NIVEL DE DESEMPEÑO				
			M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Bajo	Medio	Adecuado	Prioridades
Centro Comunitario El Camà I		Felisa Martínez	-	-	1	2	2	1	-	1	1	-		X		
		Leona Cuà	-	-	1	2	2	2	1	2	1	1			X	
Centro Comunitario El Camà II		Juana Ajquejay	-	-	1	2	2	1	2	2	1	1			X	Criterios de Selección
		Anastasia Pol	-	-	1	2	2	1	-	1	1	-		X		
Centro Comunitario El Camà III		Mercedes Calì	-	-	22	2	2	1	2	2	1	-			X	
		Aura Marina Ajbal	-	-		2	2	1	1	2	1	-			X	
Centro Comunitario Cerritos Asunción		Porfirio Perobal	-	-	1	1	1	-	-	1	1	-		X		Criterios de Selección Consejería
Centro Comunitario El Sitàn		Abel Toj	-	-	1	2	2	1	2	2	1	1			X	Criterios para iniciar uso MDF.
		Alicia Cutzal	-	-	1	2	2	1	2	1	1	1			X	

\* Incluye información a partir de Marzo a Diciembre 2003

SUPERVISION A ONG KAJH JEL	SUPERVISIONES POR MES						NIVEL DE DESEMPEÑO		
	E	F	M	A	M	J	Bajo	Medio	Adecuado
<b>Servicio incluidos en el proyecto por ONG</b>									
Centro Comunitarios de El Camàn I	1	1	1	1	1	1			X
Centro Comunitario de El Camàn II	1	1	1	1	1	1			X
Centro Comunitario de El Camàn III	1	1	1	1	1	1			X
Centro Comunitario de El Sitàn	1	1	1	1	1	1			X
Centro Comunitario Cerritos Asunción	1	1	1	1	1	1			X
Centro Comunitario de La Canoa	1	1	1	1	1	1			X
Centro Comunitario de Cerritos Santa María	1	1	1	1	1	1			X

\* Incluye información de Enero a Junio 2004

SUPERVISION A ONG CHUWI TINAMIT	Prestador supervisado	SUPERVISIONES POR MES										NIVEL DE DESEMPEÑO		
		M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Bajo	Medio	adecuado
Centro Comunitario Bola de Oro I	Elida Yolanda Chojoj	-	-	1	1	1	1	1	1	1	1		X	
Centro Comunitario Bola de Oro II	Elida Macedonia Sutuj	-	-	1	2	1	1	1	-	1	1		X	
Centro Comunitario Bola de Oro III	Luciano Set Socoy	-	-	1	1	1	1	2	1	1	1		X	
Centro Comunitario Cerro Alto	Juan Set Tubaj	-	-	-	2	2	1	-	-	1	1		X	X
	Carolina Iquique	-	2	1	1	1	1	-	-	-	1		X	
Comunidad Labor de Falla	María Elena Alburez	-	1	2	1	1	1	-	1	1	1		X	X
	Timotea Morales	-	1	-	1	-	1	-	1	1	1		X	
Centro Comunitario Finca El Rosario	Bernabé Cotzajoj	-	1	-	1	1	1	3	-	1	1			X
	Hilda Bertilia Noj	-	1	2	1	1	1	2	1	1	1			X

\* Incluye información de Marzo a Diciembre 2003

SUPERVISION A ONG CHUWI TINAMIT	SUPERVISIONES POR MES						NIVEL DE DESEMPEÑO		
	E	F	M	A	M	J	Bajo	Medio	Adecuado
<b>Servicio incluidos en el proyecto por ONG</b>									
Centro Comunitarios de Bola de Oro I	1	1	1	1	1	1			X
Centro Comunitario de El Rosario	1	1	1	1	1	1			X
Centro Comunitario de Cerro Alto	1	1	1	1	1	1			X
Centro Comunitario de Bola de Oro III	1	1	1	1	1	1			X
Centro Comunitario Bola de Oro II	1	1	1	1	1	1			

\*Incluye información de Enero a Junio 2004.

SUPERVISIÓN A MSPAS	Prestador supervisado	SUPERVISIONES POR MES										NIVEL DE DESEMPEÑO		
		M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Bajo	Medio	adecuado
<b>Servicio incluidos en el proyecto por ONGs</b>														
Centro de Salud de Chimaltenango	Ileana Galindo	-	-	1	1	1	-	-	1	1	1			X
Consulta Externa Hospital Nacional	Patricia Xoyòn	-	-	1	1	1	1	-	1	-	-			X
	Manuel Guardas	-	1	1	1	1	1	-	1	1	-			X
	Aura Cifuentes	-	-	1	1	1	1	-	1	1	-			X
Hospital Nacional Chimaltenango	Leonarda Lòpez	-	-	1	1	1	1	-	1	1	-			X
Personal Comunitario Voluntario	Emilia Guerra	-	-	1	1	1	1	-	1	-	-			X
	Ana Calel	-	-	1	1	1	1	-	-	-	-			X
	Ana María Guerra	-	-	1	1	1	1	-	1	-	-			X
	Sara Marroquín	-	-	1	1	1	1	-	1	-	-			X
Centro de Salud de Patzicía	Salvador Vela	-	-	1	1	1	1	1	-	1	1			X
	Lidia Sajbajà	-	-	1	1	1	-	-	-	1	-			X
	Lucila Beatriz	-	-	1	1	1	1	1	-	1	-			X
	Tzirìn	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-			X
	Floralidia Tzirìn	-	-	1	-	-	-	1	-	1	-			X
Personal Comunitario Voluntario	Aracely Xico	-	-	1	1	1	1	-	1	1	1			X
	Santos Catù	-	-	1	1	1	1	-	1	1	1			X
	Dominga Buch	-	-	1	1	1	1	-	1	-	-			X

\* Incluye información de marzo a diciembre 2003.

SUPERVISION A SERVICIOS DE SALUD DE CHIMALTENANGO	Prestador supervisado	SUPERVISIONES POR MES						NIVEL DE DESEMPEÑO		
		E	F	M	A	M	J	Bajo	Medio	Adecuado
Centro de Salud de El Tejar	Responsable PF	-	-	-	-	-	1			X
Centro de Salud de Zaragoza	Responsable PF	-	-	-	-	-	1			X
Centro de Salud de San José Poaquil	Responsable PF	-	-	-	-	-	1			X
Centro de Salud de San Juan Comalapa	Responsable PF	-	-	-	-	-	1			X
Centro de Salud de Santa Apolonia	Responsable PF	-	-	-	-	-	1			X
Centro de Salud de Tecpàn Guatemala	Responsable PF	-	-	-	-	-	1			X
Centro de Salud de Chimaltenango	Responsable PF	1	1	1	1	1	1			X
Centro de Salud de Patzicía	Responsable PF	1	1	1	1	1	1			X
Hospital Nacional de Chimaltenango	Responsable PF	1	1	1	1	1	1			X

\* Incluye información de enero a junio 2004

**VI- FACILITAR LA INCLUSIÓN DEL MDF EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN MSPAS ( SIGSA). COORDINACIÓN MSPAS**

NIVEL	PERSONAL INVOLUCRADO	PRODUCTOS CONCRETOS	OBSERVACIONES
Nivel Central MSPAS Programa Nacional de Salud Reproductiva Dirección de Regulación y Control de Programas.	Director de Regulación y Control de Programas Director Programa Nac. SR  Personal técnico MSPAS  Dr. Baudilio López, AID Director de Calidad en Salud.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aval político, realización actividad de lanzamiento</li> <li>2. Designación a Proyecto Génesis para capacitar a 8 áreas de salud prioritarias e iniciar la implementación del MDF en las mismas.</li> <li>3. Disposición de AID para que Calidad en Salud se involucrara en la actividad de lanzamiento.</li> <li>4. Disposición de AID en proporcionar franquicia para el ingreso de collares del ciclo para el Proyecto</li> <li>5. Comunicación constante para evaluar funcionamiento del Proyecto y para apoyo técnico en el tema por parte de Proyecto Génesis</li> <li>6. Apoyo técnico de Proyecto Génesis en la revisión y propuesta de corrección de tarjetas de Consejería Balanceada.</li> <li>7. Aval político de nuevas autoridades año 2004.</li> <li>8. Inclusión del MDF en instrumentos del SIGSA.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para obtener el aval para la realización de la actividad de lanzamiento se sostuvo 12 reuniones en diferentes instancias. De ONG solo Proyecto Génesis lideró el proceso.</li> <li>• En material elaborado por Calidad de Salud para elaborar sala situacional en el SIAS no incluyeron el MDF.</li> </ul>
Dirección Área de Salud de Chimaltenango, presentación del proyecto al Director de Área	Director y enfermera del Área, Director de Génesis, Coordinadora del proyecto, coordinadora y supervisoras de campo del Proyecto MDF	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aval Político y Autorización implementación proyecto MDF en Chimaltenango y Patzicía</li> <li>2. Utilización Banco de Datos del Área de Salud</li> <li>3. Utilización área física para capacitación y reuniones.</li> <li>4. Autorización uso de Instrumentos de registro de Información para incorporar el MDF.</li> <li>5. Entrega de Carnet y Kardex para uso del Proyecto del MDF</li> <li>6. Negociación para capacitación a personal de los 12 Distritos y definición de fechas.</li> <li>7. Planificación conjunta de actividades</li> <li>8. Socialización de productos obtenidos por el proyecto, en reunión de consejo técnico.</li> <li>9. Participación del DAS en la planificación de la presentación de productos del Proyecto en Chimaltenango</li> <li>10. Capacitación a personal de los 12 Distritos de Salud, para cubrir el 100% de distritos capacitados</li> </ol>	<b>Anexos:</b> Minutas Hojas de asistencia a reuniones Informes de actividades
Director Hospital Nacional de Chimaltenango	Director de Hospital Enfermera del Departamento de Enfermería Enfermera Jefe de Ginecoobstetricia Auxiliares de Enfermería Equipo técnico Proyecto MDF/Gènesis Director Gènesis	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Autorización de la institución.</li> <li>2. Planificación conjunta de actividades</li> <li>3. Personal capacitado</li> <li>4. Utilización del área física</li> <li>5. Monitoreo supervisión y Evaluación.</li> <li>6. Oferta del MDF en Consulta Externa y Post-Parto.</li> </ol>	Se realizaron reuniones de seguimiento a fin de establecer la persona responsable de PF pero por escasez de personal en el Hospital se nos informó que la institución solo promocionaría el MDF en los servicios.

NIVEL	PERSONAL INVOLUCRADO	PRODUCTOS CONCRETOS
Distrito de Salud de Chimaltenango	Director del Distrito Trabajadora Social Técnica en Salud Rural Auxiliares de Enfermería Director Génesis Supervisora Proyecto MDF Coordinadora Proyecto MDF.	1. Autorización institucional. 2. Personal Capacitado para ofertar el MDF tanto en el Centro como en Puestos de Salud. 3. Utilización de planta física para realización de actividades. 4. Apoyo en la supervisión, monitoreo y evaluación del personal. 5. Oferta del MDF en forma sistemática. 6. Informe de usuarias del MDF. 7. Planificación conjunta para la capacitación de 8. Personal de Distrito, voluntario CAT y Promotores capacitados. 9. Apoyo en la convocatoria para la supervisión, monitoreo y evaluación.
Distrito de Salud de Patzicía	Director del Distrito Enfermera del Distrito Trabajadora Social Auxiliares de Enfermera	1. Autorización institucional 2. Planificación conjunta para capacitación de personal de Distrito y CAT. 3. Personal del Distrito y Voluntario capacitado 4. Utilización de planta física 5. para realización de actividades 6. Apoyo en la supervisión monitoreo y 7. evaluación. 8. Oferta del MDF en forma sistemática

COORDINACIÓN ONG KAJIH JEL Y CHUWI TINAMIT			
Nivel	Personal Involucrado	Productos concretos	Observaciones
<b>Administrativo</b>	<b>Director ONG</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>Aval institucional para ejecutar proyecto en área influencia de ONG.</li> <li>Planificación conjunta de actividades con personal de ONG asignado por el Director.</li> <li>Utilización de Centros Comunitarios del Proyecto que ejecuta la ONG para desarrollo de actividades del MDF.</li> <li>Optimización de recursos ya que las actividades de capacitación, supervisión, monitoreo y evaluación del MDF, se planificaron y se realizaron según calendarización de la ONG y en actividades conjuntas.</li> <li>Aval del Director de la ONG para llevar registro de usuarias del MDF en el SIGSA del MSPAS</li> <li>Réplicas de capacitación recibida de Proyecto Génesis a su personal comunitario.</li> <li>Disponibilidad y compromiso por parte del Director de la ONG para apoyar actividades del Proyecto del MDF</li> <li>Aval de la ONG para que el Proyecto del MDF supervisara a su personal comunitario y apoyara actividades de monitoreo.</li> </ol>			<p>Por desarrollar la ONG otros Proyectos se nos asignó como contraparte la Dra. Rosaura Perèn y Ana Graciela Yancoba Coordinadoras del Proyecto Proredes Salud en Kajih Jel y Gladis López; para la coordinación del Proyecto Proredes Salud en Chuwi Tinamitl.</p> <p>Consideramos que se alcanzó el aval institucional y el involucramiento del 100 % del personal de cada ONG; ya que visualizan el Proyecto MDF como apoyo y fortaleza a sus actividades de salud reproductiva.</p>
<b>Nivel: Técnico</b>	<b>Personal Involucrado:</b> Coordinadora Técnica, Supervisor Técnico	<b>Productos concretos</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>Planificación de actividades conjuntas.</li> <li>Personal técnico y comunitario de la ONG capacitado</li> <li>Facilitación de recurso humano por parte del proyecto MDF como apoyo a la ONG durante las mini jornadas de crecimiento y desarrollo.</li> <li>Facilitación de insumos para motivación del personal que trabaja en su proyecto.</li> <li>Facilitación de metodología de consejería en PF por parte del Proyecto MDF a personal técnico y comunitario de la ONG.</li> <li>Registro de usuarias en SIGSA del MSPAS</li> </ol> <p>Supervisión a personal comunitario en la oferta del MDF.</p>			

Nivel: Local	Personal Involucrado: Facilitadores comunitarios y Comadronas	Productos concretos	Observaciones
<ol style="list-style-type: none"> <li>Facilitación del Proceso de adquisición de habilidades en la Oferta y Promoción del MDF a personal comunitario capacitado.</li> <li>Monitoreo a personal comunitario para la Captación y seguimiento de usuarias.</li> <li>Desarrollo de Proceso de Supervisión capacitante mediante la utilización de Guías de Aprendizaje y de Guía de Refrescamiento.</li> <li>Registro de información de usuarias del MDF en Instrumentos utilizados por el SIGSA.</li> <li>Mujeres en edad fértil y población en general en el área de influencia del proyecto, informadas sobre P. F</li> <li>Incentivo a personal comunitario y promoción del servicio mediante la entrega de Kit de R. N. a mujeres en el último mes de embarazo o post-parto y que son atendidas por éste personal.</li> <li>Usuarias del MDF detectadas por personal comunitario.</li> <li>Identificación del personal de Proyecto del MDF con el Personal Comunitario de la ONG.</li> <li>Facilitación de la metodología de consejería y visita de seguimiento</li> <li>Apoyo por parte del personal del proyecto del MDF en la Promoción de Servicios en Centros Comunitarios.</li> <li>Registro de usuarias utilizando el SIGSA del MSPAS</li> <li>Oferta del MDF en forma sistemática, así como la utilización de instrumentos de registro de usuarias.</li> </ol>			El personal comunitario tiene los conocimientos y algunos las habilidades pero de la ONG no le han transmitido la integración del MDF en sus actividades programadas dentro del Proyecto PROREDES SALUD.
Nivel: Municipal	Personal Involucrado: Alcalde Municipal de Patzicía Coordinadora de campo	Productos concretos	Observaciones
<ol style="list-style-type: none"> <li>Conocimiento del Proyecto del MDF.</li> <li>Utilización del Salón Municipal para reuniones de seguimiento a Comadronas del Distrito de Patzicía y Kajih Jel.</li> </ol>			La coordinación fue realizada en función de obtener espacio físico para realizar actividades del Proyecto MDF.

#### GRUPOS COMUNITARIOS

Nombre del Grupo	Lugar y No. de reuniones		Personas involucradas	Productos Alcanzados			Observaciones
				No. Usuar ias	No capaci tadas, MDF	No. Promotores, MDF	
Grupo de mujeres beneficiarias del Proyecto PAMI	Aldea el Chipotón Chimaltenango	3	Directora del Proyecto Comadrona del Distrito de Salud de Chimaltenango. Coord. Proyecto MDF. Coordinadora y supervisora de campo y 15 mujeres en edad fértil de la comunidad	2	2	10	Este grupo se caracteriza por que sus integrantes son mujeres de escasos recursos, indígenas y 85% de ellas son analfabetas y se reúnen por que sus hijos son beneficiarios de un suplemento alimentario
Grupo de mujeres conformado para actividades de la Iglesia Católica	Aldea Chirijuyù, Patzicía	5	Facilitadora Comunitaria de ONG Kajih Jel Coordinadora de Campo, Supervisora Proyecto MDF. 20 mujeres de la comunidad.	4	3	22 adolescentes 15 señoras de la comunidad.	Este es un grupo muy positivo, dinámico de criterio muy amplio a la temática de PF; con un alta proyección a su comunidad. Son muy propositivas.
Grupo de misioneros de Iglesia Presbiteriana	Aldea Labor de Falla	5	Comadrona de Chuwi Tinamit, mujeres de la comunidad, misioneros y misioneras de la iglesia presbiteriana	12	10	10	La comadrona capacitada por Génesis ofertó los métodos en el grupo, proporcionando la consejería respectiva y aceptando usar el método 12 mujeres norteamericanas misioneras.

## **INDICADORES DEL PROYECTO:**

### **No. DE USUARIAS QUE USAN CORRECTAMENTE EL MÉTODO EN 6 MESES:**

Se dio seguimiento durante el año 2003 a 11 usuarias para evaluar el uso correcto del MDF; encontrándose que el 100 % de ellas identificaban correctamente el significado de los colores de las perlas y manejaban en forma adecuada el collar del ciclo ya que se pudo constatar al hacer la referencia con el calendario; sabían manejar sus días fértiles ya que contaban con el apoyo de su pareja. También sus ciclos fueron regulares dentro de los 26 a 32 días.

### **No DE USUARIAS QUE USAN CORRECTAMENTE EL MÉTODO AL AÑO:**

Se dio seguimiento a 32 usuarias del MDF de diferentes localidades del área de acción del proyecto, encontrándose que el 100% de las usuarias sabía utilizar en forma correcta el collar del ciclo, identificando perfectamente sus días fértiles; según se comprobó en la visita domiciliaria, es importante mencionar que la mujer llegó a comprender su ciclo menstrual y a conversar con su pareja de sus intenciones reproductivas; lo que les permitió a nueve de ellas decidir embarazarse por última vez y 2 de ellas están decididas a optar por AQV al tener su parto. Otras 2 usuarias optaron al año de uso del MDF por otro método de planificación familiar por presentar irregularidades en su ciclo menstrual.

### **Según informes de visita de seguimiento a las usuarias se observó lo siguiente:**

- La mayoría de usuarias no habían utilizado anteriormente ningún método, siendo esta la primera vez que planificaban su familia, muchas de ellas refirieron no usar anteriormente ningún método por temor a los efectos colaterales de los métodos modernos.
- Una de ellas llevaba su cuenta a través de un calendario, antes de conocer el collar del ciclo.
- Una de ellas había utilizado el inyectable de 3 meses, el cuál dejó de usarlo por efectos secundarios; ya que mencionó haber tenido abundante hemorragia posterior a su aplicación.
- En la mayoría de usuarias, al verificar el collar y el calendario; durante las visitas domiciliarias, coincidía la fecha del calendario con el anillo en la perla correcta.
- En la mayoría de usuarias sus ciclos menstruales se presentaron dentro del rango de 26 a 32 días, durante los primeros seis meses, pero posteriormente dos usuarias reportaron irregularidades en su ciclo menstrual; por lo que se les recomendó cambiar de método previo consejería específica.
- La mayoría de mujeres supieron manejar sus días fértiles, ayudados con el uso del preservativo.

- Fue importante para el uso correcto del método el tener apoyo de su pareja y conjuntamente tener la decisión de querer evitar un embarazo.
- Durante las visitas domiciliarias, al verificarse el uso del collar, las usuarias y en otras oportunidades los esposos identificaban correctamente el significado de los colores de las perlas y el manejo adecuado del collar del ciclo; así como los signos de alerta para buscar ayuda con el proveedor.

## **NO. DE USUARIAS QUE LLENARON CRITERIOS PAR USAR EL MDF Y QUE LES FUE OFRECIDO**

**Marzo a Diciembre año 2003:** Fue ofertado en consejería a **1,715** mujeres y aceptaron el MDF **126**, lo que da un **7.34 % de tasa de aceptación**

**Enero a Junio año 2004:** Fue ofertado en consejería a **850** mujeres y en otras oportunidades en pareja; aceptando a la fecha **108**, lo que da un **12.70 %** de tasa de aceptación. Es importante mencionar que las cuñas radiales han generado credibilidad del método ya que lo están transmitiendo radios comunitarias evangélicas, lo que ha ayudado a que las parejas escuche mensajes de la existencia de un método natural, seguro, sencillo y fácil de usar que ellos pueden solicitar en los servicios de salud y comunitarios. Lo anterior ha generado demanda a los servicios como se pudo observar en el Centro de Salud de San Martín Jilotepeque, que inició la oferta del MDF el 12 de Abril y a la fecha cuenta con 12 usuarias.

## **VII- MEDIR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS CON EL MÉTODO.**

- No. de mujeres que dejaron de usar el método antes de 6 meses

$$\frac{\text{No. de mujeres que dejaron de usar el Método antes de 6 meses}}{\text{No. Total de mujeres que iniciaron el uso del método en este período.}} \times 100 = \frac{1}{11} \times 100 = 9.09\%$$

No. Total de mujeres que iniciaron el uso del método en este período.

**Observación:** La usuaria dejó de usar el método porque deseaba embarazarse.

- No. de mujeres que dejaron del método al año de uso:

**NO. DE EMPLEADOS DE SALUD CON UN NIVEL ADECUADO DE APTITUD DESPUÉS DE 6 MESES**

**Capacitados en el 2003**

Nombre del Servicio	Personal Capacitado y responsable del programa de PF.	Personal con Competencia Adecuada.	Alcance a los 6 meses	Alcance al año
Centro de Salud de Chimaltenango	10	9	90%	100
Hospital Nacional de Chimaltenango	10	4	40 %	100
Centro de Salud de Patzicía	14	11	78.6%	100
ONG Kajih Jel	11	6	54.5%	100
ONG Chuwi Tinamit	13	6	46.2%	100

**NO. DE EMPLEADOS DE SALUD CON UN NIVEL ADECUADO DE APTITUD DESPUÉS DE LA CAPACITACIÓN:**

Nombre del Servicio	Fecha capacitación	Personal Capacitado	Personal con Competencia Adecuada.	Alcance a la fecha
C/S Zaragoza	06/ 02/2004	15	15	5 usuarias
C/S San José Poaquil	10/02/2004	18	18	9 usuarias
C/S San Pedro Yepocapa	03/03/2004	15	15	
C/S San Andrés Itzapa	26/03/2004	11	11	
C/S de El Tejar	04/04/2004	11	11	
C/S de San Martín Jilotepeque	12/04/2004	18	18	12 usuarias
C/S Acatenango	05/05/2004	20	20	
C/S de Patzún	06/05/2004	20	20	
C/S de Santa Apolonia	07/05/2004	10	10	
C/S de Tecpán	13/05/2004	26	26	3 usuarias
C/S de San Juan Comalapa	19/05/2004	21	21	1 usuaria
C/S de San Miguel Pochuta	21/05/2004	11	11	

**NO. DE EMPLEADOS DE SALUD CAPACITADOS:**

**Marzo a Diciembre 2003:** 119 personal de servicios de salud del MSPAS capacitados. 28 personales de las 8 áreas de salud prioritarias: Totonicapán, San Marcos, Quetzaltenango, Huehuetenango, Quiché, Sololá, Ixil, Chimaltenango. 13 de ONG Chuwi Tinamit y 11 de ONG Kajih Jel.

**Enero a Junio 2004:** 196 personal de los 12 Distritos de Salud que cubrió la extensión del Proyecto. 30 personales de Distritos del Área de Salud de Huehuetenango. 126 de ONG Socias de REDDES.

- **TOTAL 523 CAPACITADOS de Marzo 2003 a Junio 2004**

**NÚMERO DE PERSONAS CAPACITADAS EN EL MDF,  
NUMERO QUE LO OFERTAN Y PROMOCIONAN,  
SEGÚN INSTITUCIÓN. PERÍODO 2003 – 2004**

INSTITUCIÓN	NO. CAPACITADOS	NO. QUE OFERTAN Y PROMOCIONA	NÚMERO QUE PROMOCIONAN
Kajih Jel	11	6	5
Chuwi Tinamit	13	6	7
C/S Patzicia	14	11	3
C/S Chimaltenango	10	9	1
C/S Zaragoza	15	7	8
C/S San José Poaquil	18	9	9
C/S San Pedro Yepocapa	15	7	8
C/S San Andrés Itzapa	11	5	6
C/S de El Tejar	11	4	7
C/S de San Martín Jilotepeque	18	10	8
C/S Acatenango	20	9	11
C/S de Patzún	20	12	8
C/S de Santa Apolonia	10	5	5
C/S de Tecpán	26	16	10
C/S de San Juan Comalapa	21	12	9
C/S de San Miguel Pochuta	11	5	6
Hospital Nacional de Chimaltenango	10	4	6
Distritos de Area de Salud de Huehuetenango	30	30	-
7 Areas de Salud: Totonicapán, Quiche, Ixil, Huehuetenango, Sololá, San Marcos, Quetzaltenango	28	28	-
16 ONGs socias de REDDES	126	100	26
Promotores Chimaltenango	18	1	17
Comadronas Chimaltenango	36	4	32
Comadronas Patzicía	31	15	16
<b>TOTAL</b>	<b>523</b>	<b>315</b>	<b>208</b>

**VIII- ASEGURAR QUE EL SISTEMA LOGÍSTICO INCLUYA EXISTENCIAS ADECUADAS DE COLLARES DEL CICLO, BASÁNDOSE EN LAS NORMAS Y ESTADÍSTICAS DEL MSPAS**

**CUADRO RESUMEN COLLARES RECIBIDOS Y DISTRIBUIDOS  
A PARTIR DE LA ACTIVIDAD DE LANZAMIENTO  
SEPTIEMBRE 2003 A JUNIO 2004**

Collares Recibidos	Collares Distribuidos	Saldo
<b>15,284</b>	<b>15,284</b>	<b>0</b>

**Nota:** Existe una diferencia de 284 collares, de los 15,000 ofrecidos por el Instituto de Salud Reproductiva de la Universidad de Georgetown; debido a que se tuvo un apoyo de 300 collares para iniciar el compromiso de la actividad de lanzamiento. Las entregas están constatadas por documentación de soporte y a partir del 25 de mayo del 2004, se realizaron de acuerdo a lineamientos proporcionados por el Director de Génesis y el Sr. Jerry Marcus del IRH, Universidad de Georgetown.

## CUADRO RESUMEN ENTREGA INSUMOS Y SALDOS A LA FECHA AÑO 2004

CUÑAS RADIALES REPRODUCIDAS POR GENESIS	CUÑAS ENTREGADAS EN SERVICIOS				ENTREGADOS DURANTE ACTIVIDAD DE LANZAMIENTO	ENTREGADOS A RADIOS COMUNITARIAS	TOTAL ENTREGADOS
	Área de Salud de Chimaltenango (Incluyendo 14 Distritos de Salud)	Hospital	Kajih Jel	Chuwi Tinamit			
<b>100</b>	<b>75</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>100</b>

GORRAS RECIBIDAS POR GENESIS	GORRAS ENTREGADAS EN SERVICIOS				ENTREGADOS A PERSONAL DE GENESIS	ENTREGADOS AL AREA DE SALUD (incluyendo 12 Distritos)	ENTREGADOS ACTIVIDAD DE LANZAMIENTO	TOTAL
	C/S Patzicía	C/S Chimaltenango	Hospital	ONGs Socias de REDES				
<b>500</b>	<b>57</b>	<b>75</b>	<b>15</b>	<b>75</b>	<b>8</b>	<b>260</b>	<b>10</b>	<b>500</b>

VIDEOS RECIBIDOS Y REPRODUCIDOS POR GENESIS	VIDEOS ENTREGADAS EN SERVICIOS			GENESIS	TOTAL	SALDO
	14 Distritos de Salud de Chimaltenango	Kajih Jel	Chuwi Tinamit			
<b>19</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>0</b>

### PRODUCTOS ALCANZADOS

- Introducción del MDF en el primer, segundo y tercer nivel de atención de salud del MSPAS en el Departamento de Chimaltenango.
- Actividades de IEC relacionadas al MDF fortalecidas y funcionando.
- Cuñas Radiales elaboradas por el equipo de Génesis, transmitiéndose en idioma Cackchiquel y Español.
- Material promocional elaborado y utilizado para visualizar y promocionar el MDF.
- Radios Comunitarias promocionando la oferta del MDF en servicios de salud y comunitarios.
- Iglesia Evangélica y Católica apoyando procesos de comunicación masiva en el tema de oferta del MDF.
- Proceso de consejería para la planificación familiar, con énfasis en la elección informada e incluyendo la prestación del MDF fortalecido.
- Involucramiento de los hombres en la promoción, oferta y entrega del MDF.
- Concientización de las parejas en la toma de decisiones, sobre su vida sexual y reproductiva; lo anterior también logró mejorar la comunicación y negociación entre ellos.
- Cambio de paradigmas en el hombre en función de cuidar a la mujer en periodos menstruales para evitar embarazos.
- Modelo de educación permanente de supervisión para proveedores del MDF fortalecido.
- Personal de Servicios del MSPAS en el Departamento de Chimaltenango y en las 7 áreas prioritarias capacitados en la promoción, oferta y entrega del MDF.
- 100 % de Distritos de Salud en Chimaltenango, promocionando, ofertando y entregando el MDF en forma sistemática.

- Aumento de cobertura en el uso de Métodos Naturales, específicamente el MDF, en el Departamento de Chimaltenango.
- Procesos de réplicas en las áreas prioritarias del MSPAS capacitadas por el equipo del MDF en Génesis, posteriormente a la actividad de lanzamiento del MDF establecidos y realizándose en la actualidad.
- Personal de 16 ONGs socias de REDDES capacitados en la promoción, oferta y entrega del MDF.
- Personal comunitario con un desempeño adecuado en consejería, promoción y oferta de métodos.
- Proceso de supervisión, monitoreo y evaluación de las ONGs para ofrecer el MDF con servicios de buena calidad fortalecido.
- 100% de las usuarias del MDF satisfechas, incluyendo a sus parejas.
- Abordaje de la estrategia de género, contribuyó a elevar la autoestima de las usuarias.
- Se observó mejor comunicación entre parejas incluyendo el abordaje de su vida sexual y reproductiva.
- Facilitó la toma de decisiones con respecto al espaciamiento de embarazos y/o un método definitivo.
- Sistema de información del MDF incluido en el SIGSA del MSPAS y funcionando.
- Asesoría por parte de Génesis y de Claudia Velásquez del IRH; para el cambio del contenido de la tarjeta del MDF en la Consejería Balanceada realizada y aceptada por el Programa Nacional de Salud Reproductiva.
- Sistema logístico del MDF en el Nivel Central, de Área y de Distrito de Salud asegurado.
- Coordinación con MSPAS en diferentes niveles establecida y funcionando.
- Entrega de reportes mensuales de usuarias del MDF
- Coordinación de ONGs con los servicios del MSPAS fortalecida, a través de las acciones del Proyecto.
- Involucramiento del hombre en la promoción, oferta y entrega del MDF.

#### **RECOMENDACIONES:**

- 1- Considerando que el proyecto logró implementar un modelo de prestación de servicios del MDF dentro de la gama de métodos que el MSPAS, oferta y el mismo ha sido institucionalizado por el Área de Salud y el Programa Nacional de Salud Reproductiva, es necesario establecer un plan de seguimiento que permita que se consolide la institucionalización, el cuál implica brindar apoyo técnico al área de salud de Chimaltenango y coordinar estrategias con el Nivel Central del MSPAS.
- 2- Dar acompañamiento a las ONGs y al personal comunitario (Facilitadores Comunitarios y Comadronas) ya que este es un factor estratégico para lograr la oferta de este método a nivel comunitario, esta recomendación se fundamenta en el grado de involucramiento y apropiación que las ONGs y personal comunitario evidenciaron durante el desarrollo del proyecto.
- 3- Facilitar el intercambio de conocimientos generados durante la implementación del Proyecto especialmente, estrategias de capacitación, implementación del modelo de servicios, coordinación interinstitucional y con las ONGs.