**Parte II**  
 **Contenido de la prueba provisional**

Prueba provisional - bengo

Promoción de proyectos de desarrollo por organizaciones privadas alemanas

**Número de proyecto:** 6742

**País del proyecto**: Guatemala

**Organización privada alemana: Christoffel Blinden Mission, Christian Blind Mission e.V.**

**Ejercicio financiero: 2023**

Detalles del Proyecto

|  |  |
| --- | --- |
| Número del Proyecto BMZ | 6742 |
| Número del Proyecto CBM | P10466 |
| Nombre del Proyecto: | Mejora del acceso a servicios de salud auricular inclusivos, educación inclusiva e igualdad de oportunidades laborales para personas con discapacidad en Guatemala. |
| Localidad del Proyecto: | País de Guatemala, en los departamentos de Escuintla, Quetzaltenango, Sololá y Zacapa. |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Socio: | Fundación Sonrisas que Escuchan -FSqE |
| Otros Socios Principales | Fundación para Niños con Sordoceguera Alex, FUNDAL |

|  |  |
| --- | --- |
| Período del Proyecto: | 39 meses |
| Fecha del Inicio del Proyecto: | 01.07.2023 / 1 de junio de 2023 |
| Fecha de terminación del Proyecto: | 30.09.2026 / 30 de septiembre 2026 |
| Ciclo del Proyecto: | Anual – Segundo año: Enero – junio 2023 |

|  |  |
| --- | --- |
| Informe entregado por: | Director General del Proyecto por parte de Fundación Sonrisas que Escuchan |
| Nombre: | Roberto Montt |
| Cargo: | Director General de Proyecto |
| Correo electrónico: | [proyectos@sonrisasqueescuchan.org.gt](mailto:proyectos@sonrisasqueescuchan.org.gt) |

|  |  |
| --- | --- |
| Período del informe: | 2 de enero a 30 de junio de 2024 |
| Fecha de presentación: | 15 de enero de 2024 |

* 1. **Fuentes de información para la prueba provisional**

[Indique aquí quién ha contribuido a la prueba y en qué información y fuentes se basa].

Toda la información presentada en este proyecto tiene como base fuentes oficiales, es decir, se consulta de manera frecuente y en cada una de nuestras intervenciones. Sabiendo que, la Fundación Sonrisas que Escuchan, enfoca sus esfuerzos en la intervención relacionada a la discapacidad auditiva y que eso traerá consigo información, se pretende que cada información oficial sea el punto de partida (línea base) y las intervenciones de la FSqE actualizará información y expondrá su amplificación de acuerdo a los indicadores generados. Todo lo anterior, en virtud de colaborar tanto con el ente rector de cada tema, como con la consolidación de información.

* 1. **Estado de consecución de los objetivos y matriz de impacto**

[Utilice en este cuadro la información de la matriz de impacto de la candidatura. A continuación, presente la evolución de los indicadores que ha observado en la columna "Valor alcanzado hasta la fecha", si es posible en términos cualitativos y cuantitativos. Esto mostrará el progreso realizado en el ejercicio sobre el que está informando. Si se han producido desviaciones significativas con respecto al plan, explíquelas también aquí].

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Objetivo general:**  Promover el desarrollo de comunidades inclusivas mediante el acceso a servicios de salud inclusivos para las personas con discapacidad auditiva, educación inclusiva e igualdad de empleo para las personas con discapacidad en Guatemala. | | | | |
|  | | |  |  |
| **Objetivo del proyecto** | **Indicadores (posiblemente más estructura cuantitativa)** | | | |
| Valor inicial  (cuantitativa y cualitativa) | Valor objetivo (target)  (cuantitativa y cualitativa) | Valor alcanzado hasta la fecha (cuantitativo y cualitativo), explicaciones de las desviaciones si procede. | |
| Las personas con y sin discapacidad de las siete regiones objetivo de Sololá, El Progreso, Quetzaltenango, Guatemala, Huehuetenango, Zacapa y Escuintla tienen un mejor acceso a los servicios de salud para personas con discapacidad auditiva (especialmente a la detección precoz), a la educación inclusiva y a la igualdad de empleo mediante el desarrollo de enfoques inclusivos y una mayor participación de las mujeres. | Actualmente no se dispone de datos de referencia sobre salud auditiva en los departamentos de Zacapa y Escuintla. En Ciudad de Guatemala, Sololá y Quetzaltenango, la SqE ha prestado servicios a aproximadamente 4.974 recién nacidos, 42.500 niños en edad escolar y 2.000 adultos mayores desde 2014.  Las mujeres de los puntos de contacto social/médico están muy motivadas e interesadas en cuestiones de salud y discapacidad. Sin embargo, suelen carecer de conocimientos específicos en salud auditiva y salud mental para contribuir a la detección precoz. | 4.500 recién nacidos, 20.000 escolares y 2.500 adultos mayores han recibido servicios integrales de salud auditiva en los departamentos de Sololá, Quetzaltenango, Escuintla y Zacapa, prestados a través de 4 clínicas regionales de audiología.  (SqE)  650 mujeres del sector sanitario, administrativo o familiar (al menos un 5% con discapacidad) reciben formación en salud auditiva y/o salud mental y contribuyen como multiplicadoras a la detección e intervención precoz. (SqE+FUNDAL) | Para la implementación y ejecución del proyecto y en general la gestión audiológica, ya disponemos de las clínicas audiológicas instaladas en cada territorio (Quetzaltenango, Sololá, Escuintla y Zacapa) con todas las necesidades y adecuaciones, personal (**2 técnicas por clínica, mujeres y** **propias del lugar)** equipo y gestiones. En cuanto al desarrollo formativo audiológico de las técnicas han superado con éxito la fase de entrenamiento relacionado a la audiología pediátrica, de lo cual disponemos datos que hemos alcanzados, tanto en la ejecución de pruebas como en la multiplicación del conocimiento). Conocedores que el proyecto busca favorecer a cada uno de los grupos etarios está planificado terminar durante este semestre las capacidades en cuanto a evaluaciones dirigidas a niños, niñas, adultos y adultos mayores. | |
| Subobjetivos | **Indicadores (posiblemente más estructura cuantitativa)** | | | |
| Valor inicial  (cuantitativa y cualitativa) | Valor objetivo (target)  (cuantitativa y cualitativa) | Valor alcanzado hasta la fecha (cuantitativo y cualitativo), explicaciones de las desviaciones si procede. | |
| Subojetivo 1: Mejorar el acceso a los servicios de salud para las personas con discapacidad auditiva mediante el fortalecimiento de los enfoques inclusivos de los sistemas de salud y educación en los departamentos de Zacapa, Sololá, Quetzaltenango y Escuintla y Ciudad de Guatemala? . | Actualmente, no existen estadísticas u otra información disponible que describa la asistencia sanitaria auditiva en los diferentes departamentos de Guatemala.  No existe un programa de formación sistemática sobre salud auditiva en el Ministerio de Sanidad. Por lo tanto, tanto las autoridades como el sistema sanitario carecen de los conocimientos necesarios.  El Ministerio de Sanidad no ofrece pruebas de audición a los recién nacidos. La SQE ha examinado al menos a 4.974 recién nacidos en Guatemala, Sololá y Quetzaltenango desde 2009 hasta la fecha.  No existe ningún programa público para evaluar el estado auditivo de los niños en edad escolar. La SqE ha realizado pruebas a unos 42 500 niños en edad escolar en distintas regiones desde 2009.  Los exámenes auditivos para adultos mayores no son ofrecidos por ninguna institución gubernamental. La SqE ha realizado al menos 2.000 revisiones audiológicas a adultos mayores en diferentes regiones desde 2009 hasta la fecha. | Se elaboró una estrategia regionalizada para la aplicación de la atención audiológica y otológica conforme a las normas internacionales para 4 departamentos y se entregó a los Ministerios de Sanidad y Educación para que la tuvieran en cuenta en su planificación operativa. (SqE)  Al menos 250 mujeres en puestos clave de las autoridades públicas y del sector sanitario son sensibilizadas y formadas en la identificación de la discapacidad auditiva y las opciones de intervención indicadas. (SqE)  Se han realizado al menos 4.500 revisiones auditivas a recién nacidos (50% niñas) para la detección precoz de deficiencias auditivas. (SqE)  Al menos 20.000 escolares (50% niñas) matriculados en escuelas ordinarias fueron examinados por técnicos regionales en audiometría para identificar o descartar deficiencias auditivas. (SqE).  Al menos 2.500 adultos mayores (60% mujeres) de las cuatro regiones objetivo fueron examinados para detectar deficiencias auditivas y derivados en caso necesario. (SqE) | Para responder a la intención que tenemos sobre la generación de **estrategias a nivel regional**, hemos completado el documento “Análisis de atención otológica y audiológica” provisto por la Organización Mundial de la Salud -OMS- como una recomendación para las intervenciones territoriales en relación al tema. Este documento cuenta con cuatro (4) secciones con indicadores que, de forma integral, revelan (con base a las respuestas y hallazgos) el contexto en el que se recopila la información, el universo (o muestreo) de las personas con discapacidad auditiva, la respuesta ante la latencia de la situación por parte del sistema nacional de salud, así como, las opiniones personales y percepciones de profesionales incidentes en la materia. En el caso de Guatemala habrá que exponer que, a pesar de tener una ley de descentralización y desconcentración del Estado, aún debemos acudir a las instituciones ubicadas en la ciudad capital. Aún así, y gracias a la reactivación de la Red Nacional de la Audición (como lo describimos en el reporte anterior, es un espacio en el que convergen instituciones públicas, sociedad civil y organizaciones no gubernamentales) acudimos a ella para que de conformidad con la idea de trabajo en red accediéramos a información oficial con mayor agilidad.  Con la generación de este documento que consolida la información se construyó una línea base sobre la información de fuente oficial. Este documento será sometido a fases del proceso de socialización, validación y presentación final.  Una de la intención es crear un sistema oficial, desde la Red Nacional de la Audición, sobre discapacidad en general, no solamente la auditiva. A su vez, replicar estos procesos a nivel regional, impulsado por las CODEDIS (coordinación departamental de discapacidad). Con datos circunscritos al territorio.  Para el desarrollo de los cursos enfocados en personas (mujeres) relacionadas al sistema de salud y su **sensibilización al tema audiológico**, se dispone de las cartas de entendimiento con los hospitales regionales ubicados en cada uno de los departamentos seleccionados. Esta carta de entendimiento nos permite, programar con la encargada de cada servicio (área del hospital) con las mujeres médicos, enfermeras y comadronas, en orden y categorización de turnos.  En cada uno de los departamentos seleccionados (Quetzaltenango, Sololá, Escuintla y Zacapa) para la implementación de los servicios audiológicos hemos trabajado en la construcción de las relaciones con las personas encargadas de los hospitales y profesionales relacionados al sistema de salud pública. Esas relaciones han tenido fruto y hemos logrado capacitar, hasta el momento, a ciento noventa y tres (193) personas.  Las cartas de entendimiento que tenemos con cada uno de los hospitales nacionales vinculados al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-, en las cuales se incorporó a los jefes de maternidad y neonatología para que se asumiera el compromiso ha traído sus frutos, pues hasta el momento se han incorporado a los procesos de capacitación y concienciación veintidós (**22**) enfermeras de los hospitales nacionales de Escuintla **quince** (**15**) y Zacapa **siete** (**7**), a través de la gestión y autorización  Hemos tenido la habilidad de incorporar a los procesos de salud también a las áreas de salud también del MSPAS, pues reconocemos que el contexto guatemalteco tiene por característica tener expresiones alternativas y ancestrales en la promoción de la salud. En este caso, se han incorporado a **noventa y dos (92)** promotores de salud en Quetzaltenango. Les hemos identificado como un grupo importante en la relación con la comunidad y la provisión de servicios de salud básicos y sobre todo por la lejanía en la que se encuentran las comunidades beneficiadas.  En el mismo nivel de incidencia a nivel local se han incorporado al proceso de capacitación y concienciación un total de **treinta y ocho (38)** comadronas, dividas en **trece (13)** comadronas en Escuintla y **veinticinco (25)** comadronas de Quetzaltenango. Ante este grupo, tuvimos que incorporar metodologías alternas para la enseñanza, pues estas personas poseen mucho conocimiento, pero a su vez, carecen de escolaridad.  Para nosotros como FSqE es un logro incorporar a promotores de salud y comadronas pues son los grupos, quizá, con mayor cercanía con la población y a su vez poseen conocimientos ancestrales legitimados por la misma sociedad. Aún así, se expone que el gran logro de estas capacitaciones a estos grupos (promotores y comadrones) será medido en función de su capacidad de referencia para tamizaje auditivo neonatal y la capacidad de replicar conocimientos sobre audición y detección temprana en sus comunidades.  En cuanto al fortalecimiento de los servicios específicos de salud provistos por la FSqE en las instalaciones de los hospitales públicos de salud, en relación al **tamizaje auditivo neonatal**, de los departamentos seleccionados (Quetzaltenango, Sololá, Escuintla y Zacapa) hemos alcanzado un total de **un mil setecientos sesenta y uno (1,761) recién nacidos.** Esto refleja el asertividad en la gestión del proyecto al incluir autoridades ministeriales, autoridades hospitalarias y jefaturas de departamento y de unidades y la disposición que tiene la contraparte (personal del hospital). De momento, y de acuerdo a nuestro protocolo de evaluación, hemos identificado a **ciento nueve (109)** que “NO” han pasado el tamizaje. Seguiremos el protocolo para su reevaluación y posterior seguimiento para que el programa cumpla su principal objetivo que es, la detección temprana de la discapacidad auditiva.  En relación al proceso para el desarrollo del **tamizaje auditivo escolar** en las escuelas públicas, hemos tenido que esperar la etapa de transición gubernamental y la disposición de las nuevas autoridades para su respectiva anuencia y permisos en la implementación y ejecución de las evaluaciones a los niños y niñas en edad escolar inscritos en el sistema público de educación.  Después del tiempo prudente de cambio hemos sido, altamente, insistentes y logramos programar una reunión con la Ministra de Educación (Lcda. Anabella Giracca) quien nos atendió con brevedad, pero nos refirió para una reunión con mayor grado de formalidad con el Viceministro Administrativo (Lic. Francisco Cabrera) del Ministerio de Educación -MINEDUC- . En dicha reunión expusimos la intención por implementar un proyecto de salud auditiva dirigido a los niños y las niñas de las escuelas públicas. El Lic. Cabrera mostró con mucha ilusión su agrado por colaborar con la FSqE y nos indicó la ruta lógica para generar los permisos necesarios antes la implementación operativa.  La ruta lógica tiene que ver con una serie de sesiones con la Dirección de Cooperación Nacional e Internacional -DICONIME- en las cuales se aprueban los marcos legales, objetivos, metas, unidades de intervención e información. A partir de lo anterior, ya tener el aval para trabajar con las Direcciones de Educación Departamental -DIDEDUC-, quienes les hemos ido contactando y comunicando, de forma paralela, los avances administrativos (En Quetzaltenango con el Lic. Miguel Elías Oxlaj Lorenzo (a.i.); en Sololá con el Lic. Adrián Cruz Yac Tunay; en Escuintla Lic. Juan Alberto Machuca Álvarez; y en Zacapa Lic. Carlos Guirola (a.i.)) que nos permita avanzar en las gestiones territoriales.  Así mismo, se sostuvo tres reuniones con la nueva directora general de Educación Especial -DIGEESP- (Lcda. Paola Sánchez) quien, abiertamente, nos ofreció el apoyo tanto para la concienciación de la comunidad educativa en relación a la gestión audiológica y su relación con el aprendizaje, como para el desarrollo del tamizaje auditivo escolar. De forma periódica, nos comunicamos con la Lcda. Sánchez para informarle el estado del proceso de autorización con el despacho ministerial.  Tenemos prevista la autorización por parte del MINEDUC para finales del presente mes (julio) y año (2024), lo que nos permitirá iniciar con los procesos de evaluación audiológica en las escuelas públicas para niños y niñas en edad escolar en agosto 2024. | |
| Subobjetivo 3: Promoción de comunidades inclusivas en Zacapa, Sololá, Quetzaltenango y Escuintla. | En la actualidad, no existe asistencia sanitaria especializada en salud auditiva en las 4 zonas objetivo.  Existe una red nacional de audífonos y otra en el departamento de Sololá (ACOPEDIS) que se ocupa de la atención sanitaria a las personas con discapacidad. | 1. En los 4 departamentos de Sololá, Escuintla, Quetzaltenango, Zacapa, se dispondrá de una clínica de audiología a partir del final del segundo año (2024) del proyecto para la atención de personas con y sin discapacidad. (SqE) 2. Se establecen redes a nivel de los departamentos de Sololá, Escuintla, Quetzaltenango, Zacapa, que promueven activamente la salud auditiva y acompañan temas y procesos relacionados con otras discapacidades. (SqE) | Actualmente, ya disponemos de las clínicas audiológicas instaladas en cada uno de los territorios. Como lo hemos expresado, estas clínicas audiológicas tienen como principal objetivo, posicionarse como el centro de referencia audiológica en cada departamento seleccionados (Quetzaltenango, Sololá, Escuintla y Zacapa)  Las clínicas ya cuentan con un lugar adecuado, y disponen de personal capacitado para el uso de los equipos audiológicos, que, según la solicitud, planeación y programación son, otoscopios, Earigator para la limpieza de los canales auditivos, obstruidos por objetos extraños o cerumen, GSI Corti para evaluación pediátrica portátil, GSI Corti Audiómetro portátil para la evaluación de los niños y niñas en edad escolar y el desarrollo de evaluaciones para adultos y adultos mayores en jornadas, cabina instalada con su respectivo audiómetro diagnóstico, timpanómetro y sus computadoras personales. Lo anterior, sumado con los insumos administrativos y la gestión territorial con socios estratégicos completan el proceso de disposición de clínicas audiológicas departamentales.  En Quetzaltenango, hemos logrado generar mucha incidencia con médicos, especialmente, los relacionados al Hospital Regional de Occidente. El trabajo y las relaciones interpersonales, así como, el tema audiológico ha hecho que vayamos tomando relevancia en el territorio. Así también, hemos estrechado lazos con CARITAS (Dr. Adrián García) y CDRO (Lcda. Mirna Chaclán) para que de manera conjunta podamos incidir en el territorio y en la región occidental, pues son organizaciones que abordan la temática de salud y desarrollo con comunidades indígenas que han sido impactadas por la vulnerabilidad de su población ante pobreza, escases y otras limitantes socio económicas. A través de ellos se ha facilitado la incorporación de promotoras de salud y comadronas a las capacitaciones sobre salud auditiva, especialmente, a las capacitaciones sobre detección temprana de la discapacidad auditiva.  En Sololá, hemos trabajado de forma paralela a la instalación de la clínica con distintos sectores de la sociedad sololateca. Gestión con los indicadores primordiales del proyecto para el desarrollo de evaluaciones en hospitales y en escuelas, pero fundamentalmente con organizaciones como ADISA para jornadas de salud. Hemos empezado gestiones con cinco (5) las municipalidades (Sololá, Panajachel, Santiago Atitlán, San Andrés Semetabaj y Concepción) del departamento para un mejor involucramiento multisectorial. Sin embargo, hemos gestionado con mucho interés en la CODEDIS de Sololá y este espacio, nos ha abierto las puertas para hacer una presentación departamental con organizaciones civiles, sociales y autoridades de instituciones públicas, lo que nos permitirá proponer una serie de acciones para la incidencia del abordaje de la salud auditiva, como para la generación de información.  En Escuintla hemos enfrentado una situación adversa, pues la carretera que une dicho departamento con la ciudad capital se ha derrumbado. Esto ha dificultado el acceso y acompañamiento durante los últimos meses. Sin embargo, la disponibilidad de equipo, conocimiento audiológico pediátrico y proactividad ante una planificación operativa anual clara, han permitido que las técnicas alcancen metas, implementen acciones relacionadas con el TAN y la promoción del conocimiento. El acercamiento con el área de salud del MSPAS ha sido clave en la incorporación de comadronas a los procesos de capacitación. Cabe mencionar que, nos hemos visto en un reto para mediar el conocimiento audiológico a personas con poca o nula información, pero las técnicas pusieron su creatividad en marcha y empezaron este buen proceso.  En Zacapa, a partir de la clínica hemos tenido muy buenas relaciones con el área de salud y la oficina municipal de la niñez y la mujer que, sumado a la gestión con la Pastoral de la Salud de la Iglesia Católica y el Centro Universitario de Zacapa la gestión audiológica ha fortalecido la gestión de la salud, especialmente, para las comunidades más lejanas del casco urbano de Zacapa.  Sin lugar a dudas, que el tiempo expondrá los esfuerzos propios de las personas (técnicas) asignadas a las clínicas audiológicas, en cuanto a la generación del conocimiento, la coordinación sectorial y multisectorial y marcarán a la FSqE como la referencia en la atención audiológica a nivel territorial pero también como una organización que coadyuva en la implementación de mecanismos para aumentar la cobertura de servicios de salud, dirigido especialmente, a las personas que viven en condición de vulnerabilidad.  Como lo expusimos en el reporte anterior, hemos decidido fortalecer el proceso conjunto del Consejo Nacional para la Atención de Personas con Discapacidad -CONADI- a nivel territorial, denominado Coordinadora Departamental de Discapacidad – CODEDIS.  En este espacio convergen la mayoría de instituciones públicas relacionadas (directa o indirectamente) al tema de discapacidad, los gobiernos locales, la sociedad civil y las organizaciones no gubernamentales de y para personas con discapacidad, en un esfuerzo por converger en actividades, homologar conocimientos, y promocionar de forma multisectorial la importancia de la inclusión social.  Como fundación, hemos participado en **ocho (8)** asambleas ordinarias de la CODEDIS, es decir, **dos (2)** asistencias a reuniones por departamento.  Así mismo, hemos identificado que la dinámica de dichas reuniones podría verse mejorada por medio de un mayor grado de compromiso por las instituciones, organizaciones y personas individuales que participan de forma asidua.  Ante esto, hemos diseñado un plan de acción, ligero pero conciso que promueve **cuatro (4) acciones** concretas para llevarse a cabo como grupo y ejecutadas de forma individual. Esta iniciativa de plan de acción será presentada y sometida a opinión, por parte de nuestra delegada titular (la técnica coordinadora de cada clínica audiológica de la FSqE, en su respectivo departamento) en la próxima asamblea ordinaria.  Con esta iniciativa buscamos que, en cada uno de los departamentos en los que estamos implementando el proyecto (Quetzaltenango, Sololá, Escuintla y Zacapa) se disponga de:   1. La creación de un **directorio** de instituciones, organización y personas participantes en las CODEDIS, que permita, de forma actualizada, disponer del nombre de la institución u organización, el nombre del representante titular y suplente, el teléfono y correo de contacto y rol. Esto provocará que, como CODEDIS se pueda generar un nuevo mapa de actores para la inclusión de algunos elementos territoriales que puedan coadyuvar los procesos del abordaje a la discapacidad y la inclusión social. 2. **Programación anual de actividades** planificadas por cada institución u organización para que, de forma anticipada se sepa el tipo de actividad, nos apoyemos como instituciones u organizaciones y aumente su relevancia a nivel territorial. 3. Diseño de un **calendario con fechas incidentes e importantes** a nivel internacional, nacional y departamental que, a su vez, genere una estrategia de comunicación sectorial para visibilizar la importancia de quienes atendemos el tema de discapacidad e inclusión en los territorios (departamentos). 4. Promover que se disponga de un espacio por instituciones u organización para la presentación de información operativa registrada por las actividades implementadas en cada territorio. Esto lo intentaremos hacer con la máxima estimulación a la responsabilidad de compartir información y la responsabilidad del caso. Esta información contribuirá (en un futuro) con la disponibilidad de información, para completar las estrategias territoriales basadas en el documento de la OMS “Análisis para la atención otológica y audiológica” a nivel territorial.   Estamos muy comprometidos con la participación de FSqE con las CODEDIS y su valor a nivel territorial, entendiéndonos como parte de un equipo, una red de trabajo. | |
| Subobjetivo 4) Las organizaciones asociadas SqE y FUNDAL están reforzadas estructuralmente. | La Fundación SqE está estrechamente vinculada a la clínica privada CEDAF en cuanto a personal y organización y no toma decisiones independientes.  Actualmente, el SqE no dispone de un sistema digital para el registro, la consolidación y la disponibilidad de los datos generados por cada intervención. | 1. A finales de 2024, SqE contará con un equipo de gestión independiente del CEDAF que adquirirá, administrará y gestionará los fondos de forma independiente.   (SqE)   1. Se dispone de un sistema digital que almacena la información generada por los diferentes programas de salud auditiva y que se utilizará a partir del 2º año del proyecto. (2024) (SqE) | Fundación Sonrisas que Escuchan ha unido fuerzas con el equipo consultor (Lic. Ordoñez y asociados) para la recepción de **tres (3)** documentos. Estos documentos son:   * El **plan de acción** que establece los productos entregables y las necesidades para generarlos. Este plan de acción cuenta con el aval administrativo de la FSqE. * La propuesta de **manual administrativo** que contiene la descripción de la estructura funcional organizativa, la descripción de puestos, funciones, descripción de procesos administrativos que coadyuvarán a exponer la independencia de la FSqE de CEDAF, e identificar a este como un socio estratégico. * La propuesta de **política integral de riesgos**, que debe incorporar acciones tanto para la identificación y clasificación del tipo de riesgo, pero también acciones de mitigación.   Estos últimos documentos están siendo revisados por la dirección administrativa financiera y posteriormente la dirección estratégica. Una vez completada esta fase, el grupo consultor incorporará las observaciones y consolidará los productos para su validación en la implementación y uso de los mismos.  La Fundación Sonrisas que Escuchan ya dispone de **un (1) sistema** de registro, compilación y generación estadística denominado “Sistema de registro de pacientes” que dispone de usuarios digitales individuales, y paneles o tableros digitales de acuerdo con el tipo de pacientes, pues según lo planificado, estaremos llegando a cada grupo etario, con sus especificidades en la intervención audiológica. | |

Otros comentarios:

* 1. **Medidas de apoyo, coordinación y seguimiento del proyecto**

La Fundación Sonrisas que Escuchan ha mantenido una relación cordial con la oficina de país, especialmente, con la oficial de programa Analy Paz, a partir de la cual se ha dado acompañamiento al desarrollo de cada una de las actividades, subactividades y tareas que incorpora este proyecto. Así también, se ha recibido ideas, aportes y comentarios que fortalecen la gestión audiológica a nivel territorial.

Así mismo, tuvimos la oportunidad de recibir la inducción sobre la gestión e identificación de riesgo por parte de Carmen Lucía Guerrero, esto como parte de los fortalecimientos a los conocimientos del colectivo de la Fundación Sonrisas que Escuchan. En este sentido, solicitamos a Carmen Lucía Guerrero, pudiésemos programar una capacitación más específica sobre riesgo e incluir al grupo consultor que, actualmente, está formulando documentos para la FSqE. Esto permitirá que enfoquemos uno de los productos de la consultoría bajo la misma sombrilla conceptual.

Analy Paz, como parte de las visitas de monitoreo programó y coordinación con CBM Alemania, Bengo y BMZ una gira que permitiese constatar el avance territorial, llevándose a cabo una gira de reconocimiento, supervisión y verificación de las gestiones en Quetzaltenango, Sololá, Escuintla y Zacapa. En el mismo sentido armonioso, se desarrolló una convivencia en la que expresamos nuestras sensaciones a partir de nuestro rol profesional y el proyecto que se está implementando y ejecutando.

1. **Desviaciones en la aplicación de las medidas con respecto a la aplicación**

**No hemos tenido ninguna desviación en la aplicación de las medidas.** Sin embargo, Guatemala ha atravesado grandes dificultades climáticas, las cuales han impactado en el deterioro de las carreteras, provocando derrumbes y socavamientos. Esto ha impedido la libre locomoción en el traslado hacia Escuintla particularmente. No obstante, la instalación de capacidades, disponibilidad de planificación, equipo e insumos permiten que las medidas audiológicas sigan desarrollándose.

* 1. **Cooperación con otros actores en el periodo del informe (más allá de los socios del proyecto**

Este proyecto promueve la relación de la Fundación Sonrisas que Escuchan -FSqE- con otros actores a nivel sectorial y/o multisectorial. En tal sentido, FSqE sigue interviniendo a nivel territorial de forma integral, es decir, incorporando cada una de sus medidas de manera estratégica y complementaria, por lo que, la relación con instituciones, organizaciones, gobiernos locales, sociedad civil y sector educativo (primario y superior) es eficiente para cada uno de los indicadores descritos en el proyecto.

|  |  |
| --- | --- |
| **Institución** | **Finalidad de la coordinación con la instancia** |
| Consejo Nacional para la Atención a Personas con Discapacidad -CONADI-. | Hemos aprovechado las buenas relaciones con el CONADI para validar una serie de informaciones recolectadas en relación al tema de discapacidad, en respuesta del documento de la OMS “Análisis de la atención otológica y audiológica” en Guatemala. Este departamento, depura y categoriza la información oficial publicada por el Instituto Nacional de Estadística.  La estreches de esta relación ha permitido un buen acercamiento con la Dirección de Participación Ciudadana quien tiene como objetivo promover las CODEDIS, a partir de sus delegados regionales. A esta dirección se le manifestó la idea de promover un plan de acción a nivel territorial para una incidencia conjunta sobre los temas de discapacidad e inclusión social. |
| Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- | La relación con el Ministerio de Salud y Asistencia Social -MSPAS-, como con algunas otras instituciones públicas, será transversal en el desarrollo de la gestión audiológica territorial. En este período tanto la Unidad de Discapacidad, como el Departamento de Regulaciones de los Programas de Atención a las Personas -DRPAP- y la Dirección de epidemiología y gestión de riesgo -DEGR- han colaborado con la provisión de información pública y entrevistas de utilidad para completar el documento de análisis de la atención otológica y audiológica, que a su vez contribuirá para disponer de una estrategia regionalizada. |
| Ministerio de Educación -MINEDUC- | Como lo mencionamos anteriormente, se tuvo que reiniciar las gestiones para la debida autorización en la implementación del tamizaje auditivo escolar. Por lo que, se coordinaron reuniones con la Sra. ministra de educación, el viceministro administrativo, la Dirección de Educación Especial -DIGEESP-, la Dirección de Cooperación Nacional e Internacional y las Direcciones departamentales de educación de los cuatro (4) departamentos, teniendo resultados positivos en nuestra idea de fortalecer la gestión audiológica para niños y niñas en edad escolar. |
| Instituto Nacional de Estadística | Contamos con la colaboración de la Dirección de Estadística continua quien proporcionó y verifico una serie de informaciones relacionadas con la sección de datos sociodemográficos del documento “Análisis de la atención otológica y audiológica” de la OMS. Entre estas informaciones se especificó los hallazgos estadísticos de herramientas tales como la Encuesta Nacional de Condiciones de Vida -ENCONVI- y la Encuesta Nacional de Discapacidad -ENDIS-. |
| Centro de audición y adiestramiento fonético -CEDAF- | Ante la necesidad de buscar un actor con las calidades profesionales y experimentales nos avocamos a la Dra. Patricia Castellanos (Gerente General de CEDAF y Consultora de audiología para CBM), quien nos amplió información perceptiva sobre la atención audiológica y otológica en Guatemala. |
| Centro Universitario de Zacapa -CUNZAC- | El Centro Universitario de Zacapa es una institución de mucha incidencia en dicho departamento, con la cual hemos establecido una buena relación que ha permitido un posicionamiento positivo en el territorio, el cual ha provocado tender alianzas con distintos actores importantes, como el Hospital Regional de Zacapa, Área de Salud, Municipalidad, Pastoral de la Salud y la CODEDIS. Lo anterior ha sido posible gracias a elaborar una estrategia de comunicación intersectorial, con el objetivo de que la población conozca los servicios que la FSqE está llevando al territorio, así como las acciones que cada una de las instituciones y organizaciones con presencia en el departamento desarrollan en materia de discapacidad y que enfocan sus esfuerzos en la población vulnerable. |
| Pastoral de la Salud de Zacapa | Es una institución que aglomera cantidades de información relacionada a la necesidad de la gente que se desarrolla en situación de pobreza y pobreza extrema en el oriente del país. Así también, podemos aumentar los servicios en las medidas que ya tienen estipuladas, por medio de nuestra participación. |
| Pediatría del Hospital Regional de Escuintla | Disponemos de una buena relación con pediatras, neonatólogos, médicos y enfermeras del hospital regional, lo cual nos ha permitido desarrollar el tamizaje auditivo neonatal, así como jornadas de capacitación dirigidas a enfermeras, médicas y personal administrativo. El Dr. Willy Menéndez Nieves es el jefe de pediatría del hospital regional de Escuintla y con ello posee la mejor escuela de pediatría y neonatología a nivel público. |
| Asociación Nacional de Otorrinolaringología | La relación con la Asociación Nacional de Otorrinolaringología nos ha permitido conocer a los especialistas que visitan los territorios; en Quetzaltenango el Dr. Manuel Díaz; en Sololá el Dr. Carlos Guillermo Álvarez; en Escuintla la Dra. Olinda Morales; en Zacapa el Dr. Gladys Izquierdo. Cada uno de ellos son reconocidos por su calidad profesional y humana, lo cual nos garantiza poder tener a referentes de la otología como aliados y así coordinar acciones que permitan ampliar y acercar los servicios a la población.  La Asociación Nacional de Otorrinolaringología nos proporcionó información importante para el documento de análisis de la atención otológica y audiológica. Con lo cual pudimos tener una idea más certera y la necesidad de renovar los servicios desde el sistema nacional de salud. |
| Ministerio de Trabajo y Previsión Social | Con el Ministerio de Trabajo y Previsión Social -MINTRAB- hemos sostenido una coordinación por medio de la Red Nacional de la Audición, por medio de la Oficina de la Sección del Trabajador con Discapacidad, desde la cual se proporcionó información para el análisis de la atención otológica y audiológica, que nos permite ahondar más en el papel que tiene el Estado desde sus instituciones en relación a la discapacidad, en esta ocasión específicamente la respuesta para la exigibilidad de derechos de las personas trabajadoras. |
| Universidad Rafael Landívar | La Universidad Rafael Landívar, a través del Departamento de Inclusión, nos brindó una entrevista sobre la atención que la universidad da las y los estudiantes con discapacidades, esto en el marco del documento de análisis de atención otológica y audiológica realizado. |
| Asociación Pediátrica de Guatemala | La Asociación Pediátrica de Guatemala -ASOPEDIA- ha brindado información sobre la atención que brindan los médicos pediatras en el campos otológico y audiológico. Este es un sector de los médicos es de vital importancia para la detección temprana de la discapacidad auditiva, por lo establecer una relación con la entidad que les agrupa nos permitirá coordinar actividades dirigidas al gremio. |
| Asociación Educativa para el Sordo | La Asociación Educativa para el Sordo -ASEDES- nos atendió por medio de su directora ejecutiva, proporcionando un análisis e información para el documento de atención otológica y audiológica. La relación con la asociación se mantendrá a través de la Red Nacional de la Audición, donde se podrán realizar actividades y ampliar conocimientos. |
| Asociación de Sordos de Guatemala | Con la Asociación de Sordos de Guatemala -ASORGUA- se tiene una estrecha relación de varios años y por medio de la Red Nacional de la Audición podremos ampliarla y coordinar acciones conjuntas. Para el documento de análisis de atención otológica y audiológica, ASORGUA, brindó importante información y análisis, por medio de su administrador general, quien posee una enorme experiencia en el tema de discapacidad auditiva. |
| Benemérito Comité Pro-Ciegos y Sordos de Guatemala | El Comité Pro-Ciegos y Sordos nos proporcionó una entrevista para el documento de análisis de la atención otológica y audiológica. A partir de dicha conversación se tendrá una relación más estrecha, en la que podremos coordinar actividades e intercambiar experiencias y poder generar estadística. |
| Fundación Guatemalteca para Niños con Sordoceguera Alex -FUNDAL- | Con FUNDAL se desarrollarán actividades conjuntas en Quetzaltenango, territorio en el cual convergemos como parte del proyecto. La relación directa nos permitirá establecer procesos de intervención conjunta, como referencia de pacientes, procesos de capacitación y participación en CODEDIS, espacio en el cual se podrá tener incidencia y proponer acciones. |

* 1. **Actividades planificadas en el período siguiente:**

Por favor, enumere todas las actividades previstas para el próximo periodo.

Describa aquí si las actividades del proyecto pueden ejecutarse y los resultados alcanzarse según lo previsto. Si se ha producido algún retraso en el período de presentación de informes, explique cómo afectará esto al progreso futuro (más allá del período de presentación de informes). Por favor, no sólo considere el contenido del proyecto, sino también el aspecto financiero y los impactos relacionados.

El 2024 para la Fundación Sonrisas que Escuchan es un año, altamente, alentador pues se materializará con metas físicas lo planificado y gestionado. De acuerdo con lo planteado en el proyecto, alcanzaremos, porcentualmente los resultados de la siguiente forma:

Resultado 1

“Se mejora el acceso a los servicios de salud para las personas con discapacidad auditiva, mediante el fortalecimiento de los enfóquese inclusivos de los sistemas de salud y educación en los departamentos de Sololá, Quetzaltenango, Zacapa, Escuintla y Ciudad de Guatemala”

Espíritu del resultado

El espíritu del resultado es el fortalecimiento de los servicios específicos de salud que los ministerios de salud y educación puedan ofrecer ante la población usuaria de ellos. Normalmente, esta población está caracterizada por desarrollarse en condiciones de vulnerabilidad ante las distintas etapas del desarrollo educacional, laboral y por ende financiero, emocional y de salud, entre algunos, y cuando existe el acceso es limitado o insuficiente.

* **Diagnóstico “Análisis de la atención otológica y audiológica” en Guatemala.** 
  + Socialización
  + Validación
  + Presentación
  + Documento oficial
  + Inicio de recopilación de primera y segunda fuente para el documento de seguimiento e impacto de la atención otológica y audiológica, a partir, de la intervención territorial.
* **Tamizaje Auditivo Neonatal**
  + Desarrollo del tamizaje a recién nacidos en las instalaciones de los hospitales de las cabeceras departamentales.
  + Desarrollo del tamizaje a recién nacidos alcanzados por la cobertura de las áreas de salud y la intervención de comadronas por medio de conocimientos ancestrales.
  + Seguimiento a los recién nacidos que no pasaron el tamizaje, y necesitan reevaluación.
  + Consolidación y provisión de información relacionada a la detección de la discapacidad auditiva de forma temprana.
* **Tamizaje Auditivo Escolar**
  + Desarrollo de jornadas de tamizaje auditivo escolar en las instalaciones de escuelas públicas.
  + Seguimiento a los niños y niñas que no pasaron el tamizaje y su reevaluación respectiva en la cabina audiológica, instaladas en clínicas.
  + Consolidación y provisión de información relacionada a la detección de la discapacidad auditiva en niños y niñas en edad escolar.
* **Capacitaciones** 
  + Desarrollo de capacitaciones sobre detección de la discapacidad auditiva de forma temprana a médicos (mujeres) de los hospitales nacionales.
  + Desarrollo de capacitaciones sobre tamizaje auditivo neonatal y sobre detección de la discapacidad auditiva de forma temprana a enfermeras de los hospitales nacionales.
  + Desarrollo de capacitaciones sobre tamizaje auditivo neonatal y sobre detección de la discapacidad auditiva de forma temprana a comadronas relacionadas a las comunidades y áreas de salud.
  + Desarrollo de capacitaciones sobre detección de la discapacidad auditiva a supervisores de educación y maestros.

Resultado 3

“Las comunidades de Sololá, Quetzaltenango, Zacapa y Escuintla se han vuelto más inclusivas”.

Espíritu del resultado

Este resultado tiene como espíritu descentralizar los procesos de detección, atención, respuesta y seguimiento a personas relacionadas o no con la discapacidad auditiva. Está directamente relacionado con el establecimiento de las clínicas audiológicas en los departamentos seleccionados y la participación en redes de comunidades.

* **Atención de pacientes en clínica**
  + Atender pacientes con necesidades audiológicas que se presenten *(voluntariamente, por gestión, colaboración y/o seguimiento)* en la clínica, por medio del listado de servicios disponibles.
    - Limpieza del canal auditivo por irrigación
    - Emisiones otoacústicas
    - Audiometría clínica
    - Timpanometría
* **Participación en CODEDIS**
  + Participación en las asambleas ordinarias de la CODEDIS a nivel departamental, por parte del personal de cada una de las clínicas audiológicas.
  + Presentación del plan de acción como iniciativa de corresponsabilidad sectorial.
  + Presentación de información generada a través de las medidas de la gestión audiológica, de forma mensual y a nivel departamental.
  1. Conclusiones del proyecto (retos y lecciones aprendidas)

*Por favor, complete la siguiente tabla con los desafíos que se encontraron durante el período del informe y las lecciones aprendidas. Incluya cualquier solución que piense aplicar en el próximo período de presentación de informes. (Si ha utilizado la columna de estado en la hoja de seguimiento de indicadores (columna K) para informar de los retos frente a indicadores específicos, asegúrese de detallar el reto en la tabla siguiente).*

**En este período de implementación y ejecución hemos tenido situaciones de valor agregado, buenas prácticas y comunicaciones asertivas, producto de ello es el alcance de metas, mantener las relaciones saludables a nivel multisectorial y gestiones eficientes.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Retos** | **Lecciones aprendidas / soluciones** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. Risk Update (Riesgos) (CBM)

*Por favor, informe sobre el registro de riesgos. ¿Se ha materializado o cambiado alguno de los riesgos identificados durante el diseño del proyecto? Por favor, actualice el Registro de Riesgos y adjúntelo a este informe.*

|  |
| --- |
| No, debido a que nuestra dinámica de planeación, programación, implementación y ejecución ha sido asertiva, por la experiencia que poseemos. Sin embargo, hemos solicitado a nuestra nueva oficial de programa (Carmen Lucía Guerrero) un taller relacionado al análisis de riesgo, esto ampliará el panorama sobre la gestión del riesgo y su vinculación con nuestras actividades y un análisis más minucioso. |

1. **Evaluación del curso ulterior del proyecto por la entidad ejecutora privada alemana**

[Basándose en la evolución hasta la fecha, indique brevemente su valoración sobre si el proyecto puede continuar según lo previsto y si cabe esperar que se alcancen los objetivos del proyecto dentro del periodo de financiación].

1. **Informe sobre las condiciones de conformidad con el acuerdo de contrato y/o declaración sobre una evaluación realizada**

[Describa, en caso de que se hayan impuesto condiciones en el acuerdo de expedición, cómo se han cumplido o se aplicaron como parte del proyecto. Además, si se llevó a cabo una evaluación intermedia, coméntelo y describa los ajustes resultantes en la planificación del proyecto].

No habia sido una evaluación en el periodo de informe

1. **Otros comentarios / observaciones**

Debido al cambio de oficial de programa, antiguamente con Analy Paz, y ahora con Carmen Lucía Guerrero, hemos recibido la misma calidad de acompañamiento y estimulación para el desarrollo de un trabajo de calidad.

1. **Fotos**

Drive

El link es para el acceso al drive de fotografías desagregadas en carpetas por departamento.