



# OPS



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OPERA PARA LAS  
Américas

Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición

## Informe de avance intermedio del Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición: Período del 1 de diciembre de 2020 al 31 de octubre de 2021

Convenio No: 2019/405-425  
Número Cris: La/2018/39234  
PAHO GRANT No: 049125





## Informe de avance intermedio del Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición

Programa de apoyo al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en la Estrategia de atención primaria en salud para combatir la desnutrición crónica en Guatemala

Organización Panamericana de la Salud – Unión Europea  
Convenio No: 2019/405-425  
Número crisis: LA/2018/39234  
PAHO GRANT No: 049125



PERIODO: 1 de diciembre de 2020 a 31 de octubre de 2021  
FECHA DE ENTREGA: 22 de noviembre de 2021

El Proyecto APS y Nutrición fue implementado por la OPS/OMS en Guatemala en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional, autoridades municipales y ancestrales.

El Proyecto busca contribuir a la reducción de la malnutrición en menores de 5 años, adolescentes, mujeres en edad reproductiva, con énfasis en los primeros 1000 días de vida, en 22 municipios priorizados de los departamentos de Huehuetenango, Quiché, Chiquimula, y Alta Verapaz.

Esta iniciativa busca apoyar la implementación y ampliación de un Modelo Integral de Atención Primaria de Salud que permita el acceso, cobertura, pertinencia cultural y calidad de la atención en salud y nutrición con la participación de la comunidad.

La revisión técnica y edición estuvo a cargo del equipo del Proyecto APS y Nutrición y de la Representación de la OPS/OMS en Guatemala.

Esta publicación constituye un bien público internacional. Se autoriza su reproducción total o parcial bajo los términos de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO), siempre que se cite la fuente de manera apropiada.

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicios específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición (APS y Nutrición)

***Informe de avance intermedio del Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición: Período del 1 de diciembre de 2020 al 31 de octubre de 2021.*** Guatemala: OPS/OMS; 2024

52 p.: il.

1. Atención Primaria de Salud. 2. COVID-19. 3. Servicios de Salud Comunitaria. 4. Telemedicina. 5. Gestión de Salud. 6. Cooperación Internacional. 7. Guatemala

**Cita recomendada:** Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición (APS y Nutrición). ***Informe de avance intermedio del Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición: Período del 1 de diciembre de 2020 al 31 de octubre de 2021.*** Guatemala: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS); 2024



Esta publicación ha sido elaborada con la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y con el apoyo financiero de la Unión Europea (UE). Su contenido es responsabilidad exclusiva de la OPS/OMS y no necesariamente refleja los puntos de vista de la Unión Europea.

## Índice

Resumen ejecutivo .....	5
I. Descripción del programa .....	9
II. Avances por resultados: logros y actividades clave .....	11
III. Consideraciones y avances estratégicos .....	35
IV. Gestión financiera .....	39
V. Desafíos y lecciones aprendidas .....	41
VI. Proyecciones y logros esperados 2022 .....	43
VII. Conclusiones .....	47



## Resumen ejecutivo

*El presente informe de avance intermedio del Convenio de Contribución (No. CRIS LA/2018/39324) entre la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Unión Europea (UE), representada por la Comisión Europea, cubre el período de 1 de diciembre 2020 a 31 de octubre 2021, y se divide en ocho secciones.*

### 2021 PLAN OPERATIVO

Durante este período el proyecto: “Apoyo al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en la Estrategia de atención primaria en salud para combatir la desnutrición crónica en Guatemala”, desarrolló acciones de cooperación técnica entre la OPS/OMS y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social – MSPAS, de forma planificada a través del Plan Operativo Integrado 2021, el cual se ejecutó y monitoreó trimestralmente con el fin de ser ajustado de acuerdo a las contingencias generadas por la COVID-19 en el país.

El Plan Operativo Integrado 2021 se definió y orientó desde el Comité Técnico Operativo del proyecto, para llevar adelante acciones para avanzar en el logro de los resultados del proyecto y del plan estratégico institucional 2021 del MSPAS. Estas acciones priorizaron mantener funcionando los servicios esenciales de atención en salud en el contexto de la COVID-19.

Los avances con relación al resultado uno del proyecto se dan en términos del marco político normativo, de la planeación estratégica, del fortalecimiento de capacidades del nivel central; de la aplicación de herramientas para el análisis de brechas, la valoración de las condiciones esenciales de los servicios de salud; del inicio de pilotos aplicando herramientas gerenciales para los servicios de salud, todo como parte de la primera fase de implementación del modelo de atención y gestión con perspectiva de Redes Integrales de Servicios de Salud-RISS.

Con relación al resultado dos, los avances se dieron elaborando guías técnicas, metodologías e instrumentos y realizando asistencia técnica para fortalecer capacidades y competencias en los equipos de salud intra y extramuros del primero y segundo nivel en relación con acciones de pertinencia cultural en ámbitos de salud individual, familiar y comunitaria. Estos desarrollos se dieron principalmente para la atención en salud y nutrición, y para el trabajo con perspectiva de interculturalidad y género en salud.

Como aporte al resultado tres, el proyecto realizó acciones encaminadas a valoraciones de condiciones esenciales y diagnóstico para el cierre de brechas en la infraestructura de agua, saneamiento y el manejo de desechos sólidos en los servicios de salud; equipamiento para la atención integral en salud, incluyendo salud materno-infantil; herramientas para la gestión de producción, eficiencia, recursos y costos y en el desarrollo de capacidades para la evaluación y el manejo nutricional en los 22 municipios priorizados del proyecto.

Al analizar la implementación realizada en el período, se considera como principal desafío para el avance sostenido del proyecto la aún pendiente activación del Comité Directivo como espacio privilegiado para su gobernanza bajo acuerdo ministerial. De forma complementaria, otro desafío ha sido la disponibilidad variable de equipos y personal de salud para la implementación del proyecto en terreno por la priorización nacional que ha dictado que solamente acciones de respuesta epidemiológica y acciones de vacunación COVID-19, así como entrega de alimentación complementaria, sean autorizadas. Sin embargo, el trabajo comunitario y sobre terreno ha continuado, en consenso e inclusive con propuestas de facilitación de modalidades alternas de trabajo, como vía virtual en algunos casos, bajo un plan operativo integrado con el MSPAS en todos sus niveles.

Al 31 de octubre 2021, el proyecto alcanzó una ejecución presupuestaria de 61%, con una proyección de al menos 71% de ejecución para el cierre de noviembre 2021. Dada la ejecución proyectada y los ciclos de planificación financiera, tanto de la Delegación de la Unión Europea en Guatemala como de la Organización Panamericana de la Salud, se somete en esta coyuntura una solicitud de desembolso. Los gastos de ejecución totales fueron EUR 3,285,292.61 (equivalentes a USD 3,599,366.85, tasa de cambio 1.0956) del primer tramo de prefinanciación de EUR 5,365,136.85 (equivalentes a USD 5,878,183.59, tasa de cambio 1.0956), el cual incluye un fondo de contingencia (no incluido inicialmente en la programación, de acuerdo con las condiciones particulares del convenio) de EUR 276,497.70.

En perspectiva para el año 2022 se debe continuar con acciones que aporten a los resultados del proyecto, promoviendo la coordinación inter agencial e interinstitucional; avanzando en el cierre de brechas de forma planificada; desarrollando capacidades institucionales y competencias laborales específicas; fortaleciendo las Direcciones de Área de Salud para la implementación de las Redes Integradas de Servicios de Salud-RISS y, creando condiciones para continuar con la atención intra y extramuros en el primer y segundo nivel, en el marco de la ventana de los mil días, con enfoque de equidad de género e interculturalidad.

En el nuevo período de implementación del proyecto sobre terreno se identifican los siguientes desafíos:

- Lograr la gobernanza del proyecto a través de la activación del Comité Directivo, ubicando su trabajo en el marco del Sistema General de Planeación, del Sistema de Seguridad Alimentaria, de la Gran Cruzada Nacional por la Nutrición, en un escenario intersectorial, interinstitucional e inter-cooperantes.
- Implementar el proyecto en terreno y lograr resultados, en las condiciones generadas por el contexto de la COVID-19.
- Planeación operativa.
- Promover la coordinación inter agencial e interinstitucional, para una actuación eficiente a nivel local y comunitario.
- Continuar las acciones para el cierre de brechas de forma planificada y alineadas con un proceso de desarrollo de capacidades y capacitaciones específicas.
- Crear condiciones para continuar con la atención intra y extramuros individual, familiar y comunitaria en el primer y segundo nivel, en el marco de la ventana de los mil días, con enfoque de equidad de género e interculturalidad.

Pese a los desafíos enfrentados en este año de implementación, la OPS/OMS evidenció lo siguiente:

- La respuesta directa de su cooperación técnica a través del Proyecto APS & Nutrición a las políticas prioritarias del Gobierno de Guatemala, incluida la Gran Cruzada Nacional por la Nutrición y su primer pilar de atención primaria de salud ampliada y nutrición, claramente articulado en todas las interacciones que se tuvieron con las jefaturas de los Ministerios y entes del Gobierno que han sido abordados;
- Flexibilidad en planificación junto al MSPAS y operaciones para sincronización de acciones de varias fases de implementación;
- Capacidad de armonización de planes de trabajo del Proyecto con planes estratégicos institucionales y comisiones técnicas nacionales, en procesos distinguidos por diplomacia en salud;
- Un compromiso consistente para impulsar la institucionalización y rectoría de instituciones públicas para enfrentar cambios en autoridades y estructuras;

- Liderazgo en coordinación y preparación de abordajes operativos con otros cooperantes, priorizando la eficiencia de uso de recursos y buscando optimizar los resultados obtenidos de líneas comunes, como donaciones y cierre de brechas;
- Integración con las prioridades de visibilidad de la Delegación de la Unión Europea, lo que permitió el posicionamiento de la Delegación ante actividades de comunicaciones externas, con soporte técnico OPS, como en el caso de la ejecución de apoyo a la campaña de comunicación del plan nacional de vacunación COVID-19.

La primera reunión del Comité Directivo de gobernanza permitirá la consolidación de la conducción estratégica, coordinación técnica y optimización de sinergias entre proyectos financiados por la Delegación de la Unión Europea en Guatemala, el promover la identificación y resolución de cuellos de botella, así como la toma de decisiones basadas en evidencia técnica y científica, asegurando institucionalización de procesos, coherentes con prioridades nacionales, junto a las contrapartes de país.



# I. Descripción del programa

Como apoyo al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, la Organización Panamericana de la Salud, con financiación de la Delegación de la Unión Europea en Guatemala, continúa la implementación, en el contexto de la pandemia por la COVID-19, del proyecto: “*Estrategia de atención primaria en salud para combatir la desnutrición crónica en Guatemala*” (*Proyecto Atención Primaria de Salud y Nutrición*, por su nombre corto oficial).

## 22 Municipios

### COMPORTAMIENTO SOBRE LA SALUD

La acción prioriza 22 municipios de cuatro departamentos: Alta Verapaz, Chiquimula, Huehuetenango y Quiché, con el objetivo general de contribuir a la reducción de la malnutrición en menores de 5 años, adolescentes, mujeres en edad reproductiva, con énfasis en la ventana de oportunidad de los mil días.

Su objetivo específico de mejorar el conocimiento y el comportamiento sobre la salud, nutrición e higiene, así como el acceso, cobertura y calidad de las intervenciones en salud y nutrición, en el marco de la Atención Primaria de la Salud, busca lograr tres resultados:

Resultado 1	Resultado 2	Resultado 3
Capacidad mejorada del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y sistemas fortalecidos para la gestión, implementación, monitoreo y ampliación de un modelo integral de atención basado en atención primaria en salud (APS).	Mayor participación de la comunidad y conocimiento sobre nutrición y servicios adecuados para prevenir la malnutrición.	Mayor acceso y uso de los servicios de APS por parte de la población objetivo en 22 municipios priorizados.



## II. Avances por resultados: logros y actividades clave



**Resultado 1.** Capacidad mejorada del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y sistemas fortalecidos para la gestión, implementación, monitoreo y ampliación de un modelo integral de atención basado en atención primaria en salud (APS).

### Indicador

Número de políticas, planes y estrategias en salud pública de país, elaborados y/o actualizados.

### Supuesto

El logro de este resultado evidenciará el fortalecimiento de la gestión del MSPAS, lo cual resulta indispensable y constituye un requisito para poder brindar mayor acceso y uso de los servicios de salud por parte de la población objetivo en los 22 municipios priorizados.

### Meta de resultado 1

Se programó para el segundo año de implementación del Proyecto, en armonía con el Plan Operativo Anual de la DG-SIAS 2021, ajustado para garantizar la continuidad de los servicios de salud y las acciones de la Gran Cruzada Nacional por la Nutrición-GCNN, la siguiente meta:

Plan integrado 2021 para la cooperación técnica entre la DG-SIAS y el proyecto APS y Nutrición, implementado y monitoreado a través del Comité Técnico Provisional.

## Logros en la meta de resultado

En el segundo año de implementación del Proyecto se obtuvieron los siguientes logros:

Se conformó el Comité Técnico Provisional, desde el cual se elaboró e implementó por trimestres el plan integrado 2021 para la cooperación técnica entre la DG-SIAS y el proyecto APS y Nutrición, obteniendo los avances y logros por actividad que se presentan a continuación.

## Avances por actividad

### R1.A1.2.

Brindar asistencia técnica para el mejoramiento de las competencias en materia de formulación, implementación, divulgación y seguimiento de políticas sectoriales e intersectoriales de salud con énfasis en la APS y nutrición.

## Logros

- Iniciada la actualización de la política pública de desarrollo integral de la primera infancia.
- Socializado el plan estratégico para la implementación de las RISS en las 4 Direcciones de Área de Salud – DAS, priorizadas.
- En desarrollo la asistencia técnica, para la elaboración e institucionalización de la estrategia nacional de telesalud del MSPAS.
- En desarrollo la asistencia técnica para la aprobación del Acuerdo Ministerial de la “Política sobre ética en investigación en salud”.
- En desarrollo la asistencia técnica para la aprobación del Acuerdo Ministerial de la “Política sobre recursos humanos en salud, para Guatemala”.
- Apoyo técnico para la actualización e implementación de la política pública de desarrollo integral de la primera infancia y facilitar la coordinación entre la SESAN, el MSPAS y otras instituciones, en el marco del proyecto APS Nutrición.

- Publicada y socializada la Política de Género en Salud, en las cuatro DAS priorizadas.
- En elaboración el plan de acción de la Política de Género en Salud para Guatemala.
- En elaboración la guía técnica para la supervisión, monitoreo y evaluación del plan de acción 2021-2025, de la política nacional de comadronas de los cuatro pueblos de Guatemala 2015-2025.
- En actualización el perfil de género y salud, desagregado por pueblos y comunidad lingüística.
- Elaborada la guía metodológica para diálogos interculturales en salud, y en proceso de validación con distintos actores institucionales y comunitarios.

### R1.A2.1.

Elaborar el diagnóstico y caracterización de la demanda, oferta, accesibilidad y funcionamiento de la red integrada de servicios de salud (RISS), abordando de manera integrada a todas las prestaciones y servicios de la Red, y estableciendo brechas con énfasis en nutrición.

### Logros

- Asistencia técnica especializada de apoyo al Sistema Integral de Atención en Salud (SIAS) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), para la migración, ordenamiento y corrección de los datos e información, en el flujo de archivos enviados desde las diferentes DAS.
- Creada y automatizada una plataforma virtual para la identificación de brechas en los centros asistenciales del MSPAS.
- En proceso de desarrollo, un espacio institucional para la conducción de los procesos de Salud Digital.
- Elaborados cuadros de control de indicadores de salud y nutrición, en la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud-DG-SIAS.
- En elaboración diagnóstico de la gestión logística de insumos, medicamentos de la RISS de las 4 DAS en función de elaborar planes de mejora.
- Definida con DG-SIAS y las DAS de Huehuetenango, Alta Verapaz y Chiquimula, la ruta para elaborar el diagnóstico para ampliar las redes de telemedicina a sus departamentos.

## R1.A2.2.

Capacitar a equipos institucionales (nivel central, DAS, DMS) para el desarrollo de la planificación estratégica territorial y operativa, tomando como base la política de seguridad alimentaria y nutricional vigente, y asegurando la prestación de servicios preventivos para la malnutrición y el desarrollo de la niñez.

### Logros

- Capacitado personal de la DAS IXIL en: Evaluación del estado nutricional en niños, manual de monitoreo y promoción del crecimiento del niño; y reproducción de objetivos de aprendizaje en técnicas de lactancia materna (relactación, extracción manual y alternativas al biberón, y alimentación complementaria).
- En desarrollo capacitación al personal de la DAS Chiquimula a través del diplomado sobre la Ventana de los Mil Días (INCAP), y la reproducción del manual de bolsillo (Normas 2018).
- En proceso la planificación didáctica del curso de nutrición de la mujer embarazada con énfasis en evaluación de su estado nutricional, para la formación de nutricionistas como monitoras en el tema y su réplica con el personal de los servicios de salud.
- Elaborado manual de monitoreo y promoción del crecimiento de la niñez menor de 5 años en apoyo del Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PROSAN).
- Reproducidos objetivos de aprendizaje en técnicas de lactancia materna (relactación, extracción manual y alternativas al biberón, y alimentación complementaria), para la capacitación del personal en apoyo a la Iniciativa de servicios de salud amigos de la lactancia materna.
- Capacitado el personal de la DAS de Alta Verapaz en alimentación complementaria.
- Capacitado personal de salud por las nutricionistas mentoras en los municipios priorizados de las DAS de Alta Verapaz y Huehuetenango.
- Realizados 40 talleres de 56 planificados, capacitando hasta esa fecha 294 personas de los 6 DMS priorizados en Alta Verapaz y en 8 de Huehuetenango, en:
  - √ Talleres para fortalecimiento de capacidades en el cumplimiento de las normas y lineamientos de PROSAN, incluyendo temas como: práctica en la medición con equipo antropométrico, lactancia materna exclusiva y continuada, alimentación complementaria; desnutrición aguda y crónica, y alimento complementario fortificado; a partir de ellos el personal básico en salud mejoró la calidad de la atención y el nivel de compromiso para la atención en salud y nutrición.
  - √ Fortalecimiento de las capacidades técnicas del 47% del personal (314 personas) de los servicios de salud en Alta Verapaz y el 46% (205 personas) de Huehuetenango.

## R1.A2.4.

Brindar asistencia técnica para la elaboración de planes operativos y organizacionales anuales y multianuales para la implementación de la atención y gestión en salud basados en APS en DAS y DMS.

### Logros

- Asistencia técnica al proceso priorizado por el MSPAS/CIAS de identificar a los miembros de los equipos de comisiones de RISS en las DAS, y fortalecer sus competencias a través de acciones de OPS/OMS/HSS que incluyen:
  - ✓ Conformación de equipos técnicos en las DAS de Alta Verapaz, Chiquimula, Huehuetenango e Ixil.
  - ✓ Proceso de organización de equipos operativos en los 22 municipios priorizados por el proyecto APS y Nutrición.
  - ✓ En proceso de formulación del lineamiento técnico operativo para la implementación de la Estrategia Nacional de Redes Integradas de Servicios de Salud, con el fin de elaborar planes de mejora.

## R1.A2.8.

Identificar las necesidades de automatización para la planificación estratégica en sus distintos niveles (programación técnica y financiera), con base en criterios de territorialización y diseño de la red.

### Logros

- Elaborado manual para el ordenamiento territorial, acompañado de capacitación para la aplicación de dicho manual.

## R1.A2.10.

Apoyar la elaboración de la cartografía sanitaria digital a nivel de DAS y distritos, georreferenciación de unidades domiciliarias, red de servicios y sus comunidades. Esto incluye la elaboración de croquis digitales comunitarios, sectoriales, territoriales, distritales y departamentales.

### Logros

- En implementación experiencia piloto con herramienta PERC en Red de Servicios del primer y segundo nivel de atención para la mejora de la gestión financiera.
- Aplicada en piloto la herramienta de VCE (valoración de condiciones esenciales) por DAS en CAPs/ CAIMIs.

## R1.A3.1.

Apoyar técnicamente a la mejora de la conducción y articulación de los procesos de capacitación del Departamento de Capacitación (DECAP) del MSPAS por medio de la identificación de brechas, elaboración de un plan de capacitación, el diseño e implementación de programas de capacitación a los equipos de todos los niveles para implementar la gestión y atención integral basada en la APS y la estrategia de redes integradas de servicios de salud.

### Logros

- Fortalecida la DECAP (Compra de equipo y asesoría técnica para actualizaciones al plan de desarrollo de capacidades y competencias del personal de salud del primer y segundo nivel)
- Creado catálogo electrónico de documentos sobre Atención Primaria en Salud, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala.
- Realizado taller virtual de socialización de marco conceptual y operativo de la Estrategia Nacional de Redes Integradas de Servicios de Salud de Guatemala (ENRISSG)
- Realizado Curso de Redes Integradas de Servicios de Salud en Guatemala, contando con la participación de las DAS priorizadas por el MSPAS, incluyendo a las DAS del Proyecto.

- Elaborado plan de capacitación con base a necesidades identificadas en nutrición y desarrollo de la primera infancia en las 4 DAS priorizadas.
- En elaboración Guía Educativa de Interculturalidad en Salud, para fortalecer procesos de capacitación y formación del personal de salud.
- Fortalecidas capacidades del personal de salud, referente al registro de la autoidentificación de la población de las comunidades lingüísticas de los departamentos de Huehuetenango, Alta Verapaz, Chiquimula, y de la región Ixil de Quiché.
- Fortalecidas capacidades sobre equidad de género en salud, pertinencia intercultural e interculturalidad en las 4 DAS priorizadas.
- Iniciada revisión y actualización técnica de la estrategia AIEPI-AINM C para la atención integral de niñez

## R1.A4.2.

Mejorar la calidad de la atención en la red de servicios, mediante el uso de los medicamentos y productos afines del listado nacional. Incluyendo la mejora en la planificación de necesidades, plan de adquisiciones y mecanismos de distribución de las DAS para asegurar la existencia de medicamentos e insumos para la prestación de la atención en la red de servicios de salud.

### Logros

- Desarrollado video de uso paso a paso de la APP e-Blueinfo, como una de las herramientas de la estrategia nacional de salud digital.
- Evaluados expedientes de vacunas y productos farmacéuticos para el tratamiento de COVID-19 en Guatemala

## R1.A4.10.

Dotar a las unidades priorizadas de materiales y equipo, de acuerdo con brechas y capacidades.

### Logros

- En procesos de entrega de kits para la continuidad de la prestación de los servicios de salud por parte de las señoras comadronas, en los municipios de Huehuetenango priorizados por el proyecto, incluyendo elementos de bioseguridad.
- Dotada la Unidad de Atención en Salud Indígena e Interculturalidad del MSPAS, con un computador portátil y uno de mesa, para fortalecer la capacidad de comunicación para la asistencia técnica en salud intercultural en el marco de la COVID-19.

## R1. A6. 7.

Apoyar en la elaboración de la propuesta, adquisición de equipo e implementación de la red de telesalud que permita la interacción entre usuarios, profesionales y especialistas, mediante estrategias de telemedicina, teleeducación y teleasistencia/ **R1.A6.8.** Mejorar la comunicación y enlace permanente de los servicios de salud mediante el diagnóstico, la planificación y la implementación del sistema de comunicación.

### Logros

- Desarrollada y automatizada herramienta de medición de brechas de los centros asistenciales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
- Asistencia técnica para la adaptación de la planificación de la Estrategia Nacional de Redes de Servicios de Salud en Guatemala (ENRISSG) y telemedicina en el marco de APS y desnutrición.
- Asistencia técnica para el diagnóstico, diseño y programación de la implementación de una Red de Telemedicina en los servicios priorizados a nivel nacional

- Adquirida, instalada y puesta en marcha de los equipos tecnológicos para la ampliación de la Red de Telemedicina Ixil y funcionamiento operativo de la red existente. Asimismo, se ha realizado la sistematización del proceso de implementación de la primera red de telemedicina en tiempo real de la Dirección de Área de Salud (DAS) de Ixil.

## R1. A8. 1.

Diseñar, validar y desarrollar, con la participación de actores clave, un protocolo para el estudio de línea de base y línea final sobre la situación de nutrición y salud asociada principalmente con los indicadores de la Acción. / **R1. A8. 2** Desarrollar el estudio de línea de base y línea final.

### Logros

- Desarrollado el conjunto de indicadores de efecto junto con equipos técnicos de la SESAN para una armonización de marcos lógicos de la Gran Cruzada Nacional por la Nutrición, el Proyecto APS & Nutrición, así como los proyectos de UNICEF y PMA financiados por la Delegación de la Unión Europea.
- Elaborada la ficha técnica de medición e interpretación de cada indicador
- Movilización conjunta con UNICEF, en apoyo estratégico único a la SESAN, para el desarrollo del estudio de línea de base, con diseño multi-etápico y sobremuestreo de los 22 municipios del Proyecto dentro del marco de medición nacional.



**Resultado 2.** Mayor participación de la comunidad y conocimiento sobre nutrición y servicios adecuados para prevenir la malnutrición.

## Indicador

Porcentaje de funcionarios de las DAS con competencias, para la capacitación y acompañamiento a las comunidades en su incidencia, en los espacios institucionales normados para la participación comunitaria en salud.

## Supuesto

Este resultado tiene un énfasis especial en los aspectos de educación, promoción de la salud, participación comunitaria y de la sociedad civil, fortaleciendo las capacidades de los equipos locales de atención en el primer y segundo nivel del MSPAS.

## Meta de resultado 2

Se programó para el segundo año diseñar herramientas de apoyo a los equipos de salud para la atención individual, familiar y comunitaria en salud y nutrición, con enfoque de equidad de género, pertinencia cultural e interculturalidad.

## Logro en la meta de resultado

Se logró en el segundo año de implementación del proyecto la implementación de planes de acción como el de comadronas, se desarrollaron guías para el trabajo local y comunitario en salud, se desarrollaron herramientas para la valoración de la pertinencia cultural de los servicios de primer y segundo nivel, y se realizaron capacitaciones en salud y nutrición, género e interculturalidad al personal operativo local.

Estos avances y logros se detallan a continuación.

## Avances por actividad

### R2.A2.2.

Apoyar a los equipos de salud en la creación, fortalecimiento y seguimiento educativo preventivo a nivel comunitario con grupos de familias/madres que comparten riesgos de alimentación, educación, crecimiento y desarrollo infantil, así como riesgos del medio ambiente.

### Logros

- En elaboración y validación, la serie de módulos de auto-aprendizaje para el fortalecimiento de capacidades en Género en Salud del personal del MSPAS.

### R2.A2.3.

Diálogos interculturales con mujeres, hombres, comadronas y otros líderes indígenas para aumentar su participación social y su interacción con los servicios de salud.

### Logros

- En validación guía metodológica actualizada sobre diálogos interculturales con mujeres, hombres, comadronas y otros líderes indígenas.

### R2.A3.1.

Acompañar a los equipos de los DMS y las DAS para la conformación y fortalecimiento de redes juveniles municipales y departamentales a favor de la salud integral.

## Logros

- Fortalecido el equipo de las DAS de Huehuetenango y Alta Verapaz para promover la participación de adolescentes y jóvenes en la prevención de COVID-19; la atención Integral en Salud a nivel comunitario; la prevención del embarazo en adolescentes y la promoción de estilos de vida saludable. Se formaron 235 adolescentes y jóvenes como facilitadores para el trabajo en pares.
- En proceso la planificación didáctica del curso de fortalecimiento de capacidades de las nutricionistas de las áreas y distritos de salud priorizados en Alta Verapaz y Huehuetenango en Desarrollo Infantil Temprano.

### R2.A4.1.

Asistir técnicamente a los equipos de los DMS en la identificación de redes de comadronas y terapeutas tradicionales y otros profesionales con área de influencia comunitaria.

## Logros

- Impreso y socializado el Plan de Acción 2021-2025, de la Política Nacional de Comadronas de los Cuatro Pueblos de Guatemala 2015-2025 con Autoridades y equipos de gestión de las DAS de Alta Verapaz, Chiquimula, Huehuetenango e Ixil.

### R2.A4.4.

Apoyar el fortalecimiento de la organización de los terapeutas y comadronas tradicionales, y otros profesionales comunitarios, dando asistencia a los equipos de las DAS y los DMS.

## Logros

- En diseño una propuesta formativa para la investigación en salud ancestral e intercultural dirigida a personas de la comunidad y personal del primer nivel de atención en salud.

## R2.A6.2.

Apoyar a los equipos de las DAS y los DMS en el desarrollo, implementación y seguimiento del plan de medios institucionales asociado a la campaña de comunicación e información.

### Logros

- Elaborado un vídeo corto e interactivo referente a los lineamientos de pertinencia cultural en salud, para fortalecer la operativización de las Normas de Atención en Salud en la red de servicios de salud.





**Resultado 3.** Mayor acceso y uso de los servicios de APS por parte de la población objetivo en 22 municipios priorizados.

## Indicador

Porcentaje de servicios de salud que presentan evidencia de un mayor acceso y uso de los servicios de salud nutricional en el marco de la APS.

## Supuesto

Este resultado tiene como fin aportar a la implementación operativa completa de la ventana de oportunidad de los mil días desde la gestión y atención integral en el marco de la APS en los tres ámbitos operativos: individual, familiar y comunitario.

## Meta de resultado 3

Se programó como meta del resultado 3 para el segundo año de implementación del Proyecto en el marco de la COVID-19, “iniciar el cierre de brechas relacionado con la infraestructura en agua, saneamiento y manejo de desechos sólidos en servicios de salud; y en las capacidades para la evaluación y el manejo nutricional en los 22 municipios priorizados del proyecto”.

## Logro en la meta de resultado

En el segundo año de implementación del Proyecto, se dieron avances y logros relacionados con el desarrollo de herramientas para el fácil manejo cotidiano de documentos de APS, el apoyo a la farmacovigilancia en la COVID-19, se inició el desarrollo de una estrategia técnico operativa para incorporar los enfoques de equidad de género, pertinencia cultural e interculturalidad en salud, en la implementación del modelo de atención y

gestión en salud y la ENRISSG, y se están realizando compras para iniciar el cierre de brechas en la atención en salud.

Estos avances y logros se detallan por actividad a continuación.

## Avances por actividad

### R3.A1.1.

Diseñar la forma operativa y organizacional adecuada para la atención y gestión integral en el marco de la APS en la red de atención en los ámbitos comunitario, familiar e individual, con enfoque de derechos, género, ambiente y pertinencia cultural. Esta intervención está dirigida a los diferentes puntos de atención de la red (puestos, centros de salud, CAP y CAIMI), y deberá ser validada con equipos del nivel central, las DAS y los DMS.

### Logros

- Creado catálogo electrónico de documentos sobre Atención Primaria en Salud, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala.
- Apoyado el MSPAS para ejecutar actividades de farmacovigilancia durante la implementación del plan estratégico nacional para la vacunación COVID-19.

### R3.A2.1.

Contribuir al desarrollo e implementación de las normas técnicas y protocolos de atención individual, familiar y comunitaria, con enfoque de derechos, género, ambiente y pertinencia cultural, para los diferentes puntos de atención de la red (puestos, centros de salud, CAP y CAIMI).

### Logros

- En elaboración la estrategia de interculturalidad y género, para el lineamiento técnico operativo de implementación del modelo de atención y gestión en salud, y de RISS.

- En desarrollo el diseño de una estrategia de comunicación y en Salud digital comunitaria e intercultural.
- Elaborada guía para la evaluación cualitativa rápida de la pertinencia cultural de la atención en servicios de salud.

### R3.A2.10

Apoyar la elaboración de la cartografía sanitaria digital a nivel de DAS y distritos, georreferenciación de unidades domiciliarias, red de servicios y sus comunidades. Esto incluye la elaboración de croquis digitales comunitarios, sectoriales, territoriales, distritales y departamentales.

#### Logros

- Elaborados mapas digitales de organización y planificación sanitaria en los DMS (comunidades georreferenciadas, croquis comunitarios/cartografía digitales/manuales realizados)
- Realizadas compras de equipo, incluyendo material en apoyo al diseño de redes de telemedicina y su funcionamiento, incluyendo 10 paneles solares para la DAS Ixil al personal de salud para brindar servicios de atención extramuros.

### R3.A2.17.

Asesorar a los equipos de las DAS, los DMS y de los diferentes puntos de atención de la red en la planificación y realización de visitas familiares integrales (diagnóstico familiar, vigilancia activa de eventos prioritizados: inmunoprevenibles, dengue, desnutrición aguda, alimentación, embarazo etc.), y visitas de seguimiento (plan familiar, ruta).

#### Logros

- Apoyo a la conmemoración de la Semana Mundial de Lactancia Materna durante el mes de agosto y elaboración de material alusivo (49 mantas vinílicas, material didáctico) para la promoción de la lactancia materna en los servicios de salud del Área de Salud Ixil.

## R3.A3.1.

Fortalecer a los equipos de salud para prevenir la malnutrición a través de mentorías y capacitaciones sobre crecimiento y desarrollo infantil; alimentación, cuidado e higiene; atención prenatal y perinatal; atención individual, familiar y comunitaria; **R3.A3.2.** Diseñar e implementar un programa de formación en nutrición y salud integral de la familia y la comunidad, para Medicina, Enfermería y Enfermería Auxiliar, validado por el MSPAS y en coordinación con el Departamento de Formación y entes formadores (universidades, escuelas de Enfermería del MSPAS, entre otros); **R3.A3.3.** Capacitar al personal de salud en las normas vigentes en materia de atención a las personas, protección al ambiente, y establecimientos de salud, de alimentos y de farmacéuticos y afines en los DMS y las DAS.

### Logros

#### En Alta Verapaz

Seis nutricionistas/mentoras contribuyendo a fortalecer la respuesta de los servicios de salud para combatir la desnutrición en 6 municipios priorizados del departamento, para:

- Contribuir a la recuperación de la niñez menor de 5 años con desnutrición moderada y severa, así:
  - √ 40,581 niñas y niños menores de 5 años con monitoreo del crecimiento.
  - √ 245 niñas y niños con diagnóstico de desnutrición aguda moderada y severa, de los cuales fueron tratados:
    - √ 204 (81.27%) con desnutrición aguda moderada
    - √ 41 (16.33%) con desnutrición aguda severa
    - √ 6 (2.39%) fallecidos
    - √ 159 (65%) niños y niñas recuperados
    - √ 470 visitas domiciliarias realizadas
    - √ En promedio, 1.9 visitas por niño con desnutrición aguda

- En promedio, se ha logrado aumentar en un 70% las coberturas de suplementación con relación al primer semestre del año 2021, así:
  - ✓ 1,908 niñas y niños de 6 meses a menores de 1 año suplementados con vitamina A
  - ✓ 15,545 niñas y niños menores de 5 años suplementados con vitaminas y minerales en polvo
  - ✓ 14,960 mujeres en edad fértil suplementadas con hierro
  - ✓ 21,904 mujeres en edad fértil suplementadas con ácido fólico
  - ✓ 2,489 mujeres embarazadas suplementadas con hierro
  - ✓ 7,706 mujeres embarazadas suplementadas con ácido fólico
  - ✓ 1,979 madres en período de lactancia suplementadas con hierro
  - ✓ 3,357 madres en período de lactancia suplementadas con ácido fólico
  
- Capacitados en normas y lineamientos de nutrición, el 47% del personal (314 personas) de los servicios de salud.
  
- Participación en el Comité Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional-COMUSAN de los Distritos Municipales de Salud-DMS priorizados, lo cual ha mejorado la coordinación y apoyo a acciones de nutrición en el nivel local.

## En Huehuetenango

Ocho nutricionistas/mentoras contribuyen a fortalecer la respuesta de los servicios de salud para combatir la desnutrición en 8 municipios priorizados del departamento, para la recuperación de la niñez menor de 5 años con desnutrición moderada y severa, así:

- ✓ 15,386 niñas y niños menores de 5 años con monitoreo del crecimiento.
- ✓ 286 niñas y niños con diagnóstico de desnutrición aguda, tratados:
  - ✓ 241 (84.27%) con desnutrición aguda moderada
  - ✓ 42 (14.69%) con desnutrición aguda severa
- ✓ 3 (1.05%) niños fallecidos: 1 niña maya de San Miguel Acatán y 2 niños maya de Santa Eulalia.
- ✓ 107 (37.41%) de sexo femenino.
- ✓ 179 (62.59%) de sexo masculino.
- ✓ 276 (96.5%) de etnia maya
- ✓ 10 (3.5%) ladinos/mestizos

- ✓ 172 niños y niñas recuperados (60%).
- ✓ 505 visitas domiciliarias realizadas a niños con desnutrición aguda moderada y severa y niñez con BPN y prematuros.
- ✓ 1.77 visitas domiciliarias realizadas, en promedio, a cada niña y niño con desnutrición aguda moderada y severa, en tratamiento de recuperación.

Se ha apoyado la suplementación a la niñez menor de 5 años, mujeres en edad fértil, mujeres embarazadas y madres en período de lactancia, así:

En promedio, se ha logrado aumentar en un 60% las coberturas de suplementación con relación al primer semestre del año 2021:

- ✓ 1,630 niñas y niños de 6 meses a menores de 1 año suplementados con vitamina A
- ✓ 9,063 niñas y niños menores de 5 años suplementados con vitaminas y minerales en polvo
- ✓ 10,933 mujeres en edad fértil suplementadas con hierro
- ✓ 11,330 mujeres en edad fértil suplementadas con ácido fólico
- ✓ 62,712 mujeres embarazadas suplementadas con hierro
- ✓ 2751 mujeres embarazadas suplementadas con ácido fólico
- ✓ 2,055 madres en período de lactancia suplementadas con hierro
- ✓ 1,756 madres en período de lactancia suplementadas con ácido fólico
- ✓ Se capacitó en normas y lineamientos de nutrición, el 46.4% del personal (205 personas) de los servicios de salud.
- ✓ Se promovió la participación en el COMUSAN de los DMS priorizados, lo cual ha mejorado la coordinación y apoyo de acciones de nutrición en el nivel local.

### **En Quiché**

- Tres nutricionistas para desarrollar asistencia técnica a nivel local recibieron inducción por dos días y fueron asignadas a su respectivo DMS.
- Se elaboró el diagnóstico y el plan de trabajo para cada DMS.
- Se inició el trabajo de asistencia técnica al personal de salud con responsabilidades en nutrición, en los tres DMS.

## R3.A5.2.

Dotar de equipo médico, médico quirúrgico, insumos, equipo de análisis de calidad del agua y cloración, medios diagnósticos, mobiliario, paneles solares, entre otros, de acuerdo con la brecha identificada y las capacidades de la Acción.

### Logros

- En proceso de compra el equipo antropométrico y los equipos de cómputo, destinados a las DAS Huehuetenango y Alta Verapaz para fortalecer capacidades y mejorar la información y el análisis local en salud nutricional.
- En procesos de compra, entrega y capacitación para el uso de equipos e insumos para el análisis de la calidad de agua.

## R3.A5.3.

Diagnosticar la situación actual de la infraestructura sanitaria en los municipios que forman parte del alcance geográfico de la Acción.

### Logros

- Realizados diagnósticos de evaluación de condiciones de tenencia de terrenos e infraestructura de agua y saneamiento, en:
  - ✓ Edificios de salud del departamento de Quiché: Se han visitado 27 edificios de salud en el área, se tienen 8 diagnósticos finalizados y 14 se encuentran en etapa de informes intermedios y 5 en etapa de informes finales.
  - ✓ Edificios de salud del departamento de Alta Verapaz: Se han visitado los 18 edificios solicitados por SIAS, 8 ya entregaron sus informes finales y los otros 8 están complementando la información requerida para completar los informes finales.

- ✓ Edificios de salud del departamento de Huehuetenango: Se tienen 8 diagnósticos finalizados, 5 más están en revisión final, 8 en elaboración de informes finales, 19 en elaboración de informes intermedios y uno suspendido por estar siendo ya remozado por la Unidad de Construcción de Edificios del Estado (UCEE).
- ✓ Edificios de salud del departamento de Chiquimula: Se tienen 16 en revisión de informes finales, 4 finalizaron su informe intermedio y 2 fueron suspendidos, uno porque está siendo remodelado por UCEE y el otro porque la Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastres de Guatemala (CONRED) lo declaró área peligrosa debido a un deslave ocurrido en el área.

### R3.A5.13.

Brindar asistencia técnica para la elaboración de un plan de mejora del manejo de desechos sólidos bioinfecciosos de conformidad con el Acuerdo Gubernativo 509-2001.

#### Logros

- Identificadas necesidades de las cuatro Direcciones de Área de Salud, y en proceso de compra equipos e insumos para la gestión de mejoras en el manejo de desechos sólidos bioinfecciosos.

#### Reorientación contingencia



Con la reorientación de fondos de contingencia para respuesta a emergencias por tormentas ETA/IOTA, la compra e instalación de módulos de estabilización médica e insumos asociados para atención integral en respuesta a la emergencia por las tormentas ETA/IOTA en Alta Verapaz y el Área Ixil del Quiché se realizó en el primer trimestre del 2021. En seguimiento, reparaciones básicas y rápidas en los servicios de salud, de primer y segundo nivel dañados, fueron movilizadas para restablecer la funcionalidad operativa de servicios esenciales en comunidades más afectadas de Naxombal, municipio de Tamahú, departamento de Alta Verapaz y Canaquil, municipio de Nebaj, departamento de Quiché. La conclusión de este ciclo de apoyo se celebró el 11 de noviembre de 2021 con la inauguración del Centro de Convergencia en Canaquil en acto protocolario acompañado por las autoridades nacionales de salud.

Esta experiencia evidenció la vulnerabilidad del sistema de salud en las zonas donde no se logra consolidar un modelo que opere basado en la atención primaria de salud, incluidas las brechas de recurso humano de salud mental y nutrición en el primer nivel de atención. Aun así, el personal de salud y la organización comunitaria de los municipios afectados mostraron una capacidad de respuesta importante.

La cooperación técnica de la OPS/OMS, con participación de personal del Proyecto, fue relevante para que el MSPAS lograra la organización de respuesta a nivel de las DAS, abordando un evento multi amenazas y movilizandando de forma coordinada la visibilidad de la asistencia brindada en conjunto con la Delegación de la Unión Europea.



## Reorientación: campaña de comunicación del plan nacional de vacunación contra COVID-19

Ante la urgente necesidad de implementar su plan de comunicación, el MSPAS hizo un llamado a los cooperantes del país el primer trimestre del año 2021. Para contribuir a los esfuerzos de apoyo a la campaña de comunicación, se reorientaron EUR 179,439 del fondo de contingencia del Proyecto y EUR 59,409 de su Plan de Comunicación y Visibilidad, con el fin de contribuir a la difusión de información por canales de impacto nacional que permitirá llegar a la población priorizada de los departamentos de Alta Verapaz, Huehuetenango, Ixil en Quiché y Chiquimula con información sobre la vacunación contra la COVID-19 en Guatemala.

Esta contribución complementa el ofrecimiento de apoyo por parte de organizaciones que participan en el subgrupo de comunicación de riesgos, quienes ofrecieron sus canales de comunicación para difundir los materiales de la campaña. La Figura 1 resume la implementación de las fases de la campaña de comunicación del plan de vacunación nacional contra COVID-19, con acciones de la Fase 1, incluyendo distribución de afiches e instalación de mantas vinílicas y vallas publicitarias, movilizadas al 31 de octubre de 2021.



**Figura 1.** Campaña de comunicación del plan nacional de vacunación contra COVID-19



### III. Consideraciones y avances estratégicos

**2021**

#### IMPLEMENTACIÓN DE PROYECTO

La implementación del proyecto al 31 de octubre 2021 permite visualizar con mayor precisión las consideraciones estratégicas para trabajar en el contexto de Guatemala actualmente.

En este sentido, si bien existe un Sistema de Seguridad Alimentaria y Nutricional con una institucionalidad clara en todos los niveles territoriales para la acción pública estatal, y al momento se cuenta con la estrategia de la Gran Cruzada Nacional por la Nutrición-GCNN, es necesario precisar sus posibilidades y limitaciones. La mayor posibilidad está en contar con una estructura funcional, y la mayor limitación en los pocos recursos para llevar adelante su trabajo y/o las limitaciones para la ejecución de los presupuestos asignados. Es en este último punto donde la cooperación internacional se convierte en una oportunidad para lo técnico y para lo financiero.

Sin embargo, para el caso del proyecto de Atención Primaria en Salud y Nutrición es necesario mencionar que la institucionalidad posee limitaciones para interpretar adecuadamente los mandatos de las instituciones de cooperación de tal manera que pueda facilitar la ejecución de proyectos, para obtener resultados en la respuesta del sector salud ante casos de niños con desnutrición aguda o crónica.

Aquí surge entonces el primer cuello de botella, el cual se relaciona con la gobernanza del proyecto y al tiempo con la incorporación de este a un escenario interinstitucional e intersectorial.

Una segunda consideración estratégica se da en la dinámica de las agencias de cooperación, en este caso con relación al fortalecimiento del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social-MSPAS para la implementación del modelo de atención y gestión en salud, y la estrategia nacional de redes integradas de salud-ENRISSG,

en lo cual hay esfuerzos cuya coordinación, liderada por el Viceministerio de Atención Primaria en Salud, continúa en desarrollo para inclusión de otros actores. En este aspecto OPS/OMS acompaña los esfuerzos del MSPAS para generar una coordinación que apoye los desarrollos que institucionalmente ya tiene y les permita recibir lo que aún requiere de una manera planificada.

La tercera consideración estratégica se relaciona con el quehacer de la unidad de cooperación internacional, encargada de dar entrada y gestionar la cooperación al interior del MSPAS; esta unidad también es responsable de gestionar la cooperación ante otras instancias de gobierno como SEGEPLAN y Cancillería, esta gestión no ha logrado hacer más eficientes los trámites para la formalización del Consejo Directivo del proyecto, y tiene problemas para recibir las donaciones en algunos momentos con sentido de urgencia.

La cuarta y última consideración estratégica está más ligada a la implementación de acciones en el nivel subnacional en el contexto de la pandemia y otras emergencias. El mencionado contexto ha llevado al MSPAS en distintos momentos a limitar acciones de importancia para la implementación del modelo de atención y gestión en salud, de la ENRISG, para mantener los servicios esenciales en salud, y para la respuesta en salud ante casos de desnutrición aguda y crónica.

La solución integral a estos cuellos de botella de carácter estratégico, permitirán potenciar las acciones y avanzar hacia logros cruciales para incidir como sector salud en la disminución de la desnutrición en los 22 municipios priorizados del proyecto.

## Innovaciones

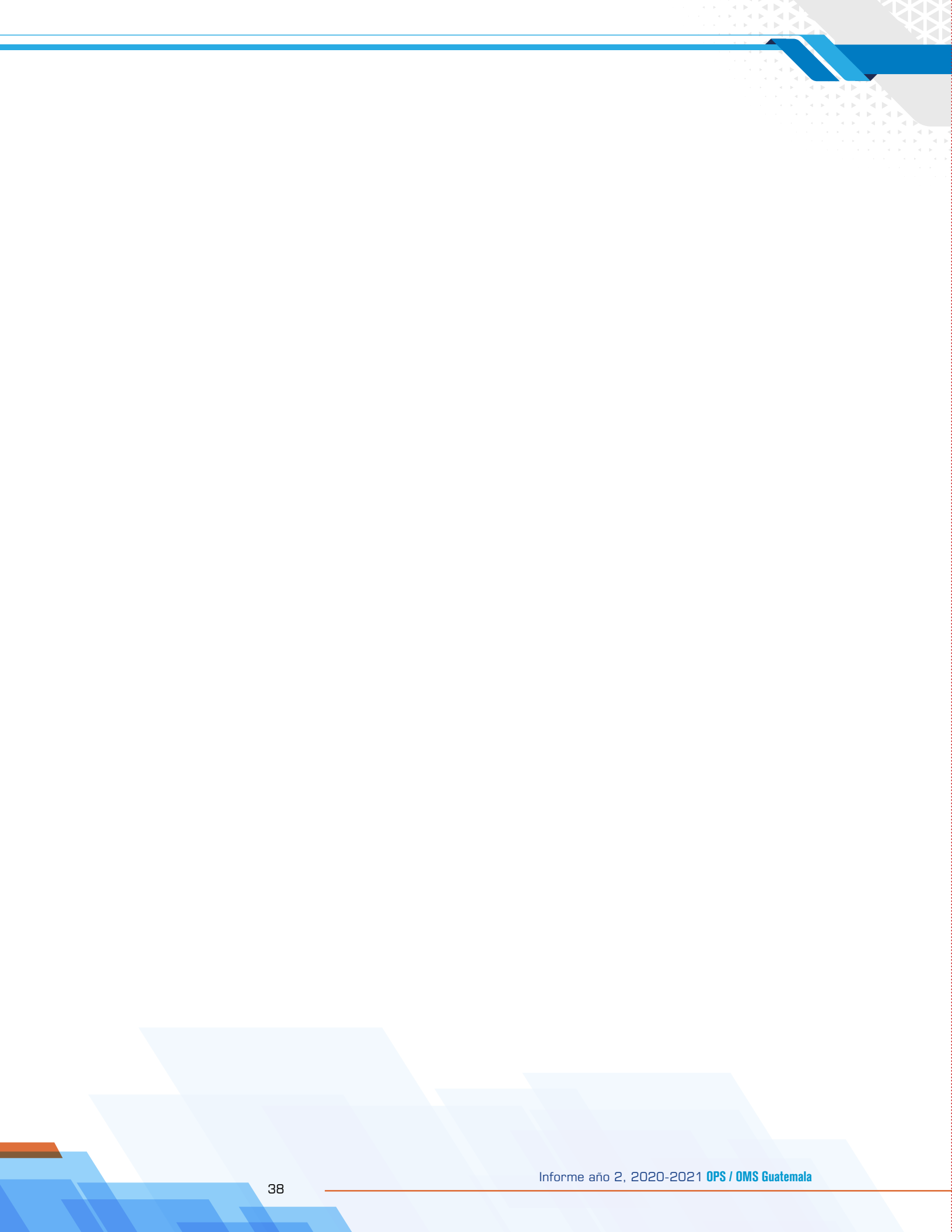
La implementación del proyecto al 31 de octubre de 2021 permitió generar innovaciones en salud pública, las cuales podemos presentarlas de la siguiente manera:

- La creación y trabajo a través de un comité técnico para la implementación técnico-operativa integrando distintas instancias del MSPAS y el grupo de trabajo de la OPS/OMS.
- Realizar una cooperación técnica mediante la integración de planes MSPAS y OPS/OMS al seno de un comité técnico, y la implementación conjunta y formativa de acciones.
- La exploración de estrategias para la incorporación técnico-operativa de los enfoques de género e interculturalidad, para trabajar en el contexto de Guatemala.
- La implementación de experiencias de telemedicina en el área Ixil.

## Implementación

Durante este período intermedio se avanzó en la creación de condiciones para llegar de forma planificada orientada desde el comité técnico operativo a las 4 direcciones de área de salud y los 22 municipios, bajo los siguientes hitos:

- Elaboración de plan operativo integrado 2021 y planes trimestrales 2021.
- Formulación de la primera versión del lineamiento técnico operativo para la implementación de la Estrategia Nacional de Redes Integradas de Servicios de Salud.
- Conformación de los equipos técnicos para la implementación del modelo de atención y gestión, y la ENRISSG, en las DAS Alta Verapaz, Chiquimula, Huehuetenango e Ixil.
- Socialización con las DAS de la primera versión del lineamiento técnico operativo para la implementación de la Estrategia Nacional de Redes Integradas de Servicios de Salud y del proyecto de APS y Nutrición.
- Elaboración de planes de mejora para la implementación del modelo y la ENRISSG en las cuatro DAS, hasta diciembre del 2021.
- Inicio de organización de equipos operativos en los 22 municipios priorizados por el proyecto APS y Nutrición.
- Aplicación de instrumentos de medición y análisis de brechas, ordenamiento territorial, valoración de condiciones esenciales.
- Consulta a las DAS sobre necesidades en el marco del proyecto APS y Nutrición, a ser consideradas desde el tercer trimestre del 2021.
- Inicio de la asistencia técnica en salud nutricional al personal de salud responsable de la atención en salud y nutrición en los servicios de primero y segundo nivel.
- Inicio de un trabajo de comunicación para la promoción y educación en salud, en la perspectiva del desarrollo y el cambio de comportamiento.
- Inicio del cierre de brechas en los establecimientos de salud en infraestructura, agua, saneamiento, manejo de desechos sólidos, equipos antropométricos, equipos médicos básicos y disponibilidad de computadores.
- Inicio del desarrollo de guías, herramientas y acciones para el trabajo técnico operativo en género, pertinencia cultural e interculturalidad.



## IV. Gestión financiera

# 2021

### INFORME FINANCIERO OFICIAL

El informe financiero oficial del período intermedio de implementación con corte del 31 de octubre 2021 se presenta en el Anexo 1, acompañado de un informe intermedio financiero (Anexo 3). La implementación financiera acumulativa del Proyecto al 31 de octubre 2021 fue de 61%. Los gastos de ejecución totales fueron EUR 3,285,292.85 (equivalentes a USD 3,599,366.85, tasa de cambio 1.0956) del primer tramo de prefinanciación de EUR 5,365,136.85 (equivalentes a USD 5,878,183.59, tasa de cambio 1.0956), el cual incluye un fondo de contingencia (no incluido inicialmente en la programación, de acuerdo con las condiciones particulares del convenio).

Para desarrollar las fases de preparación, organización administrativa y generación de condiciones, se realizó la contratación del equipo del Proyecto, con obligación anticipada de fondos para 2021 requerida por procesos internos de la Organización para recursos humanos. Por ende, el rubro de gasto de recursos humanos representa la ejecución más fuerte en el periodo de financiación, con una redistribución provisional interna de acuerdo con la cláusula 11.3 de las condiciones generales del convenio. Asimismo, el rubro de gastos operativos ha contado con una proporción de ejecución necesaria para equipar al personal con equipo para su trabajo virtual y de terreno.

El plan de trabajo (Anexo 4) y presupuesto (Anexo 3) indicativos del 2022 tienen su base en los ejercicios de ajuste al Plan Técnico Operativo de la DG-SIAS del 2021 y proyecciones para el desarrollo del Plan Técnico Operativo 2022 de la DG-SIAS con asistencia técnica de OPS/OMS Guatemala a partir de diciembre 2021. Ya se cuenta con una programación de definición de tareas y armonización operativa en cada DAS como ejercicio a completar en enero del 2022.



## V. Desafíos y lecciones aprendidas

En el nuevo período de implementación del proyecto sobre terreno se tienen los siguientes desafíos generales:

- Lograr la gobernanza del proyecto a través de la activación del Comité Directivo, ubicando su trabajo en el marco del Sistema General de Planeación, del Sistema de Seguridad Alimentaria, de la Gran Cruzada Nacional por la Nutrición, en un escenario intersectorial, interinstitucional e inter-cooperantes.
- Implementar el proyecto en terreno y lograr resultados, en las condiciones generadas por el contexto de la COVID-19.
- Planeación operativa
- Promover la coordinación inter agencial e interinstitucional, para una actuación eficiente a nivel local y comunitario.
- Continuar las acciones para el cierre de brechas de forma planificada y alineadas con un proceso de desarrollo de capacidades y capacitaciones específicas.
- Crear condiciones para continuar con la atención intra y extramuros individual, familiar y comunitaria en el primer y segundo nivel, en el marco de la ventana de los mil días, con enfoque de equidad de género e interculturalidad.

Posteriormente, se han yuxtapuesto otras circunstancias como la campaña nacional de vacunación COVID-19, la reconstrucción de áreas priorizadas debido al daño provocado por tormentas y desastres naturales y la necesidad de ejecutar acciones en el marco de la Gran Cruzada Nacional por la Nutrición. Además, hay características estructurales y operativas seculares como el recambio constante de personal de salud y sus funciones, el ritmo de resolución u oficialización de procesos administrativos y operativos, entre otros.

El presente informe destaca los desafíos, el esfuerzo de ajustar a partir de las lecciones aprendidas, para la implementación:

Desafíos	Lecciones aprendidas
Cambios y transiciones frecuentes en las instituciones públicas interrumpen continuidad de acuerdos y compromisos	Posicionamiento técnico continuo y desarrollo conjunto de valoración de prioridades con el MSPAS, incluyendo la estrategia nacional de redes integradas de servicios de salud, como una clave para la institucionalización de acuerdos.
Dificultades para la coordinación entre actores clave con la función de liderar la respuesta nacional contra la desnutrición	La estructura de gobernanza de Proyecto, incluyendo la operativización del comité técnico en 2021, introduce una oportunidad de coordinación y seguimiento estratégico conjunto, con capacidad de incidir en áreas vulnerables como las priorizadas junto a los equipos técnicos del MSPAS del nivel central y local.
Equipos técnicos del MSPAS frecuentemente son reorientados a las demandas de la respuesta y vacunación COVID-19, así como la entrega de alimentación complementaria.	El Proyecto, al brindar asistencia técnica directamente al MSPAS en el ámbito de la planificación y presencia sobre terreno a través de un acompañamiento continuo, logra integrarse a los planes operativos de la DG-SIAS y DAS del MSPAS
El escenario para la oficialización del Proyecto es complejo y sujeto a múltiples interpretaciones por las instancias de Gobierno involucradas	La abogacía continua de la Representante de la OPS/OMS en Guatemala y la gerencia del Proyecto con las instancias de Gobierno responsables de prioridades nacionales y presidenciales logran posicionar el Proyecto para la oficialización e implementación acelerada del mismo, lo cual ha resultado en la operativización del comité técnico en el curso del año 2021.
Los diversos proyectos de cooperación con alta inversión representan un desafío de coordinación sobre terreno y en comunicación con las contrapartes nacionales	Esfuerzos de coordinación entre los proyectos con asistencia técnica por el equipo de este Proyecto, así como gestiones de coordinación externa entre cooperantes, liderados por OPS, contribuyen a la armonización de líneas de comunicación e identificar oportunidades de complementariedad técnica, cierre de brechas y logística.

## VI. Proyecciones y logros esperados 2022

El proyecto en el comité técnico provisional está iniciando un proceso cuyo propósito es consensuar un plan operativo integrado para el año 2022. Este proceso parte de la asistencia técnica OPS a la DG-SIAS para el desarrollo de su plan técnico operativo 2022 al cierre del año 2021, y se plantea en una línea de tiempo para lograr la armonización del plan operativo institucional del MSPAS entre todas sus áreas y niveles, y en ese mismo proceso armonizarlo con el proyecto de APS y Nutrición.

De forma preliminar, de acuerdo con los avances y logros obtenidos hasta la fecha, se puede visualizar en función de la implementación en terreno de un plan integrado MSPAS y proyecto APS-Nutrición para el 2022, los siguientes logros esperados. Los mismos serán validados en el proceso de planeación conjunta en enero 2022:

- Asesorado DG-SIAS para terminar los procesos relacionados con el marco de política para la implementación del modelo de atención y gestión en salud, la ENRISSG y la ventana de los 1000 días.
- Actualizada la política pública de desarrollo integral de la primera infancia.
- Institucionalizada y en implementación la estrategia nacional de telesalud.
- Asesorado el MSPAS para la articulación entre la cooperación internacional, actores y gobiernos locales, y para la planificación y desarrollo de acciones en salud y SAN.
- Transferidas capacidades e instrumentos para la planeación estratégica y operativa en salud, en todos los niveles del MSPAS.
- Desarrollado el espacio institucional para la conducción de los procesos de salud digital.
- Monitoreo y evaluación con cuadros de control de indicadores de salud y nutrición, en DG-SIAS.

- Elaborados planes de mejora para la gestión logística de insumos, medicamentos en función de las RISS de las 4 DAS.
- Elaborados planes para la ampliación de las redes de telemedicina en las 4 DAS priorizadas
- Implementada la supervisión, monitoreo y evaluación del plan de acción de comadronas.
- Elaborado plan de acción de la política de género en salud y en fase inicial de implementación.
- Asesorado el MSPAS para la elaboración e implementación de planes maestros de las RISS con las DAS priorizadas, apoyándose en los instrumentos de diagnóstico y gestión de la OPS/OMS.
- Implementadas nuevas experiencias de aplicación de herramientas de valoración de condiciones esenciales-VCE y Producción, Eficiencia, Resultados y Costos-PERC.
- Aplicado el manual para el ordenamiento territorial en las 4 DAS priorizadas.
- Realizada la cooperación técnica para mejorar las capacidades de la Unidad de Monitoreo y evaluación-USME del MSPAS.
- Asesorado el MSPAS para la implementación del lineamiento técnico operativo para la implementación de la ENRISSG en el marco del modelo de atención y gestión en salud, con enfoque de género e interculturalidad.
- Implementado el plan integrado de capacitación en su programación 2022 (RISS, ventana de los 1000 días, salud y nutrición, nutrición de la mujer embarazada, género y etnicidad, agua y saneamiento, comunicación educativa).
- Asesorado el MSPAS en el marco de la gestión del modelo de atención y gestión y la ENRISS, para la aplicación de herramientas online para el análisis de brechas, diagnóstico de RISS, valoración de VCE, y PERC.
- Realizada cooperación técnica para desarrollar acciones para la institucionalización planificada y presupuestada de los enfoques de género e interculturalidad.
- Realizada cooperación técnica para el diseño e implementación de una estrategia de comunicación para el desarrollo y cambio de comportamiento para la salud y nutrición, en el marco del modelo de atención y gestión en salud.

- Apoyado el MSPAS para la Implementación de una estrategia para el fortalecimiento de capacidades del nivel local para gestionar los espacios de coordinación intersectorial para incidir en los determinantes sociales en salud.
- Realizada cooperación técnica para la implementación de una estrategia para el fortalecimiento de capacidades de los pueblos, comunidades y sus formas organizativas para la participación en los espacios de incidencia para la salud y nutrición.
- Diseñada y en implementación una estrategia para el fortalecimiento de las organizaciones de los pueblos, comunidades y mujeres, para su incidencia con perspectiva de derechos y equidad en las políticas, planes y acciones en salud y nutrición.
- Realizada asesoría técnica para implementar las normas técnicas y protocolos de atención individual, familiar y comunitaria, con enfoque de derechos, equidad de género, pertinencia cultural e interculturalidad, en el marco del modelo de atención y gestión, y de la ENRISSG.
- Realizada asistencia técnica para formar capacidades, crear condiciones y desarrollar metodologías de trabajo, con los equipos locales de salud para la atención integral individual, familiar y comunitaria en salud y nutrición.
- Apoyado el MSPAS para el desarrollo de un plan de capacitación para la vigilancia epidemiológica y el análisis de situación en salud y nutrición, desagregada por género y etnicidad, con las DAS y los DMS.
- Realizada asistencia técnica para reactivar las mesas técnicas departamentales y distritales para el análisis de la mortalidad por desnutrición aguda.
- Diseñada e implementada una estrategia y una herramienta para el mapeo de riesgo en nutrición aportando a la toma de decisiones.
- Realizada asistencia técnica para el análisis de la situación de salud y nutrición, en el nivel comunitario y en todos los niveles territoriales del MSPAS, aportando en la toma de decisiones.
- Actualizado el perfil de género en salud de Guatemala.
- Elaborado análisis de situación de salud de pueblos Mayas, Xinka y Garífuna, de Guatemala.
- Realizados pilotos en atención integral con base en proyecto terapéutico integral (individual, familiar y comunitario), implementado transdisciplinariamente por terapeutas y comadronas tradicionales y equipos integrales de puestos y centros de salud, CAP y CAIMI.

- Mejorada la capacidad del diagnóstico, registro y respuesta (manejo integral: individual, familiar y comunitario) de niños con desnutrición aguda o crónica.
- Apoyado el MSPAS para crear las condiciones de los equipos locales de salud y de la red de terapeutas ancestrales, para mantener la atención intramuros y extramuros (domiciliaria) con los servicios esenciales en salud en el contexto de la COVID-19.
- Realizada cooperación técnica para la realización de pilotos de implementación y validación de una estrategia de comunicación en salud digital comunitaria e intercultural.
- Realizada cooperación técnica para la implementación de un programa integrado de formación de competencias dirigido al personal de salud en todos los niveles, con énfasis en RISS, salud y nutrición, género e interculturalidad.
- Realizada cooperación técnica para la formación de competencias en género e interculturalidad, en el personal de salud, en todos los niveles del MSPAS.
- Realizada cooperación técnica para el diagnóstico, dotación con recursos tecnológicos y capacitación al SIGSA para incorporar a su sistema: 1) La perspectiva del modelo de atención y gestión en salud. 2) La perspectiva de la ENRISSG. 3) La perspectiva de curso de vida. 4) La perspectiva de género, pueblos y comunidad lingüística. 5) Realizar mapeos de riesgo en nutrición. 6) Medición de desigualdades y análisis de inequidades.
- Realizado en un 60% el cierre de brechas de forma inter agencial, relacionadas con equipo médico, médico quirúrgico, insumos, equipo de análisis de calidad del agua y cloración, medios diagnósticos, mobiliario, paneles solares, según necesidad diagnosticada.
- Elaborado plan de mejoramiento de la cadena de suministros a las DAS para el suministro de medicamentos, micronutrientes y otros suministros a los DMS, CS y PS.
- Elaborado plan de mejora de la infraestructura sanitaria en los municipios priorizados del proyecto
- Elaborados planes de mejora en el manejo de desechos sólidos bioinfecciosos en servicios de salud priorizados.

## VII. Conclusiones

Los desafíos nacionales enfrentados por la emergencia de salud de la COVID-19, incluyendo la complejidad de ejecutar una campaña de vacunación con líneas de tiempo inciertas respecto a la disponibilidad de vacunas en el país, han expuesto con más urgencia la necesidad de operativizar la estrategia nacional de redes integradas de servicios de salud, con un modelo de atención y gestión en salud basado en principios de atención primaria de salud (APS), como herramienta clave para construir comunidades mejor equipadas para responder a brotes y emergencias en el futuro en Guatemala.

Los más recientes cambios en autoridades y puntos focales operativos nacionales designados para articular con el Proyecto se presentan como una oportunidad, ya que han reforzado la validez y urgencia de implementar el Proyecto con el soporte de la actual configuración de equipo de trabajo integrado con pautas claras y operativas para continuidad de actividades en los territorios, impulsado de manera definitiva por un comité directivo oficializado.

Pese a los desafíos enfrentados en este año de implementación, la OPS/OMS evidenció

- La respuesta directa de su cooperación técnica a través del Proyecto APS & Nutrición a las políticas prioritarias del Gobierno de Guatemala, incluida la Gran Cruzada Nacional por la Nutrición y su primer pilar de atención primaria de salud ampliada y nutrición, claramente articulado en todas las interacciones que se tuvieron con las jefaturas de los Ministerios y entes del Gobierno que han sido abordados;
- Flexibilidad en planificación junto al MSPAS y operaciones para sincronización de acciones de varias fases de implementación;
- Capacidad de armonización de planes de trabajo del Proyecto con planes estratégicos institucionales y comisiones técnicas nacionales, en procesos distinguidos por diplomacia en salud;
- Un compromiso consistente para impulsar la institucionalización y rectoría de instituciones públicas para enfrentar cambios en autoridades y estructuras;

- Liderazgo en coordinación y preparación de abordajes operativos con otros cooperantes, priorizando la eficiencia de uso de recursos y en búsqueda de optimizar los resultados obtenidos de líneas comunes como donaciones y cierre de brechas;
- Integración con las prioridades de visibilidad de la Delegación de la Unión Europea, lo que permitió el posicionamiento de la Delegación de la Unión Europea ante actividades de comunicaciones externas, con soporte técnico OPS, como en el caso de la ejecución de apoyo a la campaña de comunicación del Plan nacional de vacunación COVID-19.

La primera reunión del Comité Directivo de gobernanza permitirá la consolidación de la conducción estratégica, coordinación técnica y optimización de sinergias entre proyectos financiados por la Delegación de la Unión Europea en Guatemala, el promover la identificación y resolución de cuellos de botella, así como la toma de decisiones basadas en evidencia técnica y científica, asegurando institucionalización de procesos, coherentes con prioridades nacionales, junto a las contrapartes nacionales.





UNIÓN EUROPEA

# OPS



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
Américas

Proyecto de Atención Primaria de Salud y Nutrición

