



“Proyecto de Mejoramiento de Nutrición Materno Infantil a Través de la Atención Primaria en Salud”



12 de junio 2025

1



Distrito Municipal de Salud	Comunidad
Santa Lucía La Reforma (2)	A Arroyo San Juan
	B San Luis Sibila
San Bartolo Aguas Calientes (2)	C Chocanuleu
	D Tierra Blanca
Momostenango (5)	E Xequemeyá
	F Jutacaj
San Vicente Buenabaj (2)	G Pancá
	H Pologuá
Santa María Chiquimula (5)	I Tierra Colorada
	J Xeténá
San Francisco (3)	K Agua Tibia
	L Xecahelaj
Totonicapán (4)	M Raqaná Central
	N Chuicacá
San Cristóbal (2)	O Chuachituj
	P Casa Blanca
San Andrés (2)	Q Rancho de Teja
	R Chivarreto
	S San Antonio Sija
	T Chuculjuyub
	U Paqui
	V Chuatroj
	W Barranché
	X Patachaj
	Y Nueva Candelaria
	Z Palomora
	AA Chajabal

3

Proyecto de Mejoramiento de Nutrición Materno Infantil a través de la Atención Primaria en Salud

• Objetivo del Proyecto

“La Ruta de la Promoción y Educación en Salud para Mejorar la Nutrición Materno Infantil” se encuentra funcionando y expandiendo en las comunidades priorizadas bajo jurisdicción de DDRISS de Totonicapán y Quiché.

• Objetivo Superior

Se mejora la nutrición materno infantil en las áreas bajo jurisdicción de las DDRISS de Totonicapán y Quiché.

• Institución Ejecutora

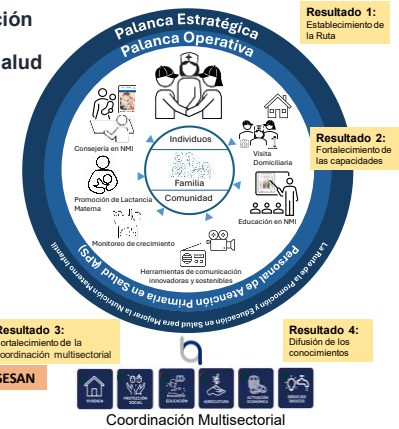
MSPAS a través de DIPROEDUSA y DRISS

• Área de Ejecución

Departamentos de Totonicapán y El Quiché

• Período del Proyecto

2022~2026 (4 años)



2



RESULTADO # 1

Se establece “La Ruta de la Promoción y Educación en Salud para Mejorar la Nutrición Materno Infantil (en lo sucesivo refiriéndose como “La Ruta”)” asistida por los líderes comunitarios.

DIPROEDUSA

4



RESULTADO # 2

Fortalecer la capacidad de los recursos humanos, trabajadores de salud y los líderes comunitarios para brindar los servicios en APS

5

2.1 Fortalecimiento de competencia de personal de salud (DDRIS Tonicapán)



- Sesión del Diplomado en Salud y Nutrición (MSPAS) para Auxiliares de enfermería (AE)
- **139** AE capacitados
- Metodología presencial



- Taller: Evaluación nutricional de mujeres embarazadas y Protocolo actualizado de Desnutrición Aguda
- **190** personas de salud capacitado: Médico, EP, AE
- Metodología presencial



- Taller: Seguimiento de acciones de Proyecto
- **54** personas de salud participado
- Revisión y análisis de los resultados, y planificación para el seguimiento de acciones por DMS

6

2.2 Donación de material de promoción para personal de salud y monitoreo de equipo donado (DDRIS Tonicapán)



Materiales	
Rotafolio de Alimentos complementarios	
Manta Vinílica Sala Situacional en Nutrición	

El **47%** (29/ 62 servicios de salud han sido monitoreados en la utilización del equipo antropométrico y kit de alimentación complementaria donado hasta 18 de mayo de 2025)



7

Indicador y Avances de PDM



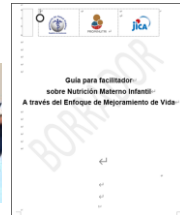
Indicador	Avances	
2-1. El 80% de los trabajadores de salud que trabajan en los servicios de salud de primer y segundo nivel de atención con énfasis en APS reciben capacitación para aplicar la Estrategia.	97%	●
2-2. El 80% de los trabajadores de salud capacitados que trabajan en los servicios de salud de primer y segundo nivel de atención con énfasis en APS aplican conocimientos de la Estrategia. ※ Logrado ● Perspectivas de logro ◐ No se ha logrado ●	Recopilación de datos en curso	—

8

2.3 Formación de Formadores: Orientación en el tema de NMI con Enfoque de Mejoramiento de Vida (EMV)



El personal de salud capacitados en el tema de NMI Y herramientas participativas de EMV como “Facilitador (a)”.



Resultados notables :

- ✓ **237 facilitadores formados** en total durante 3 años en la DDRIS Totoncapán.
- ✓ Los facilitadores han replicado los temas aprendidos a través de las sesiones educativas para líderes comunitarios en **27 comunidades según la guía.**

9

2.5 Acciones Comunitarias de NMI entre el personal de salud y los líderes comunitarios posteriores de la sesión educativa



Resultados notables:

- ✓ **361 actores claves** de las comunidades como miembros del Comité de Salud, comadronas, autoridades comunitarias, madres voluntarias formados como líderes comunitarios de NMI en total durante 3 años .
- ✓ Líderes comunitarios han aplicado planes comunitarios para promover NMI en feria/jornada de salud, asambleas comunitarias, como club de embarazadas **sin ningún incentivo económico en colaboración con el personal de salud.**

11

11

2.4 Fortalecimiento a líderes comunitarios de nutrición materno infantil



Contenido de las 6 sesiones educativas:

1. Sensibilización sobre **Desnutrición crónica y Enfoque de Mejoramiento de Vida**
2. **Higiene Familiar**, Lavado de manos y Mapeo de hogar
3. **Lactancia materna**, Análisis de roles de género en el hogar
4. **Alimentación saludable y alimentación complementaria**
5. **Desnutrición aguda**
6. **Árbol de nutrición materno infantil y Planificación de plan comunitario para NMI**



Resultados notables :

- ✓ **27 planes comunitarios elaborados** para promover nutrición materno infantil en las comunidades.

10

2.6 Acciones Comunitarias de NMI entre el personal de salud y los líderes comunitarios posteriores de la sesión educativa



Resultados notables:

- ✓ A través de actividades comunitarias de NMI,
- 8 comisiones de salud nuevas establecidas y 11 comisiones activas** con función de mejorar nutrición materno infantil.
- ✓ **58 comadronas coordinan** con el personal de salud contribuyendo a la difusión de los mensajes claves de NMI.



12

12

2.7 Seguimiento y acompañamiento para las acciones



Resultados notables:

✓ **Visitas domiciliarias realizadas mensualmente** para identificar entornos de hogares los líderes comunitarios y velificar cambios de comportamiento a nivel familiar.

✓ **Sesiones de reflexion realizadas cada 3 meses** para compartir avances del plan comunitario y planificar mas acciones de NMI.



13

2-6. Preparar las herramientas de comunicación innovadoras para las actividades de los líderes comunitarios.



Resultados notables:

✓ **13 mensajes claves** disponibles sobre nutrición materno infantil en idioma Kiché y español para actividades de promoción.

✓ Los audios de los mensajes claves se han utilizado en perifoneo y ferias de salud.

✓ **1 video comunitario** disponible

✓ El video se ha presentando en las sesiones educativas y diferentes reuniones comunitarios.



15

2-5. Preparar materiales didácticos para los líderes comunitarios.



Material didáctico
Afiche de lavado de manos (Mochila Azul)
Manta de Olla nutricional vacía
Juego de tarjetas de alimentos
Manta de Olla nutricional llena
Manta de desnutrición crónica (Manta de las milpas)
Manta de desnutrición aguda
Manta de alimentación complementaria
Manta de lavado de manos
Cinta de Shakir
Modelo educativo de pecho
Guía del modelo educativo de pecho
Material educativo de tarjeta para orientación personal
Manta de lavado de las manos

Resultado notable:

12 tipos de materiales didaticos entregados a **27** comunidades.



14

Indicador y Avances de PDM



Indicador	Avances	
2-3. El 80% de los líderes comunitarios reciben capacitación para aplicar la Estrategia.	75 %	●
2-4. Los líderes comunitarios aplican la Estrategia para mejorar la nutrición materno infantil en las comunidades priorizadas al menos una vez al mes.	43% (9 de 21 comunidades)	●

※ Logrado ●, Perspectivas de logro ●, No se ha logrado ●

16

RESULTADO # 3



Se implementan actividades multisectoriales a través de la coordinación dirigida por la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencia de la República (SESAN) a nivel municipal

17

Logros del Resultado 3 (reuniones y capacitación)



◆Capacitación en el desarrollo de las fases de Gobernanza en seguridad alimentaria y nutricional (SAN) en coordinación con SESAN en el nivel comunitario

Fases:

- 1.Ciclo de PDCA
- 2.Análisis SWOT (FODA)
- 3.Análisis de problemas de fondo
- 4.Plan de Acción



◆Participación del proyecto en reuniones:

- CODESAN
- 8 COMUSAN

COCOSAN cuentan su plan comunitario

	Totonicapán
Plan comunitario	14

18

18

Resultados notables



- Colaboración con programa Acompañarme a Crecer (Santa Maria Chiquimula, San Bartolo, San Andres Xecul)
- Cordinación con CADERES de MAGA (San Francisco, San Cristobal)
- 8 Planes Operativos Anuales (POA) elaborados en 8 COMUSAN



19

Indicador y Avances de PDM



Indicador	Avances	
3-1. Las actividades multisectoriales se incluyen en el Plan Operativo Anual (POA) de Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COMUSAN) en todos los municipios objetivo del Proyecto.	100%	●
3-2. Se realizan actividades multisectoriales en todos los municipios objetivo del Proyecto.	100%	●

※ Logrado ● Perspectivas de logro ● No se ha logrado ●

20

20



RESULTADO # 4

Se comparten procesos de difusión y lecciones aprendidas de la implementación de la Estrategia con otras DAS y Distritos Municipales de Salud (DMS).

21

Buenas prácticas recopiladas (1)

	Títulos	DMS / comunidad priorizada	Trabajadores de salud	Líderes comunitarios	Actividades multi-sectoriales
1	Promoción de la colaboración entre trabajadores de salud y comadronas	DMS Santa María Chiquimula: Chuicacá	○	○	
2	Promoción de la extracción del calostro y la lactancia materna exclusiva	DMS Santa María Chiquimula: Chuicacá		○	
3	Promoción de la lactancia materna por parte de los líderes comunitarios	DMS Chichicastenango: Semeja II		○	
4	Mejora de la clasificación de la evaluación nutricional	Comunidades bajo la jurisdicción de la DAS Totonicapán	○		
5	Educación sobre la mejora de la nutrición materno infantil utilizando manta vinílica	DMS Santa Lucía La Reforma: Arroyo San Juan	○		

22

Buenas prácticas recopiladas (2)

	Títulos	DMS / comunidad priorizada	Trabajadores de salud	Líderes comunitarios	Actividades multi-sectoriales
6	Acercamiento a las figuras de las autoridades locales para que promuevan actividades de la nutrición materno infantil	DMS Momostenango: Tierra Colorada		○	
7	Cambio de la consciencia de las figuras de las autoridades locales sobre las actividades de mejora de la nutrición materno infantil	DMS Momostenango: Tierra Colorada		○	
8	Promoción de la mejora de la nutrición materno infantil mediante la colaboración entre tres organismos (MSPAS, MAGA y Municipalidad)	Municipio de San Francisco	○	○	○
9	Promoción del desarrollo del crecimiento de los niños mediante una orientación adecuada sobre la lactancia materna	DMS Santa Lucía La Reforma: Puesto de Salud San Luis Sibilá	○		
10	Capacitación y estandarización de la medición antropométrica para la obtención de datos precisos	DMS Santa Lucía La Reforma: Puesto de Salud San Luis Sibilá DMS Santa María Chiquimula: Puesto de Salud Tasbalquiej	○		

23

Buena Práctica

Promoción del crecimiento infantil mediante orientación adecuada sobre lactancia materna

San Luis Sibila, DMS Santa Lucía la Reforma

Intervención del proyecto:

- Se implementó el Curso de 20 horas en lactancia materna para personal de salud.
- El personal capacitado brindó acompañamiento continuo y orientó a las madres sobre prácticas adecuadas.



Curso de 20 horas en Lactancia Materna

Factores clave del éxito:

- Implementación del curso de 20 horas.
- Aplicación de conocimientos y habilidades en el campo.
- Apoyo empático y cercano a las madres lactantes.

Resultados

- ✓ Las madres adoptaron técnicas adecuadas de lactancia.
- ✓ Se observó un aumento adecuado de peso en los lactantes.
- ✓ Mejora sostenida gracias a la aplicación diaria de los conocimientos por parte del personal de salud.

24

Buena Práctica

Fortalecimiento de la colaboración entre personal de salud y comadronas

Comunidad Chuicacá, DMS Santa María Chiquimula

Contexto

- Comisión de salud dejó de funcionar tras la salida de un proyecto anterior.
- Actividades separadas entre personal de salud y comadronas; escasa coordinación.

Intervención del proyecto

- Personal de salud actuó como facilitador en las sesiones educativas para líderes comunitarios.
- Participaron comadronas y curanderos locales, fortaleciendo relaciones.
- Tras la capacitación:
 - Comadronas acompañan a mujeres embarazadas a los controles prenatales.

Factores clave de éxito

- Comprensión compartida sobre la importancia del control prenatal.
- Espacios de formación conjunta que fomentan la confianza mutua.
- Objetivo común: mejora de la nutrición materno infantil.

Sostenibilidad

- Reinstalación de la comisión de salud prevista para septiembre 2024.
- Se espera un fortalecimiento continuo de la coordinación interinstitucional.

Buena Práctica

Promoción del calostro y la lactancia materna exclusiva

Comunidad Chuicacá, DMS Santa María Chiquimula

Intervención del proyecto

- Sesiones educativas para líderes comunitarias (comadrona) sobre:
 - Importancia del calostro como primera inmunización.
 - Beneficios de la lactancia materna exclusiva y oportuna.
- Promoción de prácticas como:
 - Iniciar la lactancia justo después del parto.
 - Acompañamiento postparto con orientación sobre lactancia y alimentación complementaria.



Factores clave de éxito

- Formación de líderes comunitarios como persona clave en la promoción de la nutrición materno infantil.
- Comprensión reforzada sobre el valor del calostro y la lactancia materna exclusiva.
- Confianza mutua y colaboración efectiva entre líderes comunitarios (comadronas) y personal de salud.

Buena Práctica

Promoción de huertos familiares mediante articulación multisectorial – Municipio de San Francisco

Contexto del Problema

- Alta prevalencia de desnutrición crónica.
- Baja diversidad alimentaria en los hogares (dieta centrada en tortilla de maíz). Limitado acceso y disponibilidad de alimentos (según Política Municipal de SAN 2021–2026).



Resultados

- ✓ 80 % de los huertos establecidos lograron cosechas exitosas (repollo, cebolla, coliflor).
- ✓ Mejora de la diversidad alimentaria en los hogares.
- ✓ Fortalecimiento del acceso y disponibilidad de alimentos saludables.



Intervención multisectorial a través de COMUSAN

MSPAS

- Sensibilización a COCOSAN sobre la situación nutricional materno infantil.
- Uso del afiche de la "Olla Nutricional" (material del proyecto) para promover la alimentación balanceada.

MAGA

Capacitaciones técnicas sobre huertos familiares en 13 comunidades.

Factores clave del éxito:

- Coordinación efectiva entre MSPAS, MAGA y DIMUSAN.
- Uso de herramientas educativas comunitarias.
- Apoyo técnico y logístico interinstitucional.

Indicador y Avances de PDM



Objetivo del Proyecto

La Estrategia de Prestación de Servicios de Atención Primaria en Salud (APS) para Mejorar la Nutrición Materno Infantil" se encuentra funcionando y expandiendo en las comunidades priorizadas bajo jurisdicción de las DAS de Totonicapán y El Quiché.

Indicador	Avances	
1. El porcentaje de niñas/niños menores de un año en control de crecimiento aumentan, de XX % a XX % en las comunidades priorizadas. DAS Totonicapán 38 % → 43 % DAS El Quiché 76 % → 80 %	27%	●

Indicador y Avances de PDM



Indicador	Avances	
2. El porcentaje de niñas/niños de un año a menores de dos años en control de crecimiento aumentan, de XX % a XX % en las comunidades priorizadas. DAS Totonicapán 27 % → 31% DAS El Quiché 75 % → 80 %	42%	●
3. El porcentaje de niñas/niños de dos años a menores de cinco años en control de crecimiento aumentan, de XX % a XX % en las comunidades priorizadas. DAS Totonicapán 43 % → 47% DAS El Quiché 64 % → 68 %	39%	●

29

Indicador y Avances de PDM



Indicador	Avances	
4. El porcentaje de niñas/niños menores de 6 meses cuyas madres recibieron consejería en lactancia materna exclusiva aumentan, de XX % a XX % en las comunidades priorizadas. DAS Totonicapán 26 % → 29 % DAS El Quiché 60 % → 70 %	49 %	●
5. El porcentaje de niñas/niños de 6 meses a menores de 2 años cuyas madres recibieron consejería en lactancia materna continuada y alimentación complementaria aumentan de XX % a XX % en las comunidades priorizadas. DAS Totonicapán 7 % → 10 % El Quiché 14 % → 18 %	62 %	●

30

Indicador y Avances de PDM



Indicador	Avances	
6. El porcentaje de niñas/niños menores de 2 años cuyas madres recibieron consejería en higiene y lavado de manos aumentan de XX % a XX % en las comunidades priorizadas. DAS Totonicapán 12 % → 15 % DAS El Quiché 12 % → 16 %	62 %	●

31

31

Indicador y Avances de PDM



◆ Objetivo superior

Se mejora la nutrición materno infantil en las áreas bajo jurisdicción de las DAS de Totonicapán y El Quiché.

Indicador	Avances	
El porcentaje de retardo de crecimiento total (moderado y severo) en niñas/niños menores de 5 años atendidos por el MSPAS se reduce, de XX % (2021) a XX % en las áreas bajo jurisdicción de las DAS de Totonicapán y El Quiché. DAS Totonicapán 52 % → 43 % DAS El Quiché 44 % → 40 %	59 %	●

※ Logrado ●, Perspectivas de logro ●, No se ha logrado ●

32

32



El Estudio de Línea Final



33

El Estudio de Línea Final

3. Metodología

- Comparación de los datos de línea base y final para determinar los cambios significativos provocados por las actividades del Proyecto.

4. Cronograma

- Desde mediados de junio hasta mediados de julio.
- En la lista se indica la fecha prevista de la visita y el número de hogares que se entrevistarán en cada comunidad prioritaria.

5. Solicitud de Apoyo

- Elaborar una **lista de las madres** que serán visitadas para la entrevista.
- **Informar con antelación** a las madres sobre el calendario de visitas y solicitar su colaboración.
- El **procedimiento el día de la encuesta** será coordinado previamente por la persona encuestadora, quien se comunicará con ustedes para ajustar los detalles según cada caso.
- **Agradecemos de antemano su comprensión y colaboración.**

35

35

El Estudio de Línea Final

1. Lugar del estudio

- 37 comunidades priorizadas en los departamentos de Totonicapán y El Quiché.
- [Detalles] 27 comunidades priorizadas en los 8 municipios de Totonicapán

2. Grupos objetivo

	Grupos objetivo	Número de entrevistados/ muestra
1	Madres con niñas y niños menores de 5 años	Aproximadamente 400 hogares
2	Representante comunitario; miembro de la Comisión de Salud o COCODE	1 persona/comunidad, Total 37 personas
3	Personal de salud (encargado de los establecimientos de salud)	1 persona/comunidad, Total 37 personas Centros comunitarios de salud, puestos de salud

34

Estrada Sierra, consultorías

- **Lider: Julio Roberto Estrada**
- **Sub lider: Laura Veronica**
- **Gerónimo Jeteyá**

36

36



Actividades prioritarias y plan de ejecución para el período restante del Proyecto



37

Actividades prioritarias y plan de ejecución para el período restante del Proyecto: Estudio de Linea Final (ELF) y RE 2

Objetivo : Verificación de los efectos del Proyecto

Actividad	5	6	7	8	9	10	11	12	Producto
Implementación del estudio de línea final									Informe del ELF

RE2 Fortalecimiento de la capacidad de los recursos humanos, trabajadores de salud y los líderes comunitarios

Objetivo : Evaluación de los resultados de las capacitaciones y análisis de medidas de seguimiento basadas en dichos resultados

Actividad	5	6	7	8	9	10	11	12	Producto
Monitoreo de la aplicación de conocimientos por parte del personal de salud									Resultado del monitoreo

Objetivo : Fortalecimiento de las actividades autónomas y establecimiento de un sistema de apoyo para los líderes comunitarios de nutrición materno infantil

Actividad	5	6	7	8	9	10	11	12	Producto
Reunión de facilitadores para apoyar a los líderes comunitarios									Elaboración e implementación de planes de acción por DMS para abordar los desafíos

39

Actividades prioritarias y plan de ejecución para el período restante del Proyecto: Tema prioritario

RE 1 : Se establece "La Ruta de la Promoción y Educación en Salud para Mejorar la NMI

● Objetivo : Clarificación del Objetivo del Proyecto y garantía de su sostenibilidad

Actividades	5	6	7	8	9	10	11	12	Producto
Redacción y aprobación de la Ruta de Promoción de la Salud y Educación en Salud para mejorar la NMI									Ruta aprobada

- Usuario: Trabajadores de salud bajo la jurisdicción de DDRISS Totonicapán y Quiché
- Contenido: (Cuerpo del documento) Ruta de promoción y Educación en salud para mejorar la NMI, Procedimiento para la implementación, (Anexo) Buena practica, Material didactico
- Responsable de la elaboración: Dep. Educación en Salud y PROMINUTRI
- Responsable de la aprobación: Director de DIPROEDUSA
- Proceso de revisión y aprobación: Departamento de Educación en Salud → JICA → Director de DIPROEDUSA
- Alcance de difusión : DDRISS Totonicapán y Quiché
- Fecha de aprobación : Final de octubre

DIPROEDUSA

38

Actividades prioritarias y plan de ejecución para el período restante del Proyecto: RE 3 y 4

RE 3 Actividades multisectoriales

Objetivo : Logro del Objetivo Superior y garantía de su sostenibilidad

Actividad	5	6	7	8	9	10	11	12	Producto
Acuerdo de actividades multisectoriales con los actores de la COMUSAN									Documento formal de acuerdo o acta de reunión interinstitucional
Actividad	5	6	7	8	9	10	11	12	Producto
Documentación y sistematización del proceso de coordinación multisectorial									Elaboración del POA y documentación del proceso de actividades multisectoriales

RE4 procesos de difusión y lecciones aprendidas de la implementación de la Ruta con otras DDRISS y Distritos Municipales de Salud (DMS).

Objetivo : Logro del Objetivo Superior y garantía de su sostenibilidad

Actividad	5	6	7	8	9	10	11	12	Producto
Reunión de socialización del enfoque del Proyecto o de la "Ruta" con socios de desarrollo y otros DMS									Elaboración del plan de difusión en ambas DAS bajo su jurisdicción

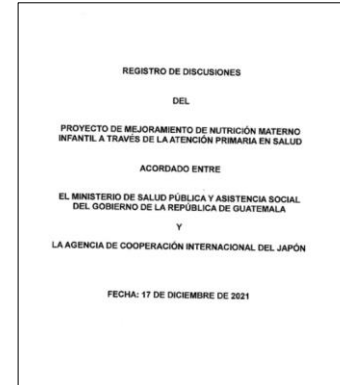
40



Cambios principales en el Registro de Discusiones modificado



10 de junio 2025



Registro de discusión firmado por JICA, MSPAS y SESAN el 17 de diciembre de 2021.⁴²

41

42

Cambios principales en el Registro de Discusiones modificado

1. Enmienda de la estrategia de APS para mejorar la nutrición materno infantil (NMI) a la Ruta de la promoción y educación en salud para mejorar la NMI
2. Término de Agentes Comunitarios
3. Nombre de Institución Ejecutora
4. Indicadores de resultado esperado 3
5. Aportes por la parte Japonesa

43

1. Enmienda de la estrategia de APS para mejorar la nutrición materno infantil (NMI) a la Ruta de la promoción y educación en salud para mejorar la NMI

◆ ENMIENDA DE LA ESTRATEGIA DE APS PARA MEJORAR LA NUTRICIÓN MATERNO INFANTIL

JICA y MSPAS han acordado modificar el enfoque del proyecto de "La Estrategia de Prestación de Servicios de Atención Primaria en Salud (APS) para Mejorar la Nutrición Materno Infantil" a "La Ruta de la Promoción y Educación en Salud para Mejorar la Nutrición Materno Infantil" (lo sucesivo refiérase como "La Ruta").

44

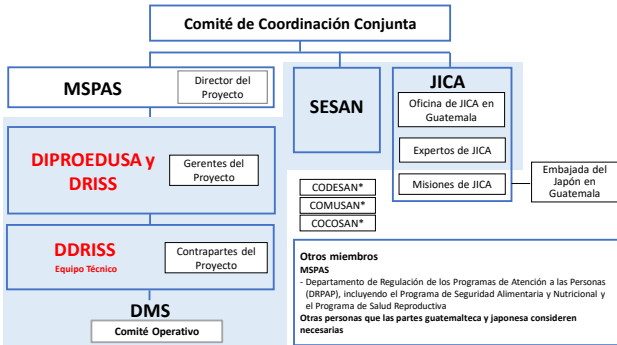
3. Revisión de la Matriz de Diseño del Proyecto (PDM) ver.3 (Anexo 3)

(1) Objetivo del Proyecto

Versión original	Versión modificada
"La Estrategia de Prestación de Servicios de Atención Primaria en Salud (APS) para Mejorar la Nutrición Materno Infantil" se encuentra funcionando y expandiendo en las comunidades priorizadas bajo jurisdicción de las DAS de Totonicapán y El Quiché.	"La Ruta de la Promoción y Educación en Salud para Mejorar la Nutrición Materno Infantil" se encuentra funcionando y expandiendo en las comunidades priorizadas bajo jurisdicción de las DDRISS de Totonicapán y Quiché.

45

3. Nombre de Institución Ejecutora



*El Proyecto colabora con las Comisiones Departamentales, Municipales y Comunitarias de Seguridad Alimentaria y Nutricional para lograr actividades multisectoriales.

47

2. Término de Agentes Comuntaios

◆ Modificaciones

Versión original	Versión modificada
[página 5] (5) Agentes Comunitarios El Proyecto pretende reforzar la capacidad de los agentes comunitarios mediante la formación de los trabajadores de salud. Los agentes comunitarios pueden definirse como voluntarios comunitarios existentes que brindan apoyo a los servicios en APS en las comunidades. Los agentes pueden ser los miembros de las Comisiones de Salud, Facilitadores Comunitarios y Comadronas, etc.	(5) Líderes Comunitarios de Nutrición Materno Infantil El Proyecto pretende reforzar la capacidad de los líderes comunitarios de nutrición materno infantil (en lo sucesivo refiérase como "líderes comunitarios") mediante la formación de los trabajadores de salud. Líderes comunitarios puede definirse como voluntarios comunitarios existentes que brindan apoyo a los servicios en APS en las comunidades. Líderes comunitarios son los miembros de las Comisiones de Salud, comadronas, autoridades comunitarias, madres guías, embarazadas y adolescentes etc.

◆ Razón

46

4. Indicadores de Resultado

◆ Modificaciones

Versión original	Versión modificada
Indicadores de Resultado Esperado 3-2. Se realizan actividades multisectoriales en todos los municipios objetivo del Proyecto.	3-2 El ochenta por ciento de actividades multisectoriales en el POA se realizan en todos los municipios objetivo del Proyecto. Departamento de Totonicapán: 80% Departamento de El Quiché: 80%

◆ Razón

48

5. Aportes por la parte Japonesa

◆ Modificaciones

Versión original	Versión modificada
1. Envío de expertos japoneses	1. Envío de expertos japoneses
- Asesor líder / <u>Nutrición 1</u>	- Asesor líder / <u>Gestión Organizacional</u>
- Asesora sub líder / Salud Materno Infantil	- Asesora sub líder / Salud Materno Infantil
- Nutrición 2	- Nutrición <u>1</u>
- Salud Comunitaria / Nutrición 3	- Salud Comunitaria / Nutrición 3
- <u>Gestión Organizacional</u>	- Comunicación de cambio de comportamiento
- Comunicación de cambio de comportamiento	- Administradora de gestión y capacitación 1
- Administradora de gestión y capacitación 1	- <u>Administrador</u> de gestión y capacitación 2
- <u>Administradora</u> de gestión y capacitación 2	

◆ Razón

49



Instrucción de trabajo grupal



51

Registro de Discusiones modificado y los anexos

Registro de Discusiones modificado

- Anexo 1. Puntos Principales Discutidos (firmado el 17 diciembre de 2021)
- Anexo 2. Descripción del Proyecto ver. 1
- Anexo 3. Matriz de Diseño del Proyecto (PDM) ver.3
- Anexo 4. Plan Operativo (PO) ver.3
- Anexo 5. Estructura de Implementación ver.2
- Anexo 6. Funciones y Miembros del Comité de Coordinación Conjunta y del Comité Operativo ver.2

50

50

Instrucción de trabajo grupal

• Objetivo:

A través de una discusión por cada DMS, se busca fortalecer y promover la ejecución de las actividades con líderes comunitarios durante el período restante del Proyecto.

• Metodología:

- Las DMS realizarán un trabajo en grupo basado en los temas establecidos, centrado en las actividades implementadas por su propia DMS.
- Cada DMS presentará un plan de seguimiento de su trabajo en grupo.
(10 minutos para la presentación de cada DMS)

52

- **Meta :** Establecer el plan de seguimiento de las actividades con líderes comunitarios a través del enfoque de nutrición materno infantil (NMI) desde el DMS.

• **Temas del trabajo en grupo:**

a. Avances de las actividades realizadas con líderes comunitarios de NMI

1. Identificar a los líderes comunitarios con quienes se esta trabajando :
2. Escribir cuantos líderes comunitarios de NMI están participando actualmente, desglosados por tipo (Ej : Comisión de salud, comadronas, madres guías)
3. Escribir todas las actividades realizadas con los líderes comunitarios, incluyendo las sesiones educativas, sesiones de reflexión, visitas domiciliarias e implementación del plan de actividad comunitaria de NMI, especificando los meses y años de ejecución.
4. Escribir en que han ayudado estas actividades a los facilitadores, por ejemplo, en metodologías, conocimientos sobre NMI y acercamiento con líderes comunitarios.
5. Escribir cómo han impactado las actividades en los líderes comunitarios.
6. Escribir cómo han impactado las actividades en las embarazadas, niñas y niños de menores de 5 años, sus madres y mujeres en edad fértil de la comunidad.

*Se agradecen aportes de monitor (a) de SESAN si ha colaborado con facilitador (a)

53



PROMINUTRI

ありがとうございました。
Arigatou Gozaimashita
Muchas gracias

55

b. Análisis de estado actual y acciones para mejorar

1. Considerando la meta, "Se realizan actividades con líderes comunitarios para la mejora de nutrición materno infantil una vez al mes. ", analizar cómo está la situación actualmente.
2. Analizar cuáles son las limitantes para lograr la meta.
3. Analizar las causas de dichas limitantes.
4. Proponer acciones para mejorar las limitantes.

c. Plan de seguimiento

1. Planificar acciones para mejorar las limitantes, analizar frecuencia, recursos existentes, responsables, lugares y medio de verificación tanto a nivel del DMS y como a nivel comunitario.

* **Se agradece al monitor (a) de SESAN para aportar información sobre grupos existentes y colaboración.**

2. Para cada acción, planificar el periodo de ejecución y marcar con una X.
3. Presentar el plan de seguimiento por 10 minutos.

54