

グアテマラ共和国  
ケツアルテナンゴ県、トトニカパン県、ソロラ県  
母とこどもの健康プロジェクト  
中間レビュー調査報告書

平成 25 年 10 月  
(2013 年)

独立行政法人国際協力機構  
人間開発部

## 序 文

グアテマラ共和国は中米諸国のなかで母子保健指標の改善が遅れており、妊産婦死亡比 120（出生 10 万対、2006～2010 年）、新生児死亡率 15（出生 1,000 対、2010 年）、乳児死亡率 25（出生 1,000 対、2010 年）、5 歳未満児死亡率 32（出生 1,000 対、2010 年）とすべてにおいて、周辺国のエルサルバドル共和国、ホンジュラス共和国、ニカラグア共和国よりも高い数値を記録しています（UNICEF 2012）。グアテマラ共和国保健省は、この状況を改善するために、「国家保健政策 2008～2012」のなかで、施設分娩割合を高める政策を打ち出し、地方村落部における保健医療サービスの拡充や各ディストリクト（複数自治体の集合体）に設置されている保健センターの 24 時間診療センター（Centro de Atención Permanente : CAP）化、世界銀行の「母親とこどもの健康栄養プロジェクト」支援による母子総合ケアセンター（Centro de Atención Integral Materno Infantil : CAIMI）の全国レベルでの新設、また、2009 年以降、地方村落部への医療従事者の配置増が行われています。

JICA は、グアテマラ共和国政府の要請に基づき、2005 年 10 月から 2009 年 9 月までケツアルテナンゴ県内 6 市を対象地域とした「こどもの健康プロジェクト」を実施し、その結果、保健施設での乳児受診や乳幼児健診の増加、地域の保健施設と病院の間のレファラル体制強化等の成果が確認されました。

このようななか、グアテマラ共和国保健省は「こどもの健康プロジェクト」の後継案件として、西部地域のケツアルテナンゴ県、トトニカパン県、ソロラ県における妊産婦や乳児の健康を改善するべく、保健施設において医療従事者が質の高い保健サービスを女性と乳児に対して提供することを目的として、2008 年にわが国に対して技術協力プロジェクトを要請してきました。これを受けて 2011 年 3 月 1 日から 2015 年 3 月 31 日までの 4 年間の予定で、「ケツアルテナンゴ県、トトニカパン県、ソロラ県母とこどもの健康プロジェクト」が実施されています。

今回の中間レビュー調査は、プロジェクト開始から約 1 年 10 カ月が経過した時点で、カウンターパートと合同で本プロジェクトの目標達成度や成果等を分析するとともに、プロジェクトの残りの期間の課題及び今後の方向性について確認し、合同評価報告書にし、合意することを目的として、2013 年 1 月 14 日から 2 月 4 日までの期間に実施されました。本報告書は、その調査結果を取りまとめたものです。

ここに、本調査にご協力いただいた内外関係者の方々に深い謝意を表しますとともに、引き続き一層のご支援をお願い申し上げます。

平成 25 年 10 月

独立行政法人国際協力機構

人間開発部長 萱島 信子

# 目 次

序 文	
目 次	
写 真	
略語表	
中間レビュー調査結果要約表	

第1章 中間レビュー調査の概要	1
1-1 中間レビュー調査団派遣の経緯と目的	1
1-2 プロジェクトの概要	1
1-3 調査の目的	2
1-4 団員構成	2
1-5 評価の方法	2
第2章 プロジェクトの進捗状況と実施プロセス	4
2-1 投入実績	4
2-1-1 日本側の投入	4
2-1-2 グアテマラ側の投入	6
2-2 活動及び成果の達成状況	7
2-3 プロジェクト目標の達成状況	18
2-4 上位目標の達成状況	21
2-5 プロジェクトの実施プロセス	23
第3章 5項目評価の結果	24
3-1 妥当性	24
3-2 有効性	24
3-3 効率性	25
3-4 インパクト	25
3-5 持続性	25
第4章 結論、提言及び教訓	27
4-1 結論	27
4-2 提言	27
4-3 教訓	27
4-4 団長所感	27
付属資料	
1. ミニッツ	31
2. Project Design Matrix (PDM ver.2)	84

3. Plan of Operations .....	93
4. 面談者リスト (Listado de Participantes) .....	98
5. 成果品リスト (Lista de Materiales Desarrollados por el Proyecto) .....	140
6. 供与機材リスト (Lista de Equipos de Donación) .....	141

写 真



教育普及員による母親教室



母親ボランティアによる活動発表



ソロラ市保健センター訪問



ソロラ市母親ボランティアへの聞き取り



保健省中央及び3県との会議



JCC 会議（ミニッツ署名）

## 略 語 表

略 語	西語 / 英語	日本語
CAIMI	Centro de Atención Integral Materno Infantil	母子総合ケアセンター
CAP	Centro de Atención Permanente	24 時間診療センター
CS	Centro de Salud	保健センター
IMR	Infant Mortality Rate	乳児死亡率
JCC (CCC)	Joint Coordination Committee (Comité de Coordinación Conjunta)	合同調整委員会
JICA	Japan International Cooperation Agency	独立行政法人国際協力機構
MMR	Maternal Mortality Ratio	妊産婦死亡比
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala	グアテマラ保健省
PDM (MDP)	Project Design Matrix (Matriz de Diseño del Proyecto)	プロジェクト・デザイン・マトリックス
PO	Plan of Operations	活動計画
PS	Puesto de Salud	保健ポスト
R/D	Record of Discussions	討議議事録
SEGEPLAN	Secretaria de Planificación y Programación de la Presidencia	経済企画庁
SIGSA	Sistema de información Gerencial de Salud	保健情報管理システム
TBA	Traditional Birth Attendant	伝統的産婆
U5MR	Under 5 years old children Mortality Rate	5 歳未満児死亡率
UNIMAPI	Unidad de investigación materna perinatal e infantil	母子患者情報システム
USAID	US Agency for International Development	米国国際開発庁

## 中間レビュー調査結果要約表

<b>1. 案件概要</b>	
国名：グアテマラ共和国	案件名：ケツアルテナンゴ県、トトニカパン県、ソロラ県 母とこどもの健康プロジェクト
分野・課題：保健/医療	協力形態：技術協力プロジェクト
担当部署：人間開発部保健四課	協力金額（評価時点）：約3億8,000万円
協力期間： 2011年3月1日～2015年3月31日	先方関係機関：保健省、ケツアルテナンゴ県、トトニカパン県、ソロラ県保健事務所
	日本側協力機関：なし
	他の関連協力 <ul style="list-style-type: none"> <li>・こどもの健康プロジェクト（技術協力プロジェクト2005～2009年）</li> <li>・地域病院運営向上プロジェクト（個別専門家派遣2012～2014年）</li> </ul>
<b>1-1 協力の背景と概要</b>	
<p>グアテマラ共和国（以下、「グアテマラ」と記す）は中米諸国のなかで保健指標の改善が遅れており、妊産婦死亡比120（出生10万対、2006～2010年）、新生児死亡率15（出生1,000対、2010年）、乳児死亡率25（出生1,000対、2010年）、5歳未満児死亡率32（出生1,000対、2010年）とすべてにおいて、周辺国のエルサルバドル、ホンジュラス、ニカラグアよりも高い数値を記録している（UNICEF 2012）。グアテマラ保健省は適切な知識・技能が不十分な伝統的産婆による分娩介助と施設分娩へのアクセスの悪さがこの原因の1つととらえており、「国家保健政策2008～2012」のなかで地方村落部における保健医療サービスの拡充、特に施設分娩割合を高める政策を打ち出した。同政策に基づき、各ディストリクト（複数自治体の集合体）に設置されている保健センターの24時間診療センター（Centro de Atención Permanente：CAP）化、世界銀行の「母親とこどもの健康栄養プロジェクト」支援による母子総合ケアセンター（Centro de Atención Integral Materno Infantil：CAIMI）の全国レベルでの新設、また、2009年度以降、地方村落部への医療従事者の配置増が行われている。</p> <p>グアテマラ政府の要請に基づき、JICAは2005年10月から2009年9月までケツアルテナンゴ県内6市を対象地域として「こどもの健康プロジェクト」を実施し、その結果保健施設での乳児受診や乳幼児健診の増加、地域の保健施設と病院の間のレファラル体制強化等の成果が確認された。</p> <p>このような背景のもと、グアテマラ保健省は「こどもの健康プロジェクト」のフェーズⅡとして、西部地域のケツアルテナンゴ県、トトニカパン県、ソロラ県における妊産婦や乳児の健康を改善するべく、保健施設において医療従事者が質の高い保健サービスを女性と乳児に対して提供することを目的とし、2008年にわが国に対して技術協力プロジェクトを要請してきた。これを受けて2011年3月1日から2015年3月31日までの4年間の予定で、「ケツアルテナンゴ県、トトニカパン県、ソロラ県母とこどもの健康プロジェクト」を実施している。2011年3月の開始から約2年となるところ、今般中間レビューを実施することになった。</p>	

## 1-2 協力内容

### (1) プロジェクト目標

対象3県において女性（妊産婦と母親）及び1歳未満のこどもが質の高い包括的保健医療サービスを受ける。

### (2) 上位目標

対象3県において女性（妊産婦）及び5歳未満のこどもの健康が改善される。

### (3) 成果

- 1) 各地域保健事務所の母子保健サービスの管理能力が強化される。
- 2) 第三次レベルの医療施設と連携して第二次レベルの出産施設（病院以外の出産施設、CAPやCAIMI）における周産期ケア（特に出産時の対応）が改善される。
- 3) 第三次レベルの医療サービスと連携して第一次、第二次レベルにおける保健施設の母子保健サービスが強化される。
- 4) 母子保健に関するコミュニティ活動が強化される。
- 5) プロジェクト活動の成果が保健省の母子保健政策実施のための戦略に貢献する。

### (4) 投入

#### 1) 日本側（2013年1月現在）

- ・ 専門家派遣  
 長期：2名（33.5人/月）  
 短期：3名（19.3人/月）  
 第三国：7名（4.4人/月）
- ・ 機材供与：3,983万7,815円
- ・ ローカルコスト：6,380万4,300円
- ・ 研修員受入れ（本邦研修）：6名
- ・ 研修員受入れ（第三国研修）：40名

#### 2) グアテマラ側

- ・ 人的投入：カウンターパート（C/P）9名
- ・ 施設：プロジェクト事務所のスペース、研修スペース、情報システム管理室スペース
- ・ 必要経費：プロジェクト車両の保険費用、保健省職員の出張経費、プロジェクト事務所の光熱費、雑費等

## 2. 評価調査団の概要

担当分野	氏名	所属
(1) 団長・総括	花田 恭	JICA 国際協力専門員
(2) 協力企画1	青木 恒憲	JICA 人間開発部保健第四課 主任調査役
(3) 協力企画2	小笠原 禎	JICA 人間開発部保健第四課 ジュニア専門員
(4) 評価分析	芹澤 明美	グローバルリンクマネージメント株式会社
(5) 通訳	橋本 みどり	

調査期間：2013年1月14日～2013年2月4日

評価の種類：中間レビュー



### 3. 評価結果の概要

#### 3-1 実績の検証

- (1) 成果1：各地域保健事務所の母子保健サービスの管理能力が強化される。

成果1は達成しつつある。妊産婦と新生児・乳幼児については第一次、第二次医療施設へのモニタリングと死亡症例検討会が実施されており、施設のパフォーマンスについては、保健省のプロトコルに従い通常業務としてモニタリングが実施されている。また、患者搬送を円滑に行うためのレファラル・カウンターレファラル用フォーマットが作成され、使用が開始された。

- (2) 成果2：第三次レベルの医療施設と連携して第二次レベルの出産施設（病院以外の出産施設、例えばCAPやCAIMI）における周産期ケア（特に出産時の対応）が改善される。

成果2は部分的に達成された。第二次レベル施設における出産数は3県とも増加傾向である。周産期ケアの質の向上を目的とした医師及び看護師への研修を定期的実施しており、彼らの産科ケアに関する技術・知識レベルは向上しつつある。

- (3) 成果3：第三次レベルの医療サービスと連携して第一次、第二次レベルにおける保健施設の母子保健サービスが強化される。

成果3は、部分的に達成されている。母子保健サービスに関する規準・プロトコルを適切に適用できる保健医療従事者の割合は、ケツアルテナンゴ県、トトニカパン県では比較的高い。一方で、健診受診者は増加傾向にあるものの、データの入手可能性・信頼性が低いため、分析には限界がある。プロジェクト期間後半では、母子の体重等のデータを正確に測る重要性について研修内容に組み込むよう検討中であった。なお、第一次医療施設において母子患者情報システム（Unidad de investigación materna perinatal e infantil : UNIMAPI)<sup>1</sup>が設置されており、信頼性の高いデータが蓄積されつつある状況である。

- (4) 成果4：母子保健に関するコミュニティ活動が強化される。

成果4の指標（女性グループ数、研修を受けたボランティア・伝統的産婆、登録された伝統的産婆の数）は、部分的に達成されている。地域の幅広いアクターを巻き込んで啓発活動を行っており、救急搬送計画を策定するなど効果を上げている。

- (5) 成果5：プロジェクト活動の成果が、保健省の母子保健政策実施のための戦略に貢献する。

成果5の達成状況は、現時点では低い。現在までのところ、プロジェクト活動の成果を中央レベルや他地域・他ドナーに紹介しているにとどまっている状況である。プロジェクト期間後半では、医師のローカルスタッフを保健省本省に配置し、プロジェクトにおいて蓄積された知見・グッドプラクティス等を定期的に本省と共有していくよう検討がなされ

<sup>1</sup> UNIMAPIとは、病院及び保健センターで産婦人科・小児科を受診する患者データをプログラムに入力することで、母子保健情報の収集・統計的分析を行うシステムである。プロジェクトPDMの指標のデータ収集を可能にするだけでなく、得られた情報を活動にフィードバックすることで、母子保健サービスの向上、特に病院・保健センター間のレファラル・カウンターレファラル体制の改善に寄与することが特徴である。

た。また、各保健事務所の C/P を通して保健省中央の人材を対象地域において実施される研修・会議へ招待し、プロジェクトに対する理解を深めていく働きかけを行うことについても検討がなされた。

#### (6) プロジェクト目標の達成状況

プロジェクト目標：対象 3 県において女性（妊産婦と母親）及び 1 歳未満のこどもが質の高い包括的保健医療サービスを受ける。

現時点での実績としては、全体的に成果の達成状況は順調であり、既に達成されている指標もあるなどプロジェクト終了までにプロジェクト目標が達成されることは可能であると考えられる。

### 3-2 実施プロセスの検証

#### (1) 運営管理システム

合同調整委員会（JCC）や 3 県会議等を定期的に開催して、日本側・グアテマラ側が情報を共有しプロジェクト目標値の設定や進捗状況のモニタリングを行ってきたことが、順調な進捗につながった。対象 3 県においては、プロジェクト関係者間で問題意識を共有しており、チームとして活動することで効果を上げている。また、第一次及び第二次医療施設では看護師、准看護師や村落レベルにおいて保健教育などを担当する村落保健技師がグループをつくってコミュニティの啓発活動を実施している。

一方で、プロジェクトと保健省本省とのコミュニケーションは十分ではない。本プロジェクトが地方で展開していることや、今まで本省で本プロジェクトを継続して担当する職員がいなかったことの影響がある。

#### (2) オーナーシップ

対象 3 県においては、グアテマラ側プロジェクトメンバーのオーナーシップ・参加度は高い。医療従事者への研修において自前のリソース（研修室と講師）を活用していること、各施設において供与機材を自主的に維持管理していること、コミュニティ活動において自発的に活動を計画・実施していること等が挙げられる。また、メキシコへの第三国研修参加者は、メキシコでのコミュニティ活動を参考にし、自主的に活動を展開している例もみられる。

一方で、プロジェクトと保健省本省のかかわり合いが十分ではなく、プロジェクトの成果・達成事項を国レベルに波及する体制が整備されていない。

#### (3) 技術移転

本プロジェクトは、医療従事者への研修だけではなく、死亡症例検討会や母子患者情報システム UNIMAPI を通じてエビデンスに基づいた保健サービスの概念が導入されている。3 県のプロジェクト関係者間では、データ収集・分析、問題特定、戦略策定のサイクルが確立されつつある。

### 3-3 評価結果の要約

#### (1) 妥当性

妥当性は高い。

「国家保健政策 2008～2012」や「国家政策戦略 2013～2015」において、施設分娩割合の増加、こどもの健康・栄養改善、妊産婦死亡比の改善が重点分野に含まれており、本プロジェクトはこれらの政策に整合している。

本プロジェクトは、JICA の対グアテマラ協力の優先分野の 1 つである「地域格差是正」のなかの「西部高原地域農村生活改善プログラム」に位置づけられ、同地域地域の保健サービス改善を扱っていることから、日本の政府開発援助戦略に合致している。

保健省は妊産婦死亡の主な要因として「危険兆候の発見の遅れ」「保健施設受診を決定することの遅れ」「保健施設へのアクセスの不備」「保健施設の対応が適切でなかったこと」の 4 つを分析しており、本プロジェクトはこの 4 つの要因にアプローチしており適切である。

#### (2) 有効性

本プロジェクトの有効性は、現時点では一定程度確認できる。

プロジェクト目標は部分的に達成されており、プロジェクト終了までに達成される見込みである。特筆すべき点として、死亡症例検討会のフィードバック、病院の機材整備による診断治療の質的な向上、コミュニティのキャパシティ向上等による妊産婦死亡比の減少が挙げられる。

PDM (Version.1) の表記においては、スペイン語の表記ミスや対象 3 県の PDM 間における表現の差異等があり、C/P により PDM に対する解釈の違いがみられ、また指標に関して数値の一部が現実的ではないことが判明した。本調査では、有効性を評価する材料として、これらの指標や目標値が使用されたが、曖昧な表現や数値により、評価を行うことが困難な項目があった。このため、調査時に JCC を開催し、PDM の指標及び目標値の改訂を行った。

#### (3) 効率性

本プロジェクトの効率性はおおむね高い。

効率性を高めた理由として、①過去案件の経験及びリソースの活用、②本プロジェクト内で活用できるリソースを効果的に活用、③第三国専門家派遣・第三国研修の活用等が挙げられる。また、USAID が以前実施していたコミュニティにおける周産期ケア戦略 (Promoción y Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales) の効果を活用していることや、青年海外協力隊の栄養隊員と連携しての妊産婦の栄養改善を目的とした献立案の開発も同様に効率性を高めた要因の 1 つとして挙げられる。

#### (4) インパクト

上位目標の指標をみると、妊産婦死亡比は 3 県で減少傾向にあり目標を達成する見込みである。新生児・乳児・5 歳未満児の死亡率については、上位目標達成見込みを現時点で判断することは難しい。

本プロジェクトの正のインパクトとして、住民ボランティアグループが保健以外にも自己啓発や地域開発に関心をもち始めたことが挙げられる。

一方、負のインパクトは特に認められなかった。

#### (5) 持続性

本プロジェクトの持続性は高いが、いくつかの課題もある。

政策面においては、母子保健の改善及び第二次医療施設（CAP、CAIMI）での分娩推進の方針は今後も維持される見込みである。

技術面においては、西部第三次中核病院やソロラ県病院において、医療従事者への研修強化の意向を示しており、今後はこの研修を制度化することが持続性確保の鍵となる。

組織面においては、母子保健が複数の関係部署にまたがるテーマのため、取りまとめは容易ではないが、各県保健事務所は問題意識を共有し主体的に活動を行っており、プロジェクト終了後も活動を継続していける素地を有する。他方、頻繁な人事異動があるため、活発に活動していた人材やプロジェクトで育成した人材がプロジェクトから離れ、引継ぎが円滑に行われなかったケースがある。

コミュニティレベルにおける母親グループや地域保健委員会は、プロジェクト終了後も活動が持続する見込みが十分である。一方で、ボランティアが活動休止する可能性は常にあり、また活動を開始して間もないグループもあり、今後の活動状況をモニタリングすることは必須である。

財務面においては、本プロジェクトの主な活動である研修に係る費用は日本側とグアテマラ側で半々ずつ投入している。一方、供与機材の維持管理についてはグアテマラ側の資金確保が確実ではない。

上記のとおり、持続性についてはいくつかの課題があり、プロジェクト関係者が異動になる場合には、C/P に対して後任者が前任者の活動を引継ぐよう働きかけるようにプロジェクトが支援していく。また、供与機材の維持管理については、プロジェクトから C/P もしくは病院スタッフに対して納品業者とアフターケアサービスの延長等の交渉を促し、機材の維持管理費を最小限に抑えるため工夫を行うよう検討がなされていた。

### 3-4 結論

本プロジェクトは、グアテマラの母子保健改善のニーズ・政策に合致しており、妥当性は高い。対象3県の施設レベル及びコミュニティレベルにおいて、主に研修・機材整備・啓発活動を通じて取り組んでおり、妊産婦死亡の減少や施設分娩の増加にみられるようにある程度有効性が確認できる。データ収集・分析から戦略の策定に至るエビデンスに基づいた保健サービスの考え方が関係者間で定着しつつあることは特筆すべきことである。

3県関係者は高い主体性・オーナーシップをもってプロジェクト活動を推進している。一方、これまではプロジェクトと保健省本省とのかかわり合いが十分ではなかったため、プロジェクトの達成事項・教訓を国レベルに波及する体制が整えられていない。プロジェクト期間後半では、ローカルスタッフを保健省本省に配置し、プロジェクトにおいて蓄積された知見・グッドプラクティス等を定期的に本省と共有していくよう検討がなされた。

### 3-5 提言

・保健省と3県保健事務所は、プロジェクトの活動計画と進捗状況に関してコミュニケーション

ンを強化する。

- ・ 母親グループの役割と妊産婦の栄養問題は、コミュニティレベルでの活動では重要であり、引き続き3県保健事務所は、保健センター・保健ポストを拠点とした母親グループの活動拡大、なかでも妊産婦栄養についての理解促進を一層支援すること。
- ・ 研修の持続性確保のため、3県保健事務所は、プロジェクトで実施する研修の講師として、西部第三次中核病院の医療従事者の協力を引き続き得ること。
- ・ 中間レビューの結果を受けて指標や目標値の変更の必要性が確認されたため、プロジェクトはPDMを改訂すること。

### 3-6 教訓

- ・ 妊産婦死亡の改善に関する活動について、妊産婦死亡症例検討会が行政組織と病院関係者が参画して実施されることによって、妥当な改善策を提案しやすい。
- ・ 保健施設間のレファラル体制の運用の改善については、すべてのレベルの医療サービス従事者の参画が必要であり、特にレファラル体制の整備と運用を管理する行政機関と病院がイニシアティブをもってその運用の改善に取り組むことが有効である。
- ・ 類似の言語・文化・保健システムを有する他国の先進的事例を学び、比較して自国に応用することで効果を上げられる。
- ・ 本件のように地方で展開するプロジェクトは、中央との関係が薄くなりがちであり、プロジェクトの成果が国レベルに発信・共有されにくい。プロジェクトの計画時点から戦略的に中央の巻き込みを確保することが必要である。

# 第1章 中間レビュー調査の概要

## 1-1 中間レビュー調査団派遣の経緯と目的

2011年3月に4年間の予定で開始された「グアテマラ共和国ケツアルテナンゴ県、トトニカパン県、ソロラ県母とこどもの健康プロジェクト」は、2013年1月現在、1年10カ月が経過した。プロジェクトは、保健省及び上記3県の県保健事務所をカウンターパート機関として、ケツアルテナンゴ県において実施された「こどもの健康プロジェクト（2005年10月～2009年9月）」の成果に基づき、対象3県の全市において、地域保健事務所の管理能力、出産施設における周産期ケア、第一次・第二次医療施設における母子保健サービス、コミュニティにおける母子保健活動を強化し、またこれら活動の成果を保健省の母子保健政策に反映させることにより、「3県の対象地区において女性（妊産婦と母親）及び1歳未満のこどもが適切な保健医療サービスを受ける」ことを目的として実施されている。

本調査団は、プロジェクト協力期間の中間地点を迎えて、これまでの活動と成果の実績を確認し、今後の活動の方向性について関係者の合意形成を図るため、以下の方針をもって中間評価調査を実施した。

- ① Project Design Matrix（以下「PDM」）、活動実施計画及び討議議事録（以下「R/D」）に基づき、プロジェクトの投入実績、活動実績、計画達成度を調査・確認し、問題点を整理する。
- ② 評価5項目（妥当性、有効性、効率性、インパクト、持続性）の観点から、プロジェクトの評価を行い、プロジェクトチーム及び関係機関に対して提言を行い、今後の活動計画の方向性について協議する。
- ③ 本調査の調査結果を中間評価報告書（和文・西文）に取りまとめる。

## 1-2 プロジェクトの概要

協力期間	2011年3月1日～2015年3月31日 4年間
対象地域	ケツアルテナンゴ県、トトニカパン県、ソロラ県
実施機関	保健省、上記3県保健事務所
上位目標	対象3県において女性（妊産婦）及び5歳未満のこどもの健康が改善される。
目標	対象3県において女性（妊産婦と母親）及び1歳未満のこどもが質の高い包括的保健医療サービスを受ける。
成果	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 各地域保健事務所の母子保健サービスの管理能力が強化される。</li><li>2. 第三次レベルの医療サービスと連携して第二次レベルの出産施設（病院以外の出産施設、CAPやCAIMI）における周産期ケア（特に出産時の対応）が改善される。</li><li>3. 第三次レベルの医療サービスと連携して第一次、第二次レベルにおける保健施設の母子保健サービスが強化される。</li><li>4. 母子保健に関するコミュニティ活動が強化される。</li><li>5. プロジェクト活動の成果が保健省の母子保健政策実施のための戦略に貢献する。</li></ol>

### 1-3 調査の目的

本調査団は、プロジェクト協力期間の中間地点を迎えて、これまでの活動と成果の実績を確認し、評価5項目（妥当性、有効性、効率性、インパクト、持続性）に基づき評価を行い、今後の活動の方向性について関係者の合意形成を図るため、以下の方針をもって中間レビュー調査を実施する。

- (1) 活動計画に基づき、プロジェクトの投入実績、活動実績、計画達成度を調査・確認し、問題点を整理する。
- (2) 評価5項目の観点から、プロジェクトの中間レビューを行い、プロジェクトチーム及び関係機関に対して提言を行い、今後の活動計画の方向性について協議する。
- (3) 本調査の協議結果を双方の合意事項としてミニッツ及び評価報告書に取りまとめる。

### 1-4 団員構成

担当分野	氏名	所属
団長・総括	花田 恭	JICA 国際協力専門員
協力企画1	青木 恒憲	JICA 人間開発部 保健第四課主任調査役
協力企画2	小笠原 禎	JICA 人間開発部 保健第四課ジュニア専門員
評価分析	芹澤 明美	グローバルリンクマネジメント株式会社
通訳（西語）	橋本 みどり	なし

### 1-5 評価の方法

本件中間レビューで用いる評価5項目の定義は以下のとおりである<sup>2</sup>。

- (1) 妥当性：開発援助と、ターゲットグループ・相手国・ドナーの優先度並びに政策・方針との整合性の度合い。
- (2) 有効性：開発援助の目標の達成度合い。
- (3) 効率性：インプットに対するアウトプット（定性並びに定量的）を計測。
- (4) インパクト：開発援助によって直接または間接的に、意図的または意図せずに生じる、正・負の変化。開発援助が、地域社会・経済・環境並びにその他の開発の指標にもたらす主要な影響や効果。
- (5) 持続性：ドナーによる支援が終了しても、開発援助による便益が継続するか。

データ収集の手法は、以下のとおりであった。

<sup>2</sup> JICA（2010年6月）新JICA事業評価ガイドライン第1版

- (1) 文献調査 (R/D、PDM、プロジェクト進捗報告書等) を通じ、プロジェクトの進捗状況を確認。
- (2) 聞き取り調査 (日本人専門家、グアテマラ保健省本省職員、プロジェクト対象地域の県保健事務所・保健施設職員、住民ボランティア) を通じ、プロジェクトの進捗状況・課題についての見解や、プロジェクトの実施プロセスにおける問題点についての意見を聴取。
- (3) 対象3県の訪問先は以下のとおりである。
  - ・ケツアルテナンゴ県 : Hospital Nacional de Occidente, Área de Salud de Quetzaltenango, CAIMI Cabrican, Centro de Salud Quetzaltenango, Puesto de Salud Valle de Palajnoj
  - ・トトニカパン県 : Hospital Nacional de Totonicapán, Área de Salud de Totonicapán, CAP Santa María Chiquimula, Puesto de Salud de Xebe, San Francisco el Alto, Puesto de Salud de San Antonio Sija
  - ・ソロラ県 : Hospital Nacional de Sololá, Área de Salud de Sololá, Centro de Salud de Santa Lucía Utatlán, Centro de Salud Sololá



## 第2章 プロジェクトの進捗状況と実施プロセス

### 2-1 投入実績

#### 2-1-1 日本側の投入

##### (1) 人的投入

##### <長期専門家>

専門家氏名	指導科目	派遣期間
石原 尚子	母子保健	2011年10月24日～現在
本田 真由美	業務調整 / 健康教育	2011年8月15日～現在

##### <短期専門家>

専門家氏名	指導科目	派遣期間
尾上 謙三	チーフアドバイザー / 地域保健	2011年3月1日～5月26日 2011年9月16日～12月11日 2012年2月10日～3月20日 2012年5月10日～6月30日 2012年8月6日～10月1日 2012年11月1日～12月14日
石原 尚子	母子保健	2011年3月1日～8月26日
高村 寿子	地域活動	2012年9月17日～10月1日

##### <第三国メキシコ専門家>

専門家氏名	指導科目	派遣期間
Dra. Irasema Guerreo Lagunes	ベラクルス州保健局公衆衛生部長	2012年3月3日～3月11日
Dra. Guadalupe Figueroa García	ベラクルス州保健局小児・予防接種プログラムナショナルレベルコーディネーター	2012年3月3日～3月11日
Dr. Rodolfo Sousa Hernández	ベラクルス州保健局セクシャル・リプロダクティブヘルス・思春期ナショナルレベルコーディネーター	2012年3月3日～3月25日
Dr. Loreto García Gómez	リオ・ブランコ病院小児科医	2012年3月3日～3月25日
Dra. Rosa Aguilar y Meza	ベラクルス州保健局リプロダクティブ・ヘルス課長	2012年8月26日～9月19日
Dra. Abigail Sánchez Nochebuena	ベラクルス州プラトンサンチェス保健センター医師	2012年8月26日～9月19日
Dr. Ramsés Arturo Arenas Rojas	ポサリカ保健区リプロダクティブヘルス課コーディネーター	2012年8月26日～9月19日

(2) 資機材供与

プロジェクト開始から 2012 年 12 月までに、プロジェクト車両、超音波機器・モニター等の医療供与機材、コンピュータ機器を含む合計 380 万 3,831.15 ケツァール (3,983 万 7,815 円)<sup>3</sup>の資機材が供与された。金額の詳細は表 2-1 を、機材の詳細については付属資料 6 を参照のこと。

(3) プロジェクト経費

プロジェクト開始から 2012 年 12 月 31 日までに、プロジェクトの現地活動経費として 530 万 1,713.14 ケツァール (5,492 万 7,712 円) が、また、メキシコ研修の実施経費として、86 万 5,950.58 ケツァール (887 万 6,588 円)<sup>4</sup> が投入された。詳細は表 2-1 を参照のこと。

表 2-1 資機材供与費・プロジェクト経費・メキシコ研修経費一覧

(Q = quetal)

年度	金 種	在外事業強化費	機 材	メキシコ研修
2010	ケツァール	Q59,423.46	Q268,719.64	—
	日本円	¥637,614	¥2,883,362	—
2011	ケツァール	Q2,622,023.36	Q3,388,968.65	Q471,567.29
	日本円	¥26,931,936	¥35,503,108	¥4,703,576
2012	ケツァール	Q2,620,266.33	Q146,142.86	Q394,383.29
	日本円	¥27,358,163	¥1,451,345	¥4,173,012
合計 (ケツァール)		Q5,301,713.14	Q3,803,831.15	Q865,950.58
合計 (日本円)		¥54,927,712	¥39,837,815	¥8,876,588

(4) 本邦研修及びメキシコ研修

<本邦研修>

期 間	2012 年 3 月 3 日～3 月 30 日
場 所	東京・長野・大阪・栃木
研修員	保健省リプロダクティブヘルス課 1 名、西部第三次中核病院 1 名、ケツァルテナンゴ県保健事務所 1 名、ソロラ県国立病院 1 名、ソロラ県保健事務所 1 名、トトニカパン県保健事務所 1 名の計 6 名。

<第三国研修 (メキシコ) ① 2011 年度 ② 2012 年度>

期 間	① 2011 年 11 月 26 日～12 月 09 日 ② 2012 年 12 月 02 日～12 月 11 日
場 所	①メキシコ・ベラクルス州 ②メキシコ・ベラクルス州

<sup>3</sup> 各支出時の JICA 統制レートに基づき換算。

<sup>4</sup> 同上

研修員	<p>①西部第三次中核病院 1 名、ケツアルテナンゴ県保健事務所 5 名、トトニカパン県国立病院 2 名、トトニカパン県保健事務所 5 名、トトニカパン県保健センター 3 名、ソロラ県国立病院 2 名、ソロラ県保健事務所 3 名の計 21 名。</p> <p>②保健副大臣 1 名、保健省リプロダクティブヘルス課 1 名、西部第三次中核病院 3 名、ケツアルテナンゴ県保健事務所 3 名、コアテペケ病院 2 名、トトニカパン県国立病院 1 名、ソロラ県国立病院 2 名、ソロラ県保健センター 6 名の計 19 名。</p>
-----	---

## 2-1-2 グアテマラ側の投入

### (1) 人的投入

中央レベルでは、保健技術副大臣がプロジェクトディレクターとして配置されている。またプロジェクトマネジャーには保健省病院副大臣が着任している。

県レベルでは、3 県保健事務所所長、3 県 4 病院長が C/P として配置されている。

ケツアルテナンゴの西部第三次中核病院の 1 室を提供して実施している研修（准看護師研修、医師・看護師研修）において、プロジェクトの C/P である産科及び小児科医師が講師として活動している。

### (2) 資機材

- ・准看護師研修で使用する研修資機材（腹部マネキン）が貸与された。
- ・各県保健事務所のリプロダクティブヘルス課・看護課・疫学課に設置された保健省所有コンピュータ機材がプロジェクト活動における報告書作成、メールによる連絡などで利用されている。

### (3) 施設

- ・ケツアルテナンゴ県保健事務所敷地内にプロジェクト事務所が設置されている。
- ・西部第三次中核病院の院内の一室が、第一次、第二次医療従事者への研修のために提供されている。
- ・西部第三次中核病院内、母子患者情報システム（以下 UNIMAPI）用の部屋が提供された。

### (4) 必要経費

- ・プロジェクト活動用として供与された車両は、グアテマラ保健省によって保険がかけられている。
- ・保健省本省の C/P が 3 県に出生する際の出張旅費（年 3 回計 960 ケツァール）が保健省より負担されている。
- ・ケツアルテナンゴ県保健事務所内のプロジェクト事務所維持経費として、年間約 8,700 ケツァールが光熱費として県保健事務所に負担されている。その他保健事務所では、プロジェクト関連書類のコピー代が負担されたほか、プロジェクト会議参加の際のガソリン代、保健省所有の車両メンテナンス料が負担された。

## 2-2 活動及び成果の達成状況

成果1：各地域保健事務所の母子保健サービスの管理能力が強化される。

成果1は達成されつつある。妊産婦と新生児・乳幼児については第一次、第二次施設に対するモニタリングと死亡症例検討会が実施されている。施設の母子保健サービスのパフォーマンスについては、保健省のプロトコルに従い通常業務としてモニタリングが実施されている。患者搬送の円滑化を目的とした、レファラル・カウンターレファラルのフォーマットが作成され使用が開始された。

表2-2 成果1に係る活動の達成状況

活 動		達成状況
1-1	定期的に各地域保健事務所による保健施設のモニタリング・スーパービジョンを実施し、定期的に報告を行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画どおり。</li> <li>・3県とも、リプロダクティブヘルス課を中心に妊娠期から産褥期の女性、新生児・乳幼児を対象にプロトコルのモニタリングを通常業務として実施している。</li> <li>・ソロラ県保健事務所では、県独自のモニタリングツールの作成が終了した。</li> </ul>
1-2	妊産婦/新生児/乳児死亡症例検討委員会を開催し、定期的に結果を分析し活動にフィードバックする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画どおり。</li> <li>・妊産婦死亡症例検討委員会は、3県保健事務所、病院関係者の出席のもと月1回開催された。3県の病院内においても月1回開催された。</li> <li>・2012年6月より3県合同の妊産婦/新生児/乳児死亡症例検討委員会が3カ月ごとに開催された。</li> <li>・新生児・乳幼児は、県保健事務所・病院で数カ月に1回まとめて症例検討会を実施している。</li> <li>・関係者間で分析結果を基にフィードバックが行われている。</li> </ul>
1-3	1-2の活動を踏まえ保健医療サービス改善のためのツールを作成し承認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画どおり。</li> <li>・第一次・第二次レベルから第三次レベルへ、また第三次レベルから第一次・第二次レベルでのレファラル体制強化のため、カウンターレファラルの様式（フォーマット）を作成し、2012年11月の3県合同会議で承認された。</li> </ul>

表 2-3 成果 1 に係る指標の達成状況

	指 標	達成状況
1-1	<p>各種事業のモニタリングとスーパービジョンが実施される。                      (*カ月に1回、モニタリングシートを用いた聞き取りを通じ、実践現場より地域保健事務所へのフィードバックが行われ、適切に記録される。)(Q:1カ月、T:3カ月、S:2カ月)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・達成された。</li> <li>・リプロダクティブヘルス課を中心に妊娠期から産褥期の女性、新生児・乳幼児を対象にプロトコルのモニタリングが各県において月1回実施された。</li> </ul>
1-2	<p>モニタリングとスーパービジョンのツールが作成、承認、利用される。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・達成された。</li> <li>・妊婦健診技術チェックリストに基づき、モニタリングシートを作成した。</li> <li>・妊婦健診技術チェックリストは、3県保健事務所及び保健省本省へ報告された。</li> <li>・モニタリングシートに関して、3県保健事務所看護師長及び保健省本省看護課長から承認を得て、2012年8月以降研修受講後の准看護師へのモニタリングに使用された。</li> <li>・スーパービジョンのツールに関しては、ソロラ県保健事務所は独自のものを作成した。</li> </ul>
1-3	<p>保健医療サービス改善のためのツールが作成され承認される。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・部分的に達成された。</li> <li>・カウンターレファラルの様式(フォーマット)を作成し、2012年11月の3県合同会議で承認された。</li> <li>・妊婦の出血対応策については、重篤な患者(レッドコード: Código Rojo)の標準的な対処法等の導入を準備中。</li> </ul>

注) Q=ケツァルテナンゴ県、T=トトニカパン県、S=ソロラ県

成果 2: 第三次レベルの医療サービスと連携して第二次レベルの出産施設(病院以外の出産施設、例えば CAP や CAIMI)における周産期ケア(特に出産時の対応)が改善される。

成果 2 は部分的に達成された。第二次レベル施設での出産数は 3 県とも増加傾向にある。第一次・第二次レベルの医師及び看護師に対して産科ケア研修を実施しており、彼らの技術・知識レベルは向上した。医療従事者のキャパシティ強化が、周産期ケアの質の向上に貢献した。

なお、成果 2 の活動の対象は医師・看護師を想定している。

表 2-4 成果 2 に係る活動の達成状況

活 動		達成状況
2-1	保健省の出産ガイドラインに準じて出産の対応に必要な基礎医療・研修インフラを向上させる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画どおり。</li> <li>・保健省のガイドラインに準じて出産の対応に必要な基礎医療・研修インフラ向上のため機材供与を実施した（詳細は付属資料 6 参照）。 保健ポスト：血圧計、聴診器、体重計。 保健センター：分娩台、ドップラー、酸素モニターなど。 病院：超音波、胎児心音モニター、保育器、各種モニターなど。</li> </ul>
2-2	周産期と分娩をケアする保健医療従事者に対する周産期ケア研修を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画どおり。</li> <li>・2012年6月～現在まで医師、看護師研修実施した。第一次、第二次、第三次レベルのレファラル体制強化を図るための産科研修テーマは、①妊婦健診、②妊婦の栄養、③早期産、④分娩、⑤子癇前症、⑥産後及びその合併症である。小児科テーマは①新生児の取り扱い、②低出生体重児、③こどもの成長と発達のモニタリング、④2歳以下の乳幼児の栄養、⑤呼吸器感染、⑥急性下痢症と水分補給であった。講義前のプレテストはテーマに関する基礎内容について、講義後は、知識の定着のため、クリニックケースを取り入れたポストテストを実施した。</li> </ul>
2-3	病院へのレファラル体制を強化する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画どおり。</li> <li>・レファラル・カウンターレファラルの様式（フォーマット）を作成した。</li> <li>・西部第三次中核病院と保健センターの情報連携を目的として、西部第三次中核病院、コアテペケ病院、保健所4カ所に母子患者情報システム UNIMAPI を設置した。</li> <li>・死亡症例検討会のフィードバック、コミュニティにおける危険兆候の知識の向上、病院間の連携強化（患者搬送体制強化、情報交換）がレファラル体制強化に貢献した。</li> </ul>

表 2-5 成果 2 に係る指標の達成状況

指 標		達成状況
2-1	第二次レベルの出産施設での出産数が*（に）増加する。（Q：2,000、T：1,180、S：500）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2010年のベースラインと比較して第二次レベルの出産数は増加した。</li> <li>・ソロラのみ「出産数が500増」を目標としている。増加値は現在のところ目標を達成していない。</li> <li>・他2県は絶対値を目標としており、現在のところ目標を達成していない。</li> </ul>

指 標		達成状況			
		二次レベル（CAP、CAIMI）における出産数			
			2010 年	2011 年	2012 年
		ケツアルテナ ンゴ	178.3	409 (106)	530 (131)
		トトニカパン	635 (311)	920 (460)	876 (286)
		ソロラ	880 (207)	964 (218)	1,075 (251)
		出所：Epidemiología/SIGSA Área de Salud ( ) 内は、CAIMI 出産数			
2-2	(Q : 371、T : 169、S : 250) 人の医療従事者が (Q : 8、T : 3、S : 3) 回以上の研修を受講する。  *医師、看護師を想定。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師、看護師研修受講者は、ケツアルテナンゴ 136 名、トトニカパン 78 名、ソロラ 97 名の合計 311 名であった。研修受講回数は、ケツアルテナンゴでは 1 回 3 名、2 回 79 名、3 回 2 名、4 回 46 名、5 回 1 名、6 回 5 名。トトニカパンでは 1 回 1 名、2 回 23 名、3 回以上 54 名。ソロラでは、1 回 2 名、2 回 49 名、3 回以上 46 名。</li> </ul>			
2-3	周産期ケアの規準・プロトコルを適切に適用できる医療従事者の割合が (Q : 100、T : 100、S : 100) % になる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・データなし。</li> <li>・プロジェクトとしては、チェックリスト等を用いての周産期ケアに特化した評価は未実施。まだ研修実施中のため。</li> </ul>			
2-4	プロジェクトで作成したチェックリストを用いた地域保健事務所によるモニタリングの結果において、評価が向上した出産ケアの割合が (Q : 80、T : 30、S : 100) % になる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・データなし。</li> <li>・プロジェクトとしては、チェックリスト等を用いての出産ケアに特化した評価は未実施。まだ研修実施中のため。</li> </ul>			

**成果 3**：第三次レベルの医療サービスと連携して第一次、第二次レベルにおける保健施設の母子保健サービスが強化される。

成果 3 は、データ上は部分的に達成されている。母子保健サービスに関する規準・プロトコルを適切に適用できる保健医療従事者の割合は、ケツアルテナンゴ県・トトニカパン県では比較的高い。産科健診受診者数は増加傾向にあるものの、データの入手可能性・信頼性が低いため、分析には限界がある。プロジェクト期間後半では、母子の体重等のデータを正確に測る重要性について研修内容に組み込むよう検討がなされた。なお、第一次医療施設において UNIMAPI（母子患者情報システム）が設置されており、信頼性の高いデータが蓄積されつつある状況である。

表 2-6 成果 3 に係る活動の達成状況

	活 動	達成状況
3-1	<p>第一次・第二次レベルの保健施設のスタッフに対する質の高い妊婦検診と乳幼児の総合的ケアを実施するための研修を強化する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画どおり。</li> <li>・2011年6月～2012年5月まで准看護師研修を実施した。</li> <li>・第一次、第二次レベルの准看護師の母子テーマに関する知識、技術向上を図るための研修テーマは、①妊婦健診、②妊婦の栄養、③分娩、④産褥、⑤新生児の取り扱い、⑥低出生体重児、⑦2歳以下の乳幼児の栄養、⑧妊婦及び5歳以下における危険徴候である。講義前後にプレテスト及びポストテストを実施した。</li> <li>・准看護師研修と並行してフォローアップ教材による学習補足として継続研修を実施した。</li> <li>・フォローアップ教材の発行時期は、2011年7月、2011年10月、2012年4月、2012年7月であった。</li> <li>・保健所待合室には、視聴覚機材を設置し、保健医療従事者・ユーザーの教育が実施された。</li> </ul>
3-2	<p>産後のフォローアップを強化する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画どおり。</li> <li>・准看護師による産後検診や、地域の健康普及員による産後のフォローアップを実施した。</li> </ul>
3-3	<p>低体重児のフォローアップを強化する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画どおり。</li> <li>・西部第三次中核病院、コアテペケ病院、保健所4カ所（カホラ、シビリア、カブリカン、サンカルロスシハ）のUNIMAPIを設置した。</li> <li>・西部第三次中核病院の重症低体重児外来において低体重児のフォローを拡張し、また、身体測定室を含むモデルクリニックを設置した。</li> <li>・准看護師、医師、看護師研修においても、低体重児の栄養指導と保健所におけるフォローアップについて指導した。</li> </ul>

表 2-7 成果 3 に係る指標の達成状況

	指 標	達成状況
3-1	<p>母子保健サービスに関する規準・プロトコルを適切に適用できる保健医療従事者の割合が（Q：50、T：100、S：80）%（に）向上する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・目標を部分的に達成した。</li> <li>・3県の研修受講者合計605名中、妊婦健診技術チェックリストを用いての評価を492名に実施した。（ケツアルテナンゴ218名、トトニカパン143名、ソロラ131名）</li> <li>・ケツアルテナンゴ県は、218名中187名（85%）が100点満点中80点以上を取得した。トトニカパン県は、143名中103名（72%）が100点満点中80点以上を取得した。ソロラ県は、評価は終了したが、結果は未集計である。</li> </ul>



指 標		達成状況																	
3-2	産前健診（妊娠1期/ 妊娠中4回以上）の 受診率が（Q：10、T： 60、S：15）%（に） 増加する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>データ上3県とも目標を達成したが、下で述べるとおりデータの入手可能性と信頼性に限界がある。</li> </ul>																	
		<b>産前健診の受診率（%）</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>2010年</th> <th>2011年</th> <th>2012年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ケツアルテナンゴ</td> <td style="text-align: center;">60.5</td> <td style="text-align: center;">65.75</td> <td style="text-align: center;">*86</td> </tr> <tr> <td>トトニカパン</td> <td style="text-align: center;">106</td> <td style="text-align: center;">114</td> <td style="text-align: center;">*84</td> </tr> <tr> <td>ソロラ</td> <td style="text-align: center;">94</td> <td style="text-align: center;">79.9</td> <td style="text-align: center;">*80</td> </tr> </tbody> </table>					2010年	2011年	2012年	ケツアルテナンゴ	60.5	65.75	*86	トトニカパン	106	114	*84	ソロラ	94
	2010年	2011年	2012年																
ケツアルテナンゴ	60.5	65.75	*86																
トトニカパン	106	114	*84																
ソロラ	94	79.9	*80																
		出所：Epidemiología y Salud Reproductiva/SIGSA Área de Salud																	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>ケツアルテナンゴは、2010年と2011年の比較で5.25%受診が増加した。トトニカパンは、2010年、2011年と同一人物が2～3回違う施設で受診することにより、新規受診と判断されデータが重なった。比較では、8%増加した。ソロラは、2010年、2011年の比較では、4%減少した。</li> <li>現在の保健省の保健情報管理システム（Sistema de información Gerencial de Salud：SIGSA）は、産前健診の回数を分別できない。そのため、1回目も2回目も同様に産前健診受診の枠に入り、それ以上に区別ができない。また、2011年8月SIGSAのシステムが変更したため、人口カバー率が増加しているにもかかわらず、受診件数本来の情報が反映されていない。</li> </ul>																	
		※ 2012年の数値は、SIGSA 入力待ちである。																	
3-3	産後健診の受診率が （Q：20、T：60、S：10） %（に）増加する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>データ上ケツアルテナンゴとソロラは目標を達成したが、下で述べるとおりデータの入手可能性と信頼性に限界がある。</li> </ul>																	
		<b>産後健診の受診率（%）</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>2010年</th> <th>2011年</th> <th>2012年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ケツアルテナンゴ</td> <td style="text-align: center;">63.1</td> <td style="text-align: center;">54.9</td> <td style="text-align: center;">*24.6</td> </tr> <tr> <td>トトニカパン</td> <td style="text-align: center;">50</td> <td style="text-align: center;">63</td> <td style="text-align: center;">*32</td> </tr> <tr> <td>ソロラ</td> <td style="text-align: center;">52.7</td> <td style="text-align: center;">52.3</td> <td style="text-align: center;">*57.5</td> </tr> </tbody> </table>					2010年	2011年	2012年	ケツアルテナンゴ	63.1	54.9	*24.6	トトニカパン	50	63	*32	ソロラ	52.7
	2010年	2011年	2012年																
ケツアルテナンゴ	63.1	54.9	*24.6																
トトニカパン	50	63	*32																
ソロラ	52.7	52.3	*57.5																
		出所：Epidemiología y Salud Reproductiva/SIGSA Área de Salud																	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>ケツアルテナンゴは、2010年と2011年の比較で8.20%受診が減少した。トトニカパンは、2010年、2011年との比較では、13%増加した。ソロラは、2010年、2011年の比較では、0.41%減少した。2011年8月SIGSAのシステムが変更したため、人口カバー率が増加しているにもかかわらず、受診件数の本来の情報が反映されていない。</li> </ul>																	
		※ 2012年の数値は、SIGSA 入力待ちである。																	

指 標		達成状況			
3-4	乳幼児健診の受診率が(Q:100、T:50、S:20)%(に)増加する。	・データ上目標を達成したとはいえない。			
		<b>乳幼児健診の受診率(%)</b>			
			2010年	2011年	2012年
		ケツアルテナンゴ	71.3	50.1	54.7
		トトニカパン	97	55	*139
ソロラ	-	64	*76		
出所：Epidemiología y Salud Reproductiva/SIGSA Área de Salud					
<p>・ケツアルテナンゴは、2010年と2011年の比較で21.23%受診が減少した。トトニカパンは、2010年、2011年との比較では、42%減少した。ソロラは、データが取れなかった。</p> <p>・2011年8月SIGSAのシステムが変更したため、人口カバー率が増加しているにもかかわらず、受診件数の本来の情報が反映されていない。</p>					
※2012年の数値は、SIGSA入力待ちである。					

成果4：母子保健に関するコミュニティ活動が強化される。

成果4の指標（女性グループ数、研修を受けたボランティア・伝統的産婆、登録された伝統的産婆の数）は、部分的に達成されている。地域の幅広いアクターを巻き込んで啓発活動を行い、救急搬送計画を策定するなど、効果を上げている。

表2-8 成果4に係る活動の達成状況

活 動		達成状況			
4-1	コミュニティで保健に携わる人材（伝統的産婆、地域ヘルスワーカー等）に対する地域保健事務所や第二次レベル保健施設による研修システムを強化する。（妊産婦支援や乳幼児の健康維持、危険兆候とその対応、保健教育手法等）	・計画どおり。			
		<p>・ケツアルテナンゴ、トトニカパン、ソロラ県において、地域の保健ボランティア・伝統的産婆に対する研修が、下記の計画・承認・実施・報告のシステムによって実施された。</p> <p>① 保健センター/ポスト担当者(保健技術スタッフ・エドゥケーター等)による地域活動・研修計画策定。</p> <p>② 保健センター長による承認。</p> <p>③ 地域保健事務所のリプロダクティブヘルス課もしくはソーシャルワーカーへの活動申請・承認。</p> <p>④ 保健センター/ポスト担当者による活動実施中(リプロダクティブヘルス課等によって適宜技術的サポート、モニタリングを行う)。</p> <p>⑤ 保健センター/ポスト担当者による報告書作成。</p> <p>⑥ 地域保健事務所のリプロダクティブヘルス課・ソーシャルワーカーへの活動報告。</p>			

	活 動	達成状況
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・コミュニティで保健にかかわる人材として、特に母親ボランティア（Amiga de Embarazada、Madre Consejera、Madre Monitora）・地域保健委員会・伝統的産婆を地域における母子保健推進上のアクターとしてフォーカスし、既存のグループを活用するほか、プロジェクト支援により新規のグループ結成・人材育成を行った。</li> <li>・特にメキシコ・ベラクルス州との技術交換の結果、新規に組織化を行っている Amiga de Embarazada 養成においては、危険兆候や栄養などを含む8つのテーマで研修を実施し、研修前後の知識確認を行ったうえで修了証を授与、Amiga de Embarazada として認定するシステムをケツアルテナンゴ県3市、ソロラ県4市にて実施した。</li> <li>・保健ボランティア・伝統的産婆に対する研修においては、妊産婦・乳幼児の危険兆候に関してはプロジェクト作成のビンゴゲーム型教材危険兆候カード、フリップチャートを活用し、地域の妊産婦支援体制に関しては保健省規定の Plan de Emergencia に基づいた研修を行った。</li> <li>・2012年12月までにプロジェクトの投入で実施した母親ボランティアグループ対象の研修実績は、ケツアルテナンゴ29回1,072名、トトニカパン3回38名、ソロラ6回160名（のべ参加者数）となっている。</li> <li>・保健センター、保健ポストレベルにおいて伝統的産婆を対象にした妊産婦・乳幼児の危険兆候に関する研修を行った。</li> <li>・2012年12月までにプロジェクトの投入で実施した伝統的産婆対象の研修実績は、ケツアルテナンゴ5回53名、トトニカパン11回93名、ソロラ3回154名（のべ参加者数）であった。</li> </ul>
4-2	第一次・第二次レベルの保健施設で伝統的産婆とともに行う活動を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画どおり。</li> <li>・伝統的産婆が地域の保健ボランティア・リーダーとして、危険兆候等に関する研修を受け、救急搬送及び教育活動において協力を得ている。</li> </ul>
4-3	地域住民に対する母子保健啓発活動のための研修を実施する。（より多くのアクターを巻き込む。）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画どおり。</li> <li>・保健センター、保健ポストレベルにおいて、保健技術スタッフ・健康普及員等の計画により、地域住民の教育を目的にした研修、保健フェアなどの活動を行った。</li> <li>・また地域での妊産婦・乳児支援及び救急搬送の互助を目的に各市に組織されている地域保健委員会のメンバーに対する知識強化、再活性化をねらった研修を行った。メンバーには、地域のリーダー、住民、母親、教師、若者などが参加した。特に地域保健委員会のメンバーの認定式においては、市長などによる認定の形式をとり、地域のオーソリティーが参画した。</li> <li>・2012年12月までにプロジェクトの投入で実施した地域住民対象の研修・保健フェア等の活動実績は、ケツアルテナンゴ18回609名、トトニカパン35回2,605名、ソロラ11回803名（のべ参加者数）であった。</li> </ul>

	活 動	達成状況
4-4	妊婦の栄養指導と「母乳栄養促進 (nutrición óptima)」を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画どおり。</li> <li>・保健ボランティアの養成において、研修内容のテーマとして、妊産婦栄養と母乳栄養促進を取り扱った。 ※ボランティアの養成状況は「成果4に係る指標の達成状況」参照のこと。</li> <li>・また、青年海外協力隊との連携により、ケツアルテナンゴ県及びトトニカパン県の保健事務所・保健センターレベルの看護師、健康普及員を対象に妊産婦栄養に関する知識強化の研修を2011年度に2日実施した。協力隊員との連携により作成した妊産婦のための1週間の理想的な献立について、母親ボランティアとともに内容を確認する活動を実施した。</li> <li>・2012年12月までにプロジェクトの投入で実施した地域の妊産婦、ボランティアに対する妊産婦栄養・母乳促進に特化した研修実績は、ケツアルテナンゴ6回241名、トトニカパン9回446名、ソロラ3回108名（のべ参加者数）であった。</li> </ul>
4-5	家族・コミュニティの救急搬送計画を強化して母子（妊産婦・新生児・乳幼児）を早急に輸送する体制を強化する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画どおり。</li> <li>・地域保健委員会が強化あるいは結成された。保健省が規定するPlan de Emergencia（救急搬送計画）に基づいて、各市地域保健委員会に対する妊産婦・新生児・乳幼児の危険兆候に関する知識強化、救急搬送計画作成の研修を実施した。2012年12月までにプロジェクトの投入で実施した地域保健委員会対象の研修実績は、ケツアルテナンゴ9回136名、トトニカパン7回679名、ソロラ1回12名（のべ参加者数）であった。</li> <li>・研修を通して、各市保健委員会メンバーの知識強化を図るとともに、教材提供や地域のオーソリティーの巻き込みを促すなど、各委員会がボランティアとしての動機を保ちつつ、活動を自立発展できるよう働きかけた。また地域保健委員会を担当するC/Pのエンパワメントを通じて、保健センターが地域保健委員会を継続的に支援していくうえでの体制の強化を図った。</li> <li>・救急搬送計画が作成され住民の間で合意された。研修を受けたメンバーは、家庭訪問などを通じて主に危険兆候に関する教育活動を行う他、研修での学びに基づいて救急搬送用の基金のための募金活動を行った。</li> </ul>
4-6	関係コミュニティと伝統的産婆が妊産婦/新生児/乳児死亡症例検討委員会へ情報提供を行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画どおり。</li> <li>・3県とも関係コミュニティと伝統的産婆から、緊急事態や搬送のケースが発生した際等に適宜保健センター・保健ポストに情報が提供され、妊産婦/新生児/乳児死亡症例検討委員会で検討された。</li> <li>・プロジェクトは、妊産婦死亡症例検討会における技術的支援をし、保健センターレベルでの情報収集、県保健事務所・病院レベルでの情報収集及び分析の効果的な実施を促した。</li> </ul>

表 2 - 9 成果 4 に係る指標の達成状況

指 標		達成状況
4-1	母子保健啓発活動に参加する女性グループの結成数が（Q：65、T：5、S：38）になる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・目標を部分的に達成した。</li> <li>・2012年12月末現在の女性グループの結成数は、ケツアルテナンゴ36、トトニカパン107、ソロラ35であった。</li> </ul>
4-2	（Q：2,000、T：950、S：917）名のボランティアヘルスワーカー/伝統的産婆が研修を受け、（Q：1,400、T：570、S：917）名以上の受講者が研修内容を実践に生かした活動を行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・目標を達成した。</li> <li>・2012年12月末現在の研修を受け活動を実施するボランティアヘルスワーカー/伝統的産婆の数は、ケツアルテナンゴ1,687名、トトニカパン1,346名、ソロラ6,919名であった。</li> </ul>
4-3	研修を受け地域保健事務所に登録された伝統的産婆の数が（Q：1,100、T：950、S：917）名に増加する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・目標はほぼ達成された。</li> <li>・2012年12月末現在の登録された伝統的産婆の数は、ケツアルテナンゴ987名、トトニカパン1,015名、ソロラ955名であった。</li> </ul>

成果 5：プロジェクト活動の成果が保健省の母子保健政策実施のための戦略に貢献する。

成果 5 の達成状況は、中間レビュー時点では低い。現在までのところ、プロジェクト活動の成果を中央レベルや他地域・他ドナーに紹介しているレベルにとどまっている。プロジェクト期間後半では、ローカルスタッフを保健省本省に配置し、プロジェクトで蓄積された知見・グッドプラクティス等を保健省に対して共有していくよう提案がなされた。また、各保健事務所の C/P を通して保健省中央の人材を対象県において実施される研修・会議へ招待し、プロジェクトに対する理解を深めるような働きかけを行うことについても検討がなされた。

表 2 - 10 成果 5 に係る活動の達成状況

活 動		達成状況
5-1	保健省中央での会議など、他県への活動共有の機会に参画する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画どおり。</li> <li>・2012年8月実施された保健省本省での全県看護課会議においてケツアルテナンゴ県看護課 C/P により、プロジェクトで活用する日本の母子手帳を参考に作成された教材“Historia de mi Salud”の紹介がなされた。内容の更新と、現在保健施設で利用されている予防注射や健診のカードと統合して改訂版を作成する案などが検討された。</li> <li>・西部第三次中核病院のプロジェクト C/P が、アンティグア県の国立病院小児科部門での会合で UNIMAPI を紹介した。</li> </ul>

活 動		達成状況
5-2	ドナー会合など、母子保健にかかわる情報共有の機会に参画する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画どおり。</li> <li>・USAID ケツアルテナンゴ支部担当者との情報交換を行った。</li> <li>・2012年3月に実施された経済企画庁（Secretaria de Planificación y Programación de la Presidencia : SEGEPLAN）主催のケツアルテナンゴ県内のドナー開発会議に参加し、プロジェクト活動を共有した。</li> </ul>
5-3	プロジェクトの成果の普及促進のために中央レベルのセミナーを開催する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画どおり。</li> <li>・2011年5月に年間活動計画を発表した。2012年2月JCC会議を実施した。</li> </ul>
5-4	中央レベルによる地域保健事務所に対する定期的なモニタリングとスーパービジョンを行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計画どおり。</li> <li>・中央レベルより派遣されたリプロダクティブヘルス課コーディネーターがモニタリング・スーパービジョンを実施した。</li> </ul>

表 2 - 11 成果 5 に係る指標の達成状況

指 標		達成状況
5-1	保健省中央での会議など他県への活動共有の機会や、ドナー会合などにおいて、プロジェクトの成果を発表し、プロジェクト成果について、発表参加者から肯定的に評価される。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現時点での達成度は低い。</li> <li>・プロジェクト開始から現在まで母子手帳と UNIMAPI に関して計 2 回の会議で紹介された。</li> </ul>
5-2	中央レベルと地域保健事務所の技術委員会を通して保健省から認可を受けたマニュアルを、他保健地域や他ドナーに対し配布し、その内容について肯定的に評価される。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現時点での達成度は低い。</li> <li>・現在、マニュアルの試行期間中であるため、他県・地域や他ドナーに対する配布等は実施しなかった。</li> </ul>

### 2-3 プロジェクト目標の達成状況

プロジェクト目標：対象3県において女性（妊産婦と母親）及び1歳未満のこどもが質の高い包括的保健医療サービスを受ける。

本調査は、中間レビューのため、達成状況を評価するには時期尚早であるが、現時点での実績としては、全体的に成果の達成状況は順調であり、既に達成されている指標もあるなどプロジェクト終了までにプロジェクト目標を達成できる見込みである。

表 2-12 プロジェクト目標の指標の達成状況

指 標		達成状況																	
1	妊産婦死亡数が*%減少する。(Q: 20%、T: 20%、S: 30%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>目標は達成された。</li> </ul>																	
		<b>妊産婦死亡数</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>2010年</th> <th>2011年</th> <th>2012年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ケツアルテナンゴ</td> <td style="text-align: center;">18</td> <td style="text-align: center;">17</td> <td style="text-align: center;">10</td> </tr> <tr> <td>トトニカパン</td> <td style="text-align: center;">27</td> <td style="text-align: center;">16</td> <td style="text-align: center;">21</td> </tr> <tr> <td>ソロラ</td> <td style="text-align: center;">13</td> <td style="text-align: center;">9</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> </tbody> </table>					2010年	2011年	2012年	ケツアルテナンゴ	18	17	10	トトニカパン	27	16	21	ソロラ	13
	2010年	2011年	2012年																
ケツアルテナンゴ	18	17	10																
トトニカパン	27	16	21																
ソロラ	13	9	9																
		出所：Epidemiología/SIGSA Área de Salud																	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>2010年から2012年にかけて、ケツアルテナンゴ県は44%減少した。トトニカパン県は22%減少した。ソロラ県は31%減少した。</li> </ul>																	
		※プロジェクトは、2011年3月に開始のため、2010年のデータをベースラインとしている。																	
2	3県における施設出産割合が*%に上昇する。(Q: 20%、T: 15%、S: 32%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>未達成。</li> </ul>																	
		<b>施設出産割合 (%)</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>2010年</th> <th>2011年</th> <th>2012年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ケツアルテナンゴ</td> <td style="text-align: center;">55</td> <td style="text-align: center;">56</td> <td style="text-align: center;">59</td> </tr> <tr> <td>トトニカパン</td> <td style="text-align: center;">29</td> <td style="text-align: center;">29</td> <td style="text-align: center;">41</td> </tr> <tr> <td>ソロラ</td> <td style="text-align: center;">39.5</td> <td style="text-align: center;">46</td> <td style="text-align: center;">47.8</td> </tr> </tbody> </table>					2010年	2011年	2012年	ケツアルテナンゴ	55	56	59	トトニカパン	29	29	41	ソロラ	39.5
	2010年	2011年	2012年																
ケツアルテナンゴ	55	56	59																
トトニカパン	29	29	41																
ソロラ	39.5	46	47.8																
		出所：Epidemiología/SIGSA Área de Salud																	
		※プロジェクトは、2011年3月に開始のため、2010年のデータをベースラインとしている。																	

指 標	達成状況																																
3	<p data-bbox="261 271 539 459">           新生児死亡率（Q：4、T：8、S：15）及び乳児の死亡率（Q：12、T：8、S：18）がそれぞれに低下する。         </p> <ul data-bbox="571 271 1406 383" style="list-style-type: none"> <li>・新生児死亡率は、トトニカパンで目標をほぼ達成した。他2県では未達成。</li> <li>・乳児死亡率は3県とも目標未達成。</li> </ul> <p data-bbox="804 432 1166 459" style="text-align: center;"> <b>新生児死亡率（出生 1,000 対）</b> </p> <table border="1" data-bbox="564 465 1406 667"> <thead> <tr> <th></th> <th>2010 年</th> <th>2011 年</th> <th>2012 年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ケツアルテナンゴ</td> <td>5.1</td> <td>10.5</td> <td>10.2</td> </tr> <tr> <td>トトニカパン</td> <td>7.5</td> <td>12.6</td> <td>8.6</td> </tr> <tr> <td>ソロラ</td> <td>14</td> <td>17</td> <td>21</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="564 674 1007 701">           出所：Epidemiología/SIGSA Área de Salud         </p> <ul data-bbox="571 745 1406 813" style="list-style-type: none"> <li>・ケツアルテナンゴ県は、2010年から2012年にかけて5.12増加した。トトニカパン県は1.04増加した。ソロラ県は7増加した。</li> </ul> <p data-bbox="815 875 1155 902" style="text-align: center;"> <b>乳児死亡率（出生 1,000 対）</b> </p> <table border="1" data-bbox="564 909 1406 1111"> <thead> <tr> <th></th> <th>2010 年</th> <th>2011 年</th> <th>2012 年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ケツアルテナンゴ</td> <td>14.6</td> <td>21.7</td> <td>15.6</td> </tr> <tr> <td>トトニカパン</td> <td>21.7</td> <td>21.2</td> <td>18.2</td> </tr> <tr> <td>ソロラ</td> <td>25</td> <td>25</td> <td>26</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="564 1117 1007 1144">           出所：Epidemiología/SIGSA Área de Salud         </p> <ul data-bbox="571 1189 1406 1256" style="list-style-type: none"> <li>・ケツアルテナンゴ県は、2010年から2012年にかけて1.04増加した。トトニカパン県は3.41減少した。ソロラ県は1増加した。</li> </ul> <p data-bbox="564 1319 1406 1408">           ※プロジェクトは、2011年3月に開始のため、2010年のデータをベースラインとしている。また、2011年8月SIGSAのシステムが変更したため、本来の情報が反映されていない。         </p> <p data-bbox="564 1415 1406 1471">           ※プロジェクトは、2011年3月に開始のため、2010年のデータをベースラインとしている。         </p> <p data-bbox="564 1478 1406 1568">           ※新生児死亡率及び乳児死亡率が上昇した理由として、プロジェクトが開始されて以降、新生児及び乳児の死亡届が適切に行われるようになったことが挙げられる。         </p>		2010 年	2011 年	2012 年	ケツアルテナンゴ	5.1	10.5	10.2	トトニカパン	7.5	12.6	8.6	ソロラ	14	17	21		2010 年	2011 年	2012 年	ケツアルテナンゴ	14.6	21.7	15.6	トトニカパン	21.7	21.2	18.2	ソロラ	25	25	26
	2010 年	2011 年	2012 年																														
ケツアルテナンゴ	5.1	10.5	10.2																														
トトニカパン	7.5	12.6	8.6																														
ソロラ	14	17	21																														
	2010 年	2011 年	2012 年																														
ケツアルテナンゴ	14.6	21.7	15.6																														
トトニカパン	21.7	21.2	18.2																														
ソロラ	25	25	26																														



指 標		達成状況			
4	3 県の施設分娩における低体重出生児が (Q : 4%、T : 5%、S : 20%) 低下する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・収集するデータの定義 (範囲) 及び信頼性に問題があるため、目標達成度の評価ができない。</li> </ul>			
		<b>低体重出生児率 (%)</b>			
			2010 年	2011 年	2012 年
		ケツアルテナンゴ	14	27	26
	トトニカパン	13	12	17	
	ソロラ	2	5.6	8.8	
		出所 : Registro médicos hospital Nacional de Totonicapán y Sololá 2010 Registro médicos hospital Nacional de Occidente			
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・2010 年のデータは、西部第三次中核病院、2011 年と 2012 年のデータは、UNIMAPI を使用。</li> </ul>			
5	サービス利用者の満足度が向上する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2011 年及び 2012 年に 3 県計 9 保健センター 900 人に実施した患者満足度アンケートの結果、利用者の満足度の向上が一部確認された。</li> <li>・ケツアルテナンゴ : 利用したサービスに関して「大変良い (Excelente)」もしくは「良い (Buena)」と回答した人の割合は 2011 年 86% から 2012 年 80% に減少した。ただし、「大変良い」と回答した人は 13% 増加した。</li> <li>・トトニカパン : 利用したサービスに関して「大変良い (Excelente)」もしくは「良い (Buena)」と回答した人の割合は 2011 年 82% から 2012 年 76% に減少した。ただし、「良い」と回答した人は 28% 増加した。</li> <li>・ソロラ : 利用したサービスに関して「大変良い (Excelente)」もしくは「良い (Buena)」と回答した人の割合は 2011 年 78% から 2012 年 86% に増加した。</li> </ul>			
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケツアルテナンゴ合計 300 人 (ケツアルテナンゴ 100 人、コアテペケ 100 人、カブリカン 100 人)</li> </ul>			
			2011 年	2012 年	
		大変良い	66 人 (22%)	104 人 (35%)	
		良い	193 人 (64%)	136 人 (45%)	
		普通	36 人 (12%)	55 人 (18%)	
		非常に悪い	2 人 (1%)	3 人 (1%)	
		わからない / 無回答	3 人 (1%)	2 人 (1%)	

指 標		達成状況		
		・ トトニカパン合計 300 人 (サンタルシアラレフォルマ 100 人、サンフランシスコエルアルト 100 人、モモステナンゴ 100 人)		
			2011 年	2012 年
		大変良い	170 人 (57%)	70 人 (23%)
		良い	75 人 (25%)	158 人 (53%)
		普通	44 人 (15%)	61 人 (20%)
		非常に悪い	10 人 (3%)	5 人 (2%)
		わからない/無回答	1 人 (0.3%)	6 人 (2%)
		・ ソロラ合計 300 人 (サンルーカストリマン 100 人、ナウアラ 100 人、サンティアゴアティトラン 100 人)		
			2011 年	2012 年
		大変良い	25 人 (8%)	98 人 (33%)
		良い	211 人 (70%)	158 人 (53%)
		普通	51 人 (17%)	40 人 (13%)
		非常に悪い	10 人 (3%)	2 人 (1%)
		わからない/無回答	3 人 (1%)	2 人 (1%)

#### 2-4 上位目標の達成状況

上位目標：対象 3 県において女性（妊産婦）及び 5 歳未満のこどもの健康が改善される。

上位目標を達成する見込みは、妊産婦死亡比については高いが、新生児・乳児・5 歳未満児死亡率については、データ上明確な低下傾向がみられず、現時点で達成見込みを判断することは難しい。

表 2-13 上位目標の指標の達成状況

指 標		達成状況			
1	3 県における妊産婦死亡比 (Q : 90、T : 153、S : 98)、新生児死亡率 (Q : 4、T : 6、S : 10)、乳児死亡率 (Q : 10、T : 28.5、S : 13) 及び 5 歳未満児死亡率 (Q : *、T : 1.25、S : 9) がそれぞれ減少する。	妊産婦死亡比 (出生 10 万対)			
			2010 年	2011 年	2012 年
		ケツアルテナンゴ	114.46	109.8	66.4
		トトニカパン	237	139	165
		ソロラ	147	107	116
		出所 : Epidemiología/SIGSA Área de Salud			
		・ 2010 年と 2012 年を比較すると 3 県とも低下した。			

指 標	達成状況			
	<b>新生児死亡率（出生 1,000 対）</b>			
		2010 年	2011 年	2012 年
	ケツアルテナンゴ	5.1	10.5	10.2
	トトニカパン	7.5	12.6	8.6
	ソロラ	14	17	21
	出所：Epidemiología/SIGSA Área de Salud			
	<p>・ケツアルテナンゴ県は、2010年から2012年にかけて5.12増加した。 トトニカパン県は1.04増加した。ソロラ県は7増加した。</p>			
	<b>乳児死亡率（出生 1,000 対）</b>			
		2010 年	2011 年	2012 年
	ケツアルテナンゴ	14.6	21.7	15.6
	トトニカパン	21.7	21.2	18.2
	ソロラ	25	25	26
	出所：Epidemiología/SIGSA Área de Salud			
	<p>・ケツアルテナンゴ県は、2010年から2012年にかけて1.04増加した。 トトニカパン県は3.41減少した。ソロラ県は1増加した。</p>			
	<b>1 歳以上 5 歳未満児死亡率（出生 1,000 対）</b>			
	2010 年	2011 年	2012 年	
ケツアルテナンゴ	15.9	21.4	3.8	
トトニカパン	1.2	1.5	1.1	
ソロラ	6.4	13.1	4.6	
出所：Epidemiología/SIGSA Área de Salud				
<p>・2010年と2012年の比較では3県とも低下している。ケツアルテナンゴ県は12.1低下、トトニカパン県は0.1低下、ソロラ県は1.8低下した。</p>				
<p>※プロジェクトは、2011年3月に開始のため、2010年のデータをベースラインとしている。</p>				
<p>※新生児死亡率及び乳児死亡率が上昇した理由として、プロジェクトが開始されて以降、新生児及び乳児の死亡届が適切に行われるようになったことが挙げられる。</p>				

## 2-5 プロジェクトの実施プロセス

### (1) 運営管理システム

JCC や 3 県会議等を定期的に開催して、日本側・グアテマラ側が情報を共有しプロジェクト目標値の設定や進捗状況のモニタリングを行ってきたことが、順調な進捗につながった。

対象 3 県においては、プロジェクト関係者の間で問題意識を共有しており、チームとして活動することで効果を上げている。例えば、病院で産婦人科医と小児科医が連携して胎児の段階から成長モニタリングを開始したり、こどもの死亡の遠因である低体重出生児の減少に取り組んでいる。また第一次・第二次の保健施設レベルでは看護師・准看護師・村落保健技師・啓発教育スタッフがグループをつくってコミュニティの啓発活動を実施している。2012 年 6 月から実施している医師及び看護師研修では、第一次、第二次、第三次レベル間のレファラル強化を目的とする医療現場の現状に関する意見交換を行っており、各施設間のコミュニケーション強化が図られている。3 県保健事務所と中核病院は共同して妊産婦死亡症例検討会を実施しており、妊産婦死亡改善策の提案がなされている。

プロジェクトと保健省本省とのコミュニケーションはそれほど活発でない。本プロジェクトが地方で展開していることや、今まで本省で本プロジェクトを継続して担当する職員がいなかったことの影響がある。

### (2) オーナーシップ

対象 3 県においてはグアテマラ側プロジェクトメンバーのオーナーシップ・参加度は高い。例としては、西部第三次中核病院で自前の予算を使って研修にリソース（研修室と講師）を提供していることや、各施設において供与機材を自主的に維持管理していること、コミュニティ活動について自発的に活動を提案・計画していることが挙げられる。本プロジェクトの前フェーズの効果が継続している影響も大きい。また、メキシコ研修の参加者は研修後主体性が高まり、自主的に活動を展開した例もある（コミュニティにおける *Amiga de Embarazada* を積極的に導入）。

一方、これまではプロジェクトと保健省本省とのかわり合いが十分ではなかったため、プロジェクトの達成事項・教訓を国レベルに波及する体制が整えられていない。

### (3) 技術移転の状況

本プロジェクトは研修において技術を学ぶだけでなく、死亡症例検討会や母子患者情報システム UNIMAPI を通じてエビデンスに基づいた保健サービスの概念を導入している。3 県のプロジェクト関係者の間では、データ収集・分析、問題特定、戦略策定のサイクルが確立されつつある。

上記のとおり、プロジェクトの実施プロセスにおいて、いくつかの課題が挙げられている。プロジェクト期間後半では、保健省本省に医師のローカルスタッフを配置するよう検討がなされ、本省とのコミュニケーションの強化を図り、プロジェクトの知見及びグッドプラクティスを共有し、グアテマラの母子保健戦略に貢献できるよう取り組んでいく予定である。

## 第3章 5項目評価の結果

### 3-1 妥当性

本プロジェクトの妥当性は高い。

グアテマラ政府は「国家保健政策 2008～2012」のなかで地方村落部における保健医療サービスの拡充、特に施設分娩割合を高める政策を打ち出した。2013年1月現在も、この方針は維持されている。経済企画庁（SEGEPLAN）による「国家政策戦略 2013～2015」（Orientaciones Estratégicas de Política 2013-2015）では、こどもの健康・栄養改善、妊産婦死亡比の改善、施設分娩の増加を重点分野に含めている。本プロジェクトはこの政策に整合している。

JICAは「地域間格差是正」を対グアテマラ協力の優先分野の1つとしている。本プロジェクトは「西部高原地域農村生活改善プログラム」のなかに位置づけられ、同地域の保健サービス改善を扱っている。

保健省は、妊産婦死亡の主な要因として「危険の兆候の発見の遅れ」「保健施設受診を決定することの遅れ」「保健施設へのアクセス手段の不備」「保健施設の対応が適切でなかったこと」の4つを分析している。本プロジェクトは、主に第一次・第二次レベルの保健施設の医療従事者対象の研修、機材整備、及びコミュニティレベルの活動を通じて上述の4つの要因にアプローチしており、適切である。

本プロジェクトは、ケツアルテナンゴ県を対象にした本プロジェクトの前フェーズ「こどもの健康プロジェクト」（2005～2009）と、「中米カリブ地域/看護基礎・継続教育強化プロジェクト」（2007～2011）の経験及び人材を活用しており、母子保健改善に対して日本が協力する比較優位性があるといえる。

### 3-2 有効性

本プロジェクトの有効性は現時点で一定程度確認できる。

プロジェクト目標は現時点では部分的に達成されており、プロジェクト終了までに達成される見込みがある。特筆すべき点は以下のとおりである。

施設分娩割合の上昇、妊産婦死亡比の低下は母子保健指標のなかで先行指標であり、他の指標の改善に先立って改善されるものと考えられている。妊産婦死亡は3県とも減少傾向にある。改善の主な要因としては、死亡症例検討会のフィードバック、病院の機材整備、診断治療の質的な向上が挙げられる。また、地域の保健施設職員や住民の知識・意識の向上により、妊婦の危険な兆候を把握し、必要な場合速やかに保健施設に搬送する体制が整備されつつあること、また、研修による職員の能力強化も大きい。第三次レベル施設の対応が適切でなかったことが死亡の要因となったケースもあり、本プロジェクトによる第三次施設への機材供与は限定的であるものの、これらが活用され、リファーされる緊急患者への質的な診断治療の向上がみられている。

PDM（Version 1）の表記においては、スペイン語における単純な表記ミスや対象3県のPDM間における表現の差異等があり、C/PによりPDMに対する解釈の違いがみられるといったことが明らかになり、また、指標に関して、数値の一部が現実的ではないことが判明した。本調査において有効性を評価する材料として、これらの指標や目標値が使われたが、上記のとおり曖昧な表現や数値があったために、評価を行うことが難しい項目があった。このため、調査時にJCCを開催し、PDMの指標及び目標値の改訂を行った。

### 3-3 効率性

本プロジェクトの効率性はおおむね高い。

効率性を高めた要因として既存のリソースを活用していることが挙げられる。本プロジェクトの前フェーズである「ケツアルテナンゴ県こどもの健康プロジェクト」及び「中米カリブ地域/看護基礎・継続教育強化プロジェクト」の経験及び人材を活用している。また、本プロジェクトによる医療従事者の研修の講師を県病院の医師が務めていることや、母親グループの活動に既存の女性グループを活用していることが挙げられる。さらに、隣国メキシコでの研修は、日本での研修と比較して経済的であり、おかれた状況や文化的な共通点もあるため効率的である。

USAID が以前実施していたコミュニティにおける周産期ケア戦略（Promoción y Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales）の効果を活用していることや、青年海外協力隊の栄養隊員と連携しての妊産婦の栄養改善を目的とした献立案の開発も効率性を高める要因の1つとなっている。

### 3-4 インパクト

上位目標の指標をみると、実績の項で述べたとおり妊産婦死亡比は3県で減少傾向にあり目標を達成する見込みである。新生児・乳児・5歳未満児の死亡率については、上位目標達成見込みを現時点で判断することは難しい。

その他に、本プロジェクトの正のインパクトとして、住民ボランティアグループが保健以外にも自己啓発や地域開発に関心をもち始めたことが挙げられる。例えば女性ボランティアが識字教室や手工芸教室を始めたいという声もあった。

負のインパクトは特に認められなかった。

### 3-5 持続性

本プロジェクトの持続性は高いが、いくつかの課題もある。

#### (1) 政策面

母子保健の改善、二次レベル施設（CAP、CAIMI）での分娩推進の方針は今後も維持される見込みである。

#### (2) 技術面

西部第三次中核病院で、院内の一室を使い医師が講師を務めての研修が通常業務として確立しつつあり、病院側もこれを「研修センター」として強化する計画を有している。ソロラ県病院も研修強化の意向を有している。研修の制度化をすることが持続性確保の鍵である。研修が継続されれば、医療従事者の技術は維持・強化される見込みが高い。

#### (3) 組織面

母子保健は、保健省本省・県保健事務所・地方自治体において、複数の部署にまたがるテーマであるため、取りまとめは容易とはいえないが、各県保健事務所のチームは問題意識を共有し主体的に活動しており、プロジェクト終了後も活動を継続していける素地を有する。し

かし、すべてのレベルで頻繁な人事異動があるため、活発に活動していた人材・プロジェクトで育成した人材がプロジェクトから離れ、引継ぎが円滑に行われなかったケースがある。母親グループや地域保健委員会は、プロジェクト終了後も活動が持続する見込みが十分にある。その理由は、既存のグループを活用しているケースが多いこと、メンバーとして活動している住民ボランティアの多くが、新しい知識を学び、他の住民に伝えること、住民の役に立つことに喜びを感じていることである。一方で、ボランティアが活動休止する可能性は常にあり、また活動を開始して間もないグループもあり、今後の活動状況をモニタリングする必要がある。

#### (4) 財務面

本プロジェクトの主な活動である研修に関しては、現在も日本側とグアテマラ側で半々ずつ投入をしている。上述のとおり、西部第三次中核病院内の一室を研修に提供し、医師が業務の一環として講師を務めるなど、グアテマラ側が「研修センター」として確立させる計画を有している。したがって、財務的にも、日本の協力が終了後も自立的に実施していける見込みがある。機材に関しては、今後の新規機材の導入及び既存機材のメンテナンスについて、グアテマラ側の資金確保は確実ではない。

上記のとおり、持続性についてはいくつかの課題が所見される。プロジェクト関係者が異動になる場合は、プロジェクトから C/P に対して前任者の活動を後任者が引き継ぐための働きかけを行うよう検討がなされた。また、供与機材の維持管理については、プロジェクトから C/P もしくは病院スタッフに対して納品業者とアフターケアサービスの延長等の交渉を促し、機材メンテナンスにかかる費用を最小限に抑えるよう工夫していく予定である。

## 第4章 結論、提言及び教訓

### 4-1 結論

本プロジェクトは、グアテマラの母子保健の改善のニーズ・政策に合致しており、妥当性は高い。本件は対象3県の施設レベル及びコミュニティレベルにおいて、主に研修・機材整備・啓発活動を通じて取り組んでおり、妊産婦死亡の減少や施設分娩の増加にみられるように現時点でもある程度有効性が確認できる。3県保健事務所及び各医療施設において、データの収集・分析から戦略の策定に至る、エビデンスに基づいた保健サービスの考え方が関係者の間に定着しつつあることは特筆すべきである。

3県関係者は高い主体性・オーナーシップをもってプロジェクト活動を推進している。一方、これまではプロジェクトと保健省本省とのかかわり合いが十分ではなかったため、プロジェクトの達成事項・教訓を国レベルに波及する体制が整えられていない。プロジェクト後半期間では、医師のローカルスタッフを保健省に配置し、プロジェクトにおいて蓄積された知見・グッドプラクティス等を定期的に本省と共有していくよう検討がなされた。

### 4-2 提言

- ・保健省と3県保健事務所は、プロジェクトの活動計画と進捗状況に関してコミュニケーションを強化する。
- ・母親グループの役割と妊産婦の栄養問題は、コミュニティレベルでの活動では重要であり、引き続き3県保健事務所は、保健センター・保健ポストを拠点とした母親グループの活動拡大、なかでも妊産婦栄養についての理解促進を一層支援すること。
- ・研修の持続性確保のため、3県保健事務所はプロジェクトで実施する研修の講師として、西部第三次中核病院の医療従事者の協力を引き続き得ること。
- ・PDMの指標や一部現実的ではない目標値を、プロジェクトは改訂すること。

### 4-3 教訓

- ・妊産婦死亡の改善に関する活動について、妊産婦死亡症例検討会が行政組織と病院関係者が参画して実施されることによって、妥当な改善策を提案しやすい。
- ・保健施設間のレファラル体制の運用の改善については、すべてのレベルの医療サービス従事者の参画が必要であり、特にレファラル体制の整備と運用を管理する行政機関と病院がイニシアティブをもってその運用の改善に取り組むことが有効である。
- ・類似の言語・文化・保健システムを有する他国の先進的事例を学び、比較して自国に応用することで効果を上げられる。
- ・本件のように地方で展開するプロジェクトは、中央との関係が薄くなりがちであり、プロジェクトの成果が国レベルに発信・共有されにくい。プロジェクトの計画時点から戦略的に中央の巻き込みを確保することが必要である。

### 4-4 団長所感

中間レビュー調査団は報告書類の検討、フィールド調査、関係者との面接調査を経て、中間レビュー報告書案を作成し、1月28、29日に3県合同レビューワークショップ、30日に保健省と



の協議を経て中間レビュー報告書が確定された。報告書は2月1日に合同調整委員会（JCC）で報告されたのち承認された。保健省担当次官の日程調整がつかなかったため、ミニッツは持ち回り署名となった。

本プロジェクトは開始後1年10カ月の時点で順調に成果を達成しつつあり、指標のうち達成に近いものもある。施設分娩割合は総じて順調に上昇しているが、この上昇を定着できるかが課題である。CAPやCAIMIで出産した者が、リピータになり、周辺にもロコミで施設出産を勧め、安全な出産だけではなくサービスの質改善ができるかがキーポイントとなる。妊産婦死亡比は大幅に低下し、妊産婦死亡症例検討会によると、これまで適時に病院に搬送されなかった患者が多かったのに対し、病院までは間に合って搬送されたが病院の治療が間に合わなかったケースが出てきている。今後2年間のプロジェクト活動は新生児死亡率の低下に重点が置かれるが、西部第三次中核病院での母子データベースの分析から、新生児死亡の低下には出生時体重2,500g未満の出生を減らすことが有効であり、妊婦の栄養管理が重要であることが指摘されている。

コミュニティ活動として、女性グループを結成し、施設出産の奨励、妊婦と家族に対する危険兆候の教育、緊急搬送への協力、妊婦栄養の啓発等を行う活動が進展してきている。

実施プロセスで特筆すべきは、西部第三次中核病院のコミットメントが大きいことである。3県の医療従事者の研修を、同病院スタッフが講師として実施することは、レファラル・カウンターレファラルの強化にもつながっている。また、県保健局と病院との合同の死亡症例検討会が定期的実施され、医療の質改善の提案がなされるようになってきている。病院スタッフは人事異動が比較的少ないことがあり、持続性にも貢献することと思われる。

なお、保健省中央とプロジェクトとのコミュニケーションが、これまで必ずしも良いとはいえない場面があり、連絡調整の強化を提言した。中央では各地域の実情に合わせた母子保健政策の実施は、各県保健局に任せてあり、プロジェクトのグッドプラクティスは他の地域には適用できないとの誤った認識もある。地域の実情は変わっても共有できる方法論はあり、今後プロジェクト成果の他県への波及について、保健省中央との協議を重ねていくことが大切であろう。

中間レビューに際して指標による評価も行ったが、その経験から指標に不適切なもの、表記が適切でないもの、3県で統一されていないものなど、指標の設定を見直す必要が判明した。また、現行PDMの成果2と成果3の活動は分割することなく実施されているので、実態に沿って1つの成果にまとめるべきであることが分かった。本調査団はPDMの改訂を提言し、3県合同レビューワークショップにおいてPDM及びPOの改訂案が作成され、PDM第2版はJCCにおいて承認された。

(2013年2月1日)

## 付 属 資 料

1. ミニッツ
2. Project Design Matrix (PDM ver.2)
3. Plan of Operations
4. 面談者リスト (Listado de Participantes)
5. 成果品リスト (Lista de Materiales Desarrollados por el Proyecto)
6. 供与機材リスト (Lista de Equipos de Donación)

MINUTA DE REUNION  
ENTRE  
MISION DE EVALUACION INTERMEDIA JAPONESA  
Y  
AUTORIDADES RELACIONADAS DEL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE GUATEMALA  
SOBRE  
COOPERACION TECNICA JAPONESA  
PARA  
PROYECTO DE LA SALUD MATERNO INFANTIL EN LOS DEPARTAMENTOS DE QUETZALTENANGO,  
TOTONICAPÁN Y SOLOLÁ

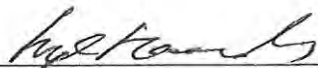
La Agencia de Cooperación Internacional del Japón (en adelante referida como "JICA"), envió la Misión de Evaluación Intermedia (en adelante referida como "Misión"), encabezada por el Dr. Kyo Hanada, a la República de Guatemala desde el 14 de enero al 1 febrero de 2013, con el propósito de realizar la evaluación intermedia conjunta del Proyecto de La Salud Materno Infantil en Los Departamentos de Quetzaltenango, Totonicapán y Sololá (en adelante referido como "Proyecto").

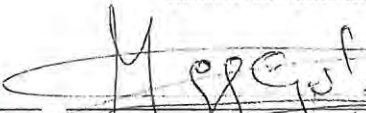
El Equipo Conjunto de Evaluación Intermedia (en adelante referido como "Equipo"), que está compuesto por los miembros de la Misión, los miembros del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (en adelante referido como "MSPAS"), fue organizado conjuntamente con el propósito de realizar la evaluación intermedia y proponer las recomendaciones necesarias a sus respectivos gobiernos.


Después del estudio y análisis intensivos de las actividades y los logros del Proyecto, el Equipo preparó el Informe de Evaluación Intermedia (en adelante referido como "Informe") y lo presentó al Comité de Coordinación Conjunta.


El Comité de Coordinación Conjunta discutió sobre los principales puntos indicados en el Informe, y se acordó recomendar al Proyecto y sus respectivos gobiernos los puntos referidos en el documento adjunto, como medidas necesarias a ser tomadas en cuenta para una buena y exitosa implementación del Proyecto.


Ciudad de Guatemala, 01 de febrero de 2013


  
Dr Kyo Hanada  
Lider  
Misión de Evaluación Intermedia  
Agencia de Cooperación Internacional de Japón  
Japón

  
Ing. Manuel Gilberto Galván  
Viceministro Técnico  
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social  
República de Guatemala



  
Sr. Takeo Sasaki  
Representante Residente  
Agencia de Cooperacion Internacional del Japon  
República de Guatemala

  
Dr. Marco Vinicio Arevalo  
Viceministro de Hospitales  
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social  
República de Guatemala



Testigo de Honor:  
Licda. Tania Bollath  
Subdirectora de Gestión de la Cooperación Internacional  
Secretaria de Planificación Ejecutiva de la Presidencia  
República de Guatemala

**PROYECTO DE SALUD MATERNO INFANTIL EN LOS  
DEPARTAMENTOS DE QUETZALTENANGO, TOTONICAPÁN Y  
SOLOLÁ EN LA REPÚBLICA DE GUATEMALA**

**INFORME DE LA REVISIÓN INTERMEDIA**

**ENERO, 2013**

**AGENCIA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DEL JAPÓN**

## INDICE

1. ANTECEDENTES Y EL OBJETIVO DEL ESTUDIO-----	1
1-1. ANTECEDENTES-----	1
1-2. RESUMEN DEL PROYECTO-----	2
1-3. OBJETIVO DE LA MISIÓN-----	2
1-4. MIEMBROS DE LA MISIÓN-----	3
2. MÉTODO DE EVALUACIÓN-----	3
3. LOGROS Y AVANCES EN LOS RESULTADOS DEL PROYECTO-----	4
3-1. INVERSIÓN REALIZADA-----	4
3-1-1. Inversión por parte de Japón-----	4
3-1-2. Inversión de parte de Guatemala-----	6
3-2. AVANCE EN LOS RESULTADOS DE LA PDM-----	8
3-3. AVANCE EN EL OBJETIVO DEL PROYECTO-----	22
3-4. GRADO DE ALCANCE DE LA GRAN META-----	26
3-5. PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO-----	26
4. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN CON LOS 5 CRITERIOS-----	27
4-1. PERTINENCIA-----	28
4-2. EFECTIVIDAD-----	29
4-3. EFICIENCIA-----	30
4-4. IMPACTO-----	31
4-5. SUSTENTABILIDAD-----	31
5. CONCLUSIONES-----	33
6. RECOMENDACIONES-----	33
7. LECCIONES-----	34

## DOCUMENTOS ADJUNTOS

- ANEXO 1. Equipos de Donación
- ANEXO 2. PDM Versión 2
- ANEXO 3. PO Versión 2
- ANEXO 4. Lista de Materiales Desarrolladps por el Proyecto.

## LISTA DE ABREVIATURAS

SIGLAS	Español/ingles
CAIMI	Centro de Atención Integral Materno Infantil
CAP	Centro de Atención Permanente
CS	Centro de Salud
IMR	Infant Mortality Rate
JCC (CCC)	Joint Coordination Committee (Comité de Coordinación Conjunta)
JICA	Japan International Cooperation Agency Agencia de Cooperación Internacional del Japón
MMR	Maternal Mortality Ratio
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala
PDM (MDP)	Project Design Matrix (Matriz de Diseño del Proyecto)
PO	Plan de Operaciones
PS	Puesto de Salud
R/D	Registro de Discusiones
SEGEPLAN	Secretaría de Planificación y Programación
SIGSA	Sistema de información Gerencial de Salud
TBA	Traditional Birth Attendant
U5MR	Under 5 years old children Mortality Rate
UNIMAPI	Unidad de investigación materna perinatal e infantil
USAID	US Agency for International Development

## **1. ANTECEDENTES Y EL OBJETIVO DEL ESTUDIO**

### **1-1. ANTECEDENTES**

Dentro de los países centroamericanos, la República de Guatemala tiene retrasos en mejorar algunos indicadores de salud como la mortalidad materna: 120 (por 100,000 nacidos vivos, en el período 2006-2010), la mortalidad neonatal: 15 (por 1000 nacidos vivos, en 2010), la mortalidad infantil 25 (por 1000 nacidos, 2010) y la mortalidad de niños menores de 5 años 32 (por 1000, 2010). Todos estos indicadores están por encima de los de los países cercanos como El Salvador, Honduras y Nicaragua. (De acuerdo con las cifras de UNICEF 2012). Estas tendencias son más marcadas en la región occidental del país donde hubo más víctimas de la guerra civil que duró 36 años y también su población mayoritaria es indígena. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) identifica como algunas de las causas de esta situación los partos asistidos por las comadronas quienes no cuentan conocimientos y técnicas adecuadas y el deficiente acceso a los partos institucionales, por lo que, a través del Programa Nacional de Salud 2008-2012 una política que contemplara la expansión de los servicios de salud en las comunidades rurales, en especial el incremento del porcentaje de los partos institucionales. Con base en este Programa Nacional, se han implementado la conversión de los centros de salud ubicados en cada distrito en los Centros de Atención Permanente: CAPs (de 24 horas de atención), la creación al nivel nacional de los Centros de Atención Integral Materno Infantil: CAIMIs, asistida por el Banco Mundial mediante el Proyecto de Salud y Nutrición Materno-Infantil en Guatemala, así como el incremento del personal de atención médica asignado a las áreas rurales, a partir de 2009.

En atención a la solicitud formulada por el gobierno de Guatemala, la JICA llevó a cabo el Proyecto de Cooperación “Salud de la Niñez” para los 6 municipios del Departamento de Quetzaltenango en el período comprendido de octubre, 2005 a septiembre, 2009. Como resultado de este proyecto, se pudo identificar los resultados como el incremento de número del control infantil y de las consultas a los niños menores de 5 años, así como el fortalecimiento del sistema de referencia entre las instalaciones de salud distritales y los hospitales.

Bajo estas circunstancias, en 2008, el MSPAS solicitó al gobierno de Japón como segunda fase del Proyecto de Salud de la Niñez, una cooperación técnica para mejorar la salud materno infantil en la región occidental del país, específicamente en los departamentos de Quetzaltenango, Totonicapán y Sololá donde el 70% de sus habitantes son indígenas de idiomas Kiché, Mam, Tzutuil, y Kaqchikel, pertenecientes al grupo poblacional pobre. En concreto, el proyecto consiste en apoyar a fortalecer los servicios de salud integral con calidad a las mujeres y niños menores de 5 años en las instalaciones de

atención médica pública en un período de 4 años (de marzo 1, 2011 a marzo 31, 2015) en las áreas arriba mencionadas. Puesto que han transcurrido aproximadamente 2 años desde su inicio en marzo de 2011, se decidió realizar la revisión intermedia del proyecto.

## 1-2. RESUMEN DEL PROYECTO

Período	4 años: De marzo 1, 2011 a marzo 31, 2015
Sitios	Departamentos de Quetzaltenango, Totonicapán y Sololá
Institución ejecutora	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Áreas de Salud de los 3 departamentos arriba indicados
Gran Meta	Se mejora la salud de las mujeres (embarazo, parto y puerperio) y de los(as) niños(as) menores de 5 años de los 3 departamentos del Proyecto.
Objetivo del Proyecto	Los(as) niños(as) menores de un año y las mujeres embarazadas y madres reciben los servicios de salud integral con calidad en los 3 departamentos.
Resultados Esperados	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La capacidad de gestión de las Direcciones de Áreas de Salud del Proyecto se incrementa en materia de los servicios de la salud materno infantil.</li> <li>2. Se mejora el cuidado perinatal (especialmente la atención en los partos) en los centros de atención de segundo nivel (por ejemplo en los centros de atención permanente –CAPs- y centros de atención integral materno infantil –CAIMIs) articulado con el tercer nivel de atención.</li> <li>3. Se fortalecen los servicios de salud materno infantil en el primero y segundo nivel articulado con el tercer nivel.</li> <li>4. Se fortalecen las acciones comunitarias de salud materno infantil.</li> <li>5. Los resultados del Proyecto enriquecen las estrategias para el cumplimiento de la Política de Salud del MSPAS.</li> </ol>

## 1-3 OBJETIVO DE LA MISIÓN

Debido al tiempo transcurrido de la mitad del período establecido de la cooperación para el Proyecto, la Misión realiza la evaluación intermedia del mismo, verificando las actividades y logros alcanzados a la fecha para hacer una evaluación del Proyecto con los 5 criterios determinados (pertinencia, efectividad, eficiencia, impacto y sustentabilidad), así como lograr un consenso de todos los involucrados sobre la dirección hacia dónde se deben dirigir las actividades en el período restante. La evaluación intermedia se basará en el siguiente lineamiento:

- 1) Revisar las inversiones y actividades realizadas, así como el avance real con respecto



al Plan de Actividades del Proyecto, y de esta manera identificar los problemas que existen.

- 2) Con base en los 5 criterios de evaluación (pertinencia, efectividad, eficiencia, impacto y sustentabilidad), se lleva a cabo la evaluación intermedia del Proyecto a fin de proponer las recomendaciones pertinentes al equipo del Proyecto y a las instituciones involucradas, así como deliberar sobre la dirección hacia dónde se debe dirigir el Plan de Actividades en la segunda mitad.
- 3) Recapitular en la minuta y el Informe de la Evaluación Intermedia el resultado de las deliberaciones sobre la evaluación como los puntos acordados entre ambas partes.

#### 1-4. MIEMBROS DE LA MISIÓN

Nombre	Cargo	Pertenece a:
Kyo Hanada	Líder de la Misión	Especialista en la cooperación internacional de la JICA
Tsunenori Aoki	Planificación de cooperación	División de Salud No.4, Depto. de Desarrollo Humano, JICA
Tadashi Ogasawara	Planificación de cooperación	Experto-asistente, de la División de Salud No.4, Depto. de Desarrollo Humano, JICA
Akemi Serizawa	Evaluación y análisis	Global Link Management Corporation
Midori Hashimoto	Traductora (Esp.)	

## 2. MÉTODO DE EVALUACIÓN

A continuación se presenta la definición de los cinco criterios aplicados para la presente evaluación intermedia.<sup>1</sup>

**PERTINENCIA:** Coherencia entre la asistencia oficial para el desarrollo y las prioridades del grupo objeto, el país receptor de asistencia y del donante, así como sus políticas y estrategias.

**EFFECTIVIDAD:** Nivel de cumplimiento de los objetivos de la asistencia para el desarrollo.

**EFICIENCIA:** Mediar el rendimiento (cualitativo y cuantitativo) con respecto a la aportación.

**IMPACTO:** Cambios positivos y negativos generados de la manera directa o indirecta, voluntaria e involuntariamente como consecuencia de la asistencia para el desarrollo. Influencias y efectos mayores que la asistencia para el desarrollo aporta a la sociedad regional, la economía, el medio ambiente y otros indicadores del desarrollo.

<sup>1</sup> Nueva Guía para la Evaluación de Proyectos de la JICA, Primera edición (Junio, 2010)

**SUSTENTABILIDAD:** Si los beneficios materializados de la asistencia para el desarrollo pueden continuar aun después de concluir la cooperación del donante.

A continuación se presentan los métodos para recopilar los datos necesarios para la evaluación.

- Mediante los documentos relacionados (R/D, PDM, informes de avance del Proyectos, etc.) revisar el avance del mismo.
- Entrevistas a los expertos japoneses, personal del MSPAS, personal de las Áreas de Salud así como de los centros y puestos de salud, y a las voluntarias sobre los logros, retos y en su caso los problemas del Proyecto.
- Los sitios visitados en los 3 departamentos del Proyecto:
  - Quetzaltenango : Hospital Nacional de Occidente, Área de Salud de Quetzaltenango, CAIMI de Cabricán, Centro de Salud de Quetzaltenango, Puesto de Salud de Valle de Palajnoj.
  - Totonicapán : Hospital Nacional de Totonicapán, Área de Salud de Totonicapán, CAP de Santa María Chiquimula, Puesto de Salud de Xebe, San Francisco el Alto y el Puesto de Salud de San Antonio Sija.
  - Sololá : Área de Salud de Sololá, Hospital Nacional de Sololá, Centro de Salud de Santa Lucía Utatlán, Centro de Salud de Sololá

### **3. LOGROS Y AVANCES EN LOS RESULTADOS DEL PROYECTO**

#### **3-1.INVERSIÓN REALIZADA**

A continuación se muestran las inversiones realizadas al cierre de diciembre, 2012.

##### **3-1-1. Inversión por parte de Japón**

(1) Recursos humanos

Expertos de largo plazo

Nombre	Especialidad	Período
Naoko Ishihara	Salud materno infantil	De Oct.24, 2011 a la fecha
Mayumi Honda	Coordinación/Educación en salud	De agosto 15, 2011 a la fecha

Expertos de corto plazo

Nombre	Especialidad	Período
Kenzo Onoe	Asesor principal/Salud comunitaria	De marzo 1 a mayo 26, 2011 De Sept.16 a Dic. 11, 2011

		De Feb. 10 a marzo 20, 2012 De mayo 10 a junio 30, 2012 De agosto 6 a Oct. 1, 2012 De Nov. 1 a Dic. 14, 2012
Naoko Ishihara	Salud materno infantil	De marzo 1 a agosto 26, 2011
Hisako Takamura	Actividades comunitarias	De Sept.17 a Oct. 1, 2012

#### Expertos del Tercer País (expertos mexicanos)

Nombre	Especialidad	Período
Dra. Irasema Guerreo Lagunes	Directora de Salud Pública del Estado de Veracruz	De marzo 3 a 11, 2012
Dra. Guadalupe Figueroa García	Coordinadora estatal del Programa de Vacunación Universal y Programa de la Infancia, SESVER	De marzo 3 a 11, 2012
Dr. Rodolfo Sousa Hernández	Departamento de Salud Reproductiva	De marzo 3 a 25, 2012
Dr. Loreto García Gómez	Pediatra del Hospital Regional de Río Blanco (Experto en capacitación en salud infantil comunitaria)	De marzo 3 a 25, 2012
Dra. Rosa Aguilar y Meza	Directora departamento de Salud Reproductiva, SESVER	De agosto 26 a Sept. 19, 2012
Dra. Abigail Sánchez Nochebuena	Médica de núcleo básico del centro de salud de Platón, Sánchez, Veracruz	De agosto 26 a Sept. 19, 2012
Dr. Ramsés Arturo Arenas Rojas	Coordinador del departamento Salud Reproductiva, Jurisdicción Poza Rica	De agosto 26 a Sept. 19, 2012

#### (2) Donación de equipos

Desde el inicio del Proyecto hasta el mes de diciembre de 2012, se ha realizado la donación por el monto total de Q 3,803,831.15 (39,837,815 yenes)<sup>2</sup> en los equipos y aparatos incluyendo el vehículo del Proyecto, los equipos médicos de ultrasonido y monitores, así como los equipos de cómputo. Para mayores detalles, favor de ver el Anexo 1 y el cuadro del (3).

#### (3) Gastos de operación del Proyecto

Desde el inicio del Proyecto hasta el día 31 de diciembre, 2012, se ha invertido como

<sup>2</sup> Calculado con el tipo de cambio establecido por la JICA en momentos de derogación.

gastos para la operación del Proyecto el monto de Q5,301,713.14 (54,927,712 yenes) y para la implementación del intercambio en México el monto de Q 865,950.58 (8,876,588 yenes). <sup>3</sup> El en siguiente cuadro muestra sus detalles.

Gastos de operación y de equipos de donación

Año Fiscal de Japón		Gasto de operación	Gasto de equipos de donación	Intercambio en México
2010	Yen	Q59,423.46	Q268,719.64	-
	Quetzal	¥637,614	¥2,883,362	-
2011	Yen	Q2,622,023.36	Q3,388,968.65	Q471,567.29
	Quetzal	¥26,931,936	¥35,503,108	¥4,703,576
2012	Yen	Q2,620,266.33	Q146,142.86	Q394,383.29
	Quetzal	¥27,358,163	¥1,451,345	¥4,173,012
Total(yenes)		Q5,301,713.14	Q3,803,831.15	Q865,950.58
Total(Q)		¥54,927,712	¥39,837,815	¥8,876,588

(4) Cursos de capacitación en Japón y México

Curso de capacitación en Japón

Período	De marzo 3 a 30, 2012
Lugar	Tokio, Nagano, Osaka y Tochigui
Becarios (número de persona)	Salud Reproductiva del MSPAS (1), Hospital Nacional de Occidente (1), Área de Salud de Quetzaltenango(1), Hospital Nacional de Sololá (1), Área de Salud de Sololá(1), Área de Salud de Totonicapán (1), con 6 personas en total.

Cursos de Capacitación en El Tercer País (México) ①Año fiscal 2011 ②Año fiscal 2012

Período	① De Nov. 26 a Dic.9, 2011 ② De Dic. 2 a 11, 2012
Lugar	① Estado de Veracruz, México ② Estado de Veracruz, México
Becarios (número de personas)	① Hospital Nacional de Occidente (1), Área de Salud de Quetzaltenango (5), Hospital Nacional de Totonicapán (2), Área

<sup>3</sup> Idem.

	<p>de Salud de Totonicapán (5), Centros de Salud de Totonicapán (5), Hospital Nacional de Sololá (2), Área de Salud de Sololá (3), con un total de 21 personas.</p> <p>② Viceministro del MSPAS(1), Salud Reproductiva del MSPAS (1), Hospital Nacional de Occidente (3), Área de Salud de Quetzaltenango(3), Hospital de Coatepeque (2), Hospital Nacional de Totonicapán(1), Hospital Nacional de Sololá (2), Centros de Salud de Sololá (6), con un total de 19 personas.</p>
--	--

### 3-1-2. Inversión de parte de Guatemala

#### (1) Recursos humanos

Al nivel central, actualmente el Viceministro técnico está como director del Proyecto. Asimismo, el viceministro de Hospitales del MSPAS se desempeña como gerente del Proyecto.

Al nivel departamental, están asignados como contraparte los directores de Área de Salud de los 3 departamentos y 4 directores de los hospitales de los mismos departamentos.

Asimismo, se estableció el centro de capacitación en el Hospital Nacional de Occidente de Quetzaltenango y se están realizando los cursos de capacitación dentro del marco del Proyecto. Dichos cursos están a cargo de los médicos obstetras y pediatras que son el personal de contraparte y capacitan a los médicos, enfermeros profesionales y auxiliares.

#### (2) Equipos

El seguro contra accidentes del vehículo asignado para las actividades del Proyecto está contratado y pagado por el MSPAS. También fueron prestados los materiales didácticos (modelo de pelvis). Asimismo, se utilizan los equipos de cómputo del MSPAS instalados en las oficinas de Áreas de Salud (en Salud Reproductiva, Enfermería y Epidemiología) para la elaboración de los informes de actividades del Proyecto y la comunicación para el mismo.

#### (3) Instalaciones

- La oficina del Proyecto está establecida dentro de las instalaciones del Área de Salud del Departamento de Quetzaltenango.
- En el Hospital Nacional de Occidente, se asignó un cuarto para utilizar como espacio para las capacitaciones al personal de servicios de salud de primero y segundo nivel.

- En el Hospital Nacional de Occidente, se asignó un cuarto para el sistema de la Unidad de Investigación Materna Perinatal e Infantil (en adelante referida como “UNIMAPI”).

(4) Gastos necesarios

El MSPAS cubre los gastos de viaje para el personal de contraparte perteneciente al MSPAS central cuando se amerita viajar a los 3 departamentos del Proyecto. (3 viajes al año con el monto total de Q960.) También el Área de Salud de Quetzaltenango se hace cargo de cubrir el costo de energía eléctrica y de agua (el monto anual aproximado de Q 8,700) correspondiente al consumo de la oficina del Proyecto. También el costo de fotocopiado de los documentos relacionados con el Proyecto en las oficinas de Áreas de Salud así como el combustible para el traslado a los lugares de las reuniones del Proyecto y el mantenimiento de los vehículos pertenecientes al MSPAS fueron cubiertos por la parte guatemalteca.

### 3-2. AVANCE EN LOS RESULTADOS DE LA PDM

#### RESULTADO 1:

La capacidad de gestión de las Direcciones de Áreas de Salud del Proyecto se incrementa en materia de los servicios de la salud materno infantil.

El Resultado 1 está en el camino del cumplimiento. Referente a las mujeres embarazadas y púerperas, los neonatos y niños, se están realizando el monitoreo y las reuniones del Comité de Análisis de Causas de Muerte. Para el rendimiento de las instalaciones de servicios de salud, como trabajo rutinario se hace el monitoreo de la aplicación del protocolo del MSPAS. También se elaboró el formato de Referencia – Respuesta e iniciaron su uso.

#### AVANCE EN LAS ACTIVIDADES DEL RESULTADO 1

ACTIVIDAD		AVANCE
1-1	Realización de monitoreo y supervisión periódica por parte de la Dirección de Área de Salud a los centros de primero y segundo nivel y hacer informes respectivos.	Van de acuerdo con el plan. En los 3 departamentos, bajo la iniciativa principal del área de Salud Reproductiva, se lleva a cabo el monitoreo sobre el protocolo para las mujeres perinatales, neonatos e infantil. En Sololá, se terminaron de elaborar las herramientas propias para el monitoreo.

ACTIVIDAD		AVANCE
1-2	Realizar las reuniones periódicas del Comité de Análisis de Causas de Muerte de las embarazadas, neonatos e infantil, con la retroalimentación de su análisis a las actividades del Proyecto.	Van de acuerdo con el plan. En los 3 departamentos, se realizaron cada mes las reuniones del comité con la asistencia de la oficina de Área de Salud y los hospitales para analizar causas de muerte de las embarazadas, y por cada hospital también se realizó una vez al mes. Asimismo, a partir de junio, 2012, los 3 departamentos han realizado las reuniones conjuntas trimestrales del Comité de Análisis de Causas de Muerte de las embarazadas, neonatos e infantil. Sobre la mortalidad neonatal e infantil, se hace la reunión de análisis entre el Área de Salud y el hospital cada cinco o seis meses. El resultado de los análisis se retroalimenta entre los involucrados.
1-3	Se elaboran y se validan las herramientas de mejora.	Van de acuerdo con el plan. Con el fin de fortalecer el sistema de referencia desde los servicios de primero y segundo nivel hacia los del tercer nivel o viceversa, se elaboró el formato de Referencia-Contrareferencia y se aprobó en la reunión conjunta de los 3 departamentos, celebrada en noviembre de 2012.

#### AVANCE EN LOS INDICADORES DEL RESULTADO 1

Indicadores Objetivamente Verificables		AVANCE
1-1	Se realizan el monitoreo y la supervisión de cada una de las actividades. (Cada mes, se revisan veces, a través de <u>Reunión Regional</u> , se presentan informes de los centros a la Dirección de Área de Salud y son adecuadamente registrados. <b>(Q1mes/1 vez, T3meses/1 vez, S2meses/1 vez)</b> )	Se cumplieron.  En los 3 departamentos, bajo la iniciativa principal del área de Salud Reproductiva, se lleva a cabo el monitoreo mensual sobre los protocolos Materno Neonatal e Infantil.
1-2	Se elaboran, validan y se utilizan las herramientas para el monitoreo y la supervisión.	Se cumplieron. Con base en la lista de verificación para el control materno, se preparó la Hoja de Monitoreo. La lista de verificación fue presentada a las oficinas de Áreas de Salud de los 3 departamentos y al MSPAS. Sobre la Hoja de Monitoreo elaborada, después de obtener la autorización de los jefes de Enfermería de los 3 departamentos y del jefe del Depto. de Enfermería del MSPAS, se aplicó en el monitoreo de la capacitación de los enfermeros auxiliares a partir de agosto, 2012.

Indicadores Objetivamente Verificables		AVANCE
		En caso del Área de Salud de Sololá, se desarrollaron las herramientas propias para la supervisión.
1-3	Se elaboran y se validan las herramientas de mejora.	Se cumplieron parcialmente. Se elaboró el formato de Referencia-Respuesta y se aprobó en la reunión conjunta de los 3 departamentos, celebrada en noviembre de 2012.  Referente a las medidas de atención a hemorragias, se está preparando la implementación de la estrategia de Código Rojo y otras.

### RESULTADO 2:

Se mejora el cuidado perinatal (especialmente la atención en los partos) en los centros de atención de segundo nivel (por ejemplo en los centros de atención permanente –CAPs- y centros de atención integral materno infantil –CAIMIs-) articulado con el tercer nivel de atención.

El Resultado 2 se ha cumplido parcialmente. Los partos en los servicios de salud de segundo nivel tienen la tendencia a incrementarse en los 3 departamentos. La mejora cualitativa de los cuidados perinatales y la atención en los partos constituye la tarea para la segunda mitad del Proyecto. En el Resultado 2, las actividades se enfocan en los médicos y enfermeros.

### AVANCE EN LAS ACTIVIDADES DEL RESULTADO 2

ACTIVIDAD		Avance
2-1	Mejorar la infraestructura de atención básica y de capacitación, necesarias basados en los lineamientos del MSPAS para la atención de partos.	Va de acuerdo con el plan.  Se realizó la donación de equipos para fortalecer la infraestructura de atención básica de los partos basándose en el lineamiento marcado por el MSPAS. (Para mayores detalles, ver la Inf. anexa.) Para los Puestos de Salud: esfigmomanómetros, estetoscopios y básculas. Para los Centros de Salud: camillas para parto, Doppler, oxímetros, etc. Para los hospitales: ultrasonido, monitor fonocardio fetal, incubadoras y otros tipos de monitores, etc.
2-2	Realizar la capacitación al personal de salud que	Va de acuerdo con el plan.  Desde junio de 2012 a la fecha se han implementado varias



ACTIVIDAD		Avance
	atiende partos sobre el cuidado perinatal y atención de partos.	capacitaciones para los médicos y enfermeros. Con el fin de fortalecer el sistema de referencia entre los 3 niveles de atención, se trataron los siguientes temas de obstetricia: 1. Control Prenatal, 2. Nutrición de la Embarazada, 3. Trabajo de Parto Pretermino, 4. Atención del Parto, 5. Preeclampsia y 6. Puerperio y sus complicaciones. Los temas de pediatría fueron: 1. Atención del Recién Nacido, 2. Bajo Peso al Nacer, 3. Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo en el niño, 4. Alimentación del menor de 2 años, 5. Infecciones Respiratorias y 6. Diarrea aguda y Rehidratación. Se aplicaron el pre-test sobre el contenido básico y el post-test que incluye los casos clínicos con el fin de obtener mayor efecto de aprendizaje.
2-3	Fortalecer el sistema de referencia y respuesta a los hospitales.	Va de acuerdo con el plan.  Se elaboró el formato de Referencia-Contrareferencia Se instaló el sistema de información materno infantil UNIMAPI en el Hospital Nacional de Occidente, Hospital Nacional de Coatepeque y en los 4 Centros de Salud con el propósito de vincularse con la información entre las instalaciones de segundo nivel y los hospitales. La retroalimentación de las reuniones del comité de análisis de causas de muerte, el incremento del conocimiento sobre los signos de peligro en las comunidades, el fortalecimiento de la relación de cooperación entre los hospitales (consolidar el sistema de referencia y el intercambio de información) han contribuido a fortalecer el sistema de referencia.

## AVANCE EN LOS INDICADORES DEL RESULTADO 2

Indicadores Objetivamente Verificables	AVANCE																
<p>2-1</p> <p><b>*(Q2000, T1180, S500)</b> Número de partos institucionales en el segundo nivel se incrementa. *Hay que verificar si estas cifras es la porción que se desea incrementar o la cifras metas a alcanzar.</p>	<p>En comparación con la línea base de 2010, se incrementó el número de partos en el segundo nivel. Solamente Sololá tiene la meta de incrementar 500 partos más y todavía no ha alcanzado el objetivo. Otros dos departamentos tienen establecidas metas cuantificadas a alcanzar y de momento no han llegado.</p> <p>Partos en el segundo nivel (CAP Y CAIMI)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">2010</th> <th style="text-align: center;">2011</th> <th style="text-align: center;">2012</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Quetzaltenango</td> <td style="text-align: center;">178 (26)</td> <td style="text-align: center;">409 (106)</td> <td style="text-align: center;">530 (131)</td> </tr> <tr> <td>Totonicapán</td> <td style="text-align: center;">635 (311)</td> <td style="text-align: center;">920 (460)</td> <td style="text-align: center;">876 (286)</td> </tr> <tr> <td>Sololá</td> <td style="text-align: center;">880 (207)</td> <td style="text-align: center;">964 (218)</td> <td style="text-align: center;">1075 (251)</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Epidemiología/SIGSA Área de Salud ( ) indica el número en CAIMIs</p>		2010	2011	2012	Quetzaltenango	178 (26)	409 (106)	530 (131)	Totonicapán	635 (311)	920 (460)	876 (286)	Sololá	880 (207)	964 (218)	1075 (251)
	2010	2011	2012														
Quetzaltenango	178 (26)	409 (106)	530 (131)														
Totonicapán	635 (311)	920 (460)	876 (286)														
Sololá	880 (207)	964 (218)	1075 (251)														
<p>2-2</p> <p><b>(Q371, T169, S250)</b> (número) del personal de salud reciben la capacitación más de <b>(Q8, T3, S3)</b> veces. *Se refieren a los médicos y enfermeros.</p>	<p>Han participado en la capacitación para médicos y enfermeros profesionales: 136 de Quetzaltenango, 78 de Totonicapán y de Sololá, 97, sumando un total de 311. El número de asistencia por persona: En Q.: 1 vez 3 personas, 2 veces 79 personas, 3 veces 2 personas, 4 veces 46 personas, 5 veces 1 persona, 6 veces 5 personas. En T.: 1 vez 1, 2 veces 23, más de 3 veces 54 personas. En S.: 1 vez 2, 2 veces 49, más de 3 veces 46 personas.</p>																
<p>2-3</p> <p><b>(Q100, T100, S10)</b> % del personal que aplica correctamente las normas y protocolos en la atención para el cuidado perinatal. (Se evaluará la capacidad a través de formatos de "listado de verificación".)</p>	<p>No hay datos. El Proyecto todavía no ha realizado la evaluación específicamente sobre el cuidado perinatal, utilizando la lista de verificación, etc. Se debe a que todavía está en la etapa de capacitación.</p>																

Indicadores Objetivamente Verificables		AVANCE
2-4	(Q80, T30, S100)% de los servicios que atienden los partos, mejoran sus resultados en la evaluación realizada por la Dirección de Área de Salud a través de "listado de verificación" que se elaborara en el Proyecto.	No hay datos. El Proyecto todavía no ha realizado la evaluación específicamente sobre la atención en los partos, utilizando la lista de verificación, etc. debido a que continúa la capacitación.

### RESULTADO 3:

Se fortalecen los servicios de salud materno infantil en el primero y segundo nivel articulado con el tercer nivel.

El Resultado 3 se ha cumplido parcialmente de acuerdo con los datos. En Quetzaltenango y Totonicapán, la proporción del personal de los servicios de salud que pone a práctica adecuadamente las normas y protocolos de salud materno infantil. Aunque el número de personas que acuden al control tiende a incrementar, debido a la baja posibilidad de obtener los datos confiables, el análisis tiene sus limitantes.

### AVANCE EN LAS ACTIVIDADES DEL RESULTADO 3

ACTIVIDAD		AVANCE
3-1	Fortalecer la capacitación al personal de salud de primero y segundo nivel en el cumplimiento de la atención prenatal y la atención integral de la niñez con enfoque de calidad.	Va de acuerdo con el plan.  Se llevó a cabo la capacitación para los enfermeros auxiliares en el período de junio, 2011 a mayo, 2012 con el fin de mejorar el conocimiento y la técnica de los enfermeros auxiliares de primero y segundo nivel en materia de la salud materno infantil. Temas tratados: 1. Control Prenatal, 2. Nutrición de la Embarazada, 3. Atención del Parto, 4. Puerperio, 5. Atención del Recién Nacido, 6. Bajo Peso al Nacer, 7. Alimentación del menor de 2 años y 8. Signos de Peligro materno y el menor de 5 años. Se aplicaron el pre-test y el post-test.  La capacitación a los enfermeros auxiliares, se complementó con el estudio continuo mediante el material de seguimiento. Estos materiales complementarios han sido emitidos en julio, octubre de 2011, abril y julio de 2012.

ACTIVIDAD		AVANCE
		En las salas de espera de los Centros de Salud, se ha instalado el equipo audiovisual para realizar la educación al personal de salud pública y a los usuarios de servicios de salud.
3-2	Fortalecer el seguimiento de las puérperas.	Va de acuerdo con el plan. Se realizó el control del puerperio por los enfermeros auxiliares y el seguimiento de las puérperas por las educadoras comunitarias.
3-3	Fortalecer el seguimiento de los niños de bajo peso.	Va de acuerdo con el plan. Se instaló la UNIMAP (unidad de investigación materna perinatal e infantil) en el Hospital Nacional de Occidente, el Hospital Nacional de Coatepeque, 4 Centros de Salud (Cajolá, Sibilia, Cabricán y San Carlos Sija).  En el Hospital de Occidente, se ha fortalecido el seguimiento a los niños de bajo peso al nacer en el área de las consultas externas de los mismos y también se estableció la clínica modelo que incluye la medición del crecimiento. En las capacitaciones para los enfermeros auxiliares, médicos y enfermeros profesionales, se les dio la orientación sobre la nutrición de los niños de bajo peso y el seguimiento que se debe dar en los centros de salud.

### AVANCE EN LOS INDICADORES DEL RESULTADO 3

Indicadores Objetivamente Verificables		AVANCE																
3-1	Se incrementa (verificarlo a través del listado de verificación) el <b>(Q50, T100, S80)</b> % del personal de salud que aplica adecuadamente las normas y protocolos de atención de salud materno infantil.	<p>El objetivo parcialmente cumplido.</p> <p>De los 605 capacitados entre los 3 departamentos, se les hizo el monitoreo a 492 participantes. (218 de Quetzaltenango, 143 de Totonicapán y 131 de Sololá) utilizando el listado de verificación técnico del control materno.</p> <p>En Quetzaltenango, 187 de 218 monitoreados (85%) y en Totonicapán 103 de 143 monitoreados (72%) obtuvieron más de 80 puntos/100 puntos (de ser contestados perfectamente). En Sololá, se concluyó el monitoreo pero no se han procesado los datos.</p>																
3-2	Se incrementa a (en un) <b>(Q10, T60, S15)</b> % las embarazadas que acuden al control prenatal (Etapa 1/ más de 4 veces durante el embarazo).	<p>De acuerdo a los datos, los 3 departamentos cumplieron aparentemente con sus cifras meta, pero es cuestionable la posibilidad de obtener los datos confiables como se menciona abajo.</p> <p>El porcentaje de embarazadas que acuden al control prenatal</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2010</th> <th>2011</th> <th>2012</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Quetzaltenango</td> <td>60.5</td> <td>65.75</td> <td>*86</td> </tr> <tr> <td>Totonicapán</td> <td>106</td> <td>114</td> <td>*84</td> </tr> <tr> <td>Sololá</td> <td>83.94</td> <td>79.94</td> <td>*80.7</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Epidemiología y Salud Reproductiva/SIGSA Área de Sal</p> <p>En Quetzaltenango, en 2011 se incrementó 5.25% respecto a 2010. En Totonicapán, debido a que las mismas pacientes acudieran 2 o 3 veces a distintas instalaciones de servicios de salud, se contaron varias veces como la primera consulta en los años 2010 y 2011, aunque se incrementó 8% en una simple comparación. En Sololá, de 2010 a 2011, se redujo 4%.</p> <p>El actual SIGSA del MSPAS no permite identificar si es la primera consulta o segunda de una embarazada por lo que se contabilizan todas las consultas prenatales por igual. Asimismo, el cambio que se hizo en el SIGSA no permitió reflejar la información real de las que acudieron a pesar de que el % de la cobertura de la población va en incremento.</p> <p>*Las cifras de 2012 están en espera de ser ingresadas en el SIGSA.</p>		2010	2011	2012	Quetzaltenango	60.5	65.75	*86	Totonicapán	106	114	*84	Sololá	83.94	79.94	*80.7
	2010	2011	2012															
Quetzaltenango	60.5	65.75	*86															
Totonicapán	106	114	*84															
Sololá	83.94	79.94	*80.7															

Indicadores Objetivamente Verificables		AVANCE																
3-3	Se incrementa a (en un) <b>(Q20, T60, S10)</b> % las mujeres que acuden al control puerperio.	<p>De acuerdo con los datos, Quetzaltenango y Sololá cumplieron con las cifras meta. Sin embargo, por las razones que se mencionan abajo, la posibilidad de contar con los datos confiables tiene sus limitantes.</p> <p>El porcentaje de mujeres que acudieron al control puerperio</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2010</th> <th>2011</th> <th>2012</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Quetzaltenango</td> <td>63.09</td> <td>54.89</td> <td>*24.6</td> </tr> <tr> <td>Totonicapán</td> <td>50</td> <td>63</td> <td>*32</td> </tr> <tr> <td>Sololá</td> <td>52.70</td> <td>52.29</td> <td>*57.51</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Epidemiología y Salud Reproductiva/SIGSA Área de Salud</p> <p>Al revisar las cifras de 2011 con respecto al año 2010, en Quetzaltenango, se disminuyó 8.20%, en Totonicapán, se incrementó 13% y en Sololá se redujo 0.41% en 2011. Debido al cambio del SIGSA en agosto de 2011, no se refleja la información veraz sobre el control puerperio a pesar de que el porcentaje de la cobertura se incrementó. *Las cifras correspondientes al año 2012 están en espera del procesamiento de datos en el SIGSA.</p>		2010	2011	2012	Quetzaltenango	63.09	54.89	*24.6	Totonicapán	50	63	*32	Sololá	52.70	52.29	*57.51
	2010	2011	2012															
Quetzaltenango	63.09	54.89	*24.6															
Totonicapán	50	63	*32															
Sololá	52.70	52.29	*57.51															
3-4	Se incrementa a (en un) <b>(Q100, T50, S20)</b> % la atención integral del niño y la niña.	<p>De acuerdo con los datos, no se puede decir que se hayan cumplido las cifras.</p> <p>El porcentaje de los niños que acudieron a la atención integral</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2010</th> <th>2011</th> <th>2012</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Quetzaltenango</td> <td>71.37</td> <td>50.14</td> <td>*54.69</td> </tr> <tr> <td>Totonicapán</td> <td>97</td> <td>55</td> <td>*139</td> </tr> <tr> <td>Sololá</td> <td>-</td> <td>64</td> <td>*76</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Epidemiología y Salud Reproductiva/SIGSA Área de Salud</p> <p>Comparando las cifras de 2011 con respecto al año 2010, en Quetzaltenango se redujo 21.23%. En el caso de Totonicapán, 42% se redujo en el mismo período. En Sololá, no se consiguieron los datos. Debido al cambio del SIGSA en agosto de 2011, no se refleja la información veraz sobre atención integral del niño y la niña a pesar de que la cobertura de la población se incrementó. *Las cifras correspondientes al año 2012 están en espera del procesamiento de datos en el SIGSA.</p>		2010	2011	2012	Quetzaltenango	71.37	50.14	*54.69	Totonicapán	97	55	*139	Sololá	-	64	*76
	2010	2011	2012															
Quetzaltenango	71.37	50.14	*54.69															
Totonicapán	97	55	*139															
Sololá	-	64	*76															

#### RESULTADO 4:

Se fortalecen las acciones comunitarias de salud materno infantil.

Los Indicadores del Resultado 4 (el número de grupos formados, el número de las voluntarias de salud/comadronas capacitadas y registradas) están parcialmente cumplidos. También se han observado efectos como el amplio involucramiento de los distintos actores comunitarios en las actividades de promoción de salud y la elaboración del plan de emergencia.

#### AVANCE EN LAS ACTIVIDADES DEL RESULTADO 4

	ACTIVIDAD	AVANCE
4-1	<p>Fortalecer el sistema de capacitación por parte del personal de salud de la Dirección del Área de Salud y de los centros de segundo nivel a las personas involucradas a la salud pública en las comunidades (comadronas, voluntarias de salud, etc.). (Sobre los temas: apoyo a las embarazadas, mantener saludables a los niños menores de 5 años, signos de peligro y cómo atenderlos, métodos de la educación de salud, etc.</p>	<p>Van de acuerdo con el plan.</p> <p>En los 3 departamentos del Proyecto, se implementó la capacitación a los voluntarios de salud y a las comadronas de las comunidades de acuerdo con el sistema de la planificación, autorización, realización e informe como se detalla a continuación:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) Elaboración del plan de actividades comunitarias y de capacitación por los encargados en los Centros y Puestos de Salud (el personal técnico, educadores, etc.)</li> <li>(2) Autorización del plan por el responsable del centro.</li> <li>(3) Solicitar la autorización del plan a la Salud Reproductiva o al Trabajador Social del Área de Salud correspondiente.</li> <li>(4) Implementación de las actividades por los encargados en los Centros y Puestos de Salud (Apoyo técnico y monitoreo oportuno de las mismas por parte de la Salud Reproductiva u otras áreas).</li> <li>(5) Elaboración del informe de actividades por los encargados de los centros y puestos.</li> <li>(6) Presentación del informe a la Salud Reproductiva o al Trabajador Social del Área de Salud.</li> </ol> <p>Enfocando en las mujeres voluntarias (Amiga de Embarazada, Madre Consejera y Madre Monitora), las comisiones de salud y comadronas como actores sociales en comunidades en materia de la salud pública, se utilizan los grupos existentes y se forman nuevos grupos con el fin de capacitar los recursos humanos con el apoyo del Proyecto.</p> <p>En especial, como resultado del intercambio técnico con el Estado de Veracruz, México, se implementó en 3 municipios de Quetzaltenango y 4 municipios de Sololá el sistema de capacitación para los nuevos grupos formados de Amigas de Embarazadas con 8 temas específicos incluyendo los signos de peligro y la nutrición. El sistema comprende los exámenes pre y post capacitación y se les entrega la identificación como Amiga de Embarazada.</p> <p>En las capacitaciones a los voluntarios de salud y a las comadronas, se les enseñan los signos de peligro tanto de las embarazadas como de los niños mediante los materiales didácticos como la lotería (elaborada por el Proyecto), las tarjetas de signos de peligro y rotafolios. Sobre el sistema de apoyo a las embarazadas comunitarias, se les capacita de acuerdo al Plan de Emergencia establecido por el MSPAS.</p> <p>La capacitación realizada a los grupos de mujeres voluntarias a diciembre de 2012 por el Proyecto fue 29 eventos con 1072 participantes en Quetzaltenango, 3 eventos con 38 participantes en Totonicapán y 6 eventos con 160 participantes en Sololá.</p> <p>En los centros y puestos de salud, se hizo la capacitación a las comadronas sobre los signos de peligro de las embarazadas y de</p>

ACTIVIDAD		AVANCE
		<p>niños.</p> <p>Para diciembre de 2012, con el apoyo del Proyecto, se capacitaron en 5 ocasiones a 53 comadronas en Quetzaltenango, en 11 ocasiones a 93 comadronas en Totonicapán y en Sololá, en 3 ocasiones a 154, en total.</p>
4-2	Realizar las actividades conjuntas con las comadronas dentro de las instalaciones de salud de primero y segundo nivel.	<p>Va de acuerdo con el plan.</p> <p>Las comadronas han recibido la capacitación sobre los signos de peligro y otros temas, y han cooperado como líderes voluntarios al nivel comunitario para la salud en las actividades del traslado de emergencia de los pacientes y educación de salud.</p>
4-3	Realizar la capacitación para las actividades de promoción de salud materno infantil para los comunitarios. (Involucrar a mayor número de actores sociales.)	<p>Va de acuerdo con el plan.</p> <p>En los centros y puestos de salud, se realizaron las actividades como sesiones de capacitación y ferias de salud, etc. con el fin de educar a los habitantes comunitarios, de acuerdo con el plan elaborado por el personal técnico y educadores.</p> <p>Asimismo, se ha realizado la capacitación para fortalecer el conocimiento y reactivar la organización a los miembros de las comisiones de salud que tienen como propósito establecer el mecanismo de ayuda mutua para apoyar a las embarazadas y niñez y el traslado de emergencia hacia las instalaciones de servicios de salud. Los miembros son líderes comunitarios, habitantes, madres, maestros y jóvenes. Especialmente para la ceremonia de la entrega del certificado como miembro del comisión de salud, se ha tratado de involucrar a los presidentes municipales u otras autoridades, quienes participaron.</p> <p>Para diciembre de 2012, las sesiones de capacitación y ferias de salud realizadas para los habitantes comunitarios por parte del Proyecto fueron de 18 eventos con 609 participantes en Quetzaltenango, 35 eventos con 2605 participantes en Totonicapán y 11 eventos con 803 participantes en Sololá en total.</p>
4-4	Orientación a las madres embarazadas sobre la nutrición materna y el fomento de la leche materna ("Nutrición Óptima") en niños y niñas menores de 2 años.	<p>Va de acuerdo con el plan.</p> <p>En la capacitación para los voluntarios de salud, se incluyeron los temas de nutrición materna y el fomento de la leche materna. Para los detalles de la capacitación de los voluntarios, favor de ver "Avance en los Indicadores del Resultado 4".</p> <p>Asimismo, en cooperación con los JOCV (voluntarios japoneses), se realizaron 2 ocasiones en el año fiscal 2011 la capacitación a fin de fortalecer el conocimiento sobre la nutrición materna para los enfermeros y educadoras del Área y los centros de salud de Quetzaltenango y Totonicapán. Se trató de trabajos conjuntos con las madres voluntarias para verificar la dieta ideal de una semana para las embarazadas, elaborada con el apoyo de los JOCV.</p>



ACTIVIDAD		AVANCE
		Para diciembre de 2012, las capacitaciones realizadas con el apoyo del Proyecto sobre la nutrición materna y el fomento de la leche materna para las embarazadas y voluntarias de salud fueron: 6 eventos con 241 participantes en Quetzaltenango, 9 eventos con 446 participantes en Totonicapán y 3 eventos con 108 participantes en Sololá en total.
4-5	Fortalecer el plan de Emergencia familiar y Comunitario para el traslado de madres, niños y niñas (embarazadas, neonatos, niños menores de 5 años).	<p>Va de acuerdo con el plan.</p> <p>Se formaron o se fortalecieron las comisiones de salud.</p> <p>Con base en el Plan de Emergencia establecido por el MSPAS, se ha realizado la capacitación de fortalecimiento del conocimiento sobre los signos de peligro de las embarazadas y los niños, así como la elaboración del plan de emergencia para la comisión de salud de cada municipio.</p> <p>Para diciembre de 2012, las capacitaciones realizadas con el apoyo del Proyecto para los miembros de comisión de salud fueron: 9 eventos con 136 participantes en Quetzaltenango, 7 eventos con 679 participantes en Totonicapán y 1 evento con 12 participantes en Sololá en total.</p> <p>Mediante la capacitación para fortalecer el conocimiento de los miembros con los materiales didácticos aportados por el Proyecto, se procuró fomentar la sustentabilidad de las actividades de los comités de salud al mismo tiempo que mantener la motivación de sus miembros como voluntarios, involucrando a las autoridades comunitarias. También se buscó consolidar el mecanismo de un apoyo continuo por parte de los centros de salud hacia las comisiones de salud, a través del empoderamiento de la contraparte que atiende a los comités de salud.</p> <p>Se elaboró el plan de emergencia y se acordó entre los habitantes comunitarios. Los miembros capacitados trabajaron en visitas domiciliarias para explicar los signos de peligro y recaudaron cuotas para el fondo del plan de emergencia.</p>
4-6	La comunidad involucrada y las comadronas ofrecen información para el Comité de Análisis de Causas de Muerte (maternas, neonatos e infantil).	<p>Van de acuerdo con el plan.</p> <p>En los 3 departamentos, las comadronas y comunidades involucradas han ofrecido oportunamente la información hacia el Comité de Análisis de Causas de Muerte (maternas, neonatos e infantil).</p> <p>El Proyecto ha aportado el apoyo técnico en estas reuniones con fin de fomentar una implementación efectiva de este comité la realización de recopilación de información relacionada en los centros de salud, así como recopilación y análisis de los casos en las oficinas de Áreas de Salud y los hospitales.</p>

#### AVANCE EN LOS INDICADORES DEL RESULTADO 4

Indicadores Objetivamente Verificables		AVANCE
4-1	(Q65, T5, S38) Número de grupos de mujeres que se forman que participan en las actividades de la promoción de la salud materno infantil.	El objetivo parcialmente cumplido. Al finalizar el mes de diciembre, 2012, se formaron 36 grupos en Quetzaltenango, 107 en Totonicapán y 35 en Sololá.
4-2	Reciben (Q2000, T950, S917) número de voluntario(a)s de salud/comadronas la capacitación y ponen en práctica el aprendizaje más de(Q1400, T570, S917) Número de las capacitadas.	Las cifras fueron cumplidas. Para diciembre de 2012, los números de los voluntarios de salud y comadronas que asistieron a la capacitación y están trabajando fueron: 1687 personas en Quetzaltenango, 1346 en Totonicapán y 6919 en Sololá.
4-3	Se incrementa a (Q1100, T950, S917) el número de las comadronas capacitadas y registradas en las Direcciones de Áreas de Salud.	Casi se cumplieron las cifras. Para finalizar diciembre del 2012, los números de las comadronas registradas fueron: 987 en Quetzaltenango, 1015 en Totonicapán y 955 en Sololá, en total.

#### RESULTADO 5:

Los resultados del Proyecto enriquecen las Estrategias para el cumplimiento de la Política de Salud del MSPAS.

El nivel de alcance del Resultado 5 es bajo en el momento de la Evaluación Intermedia. Hasta ahora, se han presentado algunos de los resultados de las actividades del Proyecto al nivel central del MSPAS a otras áreas y donantes. La revisión de la aceptación por el MSPAS y la contribución del Proyecto o no en las estrategias del MSPAS constituye una tarea para la segunda mitad del Proyecto.

#### AVANCE EN LAS ACTIVIDADES DEL RESULTADO 5

ACTIVIDAD		AVANCE
5-1	Participar en las oportunidades para compartir experiencias del	Va de acuerdo con el plan. En la reunión nacional de enfermería organizada por el MSPAS en agosto de 2012, la contraparte de la Enfermería del Área de Salud de Quetzaltenango dio a conocer el material didáctico que se

ACTIVIDAD		AVANCE
	Proyecto con otras Áreas de Salud, empezando con las reuniones centrales del MSPAS.	utiliza en el Proyecto “Historia de mi Salud” elaborada basándose en la libreta del control salud materno infantil personalizado que se usa en Japón. En la misma reunión, se discutieron posibilidades de revisar su contenido, así como la elaboración de una versión fusionada con la cartilla de vacunación o del control, existentes en los servicios de salud. En la reunión del departamento de pediatría del Hospital Nacional de Antigua, la contraparte del Hospital Nacional de Occidente presentó sobre el sistema de UNIMAPI.
5-2	Participar en las reuniones con otros donantes de asistencia para aprovechar la oportunidad de compartir información sobre la salud materno infantil.	Van de acuerdo con el plan. Se intercambia la información con el personal de la USAID, encargado de Quetzaltenango.  Participación en la reunión de desarrollo de donantes dentro de Quetzaltenango, celebrada por iniciativa de la SEGEPLAN en marzo de 2012 y presentar las actividades del Proyecto.
5-3	Realizar los seminarios al nivel central del MSPAS con el propósito de promover los resultados del Proyecto.	Van de acuerdo con el plan. En mayo, 2011, se presentó el plan anual de actividades del Proyecto. En febrero, 2012, se celebró el Comité de Coordinación Conjunta.
5-4	Realizar monitoreo y supervisión periódica a las direcciones de área de salud por parte del nivel central.	Van de acuerdo con el plan. Se realizaron el monitoreo y supervisión periódica por parte del coordinador de salud reproductiva, enviado del MSPAS central.

### AVANCE EN LOS INDICADORES DEL RESULTADO 5

Indicadores Objetivamente Verificables		AVANCE
5-1	Presentar los resultados del Proyecto en las reuniones del MSPAS para el intercambio de experiencias con otros departamentos o en las reuniones de los donantes, y obtener evaluaciones positivas sobre los resultados.	El nivel actual de alcance es bajo. Desde el inicio del Proyecto a la fecha, en dos ocasiones se hizo referencia al Proyecto en las reuniones del MSPAS: una para presentar "Historia de Mi Salud" y otra, "Unidad de Investigación Materna Perinatal e Infantil, UNIMAPI".
5-2	Distribuir los materiales del Proyecto validados por el Ministerio a través del comité técnico del nivel central y las Direcciones de Área de Salud y obtener una evaluación positiva del contenido de los materiales distribuidos a otras Área de Salud y donantes.	El nivel actual de alcance es bajo. Debido a que los manuales están en la etapa de la aplicación de prueba, no se ha hecho la distribución de los mismos a otras Áreas de Salud ni a los donantes.

### 3-3. AVANCES EN EL OBJETIVO DEL PROYECTO

#### AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO DEL PROYECTO

##### OBJETIVO DEL PROYECTO:

Los(as) niños(as) menores de un año y las mujeres embarazadas y madres reciben los servicios de salud integral con calidad en los 3 departamentos del Proyecto.

Se puede verificar cuantitativamente la contribución del Proyecto en la mejora de la calidad en los servicios de salud materno infantil en los 3 departamentos como ya se mencionó en los capítulos anteriores referidos a las actividades y resultados del Proyecto. Por otra parte, los Indicadores del Objetivo del Proyecto, en estos momentos, tienen un 50% de posibilidad de cumplir sus cifras.

## AVANCE EN LOS INDICADORES DEL OBJETIVO DEL PROYECTO

Indicadores Objetivamente Verificables	AVANCE																
<p>1</p> <p>Reducir (en un) (<b>Q20, T20, S30</b>) % del número absoluto de la mortalidad materna en las 3 Áreas de Salud.</p>	<p>Se cumplieron las cifras metas.</p> <p><b>Mortalidad materna</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">2010</th> <th style="text-align: center;">2011</th> <th style="text-align: center;">2012</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Quetzaltenango</td> <td style="text-align: center;">18</td> <td style="text-align: center;">17</td> <td style="text-align: center;">10</td> </tr> <tr> <td>Totonicapán</td> <td style="text-align: center;">27</td> <td style="text-align: center;">16</td> <td style="text-align: center;">21</td> </tr> <tr> <td>Sololá</td> <td style="text-align: center;">13</td> <td style="text-align: center;">9</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Epidemiología/SIGSA Área de Salud</p> <p>En Quetzaltenango, se redujo 44% en 2012 con respecto a 2010. En Totonicapán, 22%, y en Sololá, 31%. Debido a que el Proyecto inició en marzo de 2011, se tomó como la línea base los datos de 2010.</p>		2010	2011	2012	Quetzaltenango	18	17	10	Totonicapán	27	16	21	Sololá	13	9	9
	2010	2011	2012														
Quetzaltenango	18	17	10														
Totonicapán	27	16	21														
Sololá	13	9	9														
<p>2</p> <p>Aumentar a (<b>Q20, T15, S32</b>) % la proporción de los partos atendidos institucionalmente en las 3 Áreas de salud.</p>	<p>Si las cifras metas son la porción de incremento, no se han cumplido.</p> <p><b>Proporción de partos institucionales (%)</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">2010</th> <th style="text-align: center;">2011</th> <th style="text-align: center;">2012</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Quetzaltenango</td> <td style="text-align: center;">55</td> <td style="text-align: center;">56</td> <td style="text-align: center;">59</td> </tr> <tr> <td>Totonicapán</td> <td style="text-align: center;">29</td> <td style="text-align: center;">29</td> <td style="text-align: center;">41</td> </tr> <tr> <td>Sololá</td> <td style="text-align: center;">39.54</td> <td style="text-align: center;">46</td> <td style="text-align: center;">47.83</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Epidemiología/SIGSA Área de Salud</p> <p>Debido a que el Proyecto inició en marzo de 2011, se tomó como la línea base los datos de 2010.</p>		2010	2011	2012	Quetzaltenango	55	56	59	Totonicapán	29	29	41	Sololá	39.54	46	47.83
	2010	2011	2012														
Quetzaltenango	55	56	59														
Totonicapán	29	29	41														
Sololá	39.54	46	47.83														

3	<p>Disminuir la mortalidad neonatal a (<b>Q4, T8, S15</b>) e infantil a (<b>Q12, T8, S18</b>)/1,000 respectivamente de las 3 Áreas de Salud.</p>	<p>La tasa de la mortalidad neonatal en Totonicapán casi cumplió con su meta. En otros 2 departamentos, todavía no se cumplen. En la tasa de la mortalidad infantil, los 3 departamentos todavía no han alcanzado sus metas.</p> <p><b>Mortalidad neonatal (por 1000 nacidos vivos)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2010</th> <th>2011</th> <th>2012</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Quetzaltenango</td> <td>5.11</td> <td>10.47</td> <td>10.23</td> </tr> <tr> <td>Totonicapán</td> <td>7.54</td> <td>12.57</td> <td>8.58</td> </tr> <tr> <td>Sololá</td> <td>14</td> <td>17</td> <td>21</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Epidemiología/SIGSA Área de Salud</p> <p>En Quetzaltenango, se incrementó 5.12 en 2012 con respecto a 2010, en Totonicapán, 1.04 y en Sololá el incremento fue de 7.</p> <p><b>Mortalidad infantil (por 1000 nacidos vivos)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2010</th> <th>2011</th> <th>2012</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Quetzaltenango</td> <td>14.60</td> <td>21.65</td> <td>15.64</td> </tr> <tr> <td>Totonicapán</td> <td>21.65</td> <td>21.23</td> <td>18.24</td> </tr> <tr> <td>Sololá</td> <td>25</td> <td>25</td> <td>26</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Epidemiología/SIGSA Área de Salud</p> <p>En Quetzaltenango, se incrementó 1.04 en 2012 con respecto a 2010, en Totonicapán, se redujo 3.41 y en Sololá el incremento fue de 1</p> <p>*Debido a que el Proyecto inició en marzo, 2011, se tomaron como línea base los datos de 2010. También, debido al cambio realizado en el SIGSA en agosto, 2011.</p>		2010	2011	2012	Quetzaltenango	5.11	10.47	10.23	Totonicapán	7.54	12.57	8.58	Sololá	14	17	21		2010	2011	2012	Quetzaltenango	14.60	21.65	15.64	Totonicapán	21.65	21.23	18.24	Sololá	25	25	26
	2010	2011	2012																															
Quetzaltenango	5.11	10.47	10.23																															
Totonicapán	7.54	12.57	8.58																															
Sololá	14	17	21																															
	2010	2011	2012																															
Quetzaltenango	14.60	21.65	15.64																															
Totonicapán	21.65	21.23	18.24																															
Sololá	25	25	26																															
4	<p>Reducir (en un) a (<b>Q4, T5, S20</b>)% de los niños nacidos con bajo peso en los partos institucionales.</p>	<p>No se puede evaluar el nivel actual de alcance debido a la ambigüedad de la definición de los datos a recopilar, así como la confiabilidad de los datos.</p> <p><b>Bajo peso al nacer (%)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2010</th> <th>2011</th> <th>2012</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Quetzaltenango</td> <td>14</td> <td>27</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>Totonicapán</td> <td>13</td> <td>12</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>Sololá</td> <td>1.99</td> <td>5.6</td> <td>8.8</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Registro médico Hospitales Nacionales de Totonicapán y Sololá 2010 Registro médico Hospital Nacional de Occidente</p> <p>Los datos de 2010 son del Hospital Nacional de Occidente y los de 2011 y de 2012 son de la UNIMAPI.</p>		2010	2011	2012	Quetzaltenango	14	27	26	Totonicapán	13	12	17	Sololá	1.99	5.6	8.8																
	2010	2011	2012																															
Quetzaltenango	14	27	26																															
Totonicapán	13	12	17																															
Sololá	1.99	5.6	8.8																															

5	Elevar el grado de satisfacción de los usuarios de servicios de salud.	<p>De acuerdo con el resultado de la encuesta realizada en 9 centros de salud en 3 departamentos para 900 usuarias en tal en los años 2011 y 2012, se pudo observar cierto incremento en su grado de satisfacción.</p> <p>Quetzaltenango: Las respuestas “Excelente” y “Buena” sumaron 86% en 2011 y en 2012 esta suma se disminuyó a 80%. El número de la respuesta “Excelente” se incrementó 13% en el mismo período.</p> <p>Totonicapán: Las respuestas “Excelente” y “Buena” sumaron 82% en 2011 y en 2012 esta suma se disminuyó a 76%. El número de la respuesta “Buena” se incrementó 13% en el mismo período.</p> <p>Sololá: Las respuestas “Excelente” y “Buena” sumaron 78% en 2011 y en 2012 esta suma se incrementó a 86%.</p> <p>Quetzaltenango en total 300 personas (100 personas de C/S Quetzaltenango, 100 personas de C/S Coatepeque, 100 personas de CAIMI Cabricán)</p> <table border="1" data-bbox="579 853 1401 1084"> <thead> <tr> <th></th> <th>2011</th> <th>2012</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Excelente</td> <td>66 (22%)</td> <td>104 (35%)</td> </tr> <tr> <td>Buena</td> <td>193 (64%)</td> <td>136 (45%)</td> </tr> <tr> <td>Regular</td> <td>36 (12%)</td> <td>55 (18%)</td> </tr> <tr> <td>Pésima</td> <td>2 (1%)</td> <td>3 (1%)</td> </tr> <tr> <td>No sabe/no contesta</td> <td>3 (1%)</td> <td>2 (1%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>Totonicapán en total 300 personas (100 personas de CAP Santa Lucía la Reforma, 100 personas de CAP San Francisco el Alto, 100 personas de CAIMI Momostenango)</p> <table border="1" data-bbox="579 1211 1401 1442"> <thead> <tr> <th></th> <th>2011</th> <th>2012</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Excelente</td> <td>170 (57%)</td> <td>70 (23%)</td> </tr> <tr> <td>Buena</td> <td>75(25%)</td> <td>158(53%)</td> </tr> <tr> <td>Regular</td> <td>44(15%)</td> <td>61 (20%)</td> </tr> <tr> <td>Pésima</td> <td>10(3%)</td> <td>5 (2%)</td> </tr> <tr> <td>No sabe/no contesta</td> <td>1(0.3%)</td> <td>6(2%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>Sololá en total 300 personas (100 personas de CAP San Lucas Tolimán, 100 personas de CAP Nahuala, 100 personas de CAIMI Santiago, Atitlán)</p> <table border="1" data-bbox="579 1570 1401 1800"> <thead> <tr> <th></th> <th>2011</th> <th>2012</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Excelente</td> <td>25 (8%)</td> <td>98 (33%)</td> </tr> <tr> <td>Buena</td> <td>211(70%)</td> <td>158 (53%)</td> </tr> <tr> <td>Regular</td> <td>51(17%)</td> <td>40(13%)</td> </tr> <tr> <td>Pésima</td> <td>10 (3%)</td> <td>2(1%)</td> </tr> <tr> <td>No sabe/no contesta</td> <td>3(1%)</td> <td>2(1%)</td> </tr> </tbody> </table>		2011	2012	Excelente	66 (22%)	104 (35%)	Buena	193 (64%)	136 (45%)	Regular	36 (12%)	55 (18%)	Pésima	2 (1%)	3 (1%)	No sabe/no contesta	3 (1%)	2 (1%)		2011	2012	Excelente	170 (57%)	70 (23%)	Buena	75(25%)	158(53%)	Regular	44(15%)	61 (20%)	Pésima	10(3%)	5 (2%)	No sabe/no contesta	1(0.3%)	6(2%)		2011	2012	Excelente	25 (8%)	98 (33%)	Buena	211(70%)	158 (53%)	Regular	51(17%)	40(13%)	Pésima	10 (3%)	2(1%)	No sabe/no contesta	3(1%)	2(1%)
	2011	2012																																																						
Excelente	66 (22%)	104 (35%)																																																						
Buena	193 (64%)	136 (45%)																																																						
Regular	36 (12%)	55 (18%)																																																						
Pésima	2 (1%)	3 (1%)																																																						
No sabe/no contesta	3 (1%)	2 (1%)																																																						
	2011	2012																																																						
Excelente	170 (57%)	70 (23%)																																																						
Buena	75(25%)	158(53%)																																																						
Regular	44(15%)	61 (20%)																																																						
Pésima	10(3%)	5 (2%)																																																						
No sabe/no contesta	1(0.3%)	6(2%)																																																						
	2011	2012																																																						
Excelente	25 (8%)	98 (33%)																																																						
Buena	211(70%)	158 (53%)																																																						
Regular	51(17%)	40(13%)																																																						
Pésima	10 (3%)	2(1%)																																																						
No sabe/no contesta	3(1%)	2(1%)																																																						

### 3-4. GRADO DE ALCANCE DE LA GRAN META

#### GRAN META:

Se mejora la salud de las mujeres (embarazo, parto y puerperio), y de los (as) niños (as) menores de 5 años de los 3 departamentos del Proyecto.

La mortalidad materna tiende a reducirse en los 3 departamentos por lo que la posibilidad de realizarse la Gran Meta es alta. Los datos de las mortalidades neonatal, infantil y de los menores de 5 años no presentan una tendencia clara de disminución en comparación a la línea base de 2010, por lo que es difícil, en estos momentos, estimar las perspectivas de cumplimiento de la Gran Meta.

Indicadores Objetivamente Verificables	AVANCE			
<p>Reducir la razón MM a <b>(Q90, T153, S98)</b>, Reducir la tasa de la mortalidad neonatal en <b>(Q4, T6, S10)</b>, Reducir la tasa mortalidad infantil en <b>(Q10, T28.5, S13)</b> Reducir la tasa mortalidad en niños menores de 5 años en <b>(Q*, T1.25, S9)</b> las 3 Áreas de Salud.</p>	La razón de mortalidad materna (por 100,000 nacidos vivos)			
		2010	2011	2012
	Quetzaltenango	114.46	109.8	66.4
	Totonicapán	237	139	165
	Sololá	147	107	116
	Fuente: Epidemiología/SIGSA Área de Salud			
	En los 3 departamentos se redujeron en 2012 respecto a 2010.			
	Mortalidad neonatal (por 1000 nacidos vivos)			
		2010	2011	2012
	Quetzaltenango	5.11	10.47	10.23
Totonicapán	7.54	12.57	8.58	
Sololá	14	17	21	
Fuente: Epidemiología/SIGSA Área de Salud				
En Quetzaltenango, se incrementó 5.12 el valor de la tasa en 2012 con respecto a 2010, en Totonicapán, 1.04 el valor de la tasa y en Sololá el incremento fue de 7 el valor de la tasa.				
Mortalidad infantil (por 1000 nacidos vivos)				
	2010	2011	2012	
Quetzaltenango	14.60	21.65	15.64	
Totonicapán	21.65	21.23	18.24	
Sololá	25	25	26	
Fuente: Epidemiología/SIGSA Área de Salud				
En Quetzaltenango, se incrementó 1.04 en 2012 con respecto a 2010, en Totonicapán, se redujo 3.41 y en Sololá el incremento fue de 1.				



Mortalidad en niños de 1 a menores de 5 años (por 1000 )			
	2010	2011	2012
Quetzaltenango	15.85	21.35	3.78
Totonicapán	1.24	1.54	1.06
Sololá	6.44	13.09	4.62

Fuente: Epidemiología/SIGSA Área de Salud

En los 3 departamentos, las cifras de 2012 respecto a 2010 se disminuyeron. En Quetzaltenango, se disminuyó 12.07, en Totonicapán, 0.18 y en Sololá 1.82.

\*Debido a que el Proyecto inició en marzo de 2011, se tomaron los datos de 2010 como línea base.

### 3-5. PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO

[Sistema de administración y control]

La celebración periódica de las reuniones conjuntas de los 3 departamentos y el Comité de Coordinación Conjunta ha permitido compartir las informaciones relativas entre las partes japonesa y guatemalteca, establecer los objetivos y monitorear el avance en conjunto, facilitando un progreso favorable del Proyecto.

En los 3 departamentos del Proyecto, los involucrados en el tema comparten la conciencia de la problemática y han aportado mayores resultados por trabajar en equipo. Por ejemplo, en los hospitales, el personal de obstetricia y de pediatría trabajan en coordinación para iniciar el monitoreo de crecimiento de los niños desde la etapa de fetos, o bien para dar seguimiento a los niños de bajo peso al nacer. Asimismo, en las instalaciones de los servicios de primero y segundo nivel, los enfermeros profesionales y auxiliares de enfermería, técnicos de salud y educadores forman grupos para implementar las actividades de educación en materia de salud. En las capacitaciones para los médicos y enfermeros profesionales que iniciaron desde junio de 2012, se ha implementado el intercambio de opiniones sobre la realidad en los sitios de acción de los servicios de salud con el propósito de fortalecer los lazos de referencia entre los tres niveles de la atención. De esta manera se ha trabajado para el fortalecimiento de la comunicación entre distintas instituciones. Las Áreas de Salud y los hospitales nacionales de los 3 departamentos del Proyecto están realizando en coordinación las reuniones del Comité de Análisis de Causas de Muerte Materna, generando las propuestas de las contramedidas para disminuir la muerte materna.

La comunicación entre el MSPAS central y el Proyecto no es tan activa. Se atribuye a que el Proyecto se desarrolla en una provincia y que no ha existido el personal encargado para dar un continuo seguimiento al Proyecto en el MSPAS central.

También los trámites para pedir permiso de utilizar los materiales didácticos pertenecientes al MSPAS o para la aprobación del MSPAS de los materiales didácticos desarrollados por el Proyecto requieren hacer gestiones respectivas con cada una de las áreas relativas para el propósito, por lo que es laborioso y se necesita el tiempo.

[Iniciativa propia]

En los 3 departamentos, los miembros guatemaltecos del Proyecto tienen alto grado de participación con la conciencia de que es suyo el Proyecto. Como ejemplo, se puede citar el caso del Hospital Nacional de Occidente que ha aportado sus propios recursos financieros y humanos para ofrecer el espacio para la capacitación. También varias instalaciones de servicios de salud han sabido llevar el control y mantenimiento de los equipos donados y activamente han propuesto ideas y planes para las actividades comunitarias. También son grandes los efectos continuos del proyecto anterior. Asimismo, los participantes en la capacitación en México, quedaron muy motivados y algunos han iniciado sus propias actividades. (Se introdujo con mucha iniciativa “Amiga de Embarazada” en las comunidades.)

Por otra parte, el involucramiento del Proyecto con el MSPAS a nivel central no ha sido suficiente y no se han dado las condiciones para poder extender los logros y las lecciones del Proyecto al nivel nacional.

[Situación de la transferencia tecnológica]

El Proyecto no solamente realiza la capacitación para el aprendizaje de técnicas sino también introduce el concepto de los servicios de salud basado en las evidencias a través de los comités de análisis de causas de muerte y otros. Entre los involucrados de los 3 departamentos del Proyecto, se está estableciendo el ciclo de la recopilación de datos y análisis, la identificación del problema y la planificación de acciones.

#### **4. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN CON LOS 5 CRITERIOS**

##### **4-1 PERTINENCIA**

La pertinencia es alta.

A través de su Plan Nacional de Salud 2008-2012, el gobierno de Guatemala estableció la política del fortalecimiento de los servicios de salud en las regiones rurales, especialmente

incrementar el porcentaje de los partos institucionales. En enero de 2013, es sostenida esta estrategia. Asimismo, el documento de la SEGEPLAN “Orientaciones Estratégicas de Política 2013-2015” incluye la mejora en la salud y nutrición de los niños, la reducción de la mortalidad materna y el incremento de los partos institucionales como sectores prioritarios. El Proyecto es coherente con esta política.

El gobierno de Guatemala tiene analizadas como principales causas de la mortalidad maternal las siguientes 4 razones: “Demora en la detección de los signos de peligro”, “Demora en toma de decisión para acudir a los servicios de salud”, “Deficientes medios de acceso a los servicios de salud” y “Atención no adecuada de los servicios de salud”. El Proyecto tiene sus miras en las 4 causas arriba mencionadas mediante la capacitación al personal de los servicios de salud de primero y segundo nivel, el fortalecimiento del equipamiento para la atención, así como las actividades al nivel comunitario.

Debido a que la JICA establece como una de las áreas prioritarias dentro de la cooperación para la República de Guatemala la “mitigación de la marginación social”, el Proyecto se ubica en el contexto del Programa de Mejoramiento de Vida en Área Rural en el Altiplano Occidental, atendiendo el tema de mejoramiento de los servicios de salud.

Es preciso indicar que el Proyecto está aprovechando las experiencias de su fase anterior, “el Proyecto de la Salud en Niñez en el departamento de Quetzaltenango” (2005-2009) y el Proyecto de Fortalecimiento de la Educación Básica y Permanente de Enfermería en los países centroamericanos y del Caribe” (2007-2011), hecho que muestra la ventaja comparativa de la cooperación de Japón en beneficio de la salud materno infantil en este país.

#### **4-2 EFECTIVIDAD**

En estos momentos, se identifica un determinado nivel de la efectividad del Proyecto.

El Objetivo del Proyecto se ha cumplido parcialmente y las perspectivas del cumplimiento completo para el final del mismo son altas. A continuación, se detallan los puntos que merecen la mención:

El incremento de la proporción de los partos institucionales y la reducción de la razón de mortalidad materna son los indicadores precedentes dentro de los indicadores de la salud materno infantil por lo que se consideran los primeros a ser mejorados. La muerte materna

tiende a reducir en los 3 departamentos. Como principales factores de esta mejora, se pueden mencionar la retroalimentación de los comités de análisis de causas de muerte, el equipamiento de los hospitales y la mejora cualitativa de los diagnósticos y la atención. Asimismo, la conciencia más despierta y el mayor conocimiento del personal de los servicios de salud y de los habitantes comunitarios han permitido la identificación de los signos de peligro de las embarazadas, estableciendo el mecanismo del envío de la paciente en emergencia a las instalaciones de servicios de salud en caso necesario. También es grande la contribución del fortalecimiento de la capacidad del personal de salud a través de la capacitación realizada. Hay casos de la muerte materna atribuibles a la atención no adecuada en las instalaciones del tercer nivel por lo que la donación de los equipos básicos que ha realizado el Proyecto a los servicios del tercer nivel –aunque es una donación limitada- resultó de utilidad puesto que se han aprovechado estos equipos para mejorar cualitativamente los servicios y la atención a los pacientes referidos de emergencia. La mejora de alimentación y la atención a los niños de bajo peso al nacer constituyen los temas para la siguiente etapa.

#### **4-3 EFICIENCIA**

La eficiencia del Proyecto es alta en general.

Como un factor importante que ha contribuido al incremento de la eficiencia del Proyecto, se puede indicar el aprovechamiento de los recursos existentes. Como fase previa al Proyecto, se llevó a cabo el Proyecto de la Salud en Niñez en el Departamento de Quetzaltenango y también se realizó el Proyecto de Fortalecimiento de la Educación Básica y Permanente de Enfermería” en los países centroamericanos y del Caribe. Y el Proyecto utiliza los recursos humanos y las experiencias adquiridas con ellos. Asimismo, se cuentan como factores de la eficiencia el hecho de que los médicos del Hospital Nacional de Occidente están fungiendo como instructores en la capacitación dentro del marco del Proyecto para el personal de los servicios de salud, y la utilización de los grupos existentes de mujeres voluntarias para la promoción de salud materno infantil. Además, es de señalarse la eficiencia de la capacitación realizada con México, país vecino, en los aspectos económicos (en comparación con la capacitación en Japón), culturales y de las circunstancias parecidas en las que se encuentran ambos países. En adición, se pueden señalar el aprovechamiento de los efectos de la estrategia del cuidado perinatal de USAID “Promoción y Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales, así como la cooperación con los miembros especialistas en nutrición de los JOCV para proponer ideas de mejora de la

alimentación de las embarazadas.

#### **4-4 IMPACTO**

Al revisar el comportamiento del Indicador de la Gran Meta, se prevé que se cumplirá la meta puesto que en los 3 departamentos la mortalidad materna tiene tendencia a la baja. Sin embargo la mortalidad neonatal, infantil y de menores de 5 años no ha mostrado hasta el momento la tendencia de disminución, y es difícil hablar de las perspectivas del cumplimiento o no de la Gran Meta.

Además de lo anterior, se puede indicar como un impacto positivo del Proyecto el interés que empiezan a tener los grupos de voluntarios comunitarios en los temas que no sean de la salud materno infantil como la superación personal y el desarrollo comunitario. Por ejemplo un grupo de mujeres voluntarias ha propuesto iniciar las clases de alfabetización y de manualidades.

No se observó el impacto negativo.

#### **4-5 SUSTENTABILIDAD**

La posibilidad de la sustentabilidad del Proyecto es alta aunque existen también algunos retos.

[Aspecto Político]

Se prevé que continuará la estrategia de mejorar la salud materno infantil y fomentar los partos institucionales en los servicios de salud del segundo nivel (CAPs y CAIMIs).

[Aspecto técnico]

En el Hospital Nacional de Occidente, se está estableciendo como parte del trabajo rutinario la realización de las capacitaciones ofrecidas por los médicos del mismo hospital, ocupando una sala de la misma instalación. El hospital también tiene pensado el plan de fortalecer eso como el “Centro de Capacitación”. El Hospital Nacional de Sololá también ha mostrado la intención de fortalecer la capacitación. La sistematización de la capacitación es la clave para asegurar la sustentabilidad. Si las capacitaciones continúan, hay mayores perspectivas de mantener y consolidar las técnicas del personal de los servicios de salud.

[Aspecto organizativo]

Debido a que la salud materno infantil constituye un tema que involucra a distintas secciones de una organización relativa, ya sea el MSPAS, la oficina del Área de Salud, o las municipalidades, la articulación efectiva de todas las áreas no resulta una tarea sencilla. Sin embargo, los equipos de trabajo de las Áreas de Salud de los 3 departamentos del Proyecto ya comparten la conciencia común sobre la problemática y están trabajando con iniciativa en sus actividades. Esto refleja que existe una base para la sustentabilidad después de la finalización del Proyecto. Sin embargo, los frecuentes cambios de personal en todos los niveles de la estructura de los servicios de salud pueden provocar que los recursos humanos capacitados por el Proyecto y las personas muy activas en el mismo se separen y se detengan las actividades.

Los grupos de madres voluntarias y las comisiones de salud en las comunidades tienen buenas posibilidades de continuar con sus actividades después de la conclusión del Proyecto. Eso se puede atribuir a que muchos de los grupos activos ya existían antes de involucrarse en el Proyecto, la mayoría de las voluntarias comunitarias sienten la satisfacción de ser miembro que transmita el conocimiento adquirido a los demás habitantes de la comunidad y se sienten útiles. Por otro lado, siempre existe la posibilidad de que se detengan las actividades de las voluntarias. Hay grupos voluntarios de la formación reciente a los cuales se requiere monitorear cómo continuarán con sus actividades. Asimismo, las cualidades y la rotación del personal de servicios de salud que se encarga de orientar a los voluntarios comunitarios y el aseguramiento de los recursos económicos para las actividades constituyen factores contundentes para lograr la sustentabilidad.

[Aspecto financiero]

En materia de la realización de la capacitación, una actividad pilar del Proyecto, a la fecha la parte japonesa y la parte guatemalteca han aportado en proporciones. La parte guatemalteca tiene el plan de establecer el Centro de Capacitación de acorde con el Proyecto. De hecho, como ya se mencionó antes, se aseguró un cuarto dentro del Hospital Nacional de Occidente, en Quetzaltenango para destinarlo como espacio para la capacitación con la participación de los médicos pertenecientes a dicho hospital. Esto representa las perspectivas también financieras de continuar de manera sustentable con las capacitaciones. Referente a los equipos necesarios para los servicios de salud, no se ha verificado la seguridad de contar con los recursos financieros de parte de Guatemala para la introducción de nuevos equipos necesarios, así como para el mantenimiento de los

existentes.

## 5. CONCLUSIONES

El Proyecto es coherente con la necesidad y la política para mejorar la salud materno infantil de la República de Guatemala por lo que es pertinente. Asimismo, se han estado trabajando principalmente en implementar las capacitaciones, el equipamiento y la promoción de salud tanto para las instalaciones de servicios de salud, como para las comunidades de los 3 departamentos; hechos que se han reflejado en la reducción de la mortalidad materna y el incremento de los partos institucionales, mostrando la efectividad del Proyecto hasta un determinado nivel. Vale la pena mencionar que el concepto de los servicios de salud basados en evidencias –iniciar con la recopilación de los datos y analizarlos para establecer las contramedidas- se está arraigando entre las personas involucradas en el Proyecto.

Los involucrados de los 3 departamentos del Proyecto tienen gran iniciativa propia (*ownership*) y están desarrollando las actividades del Proyecto. Por otra parte, el involucramiento del Proyecto con el MSPAS a nivel central no ha sido suficiente y no se han dado las condiciones para poder extender los logros y las lecciones del Proyecto al nivel nacional.

## 6. RECOMENDACIONES

- Que se fortalezca la comunicación entre el MSPAS y las Áreas de Salud de los 3 departamentos sobre la planificación de las actividades y el avance del Proyecto.
- El papel de los grupos de madres y el tema de la nutrición de las embarazadas son importantes dentro de las actividades al nivel comunitario por lo que las Áreas de Salud de los 3 departamentos deberán seguir apoyando a los centros y puestos de salud para expandir las actividades de los grupos de madres, especialmente para promover más la comprensión sobre la nutrición de las embarazadas.
- Para la sustentabilidad de la capacitación, las Áreas de Salud de los 3 departamentos deberán continuar con la colaboración del personal médico del Hospital Nacional de Occidente como instructores para los cursos del Proyecto.

- Debido a que se verificó la necesidad de modificar los Indicadores y las cifras metas con base en el resultado de la Evaluación, el Proyecto deberá modificar el PDM.

## **7. LECCIONES**

- En materia de reducción de la mortalidad materna, la implementación de las reuniones del Comité de Análisis de Causas de Muerte Materna con la participación tanto de las instituciones administrativas como del personal de los hospitales facilita proponer las medidas de mejora adecuadas.
- Respecto al sistema de referencia entre las instituciones de servicios de salud, es indispensable la participación de todos los proveedores de servicios de salud. Especialmente es efectivo que las Áreas de salud y los hospitales tengan la iniciativa para trabajar en mejorar este sistema.
- Aprender de los ejemplos avanzados de otros países cuyos cultura, idioma y sistema de salud pública son parecidos a los de este país, compararlos y adaptarlos para su aplicación aportan resultados.
- Un proyecto como éste que se desarrolla en una región distante tiende a diluir sus lazos con la rectoría central, dificultando compartir y extender al nivel nacional los resultados del Proyecto. Es necesario asegurar estratégicamente el involucramiento del órgano central desde la etapa de la planificación del proyecto.



**PROYECTO DE LA SALUD MATERNO INFANTIL EN LOS DEPARTAMENTOS QUETZALTENANGO, TOTONICAPAN Y SOLOLA**

**Versión 2**

Sitio del Proyecto: Departamentos de Quetzaltenango, Totonicapán y Sololá

1º. Febrero 2013

Grupo Meta: Personal de servicios de salud de los 3 niveles de atención en Salud, las mujeres (embarazadas y madres), niñas y niños menores de 1 año

Duración: 2011 – 2015,

Resumen Narrativo	Indicadores Objetivamente Verificables	Medios de verificación	Supuestos Importantes
<p><b>GRAN META:</b> Se mejora la salud de las mujeres (embarazo, parto y puerperio), y de los(as) niños (as) menores de 5 años de los 3 departamentos del Proyecto.</p>	<p>0-0. Reducir la razón MM a 90 en 2015, Reducir la tasa de la mortalidad neonatal en 7, Reducir la tasa de mortalidad infantil en 12, Reducir la tasa de mortalidad en niños mayores de 1 año y menores de 5 años en 2.5 en el Área de Salud de Quetzaltenango.</p>	<p>Datos estadísticos de SIGSA #1 y #2.</p>	<p>Gobierno de Guatemala no cambia políticas de salud en las Áreas de Salud de los departamentos del Proyecto.</p>
<p><b>OBJETIVO DEL PROYECTO:</b> Los(as) niños(as) menores de un año y las mujeres embarazadas y madres reciben los servicios de salud integral con calidad en los 3 departamentos del Proyecto.</p>	<p>0-1.Reducir en un 20% el número absoluto de la mortalidad materna en el Área de Salud de Quetzaltenango. 0-2.Aumentar en un 10% la proporción de los partos atendidos institucionalmente en el Área de Salud de Quetzaltenango 0-3.Disminuir la mortalidad neonatal a 7 e infantil a 12 /1,000 respectivamente en el Área de Salud de Quetzaltenango. 0-4.Reducir en un 4% los niños nacidos con bajo peso en los partos institucionales. 0-5.Elevar el grado de satisfacción de los usuarios de servicios de salud.</p>	<p>Datos estadísticos de SIGSA #1 y #2.  Encuestas a las usuarias.</p>	<p>No surgen enfermedades emergentes y desastres naturales.</p>

<p><b>RESULTADO 1:</b> La capacidad de gestión de las Direcciones de Áreas de Salud del Proyecto se incrementa en materia de los servicios de la salud materno infantil.</p>	<p>1-1. Se realiza el monitoreo y la supervisión de cada una de las actividades. (Cada 1 mes, se revisan <u>1</u> vez, a través de <u>instrumento de monitoreo</u>, se presentan informes de los centros a la Dirección de Área de Salud y son adecuadamente registrados.</p> <p>1-2. Se elaboran, validan y se utilizan las herramientas para el monitoreo y la supervisión.</p> <p>1-3. Se elaboran y se validan los materiales.</p>	<p>Número de monitoreos realizados.</p> <p>Informes del Proyecto.</p> <p>Herramientas de monitoreo y supervisión elaboradas.</p> <p>Materiales elaborados.</p>	<p>No se deteriora marcadamente la economía familiar del grupo poblacional objeto del Proyecto.</p>
<p><b>RESULTADO 2:</b> Se fortalecen los servicios de salud materno infantil en el primero y segundo nivel articulado con el tercer nivel.</p>	<p>2-1. Se incrementa a 2000 partos institucionales en el segundo nivel.</p> <p>2-2. Se incrementa en un 20% la atención integral del niño y la niña.</p> <p>2-3. Se incrementa en un 10% las embarazadas que acuden al control prenatal (Etapa 1/ más de 4 veces durante el embarazo).</p> <p>2-4. Se incrementa en un 20% las mujeres que acuden al control puerperio.</p> <p>2-5. 371 proveedores de servicios de salud reciben la capacitación más de 5 veces.</p> <p>2-6. Se incrementa (verificarlo a través de listado de verificación) el 50% del personal de salud que aplica adecuadamente las normas y protocolos de atención de salud materno infantil.</p> <p>2-7. 80% de los servicios que atienden los partos, mejoran sus resultados en la evaluación realizada por la</p>	<p>Datos de SIGSA #1.#6 ,#5c parte atrás.</p> <p>Informes del Proyecto. Listado de asistencia.</p> <p>Lista de verificación.</p>	<p>Estabilidad del personal de la red de servicios.</p>

	Dirección de Área de Salud a través de “listado de verificación” que se elaborara en el Proyecto.		
<b>RESULTADO 3:</b> Se fortalecen las acciones comunitarias de salud materno infantil.	<p>3-1. Se forman 65 grupos de mujeres que participan en las actividades de la promoción de la salud materno infantil.</p> <p>3-2. Reciben 2000 voluntarios(as) de salud/comadronas la capacitación y ponen en práctica el aprendizaje más de 1400 de los capacitados.</p> <p>3-3. Se incrementa a 1,100 comadronas capacitadas y registradas en la Dirección de Área de Salud.</p>	<p>Listado de grupos de mujeres.</p> <p>Listado de Voluntarios(as) de Salud.</p> <p>Listado de comadronas.</p> <p>Actas de asistencia.</p>	
<b>RESULTADO 4:</b> Los resultados del Proyecto enriquecen las Estrategias para el cumplimiento de la Política de Salud del MSPAS.	<p>4-1. Presentar los resultados del Proyecto en las reuniones del MSPAS para el intercambio de experiencias con otros departamentos o en las reuniones de los donantes, y obtener evaluaciones positivas sobre los resultados.</p> <p>4-2. Distribuir los materiales del Proyecto validados por el Ministerio a través del comité técnico del nivel central y las Direcciones de Área de Salud y obtener una evaluación positiva del contenido de los materiales distribuidos a otras Áreas de Salud y donantes.</p>	Datos del Proyecto (registro de las presentaciones, materiales).	

<b>ACTIVIDAD:</b>	<b>INVERSION:</b>	<b>CONDICIONES</b>
<p>0-0 Revisión del Proyecto de Salud de la Niñez en el Departamento de Quetzaltenango, realización del estudio de línea de base, y el establecimiento de los indicadores.</p> <p>1-1 Realización de monitoreo y supervisión periódica por parte de la Dirección de Área de Salud a los centros de primero y segundo nivel y hacer informes respectivos.</p> <p>1-2 Realizar las reuniones periódicas del Comité de Análisis de Causas de Muerte de las embarazadas, neonatos e infantil, con la retroalimentación de su análisis a las actividades del Proyecto.</p> <p>1-3 Con base en lo obtenido en 1-2, elaborar y validar los materiales.</p> <p>2-1 Mejorar la infraestructura de atención básica y de capacitación.</p> <p>2-2 Fortalecer la capacitación al personal de salud de primer segundo nivel en el cumplimiento de la atención prenatal y la atención integral de la niñez con enfoque de calidad.</p> <p>2-3 Fortalecer el sistema de referencia y respuesta a los hospitales.</p> <p>2-4 Fortalecer el seguimiento de las puérperas.</p> <p>2-5 Fortalecer el seguimiento de los niños de bajo peso.</p> <p>3-1 Fortalecer el sistema de capacitación por parte del personal de salud de la Dirección de Área de Salud y de los centros de segundo nivel a las personas involucradas a la salud pública en las comunidades (comadronas, voluntarias de salud, etc.). (Sobre los temas: apoyo a las embarazadas, mantener saludables a los niños menores de 5 años, signos de peligro y cómo atenderlos, métodos de la educación de salud, etc.)</p> <p>3-2 Realizar las actividades conjuntas con las comadronas dentro de las instalaciones de salud de primero y segundo nivel.</p> <p>3-3 Realizar la capacitación para las actividades de promoción de salud materno infantil para los comunitarios. (Involucrar a mayor número de actores sociales.)</p> <p>3-4 Orientación a las madres embarazadas sobre la nutrición materna y el fomento de la alimentación óptima en niños y niñas menores de 2 años.</p>	<p><b><u>JAPÓN</u></b></p> <p>Envío de expertos: Asesor Principal/salud comunitaria, salud materno infantil, coordinador/educación de salud, etc.</p> <p>Capacitación: en Japón, Capacitación en Terceros Países</p> <p>Donación de equipos: vehículos, equipos básicos de atención médica, etc.</p> <p>Costo local de la consultoría local, capacitación, elaboración de materiales didácticos, etc.</p> <p><b><u>GUATEMALA</u></b></p> <p>Asignación del personal de contraparte, asignación de presupuesto del personal de contraparte, asegurar el espacio para la oficina del Proyecto, los gastos del mantenimiento de la oficina del Proyecto, etc.</p>	<p><b>PREVIAS:</b></p> <p>Las personas que recibieron la capacitación del Proyecto continúan contribuyendo en el Proyecto en favor del mejoramiento de la salud materno infantil.</p>

<p>3-5 Fortalecer el plan de emergencia familiar y comunitario para el traslado de madres, niños y niñas (embarazadas, neonatos, niños menores de 5 años).</p> <p>3-6 La comunidad involucrada y las comadronas ofrecen información para el Comité de Análisis de Causas de Muerte (maternas, neonatos e infantil).</p> <p>4-1 Participar en las oportunidades para compartir experiencias del Proyecto con otras Áreas de Salud, empezando con las reuniones centrales del MSPAS.</p> <p>4-2 Participar en las reuniones con otros donantes de asistencia para aprovechar la oportunidad de compartir información sobre la salud materno infantil.</p> <p>4-3 Realizar los seminarios al nivel central del MSPAS con el propósito de promover los resultados del Proyecto.</p> <p>4-4 Realizar monitoreo y supervisión periódica a las direcciones de Áreas de Salud por parte del nivel central.</p>		<p><b>PREMISA</b></p> <p>No existe oposición de la comunidad al Proyecto.</p>
--	--	---



<p><b>RESULTADO 1:</b> La capacidad de gestión de las Direcciones de Áreas de Salud del Proyecto se incrementa en materia de los servicios de la salud materno infantil.</p>	<p>1-1. Se realiza monitoreo y la supervisión de cada una de las actividades, (Cada 3 meses). se revisan <u>1</u> vez, a través de <u>instrumento de monitoreo</u>, se presentan informes de los centros a la Dirección de Área de Salud y son adecuadamente registrados.</p> <p>1-2. Se elaboran, validan y se utilizan las herramientas para el monitoreo y la supervisión.</p> <p>1-3. Se elaboran y se validan los materiales.</p>	<p>Número de monitoreos realizados.</p> <p>Informes del Proyecto.</p> <p>Herramientas de monitoreo y supervisión elaboradas.</p> <p>Materiales elaborados.</p>	<p>No se deteriora marcadamente la economía familiar del grupo poblacional objeto del Proyecto.</p>
<p><b>RESULTADO 2:</b> Se fortalecen los servicios de salud materno infantil en el primero y segundo nivel articulado con el tercer nivel.</p>	<p>2-1. Se incrementa a 1,180 partos institucionales en el segundo nivel.</p> <p>2-2. Se incrementa en un 50% la atención integral del niño y la niña</p> <p>2-3. Se incrementa en un 60% las embarazadas que acuden al control prenatal (Etapa 1/ más de 4 veces durante el embarazo).</p> <p>2-4. Se incrementa en un 60 % las mujeres que acuden al control puerperio.</p> <p>2-5. 169 proveedores de servicio de salud reciben la capacitación más de 3 veces.</p> <p>2-6. Se incrementa (verificarlo a través de listado de verificación) el 100 % del personal de salud que aplica adecuadamente las normas y protocolos de atención de salud materno infantil.</p> <p>2-7. 30% de los servicios que atienden los partos, mejoran sus resultados en la evaluación realizada por la Dirección de Área de Salud a través de “listado de verificación”</p>	<p>Datos de SIGSA #1.#6 ,#5c parte atrás.</p> <p>Informes del Proyecto.</p> <p>Listado de asistencia.</p> <p>Lista de verificación.</p>	<p>Estabilidad del personal de la red de servicios.</p>

	que se elaborara en el Proyecto.		
<p><b>RESULTADO 3:</b> Se fortalecen las acciones comunitarias de salud materno infantil.</p>	<p>3-1. Se forman 5 grupos de mujeres que participan en las actividades de la promoción de la salud materno infantil.</p> <p>3-2. Reciben 950 voluntarios(as) de salud/comadronas la capacitación y ponen en práctica el aprendizaje, más del 570 de las capacitadas.</p> <p>3-3. Se incrementa a 950 el número de las comadronas capacitadas y registradas en la Dirección de Área de Salud.</p>	<p>Listado de grupos de mujeres.</p> <p>Listado de Voluntarios(as) de Salud.</p> <p>Listado de comadronas.</p> <p>Actas de asistencia.</p>	
<p><b>RESULTADO 4:</b> Los resultados del Proyecto enriquecen las Estrategias para el cumplimiento de la Política de Salud del MSPAS.</p>	<p>4-1. Presentar los resultados del Proyecto en las reuniones del MSPAS para el intercambio de experiencias con otros departamentos o en las reuniones de los donantes, y obtener evaluaciones positivas sobre los resultados.</p> <p>4-2. Distribuir los materiales del Proyecto validados por el Ministerio a través del comité técnico del nivel central y las Direcciones de Área de Salud y obtener una evaluación positiva del contenido de los materiales distribuidos a otras Área de Salud y donantes.</p>	<p>Datos del Proyecto (registro de las presentaciones, materiales).</p>	



<b>ACTIVIDAD:</b>	<b>INVERSION:</b>	<b>CONDICIONES</b>
<p>0-0 Revisión del Proyecto de Salud de la Niñez en el Departamento de Quetzaltenango, realización del estudio de línea de base, y el establecimiento de los indicadores.</p> <p>1-1 Realización de monitoreo y supervisión periódica por parte de la Dirección de Área de Salud a los centros de primero y segundo nivel y hacer informes respectivos.</p> <p>1-2 Realizar las reuniones periódicas del Comité de Análisis de Causas de Muerte de las embarazadas, neonatos e infantil, con la retroalimentación de su análisis a las actividades del Proyecto.</p> <p>1-3 Con base en lo obtenido en 1-2, elaborar y validar los materiales.</p> <p>2-1 Mejorar la infraestructura de atención básica y de capacitación.</p> <p>2-2 Fortalecer la capacitación al personal de salud de primer segundo nivel en el cumplimiento de la atención prenatal y la atención integral de la niñez con enfoque de calidad.</p> <p>2-3 Fortalecer el sistema de referencia y respuesta a los hospitales.</p> <p>2-4 Fortalecer el seguimiento de las puérperas.</p> <p>2-5 Fortalecer el seguimiento de los niños de bajo peso.</p> <p>3-1 Fortalecer el sistema de capacitación por parte del personal de salud de la Dirección de Área de Salud y de los centros de segundo nivel a las personas involucradas a la salud pública en las comunidades (comadronas, voluntarias de salud, etc.). (Sobre los temas: apoyo a las embarazadas, mantener saludables a los niños menores de 5 años, signos de peligro y cómo atenderlos, métodos de la educación de salud, etc.)</p> <p>3-2 Realizar las actividades conjuntas con las comadronas dentro de las instalaciones de salud de primero y segundo nivel.</p> <p>3-3 Realizar la capacitación para las actividades de promoción de salud materno infantil para los comunitarios. (Involucrar a mayor número de actores sociales.)</p> <p>3-4 Orientación a las madres embarazadas sobre la nutrición materna y el fomento de la alimentación óptima en niños y niñas menores de 2 años.</p>	<p><b><u>JAPÓN</u></b></p> <p>Envío de expertos: Asesor Principal/salud comunitaria, salud materno infantil, coordinador/educación de salud, etc.</p> <p>Capacitación: en Japón, Capacitación en Terceros Países</p> <p>Donación de equipos: vehículos, equipos básicos de atención médica, etc.</p> <p>Costo local de la consultoría local, capacitación, elaboración de materiales didácticos, etc.</p> <p><b><u>GUATEMALA</u></b></p> <p>Asignación del personal de contraparte, asignación de presupuesto del personal de contraparte, asegurar el espacio para la oficina del Proyecto, los gastos del mantenimiento de la oficina del Proyecto, etc.</p>	<p><b>PREVIAS:</b></p> <p>Las personas que recibieron la capacitación del Proyecto continúan contribuyendo en el Proyecto en favor del mejoramiento de la salud materno infantil.</p>

<p>3-5 Fortalecer el plan de emergencia familiar y comunitario para el traslado de madres, niños y niñas (embarazadas, neonatos, niños menores de 5 años).</p> <p>3-6 La comunidad involucrada y las comadronas ofrecen información para el Comité de Análisis de Causas de Muerte (maternas, neonatos e infantil).</p> <p>4-1 Participar en las oportunidades para compartir experiencias del Proyecto con otras Áreas de Salud, empezando con las reuniones centrales del MSPAS.</p> <p>4-2 Participar en las reuniones con otros donantes de asistencia para aprovechar la oportunidad de compartir información sobre la salud materno infantil.</p> <p>4-3 Realizar los seminarios al nivel central del MSPAS con el propósito de promover los resultados del Proyecto.</p> <p>4-4 Realizar monitoreo y supervisión periódica a las direcciones de Área de Salud por parte del nivel central.</p>		<p><b>PREMISA</b></p> <p>No existe oposición de la comunidad al Proyecto.</p>
---	--	---



<p><b>RESULTADO 1:</b> La capacidad de gestión de las Direcciones de Áreas de Salud del Proyecto se incrementa en materia de los servicios de la salud materno infantil.</p>	<p>1-1. Se realiza el monitoreo y la supervisión de cada una de las actividades. (Cada 2 meses), se revisan <u>1</u> vez, a través de <u>instrumentos de monitoreo</u>, se presentan informes de los centros a la Dirección de Área de Salud y son adecuadamente registrados.</p> <p>1-2. Se elaboran, validan y se utilizan las herramientas para el monitoreo y la supervisión.</p> <p>1-3. Se elaboran y se validan los materiales.</p>	<p>Número de monitoreos realizados.</p> <p>Informes del Proyecto.</p> <p>Herramientas de monitoreo y supervisión elaboradas.</p> <p>Materiales elaborados.</p>	<p>No se deteriora marcadamente la economía familiar del grupo poblacional objeto del Proyecto.</p>
<p><b>RESULTADO 2:</b> Se fortalecen los servicios de salud materno infantil en el primero y segundo nivel articulado con el tercer nivel.</p>	<p>2-1. Se incrementa a 1280 partos institucionales en el segundo nivel.</p> <p>2-2. Se incrementa en un 20% la atención integral del niño y la niña</p> <p>2-3. Se incrementa en un 15% las embarazadas que acuden al control prenatal (Etapa 1/ más de 4 veces durante el embarazo).</p> <p>2-4. Se incrementa en un 10% las mujeres que acuden al control puerperio.</p> <p>2-5. 250 proveedores de servicio de salud reciben la capacitación más de 3 veces.</p> <p>2-6. Se incrementa (verificarlo a través de listado de validación) el 80% del personal de salud que aplica adecuadamente las normas y protocolos de atención de salud materno infantil.</p> <p>2-7. 100% de los servicios que atienden los partos, mejoran sus resultados en la evaluación realizada por la Dirección de Área de Salud a través de "listado de</p>	<p>Datos de SIGSA #1.#6 ,#5c parte atrás.</p> <p>Informes del Proyecto.</p> <p>Listado de asistencia</p> <p>Lista de verificación.</p>	<p>Estabilidad del personal de la red de servicios.</p>

	verificación” que se elaborara en el Proyecto.		
<p><b>RESULTADO 3:</b> Se fortalecen las acciones comunitarias de salud materno infantil.</p>	<p>3-1. Se forman 38 grupos de mujeres que participan en las actividades de la promoción de la salud materno infantil.</p> <p>3-2. Reciben 917 voluntarios(as) de salud/comadronas la capacitación y ponen en práctica el aprendizaje más de 917 de las capacitadas.</p> <p>3-3. Se incrementa a 917 de las comadronas capacitadas y registradas en la Dirección de Área de Salud.</p>	<p>Listado de grupos de mujeres.</p> <p>Listado de Voluntarios(as) de Salud.</p> <p>Listado de comadronas.</p> <p>Actas de asistencia.</p>	
<p><b>RESULTADO 4:</b> Los resultados del Proyecto enriquecen las Estrategias para el cumplimiento de la Política de Salud del MSPAS.</p>	<p>4-1. Presentar los resultados del Proyecto en las reuniones del MSPAS para el intercambio de experiencias con otros departamentos o en las reuniones de los donantes, y obtener evaluaciones positivas sobre los resultados.</p> <p>4-2. Distribuir los materiales del Proyecto validados por el Ministerio a través del comité técnico del nivel central y las Direcciones de Área de Salud y obtener una evaluación positiva del contenido de los materiales distribuidos a otras Área de Salud y donantes.</p>	<p>Datos del Proyecto (registro de las presentaciones, materiales).</p>	

<b>ACTIVIDAD:</b>	<b>INVERSION:</b>	<b>CONDICIONES</b>
<p>0-0 Revisión del Proyecto de Salud de la Niñez en el Departamento de Quetzaltenango, realización del estudio de línea de base, y el establecimiento de los indicadores.</p> <p>1-1 Realización de monitoreo y supervisión periódica por parte de la Dirección de Área de Salud a los centros de primero y segundo nivel y hacer informes respectivos.</p> <p>1-2 Realizar las reuniones periódicas del Comité de Análisis de Causas de Muerte de las embarazadas, neonatos e infantil, con la retroalimentación de su análisis a las actividades del Proyecto.</p> <p>1-3 Con base en lo obtenido en 1-2, elaborar y validar los materiales.</p> <p>2-1 Mejorar la infraestructura de atención básica y de capacitación.</p> <p>2-2 Fortalecer la capacitación al personal de salud de primer segundo nivel en el cumplimiento de la atención prenatal y la atención integral de la niñez con enfoque de calidad.</p> <p>2-3 Fortalecer el sistema de referencia y respuesta a los hospitales.</p> <p>2-4 Fortalecer el seguimiento de las puérperas.</p> <p>2-5 Fortalecer el seguimiento de los niños de bajo peso.</p> <p>3-1 Fortalecer el sistema de capacitación por parte del personal de salud de la Dirección de Área de Salud y de los centros de segundo nivel a las personas involucradas a la salud pública en las comunidades (comadronas, voluntarias de salud, etc.). (Sobre los temas: apoyo a las embarazadas, mantener saludables a los niños menores de 5 años, signos de peligro y cómo atenderlos, métodos de la educación de salud, etc.)</p> <p>3-2 Realizar las actividades conjuntas con las comadronas dentro de las instalaciones de salud de primero y segundo nivel.</p> <p>3-3 Realizar la capacitación para las actividades de promoción de salud materno infantil para los comunitarios. (Involucrar a mayor número de actores sociales.)</p> <p>3-4 Orientación a las madres embarazadas sobre la nutrición materna y el fomento de la alimentación óptima en niños y niñas menores de 2 años.</p>	<p><b><u>JAPÓN</u></b></p> <p>Envío de expertos: Asesor Principal/salud comunitaria, salud materno infantil, coordinador/educación de salud, etc.</p> <p>Capacitación: en Japón, Capacitación en Terceros Países</p> <p>Donación de equipos: vehículos, equipos básicos de atención médica, etc.</p> <p>Costo local de la consultoría local, capacitación, elaboración de materiales didácticos, etc.</p> <p><b><u>GUATEMALA</u></b></p> <p>Asignación del personal de contraparte, asignación de presupuesto del personal de contraparte, asegurar el espacio para la oficina del Proyecto, los gastos del mantenimiento de la oficina del Proyecto, etc.</p>	<p><b>PREVIAS:</b></p> <p>Las personas que recibieron la capacitación del Proyecto continúan contribuyendo en el Proyecto en favor del mejoramiento de la salud materno infantil.</p>

<p>3-5 Fortalecer el plan de emergencia familiar y comunitario para el traslado de madres, niños y niñas (embarazadas, neonatos, niños menores de 5 años).</p> <p>3-6 La comunidad involucrada y las comadronas ofrecen información para el Comité de Análisis de Causas de Muerte (maternas, neonatos e infantil).</p> <p>4-1 Participar en las oportunidades para compartir experiencias del Proyecto con otras Áreas de Salud, empezando con las reuniones centrales del MSPAS.</p> <p>4-2 Participar en las reuniones con otros donantes de asistencia para aprovechar la oportunidad de compartir información sobre la salud materno infantil.</p> <p>4-3 Realizar los seminarios al nivel central del MSPAS con el propósito de promover los resultados del Proyecto.</p> <p>4-4 Realizar monitoreo y supervisión periódica a las direcciones de Área de Salud por parte del nivel central.</p>		<p><b>PREMISA</b></p> <p>No existe oposición de la comunidad al Proyecto.</p>
---	--	---

別添 : PDM (和文)

プロジェクト名 : グアテマラ共和国ケツアルテナンゴ県・トトニカパン県・ソロラ県母とこどもの健康プロジェクト

対象地域 : ケツアルテナンゴ県

ターゲットグループ : 3 県の保健医療従事者、女性 (妊婦、母親)、乳児 (1 歳未満)

期間 : 2011 年 3 月～2015 年 3 月

Ver.2 2013 年 2 月 1 日

プロジェクトの要約 Narrative Summary	指標 Objectively Verifiable Indicators	入手手段 Means of Verification	外部条件 Important Assumptions
<b>上位目標 (Overall Goal)</b>			
対象 3 県において女性 (妊産婦) 及び 5 歳未満のこどもの健康が改善される。	0-0. 3 県における妊産婦死亡率 90、新生児死亡率 4、乳児死亡率 10 及び 5 歳未満児死亡率*がそれぞれ減少する。 <sup>1</sup>	SIGSA1、2 のデータ	対象保健地域における保健計画が変更されない。
<b>プロジェクト目標 (Project Purpose)</b>			
対象 3 県において女性 (妊産婦と母親) 及び 1 歳未満のこどもが質の高い包括的保健医療サービスを受ける。	0-1. 3 県における妊産婦死亡数が 20%減少する。 0-2. 3 県における施設出産割合が 20%に上昇する。 0-3. 新生児死亡率 4 及び乳児の死亡率 12 がそれぞれに低下する。 0-4. 3 県の施設分娩における低体重出生児が 4% (に) 低下する。 0-5. サービス利用者の満足度が向上する。	SIGSA1、2 のデータ 利用者に対するアンケート	深刻な災害・感染症が発生しない。
<b>アウトプット (Outputs)</b>			
1. 各地域保健事務所の母子保健サービスの管理能力が強化される。	1-1. 各種事業のモニタリングとスーパービジョンが実施される。(1 カ月に 1 回、モニタリングシートを用いた聞き取りを通じ、実践現場より地域保健事務所へのフィードバックが行われ、適切に記録される。) 1-2. モニタリングとスーパービジョンのツールが作成、承認、利用される。 1-3. マニュアルが作成され承認される。	モニタリング報告書 プロジェクト報告書  作成されたモニタリング・スーパービジョンのツール 作成されたマニュアル	対象世帯の家計が著しく悪化しない。  保健サービスのスタッフが安定している。
2. 第三次レベルの医療サービスと連携して第一次、第二次レベルにおける保健施設の母子保健サービスが強化される。	2-1. 二次レベルの出産施設での出産数が 2,000 (に) 増加する。 2-2. 乳幼児健診の受診率が 100% (に) 増加する。 2-3. 産前健診 (妊娠 1 期/妊娠中 4 回以上) の受診率が 10% (に) 増加する。 2-4. 産後健診の受診率が 20%増加する。 2-5. 371 人の医療従事者が 8 回以上の研修を受講する。 2-6. 母子保健サービスに関する規準・プロトコルを適切に適用できる保健医療従事者の割合が 50% (に) 向上する。(チェックリスト等により評価) 2-7. プロジェクトで作成したチェックリストを用いた地域保健事務所によるモニタリングの結果において、評価が向上した出産ケアの割合が 80%になる。	SIGSA1、6、5C のデータ  各地域保健事務所のデータ  プロジェクト報告書 研修出席者の記録  チェックリスト	

<sup>1</sup> 各指標の数値目標は、プロジェクト開始後ベースライン調査の結果を踏まえ、設定する。



<p>3. 母子保健に関するコミュニティ活動が強化される。</p>	<p>3-1. 母子保健啓発活動に参加する女性グループの結成数が65になる。  3-2. 2,000名のボランティアヘルスワーカー/伝統的産婆が研修を受け、1,400名以上の受講者が研修内容を実践に生かした活動を行う。  3-3. 研修を受け地域保健事務所に登録されたTBAの数が1,100名に増加する。</p>	<p>女性グループのリスト  保健ボランティアのリスト    TBAのリスト  研修出席の記録</p>	
<p>4. プロジェクト活動の成果が保健省の母子保健政策実施のための戦略に貢献する。</p>	<p>4-1. 保健省中央での会議など他県への活動共有の機会や、ドナー会合などにおいて、プロジェクトの成果を発表し、プロジェクト成果について、発表参加者から肯定的に評価される。  4-2. 中央レベルと地域保健事務所の技術委員会を通して保健省から認可を受けたマニュアルを、他保健地域や他ドナーに対し配布し、その内容について肯定的に評価される。</p>	<p>プロジェクトデータ  (発表の記録、教材)</p>	
<p>活動 (Activities)</p>	<p>投入 (Inputs)</p>		
<p>0-0 こどもの健康プロジェクトのレビュー、ベースライン調査、指標の設定を行う。  1-1 定期的に各地域保健事務所による保健施設のモニタリング・スーパービジョンを実施し、定期的に報告を行う。  1-2 妊産婦/新生児/乳児死亡症例検討委員会を開催し、定期的に結果を分析し活動にフィードバックする。  1-3 1-2の活動を踏まえマニュアルを作成し承認する。    2-1 出産の対応に必要な基礎医療・研修インフラを向上させる。  2-2 第一次・第二次レベルの保健施設のスタッフに対する質の高い妊婦検診と乳幼児の総合的ケアを実施するための研修を強化する。  2-3 病院へのレファレル体制を強化する。  2-4 産後のフォローアップを強化する。  2-5 低体重児のフォローアップを強化する。    3-1 コミュニティで公衆衛生に携わる人材(伝統産婆、地域ヘルスワーカー等)に対する地域保健事務所や第二次レベル保健施設による研修システムを強化する。(妊産婦支援や乳幼児の健康維持、危険兆候とその対応、保健教育手法等)  3-2 第一次・第二次レベルの保健施設で伝統産婆とともに活動を実施する。  3-3 地域住民に対する母子保健啓発活動のための研修を実施する。(より多くのアクターを巻き込む)  3-4 妊婦の栄養指導と「母乳栄養促進 (nutrición óptima)」を実施する。  3-5 家族・コミュニティの救急搬送計画を強化して母子(妊産婦・新</p>	<p>【日本】  専門家派遣：チーフアドバイザー/地域保健、母子保健、業務調整/健康教育 等  研修受け入れ：本邦研修、第三国研修  機材供与：車両、基本医療機材等  在外事業強化費：現地コンサルタント、研修実施、教材作成等  【グアテマラ】  C/Pの配置、C/P経費、プロジェクト事務所スペースの提供、事務所維持経費等</p>		<p>プロジェクトで研修を受けた人材が母子保健の向上のためにプロジェクトに関与し続ける。</p>

生児・乳幼児)を早急に輸送する体制を強化する。  
3-6 関係コミュニティと伝統産婆が妊産婦/新生児/乳児死亡症例検討委員会へ情報提供を行う。

4-1 保健省中央での会議など、他県への活動共有の機会に参画する。  
4-2 ドナー会合など、母子保健にかかわる情報共有の機会に参画する。  
4-3 プロジェクトの成果の普及促進のために中央レベルのセミナーを開催する。  
4-4 中央レベルによる地域保健事務所に対する定期的なモニタリングとスーパービジョンを行う。

前提条件  
(Pre-Conditions)  
コミュニティからプロジェクトに対する反対がない。

別添 : PDM (和文)

プロジェクト名: グアテマラ共和国ケツアルテナンゴ県・トトニカパン県・ソロラ県母とこどもの健康プロジェクト

対象地域: トトニカパン県

ターゲットグループ: 3 県の保健医療従事者、女性 (妊婦、母親)、乳児 (1 歳未満)

期間: 2011 年 3 月~2015 年 3 月

Ver.2 2013 年 2 月 1 日

プロジェクトの要約 Narrative Summary	指標 Objectively Verifiable Indicators	入手手段 Means of Verification	外部条件 Important Assumptions
上位目標 (Overall Goal)			
対象 3 県において女性 (妊産婦) 及び 5 歳未満のこどもの健康が改善される。	0-0. 3 県における妊産婦死亡比 153、新生児死亡率 6、乳児死亡率 28.5 及び 5 歳未満児死亡率 1.25 がそれぞれ減少する。 <sup>1</sup>	SIGSA1、2 のデータ	対象保健地域における保健計画が変更されない。
プロジェクト目標 (Project Purpose)			
対象 3 県において女性 (妊産婦と母親) 及び 1 歳未満のこどもが質の高い包括的保健医療サービスを受ける。	0-1. 3 県における妊産婦死亡数が 20% 減少する。 0-2. 3 県における施設出産割合が 15% に上昇する。 0-3. 新生児及び乳児の死亡率がそれぞれに 8 低下する。 0-4. 3 県の施設分娩における低体重出生児が 5% (に) 低下する。 0-5. サービス利用者の満足度が向上する。	SIGSA1、2 のデータ 利用者に対するアンケート	深刻な災害・感染症が発生しない。
アウトプット (Outputs)			
1. 各地域保健事務所の母子保健サービスの管理能力が強化される。	1-1. 各種事業のモニタリングとスーパービジョンが実施される。(3 カ月に 1 回、モニタリングシートを用いた聞き取りを通じ、実践現場より地域保健事務所へのフィードバックが行われ、適切に記録される。) 1-2. モニタリングとスーパービジョンのツールが作成、承認、利用される。 1-3. マニュアルが作成され承認される。	モニタリング報告書 プロジェクト報告書  作成されたモニタリング・スーパービジョンのツール 作成されたマニュアル	対象世帯の家計が著しく悪化しない。  保健サービスのスタッフが安定している。
2. 第三次レベルの医療サービスと連携して第一次、第二次レベルにおける保健施設の母子保健サービスが強化される。	2-1. 二次レベルの出産施設での出産数が 1,180 (に) 増加する。 2-2. 乳幼児健診の受診率が 50% (に) 増加する。 2-3. 産前健診 (妊娠 1 期/妊娠中 4 回以上) の受診率が 60% (に) 増加する。 2-4. 産後健診の受診率が 60% 増加する。 2-5. 169 人の医療従事者が 3 回以上の研修を受講する。 2-6. 母子保健サービスに関する規準・プロトコルを適切に適用できる保健医療従事者の割合が 100% (に) 向上する。(チェックリスト等により評価) 2-7. プロジェクトで作成したチェックリストを用いた地域保健事務所によるモニタリングの結果において、評価が向上した出産ケアの割合が 30% になる。	SIGSA1、6、5C のデータ  各地域保健事務所のデータ  プロジェクト報告書 研修出席者の記録  チェックリスト	
3. 母子保健に関するコミュニティ活動が強化される。	3-1. 母子保健啓発活動に参加する女性グループの結成数が 5 になる。 3-2. 950 名のボランティアヘルスワーカー/伝統的産婆が研修を受け、570 名以上の受講者が研修内容を実践に生かした活動を行う。	女性グループのリスト 保健ボランティアのリスト	

<sup>1</sup> 各指標の数値目標は、プロジェクト開始後ベースライン調査の結果を踏まえ、設定する。

	3-3. 研修を受け地域保健事務所に登録された TBA の数が 950 名に増加する。	TBA のリスト 研修出席の記録	
4. プロジェクト活動の成果が保健省の母子保健政策実施のための戦略に貢献する。	4-1. 保健省中央での会議など他県への活動共有の機会や、ドナー会合などにおいて、プロジェクトの成果を発表し、プロジェクト成果について、発表参加者から肯定的に評価される。 4-2. 中央レベルと地域保健事務所の技術委員会を通して保健省から認可を受けたマニュアルを、他保健地域や他ドナーに対し配布し、その内容について肯定的に評価される。	プロジェクトデータ (発表の記録、教材)	
活動 (Activities)	投 入 (Inputs)		
0-0 こどもの健康プロジェクトのレビュー、ベースライン調査、指標の設定を行う。 1-1 定期的に各地域保健事務所による保健施設のモニタリング・スーパービジョンを実施し、定期的に報告を行う。 1-2 妊産婦/新生児/乳児死亡症例検討委員会を開催し、定期的に結果を分析し活動にフィードバックする。 1-3 1-2 の活動を踏まえマニュアルを作成し承認する。  2-1 出産の対応に必要な基礎医療・研修インフラを向上させる。 2-2 第一次・第二次レベルの保健施設のスタッフに対する質の高い妊婦検診と乳幼児の総合的ケアを実施するための研修を強化する。 2-3 病院へのレファレル体制を強化する。 2-4 産後のフォローアップを強化する。 2-5 低体重児のフォローアップを強化する。  3-1 コミュニティで公衆衛生に携わる人材 (伝統産婆、地域ヘルスワーカー等) に対する地域保健事務所や第二次レベル保健施設による研修システムを強化する。(妊産婦支援や乳幼児の健康維持、危険兆候とその対応、保健教育手法等) 3-2 第一次・第二次レベルの保健施設で伝統産婆とともに行う活動を実施する。 3-3 地域住民に対する母子保健啓発活動のための研修を実施する。(より多くのアクターを巻き込む) 3-4 妊婦の栄養指導と「母乳栄養促進 (nutrición óptima)」を実施する。 3-5 家族・コミュニティの救急搬送計画を強化して母子 (妊産婦・新	【日本】 専門家派遣：チーフアドバイザー/地域保健、母子保健、業務調整/健康教育 等 研修受け入れ：本邦研修、第三国研修 機材供与：車両、基本医療機材等 在外事業強化費：現地コンサルタント、研修実施、教材作成等 【グアテマラ】 C/P の配置、C/P 経費、プロジェクト事務所スペースの提供、事務所維持経費等	プロジェクトで研修を受けた人材が母子保健の向上のためにプロジェクトに関与し続ける。	

生児・乳幼児)を早急に輸送する体制を強化する。  
3-6 関係コミュニティと伝統産婆が妊産婦/新生児/乳児死亡症例検討委員会へ情報提供を行う。

4-1 保健省中央での会議など、他県への活動共有の機会に参画する。  
4-2 ドナー会合など、母子保健にかかわる情報共有の機会に参画する。  
4-3 プロジェクトの成果の普及促進のために中央レベルのセミナーを開催する。  
4-4 中央レベルによる地域保健事務所に対する定期的なモニタリングとスーパービジョンを行う。

前提条件  
(Pre-Conditions)  
コミュニティからプロジェクトに対する反対がない。

別添 : PDM (和文)

プロジェクト名 : グアテマラ共和国ケツアルテナンゴ県・トトニカパン県・ソロラ県母とこどもの健康プロジェクト

対象地域 : ソロラ県

ターゲットグループ : 3 県の保健医療従事者、女性 (妊婦、母親)、乳児 (1 歳未満)

期間 : 2011 年 3 月～2015 年 3 月

Ver.2

2013 年 2 月 1 日

プロジェクトの要約 Narrative Summary	指標 Objectively Verifiable Indicators	入手手段 Means of Verification	外部条件 Important Assumptions
上位目標 (Overall Goal)			
対象 3 県において女性 (妊産婦) 及び 5 歳未満のこどもの健康が改善される。	0-0. 3 県における妊産婦死亡比 98、新生児死亡率 10、乳児死亡率 13 及び 5 歳未満児死亡率 9 がそれぞれ減少する。 <sup>1</sup>	SIGSA1、2 のデータ	対象保健地域における保健計画が変更されない。
プロジェクト目標 (Project Purpose)			
対象 3 県において女性 (妊産婦と母親) 及び 1 歳未満のこどもが質の高い包括的保健医療サービスを受ける。	0-1. 3 県における妊産婦死亡数が 30% 減少する。 0-2. 3 県における施設出産割合が 32% に上昇する。 0-3. 新生児死亡率 15 及び乳児の死亡率 18 がそれぞれに低下する。 0-4. 3 県の施設分娩における低体重出生児が 20% (に) 低下する。 0-5. サービス利用者の満足度が向上する。	SIGSA1、2 のデータ 利用者に対するアンケート	深刻な災害・感染症が発生しない。
アウトプット (Outputs)			
1. 各地域保健事務所の母子保健サービスの管理能力が強化される。	1-1. 各種事業のモニタリングとスーパービジョンが実施される。(2 カ月に 1 回、モニタリングシートを用いた聞き取りを通じ、実践現場より地域保健事務所へのフィードバックが行われ、適切に記録される。) 1-2. モニタリングとスーパービジョンのツールが作成、承認、利用される。 1-3. マニュアルが作成され承認される。	モニタリング報告書 プロジェクト報告書  作成されたモニタリング・スーパービジョンのツール 作成されたマニュアル	対象世帯の家計が著しく悪化しない。  保健サービスのスタッフが安定している。
2. 第三次レベルの医療サービスと連携して第一次、第二次レベルにおける保健施設の母子保健サービスが強化される。	2-1. 二次レベルの出産施設での出産数が 500 (に) 増加する。 2-2. 乳幼児健診の受診率が 20% (に) 増加する。 2-3. 産前健診 (妊娠 1 期/妊娠中 4 回以上) の受診率が 15% (に) 増加する。 2-4. 産後健診の受診率が 10% 増加する。 2-5. 250 人の医療従事者が 3 回以上の研修を受講する。 2-6. 母子保健サービスに関する規準・プロトコルを適切に適用できる保健医療従事者の割合が 80% (に) 向上する。(チェックリスト等により評価) 2-7. プロジェクトで作成したチェックリストを用いた地域保健事務所によるモニタリングの結果において、評価が向上した出産ケアの割合が 100% になる。	SIGSA1、6、5C のデータ  各地域保健事務所のデータ  プロジェクト報告書 研修出席者の記録  チェックリスト	
3. 母子保健に関するコミュニティ活動が強化される。	3-1. 母子保健啓発活動に参加する女性グループの結成数が 38 になる。	女性グループのリスト	

<sup>1</sup> 各指標の数値目標は、プロジェクト開始後ベースライン調査の結果を踏まえ、設定する。

	<p>3-2. 917名のボランティアヘルスワーカー/伝統的産婆が研修を受け、917名以上の受講者が研修内容を実践に生かした活動を行う。</p> <p>3-3. 研修を受け地域保健事務所に登録されたTBAの数が917名に増加する。</p>	<p>保健ボランティアのリスト</p> <p>TBAのリスト</p> <p>研修出席の記録</p>	
<p>4. プロジェクト活動の成果が保健省の母子保健政策実施のための戦略に貢献する。</p>	<p>4-1. 保健省中央での会議など他県への活動共有の機会や、ドナー会合などにおいて、プロジェクトの成果を発表し、プロジェクト成果について、発表参加者から肯定的に評価される。</p> <p>4-2. 中央レベルと地域保健事務所の技術委員会を通して保健省から認可を受けたマニュアルを、他保健地域や他ドナーに対し配布し、その内容について肯定的に評価される。</p>	<p>プロジェクトデータ (発表の記録、教材)</p>	
<p>活動 (Activities)</p>	<p>投 入 (Inputs)</p>		
<p>0-0 こどもの健康プロジェクトのレビュー、ベースライン調査、指標の設定を行う。</p> <p>1-1 定期的に各地域保健事務所による保健施設のモニタリング・スーパービジョンを実施し、定期的に報告を行う。</p> <p>1-2 妊産婦/新生児/乳児死亡症例検討委員会を開催し、定期的に結果を分析し活動にフィードバックする。</p> <p>1-3 1-2の活動を踏まえマニュアルを作成し承認する。</p> <p>2-1 出産の対応に必要な基礎医療・研修インフラを向上させる。</p> <p>2-2 第一次・第二次レベルの保健施設のスタッフに対する質の高い妊婦検診と乳幼児の総合的ケアを実施するための研修を強化する。</p> <p>2-3 病院へのレファレル体制を強化する。</p> <p>2-4 産後のフォローアップを強化する。</p> <p>2-5 低体重児のフォローアップを強化する。</p> <p>3-1 コミュニティで公衆衛生に携わる人材 (伝統産婆、地域ヘルスワーカー等) に対する地域保健事務所や第二次レベル保健施設による研修システムを強化する。(妊産婦支援や乳幼児の健康維持、危険兆候とその対応、保健教育手法等)</p> <p>3-2 第一次・第二次レベルの保健施設で伝統産婆とともに行う活動を実施する。</p> <p>3-3 地域住民に対する母子保健啓発活動のための研修を実施する。(より多くのアクターを巻き込む)</p> <p>3-4 妊婦の栄養指導と「母乳栄養促進 (nutrición óptima)」を実施する。</p> <p>3-5 家族・コミュニティの救急搬送計画を強化して母子 (妊産婦・新</p>	<p>【日本】</p> <p>専門家派遣：チーフアドバイザー/地域保健、母子保健、業務調整/健康教育 等</p> <p>研修受け入れ：本邦研修、第三国研修</p> <p>機材供与：車両、基本医療機材等</p> <p>在外事業強化費：現地コンサルタント、研修実施、教材作成等</p> <p>【グアテマラ】</p> <p>C/Pの配置、C/P経費、プロジェクト事務所スペースの提供、事務所維持経費等</p>	<p>プロジェクトで研修を受けた人材が母子保健の向上のためにプロジェクトに関与し続ける。</p>	

生児・乳幼児)を早急に輸送する体制を強化する。  
3-6 関係コミュニティと伝統産婆が妊産婦/新生児/乳児死亡症例検討委員会へ情報提供を行う。

4-1 保健省中央での会議など、他県への活動共有の機会に参画する。  
4-2 ドナー会合など、母子保健にかかわる情報共有の機会に参画する。  
4-3 プロジェクトの成果の普及促進のために中央レベルのセミナーを開催する。  
4-4 中央レベルによる地域保健事務所に対する定期的なモニタリングとスーパービジョンを行う。

前提条件  
(Pre-Conditions)  
コミュニティからプロジェクトに対する反対がない。





Actividades	1° año												2° año												3° año												4° año												Resultados esperados	Personas responsables y sus cargos	Aportes	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			Guatemala	Japón
2-2 Fortalecer la capacitación al personal de salud del primero y segundo nivel en el cumplimiento de la atención prenatal y atención integral de la niñez con enfoque calidad.																																																		Dirección de Área de Salud en 3 departamentos Establecimientos de salud en 3 departamentos	C/P	Expertos Capacitación de C/P
2-3 Fortalecer el sistema de referencia y respuesta a los hospitales.																																																		Dirección de Área de Salud en 3 departamentos Instituciones de salud en 3 departamentos Hospitales	C/P equipos para tratamiento	Expertos Donación de equipos para tratamiento
2-4 Fortalecer el seguimiento de las puerperas.																																																		Direcciones de Área de Salud en 3 departamentos Establecimientos de salud en 3 departamentos	C/P Infraestructura básica de establecimientos de salud	Expertos Capacitación de C/P Donación de equipos
2-5 Fortalecer el seguimiento de los niños de bajo peso.																																																		Direcciones de Área de Salud en 3 departamentos Establecimientos de salud en 3 departamentos	C/P Equipos	Expertos Capacitación de C/P Donación de equipos
<b>RESULTADO 3: Se fortalecen las acciones comunitarias de salud materno infantil.</b>																																																				
3-1 Fortalecer el sistema de capacitación por parte del personal de salud de la Dirección de Área de Salud y de los centros de segundo nivel a las personas involucradas a la salud pública en las comunidades (comadronas, voluntarias de salud, etc.). (Sobre los temas: apoyo a las embarazadas, mantener saludables a los niños menores de 5 años, signos de peligro y cómo atenderlos, métodos de																																																		Direcciones de Área de Salud en 3 departamentos Establecimientos de salud en 3 departamentos	C/P Equipos y materiales para capacitación	Expertos Equipos y materiales para capacitación
3-2 Realizar las actividades conjuntas con las comadronas dentro de las instalaciones de salud de primero y segundo nivel.																																																		Direcciones de Área de Salud en 3 departamentos Establecimientos de salud en 3 departamentos	C/P Equipos y materiales para capacitación	Expertos Equipos y materiales para capacitación
3-3 Realizar la capacitación para las actividades de promoción de salud materno infantil para los comunitarios. (Involucrar a mayor número de actores sociales.)																																																		Direcciones de Área de Salud en 3 departamentos Establecimientos de salud en 3 departamentos	C/P Equipos y materiales para educación comunitaria	Expertos Equipos y materiales para educación comunitaria
3-4 Orientación a las madres embarazadas sobre la nutrición materna y el fomento de la alimentación óptima en niños y niñas menores de 2 años.																																																		Dirección de Área de Salud en 3 departamentos Establecimientos de salud en 3 departamentos	C/P Equipos y materiales para educación comunitaria	Expertos Equipos y materiales para educación comunitaria

Actividades	1° año												2° año												3° año												4° año												Resultados esperados	Personas responsables y sus cargos	Aportes	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			Guatemala	Japón
3-5 Fortalecer el plan de emergencia familiar y comunitario para el traslado de madres, niños y niñas (embarazadas, neonatos, niños menores de 5 años).	[Gantt chart: Original plan (black) from month 1 to 12, Implemented (blue dashed) from month 1 to 12, Version 2 (orange) from month 3 to 12]																																																	Direcciones de Área de Salud en 3 departamentos Establecimientos de salud en 3 departamentos	C/P Vehículos equipados para traslado	Expertos
3-6 La comunidad involucrada y las comadronas ofrecen información para el Comité de Análisis de Causas de Muerte (maternas, neonatos e infantil).	[Gantt chart: Original plan (black) from month 1 to 12, Implemented (blue dashed) from month 1 to 12, Version 2 (orange) from month 3 to 12]																																																	Direcciones de Área de Salud en 3 departamentos Establecimientos de salud en 3 departamentos Hospitales	C/P	Expertos
<b>RESULTADO 4: Los resultados del Proyecto enriquecen las Estrategias para el cumplimiento de la Política de Salud del MSPAS.</b>																																																				
4-1 Participar en las oportunidades para compartir experiencias del Proyecto con otras Áreas de Salud, empezando con las reuniones centrales del MSPAS.	[Gantt chart: Original plan (black) from month 1 to 12, Implemented (blue dashed) from month 1 to 12, Version 2 (orange) from month 3 to 12]																																																	Direcciones de Área de Salud en 3 departamentos	C/P	Expertos
4-2 Participar en las reuniones con otros donantes de asistencia para aprovechar la oportunidad de compartir información sobre la salud materno infantil.	[Gantt chart: Original plan (black) from month 1 to 12, Implemented (blue dashed) from month 1 to 12, Version 2 (orange) from month 3 to 12]																																																	MSPAS Direcciones de Área de Salud en 3 departamentos	C/P	Expertos
4-3 Realizar los seminarios al nivel central del MSPAS con el propósito de promover los resultados del Proyecto.	[Gantt chart: Original plan (black) from month 1 to 12, Implemented (blue dashed) from month 1 to 12, Version 2 (orange) from month 3 to 12]																																																	MSPAS Direcciones de Área de Salud en 3 departamentos	C/P Equipos y materiales para seminarios	Expertos Equipos y materiales para seminarios
4-4 Realizar monitoreo y supervisión periódica a las direcciones de área de salud por parte del nivel central.	[Gantt chart: Original plan (black) from month 1 to 12, Implemented (blue dashed) from month 1 to 12, Version 2 (orange) from month 3 to 12]																																																	MSPAS	C/P	Expertos

Plan original de PDM Versión 1  
 Implementado  
 Plan de PDM Versión 2



活動	1° año												2° año												3° año												4° año												到達目標	責任者	投入	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			グアテマラ側	日本側
2-5 低体重児のフォローアップを強化する。	[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]													3地域保健事務所 3県の保健施設	C/P 機材	専門家 C/P研修 機材供与
<b>成果3 : 母子保健に関するコミュニティ活動が強化される。</b>																																																				
3-1 コミュニティで保健に携わる人材(伝統的産婆、地域ヘルスワーカー等)に対する地域保健事務所や保健所による研修システムを強化する。(妊産婦支援や乳幼児の健康維持、危険兆候とその対応、保健教育手法等)	[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]													3地域保健事務所 3県の保健施設	C/P 研修用資機材	専門家 研修用資機材
3-2 第一次・第二次レベルの保健施設で伝統的産婆とともに行う活動を実施する。	[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]													3地域保健事務所 3県の保健施設	C/P 研修用資機材	専門家 研修用資機材
3-3 地域住民に対する母子保健啓発活動のための研修を実施する。(より多くのアクターを巻き込む)	[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]													3地域保健事務所 3県の保健施設	C/P 住民教育用資機材	専門家 住民教育用資機材
3-4 妊婦の栄養指導と1年以上の母乳栄養を促進する。	[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]													3地域保健事務所 3県の保健施設	C/P 住民教育用資機材	専門家 住民教育用資機材
3-5 住民やその他のアクターが協力して緊急時の母子(妊産婦・新生児・乳幼児)を早急に輸送する体制を整備する。	[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]													3地域保健事務所 3県の保健施設	C/P 搬送用機材	専門家
3-6 地域保健レベルの保健医療従事者・ボランティア参加者が妊産婦/新生児/乳児死亡症例検討会へ情報提供を行う。	[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]													3地域保健事務所 3県の保健施設 病院	C/P	専門家
<b>成果4 : プロジェクト活動の成果が保健省の母子保健政策実施のための戦略に貢献する。</b>																																																				
4-1 保健省中央での会議など、他県への活動共有の機会に参画する。	[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]													保健省中央 3地域保健事務所	C/P	専門家
4-2 ドナー会合など、母子保健に関わる情報共有の機会に参画する。	[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]													保健省中央 3地域保健事務所	C/P	専門家
4-3 プロジェクトの成果の普及促進のために中央レベルのセミナーを開催する。	[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]													保健省中央 3地域保健事務所	C/P セミナー用資機材	専門家 セミナー用資機材
4-4 中央レベルによる地域保健事務所に対する定期的なモニタリングとスーパーバージョンを行う。	[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]												[Gantt chart showing implementation from month 1 to 12]													保健省中央 3地域保健事務所	C/P	専門家

PDM Versión 1 の計画  
 実施  
 PDM Versión 2 の計画

4. 面談者リスト (Listado de Participantes)

**Listado de Participantes**  
**Fecha: 16 de Enero 2013.**  
**Reunión con Personal de Salud y Evaluación Intermedia**  
**Lugar: Hospital Nacional de Occidente de Quetzaltenango**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Institución</b>
1	Dra. Lidia Roxana Ramírez	Ginecóloga Obstetra	Hospital Nacional de Quetzaltenango
2	Dra. Sheily Judith Laparra	Jefe de Residentes Ginecología	Hospital Nacional de Quetzaltenango
3	Amarilis de Díaz	Subdirectora de Enfermería	Hospital Nacional de Quetzaltenango
4	Diana Ambrocio	Residente de Ginecología	Hospital Nacional de Quetzaltenango
5	Dra. Junny Recinos	Pediatra	JICA
6	Dr. Estuardo Funes	Coordinador de UNIMAPI de Pediatría	Hospital Nacional de Quetzaltenango
7	Willian Arriaga	Jefe de Departamento de Obstetricia	Hospital Nacional de Quetzaltenango
8	Dr. Leobardo Xuruc López	Jefe de Servicio de Pediatría	Hospital Nacional de Quetzaltenango
9	Ing. Cindy Hernández	Ingeniera	JICA

**Listado de Participantes**  
**Fecha: 16 de Enero 2013.**  
**Reunión con Área de Salud de Quetzaltenango y Evaluación Intermedia**  
**Lugar: Oficina de Proyecto Salud Materno Infantil JICA**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Institución</b>
1	Dr. José Hastedt	Director	Dirección Área de Salud de Quetzaltenango
2	Dra. Ana Beatriz Gómez	Epidemiología	Dirección Área de Salud de Quetzaltenango
3	Licda. Alicia Pérez	Enfermera de Área	Dirección Área de Salud de Quetzaltenango
4	Dra. Brenda Queme	Médico Facilitador Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud de Quetzaltenango
5	Dr. Juan Carlos Moir	Epidemiólogo	Dirección Área de Salud de Quetzaltenango
6	Dra. Junny Recinos	Pediatra	JICA
7	Dra. Nelly Rosales	Ginecóloga	JICA
8	Dr. Oliver Martínez	Gerente de Desarrollo de Servicios de Salud	Dirección Área de Salud de Quetzaltenango
9	Licda. Naoko Ishihara	Experta	JICA
10	Licda. Mayumi Honda	Coordinadora	JICA

**Listado de Participantes**  
**Fecha: 17 de Enero 2013.**  
**Reunión con Personal de Salud y Evaluación Intermedia**  
**Lugar: CAIMI Cabrican**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Institución</b>
1	Hilcie López	Enfermera Profesional	P/S El Cerro
2	Kelita López Calderón	Enfermera Profesional	P/S Xacana
3	Neptali Ixmay Pélico	Técnico en Salud Rural	CAIMI Cabrican
4	Hugo Castro	Anestesiólogo	CAIMI Cabrican
5	Lucrecia López	Auxiliar de Enfermería	P/S El Cerro
6	Rosina Pérez	Educadora de Salud	CAIMI Cabrican
7	Claudia Ramírez	Enfermera Profesional	P/S Chorjale
8	Lety Clemente	Técnico en Salud Rural	CAIMI Cabrican
9	Luis Ramos	Enfermera Profesional	CAIMI Cabrican
10	Nury Barrios	Enfermera Profesional	P/S Xacana
11	Rosalinda de León	Enfermera Profesional	CAIMI Cabrican
12	María Aurelia Baten	Madre Promotora	Cabrican
13	María Catalina Ramírez	Presidenta del Grupo Nueva Esperanza	Corrales
14	Yuly Mazariegos	Enfermera Profesional	CAIMI Cabrican
15	Dr. Benjamín Pérez	Coordinador	CAIMI Cabrican
16	Dra. Nelly Rosales	Ginecóloga	JICA
17	Ninmssy Hernández	Asistente de Proyecto	JICA
18	Marta Genoveva Pérez	Madre Embarazada	Cabrican
19	Florinda Micaela Ramírez	Amiga de la Embarazada	Cabrican



**Listado de Participantes**  
**Fecha: 17 de Enero 2013.**  
**Reunión con Personal de Salud y Evaluación Intermedia**  
**Lugar: Centro de Salud de Quetzaltenango**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Institución</b>
1	Juana Chaj	Coordinadora de Salud	Cocode Cantón Xeul
2	Catarina Cosigua	Subcoordinadora de Salud	Cocode Cantón Xeul
3	María Chávez	Coordinadora General	Cocode Canton Xeul
4	Elisa Barrios	Coordinadora de Finanza	Cocode Canton Xeul
5	Rene Robledo	Comité de Salud	Cocode Zona 5
6	Dra. Brenda Queme	Médica Facilitadora	Dirección de Área de Salud de Quetzaltenango
7	Licda. Dalia Leal	Trabajadora Social	Centro de Salud de Quetzaltenango
8	Milagro Mazariegos	Promotora	Centro de Salud de Quetzaltenango
9	María Lesbia Chay Guinac	Coordinadora de Salud	Cocode
10	Gladys Ramírez	Promotora	Cocode
11	Irma Yolanda Valey	Enfermera Ambulatoria	APROSADI
12	Iliana Tizol Vásquez	Comisión de Salud	Cocode
13	Julia Vásquez	Comisión de Salud	Cocode
14	Telma Beatriz Vásquez	Comisión de Salud	Cocode
15	Amanda Santizo	Comisión de Salud	Centro de Salud de Quetzaltenango
16	Ada de Cifuentes	Enfermera Auxiliar	Centro de Salud de Quetzaltenango
17	Dra. Magda Samayoa	Médico	Centro de Salud de Quetzaltenango
18	Dr. Salvador Soto	Jefe de Servicio de Salud	Centro de Salud de Quetzaltenango
19	Ninmssy Hernández	Asistente de Proyecto	JICA

**Listado de Participantes**  
**Fecha: 18 de Enero 2013.**  
**Reunión con Hospital de Totonicapán y Evaluación Intermedia**  
**Lugar: Hospital Nacional de Totonicapán**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Institución</b>
1	Dra. Viviana Domínguez	Jefa de Departamento de Pediatría	Hospital Nacional de Totonicapán
2	Dra. Hannaly Ruiz	Jefa Servicio de Gineco obstetricia	Hospital Nacional de Totonicapán
3	Dr. Neftali Argueta	Jefe Departamento Gineco obstetricia	Hospital Nacional de Totonicapán
4	Lic. Herberth Fuentes	Gerente	Hospital Nacional de Totonicapán
5	Dr. German Aguilar	Director	Hospital Nacional de Totonicapán

**Listado de Participantes**  
**Fecha: 18 de Enero 2013.**  
**Reunión con Área de Salud de Totonicapán y Evaluación Intermedia**  
**Lugar: Dirección Área de Salud de Totonicapán**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Institución</b>
1	Licda. María del Rosario Orozco de Arango	Jefa de Enfermera de Área	Dirección Área de Salud de Totonicapán
2	Verónica Isabel Tzul	Enlace Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud de Totonicapán
3	Otilia Graciela Tzul	Enlace Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud de Totonicapán
4	Sara de León	Enlace Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud de Totonicapán
5	Felipa Rosales Yax	Enlace Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud de Totonicapán
6	Mercedes García Vásquez	Encargada de Promoción Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud de Totonicapán
7	Dr. Higinio Juárez	Director	Dirección Área de Salud de Totonicapán
8	Dr. Mario Mazariegos	Unidad de Desarrollo de Servicios	Dirección Área de Salud de Totonicapán

**Listado de Participantes**  
**Fecha: 21 de Enero 2013.**  
**Reunión con Personal de Salud y Evaluación Intermedia**  
**Lugar: Puesto de Salud Aldea Xebe, Santa María Chiquimula Totonicapán**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Institución</b>
1	María Candelaria Pelico	Enfermera Profesional	Puesto de Salud Aldea Xebe
2	Lorenza Catalina Lux	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
3	Juan Chaca	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
4	Isabel Ischocha	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
5	Ana Judith Mejia	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
6	Guadalupe Liz Pú	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
7	Mayra Inés González	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
8	Catarina Chic	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
9	María Juliana Batz	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
10	Isabel Romero	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
11	Antonia Selena Chacac	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
12	Ana Chacac	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
13	Irma Yolanda Lux	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
14	Eva Vilma Lux	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
15	Beatriz Vásquez	Enfermera Profesional	Puesto de Salud Aldea Xebe
16	Bonifacio Dionicio Ixchajchaj	Auxiliar de Enfermería	Puesto de Salud Aldea Xebe
17	Felipa Rosales	Enlace Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Totonicapán
18	Dra. María Villatoro	Facilitadora Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Totonicapán
19	María Lux Lux	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe

20	Etelvina Isabel Az	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
21	María Ixcoteyca Gonzalez	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
22	Angelica Rosalinda Tax	Auxiliar de Enfermería	Puesto de Salud Aldea Xebe
23	María Imul	Enfermera Profesional	Puesto de Salud Aldea Xebe
24	Dr. Cesar Pastor	Epidemiólogo	Dirección Área de Salud Totoncapán
25	Ninmssy Hernández	Asistente de Proyecto SMI	JICA

**Listado de Participantes**  
**Fecha: 21 de Enero 2013.**  
**Reunión con Personal de Salud y Evaluación Intermedia**  
**Lugar: CAP Santa María Chiquimula Totonicapán**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Institución</b>
1	Dr. Antonio Santiago	Médico	CAP Santa María Chiquimula
2	Dr. Juan José Artola	Director	CAP Santa María Chiquimula
3	Aida J. Larios	Enfermera Profesional	CAP Santa María Chiquimula
4	Douglas Vicente Vicente	Conserje	CAP Santa María Chiquimula
5	Miriam Menchu	Educadora	CAP Santa María Chiquimula
6	Claudia Xiloj	Enfermera Profesional	CAP Santa María Chiquimula
7	Ingrid Utuy Ralac	Educadora	CAP Santa María Chiquimula
8	Berta Xiloj Baten	Educadora	CAP Santa María Chiquimula
9	Lucas Carrillo	Piloto	CAP Santa María Chiquimula
10	Nancy Gutiérrez	Auxiliar de Enfermería	CAP Santa María Chiquimula
11	Flory Guadalupe Méndez	Facilitadora Comunitaria	CAP Santa María Chiquimula
12	Heydi Lucy Xec	Facilitadora Comunitaria	CAP Santa María Chiquimula
13	Ana Julia Carrillo	Facilitadora Comunitaria	CAP Santa María Chiquimula
14	Francisca Griselda Muz Cac	Facilitadora Comunitaria	CAP Santa María Chiquimula
15	Felipa Rosales Yax	Enlace Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Totonicapán
16	Otilia Graciela Tzul	Enlace Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Totonicapán
17	Margarita	Facilitadora Comunitaria	CAP Santa María Chiquimula
18	Cesar Pascual	Encargado de Distrito	Dirección Área de Salud Totonicapán
19	Christian Ixcaquic	Digitador	CAP Santa María Chiquimula

20	Josefina Mercedes Tzoy Castro	Digitadora	CAP Santa María Chiquimula
21	Brenda Vicente	Técnico en Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Totoncapán
22	Julia Dina Cua Batz	Auxiliar de Enfermería	CAP Santa María Chiquimula
23	Regina Magdalena Pú	Digitadora	CAP Santa María Chiquimula
24	Walter Huix	Auxiliar de Enfermería	CAP Santa María Chiquimula
25	Julio Cesar Alvarez	Enfermero Profesional	CAP Santa María Chiquimula
26	Glendy Paola López	Enfermera Profesional	CAP Santa María Chiquimula
27	Lidia Cutz Xiloj	Auxiliar de Enfermería	CAP Santa María Chiquimula
28	Geovany Rosalio Canastuj	Facilitador Institucional	CAP Santa María Chiquimula
29	Angel Macario Cuc López	Enfermero Ambulatorio	CAP Santa María Chiquimula
30	Nancy Juanta	Enfermera Profesional	CAP Santa María Chiquimula
31	Lesvia Torres	Enfermera Profesional	CAP Santa María Chiquimula
32	Eric Colop	Médico	CAP Santa María Chiquimula
33	Eduardo Quiej	Piloto	CAP Santa María Chiquimula
34	Josefina Tzoy	Digitadora	CAP Santa María Chiquimula
35	Carlos Osorio	Operativo III	CAP Santa María Chiquimula
36	Virginia Coyoy	Enfermera Profesional	CAP Santa María Chiquimula
37	Alma Ramírez	Auxiliar de Enfermería	CAP Santa María Chiquimula
38	Julian Batz	Auxiliar de Enfermería	CAP Santa María Chiquimula
39	Eliseo Colop	Enfermero Profesional	CAP Santa María Chiquimula
40	Arely Fuentes	Auxiliar de Enfermería	CAP Santa María Chiquimula

41	José Luis Tzunum	Auxiliar de Enfermería	CAP Santa María Chiquimula
42	Tomas Aguilar	Auxiliar de Enfermería	CAP Santa María Chiquimula
43	Lisandro Pelico	Auxiliar de Enfermería	CAP Santa María Chiquimula
44	Estefania Corazon	Educadora	CAP Santa María Chiquimula
45	Mercedes Garcia	Facilitadora de Promoción	Dirección Área de Salud Totoncapán
46	Ninmssy Hernández	Asistente de Proyecto SMI	JICA



**Listado de Participantes**  
**Fecha: 21 de Enero 2013.**  
**Reunión con Personal de Salud y Evaluación Intermedia**  
**Lugar: Puesto de Salud Aldea Xebe, Santa María Chiquimula Totonicapán**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Institución</b>
1	María Candelaria Pelico	Enfermera Profesional	Puesto de Salud Aldea Xebe
2	Lorenza Catalina Lux	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
3	Juan Chaca	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
4	Isabel Ischocha	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
5	Ana Judith Mejia	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
6	Guadalupe Liz Pú	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
7	Mayra Inés González	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
8	Catarina Chic	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
9	María Juliana Batz	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
10	Isabel Romero	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
11	Antonia Selena Chacac	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
12	Ana Chacac	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
13	Irma Yolanda Lux	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
14	Eva Vilma Lux	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
15	Beatriz Vásquez	Enfermera Profesional	Puesto de Salud Aldea Xebe
16	Bonifacio Dionicio Ixchajchaj	Auxiliar de Enfermería	Puesto de Salud Aldea Xebe
17	Felipa Rosales	Enlace Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Totonicapán
18	Dra. María Villatoro	Facilitadora Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Totonicapán

19	María Lux Lux	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
20	Etelvina Isabel Az	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
21	María Ixcoteyca Gonzalez	Madre Embarazada	Puesto de Salud Aldea Xebe
22	Angelica Rosalinda Tax	Auxiliar de Enfermería	Puesto de Salud Aldea Xebe
23	María Imul	Enfermera Profesional	Puesto de Salud Aldea Xebe
24	Dr. Cesar Pastor	Epidemiólogo	Dirección Área de Salud Totoncapán
25	Ninmssy Hernández	Asistente de Proyecto SMI	JICA

**Listado de Participantes**  
**Fecha: 22 de Enero 2013.**  
**Reunión con Personal de Salud y Evaluación Intermedia**  
**Lugar: MSPAS, Guatemala**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Lugar de Trabajo</b>
1	Dra. Ludy Rodas	Coordinadora	MSPAS
2	Dr. Erick Izquierdo	Coordinador de Viceministerio de Hospitales	MSPAS

**Listado de Participantes**  
**Fecha: 22 de Enero 2013.**  
**Reunión con Personal de Salud y Evaluación Intermedia**  
**Lugar: USAID, Guatemala**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Lugar de Trabajo</b>
1	Dr. Baudilio López	Encargado de proyectos de salud	USAID

**Listado de Participantes**  
**Fecha: 22 de Enero 2013.**  
**Reunión con Personal de Salud y Evaluación Intermedia**  
**Lugar: Dirección Área de Salud Sololá**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Lugar de Trabajo</b>
1	Zully Ovalle	Enfermera de Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Sololá
2	Dr. José Nestor Carrillo	Gerente de Provisión de Servicios	Dirección Área de Salud Sololá
3	Rocio Perez Ramos	Asistente de Enfermería	Dirección Área de Salud Sololá
4	Dr. Constantino Sanchez	Encargado de Planificación	Dirección Área de Salud Sololá
5	Anibal Chavez	Supervisor de Salud Bucal	Dirección Área de Salud Sololá
6	Dr. Jogli Juracan	Epidemiólogo	Dirección Área de Salud Sololá
7	Licda. Mariflor Castro	Enfermera de Área	Dirección Área de Salud Sololá
8	Ninmssy Hernández	Asistente de Proyecto	JICA

**Listado de Participantes**  
**Fecha: 22 de Enero 2013.**  
**Reunión con Personal de Salud y Evaluación Intermedia**  
**Lugar: Hospital Nacional de Sololá**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Lugar de Trabajo</b>
1	Dra. Georgina Monzón	Directora	Hospital Nacional de Sololá
2	Ramiro Ralon	Gerente	Hospital Nacional de Sololá
3	Miguel I. Mejia	Sub Director Recursos Humanos	Hospital Nacional de Sololá
4	Dr. Mario E. Deras	Sub Director	Hospital Nacional de Sololá
5	Dr. Mario Ulin	Ginecologo	Hospital Nacional de Sololá
6	Dra. Irma Gómez	Pediatra	Hospital Nacional de Sololá

**Listado de Participantes**  
**Fecha: 22 de Enero 2013.**  
**Reunión con Personal de Salud y Evaluación Intermedia**  
**Lugar: Centro de Salud de Santa Lucia Utatlán, Sololá**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Lugar de Trabajo</b>
1	Josefa María Pixabaj	Amiga de la Embarazada	Santa Lucia Utatlán
2	Juana Pascuala Ixmucum	Amiga de la Embarazada	Santa Lucia Utatlán
3	Maximiliana Teodora Yax	Amiga de la Embarazada	Santa Lucia Utatlán
4	Rosa Celestina Yax	Amiga de la Embarazada	Santa Lucia Utatlán
5	Juana Guadalupe Chavez	Amiga de la Embarazada	Santa Lucia Utatlán
6	Rosa Martina Joj	Amiga de la Embarazada	Santa Lucia Utatlán
7	Estela Guadalupe Chox	Amiga de la Embarazada	Santa Lucia Utatlán
8	Ofelia Garcia Yac	Amiga de la Embarazada	Santa Lucia Utatlán
9	Carlota Elizabeth Guinea	Amiga de la Embarazada	Santa Lucia Utatlán
10	Ninmssy Hernández	Asistente de Proyecto	JICA
11	Norma Idalma Hernández	Educadora	CAP Santa Lucia Utatlán
12	Susana Marisol Morales	Tecnico en Salud	CAP Santa Lucia Utatlán
13	Felipe Guarchiac	ISA	CAP Santa Lucia Utatlán
14	María Concepción Aju	Amiga de la Embarazada	Santa Lucia Utatlán
15	María Felipa Yac	Amiga de la Embarazada	Santa Lucia Utatlán
16	María Petronila Chavez	Amiga de la Embarazada	Santa Lucia Utatlán
17	María Catarina Vasques	Amiga de la Embarazada	Santa Lucia Utatlán

18	Miriam Florinda Chavez	Amiga de la Embarazada	Santa Lucia Uatlán
19	Antonia Tayun	Amiga de la Embarazada	Santa Lucia Uatlán
20	Lucia Petrona Vasquez	Amiga de la Embarazada	Santa Lucia Uatlán
21	Dra. Walkiria Ruano	Directora de Distrito	CAP Santa Lucia Uatlán
22	Brenda Leticia Velásquez	Amiga de la Embarazada	Santa Lucia Uatlán
23	Surama Crdenas	Enfermera Profesional	CAP Santa Lucia Uatlán
24	Mirna Lemus	Enfermera Profesional	CAP Santa Lucia Uatlán



**Listado de Participantes**  
**Fecha: 23 de Enero 2013.**  
**Reunión con Personal de Salud y Evaluación Intermedia**  
**Lugar: Centro de Salud Sololá**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Institución</b>
1	Rosa Xaquic Chumil	Madre	Sololá
2	Paula Chumil Tuiz	Madre	Sololá
3	Carmen Cosigua Chiyal	Madre	Sololá
4	Lilian Ovando	Técnico en Salud	Centro de Salud Sololá
5	Blanca Ambrocio	Educadora	Centro de Salud Sololá
6	Marvin Chávez Cuy	Digitador	Centro de Salud Sololá
7	Evelyn Damaris G.	Educadora	Centro de Salud Sololá
8	Luz Chiyal Chiyal	Enfermera Auxiliar	Centro de Salud Sololá
9	Carmen Cosigua Chiyal	Enfermera Auxiliar	Centro de Salud Sololá
10	Candelaria Imul	Enfermera Auxiliar	Centro de Salud Sololá
11	Carolina Bocel Zerat	Madre	Sololá
12	Francisca Ajquichi Chumil	Madre	Sololá
13	Patricia Hernández	Madre	Sololá
14	Beatriz Zapeta	Educadora	Centro de Salud Sololá
15	Lazaro Abel Cuy	Digitador	Centro de Salud Sololá
16	Cristina Barrios	Digitador	Centro de Salud Sololá
17	Gloria Saloj Tautiu	Madre	Sololá
18	Dr. Juan Navarajo	Director	Centro de Salud Sololá
19	Petrona Tzul	Embarazada	Sololá

20	Vilma Sandra Cumez	Embarazada	Sololá
21	Antonia Cortez Vixcul	Grupo de Madres	Sololá
22	Petrona Felipa Cumex	Grupo de Madres	Sololá
23	Petrona Jiatz Pocop	Grupo de Madres	Sololá
24	Rosa Suquic	Grupo de Madres	Sololá
25	Ana María Poz	Grupo de Madres	Sololá
26	Cristina Melecia Yaxon	Grupo de Madres	Sololá
27	Cecilia Xiloy	Grupo de Madres	Sololá
28	Candelaria Ajichi	Grupo de Madres	Sololá
29	Juana Chumil Cuc	Grupo de Madres	Sololá
30	Petrona Quiche	Grupo de Madres	Sololá
31	Eva Judith López Ramírez	Grupo de Madres	Sololá
32	Hermenegilda Tatiu Jiatz	Grupo de Madres	Sololá
33	Elsa Saloj Cumatz	Grupo de Madres	Sololá
34	Cristina Salazar López	Grupo de Madres	Sololá
35	Marcela Chuj Cojtin	Grupo de Madres	Sololá
36	Carmen Chiyal Chiyal	Grupo de Madres	Sololá
37	Carmen Bixcul Yaxon	Grupo de Madres	Sololá
38	Alejandra Jiatz Bon	Grupo de Madres	Sololá
39	Juana Tzorin Bocel	Grupo de Madres	Sololá
40	Josefa Yaxon Ajquichi	Grupo de Madres	Sololá

41	Santos Yaxon Ixcaya	Grupo de Madres	Sololá
42	Ana Ixtuc Chumil	Grupo de Madres	Sololá
43	Cristina Vicente Chávez	Grupo de Madres	Sololá
44	Juliana Cosigua Chiyal	Grupo de Madres	Sololá
45	Rosalía Saloj Tzaput	Grupo de Madres	Sololá
46	Santos Chiyal Jiatz	Grupo de Madres	Sololá
47	Luz María Zet Xep	Grupo de Madres	Sololá
48	Damina Uz Uz	Grupo de Madres	Sololá
49	Vicenta Palay Tzaput	Grupo de Madres	Sololá
50	Cristina Ham	Grupo de Madres	Sololá
51	Nazaria Ajcalon Poz	Grupo de Madres	Sololá
52	Teresa Martín Yaxon	Grupo de Madres	Sololá
53	Brenda Tun Pérez	Grupo de Madres	Sololá
54	Ana Xaquic Jiatz	Grupo de Madres	Sololá
55	Silvia López Ramírez	Grupo de Madres	Sololá
56	María Pocop Bocel	Grupo de Madres	Sololá
57	Victorina Guarcas	Grupo de Madres	Sololá
58	Marta Zet Cumes	Grupo de Madres	Sololá
59	Juana Jiatz	Grupo de Madres	Sololá
60	Martina Ajquichi	Grupo de Madres	Sololá
61	Candelaria Zerat Jiatz	Grupo de Madres	Sololá

62	Irma Leticia Julajuj	Grupo de Madres	Sololá
63	Teresa Toc Bocel	Grupo de Madres	Sololá
64	María Ajvix Borrór	Grupo de Madres	Sololá
65	María Noj Quisquinac	Grupo de Madres	Sololá
66	Nicolasa Saminez	Grupo de Madres	Sololá
67	Juliana Jiatz Pocop	Grupo de Madres	Sololá
68	Santa Jeatz Chiroy	Grupo de Madres	Sololá
69	Vilma V. Cuc Meletz	Educadora	Centro de Salud Sololá
70	Juan Felix	Director	Centro de Salud Sololá
71	Josefa Pixabaj	Grupo de Madres	Sololá
72	Rosa Yax	Grupo de Madres	Sololá
73	Estela Saquic Cux	Grupo de Madres	Sololá
74	Carlota Pérez Yax	Grupo de Madres	Sololá
75	Juana Guadalupe Lux	Grupo de Madres	Sololá
76	María Ixmucum	Grupo de Madres	Sololá
77	Maximiliana Imul	Grupo de Madres	Sololá
78	Guadalupe López	Grupo de Madres	Sololá
79	Martina Cumez	Grupo de Madres	Sololá
80	Pascuala Petronila Lux	Grupo de Madres	Sololá
81	Elena Julajuj Quieju	Grupo de Madres	Sololá
82	Rosenda Chumil Tatiu	Grupo de Madres	Sololá

83	Jhonathan Roberto Ovalle	Educador	Centro de Salud Sololá
84	Victor Hugo Morales	Educador	Centro de Salud Sololá
85	Ericka Molina	Médica	Centro de Salud Sololá

**Listado de Participantes**  
**Fecha: 24 de Enero 2013.**  
**Reunión con Área de Salud de Totonicapán y Evaluación Intermedia**  
**Lugar: Dirección Área de Salud de Totonicapán**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Institución</b>
1	Felipa Rosales Yax	Enlace Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Totonicapán
2	Mercedes García	Encargada de Promoción	Dirección Área de Salud Totonicapán
3	Licda. María del Rosario de Arango	Jefa de Enfermera	Dirección Área de Salud Totonicapán
4	Otilia Graciela Tzul	Enlace Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Totonicapán
5	Dra. María Villatoro	Facilitadora de Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Totonicapán
6	Dr. Mario Mazariegos	Gerente de Provisión de Servicios	Dirección Área de Salud Totonicapán
7	Dr. Cesar Pastor	Epidemiólogo	Dirección Área de Salud Totonicapán
8	Sr. Tadashi Ogasawara	Experto Asistente	JICA
9	Licda. Mayumi Honda	Coordinadora de Proyecto	JICA
10	Ninmssy Hernández	Asistente de Proyecto SMI	JICA

**Listado de Participantes**  
**Fecha: 24 de Enero 2013.**  
**Reunión con Personal de Salud y Evaluación Intermedia**  
**Lugar: Centro de Salud San Francisco el Alto, Totonicapán**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Institución</b>
1	Angelina Salanic	Auxiliar de Enfermería	Centro de Salud San Francisco el Alto
2	Rafaela Ajca	Auxiliar de Enfermería	Centro de Salud San Francisco el Alto
3	Lidia Dolores Xiloj	Educadora	Centro de Salud San Francisco el Alto
4	María Vicente	Educadora	Centro de Salud San Francisco el Alto
5	Telma Hernández	Auxiliar de Enfermería	Centro de Salud San Francisco el Alto
6	Karla Chacón	Educadora	Centro de Salud San Francisco el Alto
7	Evangelina García	Educadora	Centro de Salud San Francisco el Alto
8	Veronica Isabel Tzul Tzul	Enlace Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud de Totonicapán
9	Otilia Graciela Tzul	Enlace Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud de Totonicapán
10	Isabel Pastor Ramos	Auxiliar de Enfermería	Centro de Salud San Francisco el Alto
11	Dr. Mario Mazariegos	Gerente de Provisión de Servicios	Dirección Área de Salud de Totonicapán
12	Felipa Rosales Yax	Enlace Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud de Totonicapán
13	Mariela Ajucum	Coordinadora de Promoción	Centro de Salud San Francisco el Alto
14	Otilia Graciela Tzul	Enlace Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud de Totonicapán
15	Veronica Isabel Tzul Tzul	Enlace Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud de Totonicapán
16	Mercedes García Vásquez	Facilitadora de Promoción	Dirección Área de Salud de Totonicapán
17	Dra. María Villatoro Samayoa	Facilitadora de Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud de Totonicapán
18	Licda. María del Rosario de Arango	Jefa de Enfermera	Dirección Área de Salud de Totonicapán
19	Keiko Yoshida	Nutricionista	Centro de Salud San Francisco el Alto

20	Patricia Tzaquitzal	Auxiliar de Enfermería	Centro de Salud San Francisco el Alto
21	Yaqueline Son	Laboratorista	Centro de Salud San Francisco el Alto
22	Mayra Matul	Bodeguera	Centro de Salud San Francisco el Alto
23	Ezequias Chavacoi	Digitador	Centro de Salud San Francisco el Alto
24	Angelina Morales	EPS Psicología	Centro de Salud San Francisco el Alto
25	Lilia Coti	EPS Enfermería	Centro de Salud San Francisco el Alto
26	Ronald Cortez	Médico	Centro de Salud San Francisco el Alto
27	Glenda Alvarado	EP Turnista	Centro de Salud San Francisco el Alto
28	Alan Ixcaquic	Conserje	Centro de Salud San Francisco el Alto
29	Imelda Celedon	A.E Turnista	Centro de Salud San Francisco el Alto
30	Odilia Adrina Tzul	Auxiliar de Enfermería	Centro de Salud San Francisco el Alto
31	Lily Mercedes López Mérida	Médico	Centro de Salud San Francisco el Alto
32	Alba Teresa Pérez	Médico	Centro de Salud San Francisco el Alto
33	Iris Yax Díaz	Técnico en Salud	Centro de Salud San Francisco el Alto
34	Dr. Mauro Champet	Director	Centro de Salud San Francisco el Alto
35	Max de León	Enfermero	Centro de Salud San Francisco el Alto
36	María López Pérez	Educadora	Centro de Salud San Francisco el Alto
37	Lourdes Champet	Educadora	Centro de Salud San Francisco el Alto
38	Feliciana Tzul Yax	Auxiliar de Enfermería	Centro de Salud San Francisco el Alto
39	Jorge Celedon	Digitador	Centro de Salud San Francisco el Alto
40	Ninmssy Hernández	Asistente de Proyecto SMI	JICA



**Listado de Participantes**  
**Fecha: 24 de Enero 2013.**  
**Reunión con Personal de Salud y Evaluación Intermedia**  
**Lugar: Puesto de Salud San Antonio Sija, San Francisco el Alto, Totonicapán**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Institución</b>
1	Juana Santos Garcia Hernández	Promotora	Puesto de Salud San Antonio Sija
2	María Perez Ramos	Promotora	Puesto de Salud San Antonio Sija
3	María Garcia Hernández	Promotora	Puesto de Salud San Antonio Sija
4	Raquel Ester Gonzalez Hernández	Promotora	Puesto de Salud San Antonio Sija
5	Juana Odilia Maldonado	Promotora	Puesto de Salud San Antonio Sija
6	Santa Julia Maldonado	Promotora	Puesto de Salud San Antonio Sija
7	Dionicio Hernández	Promotor	Puesto de Salud San Antonio Sija
8	Hermenegildo Itzep	Enfermero Profesional	Puesto de Salud San Antonio Sija
9	Berta Estela Velazquez	Promotora	Puesto de Salud San Antonio Sija
10	Berta Tomasa	Promotora	Puesto de Salud San Antonio Sija
11	Licda. María del Rosario de Arango	Jefa de Enfermera de Área	Dirección Área de Salud Totonicapán
12	Mariela Ajucum Choxom	Coordinadora de Promoción	Dirección Área de Salud Totonicapán
13	Otilia Graciela Tzul	Enlace Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Totonicapán
14	Dra. María Villatoro	Facilitadora Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Totonicapán
15	Dr. Mario Mazariegos	Gerente provisión de Servicios	Dirección Área de Salud Totonicapán
16	María mercedes	Promoción Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Totonicapán
17	Veronica Isabel Tzul	Enlace Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Totonicapán
18	Antonio Vasquez Perez	Promotor	Puesto de Salud San Antonio Sija
19	Luis Sebastian Ramos	Promotor	Puesto de Salud San Antonio Sija

20	Marta Vásquez Gómez	Promotora	Puesto de Salud San Antonio Sija
21	Diana Gabriela Aguilar Soto	EPS Medicina	Puesto de Salud San Antonio Sija
22	Dra. Barbara Cifuentes	Médico Cubana	Puesto de Salud San Antonio Sija
23	Basilía Maldonado López	Educadora	Puesto de Salud San Antonio Sija
24	Max Rolando de León	Enfermero profesional	Centro de Salud San Francisco el Alto
25	Jaime Pastor Ramos	Técnico en Salud Rural	Puesto de Salud San Antonio Sija
26	Dominga Estela Paxtor	Auxiliar de Enfermería	Puesto de Salud San Antonio Sija
27	Irinea Garcia Hernández	Promotora de Salud	Puesto de Salud San Antonio Sija
28	Miryam Elizabeth Zapeta	Auxiliar de Enfermería	Puesto de Salud San Antonio Sija
29	Keiko Yoshida	Nutricionista	Centro de Salud San Francisco el Alto
30	Felipa Rosales	Enlace Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Tonicapán
31	Carmen Itzep	Promotora	Puesto de Salud San Antonio Sija
32	Josefa Ramos	Comadrona	Puesto de Salud San Antonio Sija
33	Juana Maldonado	Comadrona	Puesto de Salud San Antonio Sija
34	Isabel Velásquez	Comadrona	Puesto de Salud San Antonio Sija
35	Basilía Perez	Comadrona	Puesto de Salud San Antonio Sija
36	Manuela Oxlaj	Comadrona	Puesto de Salud San Antonio Sija
37	Simiona López	Comadrona	Puesto de Salud San Antonio Sija
38	Marcelina Velásquez	Comadrona	Puesto de Salud San Antonio Sija
39	Santa Gómez	Comadrona	Puesto de Salud San Antonio Sija
40	Pascuala Gómez	Comadrona	Puesto de Salud San Antonio Sija

41	Santa Gómez Hernández	Comadrona	Puesto de Salud San Antonio Sija
42	María García López	Comadrona	Puesto de Salud San Antonio Sija
43	Jessica Daily	Voluntaria del Cuerpo de Paz	Puesto de Salud San Antonio Sija
44	Gabriela Oxlaj Perez	Auxiliar de Enfermería	Puesto de Salud San Antonio Sija
45	Teresa Perez	Promotora	Puesto de Salud San Antonio Sija
46	Maudilia Oxlaj	Promotora	Puesto de Salud San Antonio Sija
47	Dr. Juan Champet	Director	Centro de Salud San Francisco el Alto
48	Sr. Tadashi Ogasawara	Experto Asistente	JICA
49	Licda. Mayumi Honda	Coordinadora de Proyecto	JICA
50	Ninmssy Hernández	Asistente de Proyecto SMI	JICA

**Listado de Participantes**  
**Fecha: 25 de Enero 2013.**  
**Reunión con Personal de Salud y Evaluación Intermedia**  
**Lugar: Hospital Nacional de Occidente de Quetzaltenango**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Institución</b>
1	Dr. Willian Arriaga	Jefe de Departamento de Ginecología	Hospital Nacional de Quetzaltenango
2	Dr. Leobardo Xuruc	Pediatra	Hospital Nacional de Quetzaltenango
3	Dr. Estuardo Funes	Pediatra	Hospital Nacional de Quetzaltenango
4	Dra. Ligia Cruz Avila	Sub Directora	Hospital Nacional de Quetzaltenango
5	Dr. Kenzo Onoe	Jefe Asesor	JICA
6	Dr. Kyo Hanada	Asesor de Salud	JICA
7	Sr. Tadashi Ogasawara	Experto Asistente	JICA
8	Dra. Junny Recinos	Pediatra	JICA
9	Dr. Nelly Rosales	Ginecóloga	JICA
10	Licda. Naoko Ishihara	Experta	JICA
11	Ing. Cindy Hernández	Ingeniera	JICA

**Listado de Participantes**  
**Fecha: 25 de Enero 2013.**  
**Reunión con Personal de Salud y Evaluación Intermedia**  
**Lugar: Centro Polifuncional Valle de Palajunoj, Quetzaltenango**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Institución</b>
1	E.P. Zully Yanira Coronado	Enfermera Profesional	Puesto de Salud Valle de Palajunoj
2	Dr. Salvador Soto	Jefe de Distrito	Centro de Salud de Quetzaltenango
3	Rolando Morales	Facilitador	APROSADI
4	María Margarita Coyoy	Amiga de Embarazada	Valle de Palajunoj
5	María Edelmira Hernández	Facilitadora Comunitaria	Valle de Palajunoj
6	Irma Yolanda Valey	Enfermera Ambulatoria	Valle de Palajunoj
7	Elisa Yesenia Escobar	Amiga de Embarazada	Valle de Palajunoj
8	Nicolasa Rodríguez	Amiga de Embarazada	Valle de Palajunoj
9	Heidy Yesennia Coyoy	Amiga de Embarazada	Valle de Palajunoj
10	Elvia Estela Coyoy	Facilitadora Comunitaria	Valle de Palajunoj
11	Alba Leticia Orozco Cahuex	Amiga de Embarazada	Valle de Palajunoj
12	Gricelda Chiche Xicara	Amiga de Embarazada	Valle de Palajunoj
13	Valeriano Chiche	Coordinador General	APROSADI
14	Licda. Mayumi Honda	Coordinadora de Proyecto	JICA
15	Sr. Kyo Hanada	Asesor de Salud	JICA
16	Sr. Tadashi Ogasawara	Experto Asistente	JICA
17	Ninmssy Hernández	Asistente de Proyecto SMI	JICA

**Listado de Participantes**  
**Fecha: 28 de Enero 2013**  
**Reunión con Misión Evaluadora, Áreas de Salud de Quetzaltenango, Totonicapán y Sololá, Hospitales y JICA Central**  
**Lugar: Hotel Pensión Bonifaz, Quetzaltenango.**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Lugar de Trabajo</b>
1	Dr. Juan Carlos Moir	Epidemiólogo	Dirección Área de Salud Quetzaltenango
2	Dra. Brenda Queme	Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Quetzaltenango
3	Dra. Ana Beatriz Gómez	Epidemióloga	Dirección Área de Salud Quetzaltenango
4	Licda. Alicia Perez	Jefa de Enfermeras	Dirección Área de Salud Quetzaltenango
5	Dr. William Arriaga	Jefe de Departamento de Ginecología	Hospital Nacional de Quetzaltenango
6	Dr. Estuardo Funes	Pediatra	Hospital Nacional de Quetzaltenango
7	Dr. Leobardo Xuruc	Pediatra	Hospital Nacional de Quetzaltenango
8	Dra. Viviana Domínguez	Jefa del Departamento de Pediatría	Hospital de Totonicapán
9	Dra. Hannaly Ruiz	Jefa de Servicio de Ginec Obstetricia	Hospital de Totonicapán
10	Dr. Nestor Carrillo	Epidemiólogo	Dirección Área de Salud Sololá
11	Licda. Mariflor Castro	Jefa del Departamento de Pediatría	Dirección Área de Salud Sololá
12	Licda. Zully Ovalle	Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Sololá
13	Dra. Irma Gómez	Pediatra	Hospital de Sololá
14	Dr. Hector Leonel Rodas	Jefe de Departamento de Ginecología	Hospital de Coatepeque
15	Dr. Hugo Gómez	Jefe de Departamento de Pediatría	Hospital de Coatepeque
16	Dr. Mario Díaz	Jefe de Residentes de Ginecología	Hospital de Coatepeque
17	Dr. Higinio Juárez	Director	Dirección Área de Salud Totonicapán
18	Dra. María Villatoro	Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Totonicapán
19	Dr. Cesar Pastor	Epidemiólogo	Dirección Área de Salud Totonicapán
20	Dr. Mario Mazariegos	Supervisor	Dirección Área de Salud Totonicapán

21	Licda. María del Rosario Orozco	Enfermería	Dirección Área de Salud Totonicapán
22	Dr. Mario Ulin	Médico	Hospital de Sololá
23	Dr. Kenzo Onoe	Jefe Asesor	JICA
24	Licda. Naoko Ishihara	Experta de Proyecto	JICA
25	Licda. Mayumi Honda	Asesora de Proyecto	JICA
26	Dra. Junny Recinos	Pediatra	JICA
27	Dra. Nelly Rosales	Ginecóloga	JICA
28	Ing. David Orozco	Ingeniero	JICA
29	Ing. Cindy Hernández	Ingeniera	JICA
30	Ninmssy Hernández	Asistente de Proyecto	JICA
31	Licda. Jennifer Aguilón	Coordinadora Local	JICA
32	Dr. Kyo Hanada	Asesor de Salud	JICA
33	Sr. Tsunenori Aoki	Sub Director	JICA
34	Sr. Tadashi Ogasawara	Experto Asistente	JICA
35	Sra. Akemi Serizawa	Asistente	JICA
36	Ms. Midori	Traductora	JICA
37	Dr. Oliver Martínez	Supervisor	Dirección Área de Salud Quetzaltenango
38	Felipa Rosales	Enlace Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Totonicapán
39	Otilia Tzul	Enlace Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Totonicapán
40	Mercedes Garcia	Facilitadora Promoción Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Totonicapán
41	Sara de León	Enlace Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Totonicapán
42	Lic. Heber Poz	Trabajador Social	Dirección Área de Salud Sololá
43	Anibal Chavez	Supervisor	Dirección Área de Salud Sololá

44	Dra. Roxana Ramírez	Ginecóloga	Hospital Nacional de Quetzaltenango
45	Dra. Shely Laparra	Ginecóloga	Hospital Nacional de Quetzaltenango
46	Cindy Morales	Oficial Proyecto	JICA



**Listado de Participantes**  
**Fecha: 29 de Enero 2013**  
**Reunión con Misión Evaluadora, Áreas de Salud de Quetzaltenango, Totonicapán y Sololá, Hospitales y JICA Central**  
**Lugar: Hotel Pensión Bonifaz, Quetzaltenango.**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Lugar de Trabajo</b>
1	Dr. Juan Carlos Moir	Epidemiólogo	Dirección Área de Salud Quetzaltenango
2	Dra. Brenda Queme	Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Quetzaltenango
3	Dra. Ana Beatriz Gómez	Epidemióloga	Dirección Área de Salud Quetzaltenango
4	Licda. Alicia Perez	Jefa de Enfermeras	Dirección Área de Salud Quetzaltenango
5	Dr. William Arriaga	Jefe de Departamento de Ginecología	Hospital Nacional de Quetzaltenango
6	Dr. Estuardo Funes	Pediatra	Hospital Nacional de Quetzaltenango
7	Dr. Leobardo Xuruc	Pediatra	Hospital Nacional de Quetzaltenango
8	Dra. Viviana Domínguez	Jefa del Departamento de Pediatría	Hospital de Totonicapán
9	Dra. Hannaly Ruiz	Jefa de Servicio de Ginecobstetricia	Hospital de Totonicapán
10	Dr. Nestor Carrillo	Epidemiólogo	Dirección Área de Salud Sololá
11	Licda. Mariflor Castro	Jefa del Departamento de Pediatría	Dirección Área de Salud Sololá
12	Licda. Zully Ovalle	Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Sololá
13	Dra. Irma Gómez	Pediatra	Hospital de Sololá
14	Dr. Hector Leonel Rodas	Jefe de Departamento de Ginecología	Hospital de Coatepeque
15	Dr. Hugo Gómez	Jefe de Departamento de Pediatría	Hospital de Coatepeque
16	Dr. Mario Díaz	Jefe de Residentes de Ginecología	Hospital de Coatepeque
17	Dra. María Villatoro	Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Totonicapán
18	Dr. Cesar Pastor	Epidemiólogo	Dirección Área de Salud Totonicapán
19	Dr. Mario Mazariegos	Supervisor	Dirección Área de Salud Totonicapán

20	Licda. María del Rosario Orozco	Enfermería	Dirección Área de Salud Totonicapán
21	Dr. Kenzo Onoe	Jefe Asesor	JICA
22	Licda. Naoko Ishihara	Experta de Proyecto	JICA
23	Licda. Mayumi Honda	Asesora de Proyecto	JICA
24	Dra. Junny Recinos	Pediatra	JICA
25	Dra. Nelly Rosales	Ginecóloga	JICA
26	Ing. Cindy Hernández	Ingeniera	JICA
27	Ninmssy Hernández	Asistente de Proyecto	JICA
28	Licda. Jennifer Aguilón	Coordinadora Local	JICA
29	Dr. Kyo Hanada	Asesor de Salud	JICA
30	Sr. Tsunenori Aoki	Sub Director	JICA
31	Sr. Tadashi Ogasawara	Experto Asistente	JICA
32	Sra. Akemi Serizawa	Asistente	JICA
33	Ms. Midori	Traductora	JICA
34	Dra. Claudia Camel	Facilitadora	DNSR
35	Felipa Rosales	Enlace Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Totonicapán
36	Sara de León	Enlace Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Totonicapán
37	Mercedes Garcia	Facilitadora Promoción Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Totonicapán
38	Otilia Tzul	Enlace Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Totonicapán
39	Anibal Chavez	Supervisor	Dirección Área de Salud Sololá
40	Lic. Heber Poz	Trabajador Social	Dirección Área de Salud Sololá
41	Dr. Oliver Martínez	Supervisor	Dirección Área de Salud Quetzaltenango
42	Dra. Roxana Ramírez	Ginecóloga	Hospital Nacional de Quetzaltenango

43	Dra. Shely Laparra	Ginecóloga	Hospital Nacional de Quetzaltenango
44	Cindy Morales	Oficial Proyecto	JICA

**Listado de Participantes**  
**Fecha: 30 de Enero 2013**  
**Reunión con Misión Evaluadora, Áreas de Salud de Quetzaltenango, Totonicapán y Sololá, JICA Central y Ministerio de Salud Central**  
**Lugar: Hotel Radisson, Guatemala**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Institución</b>
1	Lcda. Karina Medrano	Nutricionista	PRASAN/MSPAS
2	Dr. José Carlos Castañeda	Supervisor	UCI/MSPAS
3	Dr. Roberto Molina	Asesor	UMH/PNSR
4	Dr. Juan Arbizú	Asesor	
5	Licda. Mariflor Castro	Enfermera	Área de Salud de Sololá
6	Dr. Anibal Chávez	Supervisión	Área de Salud de Sololá
7	Lcda. Alicia Pérez	Enfermera	Área de Salud de Quetzaltenango.
8	Dr. Juan Carlos Moir	Epidemiólogo	Área de Salud de Quetzaltenango.
9	Dra. Brenda Quemé	Salud Reproductiva	Área de Salud de Quetzaltenango.
10	Dra. Fryda Sandoval	Coordinadora	Programa de Salud Integral de la Niñez
11	Dra. Ludy Rodas	Coordinadora	Programa Nacional de Salud Reproductiva
12	Dr. Mario Mazariegos	Gerente de Servicios	Área de Salud de Totonicapán
13	Lcda. María del Rosario Orozco	Enfermera	Área de Salud de Totonicapán
14	Dr. Cesar Pastor	Epidemiólogo	Área de Salud de Totonicapán
15	Lc. Horacio de León	Representante de Salud Reproductiva	Área de Salud de Totonicapán
16	Dr. Higinio Juárez	Director	Área de Salud de Totonicapán
17	Dr. Carlos Valladares	Asesor	UPE/MSPAS (Unidad de Programas Especiales)
18	Dr. José Nestor Carrillo	Asistente Provisión de Servicios	Área de Salud de Totonicapán

19	Lcda. Zuly Ovalle	Encargada del programa de Salud Reproductiva	Área de Salud de Totonicapán
20	Dra. Ana Gómez	Epidemióloga	Área de Salud de Quetzaltenango
21	Dr. Gustavo Batres	Coordinador	Comité Técnico Ministerial de Muerte Materna
22	Lcda. Cindy Morales	Oficial	JICA
23	Masako Kurkowa	Coordinadora	JICA
24	Dra. Debora Itzep	Pediatra	Hospital Nacional de Occidente
25	Dr. Kenzo Onoe	Jefe Asesor	JICA
26	Licda. Naoko Ishihara	Experta	JICA
27	Mayumi Honda	Coordinadora/Educación en Salud	JICA

**Listado de Participantes**  
**Fecha: 31 de Enero de 2013**  
**Reunión con Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 3 Departamentos, JICA**  
**Central y Proyecto Salud Materno Infantil**  
**Lugar: Hotel Radisson, Guatemala**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Institución</b>
1	Licda. María del Rosario de Arango	Jefa de Enfermera de Área	Dirección Área de Salud de Totonicapán
2	Dr. José Néstor Carrillo	Gerente de Provisión de Servicios	Dirección Área de Salud de Sololá
3	Dr. Cesar Pastor	Epidemiólogo	Dirección Área de Salud de Totonicapán
4	Dr. Juan Carlos Moir	Epidemiólogo	Dirección Área
5	Aníbal Chávez	Supervisión	Dirección Área de Salud Sololá
6	Licda. Mariflor Castro	Enfermera Profesional	Dirección Área de Salud Sololá
7	Dr. Mario Mazariegos	Gerente de Provisión de Servicios	Dirección Área de Salud de Totonicapán
8	Dra. Brenda Queme	Médica Facilitadora Programa Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud Quetzaltenango
9	Débora Itzep	Pediatra	Hospital Nacional de Quetzaltenango
10	Dr. Higinio Juárez	Director	Dirección Área de Salud de Totonicapán
11	Horacio de León	Representante de Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud de Totonicapán
12	Zully Ovalle	Salud Reproductiva	Dirección Área de Salud de Sololá
13	Licda. Alicia Pérez	Enfermera	Dirección Área de Salud de Quetzaltenango
14	Michael Tzunun	Asistente de Dirección	Dirección Área de Salud de Totonicapán
15	Dra. Nelly Rosales	Ginecóloga	JICA
16	Dra. Junny Recinos	Pediatra	JICA
17	Dr. Kenzo Onoe	Jefe Asesor	JICA
18	Licda. Naoko Ishihara	Experta	JICA
19	Mayumi Honda	Coordinadora/Educación en Salud	JICA

**Lista de Participantes**  
**Fecha: 01 de Febrero de 2013**  
**Reunión JCC Guatemala, JICA Central, Ministerio de Salud, Proyecto Salud Matero**  
**Infantil y Directores de Áreas de Salud**  
**Lugar: Hotel Radisson Guatemala**

<b>No.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Institución</b>
1	Dr. Edgar Juárez	Director	Hospital de Coatepeque
2	Dr. Higinio Juárez	Director	Dirección Área de Salud de Totonicapán
3	Dr. German Aguilar	Director	Hospital de Totonicapán
4	Dra. Georgina Monzón	Directora	Hospital de Sololá
5	Juan Arbizú	Asesor	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
6	Dr. Kenzo Onoe	Jefe Asesor del Proyecto	JICA
7	Akemi Serizama	Misión	JICA
8	Midori Hashimoto	Traductora Misión	JICA
9	Kyo Hanada	Líder Misión	JICA
10	Tsunenori Aoki	Misión	JICA
11	Claudia Camel	Facilitadora	PNSR
12	Dr. Edgar Díaz	Director	Hospital Nacional de Quetzaltenango
13	Cindy Morales	Oficial	JICA
14	Cindy Hernández	Ingeniera	JICA
15	Jennifer Aguilón	Coordinadora Local	JICA
16	Naoko Ishihara	Experta	JICA
17	Mayumi Honda	Coordinadora/Educación en Salud	JICA

5. 成果品リスト (Lista de Materiales Desarrollados por el Proyecto)

Lista de Materiales Desarrollados por el Proyecto  
De Marzo 2011- Diciembre 2012

No.	Nombre del Material	Propósito
1	Lotería de señales de peligro en embarazo y puerperio	Educación comunitaria
2	Lotería de señales de peligro de niños menores de 5 años	Educación comunitaria
3	Libreta de señales de peligro en embarazo y puerperio	Educación comunitaria
4	Libreta de señales de peligro de niños menores de 5 años	Educación comunitaria
5	Rotafolio de señales de peligro de embarazo y puerperio	Educación comunitaria
6	Rotafolio de señales de peligro de niños menores de 5 años	Educación comunitaria
7	Historia de mi Salud (Libreta)	Educación comunitaria
8	Lista de Verificación para Evaluación Práctica de Examen Físico Obstétrico	Monitoreo de la atención de salud materno infantil
9	Texto de "Atención básica materno infantil" para auxiliares de enfermería.	Capacitación a los auxiliares de enfermería
10	Texto de "Atención básica materno infantil" para enfermeros profesionales y médicos.	Capacitación a los Médicos y los enfermeros profesionales
11	Boletín informativo	Retroalimentación para auxiliares de enfermería
12	Hoja de referencia y contra referencia	Referencia y contra referencia



Lista de Equipos de Donación- Equipos de Donación [Gasto de Equipos de Donación]

No.	Nombre de los equipos	Año Fiscal	Fecha de inspección	Precio con IVA	Precio sin IVA	Modelo	Marca	Empresa	Lugar de instalación							Número Total de Cada equipo	Notas (Destino)	
									Hospital Regional de Occidente	Hospital de Coatepeque	Hospital de Sololá	Hospital de Tonicapán	Área de Salud de Quetzaltenango	Área de Salud de Sololá	Área de Salud de Tonicapán			Oficina del Proyecto
1	Vehículo del Proyecto	2010	30-Mar-2011	Q300,966.00	Q268,719.64	Fortuner	Toyota	Cofifo Stahl								1	1	
2	Incubadora Cerrada	2011	(Tonicapán) 24-Abr-2011	Q50,000.00	Q44,642.86	1186A	FANEM	Jaeger				4					4	
3	Monitor Materno Fetal Anteparto	2011	(HNO) 26-Mar-2011 (Hosp. Toto) 27-Mar-2011 (Hosp. Sololá) 29-Mar-2011	Q65,680.00	Q58,642.86	F9	EDAN	Jaeger	2			1	3				6	
4	Bombas de Infusión Peristálticas	2011	(Hosp. Toto) 27-Mar-2011 (Hosp. Sololá) 29-Mar-2011	Q5,620.00	Q5,017.86	ST-1000	SAMTRONIC	Jaeger				5	4				9	
5	Dopler Fetal Modelo Sonotrax	2011	(HNO) 26-Mar-2011 (Área de Xela) 26-Mar-2011 (Hosp. Coate) 28-Mar-2011 (Hosp. Sololá) 29-Mar-2011	Q1,250.00	Q1,116.07	Sonotrax	CONTEC	SERPRIMED	12	10		5		7		2	36	<Quetzaltenango> CAP Palestina; CAP Cajola; CAP El Palmar; C/S Coatepeque; CAP Flores Costa Cuca; CAP Genova; CAP San Martin <Tonicapán> CAIMI Momostenango, CAP San Cristobal
6	Termómetro Ótico	2011	27-Abr-2011	Q399.00	Q356.25	-	BANTEX	SERPRIMED								8	8	<Tonicapán> CAIMI Momostenango(2), CAP Santa Lucia la Reforma(2), CAP Santa Maria Chiquimula(2), CAP San Cristobal(2)
7	Sistema de Hipo-Hipertermia	2011	26-Mar-2011	Q106,150.00	Q94,776.79	BLANKETROL 2	CINCINNATI SUB-ZERO	Innovaciones Médicas	1								1	
8	Modulo Térmico Neonatal	2011	25-Abr-2011	Q53,100.00	Q47,410.71	AMPLA	FANEM	Jaeger	2								2	
9	Monitor de Signos Vitales para Paciente Adulto, Pediátrico y	2011	(HNO) 26-Mar-2011 (Hosp. Sololá) 29-Mar-2011	Q17,080.00	Q15,250.00	M8A	EDAN	Jaeger	6			3					9	
10	Ultrasonido Doppler para Ginecología	2011	(HNO) 26-Mar-2011 (Hosp. Coate) 28-Mar-2011 (Hosp. Sololá) 29-Mar-2011 (Hosp. Toto) 27-Mar-2011	Q180,995.00	Q161,602.68	LOGIC C5	GE	TECNICARE, S.A.	2	1		1	1				5	
11	Ultrasonido para Pediatría	2011	08-Mar-2011	Q120,400.00	Q107,500.00	UF-4100	FUKUDA DENSHI	Echosonic, S.A.	2								2	
12	Oxímetros de Pulso	2011	(Hosp. Sololá) 23-Abr-2011 (Hosp. Coate) 26-Abr-2011	Q2,480.00	Q2,214.29	CMS-60D	CONTEC	SERPRIMED			6	8					14	
13	Cuna de fototerapia	2011	(Hosp. Sololá) 23-Abr-2011 (Hosp. Coate) 26-Abr-2011	Q21,920.00	Q19,571.43	BILITRON BED 4006	FANEM	Jaeger			3	1					4	
14	Lámpara de fototerapia	2011	24-Abr-2011	Q9,880.00	Q8,821.43	BILITRON BED 3006	FANEM	Jaeger				3					3	
15	Camas para Atención de Parto	2011	(Área Xela) 26-Mar-2011 (Área Toto) 27-Mar-2011	Q27,200.00	Q24,285.71	GYNAE 1	AKRON	Innovaciones Médicas						7		2	9	<Quetzaltenango> CAP Palestina, CAP Cajola, CAP El Palmar, C/S Coatepeque, CAP Flores Costa Cuca, CAP Genova, CAP San Martin <Tonicapán> CAP Santa María Chiquimula, CAP San Cristobal
16	Camilla para ambulancia con rodos plegables	2011	27-Mar-2011	Q17,900.00	Q15,982.14	HF5140	NARANG	Innovaciones Médicas								2	2	<Tonicapán> CAP Santa María Chiquimula, CAP San Cristobal
17	Mesa para partos	2011	29-Mar-2011	Q118,796.00	Q106,067.86	HF100	HEAL FORCE	Innovaciones Médicas							2		2	CAP Xejuyup, CAP Santiago Atitlán
18	Cama Post Parto	2011	29-Mar-2011	Q10,880.00	Q9,714.29	T2000	TUFFCARE	Innovaciones Médicas								8	8	<Tonicapán> CAP Santa Lucia la Reforma(2), CAP Santa Maria Chiquimula(2), CAP San Cristobal, CAP San Andrés Xecul(2), CAP San Francisco el Alto(4)
19	Cilindros pequeños tipo E	2011	27-Mar-2011	Q3,700.00	Q3,303.57	EDOTE-01	INNOMED	Innovaciones Médicas								4	4	<Tonicapán> CAP San Bartolo, CAP San Vicente Buenabaj, CAP San Andrés Xecul, CAP San Francisco el Alto

Lista de Equipos de Donación- Equipos de Donación [Gasto de Equipos de Donación]

No.	Nombre de los equipos	Año Fiscal	Fecha de inspección	Precio con IVA	Precio sin IVA	Modelo	Marca	Empresa	Lugar de Instalación							Número Total de Cada equipo	Notas (Destino)	
									Hospital Regional de Occidente	Hospital de Coatepeque	Hospital de Sololá	Hospital de Tonicapán	Área de Salud de Quetzaltenango	Área de Salud de Sololá	Área de Salud de Tonicapán			Oficina del Proyecto
20	Lámpara de Cuello de Ganso	2011	(Área Toto) 27-Mar-2011 (Hosp. Coate) 28-Mar-2011 (Hosp. Sololá) 29-Mar-2011	Q640.00	Q571.43	1697-1C	GRAHAM FIELD CO.	Innovaciones Médicas		10	10				8		28	<Tonicapán> CAP San Bartolo(1), CAP Santa Lucia la Reforma(1), CAP Santa María Chiquimula(2), CAP San Cristobal(2), CAP San Andrés Xecul(1), CAP San Francisco el Alto(1)
21	Esfigmomanómetros de Mercurio con pedestal	2011	27-Mar-2011	Q1,260.00	Q1,125.00	-	VIA MED	SERPRIMED							4		4	<Tonicapán> CAIMI Momostenango, CAP Santa Lucia la Reforma, CAP Santa María Chiquimula, CAP San Cristobal
22	Balanza para Infantes	2011	26-Mar-2011	Q425.00	Q379.46	-	TECNIPESA	SERPRIMED						7			7	<Quetzaltenango> CAP Palestina, CAP Cajola, CAP El Palmar, C/S Coatepeque, CAP Flores Costa Cuca, CAP Genova, CAP San Martín
23	Balanza Pediátrica	2011	29-Mar-2011	Q1,450.00	Q1,294.64	-	TECNIPESA	SERPRIMED						14			14	<Quetzaltenango> CAP Palestina(1), CAP Cajola(2), CAP El Palmar(1), C/S Coatepeque(1), CAP Flores Costa Cuca(1), CAP Genova(1), CAP San Martín(2), CAP Huitan(1), C/S Quetzaltenango(1), C/S Olintepeque(1), C/S Cantel
24	Balanza para Adulto	2011	26-Mar-2011	Q1,450.00	Q1,294.64	-	TECNIPESA	SERPRIMED						7			7	<Quetzaltenango> CAP Palestina, CAP Cajola, CAP El Palmar, C/S Coatepeque, CAP Flores Costa Cuca, CAP Genova, CAP San Martín
25	Atril con Rodos	2011	(Hosp. Cotate) 28-Mar-2011 (Área Toto) 27-Mar-2011	Q425.00	Q379.46	GF7012-1	LUMEX	Innovaciones Médicas		10					8		18	<Tonicapán> CAP San Bartolo(1), CAP Santa María Chiquimula(2), CAP San Cristobal(2), CAP Santa Lucia la Reforma(1), CAP San Francisco el Alto(1)
26	Ambu Silicón Pediátrico	2011	(Área Xela) 26-Mar-2011 (Hosp. Cotate) 28-Mar-2011 (Área Toto) 27-Mar-2011	Q1,923.00	Q1,716.96	L554-105	LIFE SUPPORT	Innovaciones Médicas		15				7			31	<Quetzaltenango> CAP Palestina, CAP Cajola, CAP El Palmar, C/S Coatepeque, CAP Flores Costa Cuca, CAP Genova, CAP San Martín <Tonicapán> CAIMI Momostenango(2), CAP San Bartolo(1), CAP Santa Lucia la Reforma(1), CAP Santa María Chiquimula(1), CAP San Cristobal(1), CAP San Vicente Buenabá(1), CAP San Andrés Xecul(1), CAP San Francisco el Alto(1)
27	Carro de Transporte de cilindro de oxígeno grande	2011	(Área Toto) 27-Mar-2011	Q2,240.00	Q2,000.00	CTOG-01	INNOMED	Innovaciones Médicas							1		1	<Tonicapán> CAIMI Momostenango
28	Equipo de Cesárea	2011	29-Mar-2011	Q4,280.00	Q3,821.43	-	REDA	Jaeger			5						5	
29	Camilla de Transporte con Barandas y Atril de Acero	2011	(Hosp. Coate) 28-Mar-2011 (Hosp. Sololá) 29-Mar-2011	Q6,935.00	Q6,191.96	CT-03	INNOMED	Innovaciones Médicas		2	8						10	
30	Esfigmomanómetro Pediátrico con Estuche de Bolsillo	2011	(Hosp. Coate) 28-Mar-2011 (Hosp. Sololá) 29-Mar-2011	Q252.00	Q225.00		SPM	SERPRIMED		5	5						10	
31	Esfigmomanómetro de Adulto (Aneroides) con Estuche de Bolsillo	2011	(Área de Xela) 26-Mar-2011 (Hosp. Coate) 28-Mar-2011 (Hosp. Sololá) 29-Mar-2011	Q115.00	Q102.68		BOKANG	SERPRIMED		20	10			7			37	<Quetzaltenango> CAP Palestina, CAP Cajola, CAP El Palmar, C/S Coatepeque, CAP Flores Costa Cuca, CAP Genova, CAP San Martín
32	Colchón para cama hospitalaria	2011	29-Mar-2011	Q1,539.00	Q1,374.11	GF1500-175	LUMEX	Innovaciones Médicas			16						16	
33	Manómetro 02 para Cilindro E	2011	29-Mar-2011	Q1,000.00	Q892.86	MN-01	INNOMED	Innovaciones Médicas			5						5	
34	Manómetro 02 para Cilindro H	2011	29-Mar-2011	Q1,800.00	Q1,607.14	MAN-H01	INNOMED	Innovaciones Médicas			5						5	
35	Camilla Semi-eléctrica con base enrejillada	2011	29-Mar-2011	Q10,880.00	Q9,714.29	T2000	TUFFCARE	Innovaciones Médicas			2						2	
36	Silla de Ruedas para Adulto	2011	(Hosp. Coate) 28-Mar-2011 (Hosp. Sololá) 29-Mar-2011	Q2,200.00	Q1,964.29	TUFF877-PEDB	EVEREST&JENNINGS	Innovaciones Médicas		5	5						10	
37	Carrito de Emergencia	2011	(HNO) 26-Mar-2011	Q21,415.00	Q19,120.54	ARM-ABL-Ar-6	ARMSTRONG MEDICAL	Innovaciones Médicas	1								1	

Lista de Equipos de Donación- Equipos de Donación [Gasto de Equipos de Donación]

No.	Nombre de los equipos	Año Fiscal	Fecha de inspección	Precio con IVA	Precio sin IVA	Modelo	Marca	Empresa	Lugar de instalación							Número Total de Cada equipo	Notas (Destino)		
									Hospital Regional de Occidente	Hospital de Coatepeque	Hospital de Sololá	Hospital de Totonicapán	Área de Salud de Quetzaltenango	Área de Salud de Sololá	Área de Salud de Totonicapán			Oficina del Proyecto	
38	Carrito de Emergencia	2011	(HNO) 29-Mar-2011	Q3,753.00	Q3,350.89	-	Original de SERPRIMED	SERPRIMED	1									1	
39	Otorrinolaringoscopios con Estuche	2011	(HNO) 26-Mar-2011 (Hosp.Coate) 28-Mar-2011	Q1,100.00	Q982.14	-	Gmbh&Co.	SERPRIMED	10	10								20	
40	Laringoscopio de hojas curvas o rectas independiente no halógeno	2011	(Hosp.Coate) 28-Mar-2011	Q9,088.00	Q8,114.29	4979F	ADC	Innovaciones Médicas		10								10	
41	Ambu Adultos	2011	(Área de Xela) 26-Mar-2011 (Hosp.Coate) 28-Mar-2011	Q1,923.00	Q1,716.96	L554-005	LIFE SUPPORT	Innovaciones Médicas		15				7				22	<Quetzaltenango> CAP Palestina, CAP Cajola, CAP El Palmar, C/S Coatepeque, CAP Flores Costa Cuca, CAP Genova, CAP San Martin
42	Ambu Adultos	2011	(Área de Xela) 26-Mar-2011 (HNO) 26-Mar-2011	Q490.00	Q437.50	-	SUPORT LIFE	SERPRIMED	15					7				22	<Quetzaltenango> CAP Palestina, CAP Cajola, CAP El Palmar, C/S Coatepeque, CAP Flores Costa Cuca, CAP Genova, CAP San Martin
43	Aspirador de flemas eléctrico	2011	(Hosp. Coate) 28-Mar-2011	Q2,530.00	Q2,258.93	JB0112-014	JOHN BUNN	Innovaciones Médicas		10								10	
44	Aspirador de flemas eléctrico	2011	(HNO) 26-Mar-2011	Q2,650.00	Q2,366.07	-	JOHN BUNN	SERPRIMED	10									10	
45	Ultrasonido Portátil 600 cms.	2011	28-Mar-2011	Q51,600.00	Q46,071.43	600M	CHISON	TECNICARE, S.A.		1								1	
46	Sillas de ruedas Pediátricas	2011	(Hosp. Coate) 28-Mar-2011	Q2,023.00	Q1,806.25	TUFF877-PEDB	EVEREST&JENNINGS	Innovaciones Médicas		5								5	
47	Sillas de ruedas Pediátricas	2011	(HNO) 26-Mar-2011	Q1,750.00	Q1,562.50	-	SPM	SERPRIMED	5									5	
48	Cámaras Cefálicas de 4 tamaños	2011	(Hosp. Coate) 28-Mar-2011	Q1,105.00	Q986.61	-	INNOMED	Innovaciones Médicas		10								10	
49	Cámaras Cefálicas de 4 tamaños	2011	(HNO) 27-Abr-2011	Q375.00	Q334.82	-	Original de SERPRIMED	SERPRIMED	10									10	
50	Carrito de Curaciones	2011	(Área de Xela) 26-Mar-2011 (Hosp. Coate) 28-Mar-2011	Q4,020.00	Q3,589.29	CCC-03	INNOMED	Innovaciones Médicas		4				7				11	<Quetzaltenango> CAP Palestina, CAP Cajola, CAP El Palmar, C/S Coatepeque, CAP Flores Costa Cuca, CAP Genova, CAP San Martin
51	Carrito de Curaciones	2011	(HNO) 26-Mar-2011 (Área de Xela) 26-Mar-2011	Q2,300.00	Q2,053.57	-	Original de SERPRIMED	SERPRIMED	4					7				11	<Quetzaltenango> CAP Palestina, CAP Cajola, CAP El Palmar, C/S Coatepeque, CAP Flores Costa Cuca, CAP Genova, CAP San Martin
52	Flujómetro para Nebulizar	2011	(Hosp. Coate) 28-Mar-2011	Q2,100.00	Q1,875.00	F-50PSI	ALLIED	Innovaciones Médicas		5								5	
53	Flujómetro para Nebulizar	2011	(HNO) 26-Mar-2011	Q1,299.00	Q1,159.82	-	WESTERN	SERPRIMED	5									5	
54	Porta agujas Mayo Hegar de 7"	2011	28-Mar-2011	Q176.60	Q157.68	-	REDA	Jager		10								10	
55	Pinzas de Mosquito recta 5"	2011	28-Mar-2011	Q83.40	Q74.46	-	REDA	Jager		15								15	
56	Pinzas de Kelly recta 5 1/2"	2011	28-Mar-2011	Q86.70	Q77.41	-	REDA	Jager		40								40	
57	Copas de 4 onzas	2011	28-Mar-2011	Q94.80	Q84.64	-	REDA	Jager		30								30	
58	Copas de 2 onzas	2011	(Hosp. Coate) 28-Mar-2011 (Área Que) 28-Mar-2011	Q78.50	Q70.09	-	REDA	Jager		20				7				27	<Quetzaltenango> CAP Palestina, CAP Cajola, CAP El Palmar, C/S Coatepeque, CAP Flores Costa Cuca, CAP Genova, CAP San Martin
59	Separadores de Farabeuf grandes de 15cm	2011	28-Mar-2011	Q104.70	Q93.48	-	REDA	Jager		10								10	
60	Separadores de Farabeuf pequeños de 12 cm	2011	28-Mar-2011	Q93.20	Q83.21	-	REDA	Jager		6								6	
61	Tijeras de Diseccion curvas 7"	2011	28-Mar-2011	Q121.10	Q108.13	-	REDA	Jager		15								15	
62	Tijeras de Mayo curvas 5 1/2"	2011	28-Mar-2011	Q94.10	Q84.02	-	REDA	Jager		30								30	
63	Valvas pequeñas Balfour 1 3/4" X 3 1/2" X 7 1/2"	2011	28-Mar-2011	Q572.40	Q511.07	-	REDA	Jager		5								5	
64	Deaver delgadas de 25 mm 01" X 23 cm	2011	28-Mar-2011	Q217.50	Q194.20	-	REDA	Jager		5								5	
65	Moldes de aluminio de 2 libras 35 X 7 X 1cm	2011	28-Mar-2011	Q354.50	Q316.52	-	REDA	Jager		10								10	

**Lista de Equipos de Donación- Equipos de Donación [Gasto de Equipos de Donación]**

No.	Nombre de los equipos	Año Fiscal	Fecha de inspección	Precio con IVA	Precio sin IVA	Modelo	Marca	Empresa	Lugar de instalación							Número Total de Cada equipo	Notas (Destino)		
									Hospital Regional de Occidente	Hospital de Coatepeque	Hospital de Sololá	Hospital de Totonicapán	Área de Salud de Quetzaltenango	Área de Salud de Sololá	Área de Salud de Totonicapán			Oficina del Proyecto	
66	Pinzas de Kocher 6 1/4" recta	2011	(Hosp. Coate) 28-Mar-2011 (Área Que) 28-Mar-2011	Q143.90	Q128.48	-	REDA	Jager		20				14				34	<Quetzaltenango> CAP Palestina, CAP Cajola, CAP El Palmar, C/S Coatepeque, CAP Flores Costa Cuca, CAP Genova, CAP San Martin
67	Tijeras Rectas S/S 5 3/4"	2011	28-Mar-2011	Q85.10	Q75.98	-	REDA	Jager		12								12	
68	Tijera Lister 5 1/2"	2011	28-Mar-2011	Q117.80	Q105.18	-	REDA	Jager						7				7	<Quetzaltenango> CAP Palestina, CAP Cajola, CAP El Palmar, C/S Coatepeque, CAP Flores Costa Cuca, CAP Genova, CAP San Martin
69	Porta agujas Mayo Hegar 5 1/2"	2011	28-Mar-2011	Q139.10	Q124.20	-	REDA	Jager						7				7	<Quetzaltenango> CAP Palestina, CAP Cajola, CAP El Palmar, C/S Coatepeque, CAP Flores Costa Cuca, CAP Genova, CAP San Martin
70	Bandeja Acero Inoxidable 8 7/8" X 5" X 2"	2011	28-Mar-2011	Q572.40	Q511.07	-	REDA	Jager						7				7	<Quetzaltenango> CAP Palestina, CAP Cajola, CAP El Palmar, C/S Coatepeque, CAP Flores Costa Cuca, CAP Genova, CAP San Martin
71	Riñon de acero inoxidable 8"	2011	28-Mar-2011	Q98.20	Q87.68	-	REDA	Jager						7				7	<Quetzaltenango> CAP Palestina, CAP Cajola, CAP El Palmar, C/S Coatepeque, CAP Flores Costa Cuca, CAP Genova, CAP San Martin
72	Pinza Anillos Forester Recta 8"	2011	28-Mar-2011	Q163.60	Q146.07	-	REDA	Jager						7				7	<Quetzaltenango> CAP Palestina, CAP Cajola, CAP El Palmar, C/S Coatepeque, CAP Flores Costa Cuca, CAP Genova, CAP San Martin
73	Cubeta Acero Inoxidable 12 litros	2011	28-Mar-2011	Q366.00	Q326.79	-	REDA	Jager						7				7	<Quetzaltenango> CAP Palestina, CAP Cajola, CAP El Palmar, C/S Coatepeque, CAP Flores Costa Cuca, CAP Genova, CAP San Martin
74	Pinza Disección 5 1/2" C/DTES	2011	28-Mar-2011	Q42.50	Q37.95	-	REDA	Jager						7				7	<Quetzaltenango> CAP Palestina, CAP Cajola, CAP El Palmar, C/S Coatepeque, CAP Flores Costa Cuca, CAP Genova, CAP San Martin
75	Tijera de Mayo 5 1/2" Recta	2011	28-Mar-2011	Q90.70	Q80.98	-	REDA	Jager						7				7	<Quetzaltenango> CAP Palestina, CAP Cajola, CAP El Palmar, C/S Coatepeque, CAP Flores Costa Cuca, CAP Genova, CAP San Martin
76	Banco Giratorio sin Respaldo con Rodos	2011	26-Mar-2011	Q1,250.00	Q1,116.07	1834B	GRAFCO	Innovaciones Médicas						7				7	<Quetzaltenango> CAP Palestina, CAP Cajola, CAP El Palmar, C/S Coatepeque, CAP Flores Costa Cuca, CAP Genova, CAP San Martin
77	Mesa Mayo Cromada con bandeja Altura Ajustable	2011	28-Mar-2011	Q932.10	Q832.23	-	REDA	Jager						7				7	<Quetzaltenango> CAP Palestina, CAP Cajola, CAP El Palmar, C/S Coatepeque, CAP Flores Costa Cuca, CAP Genova, CAP San Martin
78	Gabacha Impermeable	2011	28-Mar-2011	Q52.50	Q46.88	-	REDA	Jager						14				14	<Quetzaltenango> CAP Palestina, CAP Cajola, CAP El Palmar, C/S Coatepeque, CAP Flores Costa Cuca, CAP Genova, CAP San Martin
79	Camá Fowler Manual Colchón Cuerina	2011	26-Mar-2011	Q7,800.00	Q6,964.29	AF4000/GF1 500-175	BASIC AMERICAN	Innovaciones Médicas						14				14	<Quetzaltenango> CAP Palestina, CAP Cajola, CAP El Palmar, C/S Coatepeque, CAP Flores Costa Cuca, CAP Genova, CAP San Martin
80	UPS (330-550 VA)	2011	6-Mar-2011	Q598.00	Q533.93	550VA	APC	Compuextras	12	4	2	7						25	

**Lista de Equipos de Donación- Equipos de Donación [Gasto de Equipos de Donación]**

No.	Nombre de los equipos	Año Fiscal	Fecha de inspección	Precio con IVA	Precio sin IVA	Modelo	Marca	Empresa	Lugar de instalación							Número Total de Cada equipo	Notas (Destino)		
									Hospital Regional de Occidente	Hospital de Coatepeque	Hospital de Sololá	Hospital de Totonicapán	Área de Salud de Quetzaltenango	Área de Salud de Sololá	Área de Salud de Totonicapán			Oficina del Proyecto	
81	Supresor de Picos	2011	6-Mar-2011	Q160.00	Q142.86	AVR2200VA	FORZA	Compuestras	14	4	2	7						27	
82	UPS (865-1500 VA)	2011	6-Mar-2011	Q2,250.00	Q2,008.93	1500VA	APC	Compuestras	2									2	
83	Computadora de Escritorio	2011	6-Mar-2011	Q11,650.00	Q10,401.79	V19 aLm	VIZTA	Compuestras	4	1	1	1						7	
84	Muebles para Portar Ultrasonido para Pediátrica y computadora	2011	08-Mar-2011	Q0.00	Q0.00	-	Deseret	Deseret	2									2	
85	Estetoscopio Pediátricos	2012	05-Oct-2012	Q840.00	Q750.00	Clasicc 2	Litmann	ASEMED		10						4		14	<Tonicapán> CAP Santa María Chiquimula, CAP San Cristobal, CAP San Francisco el Alto, CAP San Andrés Xecul
86	Estetoscopio para Adulto	2012	15-Oct-12	Q650.00	Q580.36	Clasicc 2	Litmann	ASEMED		30			7					37	<Quetzaltenango> Génova(2), P/S Las Nubes San Martín Sacatepequez(1), P/S Santa Rita La Esperanza(1), P/S Chiriquiac Cante(1), P/S Pacaya Coatepeque(1), P/S Las Brisas Coatepeque(1)
87	Otorrinolaringoscopio de pared	2012	15-Oct-12	Q6,635.00	Q5,924.11	767	Weich Allyn	ASEMED	6	6								12	
88	Estetoscopio Neonato	2012	15-Oct-12	Q940.00	Q839.29	Clasicc 2	Litmann	ASEMED	10	10								20	
89	Laringoscopio de hojas curvas o rectas independiente no halógeno	2012	15-Oct-12	Q1,900.00	Q1,696.43		SUN-MED	ASEMED	10									10	
90	Tijeras de Metzembau 14 cm	2012	15-Oct-12	Q256.00	Q228.57		ALEMANA	ASEMED		15								15	
91	Cargador para baterías mediana Tipo C	2012	15-Oct-12	Q350.00	Q312.50		Cargador Universal	ASEMED	10									10	
92	Baterías 2500 Mega Amperios	2012	15-Oct-12	Q195.00	Q174.11		Sony	ASEMED	20									20	

**Lista de Equipos de Donación- Equipos de computos, audiovisuales y otros [Gasto de Operación]**

No.	Nombre de los equipos	Propósito	Año Fiscal	Fecha de Inspección	Precio con IVA	Precio sin IVA	Modelo	Marca	Empresa	Lugar de Instalación							Número Total de Cada equipo	Notas (Destino)		
										Hospital Regional de Occidente	Hospital de Coatepeque	Hospital de Sololá	Hospital de Totonicapán	Área de Salud de Quetzaltenango	Área de Salud de Sololá	Área de Salud de Totonicapán			Oficina del Proyecto	
1	Escritorio para computadora	Implementación del Proyecto	2010	15-Mar-2011	Q1,673.00	Q1,493.75	Prelude	Deseret	Deseret									4	4	
2	Sillas con brazos	Implementación del Proyecto	2010	15-Mar-2011	Q660.00	Q589.29		Deseret	Deseret									6	6	
3	Carro multiusos sin puertas	Implementación del Proyecto	2010	15-Mar-2011	Q827.00	Q738.39		Deseret	Deseret									2	2	
4	UPS	Implementación del Proyecto	2010	16-Mar-2011	Q500.00	Q446.43	SMART 750VA	APC	Access									2	2	
5	Impresora	Implementación del Proyecto	2010	16-Mar-2011	Q450.00	Q401.79	MP250	Canon	Access									1	1	
6	Telefax	Implementación del Proyecto	2010	16-Mar-2011	Q750.00	Q669.64	UX-P115	SHARP	Audiodata									1	1	
7	Computadora de Escritorio	Implementación del Proyecto	2010	23-Mar-2011	Q7,750.00	Q6,919.64	6000 Pro	HP/Compaq	Compu-extras									1	1	
8	Computadora de Escritorio	Implementación del Proyecto	2010	23-Mar-2011	Q7,750.00	Q6,919.64	6000 Pro	HP/Compaq	Compu-extras									1	1	
9	Computadora de Escritorio	Implementación del Proyecto	2010	23-Mar-2011	Q7,750.00	Q6,919.64	6000 Pro	HP/Compaq	Compu-extras									1	1	
10	UPS	Implementación del Proyecto	2010	29-Mar-2011	Q550.00	Q491.07	BACK UPS 500 VA	APC	Access									3	3	
11	Camara digital	Implementación del Proyecto	2010	29-Mar-2011	Q1,544.00	Q1,378.57	DSC-W510	Sony	MAX									1	1	
12	Impresora	Implementación del Proyecto	2010	30-Mar-2011	Q595.00	Q531.25	Canon/Pixma Multifunciona	Canon	Compu-extras									1	1	
13	Antivirus	Implementación del Proyecto	2010	30-Mar-2011	Q198.00	Q176.79	Security Ver 2011	Norton	Compu-extras									2	2	
14	UPS	Implementación del Proyecto	2010	30-Mar-2011	Q500.00	Q446.43	APC/550VA	APC	Compu-extras									1	1	
15	Microsoft Office Pro 2010	Implementación del Proyecto	2010	30-Mar-2011	Q3,625.00	Q3,236.61	Office Pro 2010 Spanish	Microsoft	Compu-extras									2	2	
16	Supresor de Pico	Implementación del Proyecto	2010	30-Mar-2011	Q160.00	Q142.86	Forza/1200V A 600Watts	Forza	Compu-extras											
17	UPS	Infraestructura de Área de Salud	2011	23-Abr-2011	Q537.00	Q479.46	APC 450	APC	Series							1			1	
18	Antivirus	Infraestructura de Área de Salud	2011	23-Abr-2011	Q225.00	Q200.85	Kaspersky 2011	Kaspersky	Series							1			1	
19	Escritorio	Implementación del Proyecto	2011	02-May-2011	Q1,521.00	Q1,358.04	OFF004W	Deseret	Deseret									1	1	
20	Carro multiusos sin puertas	Implementación del Proyecto	2011	02-May-2011	Q752.00	Q671.43	OFF019W	Deseret	Deseret									2	2	
21	Caja Chica	Implementación del Proyecto	2011	02-May-2011	Q210.00	Q187.50	Caja4	Deseret	Deseret									1	1	
22	Pizarra	Implementación del Proyecto	2011	04-May-2011	Q750.00	Q669.64	-	Deseret	Deseret									1	1	
23	Audifono	Implementación del Proyecto	2011	06-May-2011	Q100.00	Q89.29		Hewelt	Access									2	2	
24	Camara web	Implementación del Proyecto	2011	06-May-2011	Q200.00	Q178.57	-	Xeper	Access									2	2	
25	Camara web	Implementación del Proyecto	2011	09-May-2011	Q200.00	Q178.57	-	Xeper	Access									1	1	
26	Audifono	Implementación del Proyecto	2011	10-May-2011	Q100.00	Q89.29		Hewelt	Access									1	1	
27	Bocinas	Implementación del Proyecto	2011	10-May-2011	Q800.00	Q714.29	2850	Manhattan	Access									1	1	
28	Teclado inalámbrico	Implementación del Proyecto	2011	10-May-2011	Q350.00	Q312.50		Hewelt	Access									1	1	
29	Audifono	Implementación del Proyecto	2011	10-May-2011	Q100.00	Q89.29		Hewelt	Access									1	1	
30	Proyector	Implementación del Proyecto	2011	31-May-2011	Q5,357.00	Q4,783.04	S10	Epson	Series							1			1	
31	Microsoft Office Pro 2010	Implementación del Proyecto	2011	01-Jun-2011	Q3,625.00	Q3,236.61	Office Pro 2010 Spanish	Microsoft	Compu-extras									4	4	
32	Proyector	Implementación del Proyecto	2011	01-Jun-2011	Q5,435.00	Q4,852.68	S10	Epson	Servicomp									1	1	
33	Proyector	Implementación del Proyecto	2011	01-Jun-2011	Q5,435.00	Q4,852.68	S10	Epson	Servicomp									1	1	
34	Computadora Portátil	Implementación del Proyecto	2011	03-Jun-2011	Q7,879.00	Q7,034.82	Probook 4320S	HP/Compaq	Servicomp							1			1	
35	Caja de Seguridad	Implementación del Proyecto	2011	06-Jun-2011	Q5,313.00	Q4,743.75	MD	Centinela	Deseret									1	1	
36	Televisión	Implementación del Proyecto	2011	06-Jun-2011	Q6,325.00	Q5,647.32	TV/LCD 50"	Samsung	Series								1		1	
37	Televisión	Fortalecimiento de IEC	2011	09-Jun-2011	Q4,860.00	Q4,339.29	LNC350	Samsung	Series								1		1	Momostenango
38	DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	09-Jun-2011	Q0.00	Q0.00		DVDC360	Series								1		1	Momostenango

**Lista de Equipos de Donación- Equipos de computos, audiovisuales y otros [Gasto de Operación]**

No.	Nombre de los equipos	Propósito	Año Fiscal	Fecha de Inspección	Precio con IVA	Precio sin IVA	Modelo	Marca	Empresa	Lugar de Instalación						Oficina del Proyecto	Número Total de Cada equipo	Notas (Destino)
										Hospital Regional de Occidente	Hospital de Coatepeque	Hospital de Sololá	Hospital de Totonicapán	Área de Salud de Quetzaltenango	Área de Salud de Sololá			
39	Bracket para LCD hasta 42"	Fortalecimiento de IEC	2011	09-Jun-2011	Q890.00	Q794.64	-	-	Series							1	1	Momostenango
40	Kit para DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	09-Jun-2011	Q0.00	Q0.00	-	-	Series							1	1	Momostenango
41	Televisión	Fortalecimiento de IEC	2011	09-Jun-2011	Q4,860.00	Q4,339.29	LNC350	Samsung	Series							1	1	Santa María Chiquimula
42	DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	09-Jun-2011	Q0.00	Q0.00		DVDC360	Series							1	1	Santa María Chiquimula
43	Bracket para LCD hasta 42"	Fortalecimiento de IEC	2011	09-Jun-2011	Q890.00	Q794.64	-	-	Series							1	1	Santa María Chiquimula
44	Kit para DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	09-Jun-2011	Q0.00	Q0.00	-	-	Series							1	1	Santa María Chiquimula
45	Televisión	Fortalecimiento de IEC	2011	10-Jun-2011	Q4,860.00	Q4,339.29	LNC350	Samsung	Series							1	1	San Bartolo
46	DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	10-Jun-2011	Q0.00	Q0.00		DVDC360	Series							1	1	San Bartolo
47	Bracket para LCD hasta 42"	Fortalecimiento de IEC	2011	10-Jun-2011	Q890.00	Q794.64	-	-	Series							1	1	San Bartolo
48	Kit para DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	10-Jun-2011	Q0.00	Q0.00	-	-	Series							1	1	San Bartolo
49	Televisión	Fortalecimiento de IEC	2011	10-Jun-2011	Q4,860.00	Q4,339.29	LNC350	Samsung	Series							1	1	San Cristobal
50	DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	10-Jun-2011	Q0.00	Q0.00		DVDC360	Series							1	1	San Cristobal
51	Bracket para LCD hasta 42"	Fortalecimiento de IEC	2011	10-Jun-2011	Q890.00	Q794.64	-	-	Series							1	1	San Cristobal
52	Kit para DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	10-Jun-2011	Q0.00	Q0.00	-	-	Series							1	1	San Cristobal
53	Televisión	Fortalecimiento de IEC	2011	17-Jun-2011	Q4,860.00	Q4,339.29	LNC350	Samsung	Series							1	1	San Francisco el Alto
54	DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	17-Jun-2011	Q0.00	Q0.00		DVDC360	Series							1	1	San Francisco el Alto
55	Bracket para LCD hasta 42"	Fortalecimiento de IEC	2011	17-Jun-2011	Q890.00	Q794.64	-	-	Series							1	1	San Francisco el Alto
56	Kit para DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	17-Jun-2011	Q0.00	Q0.00	-	-	Series							1	1	San Francisco el Alto
57	Televisión	Fortalecimiento de IEC	2011	17-Jun-2011	Q4,860.00	Q4,339.29	LNC350	Samsung	Series							1	1	Totonicapán
58	DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	17-Jun-2011	Q0.00	Q0.00		DVDC360	Series							1	1	Totonicapán
59	Bracket para LCD hasta 42"	Fortalecimiento de IEC	2011	17-Jun-2011	Q890.00	Q794.64	-	-	Series							1	1	Totonicapán
60	Kit para DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	17-Jun-2011	Q0.00	Q0.00	-	-	Series							1	1	Totonicapán
61	Televisión	Fortalecimiento de IEC	2011	17-Jun-2011	Q4,860.00	Q4,339.29	LNC350	Samsung	Series							1	1	San Andrés Xecul
62	DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	17-Jun-2011	Q0.00	Q0.00		DVDC360	Series							1	1	San Andrés Xecul
63	Bracket para LCD hasta 42"	Fortalecimiento de IEC	2011	17-Jun-2011	Q890.00	Q794.64	-	-	Series							1	1	San Andrés Xecul
64	Kit para DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	17-Jun-2011	Q0.00	Q0.00	-	-	Series							1	1	San Andrés Xecul
65	Computadora de Escritorio	Implementación del Proyecto	2011	17-Jun-2011	Q7,750.00	Q6,919.64	6000 Pro	HP/Compaq	Servicomp							1	1	
66	Computadora de Escritorio	Implementación del Proyecto	2011	17-Jun-2011	Q7,750.00	Q6,919.64	6000 Pro	HP/Compaq	Servicomp							1	1	
67	Computadora de Escritorio	Implementación del Proyecto	2011	17-Jun-2011	Q7,750.00	Q6,919.64	6000 Pro	HP/Compaq	Servicomp							1	1	
68	Computadora de Escritorio	Implementación del Proyecto	2011	17-Jun-2011	Q7,463.90	Q6,664.20	6000 Pro MT	HP/Compaq	Servicomp							3	3	
69	Computadora de Escritorio	Implementación del Proyecto	2011	10-Ago-2011	Q5,847.43	Q5,220.92	500B	HP/Compaq	Servicomp						1		1	
70	Microsoft Office	Implementación del Proyecto	2011	10-Ago-2011	Q1,405.00	Q1,254.46	Home and Business	Microsoft/Office	Servicomp						1		1	
71	Proyector	Implementación del Proyecto	2011	10-Ago-2011	Q5,470.00	Q4,883.93	Power Lite	Epson	Servicomp						1		1	
72	Computadora de escritorio	Implementación del Proyecto	2011	19-Ago-2011	Q5,221.00	Q4,661.61	500B	Compaq	Servicomp						1		1	
73	Microsoft Office Home & Business	Implementación del Proyecto	2011	19-Ago-2011	Q1,254.00	Q1,119.64	Home & Business	Microsoft	Servicomp						1		1	
74	Pantalla para Proyector	Implementación del Proyecto	2011	19-Ago-2011	Q0.00	Q0.00	-	Servi Compu	Servicomp						1		1	
75	UPS	Implementación del Proyecto	2011	23-Ago-2011	Q479.00	Q427.68	-	BE450	APC						1		1	
76	Antivirus	Implementación del Proyecto	2011	23-Ago-2011	Q201.00	Q179.46	Modelo 2011	Kaspersy	Kaspersy						1		1	

**Lista de Equipos de Donación- Equipos de computos, audiovisuales y otros [Gasto de Operación]**

No.	Nombre de los equipos	Propósito	Año Fiscal	Fecha de Inspección	Precio con IVA	Precio sin IVA	Modelo	Marca	Empresa	Lugar de Instalación							Número Total de Cada equipo	Notas (Destino)		
										Hospital Regional de Occidente	Hospital de Coatepeque	Hospital de Sololá	Hospital de Totonicapán	Área de Salud de Quetzaltenango	Área de Salud de Sololá	Área de Salud de Totonicapán			Oficina del Proyecto	
77	Escritorio	Implementación del Proyecto	2011	31-Oct-2011	Q1,644.00	Q1,467.86	Prelude	Deseret	Deseret								1	1		
78	Silla	Implementación del Proyecto	2011	31-Oct-2011	Q451.00	Q402.68	-	Deseret	Deseret								1	1		
79	Carefacción	Implementación del Proyecto	2011	31-Oct-2011	Q1,598.00	Q1,426.79	CZ9009	Confort Zone	Deseret								2	2		
80	Combo de audio	Implementación del Proyecto	2011	15-Nov-2011	Q4,110.00	Q3,669.64	Powerpod 620R	Phonic	Casa Instrumental								1	1		
81	Micrófono Inalámbrico	Implementación del Proyecto	2011	15-Nov-2011	Q2,970.00	Q2,651.79	PG58	Shure	Casa Instrumental								1	1		
82	LCD 32"	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q3,665.00	Q3,272.32	KDL-328X320	Sony	Electronica										1	Guneales
83	LCD 32"	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q3,665.00	Q3,272.32	KDL-328X320	Sony	Electronica										1	Xejuyup
84	LCD 32"	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q3,665.00	Q3,272.32	KDL-328X320	Sony	Electronica										1	San Lucas Toliman
85	LCD 32"	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q3,665.00	Q3,272.32	KDL-328X320	Sony	Electronica										1	Santiago Atitlán
86	LCD 32"	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q3,665.00	Q3,272.32	KDL-328X320	Sony	Electronica										1	Sololá
87	LCD 32"	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q3,665.00	Q3,272.32	KDL-328X320	Sony	Electronica										1	Panajachel
88	LCD 32"	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q3,665.00	Q3,272.32	KDL-328X320	Sony	Electronica										1	San Pedro la Laguna
89	LCD 32"	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q3,665.00	Q3,272.32	KDL-328X320	Sony	Electronica										1	Santa Lucía Utatlán
90	LCD 32"	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q3,665.00	Q3,272.32	KDL-328X320	Sony	Electronica										1	Santa Lucía la Reforma
91	LCD 32"	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q3,665.00	Q3,272.32	KDL-328X320	Sony	Electronica										1	San Vicente Buenabaj
92	LCD 32"	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q3,665.00	Q3,272.32	KDL-328X320	Sony	Electronica										1	San Carlos Sija
93	Soporte para LCD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q230.00	Q205.36	FF64	Electronica	Electronica										1	Guneales
94	Soporte para LCD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q230.00	Q205.36	FF64	Electronica	Electronica										1	Xejuyup
95	Soporte para LCD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q230.00	Q205.36	FF64	Electronica	Electronica										1	San Lucas Toliman
96	Soporte para LCD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q230.00	Q205.36	FF64	Electronica	Electronica										1	Santiago Atitlán
97	Soporte para LCD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q230.00	Q205.36	FF64	Electronica	Electronica										1	Sololá
98	Soporte para LCD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q230.00	Q205.36	FF64	Electronica	Electronica										1	Panajachel
99	Soporte para LCD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q230.00	Q205.36	FF64	Electronica	Electronica										1	San Pedro la Laguna
100	Soporte para LCD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q230.00	Q205.36	FF64	Electronica	Electronica										1	Santa Lucía Utatlán
101	Soporte para LCD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q230.00	Q205.36	FF64	Electronica	Electronica										1	Santa Lucía la Reforma
102	Soporte para LCD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q230.00	Q205.36	FF64	Electronica	Electronica										1	San Vicente Buenabaj
103	Soporte para LCD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q230.00	Q205.36	FF64	Electronica	Electronica										1	San Carlos Sija
104	DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q450.00	Q401.79	DVP3522	Philips	Electronica										1	Guneales
105	DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q450.00	Q401.79	DVP3522	Philips	Electronica										1	Xejuyup
106	DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q450.00	Q401.79	DVP3522	Philips	Electronica										1	San Lucas Toliman
107	DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q450.00	Q401.79	DVP3522	Philips	Electronica										1	Santiago Atitlán
108	DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q450.00	Q401.79	DVP3522	Philips	Electronica										1	Sololá
109	DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q450.00	Q401.79	DVP3522	Philips	Electronica										1	Panajachel
110	DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q450.00	Q401.79	DVP3522	Philips	Electronica										1	San Pedro la Laguna
111	DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q450.00	Q401.79	DVP3522	Philips	Electronica										1	Santa Lucía Utatlán
112	DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q450.00	Q401.79	DVP3522	Philips	Electronica										1	Nahualá
113	DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q450.00	Q401.79	DVP3522	Philips	Electronica										1	Santa Lucía la Reforma
114	DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q450.00	Q401.79	DVP3522	Philips	Electronica										1	San Vicente Buenabaj



**Lista de Equipos de Donación- Equipos de computos, audiovisuales y otros [Gasto de Operación]**

No.	Nombre de los equipos	Propósito	Año Fiscal	Fecha de Inspección	Precio con IVA	Precio sin IVA	Modelo	Marca	Empresa	Lugar de Instalación							Número Total de Cada equipo	Notas (Destino)
										Hospital Regional de Occidente	Hospital de Coatepeque	Hospital de Sololá	Hospital de Totonicapán	Área de Salud de Quetzaltenango	Área de Salud de Sololá	Área de Salud de Totonicapán		
115	Soporte para DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q225.00	Q200.89	-	Universal	Electronica						1		1	Guneales
116	Soporte para DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q225.00	Q200.89	-	Universal	Electronica						1		1	Xejuyup
117	Soporte para DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q225.00	Q200.89	-	Universal	Electronica						1		1	San Lucas Toliman
118	Soporte para DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q225.00	Q200.89	-	Universal	Electronica						1		1	Santiago Atitlán
119	Soporte para DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q225.00	Q200.89	-	Universal	Electronica						1		1	Sololá
120	Soporte para DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q225.00	Q200.89	-	Universal	Electronica						1		1	Panajachel
121	Soporte para DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q225.00	Q200.89	-	Universal	Electronica						1		1	San Pedro la Laguna
122	Soporte para DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q225.00	Q200.89	-	Universal	Electronica						1		1	Santa Lucía Utatlán
123	Soporte para DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q225.00	Q200.89	-	Universal	Electronica						1		1	Nahualá
124	Soporte para DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q225.00	Q200.89	-	Universal	Electronica							1	1	Santa Lucía la Reforma
125	Soporte para DVD	Fortalecimiento de IEC	2011	23-Nov-2011	Q225.00	Q200.89	-	Universal	Electronica							1	1	San Vicente Buenabal
126	TV 50"	Imprementación del Proyecto	2011	23-Nov-2011	Q5,800.00	Q5,178.57	50PT250V	XGA	Electronica						1		1	
127	Soporte para TV	Imprementación del Proyecto	2011	23-Nov-2011	Q230.00	Q205.36	Fino/FF64	Electronica	Electronica						1		1	
128	Televisión	Imprementación del Proyecto	2011	24-Nov-2011	Q5,800.00	Q5,178.57	50PT250B	LG	Electronica Panamerican						1		1	
129	Computadora Portátil con Microsoft Office Hogar y Empresa	Reunión por Skype	2011	30-Ene-2012	Q8,400.00	Q7,500.00	Acer Aspire 5742-6838	Acer	Series	1							1	
130	Computadora Portátil con Microsoft Office Hogar y Empresa	Reunión por Skype	2011	30-Ene-2012	Q8,400.00	Q7,500.00	Acer Aspire 5742-6838	Acer	Series		1						1	
131	Computadora Portátil con Microsoft Office Hogar y Empresa	Reunión por Skype	2011	30-Ene-2012	Q8,400.00	Q7,500.00	Acer Aspire 5742-6838	Acer	Series			1					1	
132	Computadora Portátil con Microsoft Office Hogar y Empresa	Reunión por Skype	2011	30-Ene-2012	Q8,400.00	Q7,500.00	Acer Aspire 5742-6838	Acer	Series				1				1	
133	Pantalla Plasma 42"	Reunión por Skype	2011	30-Ene-2012	Q4,940.00	Q4,410.71	42PT250	LG	Series	1							1	
134	Pantalla Plasma 42"	Reunión por Skype	2011	30-Ene-2012	Q4,940.00	Q4,410.71	42PT250	LG	Series		1						1	
135	Pantalla Plasma 42"	Reunión por Skype	2011	30-Ene-2012	Q4,940.00	Q4,410.71	42PT250	LG	Series			1					1	
136	Pantalla Plasma 42"	Reunión por Skype	2011	30-Ene-2012	Q4,940.00	Q4,410.71	42PT250	LG	Series				1				1	
137	Antivirus de 3 años	Reunión por Skype	2011	30-Ene-2012	Q955.00	Q852.68	Smart Security	Eset Nod	Series	1	1	1	1				4	
138	Camara web	Reunión por Skype	2011	30-Ene-2012	Q225.00	Q200.89	Lifecam VX800	Microsoft	Series	1	1	1	1				4	
139	Kit para Plasma 42"	Reunión por Skype	2011	30-Ene-2012	Q240.00	Q214.29	Xtream	Xtream	Series	1							1	
140	Kit para Plasma 42"	Reunión por Skype	2011	30-Ene-2012	Q240.00	Q214.29	Xtream	Xtream	Series		1						1	
141	Kit para Plasma 42"	Reunión por Skype	2011	30-Ene-2012	Q240.00	Q214.29	Xtream	Xtream	Series			1					1	
142	Kit para Plasma 42"	Reunión por Skype	2011	30-Ene-2012	Q240.00	Q214.29	Xtream	Xtream	Series				1				1	
143	Computadora Portátil con Microsoft Office Hogar y Empresa	Capacitación de Actividad Comunitaria	2011	06-Feb-2012	Q8,400.00	Q7,500.00	Acer Aspire 5742-6838	Acer	Series							5	5	
144	Antivirus	Capacitación de Actividad Comunitaria	2011	06-Feb-2012	Q955.00	Q852.68	Smart Security	Eset Nod	Series							5	5	
145	Proyector	Capacitación de Actividad Comunitaria	2011	06-Feb-2012	Q5,511.00	Q4,920.54	Powerlite S11+	Epson	Series							3	3	
146	Computadora de escritorio	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q6,791.00	Q6,063.39	AMD E350 ATHLON	HP/Compaq	Compu-extras					1			1	Estadística
147	Computadora de escritorio	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q6,791.00	Q6,063.39	AMD E350 ATHLON	HP/Compaq	Compu-extras					1			1	Salud Reproductiva
148	Computadora de escritorio	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q6,791.00	Q6,063.39	AMD E350 ATHLON	HP/Compaq	Compu-extras					1			1	Epidemiología
149	Computadora de escritorio	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q6,791.00	Q6,063.39	AMD E350 ATHLON	HP/Compaq	Compu-extras					1			1	Recursos Humanos
150	Computadora de escritorio	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q6,791.00	Q6,063.39	AMD E350 ATHLON	HP/Compaq	Compu-extras				1				1	Dirección
151	Computadora de escritorio	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q6,791.00	Q6,063.39	AMD E350 ATHLON	HP/Compaq	Compu-extras					1			1	Eidemiologia
152	Computadora de escritorio	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q6,791.00	Q6,063.39	AMD E350 ATHLON	HP/Compaq	Compu-extras					1			1	Enfermería

**Lista de Equipos de Donación- Equipos de computos, audiovisuales y otros [Gasto de Operación]**

No.	Nombre de los equipos	Propósito	Año Fiscal	Fecha de Inspección	Precio con IVA	Precio sin IVA	Modelo	Marca	Empresa	Lugar de Instalación						Número Total de Cada equipo	Notas (Destino)		
										Hospital Regional de Occidente	Hospital de Coatepeque	Hospital de Sololá	Hospital de Totonicapán	Área de Salud de Quetzaltenango	Área de Salud de Sololá			Área de Salud de Totonicapán	Oficina del Proyecto
153	Computadora de escritorio	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q6,791.00	Q6,063.39	AMD E350 ATHLON	HP/Compaq	Compu-extras					1			1	Salud Reproductiva	
154	Computadora de escritorio	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q6,791.00	Q6,063.39	AMD E350 ATHLON	HP/Compaq	Compu-extras							1		Estadística	
155	Computadora de escritorio	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q6,791.00	Q6,063.39	AMD E350 ATHLON	HP/Compaq	Compu-extras						1		1	Salud Reproductiva	
156	Computadora de escritorio	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q6,791.00	Q6,063.39	AMD E350 ATHLON	HP/Compaq	Compu-extras							1		Epidemiología	
157	Computadora de escritorio	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q6,791.00	Q6,063.39	AMD E350 ATHLON	HP/Compaq	Compu-extras							1		Dirección	
158	Computadora de escritorio	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q6,791.00	Q6,063.39	AMD E350 ATHLON	HP/Compaq	Compu-extras					1				Cabrican	
159	Computadora de escritorio	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q6,791.00	Q6,063.39	AMD E350 ATHLON	HP/Compaq	Compu-extras					1				Cabrican	
160	Computadora de escritorio	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q6,791.00	Q6,063.39	AMD E350 ATHLON	HP/Compaq	Compu-extras					1				San Carlos Sija	
161	Computadora de escritorio	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q6,791.00	Q6,063.39	AMD E350 ATHLON	HP/Compaq	Compu-extras					1				San Carlos Sija	
162	Computadora de escritorio	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q6,791.00	Q6,063.39	AMD E350 ATHLON	HP/Compaq	Compu-extras					1				Sibilia	
163	Computadora de escritorio	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q6,791.00	Q6,063.39	AMD E350 ATHLON	HP/Compaq	Compu-extras					1				Sibilia	
164	Computadora de escritorio	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q6,791.00	Q6,063.39	AMD E350 ATHLON	HP/Compaq	Compu-extras					1				Cajola	
165	Computadora de escritorio	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q6,791.00	Q6,063.39	AMD E350 ATHLON	HP/Compaq	Compu-extras					1				Cajola	
166	Computadora de escritorio	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q6,791.00	Q6,063.39	AMD E350 ATHLON	HP/Compaq	Compu-extras			1						1	
167	Computadora de escritorio	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q6,791.00	Q6,063.39	AMD E350 ATHLON	HP/Compaq	Compu-extras			1						1	
168	Computadora de escritorio	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q6,791.00	Q6,063.39	AMD E350 ATHLON	HP/Compaq	Compu-extras			1						1	
169	Computadora de escritorio	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q6,791.00	Q6,063.39	AMD E350 ATHLON	HP/Compaq	Compu-extras			1						1	
170	Computadora de escritorio	Sistema de investigación HNO	2011	10-Feb-2012	Q7,759.00	Q6,927.68	Compaq PRO 4000	HP/Compaq	Compu-extras			1						1	
171	Computadora de escritorio	Sistema de investigación HNO	2011	10-Feb-2012	Q7,759.00	Q6,927.68	Compaq PRO 4000	HP/Compaq	Compu-extras			1						1	
172	Computadora de escritorio	Sistema de investigación HNO	2011	10-Feb-2012	Q7,759.00	Q6,927.68	Compaq PRO 4000	HP/Compaq	Compu-extras			1						1	
173	Computadora de escritorio	Sistema de investigación HNO	2011	10-Feb-2012	Q7,759.00	Q6,927.68	Compaq PRO 4000	HP/Compaq	Compu-extras			1						1	
174	Computadora de escritorio	Sistema de investigación HNO	2011	10-Feb-2012	Q7,759.00	Q6,927.68	Compaq PRO 4000	HP/Compaq	Compu-extras			1						1	
175	Computadora de escritorio	Sistema de investigación HNO	2011	10-Feb-2012	Q7,759.00	Q6,927.68	Compaq PRO 4000	HP/Compaq	Compu-extras			1						1	
176	Computadora de escritorio	Sistema de investigación HNO	2011	10-Feb-2012	Q7,759.00	Q6,927.68	Compaq PRO 4000	HP/Compaq	Compu-extras			1						1	
177	Computadora de escritorio	Sistema de investigación HNO	2011	10-Feb-2012	Q7,759.00	Q6,927.68	Compaq PRO 4000	HP/Compaq	Compu-extras			1						1	
178	Computadora de escritorio	Sistema de investigación HNO	2011	10-Feb-2012	Q7,759.00	Q6,927.68	Compaq PRO 4000	HP/Compaq	Compu-extras			1						1	
179	Computadora de escritorio	Sistema de investigación HNO	2011	10-Feb-2012	Q7,759.00	Q6,927.68	Compaq PRO 4000	HP/Compaq	Compu-extras			1						1	
180	Computadora de escritorio	Sistema de investigación HNO	2011	10-Feb-2012	Q7,759.00	Q6,927.68	Compaq PRO 4000	HP/Compaq	Compu-extras			1						1	
181	Computadora de escritorio	Sistema de investigación HNO	2011	10-Feb-2012	Q7,759.00	Q6,927.68	Compaq PRO 4000	HP/Compaq	Compu-extras			1						1	
182	Computadora de escritorio	Sistema de investigación HNO	2011	10-Feb-2012	Q7,759.00	Q6,927.68	Compaq PRO 4000	HP/Compaq	Compu-extras			1						1	
183	Computadora de escritorio	Sistema de investigación HNO	2011	10-Feb-2012	Q7,759.00	Q6,927.68	Compaq PRO 4000	HP/Compaq	Compu-extras			1						1	
184	Computadora de escritorio	Sistema de investigación HNO	2011	10-Feb-2012	Q7,759.00	Q6,927.68	Compaq PRO 4000	HP/Compaq	Compu-extras			1						1	
185	Computadora de escritorio	Sistema de investigación HNO	2011	10-Feb-2012	Q7,759.00	Q6,927.68	Compaq PRO 4000	HP/Compaq	Compu-extras			1						1	
186	Computadora de escritorio	Sistema de investigación HNO	2011	10-Feb-2012	Q7,759.00	Q6,927.68	Compaq PRO 4000	HP/Compaq	Compu-extras			1						1	
187	Servidor	Sistema de investigación HNO	2011	10-Feb-2012	Q26,338.00	Q23,516.07	HP INTEL E5504	HP/Compaq	Compu-extras			1						1	UNIMAPI
188	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras							1		1	Estadística
189	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras							1		1	Salud Reproductiva
190	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras							1		1	Epidemiología

Lista de Equipos de Donación- Equipos de computos, audiovisuales y otros [Gasto de Operación]

No.	Nombre de los equipos	Propósito	Año Fiscal	Fecha de Inspección	Precio con IVA	Precio sin IVA	Modelo	Marca	Empresa	Lugar de Instalación							Número Total de Cada equipo	Notas (Destino)	
										Hospital Regional de Occidente	Hospital de Coatepeque	Hospital de Sololá	Hospital de Totonicapán	Área de Salud de Quetzaltenango	Área de Salud de Sololá	Área de Salud de Totonicapán			Oficina del Proyecto
191	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras							1		1	Recurso Humano
192	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras								1	1	Estadística
193	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras							1		1	Salud Reproductiva
194	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras								1	1	Epidemiología
195	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras								1	1	Dirección
196	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras					1				1	Dirección
197	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras					1				1	Epidemiología
198	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras					1				1	Enfermería
199	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras					1				1	Salud Reproductiva
200	UPS	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras					1				1	Cabrican
201	UPS	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras					1				1	Cabrican
202	UPS	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras					1				1	San Carlos Sija
203	UPS	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras					1				1	San Carlos Sija
204	UPS	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras					1				1	Sibilia
205	UPS	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras					1				1	Sibilia
206	UPS	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras					1				1	Cajola
207	UPS	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras					1				1	Cajola
208	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras			1						1	
209	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras			1						1	
210	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras			1						1	
211	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras			1						1	
212	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras		1							1	
213	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras		1							1	
214	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras		1							1	
215	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras		1							1	
216	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras		1							1	
217	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras		1							1	
218	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras		1							1	
219	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras		1							1	
220	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras		1							1	
221	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras		1							1	
222	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras		1							1	
223	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras		1							1	
224	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras		1							1	
225	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras		1							1	
226	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras		1							1	
227	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras		1							1	
228	UPS	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q561.00	Q500.89	APC 550VA	APC	Compu-extras		1							1	

**Lista de Equipos de Donación- Equipos de computos, audiovisuales y otros [Gasto de Operación]**

No.	Nombre de los equipos	Propósito	Año Fiscal	Fecha de inspección	Precio con IVA	Precio sin IVA	Modelo	Marca	Empresa	Lugar de instalación						Oficina del Proyecto	Número Total de Cada equipo	Notas (Destino)
										Hospital Regional de Occidente	Hospital de Coatepeque	Hospital de Sololá	Hospital de Totonicapán	Área de Salud de Quezaltenango	Área de Salud de Sololá			
229	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras						1		1	Salud Reproductiva
230	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras						1		1	Epidemiología
231	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras						1		1	Recursos Humanos
232	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras						1		1	Dirección
233	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras						1		1	
234	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras						1		1	
235	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras						1		1	
236	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras						1		1	
237	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras					1			1	Dirección
238	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras					1			1	Epidemiología
239	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras					1			1	Enfermería
240	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras					1			1	Salud Reproductiva
241	Impresora	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras					1			1	Cabrican
242	Impresora	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras					1			1	Cabrican
243	Impresora	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras					1			1	San Carlos Sija
244	Impresora	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras					1			1	San Carlos Sija
245	Impresora	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras					1			1	Sibilia
246	Impresora	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras					1			1	Sibilia
247	Impresora	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras					1			1	Cajola
248	Impresora	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras					1			1	Cajola
249	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras		1						1	
250	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras		1						1	
251	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras		1						1	
252	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras		1						1	
253	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras		1						1	
254	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras		1						1	
255	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras		1						1	
256	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras		1						1	
257	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras		1						1	
258	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras		1						1	
259	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras		1						1	
260	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras		1						1	
261	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras		1						1	
262	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras		1						1	
263	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras		1						1	
264	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras		1						1	
265	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras		1						1	
266	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras		1						1	

**Lista de Equipos de Donación- Equipos de computos, audiovisuales y otros [Gasto de Operación]**

No.	Nombre de los equipos	Propósito	Año Fiscal	Fecha de inspección	Precio con IVA	Precio sin IVA	Modelo	Marca	Empresa	Lugar de instalación						Oficina del Proyecto	Número Total de Cada equipo	Notas (Destino)	
										Hospital Regional de Occidente	Hospital de Coatepeque	Hospital de Sololá	Hospital de Totonicapán	Área de Salud de Quetzaltenango	Área de Salud de Sololá				Área de Salud de Totonicapán
267	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras		1							1	
268	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras		1							1	
269	Impresora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q366.00	Q326.79	IP2700	Canon	Compu-extras		1							1	
270	Mueble Genérico para computadora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q317.00	Q283.04	-	-	Compu-extras							4		4	
271	Mueble Genérico para computadora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q317.00	Q283.04	-	-	Compu-extras								4	4	
272	Mueble Genérico para computadora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q317.00	Q283.04	-	-	Compu-extras					4				4	Dire,Epi,Enf,SR
273	Mueble Genérico para computadora	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q317.00	Q283.04	-	-	Compu-extras					2				2	Cabrican
274	Mueble Genérico para computadora	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q317.00	Q283.04	-	-	Compu-extras					2				2	San Carlos Sija
275	Mueble Genérico para computadora	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q317.00	Q283.04	-	-	Compu-extras					2				2	Sibilia
276	Mueble Genérico para computadora	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q317.00	Q283.04	-	-	Compu-extras					2				2	Cajola
277	Mueble Genérico para computadora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q317.00	Q283.04	-	-	Compu-extras			4						4	
278	Mueble Genérico para computadora	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q317.00	Q283.04	-	-	Compu-extras		17							17	
279	Antivirus para 3 años	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q579.00	Q516.96	Eset Nod 32	Eset Nod	Compu-extras							4		4	Dire,Epi,SR,RH
280	Antivirus para 3 años	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q579.00	Q516.96	Eset Nod 32	Eset Nod	Compu-extras								4	4	
281	Antivirus para 3 años	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q579.00	Q516.96	Eset Nod 32	Eset Nod	Compu-extras					4				4	Dire,Epi,Enf,SR
282	Antivirus para 3 años	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q579.00	Q516.96	Eset Nod 32	Eset Nod	Compu-extras					2				2	Cabrican
283	Antivirus para 3 años	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q579.00	Q516.96	Eset Nod 32	Eset Nod	Compu-extras					2				2	San Carlos Sija
284	Antivirus para 3 años	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q579.00	Q516.96	Eset Nod 32	Eset Nod	Compu-extras					2				2	Sibilia
285	Antivirus para 3 años	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q579.00	Q516.96	Eset Nod 32	Eset Nod	Compu-extras					2				2	Cajola
286	Antivirus para 3 años	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q579.00	Q516.96	Eset Nod 32	Eset Nod	Compu-extras			4						4	
287	Antivirus para 3 años	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q579.00	Q516.96	Eset Nod 32	Eset Nod	Compu-extras		17							17	
288	Licencia de Microsoft Office Home & Business	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q1,841.00	Q1,643.75	H & B 2010	Microsoft	Compu-extras							4		4	Dire,Epi,SR,RH
289	Licencia de Microsoft Office Home & Business	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q1,841.00	Q1,643.75	H & B 2010	Microsoft	Compu-extras								4	4	
290	Licencia de Microsoft Office Home & Business	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q1,841.00	Q1,643.75	H & B 2010	Microsoft	Compu-extras					4				4	Dire,Epi,Enf,SR
291	Licencia de Microsoft Office Home & Business	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q1,841.00	Q1,643.75	H & B 2010	Microsoft	Compu-extras					2				2	Cabrican
292	Licencia de Microsoft Office Home & Business	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q1,841.00	Q1,643.75	H & B 2010	Microsoft	Compu-extras					2				2	San Carlos Sija
293	Licencia de Microsoft Office Home & Business	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q1,841.00	Q1,643.75	H & B 2010	Microsoft	Compu-extras					2				2	Sibilia
294	Licencia de Microsoft Office Home & Business	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q1,841.00	Q1,643.75	H & B 2010	Microsoft	Compu-extras					2				2	Cajola
295	Licencia de Microsoft Office Home & Business	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q1,841.00	Q1,643.75	H & B 2010	Microsoft	Compu-extras			4						4	
296	Candado para Klip Extream	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q202.00	Q180.36	Klip Extream	Extream	Compu-extras							4		4	
297	Candado para Klip Extream	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q202.00	Q180.36	Klip Extream	Extream	Compu-extras								4	4	
298	Candado para Klip Extream	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q202.00	Q180.36	Klip Extream	Extream	Compu-extras					4				4	Dire,Epi,Enf,SR
299	Candado para Klip Extream	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q202.00	Q180.36	Klip Extream	Extream	Compu-extras					2				2	Cabrican
300	Candado para Klip Extream	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q202.00	Q180.36	Klip Extream	Extream	Compu-extras					2				2	San Carlos Sija
301	Candado para Klip Extream	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q202.00	Q180.36	Klip Extream	Extream	Compu-extras					2				2	Sibilia
302	Candado para Klip Extream	Sistema de investigación de nivel C/S	2011	10-Feb-2012	Q202.00	Q180.36	Klip Extream	Extream	Compu-extras					2				2	Cajola
303	Candado para Klip Extream	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q202.00	Q180.36	Klip Extream	Extream	Compu-extras			4						4	
304	Candado para Klip Extream	Sistema de investigación de nivel Área de Salud	2011	10-Feb-2012	Q202.00	Q180.36	Klip Extream	Extream	Compu-extras		17							17	

**Lista de Equipos de Donación- Equipos de computos, audiovisuales y otros [Gasto de Operación]**

No.	Nombre de los equipos	Propósito	Año Fiscal	Fecha de Inspección	Precio con IVA	Precio sin IVA	Modelo	Marca	Empresa	Lugar de Instalación							Número Total de Cada equipo	Notas (Destino)
										Hospital Regional de Occidente	Hospital de Coatepeque	Hospital de Sololá	Hospital de Totonicapán	Área de Salud de Quetzaltenango	Área de Salud de Sololá	Área de Salud de Totonicapán		
305	Micrófono de mesa para la sala de reunión	Implementación del Proyecto	2011	20-Mar-2012	Q2,200.00	Q1,964.29	Philips 9172	Philips	Series								1	1
306	Plasma 50"	Reunión por Skype	2011	23-Mar-2012	Q6,275.00	Q5,602.68	TCP50X3	Panasonic T	Series					1				1
307	Escaner	Implementación del Proyecto	2011	30-Mar-2012	Q3,240.00	Q2,892.88	Scan Jet 5590	HP	Series								1	1
308	Mueble para Plasma 50"	Reunión por Skype	2012	12-Jun-2012	Q2,500.00	Q2,232.14	-	-	D'GALA					1				1
309	UPS	Implementación del Proyecto	2012	05-Jul-2012	Q1,290.00	Q1,151.79	Forza 750	Forza	Spirit								1	1
310	Rotuladora	Implementación del Proyecto	2012	15-Ago-2012	Q5,450.00	Q4,866.07	LW4000	Epson	Series								1	1
311	Impresora	Implementación del Proyecto	2012	04-Sep-2012	Q430.00	Q383.93	MP280	Canon	Spirit								2	2
312	Computadora portátil Core i7	Capacitación de Sistema de Investigación	2012	18-Dic-2012	Q11,760.00	Q10,500.00	HP DV6-700	HP	Compusiste mas	1								1
313	Computadora portátil Core i5	Capacitación de Actividad Comunitaria	2012	18-Dic-2012	Q8,355.00	Q7,459.82	P845-S4200	Toshiba	Compusiste mas								3	3
314	Computadora de escritorio	Sala Antropometría	2012	18-Dic-2012	Q7,035.00	Q6,281.25	Dell Vostro 260MT	Dell	Compusiste mas	4								4
315	UPS para computadora de escritorio de sala antropometría	Sala Antropometría	2012	18-Dic-2012	Q535.00	Q477.68	APC ES550	APC	Compusiste mas	4								4
316	Impresora	Sala Antropometría	2012	18-Dic-2012	Q295.00	Q263.39	IP2702	Canon	Compusiste mas	4								4
317	Candado para computadora	Sala Antropometría	2012	18-Dic-2012	Q105.00	Q93.75	Xtream KSD 320	Xtream	Compusiste mas	4								4
318	Esritorio para computadora	Sala Antropometría	2012	18-Dic-2012	Q180.00	Q160.71	700B Cherry	Compusiste mas	Compusiste mas	4								4
319	Antivirus de 2 años	Sala Antropometría	2012	18-Dic-2012	Q425.00	Q379.46	Eset Nod 32 Smart	Eset Nod	Compusiste mas	5							3	8
320	LCD 42"	Capacitación de pediatría	2012	18-Dic-2012	Q3,890.00	Q3,473.21	LG42 PA4500	LG	Compusiste mas	3	1							4
321	LCD 50"	Sala de espera	2012	18-Dic-2012	Q8,445.00	Q7,540.18	LG 50 pulgadas	LG	Compusiste mas	2								2
322	Base para televisor	Capacitación de pediatría	2012	18-Dic-2012	Q410.00	Q366.07	Klip Xtreme KFM-560	Xkclip	Compusiste mas	5	1							6
323	DVD	Sala de espera	2012	18-Dic-2012	Q335.00	Q299.11	LG VP122	LG	Compusiste mas	4	1							5
324	Base para DVD	Sala de espera	2012	18-Dic-2012	Q550.00	Q491.07	DVD Samsung	Samsung	Compusiste mas	4	1							5
325	Cámara digital	Capacitación de Actividad Comunitaria	2012	18-Dic-2012	Q1,140.00	Q1,017.86	Sony DSC-W630	Sony	Compusiste mas								3	3
326	Proyector	Capacitación de Actividad Comunitaria	2012	18-Dic-2012	Q5,200.00	Q4,642.86	Epson S12	Epson	Compusiste mas								3	3

**Lista de Equipos de Donación-Equipos Médicos para Capacitación [Gasto de Operación]**

No.	Nombre de los equipos	Propósito	Año Fiscal	Fecha de Inspección	Precio con IVA	Precio sin IVA	Modelo	Marca	Empresa	Lugar de Instalación							Número Total de Cada equipo	Notas (Destino)	
										Hospital Regional de Occidente	Hospital de Coatepeque	Hospital de Sololá	Hospital de Totonicapán	Área de Salud de Quetzaltenango	Área de Salud de Sololá	Área de Salud de Totonicapán			Oficina del Proyecto
1	Estetoscopio Neonatal	Implementación de la Capacitación	2011	26-May-2011	Q800.00	Q714.29	3M2114	Littmann	Medixela								5	5	
2	Fetoscopio	Implementación de la Capacitación	2011	26-May-2011	Q100.00	Q89.29	ALP6001	ALP	Medixela								3	3	
3	Balanza Pediátrica	Implementación de la Capacitación	2011	26-May-2011	Q385.00	Q343.75	TEC44	Tecnipesa	Medixela								3	3	
4	Doppler Fetal	Implementación de la Capacitación	2011	26-May-2011	Q2,590.00	Q2,312.50	NVM	Sonotrax	Medixela								1	1	
5	Esfigmomanómetro	Seguimiento de la Capacitación	2011	20-Jun-2011	Q250.00	Q223.21	ALP500V	ALP	Medixela					19	6	5		30	Distribuido a C/S y P/S
6	Estetoscopio	Seguimiento de la Capacitación	2011	20-Jun-2011	Q100.00	Q89.29	ALPFT501	ALP	Medixela					20	4	6		30	Distribuido a C/S y P/S
7	Balanza	Seguimiento de la Capacitación	2011	20-Jun-2011	Q304.00	Q271.43	TEC9808	Tecnipesa	Medixela					22	4	4		30	Distribuido a C/S y P/S
8	Esfigmomanómetro (Nylon) 28	Seguimiento de la Capacitación	2011	12-Ago-2011	Q160.00	Q142.86	ADC7762	Graham Field Health	Medixela					10	9	9		28	Distribuido a C/S y P/S
9	Esfigmomanómetro (Algodón) 42	Seguimiento de la Capacitación	2011	12-Ago-2011	Q160.00	Q142.86	NAC ESFIGMO	Graham Field Health	Medixela					19	8	15		42	Distribuido a C/S y P/S
10	Estetoscopio 70	Seguimiento de la Capacitación	2011	12-Ago-2011	Q85.00	Q75.89	ADC6706	ADC	Medixela					30	16	24		70	Distribuido a C/S y P/S
11	Balanza 30	Seguimiento de la Capacitación	2011	12-Ago-2011	Q200.00	Q178.57	TEC9808	Tecnipesa	Medixela					13	9	8		30	Distribuido a C/S y P/S
12	Esfigmomanómetro 50	Seguimiento de la Capacitación	2011	27-Sep-2011	Q239.00	Q213.39	EBE-200	Elite Medical Instruments	Sercom					17	17	3	13	50	Distribuido a C/S y P/S
13	Estetoscopio 50	Seguimiento de la Capacitación	2011	27-Sep-2011	Q60.00	Q53.57		Elite Medical Instruments	Sercom					17	13	2	18	50	Distribuido a C/S y P/S
14	Balanza 80	Seguimiento de la Capacitación	2011	27-Sep-2011	Q285.00	Q254.46		Tecnipesa	Sercom					28	14	17	21	80	Distribuido a C/S y P/S
15	Balanza Pediátrica de Recién Nacido	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q400.00	Q357.14	30-40K	Tecni Pesa	Sercom					1				1	El Palmar
16	Balanza Pediátrica de Recién Nacido	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q400.00	Q357.14	30-40K	Tecni Pesa	Sercom					1				1	San Martín
17	Balanza Pediátrica de Recién Nacido	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q400.00	Q357.14	30-40K	Tecni Pesa	Sercom					1				1	Cajolá
18	Balanza Pediátrica de Recién Nacido	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q400.00	Q357.14	30-40K	Tecni Pesa	Sercom						1			1	San Marcos la Laguna
19	Balanza Pediátrica de Recién Nacido	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q400.00	Q357.14	30-40K	Tecni Pesa	Sercom						1			1	Santa Cruz la Laguna
20	Balanza Pediátrica de Recién Nacido	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q400.00	Q357.14	30-40K	Tecni Pesa	Sercom						1			1	Nahualá
21	Balanza Pediátrica de Recién Nacido	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q400.00	Q357.14	30-40K	Tecni Pesa	Sercom						1			1	Santa Catarina
22	Balanza Pediátrica de Recién Nacido	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q400.00	Q357.14	30-40K	Tecni Pesa	Sercom						1			1	Panajachel
23	Balanza Pediátrica de Recién Nacido	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q400.00	Q357.14	30-40K	Tecni Pesa	Sercom						1			1	Sololá
24	Balanza Pediátrica de Recién Nacido	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q400.00	Q357.14	30-40K	Tecni Pesa	Sercom							1		1	San Cristobal
25	Balanza Pediátrica de Recién Nacido	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q400.00	Q357.14	30-40K	Tecni Pesa	Sercom							1		1	Santa María Chiquimula
26	Balanza Pediátrica de Recién Nacido	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q400.00	Q357.14	30-40K	Tecni Pesa	Sercom							1		1	San Bartolo
27	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom					1				1	Huitan
28	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom					1				1	Cabrican
29	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom					1				1	El Palmar
30	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom					1				1	San Martín
31	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom					1				1	Génova
32	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom					1				1	Colomba
33	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom					1				1	Cajolá
34	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom					1				1	Sibilia
35	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom					1				1	Coatepeque
36	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom					1				1	Palestina de los Altos
37	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom						1			1	San Pedro la Laguna
38	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom						1			1	San Juan la Laguna
39	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom						1			1	San Pablo la Laguna

**Lista de Equipos de Donación-Equipos Médicos para Capacitación [Gasto de Operación]**

No.	Nombre de los equipos	Propósito	Año Fiscal	Fecha de Inspección	Precio con IVA	Precio sin IVA	Modelo	Marca	Empresa	Lugar de Instalación							Oficina del Proyecto	Número Total de Cada equipo	Notas (Destino)
										Hospital Regional de Occidente	Hospital de Coatepeque	Hospital de Sololá	Hospital de Totonicapán	Área de Salud de Quetzaltenango	Área de Salud de Sololá	Área de Salud de Totonicapán			
40	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom							1		1	San Marcos la Laguna
41	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom							1		1	Santa Cruz la Laguna
42	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom							1		1	Xejuyup
43	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom							1		1	Guineales
44	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom							1		1	San Antonio Palopo
45	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom							1		1	Sata Lucia Utatlán
46	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom							1		1	Santa Clara la Laguna
47	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom							1		1	San José Chacava
48	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom							1		1	Nahualá
49	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom							1		1	Santa Catarina
50	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom							1		1	Sololá
51	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom							1		1	Concepción
52	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom							1		1	Panajachel
53	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom							1		1	San Lucas Tolimán
54	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom								1	1	San Cristobal
55	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom								1	1	San Francisco el
56	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom								1	1	Santa María Chiquimula
57	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom								1	1	San Bartolo
58	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom								1	1	San Andrés Xecul
59	Estetoscopio Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q112.50	Q100.45	EPBM-01	Brown Medical	Sercom								1	1	Santa Lucia la Reforma
60	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom						1			1	Huitan
61	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom						1			1	Cabrican
62	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom						1			1	El Palmar
63	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom						1			1	San Martín
64	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom						1			1	San Carlos Sija
65	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom						1			1	Génova
66	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom						1			1	Colomba
67	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom						1			1	Cajolá
68	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom						1			1	Sibilia
69	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom						1			1	Coatepeque
70	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom						1			1	Palestina de los Altos
71	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom							1		1	San Pedro la Laguna
72	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom							1		1	San Juan la Laguna
73	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom							1		1	San Pablo la Laguna
74	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom							1		1	San Marcos la Laguna
75	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom							1		1	Santa Cruz la Laguna
76	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom							1		1	Xejuyup
77	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom							1		1	Guineales
78	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom							1		1	San Antonio Palopo



**Lista de Equipos de Donación-Equipos Médicos para Capacitación [Gasto de Operación]**

No.	Nombre de los equipos	Propósito	Año Fiscal	Fecha de Inspección	Precio con IVA	Precio sin IVA	Modelo	Marca	Empresa	Lugar de Instalación						Oficina del Proyecto	Número Total de Cada equipo	Notas (Destino)
										Hospital Regional de Occidente	Hospital de Coatepeque	Hospital de Sololá	Hospital de Totonicapán	Área de Salud de Quetzaltenango	Área de Salud de Sololá			
79	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom						1		1	Sata Lucía Utatlán
80	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom						1		1	Santa Clara la Laguna
81	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom						1		1	San José Chacaya
82	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom						1		1	Nahualá
83	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom						1		1	Santa Catarina
84	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom						1		1	Sololá
85	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom						1		1	Concepción
86	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom						1		1	Panajachel
87	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom						1		1	San Lucas Tolimán
88	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom							1	1	San Cristobal
89	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom							1	1	San Francisco el
90	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom							1	1	Santa María Chiquimula
91	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom							1	1	San Bartolo
92	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom							1	1	San Andrés Xecul
93	Esfigmomanometro Pediátrico	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q225.00	Q200.89	ES	Elite Médica	Sercom							1	1	Santa Lucía la Reforma
94	Balanza con Tallimetro para Adulto	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q2,550.00	Q2,276.79	TMI	Tecni Pesa	Sercom					1			1	El Palmar
95	Balanza con Tallimetro para Adulto	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q2,550.00	Q2,276.79	KC21B	Tecni Pesa	Sercom					1			1	Cajolá
96	Balanza con Tallimetro para Adulto	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q2,550.00	Q2,276.79	KC21B	Tecni Pesa	Sercom							1	1	San Cristobal
97	Balanza con Tallimetro para Adulto	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q2,550.00	Q2,276.79	KC21B	Tecni Pesa	Sercom							1	1	San Francisco el
98	Balanza con Tallimetro para Adulto	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q2,550.00	Q2,276.79	KC21B	Tecni Pesa	Sercom							1	1	Santa María Chiquimula
99	Balanza con Tallimetro para Adulto	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q2,550.00	Q2,276.79	KC21B	Tecni Pesa	Sercom							1	1	San Bartolo
100	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom						1		1	San Pedro la Laguna
101	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom						1		1	San Juan la Laguna
102	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom						1		1	San Pablo la Laguna
103	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom						1		1	San Marcos la Laguna
104	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom						1		1	Santa Cruz la Laguna
105	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom						1		1	Xejuyup
106	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom						1		1	Guineales
107	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom						1		1	San Antonio Palopo
108	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom						1		1	Sata Lucía Utatlán
109	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom						1		1	Santa Clara la Laguna
110	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom						1		1	San José Chacaya
111	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom						1		1	Santa Catarina
112	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom						1		1	San Lucas Tolimán
113	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom					1			1	Huitan
114	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom					1			1	Cabrican
115	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom					1			1	San Carlos Sija
116	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom					1			1	Flores Costa Cuca
117	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom					1			1	Colomba

**Lista de Equipos de Donación-Equipos Médicos para Capacitación [Gasto de Operación]**

No.	Nombre de los equipos	Propósito	Año Fiscal	Fecha de Inspección	Precio con IVA	Precio sin IVA	Modelo	Marca	Empresa	Lugar de Instalación							Número Total de Cada equipo	Notas (Destino)	
										Hospital Regional de Occidente	Hospital de Coatepeque	Hospital de Sololá	Hospital de Totonicapán	Área de Salud de Quetzaltenango	Área de Salud de Sololá	Área de Salud de Totonicapán			Oficina del Proyecto
118	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom					1				1	Sibilia
119	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom					1				1	Coatepeque
120	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom					1				1	Palestina de los Altos
121	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom							1		1	San Cristobal
122	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom							1		1	San Francisco el Chiquimula
123	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom							1		1	Santa María Chiquimula
124	Tabla de Medición de Niño y Niña	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q487.50	Q435.27	TMI	Tecni Pesa	Sercom							1		1	San Bartolo
125	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom		1							1	
126	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom		1							1	
127	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom		1							1	
128	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom			1						1	
129	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom			1						1	
130	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom			1						1	
131	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom					1				1	Las Palmas
132	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom					1				1	Cabrican
133	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom					1				1	El Palmar
134	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom					1				1	San Martín
135	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom					1				1	Genova
136	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom					1				1	Cajolá
137	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom				1					1	
138	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom							1		1	San Vicente Buenabai
139	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom							1		1	San Cristobal
140	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom							1		1	Santa Lucía la Reforma
141	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom							1		1	Momostenango
142	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom							1		1	Santa María Chiquimula
143	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom						1			1	San Pedro la Laguna
144	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom						1			1	San Juan la Laguna
145	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom						1			1	San Pablo la Laguna
146	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom						1			1	San Marcos la Laguna
147	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom						1			1	Santa Cruz la Laguna
148	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom						1			1	Xejuyup
149	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom						1			1	Guineales
150	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom						1			1	San Antonio Palopo
151	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom						1			1	Santa Lucía Utatlán
152	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom						1			1	Santa Clara la Laguna
153	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom						1			1	San José Chacaya
154	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom						1			1	Nahualá
155	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom						1			1	Santa Catarina
156	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom						1			1	Sololá

**Lista de Equipos de Donación-Equipos Médicos para Capacitación [Gasto de Operación]**

No.	Nombre de los equipos	Propósito	Año Fiscal	Fecha de Inspección	Precio con IVA	Precio sin IVA	Modelo	Marca	Empresa	Lugar de Instalación							Número Total de Cada equipo	Notas (Destino)
										Hospital Regional de Occidente	Hospital de Coatepeque	Hospital de Sololá	Hospital de Totonicapán	Área de Salud de Quetzaltenango	Área de Salud de Sololá	Área de Salud de Totonicapán		
157	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom						1		1	Concepción
158	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom						1		1	Panajachel
159	Oxímetro de Pulso	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q3,900.00	Q3,482.14	H100	Edan	Sercom						1		1	San Lucas Tolimán
160	Doppler Fetal	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q2,800.00	Q2,500.00	II Pro	Sonotrax	Sercom					1			1	Sibilia
161	Doppler Fetal	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q2,800.00	Q2,500.00	II Pro	Sonotrax	Sercom					1			1	Huitan
162	Doppler Fetal	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q2,800.00	Q2,500.00	II Pro	Sonotrax	Sercom					1			1	Colomba
163	Doppler Fetal	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q2,800.00	Q2,500.00	II Pro	Sonotrax	Sercom					1			1	Cantel
164	Doppler Fetal	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q2,800.00	Q2,500.00	II Pro	Sonotrax	Sercom					1			1	Coatepeque
165	Doppler Fetal	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q2,800.00	Q2,500.00	II Pro	Sonotrax	Sercom								1	1
166	Doppler Fetal	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q2,800.00	Q2,500.00	II Pro	Sonotrax	Sercom								1	1
167	Doppler Fetal	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q2,800.00	Q2,500.00	II Pro	Sonotrax	Sercom								1	1
168	Doppler Fetal	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q2,800.00	Q2,500.00	II Pro	Sonotrax	Sercom								1	1
169	Doppler Fetal	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q2,800.00	Q2,500.00	II Pro	Sonotrax	Sercom								1	1
170	Doppler Fetal	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q2,800.00	Q2,500.00	II Pro	Sonotrax	Sercom								1	1
171	Doppler Fetal	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q2,800.00	Q2,500.00	II Pro	Sonotrax	Sercom								1	1
172	Doppler Fetal	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q2,800.00	Q2,500.00	II Pro	Sonotrax	Sercom								1	1
173	Doppler Fetal	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q2,800.00	Q2,500.00	II Pro	Sonotrax	Sercom								1	1
174	Doppler Fetal	Seguimiento de la Capacitación	2011	26-Mar-2012	Q2,800.00	Q2,500.00	II Pro	Sonotrax	Sercom								1	1