



## **ACUERDO MINISTERIAL NÚMERO 10-2022**

**Guatemala, 10 de enero de 2022**

### **EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL**

#### **CONSIDERANDO**

Que la Constitución Política de la República de Guatemala, establece que cada ministerio estará a cargo de un Ministro de Estado, quien tendrá las funciones de ejercer jurisdicción sobre todas las dependencias de su ministerio y dirigir, tramitar, resolver e inspeccionar todos los negocios relacionados con su ministerio.

#### **CONSIDERANDO**

Que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para cumplir con la función de coordinación dentro del sector y con los otros sectores, de conformidad con lo establecido en el Código de Salud, así como en el Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social podrá suscribir convenios, contratos, acuerdos u otros instrumentos de análoga naturaleza para la administración y/o prestación de servicios de salud con instituciones que integran el sector o estén vinculados a él, públicas o no gubernamentales, de naturaleza privada o comunitarias, cuando lo juzgare idóneo para lograr una mayor eficiencia y eficacia en el cumplimiento de sus funciones, mismos que serán suscritos por los Viceministros o por los Directores Generales o por los Directores de Áreas de Salud, debiendo ser aprobados por el Despacho Ministerial.

#### **CONSIDERANDO**

Que de conformidad con el Acuerdo Ministerial Número 523-204 del Ministerio de Finanzas Públicas, por medio del cual se aprobó el Manual de Registro de Donaciones, establece que el documento a suscribirse con el donante, puede ser denominado convenio específico, cruce de cartas y/o canje de notas, carta de entendimiento, memorándum de entendimiento y otros, que describa las condiciones de recepción de recursos técnicos, financieros y/o en especie; por lo que resulta necesario emitir el presente Acuerdo Ministerial.

#### **POR TANTO:**

En ejercicio de las funciones que le confiere el Artículo 194 literales a) y f) de la Constitución Política de la República de Guatemala, 27 literales a), f) y m) del Decreto Número 114-97 del Congreso de la República de Guatemala, Ley del Organismo Ejecutivo; 9 literal a) y 10 literal b) del Decreto Número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, Código de Salud.

9.

**ACUERDA:**

**Artículo 1. Objeto.** Aprobar el Registro de Discusiones del Proyecto de Mejoramiento de Nutrición Materno Infantil a través de la Atención Primaria en Salud, acordado entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del Gobierno de la República de Guatemala y la Agencia de Cooperación Internacional del Japón, de fecha diecisiete de diciembre de dos mil veintiuno, suscrito por Kurashimo Naotaka, Representante Residente de la Oficina de JICA en Guatemala, Edwin Eduardo Montufar Velarde, Viceministro de Salud Pública y Asistencia Social y, como testigo, Lizett Marie Guzmán Juárez, Secretaria de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencia de la República (SESAN).

**Artículo 2.** El presente Acuerdo Ministerial empieza a regir inmediatamente.

**COMUNÍQUESE**



**DOCTOR FRANCISCO JOSÉ COMA MARTÍN**  
**MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL**



**DOCTOR JORGE FRANCISCO MENESES**  
**VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL**

LA INFRASCRITA SECRETARIA DE LA SECRETARIA EJECUTIVA DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, HACE CONSTAR QUE LA PRESENTE ES COPIA FIEL A SU ORIGINAL.



CARLI A. SIMÓN PARAMOS GONZÁLEZ



**RÉGISTRO DE DISCUSIONES**

**DEL**

**PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE NUTRICIÓN MATERNO  
INFANTIL A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD**

**ACORDADO ENTRE**

**EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL  
DEL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA**

**Y**

**LA AGENCIA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DEL JAPÓN**

**FECHA: 17 DE DICIEMBRE DE 2021**

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

*Agustín*

*Ø*

Basado en la Minuta de Reuniones (que en adelante será referida como "M/M") de la Misión de Planificación Básica del "Proyecto de Mejoramiento de Nutrición Materno Infantil a Través de la Atención Primaria en Salud" (que en adelante será referido como "El Proyecto") firmado el 29 de julio de 2021 entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y la Agencia de Cooperación Internacional de Japón (que en adelante será referida como "JICA"), JICA sostuvo una serie de discusiones con las autoridades guatemaltecas para desarrollar un plan básico del Proyecto.

El propósito de este Registro de Discusiones (en adelante será referido como "R/D") es establecer un acuerdo mutuo para su implementación por ambas partes y acordar el plan básico del Proyecto como se describe más abajo y en los Anexos. El Proyecto será implementado en el marco del Acuerdo de Cooperación Técnica (en adelante será referido como "el Acuerdo") firmado el 28 de marzo del 1977 y la Nota Verbal intercambiada el 28 de mayo de 2021 entre el Gobierno de Japón y el Gobierno de la República de Guatemala.

La Institución Contraparte será responsable de implementar el Proyecto en cooperación con JICA; coordinar con otras organizaciones relevantes y garantizar que el Proyecto se mantenga operando de manera auto sostenible durante y después del período de implementación a fin de contribuir al desarrollo social y económico de la República de Guatemala.

Ambas partes también acordaron que el Proyecto será implementado de acuerdo con los "Principios Básicos para la Cooperación Técnica" publicados en diciembre del 2016 (en adelante serán referidos como "el BP"), a menos que se acuerden otros arreglos en el R/D.

El presente R/D se formaliza en la Ciudad de Guatemala a partir del día y año antes indicado. El R/D podrá ser modificado mediante la Minuta de Reuniones que se celebren entre ambas partes, salvo el plan operativo cuyo contenido se puede modificar mediante hojas de monitoreo. La minuta de reuniones será firmada por personas autorizadas de cada parte que pueden ser diferentes a los firmantes del R/D.

Por

AGENCIA DE COOPERACIÓN  
INTERNACIONAL DE JAPÓN

藏下尚孝

Sr. Kurashimo Naotaka  
Representante Residente,  
Oficina de JICA en Guatemala

Por

EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y  
ASISTENCIA SOCIAL



Dr. Edwin Eduardo Montúfar Velarde  
Viceministro de Salud Pública y Asistencia  
Social

Testigo



Sra. Lizett Marie Guzmán Juárez  
Secretaria de Seguridad Alimentaria y  
Nutricional de la Presidencia de la República  
(SESAN)

LA INFRASCRITA SECRETARIA DE LA SECRETARIA  
EJECUTIVA DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA  
SOCIAL. LA COPIA CONSISTE EN UNA COPIA FIEL.





*Agreement*

## PUNTOS PRINCIPALES DISCUTIDOS

### 1. Confirmación de los puntos principales discutidos con la Misión de Planificación Básica.

Ambas partes confirmaron los puntos principales discutidos durante el estudio de Planificación Básica, detallados en la Minuta de Reuniones firmada el 29 de julio de 2021.

#### (1) Abordaje en dos etapas para la formulación e inicio del Proyecto

Para agilizar la formulación e implementación del Proyecto se adoptará el “enfoque de dos etapas” que consiste en la etapa de planificación y preparación (etapa 1) e implementación completa del Proyecto (etapa 2). En esta ocasión se acordará solamente un marco básico del Proyecto y con la firma del R/D se dará inicio del Proyecto. Con este lanzamiento preliminar, ambas partes continuarán recolectando más información para consolidar el diseño del Proyecto. Se organizará una misión de planificación detallada para revisar el R/D. Cuando se complete este proceso, el R/D será enmendado y el Proyecto entrará en la etapa de implementación (etapa 2).

#### (2) Título del Proyecto

Ambas partes sugirieron modificar el título del Proyecto en inglés, de “Project for the Improvement of Maternal and Infantile Nutrition through Primary Health Care” al “the Project for the Improvement of Maternal and Child Nutrition through Primary Health Care” porque el Proyecto incluye a los niños menores de 5 años.

Ambas partes propondrán la modificación del título en inglés a las autoridades concernientes de sus respectivos gobiernos y si se aprueba, el título en inglés se cambiará mediante procedimientos diplomáticos.

#### (3) Institución Ejecutora

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) a través de la Dirección del Sistema Integral en Atención en Salud (SIAS).

#### (4) Antecedentes y Abordaje del Proyecto

##### 1) Antecedentes

Guatemala se ha identificado como país que tiene “doble carga de desnutrición” donde coexisten la desnutrición, representada por desnutrición crónica (retraso

*Copy*

*d*

*2021*



del crecimiento) y la sobrenutrición, representada por obesidad y sobrepeso. Se necesitan intervenciones para mejorar la nutrición desde edades tempranas hasta los cinco (5) años, sobre todo desde el embarazo hasta dos (2) años, como se recomienda en "Los Primeros 1000 Días de Vida".

En la Gran Cruzada Nacional por la Nutrición (Estrategia de Mejoramiento de la Nutrición que en adelante será denominada como "Cruzada Nacional"), se ha analizado la desnutrición como un problema estructural. Se ha señalado que debido a la exclusión y discriminación basada en género y etnia se ha limitado el acceso de la población a información y servicios básicos para mejorar la nutrición a nivel comunitario. La "Cruzada Nacional" también recomienda intervenciones integrales a nivel individual y comunitario que incluyan promoción de salud, nutrición y educación, así como esfuerzos multisectoriales para la mejora nutricional.

## 2) Abordaje del Proyecto

Objetivo del Proyecto: "Estrategias de Prestación de Servicios de Atención Primaria en Salud (APS) para mejorar la nutrición materno infantil" (que en adelante serán referidas como "Estrategias") se encuentran funcionando en las comunidades piloto." Con la implementación de las "Estrategias" se procura complementar una deficiente prestación de servicios de APS a nivel comunitario, haciendo uso de los mejores agentes comunitarios disponibles en las áreas de intervención e implementar actividades orientadas a la mejora nutricional fortaleciendo la coordinación multisectorial.

Para alcanzar el Objetivo del Proyecto, se establecen cuatro (4) Resultados Esperados como se muestran a continuación:

RE 1: Se establecen las "Estrategias de Prestación de Servicios de Atención Primaria en Salud (APS) para mejorar la nutrición materno infantil" (que en adelante serán referidas como "Estrategias") asistidas por agentes comunitarios.

RE 2: Se fortalece la capacidad de los recursos humanos, trabajadores de la salud y agentes comunitarios para brindar los servicios en APS de manera conjunta a fin de mejorar la nutrición materno infantil, en las comunidades piloto.

RE 3: Se implementan actividades multisectoriales a través de la coordinación dirigida por la SESAN a nivel municipal.

RE 4: Se comparten procesos de difusión y lecciones aprendidas de la implementación de las Estrategias con otras DAS.

## (5) Agentes Comunitarios

A

200

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.

**(6) Estrategias de Servicios de APS para Mejorar la Nutrición Materno Infantil**

Los servicios de APS para mejorar la nutrición materno infantil en el Proyecto concuerda con la definición establecida en las "Normas de Atención en Salud Integral para Primer y Segundo Nivel 2018". Para mejorar el acceso a los servicios de APS provistos por los trabajadores de salud, es importante elevar la capacidad de los agentes comunitarios. Los servicios de APS más apropiados para ser apoyados por los agentes comunitarios serán seleccionados y demostrados como "Estrategias de prestación en APS para Mejorar la Nutrición Materno Infantil". Las Estrategias incluirán los criterios de selección de los agentes comunitarios y actividades asignadas, guías y materiales de capacitación y educación. Los principios básicos de dichas Estrategias serán establecidos provisionalmente mediante consulta entre SIAS y el equipo del Proyecto. Las mismas serán finalizadas a través de un taller que será celebrado con la participación de organizaciones relacionadas.

**(7) Actividades Multisectoriales**

El rol de la SESAN en la promoción de iniciativas multisectoriales está definido en la Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, 2005. En la Cruzada Nacional, también se afirma la importancia de los esfuerzos multisectoriales para promover la mejora nutricional a nivel comunitario. Bajo el liderazgo y actitud proactiva de la SESAN, se necesita fortalecer la función de coordinación de actividades multisectoriales a nivel departamental y municipal. Actividades con agentes comunitarios se han implementado para mejorar el acceso a los servicios públicos a nivel comunitario. Este proyecto compartirá buenas prácticas y lecciones aprendidas de acuerdo a las actividades implementadas con los agentes comunitarios en el sector salud y el fortalecimiento de la coordinación multisectorial para llevar a cabo las actividades multisectoriales hacia otros sectores.

**2. Consideraciones Ambientales y Sociales**

Con respecto a la Sección 10.1 del BP, es probable que el Proyecto produzca un mínimo impacto adverso en el medio ambiente y la sociedad bajo su influencia según las "Directrices de la JICA para Consideraciones Ambientales y Sociales (abril de 2010)".



## DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

### I. ANTECEDENTES

#### (1) Situación actual y desafíos del desarrollo del sector de la salud en el país y la importancia de este Proyecto

Guatemala tiene problema de desnutrición y, entre 2014 y 2015, la tasa de desnutrición crónica (retraso del crecimiento) entre las niñas/niños menores de cinco años fue del 46.5%<sup>1</sup>, la más alta de América Latina y la sexta más alta del mundo<sup>2</sup>. La desnutrición crónica también se correlaciona con las tasas de pobreza. En los departamentos de Totonicapán y Quiché que tienen altas tasas de pobreza, la situación de desnutrición es grave, con 70% y 68.7% (2014)<sup>1</sup> respectivamente. El promedio nacional de la tasa de nacimiento de bebés con bajo peso al nacer es de alrededor del 15%. Además, la desnutrición aguda grave (emaciación) entre los niños menores de 5 años ha disminuido significativamente, del 3.9% en 1995 al 0.7% (2014)<sup>1</sup>, pero el número de casos ha aumentado en el 2020 por impacto del COVID-19, en aproximadamente un 80% (27,907 casos) en comparación con 15,547 casos registrados en el 2019<sup>3</sup>.

Además, el sobrepeso y la obesidad están aumentando tanto en adultos como en niñas/niños. La tasa de sobrepeso entre las niñas/niños menores de 5 años es de un 4.9%<sup>1</sup> y entre los adultos, es de 51.4% para los hombres y un 59.9% para las mujeres (2016)<sup>4</sup>. La tasa de mortalidad por enfermedades cardiovasculares ha aumentado del 10% (1990) al 16.8% (2019)<sup>5</sup>, y la de diabetes / insuficiencia renal crónica, del 2.4% (1990) al 13.4% (2019)<sup>5</sup>. Por lo visto, el país enfrenta el problema de la "doble carga de la desnutrición" en la que coexisten la desnutrición y la sobrenutrición, y es necesario crear conciencia sobre la necesidad de mejorar la nutrición y la promoción de la salud.

En 2005, se promulgó la Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, y se estableció la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencial de la República como un organismo de coordinación sectorial (en adelante será referido como "SESAN"). En 2011, la SESAN anunció oficialmente su participación en la iniciativa denominada "Scaling Up Nutrition", y en su plan nacional de desarrollo a largo plazo, K'atun 2032 (2014) se ha priorizado la seguridad alimentaria y la garantía nutricional para los niños menores de cinco años.

En el 2020, el gobierno también ha establecido como temas prioritarios la mejora de la desnutrición crónica y la mortalidad materno infantil, y ha lanzado una estrategia

<sup>1</sup> Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2014/2015

<sup>2</sup> <https://www.unicef.es/noticia/desnutricion-en-guatemala>

<sup>3</sup> SESAN 2020

<sup>4</sup> PAHO/WHO Core Indicators 2019: Health Trends in the Americas

<sup>5</sup> Institute for Health Metrics and Evaluation, GBD Compare

de mejoramiento de la nutrición denominada "Gran Cruzada Nacional por la Nutrición" (que en adelante será referida como "Cruzada Nacional") para abordar la cuestión de desnutrición de forma más amplia e intersectorial.

La "Cruzada Nacional" se basa en un modelo conceptual de nutrición del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y tiene como objetivo mejorar el estado nutricional de toda la población con enfoque en los grupos pobres y marginados como los pueblos indígenas. Dicha estrategia cuenta con la colaboración entre todos los involucrados incluyendo gobiernos, corporaciones, ONGs, organizaciones internacionales, instituciones académicas, organizaciones religiosas y organizaciones de la sociedad civil. Se recomiendan intervenciones a nivel individual y comunitario.

Sin embargo, según la Cruzada Nacional, la desnutrición en el país es un problema estructural que se entrelaza con factores sociales y de desarrollo relacionados con la pobreza y la desigualdad. La misma señala que las causas fundamentales incluyen la exclusión y la discriminación por motivos de género y etnia. Esto genera dificultades para acceder a los servicios básicos y a la información para mejorar la nutrición a nivel comunitario y conlleva a la desnutrición materna, ingesta inadecuada de alimentos e infecciones graves.

Para solucionar estos problemas, el gobierno de Guatemala solicitó un proyecto de cooperación técnica que tiene como objetivo mejorar la nutrición materno infantil fortaleciendo un sistema de prestación de servicios que involucre múltiples sectores y se oriente a la mejora de la nutrición materno-infantil a nivel comunitario.

## II. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

### (1) Título del Proyecto

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

### (2) Duración del Proyecto

4 años desde la fecha de la primera llegada de expertos de JICA (Desde 2021)

### (3) Áreas de Ejecución del Proyecto

Departamentos de Totonicapán y El Quiché.

(Se seleccionarán las comunidades en el Estudio de Planificación Detallada.)

### (4) Beneficiarios

a) Beneficiarios directos: trabajadores de salud y agentes comunitarios<sup>6</sup> en las comunidades piloto.

<sup>6</sup> Agentes comunitarios es definido como "voluntarios comunitarios existentes y en funcionamiento que desempeñan un papel de ayuda a la prestación de servicios en APS". Los agentes comunitarios pueden ser: Miembros del Comité de Salud, Facilitadores Comunitarios y Comadronas, etc.

- b) Beneficiarios indirectos: mujeres embarazadas, niñas/niños menores de 5 años y sus madres y mujeres en edad fértil en las áreas bajo la jurisdicción de las Direcciones de Área de Salud de Totonicapán y Quiché.

## **(5) Objetivos Esperados**

### a) Objetivo Superior

Se mejora la nutrición de las madres y las niñas/niños en las áreas bajo jurisdicción de las Direcciones de Área de Salud (DAS).

### b) Objetivo del Proyecto

"Estrategias de Prestación de Servicios de Atención Primaria en Salud (APS) para mejorar la nutrición materno infantil" se encuentra funcionando en las comunidades piloto.

### c) Resultados Esperados

RE 1: Se establecen las "Estrategias de Prestación de Servicios de Atención Primaria en Salud (APS) para mejorar la nutrición materno infantil" (que en adelante serán referidas como "Estrategias") asistidas por agentes comunitarios.

RE 2: Se fortalece la capacidad de los recursos humanos, trabajadores de la salud y agentes comunitarios para brindar los servicios en APS de manera conjunta a fin de mejorar la nutrición materno infantil, en las comunidades piloto

RE 3: Se implementan actividades multisectoriales a través de la coordinación dirigida por la SESAN a nivel municipal.

RE 4: Se comparten procesos de difusión y lecciones aprendidas de la implementación de las Estrategias con otras DAS.

## **(6) Aportes**

### a) Parte Japonesa

- ① Envío de expertos japoneses
  - Asesor líder / Nutrición
  - Salud Materno Infantil
  - Salud comunitaria
  - Gestión organizacional

- Comunicación de cambio de comportamiento
- ② Consultores locales requeridos
- ③ Capacitación en Japón
- ④ Suministro de equipos
  - Vehículos y otros equipos necesarios para la implementación del Proyecto
- ⑤ Gastos para las actividades del Proyecto

b) Parte Guatemala

- ① Asignación de contrapartes
- ② Oficina del Proyecto con equipos necesarios
  - En SIAS
  - En las DAS de Totonicapán y Quiché
- ③ Costo local (gastos de personal contraparte, incluyendo gastos de viaje y servicios básicos, etc.)

*Ug...*

*B*

## Matriz de Diseño del Proyecto

Anexo 3

**Título del Proyecto:** Proyecto de Mejoramiento de Nutrición Materno Infantil a Través de la Atención Primaria en Salud

Versión 0

**Institución Ejecutora:** Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través de la Dirección General del Sistema Integral en Atención en Salud (SIAS).

Fecha:

**Institución Ejecutora Directa:** Dirección Área de Salud (DAS) de Totonicapán y Quiché.

**Grupos Objeto:** a) **Beneficiarios directos:** trabajadores de salud y agentes comunitarios (\*) en las comunidades pilotos.

b) **Beneficiarios indirectos:** mujeres embarazadas, niñas/niños menores de 5 años y sus madres y mujeres en edad fértil bajo la jurisdicción de las DAS de Totonicapán y Quiché.

**Periodo del Proyecto:** 4 años desde la primera llegada de expertos de JICA (Desde 2021)

**Área de Ejecución :** Departamentos de Totonicapán y El Quiché

Resumen Narrativo	Indicadores Verificables Objetivamente	Medios de Verificación	Supuestos Importantes	Alcances	Observaciones
<p><b>Objetivo Superior</b></p> <p>Se mejora la nutrición de las madres y las niñas/niños en las áreas bajo jurisdicción de las Direcciones de Área de Salud (DAS).</p>	<p>1: En las áreas objeto se reduce la prevalencia de desnutrición crónica en niñas/niños menores de 5 años, del XX% al XX%.</p> <p>2: En las áreas objeto se reduce la proporción de complicaciones del embarazo del XX% l al XX%.</p>	<p>Sistema de Información Gerencial de Salud (SIGSA) Instituto Nacional de Estadística (INE)</p> <p>SIGSA INE</p>			
<p><b>Objetivo del Proyecto</b></p> <p>"Estrategias de Prestación de Servicios de Atención Primaria en Salud (APS) para mejorar la nutrición materno infantil" se encuentra funcionando en las comunidades piloto.</p>	<p>1. El Porcentaje de mujeres embarazadas que han recibido orientación nutricional en atención prenatal ha aumentado del XX% al XX%.</p> <p>2. El porcentaje de bebés de 6 meses o menos exclusivamente alimentados con lactancia materna aumenta del XX% al XX%.</p> <p>3. El porcentaje de niñas/niños de 6 a 23 meses de edad que tienen la Diversidad Alimentaria Mínima (DAM) aumenta del XX% al XX%.</p>	<p>SIGSA INE</p> <p>Estudio de línea base/Estudio de línea final</p> <p>SIGSA INE</p> <p>Estudio de línea base/Estudio de línea final</p> <p>SIGSA INE</p> <p>Estudio de línea base/Estudio de línea final</p>			

Resultados Esperados					
1. Se establecen las "Estrategias de APS para mejorar la nutrición materno infantil (que en adelante serán referidas como "Estrategias")" asistidas por <u>agentes comunitarios</u> .	1. El MSPAS aprueba las "Estrategias de Prestación de Servicios de Atención Primaria de Salud (APS) para mejorar la nutrición materno infantil".	Estrategias de Prestación de Servicios de Atención Primaria de Salud (APS) para mejorar la nutrición materno infantil	La situación de la expansión de COVID-19 no empeorará significativamente. No ocurrirán otras epidemias severas ni conflictos que afecten a la atención sanitaria.		
2. Se fortalece la capacidad de los recursos humanos, trabajadores de la salud y agentes comunitarios para brindar los servicios en APS de manera conjunta a fin de mejorar la nutrición materno infantil, en las comunidades <u>piloto</u> .	2. Los trabajadores de salud y los agentes comunitarios implementan actividades para la mejora nutricional materno infantil al menos una vez al mes.	Informe de monitoreo del Proyecto	La política del gobierno guatemalteco sobre nutrición materno infantil no cambiará significativamente.		
3. Se implementan actividades multisectoriales a través de la coordinación dirigida por la SESAN a nivel municipal.	3. Actividades multisectoriales son implementadas por todos los municipios pilotos.	Informe de monitoreo del Proyecto			
4. Se comparten procesos de difusión y lecciones aprendidas de la implementación de las Estrategias con otras DAS.	4. Se llevan a cabo seminarios para compartir los conocimientos.	Informe de monitoreo del Proyecto			
<b>Actividades</b>	<b>Aportes</b>		<b>Supuestos Importantes</b>		
	<b>Parte Japonesa</b>	<b>Parte Guatemalteca</b>			
1-1. Seleccionar las municipalidades y comunidades piloto mediante el mapeo del análisis de situación nutricional, estatus socioeconómico, recursos existentes y otros actores. 1-2. Realizar estudio de línea base en las comunidades piloto. 1-3. Identificar problemas para los servicios de la APS para mejorar la nutrición materno infantil en las comunidades piloto. 1-4. Seleccionar los servicios de APS para mejorar la nutrición materno infantil para los cuales los agentes comunitarios brindarán apoyo. Desarrollar un marco operacional de las Estrategias. 1-5. Preparar un borrador sobre las directrices de las Estrategias.	1. Envío de expertos japoneses - Asesor líder / Nutrición - Salud materno infantil - Salud comunitaria - Gestión organizacional - Comunicación de cambio de comportamiento. 2. Consultores locales requeridos 3. Capacitación en Japón 4. Suministro de equipos - Vehículos y otros equipos necesarios para la implementación del Proyecto	1. Asignación de contrapartes 2. Oficina del Proyecto con equipos necesarios - En SIAS - En las DAS de Totonicapán y El Quiché. 3. Costo local (gastos de personal contraparte, incluyendo gastos de viaje y servicios básicos, etc.)	Se asegura la estabilidad de los trabajadores de salud capacitados por el Proyecto.  Se asegura la disponibilidad y el acceso a una variedad de alimentos localmente.		

10



1-6. Realizar un taller con SIAS, SESAN, DAS, Distritos Municipales de Salud, (DMS), Municipalidades, CODESAN, COMUSAN, COMUDE y otras organizaciones relevantes para discutir las Estrategias.  
 1-7. Realizar un estudio de línea final en las comunidades piloto para la validación de las Estrategias  
 1-8. El MSPAS aprueba las Estrategias.

2-1. En coordinación con el MSPAS, desarrollar materiales para la formación de los trabajadores de salud quienes asumirán el rol de formadores de los agentes comunitarios.

2-2. Proporcionar los equipos necesarios para las actividades de los agentes comunitarios.

2-3. Preparar las herramientas de comunicación innovadoras y sostenibles tales como redes sociales, reuniones virtuales, mensajes de texto, entre otros para las actividades de los agentes comunitarios.

2-4. Implementar la capacitación de los trabajadores de salud en los DMS y de los establecimientos de APS en las comunidades piloto (Formación de Formadores).

2-5. Desarrollar materiales de capacitación para agentes comunitarios.

2-6. Los trabajadores de salud de los DMS y de los establecimientos de APS en las comunidades piloto, proporcionan capacitaciones a los agentes comunitarios para la implementación de las Estrategias.

Precondición		
No habrá objeción a la participación de residentes en el Proyecto en las comunidades piloto.		
<Problemas y Contramedidas>		

*Handwritten signature*

*Handwritten mark*

<p>2-7. Implementar las Estrategias propuestas con la participación de los trabajadores de salud y agentes comunitarios capacitados.</p> <p>2-8. A través del aprendizaje mutuo, observar y aprender de las actividades de las otras comunidades.</p> <p>2-9 Finalizar los materiales de capacitación para los trabajadores de la salud y agentes comunitarios.</p>					
<p>3-1. Participar regularmente en las reuniones de CODESAN y COMUSAN en los Departamentos de Totonicapán y El Quiché.</p> <p>3-2. Analizar el funcionamiento de las CODESAN y COMUSAN en los Departamentos de Totonicapán y El Quiché.</p> <p>3-3. Revisar las actividades de las CODESAN y COMUSAN según los planes operativos anuales y brindar asesoría para su mejor funcionamiento.</p> <p>3-4. Monitorerar las actividades de los "Monitores" asignados por SESAN y proveer asesoría para su mejor funcionamiento.</p> <p>3-5. Promover la implementación y documentación de actividades multisectoriales de manera conjunta por los DMS y los actores que forman parte de la COMUSAN.</p> <p>3-6. Analizar las buenas prácticas y lecciones aprendidas de los esfuerzos de la COMUSAN para mejorar la coordinación multisectorial e identificar estrategias para su implementación conforme a las situaciones locales.</p>					
<p>4-1. Analizar las buenas prácticas y las lecciones aprendidas del Proyecto.</p> <p>4-2 Elaborar una guía de difusión de las Estrategias para su implementación conforme a las situaciones locales.</p> <p>4-3. Organizar seminarios para compartir conocimientos con otras DAS y actores principales relacionados.</p>					

(\*) Agentes comunitarios es definido como "voluntarios comunitarios existentes y en funcionamiento que desempeñan un papel de ayuda a la prestación de servicios en APS ". Los agentes comunitarios pueden ser: Miembros del Comité de Salud, Facilitadores Comunitarios y Comadronas, etc.

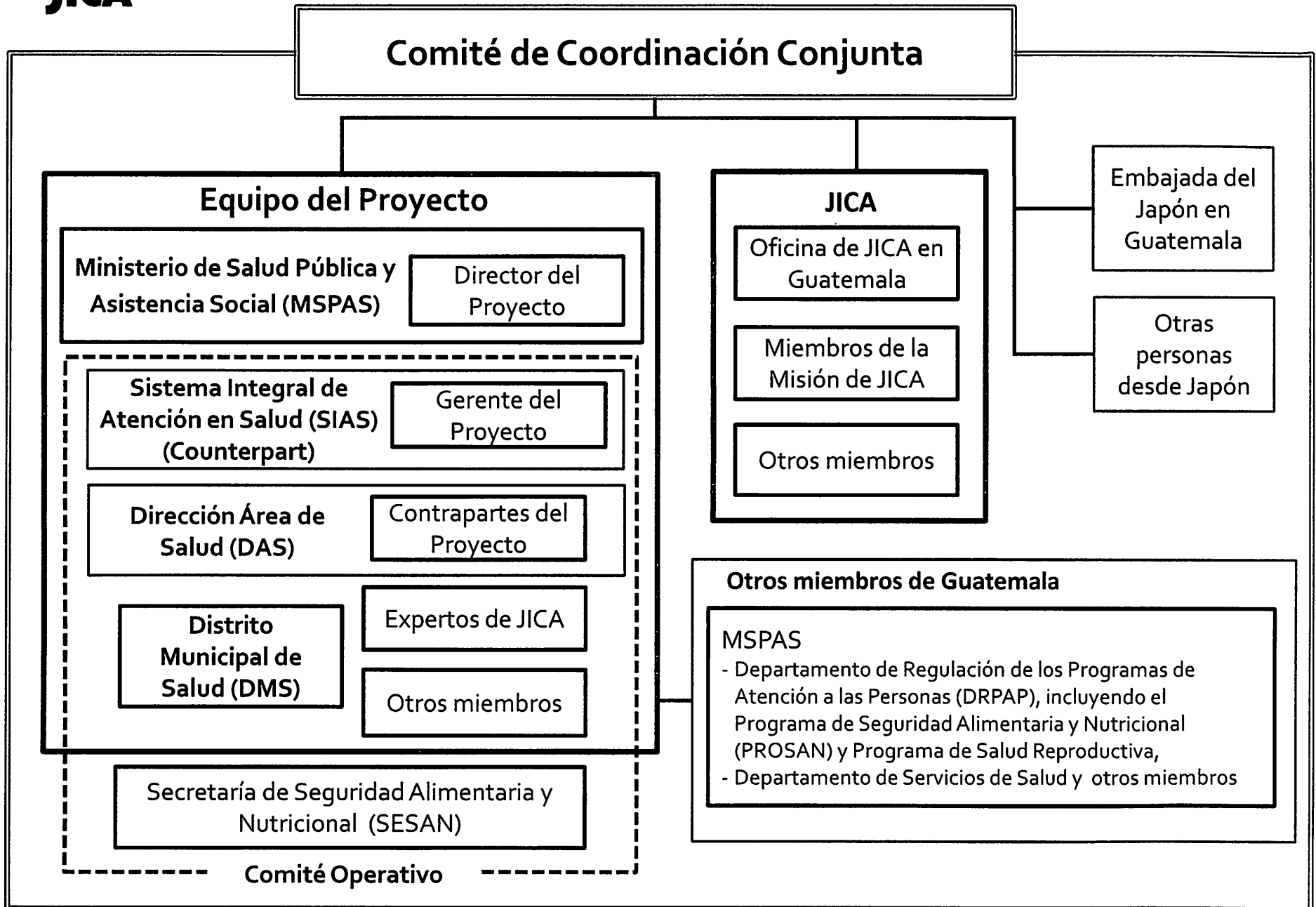








# Estructura de Implementación del Proyecto



*[Handwritten signatures and marks]*



**Funciones y Miembros del Comité de Coordinación Conjunta (CCC) y el Comité Operativo**

**1. Comité de Coordinación Conjunta (CCC)**

**(1) Funciones**

El Comité de Coordinación Conjunta (CCC) se reunirá al menos una vez al año y cuando sea necesario. Sus funciones son las siguientes:

- Discutir, decidir y revisar el plan general del Proyecto
- Revisar y aprobar el plan anual y presupuesto del Proyecto
- Sugerir modificaciones del marco del Proyecto incluyendo PDM y PO
- Monitorear y evaluar el progreso del Proyecto e,
- Intercambiar opiniones sobre los principales problemas que surjan durante la implementación del Proyecto.

**(2) Composición**

**1) Equipo del Proyecto**

- Director del Proyecto: Viceministro de Atención Primaria del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)
- Gerente del Proyecto: Director General del Sistema Integral en Atención en Salud (SIAS)
- Contrapartes: Directores de los Direcciones de Área de Salud (DAS) de los Departamentos de Totonicapán y El Quiché
- Directores de los Distritos Municipales de Salud (DMS) en las municipalidades objeto
- Expertos de JICA
- Otros que serán acordados por el MSPAS y la JICA

**2) Otros miembros de la Parte Guatemalteca**

- MSPAS
  - Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas (DRPAP), incluyendo el Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional y el Programa de Salud Reproductiva
  - Departamento de Desarrollo de Servicios de Salud y otros miembros del MSPAS

Comisión

A

- Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN)
- Otras personas que la parte guatemalteca considere necesarias

**3) Otros miembros de la Parte Japonesa:**

- Representante de la Oficina de JICA en Guatemala
- Representante de la Embajada de Japón
- Miembros de las Misiones de JICA
- Otras personas que la parte japonesa pueda considere necesarias

**2. Comité Operativo**

**(1) Funciones**

El Comité Operativo se reunirá trimestralmente y siempre que sea necesario. Sus funciones son las siguientes:

- Coordinar, revisar y monitorear actividades detalladamente.
- Tomar decisiones técnicas sobre las actividades del Proyecto,
- Decidir asuntos relevantes de la operación del Proyecto e,
- Informar los resultados de las actividades detalladamente al CCC.

**(2) Composición**

- Gerente del Proyecto: Director del SIAS
- Contrapartes: Directores de las DAS de los Departamentos de Totonicapán y El Quiché
- Directores de los DMS en las municipalidades objeto
- Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SESAN)
- Expertos de JICA
- Otros que serán acordados por el MSPAS y la JICA

1  
2017

R

**RECORD OF DISCUSSIONS**

**FOR**

**THE PROJECT FOR THE IMPROVEMENT OF MATERNAL AND  
INFANTILE NUTRITION THROUGH PRIMARY HEALTH CARE**

**AGREED UPON BETWEEN**

**MINISTRY OF PUBLIC HEALTH AND SOCIAL ASSISTANCE  
OF  
THE GOVERNMENT OF THE REPUBLIC OF GUATEMALA**

**AND**

**JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY**

**Dated: December 17, 2021**

Based on the Minutes of Meeting (hereinafter referred to as "the M/M") on the Basic Planning Survey for "the Project for the Improvement of Maternal and Infantile Nutrition through Primary Health Care" (hereinafter referred to as "the Project"), signed on July 29, 2021 between the Ministry of Public Health and Social Assistance and the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA"), JICA held a series of discussions with the Guatemalan authorities to develop a basic plan of the Project.

The purpose of this Record of Discussions (hereinafter referred to as "the R/D") is to establish a mutual agreement for its implementation by both parties and to agree on the basic plan of the Project as described in the followings and the Annexes, which will be implemented within the framework of the Agreement on Technical Cooperation signed on March 28, 1977 (hereinafter referred to as "the Agreement") and the Note Verbal exchanged on May 28, 2021 between the Government of Japan and the Government of the Republic of Guatemala.

The Counterpart will be responsible for the implementation of the Project in cooperation with JICA, coordinate with other relevant organizations and ensure that the self-reliant operation of the Project is sustained during and after the implementation period in order to contribute toward social and economic development of the Republic of Guatemala.

Both parties also agreed that the Project will be implemented in accordance with the "Basic Principles for Technical Cooperation" published in December 2016 (hereinafter referred to as "the BP"), unless other arrangements are agreed in the R/D.

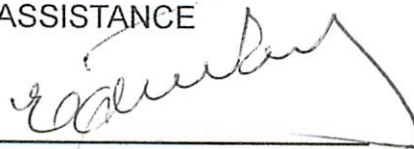
The R/D is delivered at Guatemala City as of the day and year first above written. The R/D may be amended by a minutes of meetings between both parties, except the plan of operation to be modified in monitoring sheets. The minutes of meetings will be signed by authorized persons of each side who may be different from the signers of the R/D.

For  
JAPAN INTERNATIONAL  
COOPERATION AGENCY

藏下尚孝

Mr. Kurashimo Naotaka  
Chief Representative  
JICA Guatemala Office

For  
THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH AND  
SOCIAL ASSISTANCE



Dr. Edwin Eduardo Montúfar Velarde  
Vice Minister of Primary Health Care  
Ministry of Public Health and Social  
Assistance

LA INFRASCRITA SECRETARIA DE LA SECRETARIA  
EJECUTIVA DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA  
SOCIAL, DE CONFORMIDAD CON LA PRESUNCIÓN DE SU ORIGINALIDAD.



Witness



Sra. Lizett Marie Guzmán Juárez  
Secretary of Food and Nutrition Security of  
the Presidency of the Republic  
(SESAN)

- Annex 1 Main Points Discussed
- Annex 2 Project Description
- Annex 3 Project Design Matrix (PDM)
- Annex 4 Plan of Operation (PO)
- Annex 5 Implementation Structure
- Annex 6 Functions and List of Members of Joint Coordinating Committee (JCC) and Steering Committee

*Agreement*

*D*

## MAIN POINTS DISCUSSED

### 1. Confirmation of the main points discussed on the M/M during the Basic Planning Survey.

Both sides confirmed on the main points discussed on the M/M, signed on July 29 2021, during the Basic Planning Survey.

#### (1) Two-stage approach for project formulation and start up

“Two-stage approach” will be applied for the fast-track formulation and launch of the Project. The “two-stage approach” consists of planning and preparation (stage 1) and full implementation (stage 2). At this moment, only the basic framework of the Project is to be agreed, followed by the signing of the R/D. Then the Project is launched based on the basic framework as agreed upon in stage 1. During this soft launch period of the Project, both sides continue to collect further information to refine the project design. A detailed planning mission will be organized to revise the R/D. Upon completion of this process, the R/D will be amended and the Project will be fully launched as stage 2.

#### (2) Project Title

Both sides suggested to amend the Project title from “Project for the Improvement of Maternal and Infantile Nutrition through Primary Health Care” to “Project for the Improvement of Maternal and Child Nutrition through Primary Health Care” as that the project's scope is expanded to include children under five (5) years of age.

Both sides will propose the title modification to the authorities concerned in each government and, if approved, the title will be changed through diplomatic procedure.

#### (3) Implementing Agency

General Directorate of Integral Health Care System (SIAS), Ministry of Public Health and Social Assistance (MSPAS)

A



#### **(4) Background and Project Approach**

##### **1) Background**

Guatemala has been identified as having a "Double Burden of Malnutrition," where undernutrition, represented by chronic malnutrition (stunting), and over-nutrition, represented by overweight and obesity, coexist. Interventions for nutrition improvement are needed from earlier in life up to age of five (5), especially in pregnancy to age of two (2) as recommended in "the First 1,000 Days".

In "Gran Cruzada Nacional por la Nutrición" (Nutrition Improving Strategy, hereinafter referred to as "Cruzada Nacional"), malnutrition has been analyzed as a structural problem. It is pointed out that due to exclusion and discrimination based on gender and ethnicity; people have a limited access to basic services and information to improve nutrition at the community level. "Cruzada Nacional" also recommends a comprehensive approach at the individual and community levels that include health promotion, nutrition education, community participation, as well as multi-sectoral efforts to improve nutrition.

##### **2) Project approach**

The objective of the Project is that "PHC Delivery Strategies for Improving Maternal and Child Nutrition" (hereinafter referred to as "the Strategies") are operationalized in the pilot communities. The Strategies complement the under-delivered primary health care (PHC) services at the community level with the best available community agents and by implementing multi-sectoral nutrition activities through strengthening multi-sectoral coordination.

To achieve the project purpose, four (4) outputs are set as follows:

Output 1: "PHC Delivery Strategies for Improving Maternal and Child Nutrition", assisted by community agents, is established.

Output 2: The capacity of human resources, healthcare workers and community agents, to jointly provide PHC services in communities for improving maternal and child nutrition is strengthened.

Output 3: Multi-sectoral activities are implemented through the coordination at municipality level under the leadership of SESAN.

*Handwritten signature*

*Handwritten mark*

Output 4: Dissemination process and lessons learnt of the Strategies are shared with other Directorate Health Offices (DAS).

#### **(5) Community Agents**

The Project aims to reinforce the capacity of community agents through training by healthcare workers at the community level. The community agents can be defined as existing and functioning community-based volunteers who play a role in assisting PHC service delivery in communities. The agents can be included the members of Health Committee, Community Facilitator and Comadrona etc.

#### **(6) PHC Delivery Strategies for Improving Maternal and Child Nutrition**

PHC services for improving maternal and child nutrition in the Project conform to the definition provided in "Normas de Atención en Salud Integral para Primer y Segundo Nivel 2018". For improving access to PHC services provided by healthcare workers, it is important to strength the capacity of community agents.

The most appropriate PHC services to be supported by community agents will be selected and demonstrated as "PHC Delivery Strategies for Improving Maternal and Child Nutrition." The Strategies includes selection criteria and assigned activities of community agents, guidelines, trainings and education materials. The basic principle of the Strategies will be discussed and drafted by SIAS and the Project team. The Strategies will be finalized based on a workshop attended by related organizations.

#### **(7) Multi-Sectoral Activities**

The roles of SESAN in promoting multi-sectoral initiatives is defined in "Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional" (the National System Law on Food Security and Nutrition, 2005). In "Cruzada National", it is also stated that multi-sectoral efforts are important to promote nutrition improvement in the community. Under the proactive leadership of SESAN, the coordinating function for multi-sectoral activity at department level and municipality level need to be strengthened. Community agents has been utilized in various sectors to improve access to public services at the community level.

Ullery

Q

This Project will share good practices and lessons learnt from the activities of community agents in the health sector and strengthening multi-sectoral coordination for multi-sectoral activities to other sectors.

## **2. Environmental and Social Considerations**

With regard to the Section 10.1 of the BP, the Project is likely to have minimal adverse impact on the environment and society under the 'JICA Guidelines for Environmental and Social Considerations (April 2010)'.



## PROJECT DESCRIPTION

### I. BACKGROUND

#### (1) Current status and challenges of health sector development in the country and the positioning of this project

Guatemala has a problem of malnutrition, and as of 2014-2015, the rate of chronic malnutrition (stunting) among children under 5 years of age was 46.5%<sup>1</sup>, the highest in Latin America and the sixth highest in the world<sup>2</sup>. Chronic malnutrition is also correlated with poverty rates, and in the departments of Totonicapán and El Quiché, which have high poverty rates, the situation is severe, with 70% and 68.7% (2014)<sup>1</sup> respectively. The national average for low-birth-weight babies is about 15%. In addition, severe acute malnutrition (wasting) among children under 5 years of age has decreased significantly from 3.9% in 1995 to 0.7% in 2014<sup>1</sup>, but the number of cases in 2020 has increased by about 80% (27,907 cases) from 15,547 cases in 2019<sup>3</sup> due to the impact of the COVID-19.

In addition, overweight and obesity are increasing in both adults and children, with overweight among children under 5 years old at 4.9%<sup>1</sup> and obesity among adults at 51.4% for men and 59.9% for women (2016)<sup>4</sup>. The mortality rate of cardiovascular disease is increasing from 10% (1990) to 16.8% (2019)<sup>5</sup>, and that of diabetes/chronic renal failure is increasing from 2.4% (1990) to 13.4% (2019)<sup>5</sup>. Thus, the country is facing the problem of "double burden of malnutrition," in which undernutrition and overnutrition coexist, and it is necessary to create awareness of the need for improved nutrition and health promotion.

In 2005, "Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional" (the National System Law on Food Security and Nutrition) was enacted, and SESAN was established as a multi-sectoral coordinating body. In 2011, SESAN officially announced its participation in the Scaling Up Nutrition initiative, and in its long-term

<sup>1</sup> Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2014/2015

<sup>2</sup> <https://www.unicef.es/noticia/desnutricion-en-guatemala>

<sup>3</sup> SESAN 2020

<sup>4</sup> PAHO/WHO Core Indicators 2019: Health Trends in the Americas

<sup>5</sup> Institute for Health Metrics and Evaluation, GBD Compare

national development plan, "K'atun 2032" (2014), it has made food security and nutrition assurance for children under five (5) a priority. In 2020, the government has also set the improvement of chronic malnutrition and maternal and child mortality as a priority issue and has launched "Cruzada Nacional" to address the issue more comprehensively and multi-sectorally. The "Cruzada Nacional" is based on the United Nations Children's Fund (UNICEF) conceptual model of nutrition and aims to improve the nutritional status of the entire population, with a focus on the poor and marginalized groups, such as indigenous peoples, through collaboration among all stakeholders, including governments, corporations, NGOs, international organizations, academic institutions, religious organizations, and civil society organizations. It recommends interventions at the individual and community levels.

However, according to the "Cruzada Nacional", malnutrition in the country is a structural problem that is intertwined with social and developmental factors related to poverty and inequality. It notes that the root causes include exclusion and discrimination based on gender and ethnicity, resulting in difficulties in accessing basic services and information to improve nutrition at the community level, leading to maternal and child malnutrition, inadequate food intake, and severe infections.

In order to solve these problems, the government of the Republic of Guatemala requested a technical cooperation project that aims to improve maternal and child nutrition by strengthening PHC services at the community level through multi-sectoral approach.

## **II. OUTLINE OF THE PROJECT**

### **(1) Project Title**

The Project for the Improvement of Maternal and Infantile Nutrition through Primary Health Care

### **(2) Duration of the Project**

4 years from date of the first arrival of the JICA experts

### **(3) Target Sites**

Totonicapán Department and El Quiché Department

(Select communities at the detailed planning survey)

#### **(4) Beneficiaries**

- a) Direct beneficiaries: Healthcare workers and community agents<sup>6</sup> in the pilot communities
- b) Indirect beneficiaries: Pregnant women, children under 5 years of age, their mothers and women of reproductive age in Totonicapán Health District and El Quiché Health District

#### **(5) Expected goals**

- a) Overall goal:

Nutrition of mothers and children is improved in the target Health Districts.

- b) Project purpose:

"PHC Delivery Strategies for Improving Maternal and Child Nutrition" are operationalized in the pilot communities.

- c) Outputs:

Output 1: "PHC Delivery Strategies for Improving Maternal and Child Nutrition" assisted by community agents, is established.

Output 2: The capacity of human resources, healthcare workers and community agents, to jointly provide PHC services in the pilot communities for improving maternal and child nutrition is strengthened.

Output 3: Multi-sectoral activities are implemented through the coordination at municipality level under the leadership of SESAN.

Output 4: Dissemination process and lessons learnt of the Strategies are shared with other DAS.

#### **(6) Inputs**

- a) Japanese side

① Dispatch of Japanese experts

- Chief Advisor / Nutrition

---

<sup>6</sup> Community agent is defined as "existing and functioning community-based volunteers who play a role in assisting PHC service delivery in communities". The agents can be included the members of Health Committee, Community Facilitator and Comadrona etc.

- Maternal and Child Health
- Community Health
- Organizational Management
- Behavior Change Communication

② Locally required consultants

③ Training in Japan

④ Provision of equipment

- Project vehicle(s), and other equipment necessary for the implementation of the project

⑤ Project activity expenses

b) Guatemalan Side

① Assignment of counterparts

② Project office with necessary equipment

- at SIAS
- at Directorate Health Offices in Totonicapán Department and El Quiché Department

③ Local cost (counterpart personal expenses (including travel expenses) and utility expenses, etc.)

Summary

9

## Project Design Matrix

**Project Title:** The Project for the Improvement of Maternal and Infantile Nutrition through Primary Health Care

**Implementing Agency:** General Directorate of Integral Health Care System (SIAS), Ministry of Public Health and Social Assistance (MSPAS)

**Direct Implementing Agency:** Totonicapán Health District Office (DAS) and El Quiché DAS

**Version 0 Annex3**

**Dated**

**Target Group:**

**1) Direct beneficiaries:** Healthcare workers and community agents(\*) in the pilot communities

**2) Indirect beneficiaries:** Pregnant women, children under 5 years of age, their mothers and women of reproductive age in Totonicapán Health District and El Quiché Health District

**Period of Project:** 4 years from date of the first arrival of JICA experts (2021)

**Target Sites:** Totonicapán Department and El Quiché Department

Narrative Summary	Objectively Verifiable Indicators	Means of Verification	Important Assumption	Achievement	Remarks
<b>Overall Goal</b> Nutrition of mothers and children is improved in the target Health Districts.	1: Prevalence of chronic malnutrition (stunting) under the 5 years of age in the target Health Districts is reduced from XX% to XX%.  2: Proportion of pregnant complication in the target Health Districts is reduced from XX% to XX%.	Health Management Information System (SIGSA) National Institute of Statistics (INE) SIGSA INE			
<b>Project Purpose</b> "PHC Delivery Strategies for Improving Maternal and Child Nutrition" are operationalized in the pilot communities.	1. Percentage of pregnant women receiving improved nutrition guidance in ANC is increased from XX% to XX%.  2. Percentage of children under 6 months of age exclusively breastfed from XX% to XX%.  3. Percentage of children 6-23 months of ages having Minimum Dietary Diversity (MDD) is increased XX% to XX%.	SIGSA INE Baseline/ Endline survey SIGSA INE Baseline/ Endline survey SIGSA INE Baseline/ Endline survey			
<b>Outputs</b> 1. "PHC Delivery Strategies for Improving Maternal and Child Nutrition (the Strategies)" assisted by community agents, is established.  2. The capacity of human resources, healthcare workers and community agents, to jointly provide PHC services in the pilot communities for improving maternal and child nutrition is strengthened.  3. Multi-sectoral activities are implemented through the coordination at municipality level under the leadership of SESAN.  4. Dissemination process and lessons learnt of the Strategies are shared with other DAS.	1. "PHC Delivery Strategies for Improving Maternal and Child Nutrition" is approved by MSPAS.  2. Maternal and child nutrition activities by healthcare workers and community agents are conducted at least once a month.  3. Multi-sectoral activities are implemented of all pilot Municipalities.  4. Knowledge sharing seminars are held.	"PHC Delivery Strategies for Improving Maternal and Child Nutrition"  Project monitoring report  Project monitoring report  Project monitoring reports	The situation of COVID-19 expansion will not worsen significantly. No other serious disease epidemics or conflicts affecting health care will occur.  The Guatemalan government's policy on maternal and child nutrition will not be changed significantly.		



Activities	Inputs		Important Assumption		
<p>1-1. Select pilot municipalities and communities through mapping analysis of nutritional situation, socioeconomic status, existing resources and other actors.</p> <p>1-2. Conduct a baseline survey in the pilot communities.</p> <p>1-3. Identify issues for PHC services for improving maternal and child nutrition in the pilot communities.</p> <p>1-4. Select PHC services for improving maternal and child nutrition which community agents can play a supportive role, and develop a framework for the Strategies.</p> <p>1-5. Prepare draft guidelines for the Strategies.</p> <p>1-6. Conduct a workshop with SIAS, SESAN, DAS, Municipality Health District Offices (DMS), Municipal Offices, CODESAN, COMUSAN, COMUDE and other relevant organizations to discuss the Strategies.</p> <p>1-7. Conduct an endline survey in the pilot communities for the validation of the Strategies.</p> <p>1-8. MSPAS approves the guidelines for the Strategies.</p>	<p><b>The Japanese Side</b></p>	<p><b>The Guatemalan Side</b></p>	<p>Healthcare workers trained by the project are retained.</p> <p>Variety of foods are locally available and accessible.</p>		
<p>2-1. Develop training materials for healthcare workers to train community agents in coordination with MSPAS.</p> <p>2-2. Provide the necessary equipment for the activities of community agents.</p> <p>2-3. Prepare the innovative and sustainable communication tools, such as SNS, online meeting, SMS, for the activities of community agents.</p> <p>2-4. Conduct trainings for healthcare workers (TOT) in the Municipality Health District.</p> <p>2-5. Develop training materials for community agents.</p> <p>2-6. Conduct training for community agents by healthcare workers.</p> <p>2-7. Implement the proposed Strategies with participation of healthcare workers and the capacitated community agents.</p> <p>2-8. Through mutual learnings, observe and learn from each other community's activities.</p> <p>2-9. Finalize training materials for healthcare workers and community agents.</p>	<p>1. Dispatch of Japanese experts - Chief Advisor / Nutrition - Maternal and Child Health - Community Health - Organizational Management - Behavior Change Communication</p> <p>2. Locally required consultants</p> <p>3. Training in Japan</p> <p>4. Provision of equipment - Project vehicles, other equipment necessary for the implementation of the project</p> <p>5. Project activity expenses</p>	<p>1. Assignment of counterparts</p> <p>2. Project office with necessary equipment - at SIAS - at DAS in Totonicapán Department and El Quiché Department</p> <p>3. Local cost (counterpart personal expenses including travel expenses and utility expenses, etc.)</p>	<p><b>Pre-Conditions</b></p> <p>Do not oppose the participation of community residents in the project.</p>		
			<p><b>&lt;Issues and countermeasures&gt;</b></p>		

- 3-1. Participate in regular meeting of CODESAN and COMUSAN in Totonicapán Department and El Quiché Department.
- 3-2. Analyze the function of CODESAN and COMUSAN in Totonicapán Department and El Quiché Department.
- 3-3. Review activities based on the COMUSAN annual operational plan and provide consultation for further improvement.
- 3-4. Monitor activities of the "Monitors" appointed by SESAN and provide consultation for further improvement.
- 3-5. Promote joint implementation and documentation of multi-sectoral activities by DIMS and actors participating in COMUSAN.
- 3-6. Analyze good practices and lessons learnt from COMUSANs' efforts to improve multi-sectoral coordination and identify know-hows for application in different contexts.
- 4-1. Analyze the good practices and lessons learnt from the Project.
- 4-2. Develop a draft dissemination guide that can be implemented in different contexts.
- 4-3. Knowledge-sharing seminars are held for other DAS and stakeholders.

\* Community agent is defined as "existing and functioning community-based volunteers who play a role in assisting PHC service delivery in communities".  
 The agents can be included the members of Health Committee, Community Facilitator and Comadrona etc.

Tentative Plan of Operation

Version 0 Annex4

Dated

Project Title: The Project for the Improvement of Maternal and Infantile Nutrition through Primary Health Care							Monitoring																			
Inputs	Year	1st Year				2nd Year				3rd Year				4th Year				5th Year				Remarks	Issue	Solution		
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV					
<b>Expert</b>																										
Chief Advisor / Nutrition	Plan																									
	Actual																									
Maternal and Child Health	Plan																									
	Actual																									
Community Health	Plan																									
	Actual																									
Organizational Management	Plan																									
	Actual																									
Behavior Change Communication	Plan																									
	Actual																									
<b>Equipment</b>																										
Vehicles	Plan																									
	Actual																									
Essential Equipment for PHC for Improving Maternal and Child Health	Plan																									
	Actual																									
<b>Trainings in Japan</b>																										
Multisectoral approach for Improving Maternal and Child Nutrition and Health	Plan																									
	Actual																									
<b>In-country/Third country Training</b>																										
<b>Activities</b>																										
Sub-Activities	Year	1st Year				2nd Year				3rd Year				4th Year				5th Year				Responsible Organization		Achievements	Issue & Countermeasures	
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	Japan	Guatemala			
<b>Output 1: "PHC Delivery Strategies for Improving Maternal and Child Nutrition (the Strategies)" assisted by community agents, is established</b>																										
1-1. Select pilot municipalities and communities through mapping analysis of nutritional situation, socioeconomic status, existing resources and other actors.	Plan																						JICA	SIAS		
	Actual																									
1-2. Conduct a baseline survey in the pilot communities.	Plan																						JICA	SIAS		
	Actual																									
1-3. Identify issues for PHC services for improving maternal and child nutrition in the pilot communities.	Plan																						JICA	SIAS		
	Actual																									
1-4. Select PHC services for improving maternal and child nutrition which community agents can play a supportive role, and develop a framework for the Strategies.	Plan																						JICA	SIAS		
	Actual																									
1-5. Prepare draft guidelines for the Strategies.	Plan																						JICA	SIAS		
	Actual																									
1-6. Conduct a workshop with SIAS, SESAN, DAS, Municipality Health Offices (DMS), Municipal Offices, CODESAN, COMUSAN, COMUDE and other relevant organizations to discuss the Strategies.	Plan																						JICA	SIAS		
	Actual																									
1-7. Conduct an endline survey in the pilot communities for the validation of the Strategies.	Plan																						JICA	SIAS		
	Actual																									
1-8. MSPAS approves the guidelines for the Strategies.	Plan																						JICA	SIAS		
	Actual																									
<b>Output 2: The capacity of human resources, healthcare workers and community agents, to jointly provide PHC services in communities for improving maternal and child nutrition is strengthened.</b>																										



*Handwritten marks at the top of the page.*

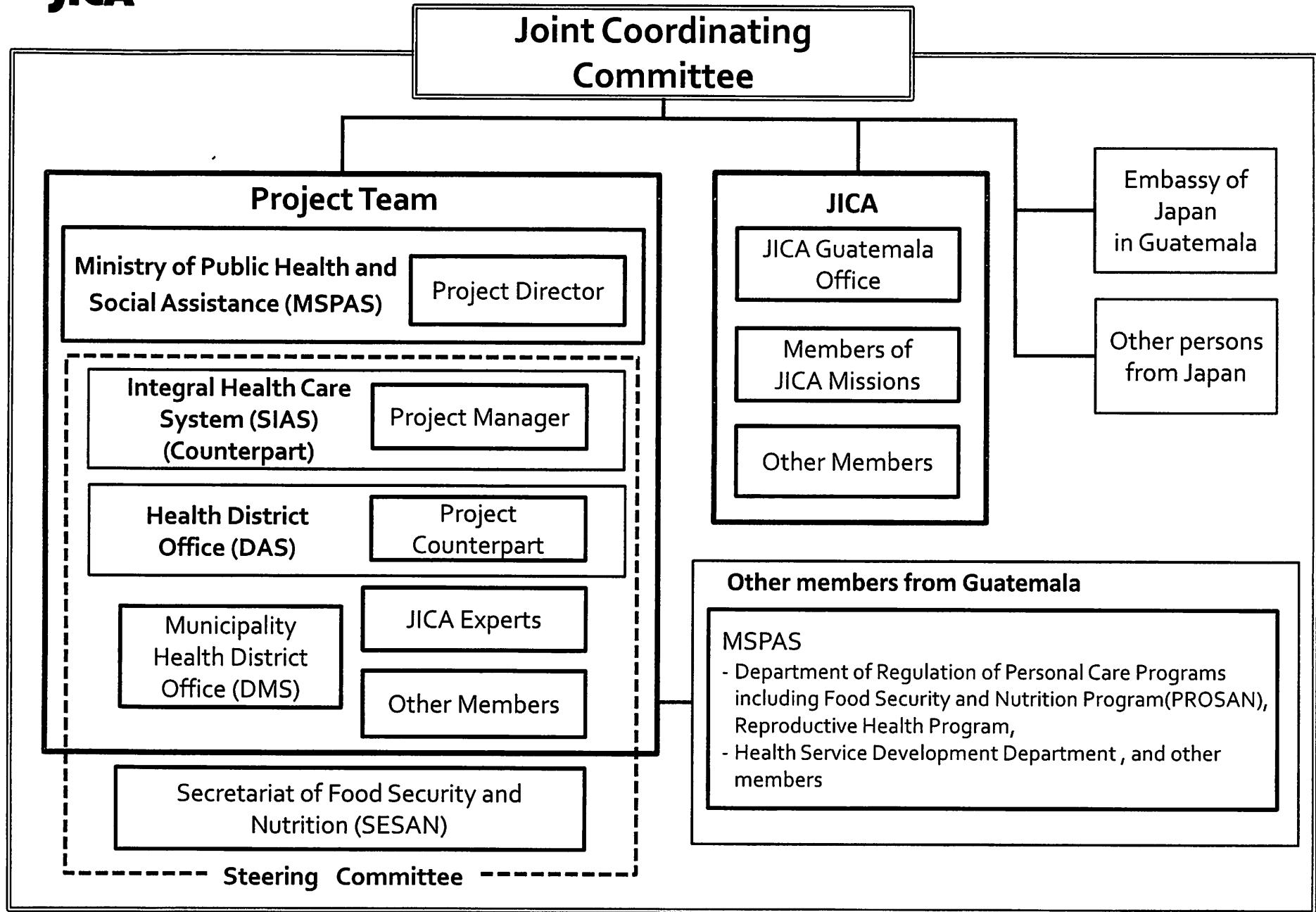
Monitoring Plan	Year	1st Year				2nd Year				3rd Year				4th Year				5th Year				Remarks	Issue	Solution
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV			
<b>Monitoring</b>																								
Joint Coordinating Committee	Plan					▲		▲				▲				▲								
	Actual																							
Steering Committee	Plan						▲		▲		▲		▲		▲		▲		▲					
	Actual																							
Set-up the Detailed Plan of Operation	Plan								▲															
	Actual																							
Submission of Monitoring Sheet	Plan							▲			▲		▲		▲		▲		▲					
	Actual																							
Detailed Planning Survey Mission from Japan	Plan							▲																
	Actual																							
<b>Reports/Documents</b>												▲												
Progress Report	Plan											▲												
	Actual																							
Project Completion Report	Plan																			▲				
	Actual																							
<b>Public Relations</b>																								
Establishment and Operation of web Site	Plan					▲																		
	Actual																							
	Plan																							
	Actual																							

*Handwritten mark resembling a stylized 'R' or '2'.*



# Implementation Structure

Annex -5



**Functions and List of Members of Joint Coordinating Committee (JCC) and Steering Committee**

**1. Joint Coordinating Committee (JCC)**

**(1) Function**

The Joint Coordinating Committee (JCC) will meet at least once a year and whenever the necessity arises. Its functions are as follows:

- Discuss, decide and revise the overall plan of the Project,
- Review and approve an annual plan and Budget of the Project,
- Suggest modifications of the framework including PDM and PO of the Project,
- Monitor and evaluate of the progress of the Project, and
- Exchange opinions on major issues that arise during the implementation of the Project.

**(2) Composition**

**1) Project Team**

- Project Director, Vice Minister of Primary Health Care of Ministry of Public Health and Social Assistance (MSPAS)
- Project Manager, Director of General Directorate of Integral Health Care System (SIAS)
- Project Counterparts, Directors of Health District Office (DAS) Totonicapán and DAS El Quiché
- Directors of Municipality Health District Offices (DMS) of the target municipalities
- JICA Experts
- Others whom are to be agreed by MSPAS and JICA

**2) Other members from the Guatemalan side**

- MSPAS
  - Department of Regulation of Personal Care Programs including Food Security and Nutrition Program and Reproductive Health Program,
  - Health Service Development Department, and other members
- Secretariat of Food Security and Nutrition (SESAN)
- Other persons that Guatemalan side might consider necessary

*Handwritten signature*  
*R*

**3) Other members from the Japanese side:**

- Representative of JICA Guatemalan Office
- Representative of the Embassy of Japan
- Members of JICA Missions
- Other persons that Japanese side might consider necessary

**2. Steering Committee**

**(1) Function**

The Steering Committee will meet quarterly and whenever the necessity arises. Its functions are as follows:

- Coordinate, review, and monitor detailed activities,
- Provide technical decisions concerning the Project activities,
- Make decisions relevant to the operation of the Project, and
- Report the results of the detailed activities to JCC.

**(2) Composition**

- Project Manager, Director of SIAS
- Project Counterparts, Directors of DAS Totonicapán and DAS EI Quiché
- Directors of DMS of the target municipalities
- Secretariat of Food Security and Nutrition (SESAN)
- JICA Experts
- Others whom are to be agreed by MSPAS and JICA

*Handwritten signature*

*Handwritten mark*