



VALIDACIÓN

Los presentes documentos
Manuales de Procesos y Procedimientos de SEDIS 2019:

- 1.) Unidad de Alimento Solidario /Lizzete Hernández. contenido de 29 páginas.
- 2.) Unidad Administradora de Programas y Proyectos (UAPP) / Dr. Danilo Alvarado. contenido de 38 páginas.
- 3.) Unidad de Seguimiento, Supervisión y Evaluación de Programas y Proyectos (USSEPP) / ING. Carlos Aguiriano. contenido de 49 páginas.
- 4.) Dirección de Acompañamiento y Fortalecimiento Social / Daniel Quijada. contenido de 21 páginas.
- 5.) Dirección de Salud Solidaria / Dr. Gustavo Riedel, contenido de 36 páginas.
- 6.) Unidad de Criando con Amor / Oneyda Mora, contenido de 23 páginas.
- 7.) Unidad de Vivienda Saludable / Ing. Héctor Padilla, contenido de 39 páginas.
- 8.) Dirección de Comunicaciones (DCS) / Licda. Nelly Amador, contenido de 29 páginas.
- 9.) Dirección General de Responsabilidad Social / Billy Leiva, contenido de 43 páginas.
- 10.) Departamento Legal / Abog. Marlon Meza, contenido de 43 páginas.
- 11.) Dirección de Auditoría Interna / Licda. Marlene Díaz, contenido de 29 páginas.
- 12.) Dirección de Cooperación Externa / Ing. Jorge Pineda, contenido de 34 páginas.
- 13.) Unidad de Ventanilla Única / Ing. Jorge Pineda, contenido de 32 páginas.
- 14.) Secretaria General / Abg. José Luis Valladares, contenido de 39 páginas.
- 15.) Gerencia Administrativa y Financiera, Lic. Edwin Edgardo Rosales, contenido de 223 páginas.
- 16.) Unidad de Atenciones a Grupos Vulnerables / Ing. Francis Vásquez, contenido de 62 páginas.
- 17.) Unidad de Integración y Regionalización / Licda. Mauren Meléndez, contenido de 46 páginas.
- 18.) Unidad de Planificación y Evaluación de la Gestión (UPEG) / Ing. Walter Ramírez, contenido de 42 páginas.
- 19.) Dirección de Discapacidad / Lic. Moisés Izaguirre, contenido de 43 páginas.
- 20.) Dirección de Prevención de Embarazos en Adolescentes / Dra. Mirian Lucila Barahona, contenido de 18 páginas.
- 21.) Dirección General del Adulto Mayor /Licda. Diana Mejía, contenido de 72 páginas.
- 22.) Unidad de Género / Abg. Lilian Castañeda, contenido de 43 páginas.
- 23.) Unidad Asesora de Gestión de Calidad / Licda. Tania Rodríguez, contenido de 37 páginas.

- 24.) Dirección General de Análisis y Evaluación de Políticas Sociales (DIGAEP)/ Licda. María Elena Quilodrán, contentivo de 38 páginas.
- 25.) Dirección de Compensación Social / Lic. Rafael Alexander Flores, contentivo de 12 páginas.
- 26.) Dirección de Transferencias Monetarias Condicionadas / Lic. Miguel Ortega, contentivo de 71 páginas.
- 27.) Dirección de Sistema de Información Gerencial / Ing. Carlos Josué Romero, contentivo de 17 páginas.
- 28.) Dirección de Tecnología / Ing. Franklin Raudales, contentivo de 43 páginas.
- 29.) Dirección de Oportunidades para Sectores Vulnerables / Ing. Juan Carlos Ochoa, contentivo de 33 páginas.
- 30.) Dirección de Alimentación Escolar / Licda. Claudia Flores, contentivo de 31 páginas.
- 31.) Dirección de Promoción y Desarrollo Humano / Licda. Lorena Mena, contentivo de 123 páginas.
- 32.) Unidad Administradora de Proyectos (UAP/SSIS / Will Roberto Castro, contentivo de 165 páginas.
- 33.) Dirección de Pueblos Indígenas y Afrohondureños DINA FROH/Tulio Mariano González contentivo 72 paginas.
- 34.) Dirección de Desarrollo de Proyectos Productivos/ Dr. Rene Berlioz, contentivo de 49 páginas.
- 35.) Dirección de Mejores Familias Para Una Vida Mejor/ Lic. Emilio Munguía, contentivo de 58 páginas.

Estos documentos fueron elaborados por el personal designado de cada una de la Direcciones /Unidades y validados por cada Director y Jefe de Unidades SEDIS; bajo la supervisión el Comité de Control Interno COCOIN/SEDIS, conforme a los requerimientos establecidos por la Oficina Nacional de Desarrollo Integral del Control Interno (ONADICI), para su aprobación correspondiente.

Validado en la ciudad de Tegucigalpa a los 01 días del mes de julio de 2019.

Danilo Alvarado Rodríguez

Secretario Por Ley en el Despacho de la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social
(Acuerdo Ministerial N° 048-SEDIS-2019)



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS



SECRETARÍA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL

DIRECCIÓN DE MEJORES FAMILIAS

PARA UNA VIDA MEJOR DMFVM

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

“El establecimiento del Control Interno más que una obligación debe ser un estilo de vida de los servidores públicos en busca de la transparencia y rendición de cuentas”



2019

ÍNDICE

I. Generalidades.....	2
I.I Introducción	2
I.II Antecedentes y Generalidades de la Dirección de Mejores Familias para una Vida Mejor.....	2
I.III Objetivo del Manual.....	4
I.IV Objetivo General de Mejores Familias.....	4
I.V Justificación del Manual.....	5
I.VI Estructura Organizativa.....	6
II. Estructura del Manual	7
II.I Fase Diagnóstico	7
II.I.I Objetivo de la Fase Diagnóstico.....	7
II.I.II Alcance de la Fase Diagnóstico	7
II.I.III Personal que Interviene la fase diagnóstico	7
II.I.IV Procedimiento de la fase diagnóstico	8
II.I.V Cuadro de Descripción del Procedimiento	11
II.I.VI Diagrama de Flujo del Proceso de Fase Diagnostico	14
II.I.VII Matriz de Micro evaluación de Riesgos	15
III. Fase Operativa.....	16
III.I Descripción del Proceso y Procedimiento de Fase Operativa	16
III.II Objetivo de la Fase Operativa	16
III.III Alcance de la fase operativa.....	16
III.IV Personal que Interviene la fase operativa	17
III.V Procedimiento de la fase operativa.....	17
III.VI Cuadro de Descripción del Proceso	19
III.VII Diagrama de flujo del Proceso de Fase Operativa.....	22
III.VIII Matriz de Micro evaluación de Riesgos	23
IV. Vigilancia Nutricional.....	24
IV.I Descripción del Proceso y Procedimiento de las Unidades de Vigilancia Nutricional.....	24
IV.II Objetivo de las Unidades de Vigilancia Nutricional.....	24



IV.III Alcance de las UVN	24
IV.IV Personal que Interviene la UVN.....	25
IV.V Procedimiento de las UVN.....	25
IV.VI Cuadro de Descripción del Procedimiento.....	27
IV.VII Diagrama de flujo del Proceso de Vigilancia Nutricional.....	29
IV.VIII Matriz de Micro evaluación de Riesgos	30
V. Documentos de Referencia:.....	31
VI. Glosario de Términos:.....	33
VII. Anexos	34



Presentación

Los procesos y los procedimientos de gestión, conforman uno de los elementos principales del Sistema de Control Interno; por lo cual, deben ser plasmados en manuales prácticos que sirvan como mecanismo de consulta permanente, por parte de todos los funcionarios y empleados de la Institución, permitiéndoles un mayor desarrollo en la búsqueda del Control Interno.

Teniendo en cuenta lo anterior, La Oficina Nacional de Desarrollo Integral de Control Interno ha formulado la presente "Guía Técnica", para apoyar a las unidades administrativas en la formulación de su manual de Procedimientos, la cual integra los diferentes elementos, criterios y métodos sugeridos e incluye la información básica que el personal responsable necesita para la elaboración de manuales de procedimientos.

Contiene los aspectos generales y específicos para la elaboración de manuales de procedimientos, se encuentra integrada de manera lógica y secuencial.



	Secretaría de Desarrollo E Inclusión Social Manual de Procesos y Procedimientos	Página de 2-6 CODIGO MPP - 01
	I. Generalidades	

I.I Introducción

El Manual de Procesos y Procedimientos está dirigido a todas las personas que estén involucradas directa o indirectamente con la Dirección de Mejores Familias para una Vida Mejor (DMFVM), convirtiéndose en una herramienta de apoyo útil para el cumplimiento de las responsabilidades asignadas, y para contribuir conjuntamente con el Control Interno, en la consecución de los objetivos y metas de desempeño, asegurar la información y consolidar el cumplimiento normativo.

Este documento describe los procesos administrativos, y expone en una secuencia ordenada las principales operaciones o pasos que componen cada procedimiento, y la manera de realizarlo. Contiene, además, diagramas de flujo, que expresan gráficamente la trayectoria de las distintas operaciones, e incluye las dependencias administrativas que intervienen, precisando sus responsabilidades y la participación de cada cual.

Sus contenidos aprobados, deben ser de cumplimiento obligatorio para todo el personal profesional, técnico o administrativo actuante. La inobservancia de lo establecido implicará responsabilidad personal y profesional.

I.II Antecedentes y Generalidades de la Dirección de Mejores Familias para una Vida Mejor.

La pobreza en Honduras es realmente una condición mental, aun y cuando el aspecto económico incide grandemente en los índices de pobreza. Las condiciones de analfabetismo, de incultura y de falta de conocimientos en general hacen que las familias hondureñas no se sientan capaces de sobrepasar con su propio esfuerzo y preparación la condición socio-económica en la que viven.

Debido a ello se realizó una intensiva búsqueda en las distintas dependencias gubernamentales sobre procesos de enseñanza y se pudo determinar una carencia casi absoluta de material instructivo, en temas como los descritos por el programa, por cuanto fue necesario la adopción de la Metodología de Mejores Familias como herramienta pedagógica dirigidos a los que serán parte del equipo de Unidad Técnica y que estos a su vez pudiesen iniciar el acompañamiento temático a las familias hondureñas participantes en situación de pobreza, pobreza extrema, vulnerabilidad, exclusión y riesgo social. Dado el



esfuerzo económico y técnico que el Gobierno de la Republica ha destinado para dicho proceso, es necesario poder monitorear y medir los resultados a corto, mediano y largo plazo de las familias abordadas.

El Estado de Honduras considera que es de alta prioridad, propiciar condiciones que permitan a la población hondureña, garantizar niveles de organización, formación y educación de la mujer, a través de un enfoque de aprender-haciendo, logrando en forma progresiva cambios de comportamiento, que permitan instalar capacidades en las familias en relación a la autogestión, misma que será impulsada por mujeres con un enfoque de aprender haciendo; constituyendo una respuesta a la necesidad manifiesta de provocar un cambio hacia una actitud positiva en la población meta.

En base a lo anterior, la *Secretaría de Estado en el Despacho de Desarrollo e Inclusión Social*, emite un acuerdo ministerial Número 022-SEDIS-2016, para institucionalizar la Dirección de Mejores Familias como una Dirección enfocada en la formación y capacitación con una metodología de aprender-haciendo., todo esto como una iniciativa de la Pareja Presidencial a partir de la experiencia de FUNDAZUCAR en Guatemala, la SEDIS será la que asigne el presupuesto necesario para la ejecución técnica y operatividad de la dirección, como apéndice del presupuesto general estipulado a la misma.

Entre otras de sus responsabilidades, esta secretaría gestiona y coordina con entidades del Gobierno Central, entes desconcentrados y autónomos la ejecución de proyectos, con el propósito de garantizar a un miembro de cada hogar, beneficios que puedan mejorar las condiciones de vida de las familias participantes en temáticas que permitan la instalación de capacidades en las comunidades rurales y urbanas más pobres del país.

El propósito de todas las actividades que se desarrollarán, bajo la Dirección de Mejores Familias para una Vida Mejor como ente ejecutor de la metodología, están comprendidas en la normativa de la ley en mención.

En apego al decreto ejecutivo número PCM-008-97 del Reglamento de Organización, Funcionamiento y Competencias del Poder Ejecutivo, en el artículo 3 de las disposiciones generales define que la actividad y funcionamiento de la administración pública está sujeta a los principios de legalidad, responsabilidad, eficiencia, racionalización, coordinación y simplificación.

En octubre de 1986 se promulga el decreto # 146 86 conteniendo la Ley General de la Administración Pública, que establece las normas a las que estará sujeta la administración pública centralizada y descentralizada. El artículo 6 de esta Ley establece la planificación como principio rector de la administración pública para fijar sus objetivos y metas, racionalizar sus decisiones, aprovechar óptimamente los recursos disponibles, coordinar las acciones, controlar y evaluar las actividades.



I.III Objetivo del Manual

El presente Manual de Procesos tiene como objetivo principal fortalecer los mecanismos de sensibilización, que se despliegan y solidifican para brindar fortalecimiento al Sistema de Control Interno. Los Procesos que se dan a conocer, cuentan con la estructura, base conceptual y visión en conjunto, de las actividades misionales y de soporte de **la secretaria de desarrollo e Inclusión Social** y, con el fin de dotar a la misma Entidad, de una herramienta de trabajo que contribuya al cumplimiento eficaz y eficiente de la misión y metas esenciales, contempladas en el Plan Estratégico.

Así mismo, se busca que exista un documento completo y actualizado de consulta, que establezca un método estándar para ejecutar el trabajo de las dependencias, en razón de las necesidades que se deriven de la realización de las actividades de **la secretaria de desarrollo e Inclusión Social**.

I.IV Objetivo General de Mejores Familias

Generar gradual y progresivamente a través de un cambio de comportamiento en las mujeres participantes, el bienestar personal y colectivo, así como la potenciación de habilidades y capacidades para el ejercicio pleno de los derechos de las personas en situación de pobreza, pobreza extrema, vulnerabilidad, exclusión y riesgo social, con el objeto de crear sus oportunidades de generación de bienestar individual, familiar y comunitario a través de dos ejes transversales que son: autoestima y autogestión.

Misión

Promover el cambio de comportamiento en las Mujeres Participantes para propiciar su desarrollo a través de la Seguridad Alimentaria Nutricional (SAN), de manera que esta influya en su familia y en su comunidad; teniendo como ejes transversales la autoestima y la autogestión.

Visión

Ser un programa innovador, que genere gradual y progresivamente condiciones sociales que contribuyan al bienestar personal y colectivo, así como a la potenciación de habilidades y capacidades para el ejercicio pleno de los derechos de las personas en situación de pobreza, pobreza extrema, vulnerabilidad, exclusión y riesgo social, a fin de crear sus oportunidades de generación de bienestar individual, familiar y comunitario.



I.V Justificación del Manual

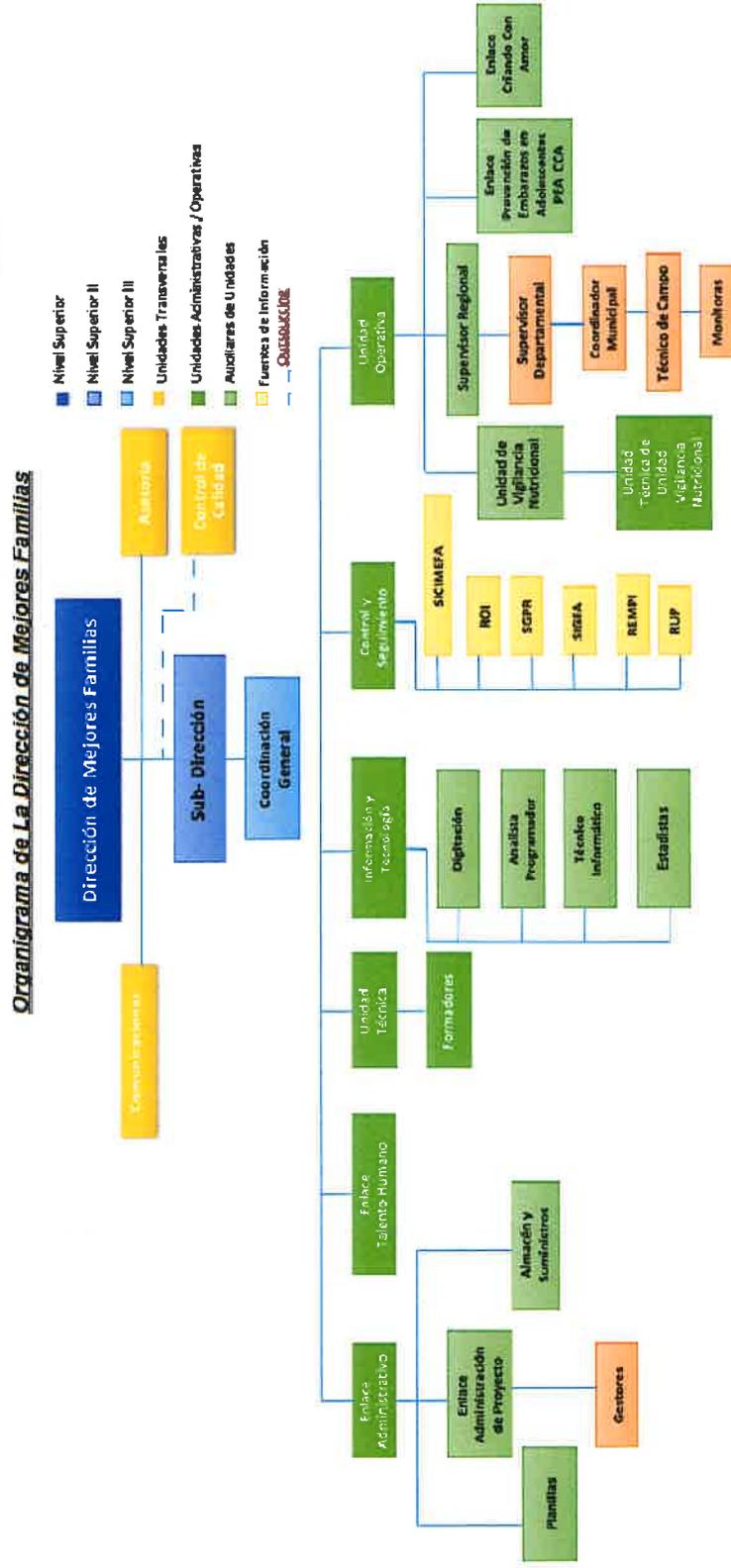
Es importante señalar que los manuales de procedimientos son la base del sistema de calidad y del mejoramiento continuo de la eficiencia y la eficacia, poniendo de manifiesto que no bastan las normas, sino, que, además, es imprescindible el cambio de actitud en el conjunto de los trabajadores, en materia no solo, de hacer las cosas bien, sino dentro de las practicas definidas en la organización.

El manual de procesos, es una herramienta que permite a la Institución, integrar una serie de acciones encaminadas a agilizar el trabajo de la administración, y mejorar la calidad del servicio, comprometiéndose con la búsqueda de alternativas que mejoren la satisfacción de los usuarios a que está destinado el servicio de la dirección.

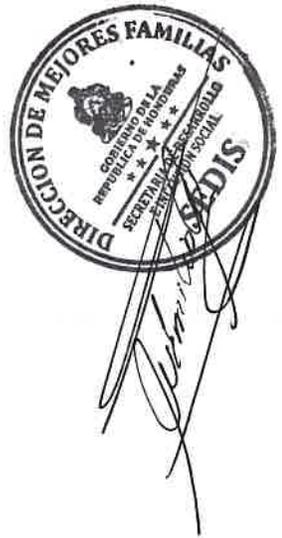
Este manual es un instrumento de consulta para conocer la metodología del programa y de su esencia, así como, de los procedimientos a fin de lograr una planificación y organización exitosa que responda a la definición de líneas de acción claramente establecidas con pertinencia a los objetivos y metas, enfocadas en función de la obtención de impactos.



I.VI Estructura Organizativa



(Elaboración propia)



II. Estructura del Manual

	Manual de Procesos y Procedimientos	Página de 7-15
	Dirección de Mejores Familias	CÓDIGO MPP - 02
	II. Fase Diagnóstico	

II.I Fase Diagnóstico

La Fase Diagnóstico es la primera etapa en las diferentes comunidades intervenidas por el Programa Mejores Familias, para poder focalizar las zonas a intervenir, socializar el programa con los líderes comunitarios y contar con la aceptación de los mismos para poder implementar el programa en la comunidad, conformar los grupos de participantes (mujeres en edad reproductiva de 13 a 49 años de edad) que serán atendidas, los niños menores de 5 años a los que se les brindará monitoreo del crecimiento y desarrollo a través de las Unidades de Vigilancia Nutricional, conocer el grado de conocimiento de las participantes, tener una radiografía de la comunidad y sus accesos, infraestructuras, acceso a alimentos entre otros, con la finalidad de contar con un diagnóstico de la comunidad antes de que esta sea intervenida con la metodología del programa.

II.I.I Objetivo de la Fase Diagnóstico

Socializar la Metodología de Mejores Familias para contar con la aceptación de los líderes y el apoyo de la comunidad, obtener bases de datos de las comunidades y grupos de participantes para luego dar comienzo a la fase operativa.

II.I.II Alcance de la Fase Diagnóstico

El alcance de esta fase consiste en la socialización de la Metodología de Mejores Familias, con el objetivo de obtener la aceptación de los líderes y el apoyo de la comunidad; la obtención de bases de datos de las comunidades y grupos de participantes que dará la apertura de la fase operativa.

II.I.III Personal que Interviene la fase diagnóstico

1. Unidad Técnica Nacional
2. Supervisión nacional del programa
3. Supervisores regionales
4. Supervisores departamentales
5. Coordinadores municipales
6. Técnicos de campo



II.IV Procedimiento de la fase diagnóstico

Focalización de las comunidades

Para poder formar parte del programa deben cumplir con los siguientes requisitos:

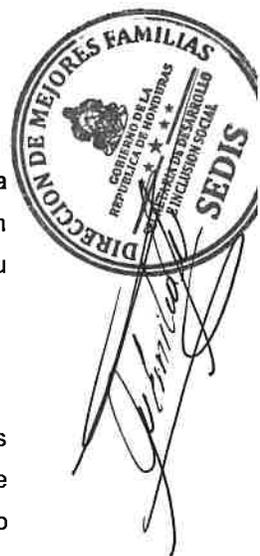
- a) Contar con un patronato.
- b) Organización voluntaria de grupos no menores de 36 mujeres en edad reproductiva dispuestas a participar en todas las actividades a desarrollar durante los 18 meses de ejecución.
- c) Inscripción de niños y niñas de cero a cinco años, hijos de madres inscritas en dicho programa.
- d) Que exista el interés y la participación de todos los comunitarios y autoridades locales en las actividades desarrolladas por el Programa.
- e) Promover la autogestión para mejorar las condiciones de salud y alimentación en su comunidad.
- f) Tener bajo porcentaje de migrantes.
- g) Disponer de un espacio físico en los Centros de Salud identificados y proporcionados por la Secretaria de Salud, para establecer o disponer de una Unidad de Vigilancia Nutricional –UVN- mediante las metodologías que cumplan con los requisitos de la OMS y AIEPI, que se implementará con el equipo necesario para desarrollar las actividades de antropometría y sea utilizado por la comunidad para dar atención primaria en salud.
- h) Contar con dos mujeres voluntarias por grupo organizado que fungirán como monitoras para apoyar las actividades que el Programa desarrollará en la comunidad.

Socialización al equipo técnico de campo

En esta etapa se les presenta la metodología del Programa de Mejores Familias, sus funciones a desarrollar, se brinda las competencias andragógicas necesarias para la correcta intervención en campo y también se les socializa y proporciona los instrumentos que se deben trabajar in-situ (MFVM-001, 002, 003, 004, 005, 006, 007, 008, 009).

Inscripción de líderes

Se realiza una visita a las comunidades para conocerlas y convocar a reunión a todas las autoridades para posteriormente socializar la metodología del Programa de Mejores Familias con el fin de conseguir la aceptación. En dicha actividad se aplica el instrumento MFVM-001 que funciona como lista de asistencia y se solicita a los involucrados convocar a las mujeres a una asamblea para conocer el programa.



Asamblea de presentación del programa

En esta actividad se socializa la metodología del Programa de Mejores Familias a las autoridades y grupos participantes, se hace la selección de las monitoras, se procede a la inscripción de las que serán participantes utilizando el instrumento MFVM-003 y se deja un compromiso mediante el instrumento MFVM-002.

Diagnóstico comunitario

Consiste en el levantamiento de información mediante el instrumento MFVM-005, en el cual se obtienen datos específicos de relevancia para el funcionamiento de la metodología del Programa de Mejores Familias.

Inscripción de niñas (os)

Se realiza mediante visitas domiciliarias a las participantes inscritas, madres de niñas (os) menores de cinco años para inscribirlos en el instrumento MFVM-006. En dicha actividad no se llena todo el instrumento ya que la segunda parte del mismo se realiza en otra actividad.

Levantamiento antropométrico

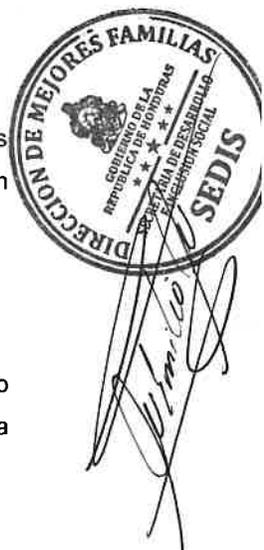
Esta actividad es un acompañamiento a los centros de salud de las comunidades, donde la participación de Mejores Familias es convocar a las participantes para que asistan con sus hijas (os) al procedimiento de peso y talla. En esta etapa con los datos obtenidos por salud, se completa los espacios restantes del instrumento MFVM-006.

Verificación de las comunidades

Es una actividad realizada por el coordinador municipal que consiste en visitar todas las comunidades intervenidas utilizando el instrumento MFVM-007 para verificar y re direccionar la buena ejecución en campo de la metodología del Programa de Mejores Familias.

Levantamiento de la línea base

En esta actividad se aplica un levantamiento a todas las participantes utilizando el instrumento MFVM-004 que tiene como objetivo conseguir los conocimientos previo a la intervención de la metodología del Programa de Mejores Familias.



Dictamen técnico

Es una actividad que realiza el coordinador departamental utilizando el instrumento MFVM-009 para validar que todas las actividades de la fase de diagnóstico que estén culminadas y así poder dictaminar favorable o no favorable para el seguimiento a la fase operativa. Dicha información la obtendrá de los expedientes de cada técnico de campo.

Asamblea de apertura

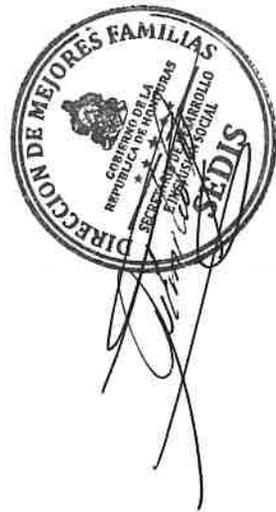
Se reúne en asamblea comunitaria con el objetivo que las autoridades, participantes y técnico de campo responsable socialicen los roles a desempeñar, informar que el apoyo de las monitoras (res) es voluntaria, también se da espacio para inscripción de nuevas participantes y se da la apertura a la fase operativa dejando establecidas fechas de inicio de las primeras capacitaciones in-situ.

Preparación de expedientes

Esta actividad es realizada por el equipo técnico de campo una vez terminando todas las actividades. Los técnicos de campo son responsables de elaborar un expediente por cada grupo de mujeres participantes y los coordinadores municipales con departamentales son quienes revisan y validan todo el trabajo realizado.

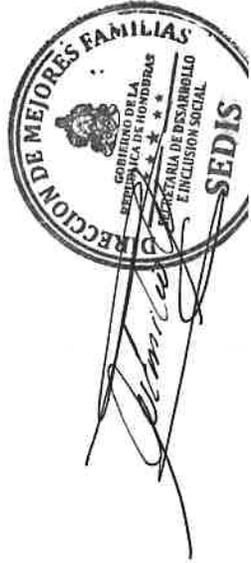
Revisión y validación de expedientes

Con esta etapa se culmina la fase diagnóstico y es la Unidad de Control y Seguimiento de la Dirección de Mejores Familias la encargada de la revisión y validación de los expedientes remitidos por los supervisores regionales.

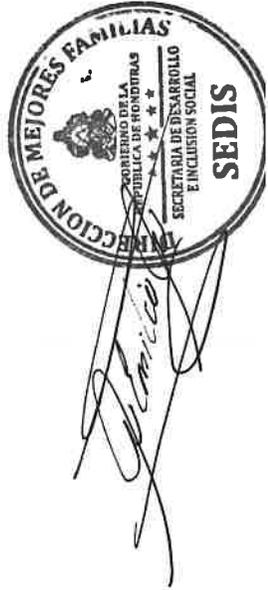


II.I.V Cuadro de Descripción del Procedimiento

N°	Etapas	Objetivo de la etapa	Insumo (recurso)	Actividad	Tiempo	Responsable	Producto	Envío a:
1	Focalización de las comunidades	Identificar las comunidades con pobreza, pobreza extrema, vulnerabilidad y riesgo social.	Recurso humano. Cuadro de resultado de estudio de campo.	Seleccionar las comunidades que cumplan con los requisitos para ser parte del Programa.	10 días	Dirección de Mejores Familias	Las comunidades a intervenir con la metodología del Programa Mejores Familias	Socialización al equipo técnico
2	Socialización al equipo técnico	Inducción a ellos la metodología de Mejores Familias.	Recurso humano (unidad técnica) Espacio físico para la inducción. Instrumentos de la fase diagnóstico	Capacitar a equipo técnico de campo en las sedes destinadas en cada departamento	5 días	Unidad Técnica	Equipo fortalecidos con las competencias requeridas sobre la metodología de Mejores Familias	Inscripción de Líderes
3	Inscripción de Líderes	Socializar la metodología de Mejores Familias para conseguir la aceptación de intervención.	Recurso humano (técnico de campo). Espacio físico Instrumento MFVM-001	Reunión de socialización	10 días	Técnico campo	Líderes informados sobre la metodología de Mejores Familias y la aceptación o no de la intervención.	Asamblea de presentación del programa.
4	Asamblea de presentación del programa	Socializar la metodología de Mejores Familias para conseguir la aceptación y al mismo tiempo su inscripción.	Recurso humano (técnico de campo). Espacio físico Instrumento MFVM-002, 003	Reunión de socialización e inscripción.	10 días	Técnico campo	Participantes informados e inscriptas en el programa.	Diagnóstico comunitario
5	Diagnóstico comunitario	Obtener una base de datos	Recurso humano	Visitas a los informantes claves de	15 días	Técnico campo	Base de datos específicos de cada	Inscripción de niñas (os)

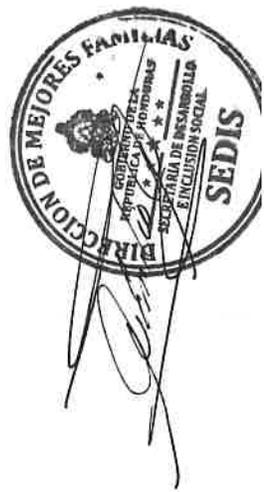


	específicos de cada comunidad intervenida	(técnico de campo) Instrumento MFVM-005	cada comunidad		Autoridades municipales	comunidad intervenida	
6	Inscripción de niñas (os)	Formar una base de datos de las hijas (os) menores de cinco años de las mujeres participantes.	Recurso humano (técnico de campo) Instrumento MFVM-006	Visita domiciliaria a las madres participantes con hijas (os) menores de cinco años.	Técnico de campo	Base de datos de las hijas (os) menores de cinco años de las mujeres participantes.	Levantamiento antropométrico
7	Levantamiento antropométrico	Obtener datos iniciales de peso, talla y enfermedades.	Recurso humano (técnico de campo) Instrumentos antropométricos de medición Instrumento MFVM-006	Convocatoria de asistencia a las madres participantes al proceso de pesada al centro de salud que se le brinda el acompañamiento	Técnico de campo	Base de datos antropométricos y enfermedades de las hijas (os) menores de cinco años de las mujeres participantes.	Verificación de comunidades
8	Verificación de comunidades	Verificar la buena práctica de la Metodología de Mejores Familias en todas las comunidades intervenidas	Recurso humano (coordinador municipal) Instrumento MFVM-007	Visitas domiciliarias a todas las comunidades intervenidas	Coordinador Municipal	Informe de hallazgos necesarios para re direccionamiento oportuno.	Levantamiento de línea base
9	Levantamiento de línea base	Obtener datos iniciales de conocimientos previos a la intervención del programa	Recurso humano (técnico de campo) Instrumento MFVM-004	Visita domiciliaria a todas las madres participantes de cada grupo	Técnico de campo	Base de datos iniciales de conocimientos previos a la intervención del programa	Dictamen técnico
10	Dictamen técnico	Revisar e indicar corregir hallazgos	Recurso humano (supervisor)	Revisión de los expedientes.	Supervisor Departamental	Expedientes completos y elaborados de forma correcta	Acta de apertura

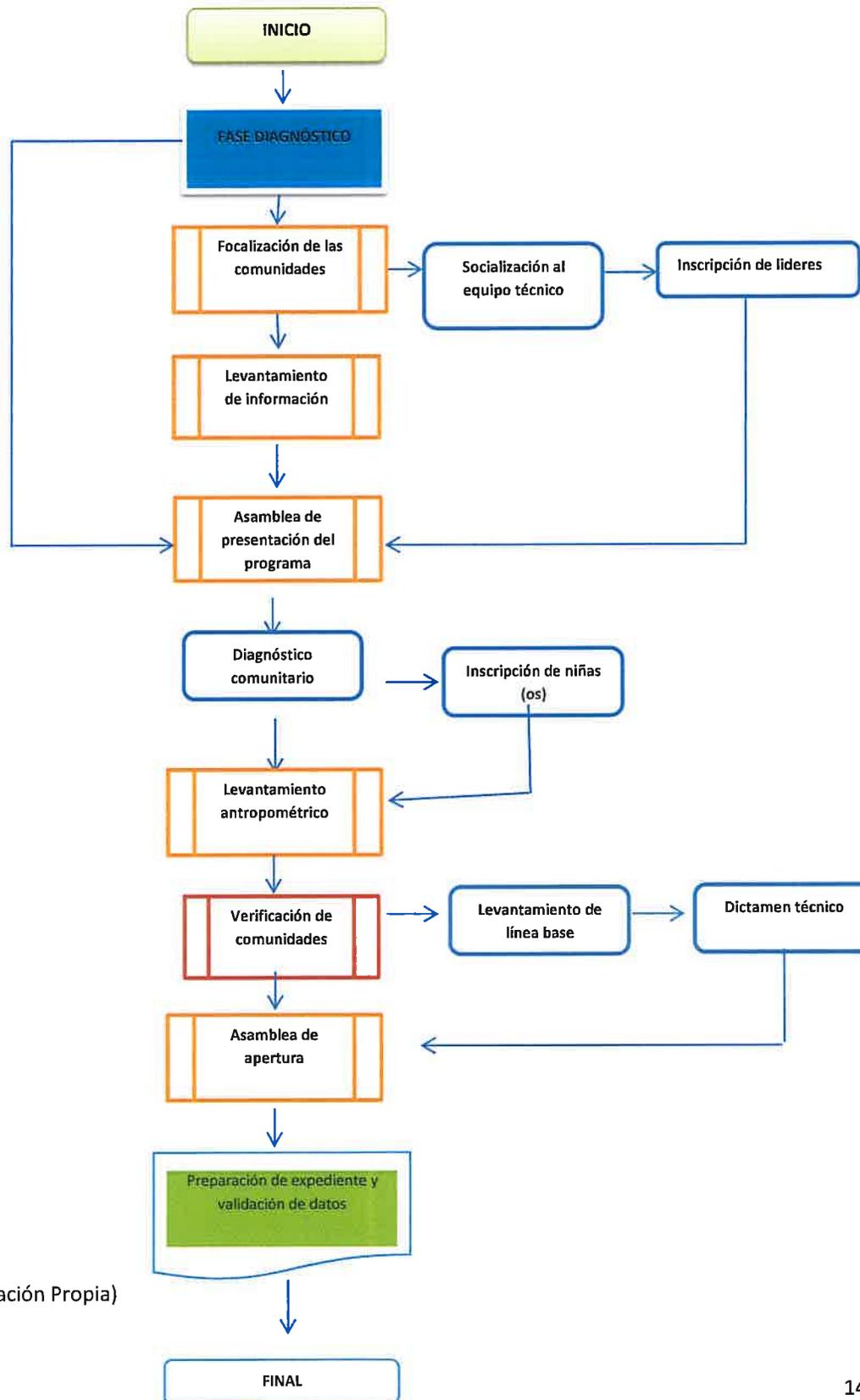


11	Asamblea de apertura	encontrados en los expedientes de cada técnico de campo	departamental) Instrumento MFVM-009	Realizar asamblea de apertura con líderes y participantes del programa en sede establecida por la comunidad.	10 días	Técnico campo	Base de datos de nuevas participantes y documento firmado con fechas establecida para el inicio de la fase operativas	Preparación de expediente
12	Preparación de expediente	Revisar y ordenar el expediente de la fase de diagnóstico para su validación.	Recurso humano (técnico de campo) Instrumentos MFVM-001, 002, 003, 004, MFVM-005, 006, 007, MFVM-008, 009.	Preparación de expedientes por cada grupo para proceder a su validación	20 días	Técnico campo	Expediente de fase de diagnóstico conformado para su validación.	Revisión y validación de datos
13	Revisión y validación de datos	Revisar y validar los expedientes por la Unidad de Control y Seguimiento de la Dirección de Mejores Familias.	Recurso humano (técnico de campo) Manual de fase diagnóstico Expedientes por grupo de cada técnico	Revisión y validación de los expedientes entregados por los supervisores regionales.	30 días	Unidad de Control y Seguimiento de la Dirección de Mejores Familias.	Expediente revisado y validado	Comienzo de la fase operativa.

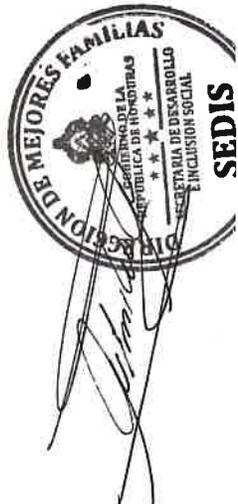
(Elaboración Propia)



II.I.VI Diagrama de Flujo del Proceso de Fase Diagnóstico



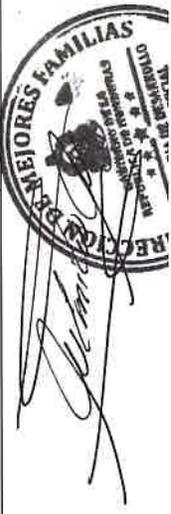
(Elaboración Propia)



II.I.VII Matriz de Micro evaluación de Riesgos

MATRIZ MICROEVALUACIÓN DE RIESGOS

Institución:		SEDIS		Objetivo:			
Unidad:		Dirección de Mejores Familias		Contar con el apoyo de los líderes de la comunidad para implementar el programa y poder dar inicio al abordaje de las participantes inscritas con la metodología de mejores familias para iniciar un cambio gradual y progresivo a nivel individual y colectivo del comportamiento de cada una de las mujeres participantes.			
Proceso:		Fase Diagnóstica					
Fecha:							
No.	Actividad	Descripción del Riesgo	I	P	VTR	Actividad de Control	Residual Rankin
1	Inducción a equipo técnico	No contar con los recursos para contratación	2	2	4	Aprobación de presupuesto	2
2	Focalización de las comunidades a intervenir	Comunidades que no cumplan con los requisitos	1	1	1	Focalizar adecuadamente las comunidades que cumplan con los requisitos	1
3	Registro de inscripción y participación de Líderes	No aceptabilidad de los líderes de la comunidad	1	1	1	Acercamiento con cada uno de los líderes a través de otros líderes	1
4	Acta de presentación del programa	No presentar adecuadamente el programa	1	1	1	Presentar el programa tal cual se les formo en inducción para convencer a los líderes.	1
5	Registro de mujeres participante	No aceptabilidad de las participantes de la comunidad	1	1	1	Informar correctamente de las actividades que se desarrollan en el programa	1
6	Registro de datos antropométricos	La no correcta toma de peso y talla de los niños/as mejores de 5 años	1	1	1	Pesar y tallar tomando en cuenta los pasos correctos	1
7	Inducción a equipo técnico	No disponibilidad de recursos para contratación	2	2	4	Aprobación de presupuesto	2
8	Línea base	No aplicar correctamente el llenado del instrumento	1	1	1	Llenar el instrumento tomando en cuenta las instrucciones generales del mismo	1
9	Diagnóstico comunitario	No aplicarlo con el apoyo del líder comunitario	1	1	1	Tomar en cuenta los conocimientos de los líderes comunitarios.	1
10	Verificación de comunidades	No apoyarse del diagnóstico comunitario	1	1	1	Tomar en cuenta el instrumento de diagnóstico comunitario y cotejar la información.	1
11	Acta de apertura	La no presencia de líderes y participantes en la asamblea de apertura	1	1	1	Convocar con anticipación y verificar asistencia de líderes y participantes.	1
12	Dictamen técnico	La falta de instrumentos en los expedientes	1	1	1	Revisión previas de los instrumentos, para verificar ejecución.	1
13	Preparación de expediente	No presentar los instrumentos llenados correctamente	1	1	1	Revisión previas de los instrumentos, para verificar ejecución.	1
14	Revisión y validación de datos	El no presentarse a revisión de expedientes por parte de los departamentales	1	1	1	Convocar con anticipación a los departamentales y verificar asistencia para presentación de expedientes.	1



	Manual de Procesos y Procedimientos Dirección de Mejores Familias	Página de 16-23
	III. Fase Operativa	CÓDIGO MPP - 03

III.I Descripción del Proceso y Procedimiento de Fase Operativa

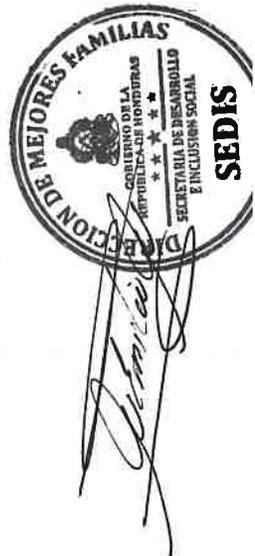
La fase operativa inicia una vez finalizada la fase diagnóstico, siguiendo con la transferencia de la metodología de Mejores Familias y también se da comienzo a la estrategias de adolescentes que sueñan familia que apoyan donde se brindan los talleres de formación al equipo técnico de campo, luego da lugar a las capacitaciones in-situ, dando seguimiento por medio de visitas domiciliarias a las y los participantes, vigilando el estado nutricional de las niñas y niños menores de cinco años por medio de las jornadas de peso y talla, visitas a las y los adolescente en compañía de sus padres o tutores y cerrando el ciclo con una asamblea informativa.

III.II Objetivo de la Fase Operativa

Abordar a las participantes que pasaron por el proceso de la fase diagnóstico, conocer su entorno e incentivarlas a mejorarlo con los recursos que poseen e ir viendo el avance en cuanto al cambio de comportamiento individual y colectivo, hacer conciencia a las y los adolescentes acompañados por sus padres sobre las consecuencias de los embarazos a temprana edad así prevenirlos, a través de la estrategia adolescentes que sueñan familias que apoyan.

III.III Alcance de la fase operativa

Fortalecimiento de autoestima a todas las participantes y familias de las mismas, empoderamiento y formación en los temas de salud y alimentación, maternidad y paternidad responsable, salud reproductiva, vigilar el estado nutricional de las niñas y niños, prevenir significativamente los embarazos en la adolescencia y promover la autogestión comunitaria, en los municipios intervenidos por parte del programa a nivel nacional.



III.IV Personal que Interviene la fase operativa

- Unidad Técnica Nacional
- Supervisión nacional del programa
- Supervisores regionales
- Supervisores departamentales
- Coordinadores municipales
- Técnicos de campo

III.V Procedimiento de la fase operativa

Inducción de fase operativa

Es el comienzo de la fase y consiste en un taller de formación al equipo técnico de campo con el objetivo de hacer la transferencia metodológica de 2 ejes temáticos.

Capacitación in situ 1

Se comienza las transferencias in-situ de la metodología Mejores Familias a los grupos de participantes focalizadas por Programa Mejores Familias

Visita domiciliaria 1

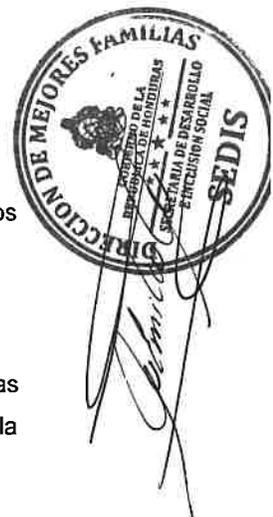
Por medio de visitas se brindar seguimiento a todos los hogares para verificar que las participantes pongan en práctica lo aprendido en las capacitaciones.

Antropometría (peso talla)

En esta actividad se convoca a todas las participantes con hijas (os) menores de cinco años a los centros de salud más cercanos para el proceso de peso y talla.

Visita domiciliaria PEA 1

Consiste en realizar visitas domiciliarias para abordar al adolescente y sus padres en temas específicos de la Estrategia Adolescentes que Sueñan Familia que Apoyan bajo el marco de la Prevención de Embarazos en Adolescentes (PEA).



Capacitación in situ 2

Se comienza las transferencias in-situ de la metodología Mejores Familias a los grupos de participantes focalizadas por Programa Mejores Familias.

Visita domiciliaria 2

Por medio de visitas se brindar seguimiento a todos los hogares para verificar que las participantes pongan en práctica lo aprendido en las capacitaciones.

Visita domiciliaria PEA 2

Consiste en realizar visitas domiciliarias para abordar al adolescente y sus padres en temas específicos de la Estrategia Adolescentes que Sueñan Familia que Apoyan bajo el marco de la Prevención de Embarazos en Adolescentes (PEA).

Asamblea comunitaria

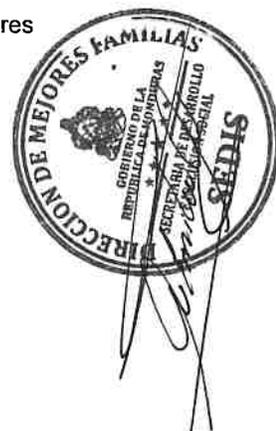
Actividad para informar a los líderes de la comunidad de los avances de la implementación del programa en campo, esta se lleva a cabo para fomentar la participación ciudadana, promover la autogestión de líderes y participantes del programa.

Preparación de expediente

Esta etapa se realiza en oficina y es donde los técnicos de campo y coordinadores municipales revisan y ordenar el expediente de la fase operativa para su respectivo envío a validación.

Revisión y validación de datos

Este proceso es responsabilidad de la Unidad de Control y Seguimiento de la Dirección de Mejores Familias, en el cual revisa y valida los expedientes remitidos por el supervisor regional.

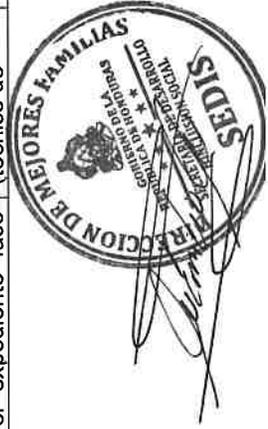


III. VI Cuadro de Descripción del Proceso

No	Etapas	Objetivo de la etapa	Insumo (recurso)	Actividad	Tiempo	Responsable	Producto	Envío a:
1	Inducción fase operativa	Transferencia de la metodología al equipo técnico.	Recurso humano (unidad técnica nacional). Hospedaje. Espacio físico. Alimentación. Material didáctico. Caja de herramienta metodológica de Mejore Familias	Taller de formación al equipo técnico de campo.	3 días	Unidad Técnica Nacional	Equipo fortalecidos con las competencias requeridas sobre la metodología de Mejores Familias	Capacitación in-situ
2	Capacitación in-situ	Brindar competencias necesarias a las y los participantes por cada eje temático impartido	Recurso humano (técnico de campo). Espacio físico. Material didáctico. Caja de herramienta metodológica	Capacitación a las y los participantes del Programa Mejores Familias.	7 días	Técnico campo	Participantes empoderadas en competencias específicas.	Visita domiciliaria 1
3	Visita domiciliaria	Darle seguimiento a lo aprendido en las capacitaciones para un re direccionamiento oportuno.	Recurso humano (técnico de campo) Instrumentos MFVM-000 TC-MFVM-010, 011, 012, 013 y 014.	Visitas domiciliarias a las participantes del programa mejores familias.	6 días	Técnico campo	Base de datos del índice de perfil de salida de las mujeres participantes.	Antropométricos (peso y talla).



4	Antropometría (peso y talla).	Obtener datos antropométricos para dar las orientaciones oportunas	Recurso humano (técnico de campo) Instrumento MFVM-006	Convocar al proceso antropométrico y brindar acompañamiento al mismo	6 días	Técnico de campo	Base de datos antropométricos de las hijas (os) menores de cinco años de las mujeres participantes.	Levantamiento antropométrico
5	Visita domiciliaria (PEA)	Brindar competencias a los adolescentes, padres o tutores sobre la Estrategia de Adolescentes que sueñan que Familias Apoyan.	Recurso humano (técnico de campo) Instrumento PEA-003 Caja de herramienta metodológica PEA	Visitas domiciliarias a las y los adolescentes en conjunto con sus padres o tutores.	6 días	Técnico de campo	Documento con un proyecto de vida elaborado por cada adolescente	Asamblea comunitaria
6	Asamblea comunitaria	Fomentar la participación ciudadana, promover la autogestión, informar a las autoridades sobre los procesos desarrollado como también responsabilizar actividades a todos los involucrados.	Recurso humano (técnico de campo) Espacio físico Material didáctico Instrumento TC-MFVM-026	Reunión con las autoridades participantes involucrados en el programa.	6 días	Técnico de campo	Autoridades y participantes informadas sobre los procesos de desarrollo, objetivos alcanzados y a alcanzar y asignaciones de tareas puntuales.	Preparación de expediente
7	Preparación de expediente	Revisar y ordenar el expediente fase	Recurso humano (técnico de	Revisión y ordenamiento de	8 días	Técnico de campo	Expediente de fase operativa conformado para su validación	Revisión y validación de datos.

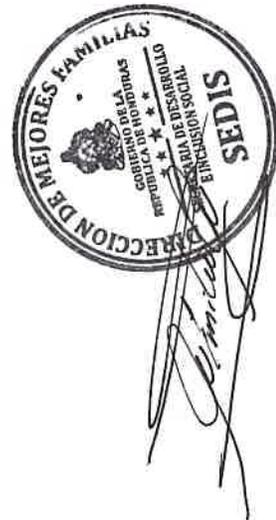
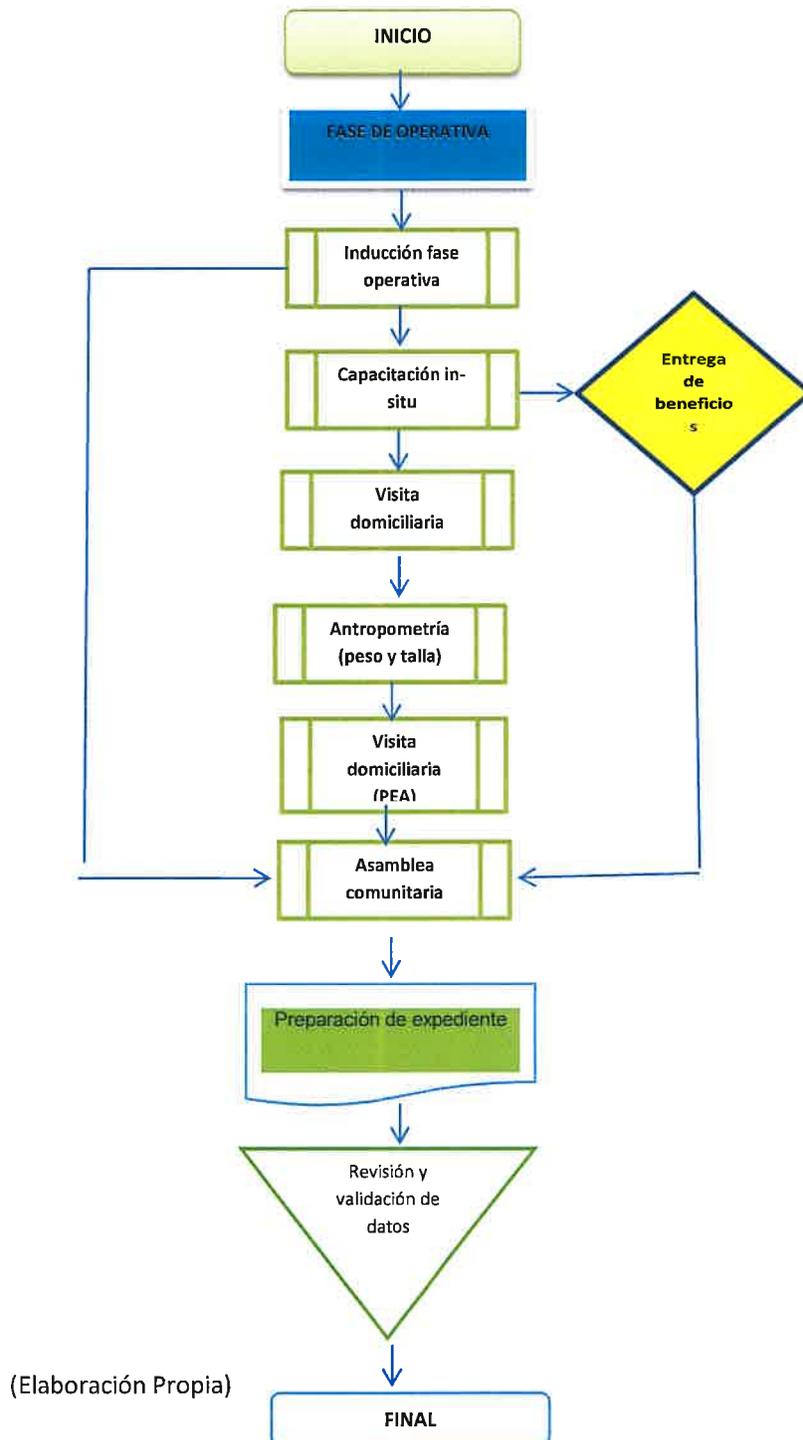


			operativa para su validación.	campo) Instrumentos TC-MFVM-000, 006, 010, 011, 012, 013, 014, 026 y PEA-003.	expedientes de la fase operativa.				
8	Revisión y validación de datos.	Validar los expedientes de fase operativa por la Unidad de Control y Seguimiento de Mejores Familias.	Recurso humano (técnico de campo) Expediente fase operativa	Revisar los expedientes de la fase operativa remitidos por los supervisores regionales	10 días	Unidad de Control y Seguimiento de la Dirección de Mejores Familias.	Expediente revisado y validados	Culminación de un ciclo de la fase operativa.	

(Elaboración Propia)

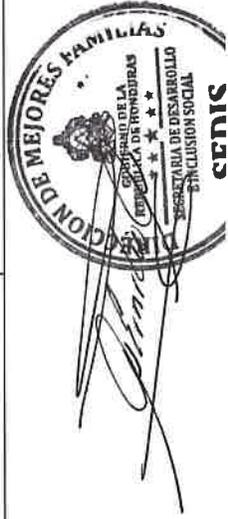


III.VII Diagrama de flujo del Proceso de Fase Operativa



III. VIII Matriz de Micro evaluación de Riesgos

Institución:		SEDIS		Objetivo:		Abordar a las participantes que pasaron por el proceso de la fase diagnóstica, conocer su entorno e incentivarlas a mejorarlo con los recursos que poseen e ir viendo el avance en cuanto al cambio de comportamiento individual y colectivo, hacer conciencia a las y los adolescentes acompañados por sus padres sobre las consecuencias de los embarazos a temprana edad así prevenirlos, a través de la estrategia adolescentes que sueñan familias que apoyan.	
Unidad:		Dirección de Mejores Familias					
Proceso:		Fase Operativa					
Fecha:							
No.	Actividad	Descripción del Riesgo	I	P	VTR	Actividad de Control	Residual Rankin
1	Inducción de los ejes temáticos al equipo técnico.	No contar con los recursos para contratación.	2	2	4	Aprobación de presupuesto.	2
2	Capacitación in-situ	La poca presencia de participantes por eventos climatológicos o por la corta de café	1	1	1	Realizar una nueva jornada de capacitación a las participantes, para que puedan recibir el tema.	1
3	Visita domiciliaria mejores familias	Que las participantes no estén dispuestas a abrir las puertas de su casa para visitarlas	1	1	1	Explicar los conocimientos que el programa mejores familias ofrece con el desarrollo de la metodología.	1
4	Registro de datos antropométricos (peso y talla).	La no correcta antropometría (toma de peso y talla) de los niños/as mejores de 5 años	1	1	1	Pesar y tallar tomando en cuenta la forma correcta de la antropometría.	1
5	Visita domiciliaria Estrategia Adolescentes que sueñan, Familias que Apoyan.	Que los adolescentes no deicen ser abordados con sus padres por la poca confianza	1	1	1	Explicar a los adolescentes que sus padres pueden ser sus mejores amigos	1
6	Capacitación in-situ	La poca presencia de participantes por eventos climatológicos o por la corta de café	1	1	1	Realizar una nueva jornada de capacitación a las participantes, para que puedan recibir el tema.	1
7	Visita domiciliaria mejores familias	Que las participantes no estén dispuestas a abrir las puertas de su casa para visitarlas	1	1	1	Explicar los conocimientos que el programa mejores familias ofrece con el desarrollo de la metodología.	1
8	Visita domiciliaria Estrategia Adolescentes que sueñan, Familias que Apoyan 2	Que los adolescentes no deicen ser abordados con sus padres por la poca confianza	2	1	2	Explicar a los adolescentes el papel muy importante que los padres juegan en la adolescencia.	1
9	Asamblea comunitaria	La no presencia de líderes y participantes en la asamblea comunitaria	1	1	1	Convocar con antelación y verificar asistencia de líderes y participantes.	1
10	Preparación de expediente	No presentar los instrumentos llenados correctamente	1	1	1	Revisiones previas de los instrumentos, para verificar ejecución.	1
11	Revisión y validación de datos.	El no presentarse a revisión de expedientes por parte de los departamentales	1	1	1	Convocar con antelación a los departamentos y verificar asistencia para presentación de expedientes.	1



	Manual de Procesos y Procedimientos	Página de 24-30
	Dirección de Mejores Familias	CÓDIGO MPP - 04
IV. Vigilancia Nutricional		

IV.I Descripción del Proceso y Procedimiento de las Unidades de Vigilancia Nutricional

Las Unidades de Vigilancia Nutricional (UVN) son un proceso de recolección, análisis e interpretación de datos de indicadores de evaluación del estado nutricional de la población; a fin de tomar acciones para prevenir la malnutrición infantil, mejorando la calidad de vida de las familias focalizadas. Para llevar a cabo la funcionalidad de las UVN, es necesario la formación en temas específicos a las monitoras (res) voluntarias de la comunidad, dichos temas enfocados en el marco de la vigilancia nutricional de las niñas (os).

Los criterios de inclusión para la instalación de las Unidades de Vigilancia Nutricional en la comunidad:

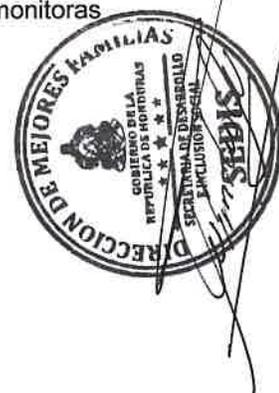
1. Familias con niños menores de cinco años pertenecientes al programa.
2. Comunidades sin acceso al servicio de salud integral (Centro de salud).
3. La unidad de vigilancia debe de contar con más de cinco niños inscritos.
4. Comunidades con mayor riesgo de vulnerabilidad e inseguridad alimentaria nutricional
5. Socialización con el centro de salud para instalación de UVN.
6. Disponibilidad de espacio físico para el desarrollo de las actividades que permitan la sostenibilidad de las Unidades de Vigilancia Nutricional.
7. Participación y compromiso de los líderes comunitarios en el desarrollo de las actividades realizadas en la Unidad de Vigilancia Nutricional instaladas en la comunidad.
8. Firma de actas de presentación equipamiento y funcionamiento de las UVN por parte de las monitoras y líderes comunitarios con el compromiso de colaborar con el programa.

IV.II Objetivo de las Unidades de Vigilancia Nutricional

Contribuir a mejorar el estado nutricional de salud y el adecuado desarrollo en la infancia.

IV.III Alcance de las UVN

La finalidad de las UVN es fomentar educación alimentaria y nutricional a toda la población intervenida, promover la lactancia materna exclusiva, brindar seguimiento al desarrollo integral a la niñez, obtener



base de datos caracterizados de las niñas (os) intervenidos; evaluar aspectos ambientales, examinar y establecer prioridades en cuantos a los impactos ambientales de los productos y servicios bajo la normativa gubernamental, así mismo promover un manejo adecuado de las aguas residuales, agua para consumo humano, manejo adecuado de los desechos sólidos bajo el enfoque de la educación ambiental

IV.IV Personal que Interviene la UVN

- Unidad Técnica Nacional
- Unidad Técnica Territorial
- Supervisión nacional del programa
- Supervisores regionales
- Supervisores departamentales
- Coordinadores municipales
- Técnicos de campo
- Monitoras (res)

IV.V Procedimiento de las UVN

Focalización de comunidades para UV

Es la primera actividad para la implementación de las UVN, en el cual se necesitan cumplir los siguientes requisitos:

1. Familias con niños menores de cinco años pertenecientes al programa.
2. Comunidades sin acceso al servicio de salud integral (Centro de salud).
3. La unidad de vigilancia debe de contar con más de cinco niños inscritos.
4. Comunidades con mayor riesgo de vulnerabilidad e inseguridad alimentaria nutricional
5. Socialización con el centro de salud para instalación de UVN.
6. Disponibilidad de espacio físico para el desarrollo de las actividades que permitan la sostenibilidad de las Unidades de Vigilancia Nutricional.
7. Participación y compromiso de los líderes comunitarios en el desarrollo de las actividades realizadas en la Unidad de Vigilancia Nutricional instaladas en la comunidad.
8. Firma de actas de presentación equipamiento y funcionamiento de las UVN por parte de las monitoras y líderes comunitarios con el compromiso de colaborar con el programa.



Inducción de la Metodología UVN

Se brinda un taller sobre la metodología de UVN a los coordinadores municipales, empoderándolos con las competencias idóneas para la transferencia in-situ a las monitoras (res).

Inducción a monitoras (res)

Esta actividad se realiza in-situ en la cual se brindas una serie de talleres a todas las monitoras participantes del Programa Mejores Familias en tema específicos bajo el marco de la vigilancia nutricional en la niñez.

Instalación de UVN

En esta actividad ser realizan asambleas con las autoridades y grupos participantes del Programa Mejores Familias de las comunidades en donde están focalizadas todas las UVN, en dicha actividad se utilizan los instrumentos UVNMF-001,002,003.

Orden y creación de expedientes

En esta etapa los coordinadores municipales y supervisores departamentales revisan y ordenar los expedientes de cada UVN para luego remitirlos a su respectiva validación.

Validación de Expedientes

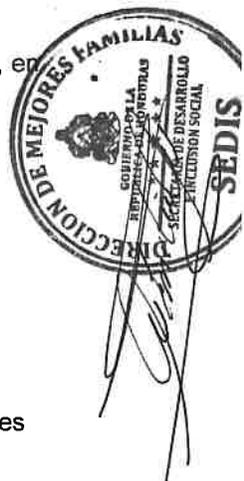
Este proceso es responsabilidad de la Unidad Técnica Territorial de la Dirección de Mejores Familias, en el cual revisa y valida los expedientes remitidos por el supervisor (ra) regional.

Inicio de operaciones in-situ

Una vez culminadas las actividades anteriores se da inicio a los beneficios que brinda la UVN.

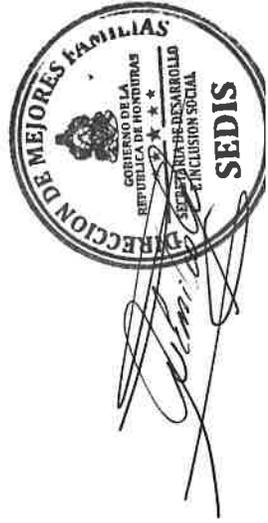
Asesoría técnica

Se brinda acompañamiento y asesoría técnica por parte de la Unidad Técnica Territorial (UTT) el cual es un equipo multidisciplinarios que consta con profesionales en las áreas de Nutrición, Seguridad Alimentaria y Nutricional y Gestión Ambiental.



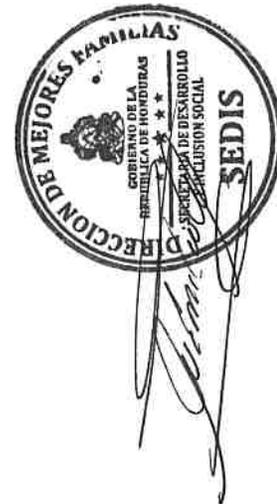
IV.VI Cuadro de Descripción del Procedimiento

No	Etapas	Objetivo de la etapa	Insumo (recurso)	Actividad	Tiempo	Responsable	Producto	Envío a:
1	Focalización de comunidades para UVN	Identificar las comunidades para UVN que cumplan los requisitos establecidos.	Recurso humano Requisitos establecidos.	Seleccionar las comunidades que cumplan con los requisitos para instalar las UVN.	10 días	Equipo técnico de campo	Las comunidades y espacios físicos en ellas para la instalación de las UVN	Inducción de Metodología UVN
2	Inducción de la Metodología UVN	Transferencia de la metodología UVN a los coordinadores municipales.	Recurso humano (unidad técnica nacional). Hospedaje. Espacio físico. Alimentación. Material didáctico. Caja de herramienta metodológica UVN	Taller de formación a los coordinadores municipales	3 días	Unidad Técnica Nacional	Equipo fortalecidos con las competencias requeridas sobre la metodología UVN.	Inducción a las monitoras
3	Inducción a monitoras (res)	Transferencia de la metodología UVN a los coordinadores municipales.	Recurso humano (coordinador municipal). Espacio físico. Material didáctico. Caja de herramienta metodológica UVN	Taller de formación a monitoras	3 días	Coordinador municipal	Monitoras fortalecidos con las competencias requeridas sobre la metodología UVN.	Instalación de UVN
4	Instalación de UVN	Contar con el apoyo de las autoridades municipales	Recurso humano (equipo técnico de	Asambleas con las autoridades participantes y	10 días	Equipo técnico de campo	Autoridades municipales informadas sobre las UVN y conseguir o	Orden y creación de expedientes

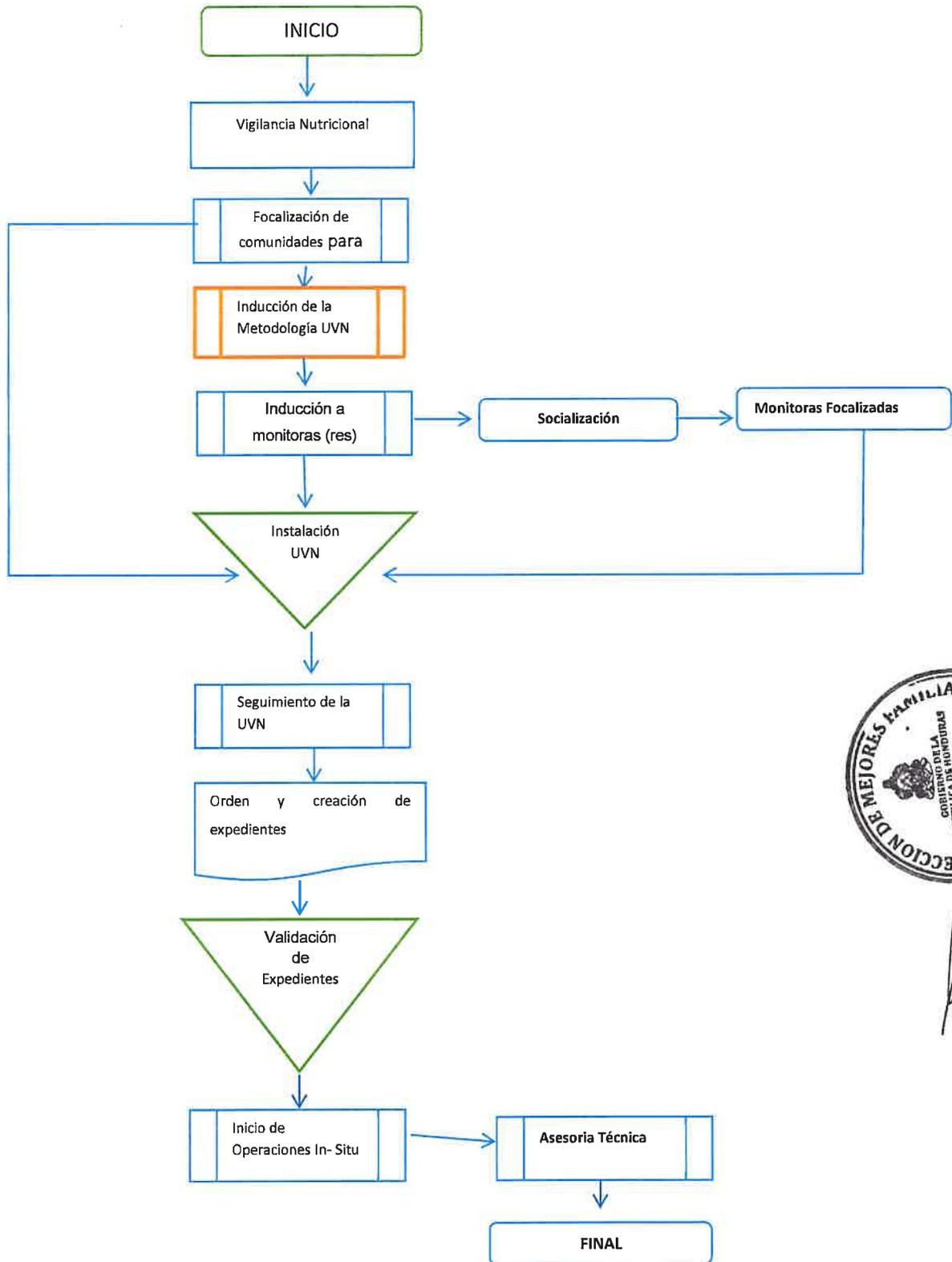


									no el apoyo para la instalación de las UVN	
5	Orden y creación de expedientes	Revisar y ordenar expediente de las UVN.	Recurso humano (coordinador municipal) Instrumentos UVNMF-001, 002, 003	Revisión y ordenamiento de expedientes de las UVN.	8 días	Coordinador municipal	Expediente de la UVN conformado para su validación	Validación de Expedientes		
6	Validación de Expedientes	Validar los expedientes de las UVN por la Unidad Técnica Territorial.	Recurso humano (Unidad Técnica Territorial) Expediente UVN	Revisar los expedientes de las UVN remitidos por los supervisores regionales	10 días	Unidad Técnica Territorial	Expediente revisado y validados	Inicio de operaciones in-situ		
7	Inicio de operaciones in-situ	Bridar los beneficios de las UVN	Recurso humano (monitoras UTT) Instrumento TC-MFVM-006	Reuniones antropométricas mensuales para niñas (os) de 0 a 2 años y trimestrales para niñas (os) de 2 a 5 años	8 días	Monitoras (res) en acompañamiento o del técnico de campo	Diagnostico nutricional de niñas (os) para prevenir la mal nutrición	Asesoría técnica		
8	Asesoría técnica	Fortalecer los procesos de las UVN	Recurso humano (UTT)	Visitas de acompañamiento periódicamente	3 días	UTT	Fortalecimiento de las UVN en técnicas y prácticas para evitar la mal nutrición	Mejorar en conjunto con la UVN el estado de nutricional de la población de las comunidades.		

(Elaboración Propia)



IV.VII Diagrama de flujo del Proceso de Vigilancia Nutricional



(Elaboración Propia)

IV.VIII Matriz de Micro evaluación de Riesgos

MATRIZ MICROEVALUACIÓN DE RIESGOS								
Institución:		SEDIS						
Unidad:		Dirección de Mejores Familias						
Proceso:		Vigilancia Nutricional						
Fecha:								
Objetivo:		Empoderar a las monitoras en vigilancia nutricional para que periódicamente se realice el levantamiento antropométrico (toma de peso y la talla) de los niños menores de 5 años, se les brinde la consejería oportuna, prevenir enfermedades y a la vez reducir los índices de morbilidad y mortalidad.						
No.	Actividad	Descripción del Riesgo	I	P	VTR	Actividad de Control	Residual	Rankin
1	Inducción de vigilancia nutricional de un tema	No contar con los recursos para contratación	2	2	4	Aprobación de presupuesto	2	Bajo
2	Capacitación in-situ	La poca presencia de participantes por eventos climatológicos o por la corta de café	1	1	1	Realizar una nueva jornada de capacitación a las participantes, para que puedan recibir el tema.	1	Bajo
3	Acompañamiento de las monitoras en visita domiciliaria a los técnicos de mejores familias	Que la monitora no acompañe al técnico de campo en las actividades del programa.	1	1	1	Hacer una adecuada selección de las monitoras en asamblea comunitaria.	1	Bajo
4	Presentación de UVN a Líderes comunitarios y participantes	La no presencia de líderes y participantes en la asamblea comunitaria	1	1	1	Convocar con antelación a líderes y participantes y verificar asistencia.	1	Bajo
5	Instalación de la unidad de vigilancia nutricional	No contar con el apoyo de los líderes y no con el espacio físico para la instalación de la UVN	1	1	1	Solicitar el apoyo a los líderes para una selección adecuada para el establecimiento de la UVN	1	Bajo
6	Seguimiento de la UVN	No darle el seguimiento al funcionamiento de la UVN	1	1	1	Acompañar periódicamente las actividades de las UVN	1	Bajo
7	Preparación de expediente	No presentar los instrumentos llenados correctamente	1	1	1	Revisiones previas de los instrumentos, para verificar ejecución.	1	Bajo
8	Revisión y validación de datos.	El no presentarse a revisión de expedientes por parte de los departamentales.	1	1	1	Convocar con anticipación a los departamentales y verificar asistencia para presentación de expedientes.	1	Bajo



V. Documentos de Referencia:

Fase de Diagnóstico

MFVM-001 Registro de Inscripción y Participación de Líderes

MFVM-002 Acta de Presentación del Programa

MFVM-003 Registro de Mujeres Participantes

MFVM-004 Línea Base

MFVM-005 Diagnóstico Comunitario

MFVM-006 Registro de Datos Antropométricos

MFVM-007 Instrumento para Verificación de Comunidades

MFVM-008 Acta de Apertura

MFVM-009 Dictamen Técnico

Fase Operativa

Técnicos de Campo

TC-MFVM-010 Visita Domiciliaria (AUTOESTIMA)

TC-MFVM-011 Visita Domiciliaria (SALUD Y ALIMENTACIÓN)

TC-MFVM-012 Visita Domiciliaria (MATERNIDAD Y PATERNIDAD RESPONSABLE)

TC-MFVM-013 Visita Domiciliaria (SALUD REPRODUCTIVA)

TC-MFVM-014 Resumen y Análisis (VACIADO)

Coordinador Municipal

1M-MFVM-015 Supervisión de Capacitación

2M-MFVM-016 Supervisión de Visita Domiciliaria

3M-MFVM-017 Supervisión de Antropometría

4M-MFVM-018 Supervisión de Asamblea Comunitaria

M-MFVM-019 Análisis, Resumen y Retroalimentación

M-MFVM-020 Retroalimentación Supervisión a la Región



Supervisor regional, Supervisor departamental y Unidad técnica

UT-MFVM-021 Monitoreo de Resultados a Nivel Regional (AUTOESTIMA)

UT-MFVM-022 Monitoreo de Resultados a Nivel Regional (SALUD Y ALIMENTACIÓN)

UT-MFVM-023 Monitoreo de Resultados a Nivel Regional (MATERNIDAD Y PARTERNIDAD RESPONSABLE)

UT-MFVM-024 Monitoreo de Resultados a Nivel Regional (SALUD REPRODUCTIVA)

UT-MFVM-025 Resumen, Análisis a los Resultados

TC-MFVM-026 Acta Asamblea Comunitaria

Unidad de Vigilancia Nutricional

UVNMF-001 Acta de Presentación de UVN

UVNMF-002 Acta Establecimiento y Funcionamiento

UVNMF-003 Equipamiento UVN



VI. Glosario de Términos:

Antropometría: Es el tratado de las proporciones y medidas del cuerpo humano.

Capacitación in situ: In situ suele utilizarse para designar un fenómeno observado en el lugar, se imparte a participantes focalizadas del programa mejores familias con un período de 7 días.

Coordinador municipal: Su función principal es ejecutar tareas de Coordinación y seguimiento para el Alcalde

Revisión de Expediente: Realizar la revisión por dirección y en forma independiente a la operación de la metodología y la gestión de cada una de las actividades.

Fase Diagnóstica: Es la puesta en marcha en las diferentes comunidades del programa mejores familias, para poder focalizar las zonas a intervenir, socializar el programa con los líderes comunitarios y contar con la aceptación de los mismos para poder implementar el programa en la comunidad

Fase Operativa: Esta inicia una vez finalizada la fase diagnostica, comenzando con la transferencia de la metodología al equipo técnico el cual dará lugar a las capacitaciones in situ por los técnicos de campo, visitas a los hogares de cada una de las participantes.

Focalización: Implica dirigir el interés o los esfuerzos que se encuentran al alcance de la mano hacia un centro o foco determinado.

Inducción: Consiste en brindar la información suficiente, adecuada y pertinente que el empleado requiere para realizar su trabajo.

Vigilancia Nutricional: Aplica al seguimiento de indicadores de problemas nutricionales por deficiencia y por exceso nutricional.

Visita Domiciliaria: Es el servicio que se realiza en el domicilio de la persona, con la finalidad de detectar, valorar, dar soporte y seguimiento a las participantes.



2. MFVM-002 Acta de Presentación del Programa

 GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE HONDURAS	 PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA	 MEJORES FAMILIAS SECRETARIA DE DESARROLLO E INCLUSION SOCIAL
--	--	---

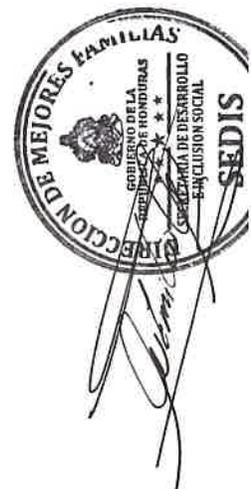
MFVM-002

**ACTA DE PRESENTACION DEL PROGRAMA
MEJORES FAMILIAS PARA UNA VIDA MEJOR**

Acta Número: _____ año: _____

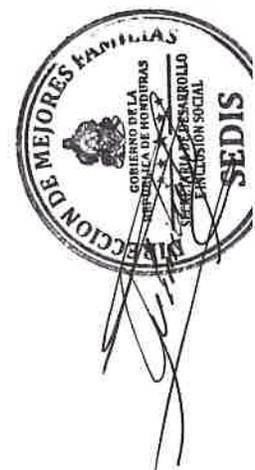
En la Comunidad: _____ Municipio: _____
Departamento: _____, siendo las _____ horas
del día _____ del mes de _____.

Reunidos en Asamblea Comunitaria, líderes y mujeres interesadas en participar en el Programa *Mejores Familias* y el Personal Técnico para dejar constancia de lo siguiente: PRIMERO: El (la) representante de MEJORES FAMILIAS PARA UNA VIDA MEJOR: _____, cargo: _____ se dirigió a los presentes, agradeciendo su asistencia y participación informando que el objetivo de la Asamblea es presentar la metodología del MEJORES FAMILIAS PARA UNA VIDA MEJOR, dando a conocer: su definición, modelo innovador de autogestión que promueve la Seguridad alimentaria Nutricional -SAN-, impulsado por mujeres, su población meta es la mujer en edad reproductiva (de catorce a cuarenta y nueve años).Objetivos: a) desarrollar en la mujer, prácticas para la adecuada selección, preparación y consumo de alimentos. b) Educar a las madres en salud preventiva, con acciones sostenibles para mejorar las condiciones de madre, hijo, familia y comunidad. c) Fortalecer la organización comunitaria para garantizar procesos de autogestión de Seguridad Alimentaria Nutricional a nivel comunitario. Sus componentes: a) Formación de las mujeres participantes. b) Vigilancia del Estado Nutricional de los niños y niñas de cero a seis años, hijos de las madres participantes. c) Promoción de la autogestión comunitaria de los grupos para garantizar la sostenibilidad. Actividades a desarrollar: a) Capacitación, b) Visita domiciliaria, c) Vigilancia del Estado Nutricional por medio de la Antropometria y d) Asamblea formativa e informativa. SEGUNDO: Se informa que para que el Programa funcione dentro de la comunidad deben de reunir los siguientes requisitos: a) Contar con un patronato, b) Organización voluntaria de grupos no menores de treinta y seis mujeres en edad reproductiva dispuestas a participar en todas las actividades a desarrollar durante los 18 meses de ejecución, c) Inscripción de niños y niñas de cero a seis años hijos de madres inscritas en dicho programa d) Que exista el interés y la participación de todos los comunitarios y autoridades locales en las actividades desarrolladas por el Programa, e) Promover la autogestión para mejorar las condiciones de salud y alimentación en su comunidad, f) Tener bajo porcentaje de migrantes, g) Disponer de un espacio físico en los Centros de Salud identificados y proporcionados por la Secretaria de Salud, para establecer o dispones de una Unidad de Vigilancia



6.MFVM-005 Diagnostico Comunitario

 GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE HONDURAS	 PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA	 MINISTERIO DE SALUD INSTITUCION NACIONAL DE MEDICINA FAMILIAR	
DIAGNÓSTICO COMUNITARIO MEJORES FAMILIAS PARA UNA VIDA MEJOR			
MFVM-005 Correlativo No. _____			
Latitud		Longitud	
		Altitud	
SECCION 1. DATOS GENERALES			
Lugar de la encuesta	Nombre	Código	
1. Departamento			
2. Municipio			
3. Comunidad			
4. Líder comunitario			
5. Cargo del Líder Comunitario		N° Teléfono	
8. Fecha del Diagnóstico	Día	Mes	Año
SECCION 2. CARACTERÍSTICAS GEOGRAFICAS			
No.	ASPECTOS A OBSERVAR	CATEGORIA	
9	TIPO DE COMUNIDAD	1. URBANA	
		2. SEMI-RURAL	
		3. RURAL	
		4. VIVIENDAS CONCENTRADAS	
		5. VIVIENDAS DISPERSAS	
10	ACCESO A LA COMUNIDAD (MARCAR LAS VIAS DE ACCESO QUE SE UTILIZAN PARA PODER LLEGAR A LA COMUNIDAD).	1. ASFALTO	
		2. TERRACERÍA	
		3. AGUA	
		4. VEREDA	
		5. OTRO Especifique: _____	
11	TRANSPORTE MÁS COMÚN QUE UTILIZA PARA LLEGAR A LA COMUNIDAD (MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA EN EL TIPO DE TRANSPORTE QUE SE UTILIZA PARA LLEGAR A LA COMUNIDAD O LUGAR POBLADO)	1. BUS	
		2. VEHÍCULO	
		3. MOTO	
		4. CAMINADO	
		5. ANIMAL DE CARGA/ BESTIA	
		6. LANCHA	
		7. AVIONETA	



7. MFVM-007 Instrumento para Verificación de Comunidades



MEJORES FAMILIAS PARA UNA VIDA MEJOR

INSTRUMENTO PARA VERIFICACIÓN DE COMUNIDADES

Fecha _____ Departamento: _____ Código: **MFVM007**
 Municipio: _____ Código: _____
 Comunidad: _____ Código: _____
 Nombre del Evaluador: _____ Cargo: _____
 Nombre del Técnico de Campo (T.C.): _____ Código del T.C. | _____

I Líder comunitario

1. Nombre del líder comunitario
 Cargo: _____

2. ¿Tiene conocimiento de "Mejores Familias para una Vida Mejor"? S No

3. ¿Cómo se enteró del Programa? _____

4. ¿Cuántos miembros del Patrónato u otra organización estuvieron en la presentación del programa? _____

5. Mencione el lugar donde se realizó la Asamblea, para presentar el programa?
 Casa del Patrónato | Escuela | Salón comunal Otros | _____

6. ¿En la asamblea general se dio a conocer los requisitos para que el programa funcione en la comunidad?
 ¿Cuáles? S | No |
 Organización comunitaria Interés y participación en el programa _____
 Organización voluntaria de grupos de mujeres Mejorar las condiciones de Salud y Alimentación _____
 Inscripción de niños y niñas menores de 6 años El porcentaje de migrantes _____
 Espacio físico para establecer UVM _____

7. ¿Participó otro tipo de líder en la reunión?
 ¿Quiénes?
 Maestros Líderes religiosos Artesanos Homocares de salud
 Padres voluntarios Otros

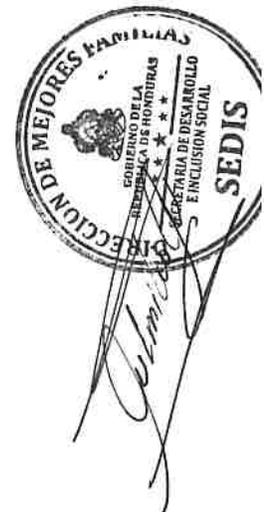
8. ¿Tiene conocimiento de las actividades que promueve el Programa? S No
 Especifique: _____

9. ¿Conoce al Técnico de Campo (T.C.) del Programa? S No
 Nombre del Técnico de Campo (T.C.): _____

10. ¿El Técnico de Campo (T.C.) le ha visitado? S No
 Objeto de la visita: _____

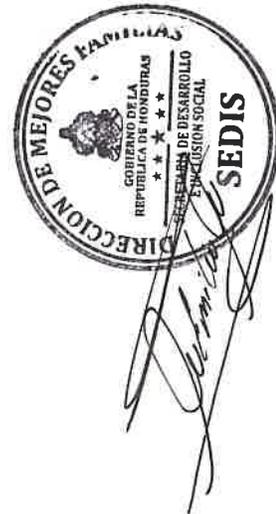
11. Actualmente, ¿Dónde se realizan las actividades del programa?

12. Como organización comunitaria, ¿Realizaron solicitud escrita a MFVM para que el Programa se ejecute en la comunidad?
 S No
 ¿Quiénes participaron?
 Maestros | Líderes religiosos | Madras | Homocares de salud |
 Padres voluntarios Otros



8. MFVM-009 Dictamen Técnico

 <small>GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE HONDURAS</small>	 <small>PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA</small>	 <small>MINISTERIO DE DESARROLLO Y INCLUSIÓN SOCIAL</small>		
MEJORES FAMILIAS PARA UNA VIDA MEJOR		MFVM-009		
DECRETOS				
DICTÁMEN TÉCNICO				
<p>La Unidad Técnica del "Programa Mejores Familias para una Vida Mejor" del Gobierno de la República de Honduras, hace CONSTAR, que con fecha: _____ los expedientes de organización de No. _____ grupo(s) sumando un total de mujeres _____, de la comunidad _____, que aspira a que se implemente el "Programa Mejores Familias para una Vida Mejor". Para dichos efectos se revisaron los siguientes aspectos:</p>				
Aspecto a considerar	Situación actual	Situación deseable	Dictamen	
			Favorable	Desfavorable
Identificación de las comunidades		Identificación adecuada de las comunidades, (barrio, caserío, etc.)		
Listado de Líderes comunitarios		Datos completos según formato		
Asamblea Comunitaria para Presentación del Programa e Inscripción de Participantes		Agenda y Formato de inscripción de Participantes		
Diagnóstico comunitario y ficha		Información completa de la comunidad, y delimitación y fácil ubicación geográfica		
Diagnóstico Nutricional		Registro Antropométrico debidamente lleno		
Autorización del Programa		Carta de Autorización		
Observaciones: <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>				



9. TC-MFVM-010 Visita Domiciliaria (AUTOESTIMA) y TC-MFVM-011 Visita Domiciliaria (SALUD Y ALIMENTACIÓN)

VISITA DOMICILIARIA (AUTOESTIMA) TC- MFVM-010
Instrumento para medir el eje Programático "Autoestima" Técnico de Campo.

MEJORES FAMILIAS PARA UNA VIDA MEJOR.

Departamento	Cod	Municipio	Cod	Comunidad	Cod	Región	Cod
Grupo	Cod	TC	Cod	Numero de Eje Desarrollado:		Fecha	del

Cuestionario para 10 participantes del programa

E2 Mujeres con buena práctica de higiene personal (preguntas 1 y 2) -- conocimiento y práctica *

1. ¿Sabe usted cuales son las principales prácticas de higiene personal?/ práctica de higiene en su cuerpo?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	CAL	
1. Baño diario																					
2. Lavado de manos																					
3. Cepillado de dientes																					
4. Peinado																					
5. Cambio de ropa																					
6. Uso de calzado																					

Categorización de la pregunta por respuestas
 1. = el ítem 1 de las 6 categorías de respuestas
 2. = el ítem 2 de las 6 categorías de respuestas

2. ¿Sabe usted por qué son importantes las prácticas de higiene personal?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	CAL	
1. Mejor presentación personal																					
2. Mejor aceptación en el hogar y otros																					
3. Prevención de enfermedades																					

Pag 1 de 5

VISITA DOMICILIARIA (SALUD Y ALIMENTACIÓN) TC- MFVM-011
Instrumento para medir el eje Programático "Salud y Alimentación" Técnico de Campo

MEJORES FAMILIAS PARA UNA VIDA MEJOR.

Departamento	Cod	Municipio	Cod	Comunidad	Cod	Región	Cod
Grupo	Cod	TC	Cod	Numero de Eje Desarrollado:		Fecha	del

Cuestionario para 10 participantes del programa

E10. Madres que conocen la importancia de dar lactancia materna exclusiva a los niños/as en los primeros seis meses de vida

1. ¿Sabe usted hasta qué edad se debe dar solo leche materna (pecho) a un niño/a? [Sin darte algo más....]	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	CAL	
1. Hasta los seis meses																					
2. Otra respuesta																					

Categorización de la pregunta por respuestas
 1. = el ítem 1 de las 2 categorías de respuestas
 2. = el ítem 2 de las 2 categorías de respuestas

2. ¿Sabe usted que gana un niño/a cuando solo recibe leche materna?/ ¿Sabe usted que beneficio tiene un niño/a cuando solo recibe leche materna?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	CAL	
1. Recibe todos los nutrientes que necesita																					
2. Recibe defensas para toda la vida																					
3. Disminuye la carga de infecciones																					
4. Favorece el vínculo madre-niño/a																					

Categorización de la pregunta por respuestas
 1. = el ítem 1 de las 5 categorías de respuestas
 2. = el ítem 2 de las 5 categorías de respuestas

3. ¿Sabe usted que gana una madre cuando le da a su niño/a solamente leche materna?/ ¿Sabe usted que beneficio tiene una madre cuando le da a su niño/a solamente leche materna?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	CAL	
1. La leche siempre está disponible																					
2. No necesita de preparación previa																					
3. Favorece la economía familiar																					
4. El niño/a se enferma menos																					
5. Favorece la recuperación de la madre post parto																					

Categorización de la pregunta por respuestas
 1. = el ítem 1 de las 5 categorías de respuestas
 2. = el ítem 2 de las 5 categorías de respuestas

Pag 1 de 9



12. TC-MFVM-013 Visita Domiciliaria (SALUD REPRODUCTIVA)



MEJORES FAMILIAS PARA UNA VIDA MEJOR.

VISITA DOMICILIARIA (SALUD REPRODUCTIVA) TC- MFVM-013

Instrumento para medir el eje Programático "Salud Reproductiva" Técnicos de Campo

Grupo _____ Cod _____	Municipio _____ Cod _____	Comunidad _____ Cod _____	Región _____ Cod _____	Fecha _____ / _____ / _____
-----------------------	------------------------------	------------------------------	---------------------------	-----------------------------

Cuestionario para 19 participantes del programa

E-28 Mujeres que conocen la importancia de respetar el periodo intergenésico igual o mayor a 36 meses

1. ¿Cuánto tiempo considera usted que debe haber entre el nacimiento de un niño/a y el siguiente embarazo de una mujer?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	CAL	
1. De 36 a 60 meses (3 a 5 años)																					
0. Menos de 36 (menos de 3 años)																					

2. ¿Sabe usted que les puede pasara las mujeres que tienen a sus hijos/as muy seguidos o sea en espacios menores a tres años?

1. Se pueden enfermar más																					
2. Se pueden desnutrir con más facilidad																					
3. Se pueden morir con mayor facilidad																					
4. No pueden atender bien a su otros hijos/as																					
5. No pueden cumplir con las tareas del hogar																					
6. Se les hace difícil llevar a sus hijos/as SS																					
7. Se les hace difícil tener un trabajo																					


SEDIS

MONITOREO DE RESULTADOS **SALUD REPRODUCTIVA** **PAG 1 DE 9**



14. TC-MFVM-026 Acta Asamblea Comunitaria

Mejores Familias para una Vida Mejor
ACTA DE ASAMBLEA COMUNITARIA

Acta Número: _____

En la comunidad: _____ municipio: _____
Departamento de _____ siendo las _____
horas del día _____
del mes de _____ del año _____.

Reunidos en Asamblea Comunitaria, las madres participantes del Programa Mejores Familias – Unidad Ejecutora, líderes comunitarios, participantes en general y Personal Técnico para dejar constancia de lo siguiente:

PRIMERO: Se dio la bienvenida a la asamblea por el señor (a) _____ quien ocupa el cargo de: _____.

SEGUNDO: El (la) Técnico de Campo se dirige a la asamblea agradeciendo su asistencia y participación, informando que el objetivo es dar a conocer los resultados del Programa Mejores Familias del ciclo No. _____.

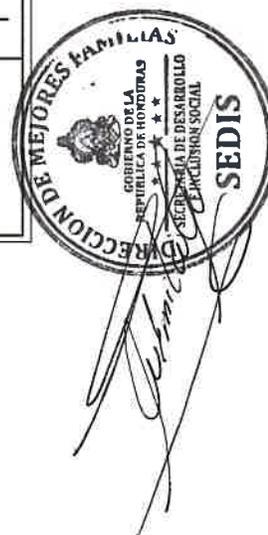
TERCERO: Se procede a dar la información a los presentes indicando que durante el ciclo se realizaron las siguientes actividades: a) Se desarrollaron dos eventos de capacitación in situ y reprogramaciones de las mismas que corresponden al eje programático _____ y eje temático _____ con la participación de _____ mujeres; y eje temático _____ con la participación de _____ mujeres. El total de mujeres inscritas al finalizar el ciclo es de: _____ b) Visitas Domiciliarias: en esta actividad se realizaron _____ visitas para brindar consejería a madres embarazadas, lactantes y mujeres priorizadas, repaso de las competencias de los ejes temáticos y se insistió en la permanencia de los cambios de hábitos higiénicos de las participantes; c) Antropometría: el (la) técnico informa a los presentes que al final del ciclo se encuentran inscritas _____ niñas y _____ niños. En el ciclo se realizó toma de peso y talla,

- 1.- se pesó y talló a _____ niñas y _____ niños,
- 2.- se pesó y talló a _____ niñas y _____ niños.



15. 1M-MFVM-015 Supervisión de Capacitación

Duración : Inicio _____ Final _____ (d/m/a) Año: _____				
Supervisión de Capacitación: 1M-MFVM-015				
Datos generales				
1. Departamento	Código			
2. Municipio	5. Técnico de Campo			
3. Comunidad	6. Nombre del Evaluador			
4. Grupo	7. Fecha de la capacitación: _____/_____/_____			
8. <i>Ubirre</i> Eje temático desarrollado: _____				
5 Preguntas	Opciones de respuesta			
A. Área de Programación				
5.1. Mapa mental	1. ¿ Cuenta el técnico de Campo con mapa mental?	1. Si → pasa a pregunta 1a 0. No → califique con "0" y pase al área de participación	—	—
	1a. ¿ Este mapa mental incluye la secuencia y tiempos de las actividades a desarrollar en la sesión?	1. Si 0. No IT = IT	—	—
	Calificación de sección (IT = 1 de calificación) – ¿Se cumple esta sección?: SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Calificación del área de Programación (1 de 1 S) – ¿Se cumple con la sección de esta área?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
B. Área de participación:				
5.2. Participantes y Monitores	1. De las participantes permanentes, ¿Cuántas asisten a la capacitación?	1. 70 % o más 2. Menos de 70% Participantes que Asistieron: _____ Participantes inscritas: _____ <i># de part. que asistieron / # de part. inscritas x 100</i>	—	—
	2. ¿ La monitor(a) esta presente en la capacitación?	1. Está presente 2. No está presente IT = IT	—	—
Calificación de sección (IT = 2 de 2 preguntas (1 y 2)) – ¿Se cumple esta sección?: SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
Calificación del área de Participación (1 de 1 S) – ¿Se cumple con la sección de esta área?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
C. Área de ejecución				
5.3. Preparación del evento	1. ¿ El lugar donde se realiza la actividad presenta?	Ambientación Mobiliario Espacio Iluminación	Códigos	CAL
	2. Existe una lista de control de asistencia de las participantes a la capacitación?	1. Si 0. No IT = IT	—	—
Calificación de sección (IT = 2 de 2 preguntas (1 y 2)) – ¿Se cumple sección?: SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
5.4	3. ¿ Técnico de Campo recuerda con facilidad al menos tres partes del eje temático? (nombre del eje temático, competencias mediana y formas de evaluación)	1. Si 0. No IT = menciona al menos estas 3 partes: nombre del eje temático, competencias y formas de evaluación) Calificación "A" = _____ y 3 = _____	A	—
	4. Orden del desarrollo del eje temático que sigue el técnico durante la capacitación: (observe y escriba en el espacio previo a cada actividad el número de orden en que ésta es desarrollada)	<ul style="list-style-type: none"> — Da la bienvenida — Presenta el eje temático — Da a conocer las competencias — Propicia el intercambio de experiencias previas — Desarrollo de nuevas ideas — Propicia la aplicación de nuevas ideas — Evalúa con el que aprendimos 	—	—



16. 2M-MFVM-016 Supervisión de Visita Domiciliaria

Supervisión de Visita Domiciliaria. 2M-MFVM-016

Duración: Inicio _____ Final _____ (h/m) Año: _____	
Datos generales	
1. Departamento	5. Técnico de Campo
2. Municipio	6. Nombre del Evaluador
3. Comunidad	7. Fecha de la visita: ____/____/____
4. Grupo	8. Eje temático desarrollado: _____

S	Preguntas	Opciones de respuesta	Códigos	CAL				
A. Área de programación								
S I: Recursos y meta	1. ¿Técnico de Campo lleva o porta estos elementos para realizar cada una de las visitas domiciliarias?	1. Listas de mujeres a visitar 2. Instrumentos necesarios 3. Otros documentos que se requieran según visitas a realizar <i>(1 = los 3 anteriores)</i>	---	---				
	2. Se cumple con la meta de visitas a realizar durante un día de trabajo?	1. Si 0. No -- ¿Por qué? _____ <i>(1 = 1)</i>						
Calificación de Sección (1 de 2 preguntas (1 y 2)) -- ¿Se cumple con esta sección? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>								
Calificación del área de Programación (1 de 1 S) -- ¿Se cumple con la sección de esta Área? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>								
B. Área de participación								
S I: Participación de la Monitora	1. La Monitora esta presente en las visitas domiciliarias	Participantes						
		1. Si --(1= 1) 0. No	1	2	3	4	5	CAL
	2. ¿Técnico de Campo realiza estas actividades para facilitar la participación de la monitora, en esta actividad?	1. Les informa de su programación						
		2. Les invita a participar						
		3. Destaca la importancia de su presencia						
		Calificación de la pregunta por participante <i>(1 = cumple con los ítems 1, 2 y 3)</i>						
		Calificación de las participantes <i>(1 = 2 de 2 preguntas (1 y 2))</i>						
		Calificación de Sección (1 = Al menos 4 de 5 participantes) -- ¿Se cumple con esta Sección? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
S II: Las Participantes	3. ¿En todas las viviendas esta actividad se realiza con la presencia de la persona objetivo?	Participantes						
		1. Si --(1= 1) 0. No	1	2	3	4	5	CAL
	4. Durante la visita, ¿el Guía Técnico de Campo involucra a las participantes y a los demás miembros de la familia u hogar?	1. Si --(1= 1) 0. No						
		Calificación de las participantes <i>(1 = 2 de 2 preguntas (3 y 4))</i>						
		Calificación de Sección (1 = Al menos 4 de 5 participantes) -- ¿Se cumple con esta Sección? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
Calificación del área de Participación (2 de 2 S) -- ¿Se cumple con las 2 secciones de esta Área? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>								



17. 3M-MFVM-017 Supervisión de Antropometría

Duración: Inicio _____ Final _____ (horas)		Año: _____	
Datos generales		Código	Código
1. Departamento		5. Técnico de Campo	
2. Municipio:		6. Nombre del evaluador	
3. Comunidad		7. Fecha de la actividad: ____/____/____	
4. Grupo		8. Eje temático desarrollado:	

Preguntas		Opciones de respuesta	Códigos	CAL
A. Área de programación y/o preparación				
5.1: Lista y lugar	1. ¿Existe una lista de mujeres participantes con niños/as que van a ser pesados y medidos?	1. SI --IT = IT 0. No	---	---
	2. ¿En el lugar hay protección en el suelo para que los niños no se ensucien?	1. SI --IT = IT 0. No	---	---
	Calificación de la sección IT = 2 de 2 preguntas (preguntas 1 y 2) ¿Se cumple esta sección? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
Calificación del área de Programación: ¿Se cumple con la sección de esta área?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
B. Área de participación				
5.1: Participantes y Monitoreo	1. ¿Cuántas de las participantes inscritas con menores de 5 años en el programa llevan a pesar y a medir a sus niños/as?	1. Todas 2. La gran mayoría (Más del 90%) 3. Solo algunas IT = 1 o 2	---	---
	2. ¿Por lo menos uno de los padres o encargado de los niños/as están presentes cuando se realiza esta actividad? (verificar esto con hoja de asistencia)	1. De todos los niños/as 2. Solamente de algunos IT = IT	---	---
	3. ¿La monitora titular (1) y/o suplente (2) participa en esta actividad? 1 ____ 2 ____	1. Titular 2. Suplente 3. Ninguna IT = 1 o 2 (titular o suplente)	---	---
Calificación de la sección IT = 3 de 3 preguntas (preguntas 1, 2 y 3) ¿Se cumple esta sección? SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
Calificación del área de Participación: ¿Se cumple con la sección de esta área?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
A. Área de ejecución				
5.1: Lugar, equipo básico y asistencia	1. El lugar donde se realiza esta actividad presenta:	1. Suficiente espacio 2. Superficie plana o nivelada 3. Buena iluminación 4. Buena ventilación 5. Suficiente mobiliario -- (propio o el que llevan) IT = cumple con todas: 1, 2, 3, 4 y 5	1 2 3 4 5	---
	2. Al momento de realizar la actividad, se dispone con el siguiente material y equipo en buen estado:	1. Balanza / cargador o calzon / tallmetro 2. Registro de datos antropométricos 3. Cuaderno de la monitora 4. Lápiz tinta y carbón 5. Calculadora 6. Mantillas y cargadores 7. Algoritmos para consejería IT = Cumple con todas: 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7	1 2 3 4 5 6 7	---
	3. Se chequea la asistencia de los niños/as que asisten, y también la presencia de sus padres?	1. SI 0. No IT = IT		



18. 4M-MFVM-018 Supervisión de Asamblea Comunitaria

Supervisión de Asamblea Comunitaria. 4M-MFVM-018.

Duración: inicio _____ Final _____ (h/m) Año: _____			
Dato		Código	Código
1. Departamento		5. Técnico de Campo	
2. Municipio:		6. Nombre del evaluador	
3. Comunidad		7. Fecha de la asamblea	_____ / _____ / _____
4. Grupo		8. Ejes temáticos desarrollados	_____ y _____

S	Preguntas	Opciones de respuesta	Códigos	CAL
A. Área de Programación:				
S I: Convocatoria	1a. ¿Cuándo se hizo la convocatoria?	1. El día de hoy 2. El día de ayer 3. Hace 3 días 4. Entre 4 a 5 días antes 5. Hace una semana o más 6. En la última actividad	—	
	1. ¿La convocatoria fue formal y oportuna? <i>[Con al menos 3 días de anticipación]</i>	1. Sí 0. No <i>[N=1]</i>	—	—
Calificación de sección (1 de 1 pregunta) – ¿Se cumple esta sección?: SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
S II: Programación general	2. La agenda considera los siguientes aspectos: <i>[Pida al Técnico de Campo o a la Monitroa que lean los puntos considerados en la agenda]</i>	1. Formativos: refuerzo de contenidos 2. De evaluación; logros 3. De planificación 4. No hay agenda <i>[N = Al menos 2 de las anteriores]</i>	1 2 3 4	—
	3. ¿Existe un lugar determinado donde se llevará a cabo esta actividad?	1. Sí 0. No <i>[N=1]</i>	—	—
Documentación:				
	5. ¿Cuándo fue la última asamblea comunitaria realizada? <i>[N = dentro de los 2 últimos meses]</i>	_____ / _____ / _____ <i>Día mes año</i>		
Calificación de sección (2 de 2 preguntas (2 y 3)) – ¿Se cumple esta sección?: SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
Calificación del área de Programación (2 de 2 S) – ¿Se cumple con las 2 secciones de esta área?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
B. Área de participación:				
S I: Líderes y personas	1. ¿Cuántos miembros del Patronato o líderes asisten a la asamblea? <i>[alcaldes, personal de salud, maestros, ONG, otros]</i>	1. Dos o más 0. Uno o ninguno <i>[N=1]</i>	—	—
	2. ¿Cuántas personas mayores de 18 años asisten a la asamblea? <i>[Poder que levanten la mano]</i>	1. Mas del 50% 2. El 50% 3. Menos del 50% <i>No de personas > de 18 años en la asamblea</i> <i>Usar esta información apoyado con el TCMCO DE CAMPO o la Monitroa</i> <i>[N = Al menos 50% del total de personas mayores de 18 años]</i>		



19. M-MFVM-019 Análisis, Resumen y Retroalimentación



Ministerio del Desarrollo Social

SEDES

Supervisión # _____ de 19) referente: _____ Fecha _____ / _____ / _____

Evalúador _____

Región _____

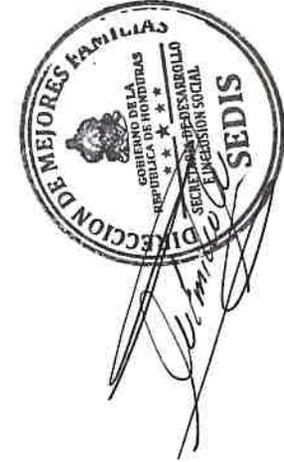
Código ID Comunitario Grupo

Código

ASAMBLEAS COMUNITARIAS

Resumen por secciones y áreas (se llena con el instrumento utilizado en campo según corresponda)

ÁREAS	Capacitación		Vistas comunitarias		Asambleas comunitarias		Antropometría		Resumen por Áreas	Unidades de CAL	
	Secciones	Áreas	Secciones	Áreas	Secciones	Áreas	Secciones	Áreas		Está bien	Debe mejorar
A. PROGRAMACIÓN	Sección: Mapas CAL: _____ CM: _____ Cal: _____	CAL	Sección: Resumen y mapas CAL: _____ CM: _____ Cal: _____	CAL	Sección: Mapas y mapas CAL: _____ CM: _____ Cal: _____	CAL	Sección: Mapas y mapas CAL: _____ CM: _____ Cal: _____	CAL	Resumen por Áreas A. Programación B. Participación C. Ejecución D. Satisfacción E. Resultados alcanzados en general (ver cuadro C) Desarrollo indicador a los 100% de los meses F. Puntuación total en Desempeño _____ %		
B. PARTICIPACIÓN	Sección: Participación y monitoreo CAL: _____ CM: _____ Cal: _____	CAL	Sección: Participación comunitaria CAL: _____ CM: _____ Cal: _____	CAL	Sección: Participación y monitoreo CAL: _____ CM: _____ Cal: _____	CAL	Sección: Participación y monitoreo CAL: _____ CM: _____ Cal: _____	CAL			
C. EJECUCIÓN	Sección: Preparación del evento CAL: _____ CM: _____ Cal: _____	CAL	Sección: Objetivos y actividades CAL: _____ CM: _____ Cal: _____	CAL	Sección: Objetivos y actividades CAL: _____ CM: _____ Cal: _____	CAL	Sección: Objetivos y actividades CAL: _____ CM: _____ Cal: _____	CAL			
D. SATISFACCIÓN	Sección: Calificación CAL: _____ CM: _____ Cal: _____	CAL									
<p>Para la actividad de antropometría:</p> <p>ID = Suma de secciones x 100 = _____</p> <p>ID = Suma de áreas x 100 = _____</p>											
Suma:											



20. M-MFVM-020 Retroalimentación Supervisión a la Región



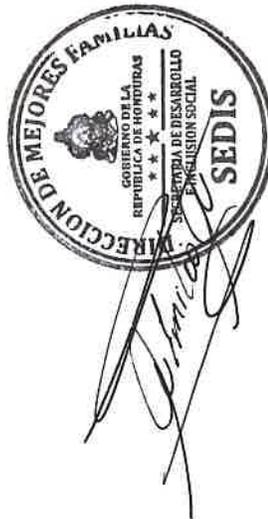
MEJORES FAMILIAS PARA UNA VIDA MEJOR.

Instrumento 1. Análisis y retroalimentación de supervisión a nivel municipal. MFVM-020
Análisis y retroalimentación del desempeño a nivel Regional (supervisión)
(Punto de corte: 75% - 12, 80% - 13, 85% - 14, 90% - 15)

Región _____ Cad _____ Evaluador _____ Fecha _____ / _____ / _____

Con la información proveniente de los 19 instrumentos 1B que se dieron como retroalimentación a los TC, se procede a llenar el siguiente cuadro

Mediciones	Suma																			TC	CAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		
1. Desempeño en las actividades realizadas																					
A. Programación de las actividades																					
B. Ejecución de las actividades																					
C. Evaluación de las actividades																					
D. Satisfacción de las actividades																					
2. Resultados observados:																					
Los indicadores y sus niveles se observan. Enfoque																					
Los resultados y sus impactos se observan con																					
Claridad en el nivel de cumplimiento de actividades																					
Resultados en general																					
3. Desarrollo del Programa en la Comunidad:																					
A. Observaciones en la Unidad de Vigilancia																					
B. Programas a los que se																					
C. Programas a los que se																					
D. Programas a los que se																					



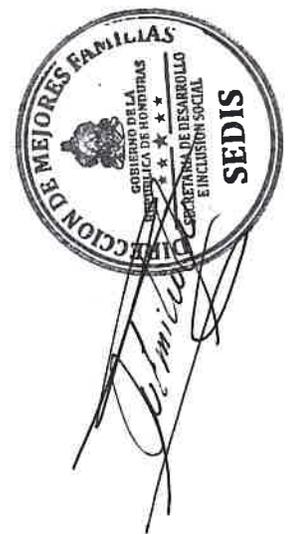
21. UT-MFVM-021 Monitoreo de Resultados a Nivel Regional (AUTOESTIMA)

Departamento _____ Cod _____		Municipio _____ Cod _____					
Comunidad _____ Cod _____		Región _____ Cod _____					
Grupo _____ Cod _____		TC _____ Cod _____					
Evaluador (UT/Depto) _____ Cod _____		Fecha ____ / ____ / ____					
<p align="center">MEJORES FAMILIAS PARA UNA VIDA MEJOR MONITOREO DE RESULTADOS A NIVEL REGIONAL (AUTOESTIMA): UT-MFVM-021 Instrumento para medir el eje Programático "Autoestima" UT/ Coordinaciones</p>							
<p>Cuestionario para 5 participantes del programa</p>		1	2	3	4	5	CAL
<p>E2 Mujeres con buena práctica de higiene personal (preguntas 1 y 2) ** conocimiento y práctica**</p>							
<p>1. Sabe usted cuáles son las principales prácticas de higiene personal?</p>							
1. Baño diario.							
2. Lavado de manos							
3. Cepillado de dientes							
4. Peinado							
5. Cambio de ropa							
6. Uso de calzado							
<p><i>Calificación de la pregunta por participantes (1 = al menos 4 de las 6 opciones de respuesta)</i></p>							
<p>2. ¿Sabe usted por qué son importantes las prácticas de higiene personal?</p>							
1. Mejor presentación personal							
2. Mejor aceptación en el hogar y otros							
3. Prevención de enfermedades							
4. Sentirse bien / mejora mi autoestima							
<p><i>Calificación de la pregunta por participantes (1 = al menos 1 de las 4 opciones de respuesta)</i></p>							
<p>3. Observe en la mujer las siguientes prácticas de higiene personal? **práctica**</p>							
1. Mujer peinada							
2. Mujer usando calzado							
<p><i>Calificación de la pregunta por participantes (1 = si cumple con las dos opciones de respuesta)</i></p>							
<p>4. Pregunte a la mujer por las siguientes prácticas de higiene personal: ¿Cuándo fue la última vez que...? **práctica**</p>							
1. Tomó un baño? (1= día de hoy, 0=ayer o antes)							
2. Se lavó las manos? (1= día de hoy, 0=ayer o antes)							
3. Se cepilló los dientes? (1= día de hoy, 0=ayer o antes)							
4. Se cambió de ropa? (1= día de hoy, 0=ayer o antes)							
<p><i>Calificación de la pregunta por participantes (1 = al menos 3 de las 4 opciones de respuesta)</i></p>							
<p><i>Suma de las 4 preguntas, por mujer</i></p>							
<p>[1 = Al menos 4 de 5 participantes entrevistadas tienen una suma= 4]</p>							E
<p>¿Se cumple con las cuatro preguntas de este indicador?:</p>		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					
Monitoreo a resultados		AUTOESTIMA			Pag 1 de 3		



22. UT-MFVM-022 Monitoreo de Resultados a Nivel Regional (SALUD Y ALIMENTACIÓN)

							
MEJORES FAMILIAS PARA UNA VIDA MEJOR MONITOREO DE RESULTADOS A NIVEL REGIONAL (SALUD Y ALIMENTACIÓN), UT-MFVM-022							
Instrumento para medir el eje Programático "Salud y Alimentación" UT/ Coordinaciones							
Departamento _____ Cod _____	Municipio _____ Cod _____						
Comunidad _____ Cod _____	Región _____ Cod _____						
Grupo _____ Cod _____	TC _____ Cod _____						
Evaluador (UT/C) _____ Cod _____	Fecha _____ / _____ / _____						
Cuestionario para 5 participantes del programa							
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%;">2</td> <td style="width: 10%;">3</td> <td style="width: 10%;">4</td> <td style="width: 10%;">5</td> <td style="width: 10%;">CAL</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	CAL
1	2	3	4	5	CAL		
E10 Madres que conocen la importancia de dar lactancia materna exclusiva a los niños/as en los primeros seis meses de vida							
1. ¿Sabe usted hasta que edad se debe dar solo leche materna (pecho) a un niño/a? (Sin darle algo más...)							
1. Hasta los seis meses 0. Otra respuesta	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>						
2. ¿Sabe usted que gana (qué beneficio tiene) un niño/a cuando solo recibe leche materna?							
1. Recibe todos los nutrientes que necesita	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>						
2. Recibe defensas para toda la vida	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>						
3. Disminuye la carga de infecciones	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>						
4. Favorece el vínculo madre-niño/a	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>						
Calificación de la pregunta por participantes (1 = al menos 2 de las 4 opciones de respuesta)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>						
3. ¿Sabe usted que gana (qué beneficio tiene) una madre cuando le da a su niño/a solamente leche materna?							
1. La leche siempre está disponible	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>						
2. No necesita de preparación previa	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>						
3. Favorece la economía familiar	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>						
4. El niño/a se enferma menos	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>						
5. Favorece la recuperación de la madre post parto	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>						
Calificación de la pregunta por participantes (1 = al menos 2 de las 5 opciones de respuesta)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>						
Suma de las 3 preguntas, por mujer	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>						
(1 = Al menos 4 de 5 participantes entrevistados (sin suma = 3) ¿Se cumple con las tres preguntas de este indicador?: SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>							
E10							
E11. Mujeres que conocen la importancia de dar alimentación complementaria adecuada a los niños de 6 a 12 meses de edad							
4. ¿Sabe usted a qué edad se debe comenzar a dar al niño/a otros alimentos diferentes a la leche materna?							
1. A partir de los seis meses 0. Otra respuesta	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>						
Monitoreo a Resultados SALUD Y ALIMENTACION Pag. 1 de 7							



23. UT-MFVM-025 Resumen, Análisis a los Resultados



Resumen y Análisis (VACIADO) UT-MFVM-025
Mejores Familias para una Vida Mejor

Departamento _____ Municipio _____ Cod _____ Región _____
 Cod _____
 Grupo _____ Cod _____ TC _____
 Cod _____ # de Eje Desarrollado _____ Fecha ____/____/____

Hoja Resumen del Proceso de Monitoreo – (5 Ejes Programáticos) CAL – Calificación

EJES PROGRAMATICOS	CAL	Salud y Alimentación	Maternidad y Paternidad Responsable	CAL	Salud Reproductiva	CAL
Autoestima E.2 Mujeres con buena percepción de su propia personalidad	—	E.10 Mujeres que conocen la importancia de dar lactancia materna exclusiva a sus bebés en las primeras 6 meses de vida	E.16 Mujeres que reconocen las necesidades básicas de su familia, y la responsabilidad que conlleva ser madre-solista de familia	—	E.28 Mujeres que reconocen la importancia de respetar el periodo intermenstrual mayor o igual a 30 meses	—
E.3 Mujeres empoderadas y ordenadas	—	E.11 Mujeres que conocen la importancia de dar alimentación complementaria adecuada a sus bebés de 6 a 12 meses de edad	E.17 Mujeres que aplican un presupuesto familiar	—	E.30 Mujeres que reconocen la importancia de acudir al embarazo, con personal de salud calificado (PSC)	—
E.4 Mujeres con buena higiene personal	—	E.14 Mujeres que conocen la importancia de lavar y cuidar al niño menor de 5 años	Instrucciones	—	E.31 Mujeres que conocen que deben recibir durante los 3 primeros días del nacimiento de su hijo, su primera visita postparto, con PSC	—
E.5 Mujeres con buena higiene personal	—	E.15 Mujeres que desarrollan prácticas saludables en el hogar, en la escuela, en el trabajo y en la comunidad	1. Con la información proveniente de los instrumentos utilizados en campo se procede a llenar el cuadro.	—	E.32 Mujeres que conocen la importancia de acudir a implementados con buena planificación y 17 durante el embarazo con PSC	—
E.6 Mujeres que le dan algún tratamiento al agua para beber	—	E.16 Mujeres que reconocen los tipos de agua de la comunidad (puerto, río, lluvia, etc.)	Por ejemplo, en el instrumento de autoestima TC-MFVM-010, al final de la primera hoja se tiene la calificación asignada para el indicador E2, misma que consiste en un "0" o en "1". Por lo que el valor que se encuentra para ese indicador se debe trasladar a la casilla del indicador correspondiente en este cuadro.	—	E.33 Mujeres que conocen la importancia de recibir atención prenatal, el embarazo de riesgo	—
E.7 Mujeres empoderadas que promueven el uso de servicios de salud	—	E.17 Mujeres que reconocen los tipos de agua de la comunidad (puerto, río, lluvia, etc.)	2. Con la información de este cuadro se procede a calcular el índice Perfil de salida de la mujer, en la siguiente hoja de este instrumento.	—	E.34 Mujeres que reconocen al menos 3 niveles de riesgo durante el embarazo	—
E.8 Mujeres que se han practicado el examen de Papanicolaou durante el último año	—	E.18 Mujeres que reconocen al menos 4 tipos de agua de la comunidad (puerto, río, lluvia, etc.)	3. Se grafica el índice obtenido y se concluye (hojas siguientes)	—	E.35 Mujeres que reconocen al menos 3 niveles de riesgo en el recién nacido	—
	—	E.19 Mujeres que reconocen al menos 5 tipos de agua de la comunidad (puerto, río, lluvia, etc.)		—	E.36 Mujeres que reconocen al menos 3 niveles de riesgo en el recién nacido	—
	—			—	E.37 Mujeres que reconocen al menos 2 niveles de riesgo durante el embarazo	—



24.UVNMF-001 Acta de Presentación de UVN



ACTA DE PRESENTACION UNIDADES DE VIGILANCIA NUTRICIONAL UVN PROGRAMA MEJORES FAMILIAS

ACTA No. _____

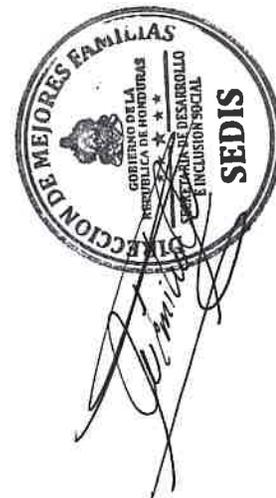
UVNF-001

En la Comunidad: _____
municipio: _____ Departamento de:
_____, siendo las: _____ Horas del día:
_____ del mes de: _____ del año dos
mil: _____, Reunidos en asamblea comunitaria, líderes, mujeres
participantes, monitora y personal técnico del programa Mejores Familias para
dejar constancia de lo siguiente:

PRIMERO: El/la representante de Mejores Familias Para Una Vida
Mejor _____ se dirige a los presentes,
agradeciendo su asistencia y participación, informando que el motivo de la
asamblea general es presentar las funciones de las unidades de vigilancia
nutricional (UVN) del Programa Mejores Familias, dando a conocer su objetivo
como un modelo innovador para promover la prevención de desnutrición en
primera infancia y la prevención de embarazos en adolescentes; los objetivos son
los siguientes:

- Monitorear el crecimiento de los niños y niñas menores de cinco años, que participan en el programa Mejores Familias, utilizando indicadores de peso/talla y edad para detectar los casos de malnutrición.
- Brindar asesoría Alimentaria Nutricional en forma oportuna a las madres de niños y niñas con malnutrición.
- Brindar atención primaria en salud a las familias beneficiarias del programa (planificación familiar).
- Brindar atención primaria con suplementos vitamínicos y desparasitantes

SEGUNDO: El/la Técnico/a de campo seguidamente informa a la asamblea que para que la unidad de vigilancia nutricional (UVN) funcione dentro de la comunidad deben reunir los siguientes requisitos: 1. Accesible para todas las participantes del



25. UVNMF-002 Acta Establecimiento y Funcionamiento



Ministerio de Salud de Honduras



ACTA DE ESTABLECIMIENTO Y FUNCIONAMIENTO DE UNIDAD DE VIGILANCIA NUTRICIONAL

ACTA No. _____

UVNMF-002

En la Comunidad: _____ municipio de: _____
departamento de: _____ siendo las _____ horas del
día _____ de _____ del año dos mil _____ reunidos
en: _____ representante del
Programa Mejores Familias, _____ técnico/a de
campo, líderes comunitarios - - - - -

Nombre: _____ Cargo: _____

Nombre: _____ Cargo: _____

Nombre: _____ Cargo: _____

madres participantes en el Programa Mejores Familias y demás vecinos comunitarios para dejar constancia de lo siguiente: **PRIMERO:** El/la líder representante de la comunidad _____ se dirige a los presentes, agradeciendo su asistencia y participación, informando que el motivo de la asamblea general es para dar a conocer el lugar destinado para el funcionamiento de la Unidad de Vigilancia Nutricional, en el cual el grupo de Mujeres que participan en el Programa Mejores Familias, y el/la técnico/a de campo de Mejores Familias desarrollan las actividades de capacitación en temas de higiene, salud y alimentación, antropometría de niños menores de cinco años, orientación y consejería, reuniones de información y coordinación y otras inherentes al Programa. **SEGUNDO:** El/la Técnico/a de Campo _____ explica a los presentes que la Unidad de Vigilancia Nutricional se define como "Un centro de convergencia autorizado por la comunidad para asistir en el nivel primario las necesidades de los niños y niñas, mujeres y familias de la comunidad en acciones definidas para la Seguridad Alimentaria Nutricional", hace referencia al marco legal sobre seguridad alimentaria nutricional contenido en la Política Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional, la Ley y su reglamento del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, y sobre la



26.UVNMF-003 Equipamiento UVN



REPUBLICA DE HONDURAS



ACTA DE CONSTANCIA DE EQUIPAMIENTO - UNIDAD DE VIGILANCIA NUTRICIONAL PROGRAMA MEJORES FAMILIAS

ACTA No. _____

UVNMF-003

En la comunidad de _____, municipio de _____ del departamento de _____, siendo las _____ horas con _____ minutos, del día _____ de _____ del año _____, se encuentran reunidas en _____, las siguientes personas:

(nombre, título e institución que representan los líderes comunitarios), la señora _____ (Madre Monitora) y _____ Técnico de Campo del Programa Mejores Familias _____ (departamento), para dejar constancia de lo siguiente:-----

PRIMERO: La Secretaria de Desarrollo e Inclusión Social SEDIS, ha venido apoyando a comunidades a través del PROGRAMA MEJORES FAMILIAS, cuya finalidad es contribuir a la promoción de la seguridad alimentaria nutricional capacitando e impulsando acciones realizadas por mujeres madres de familia, reconociendo en ellas su capacidad como agentes de cambio para mejorar el estado nutricional de sus hijos y de sus familias.-----

SEGUNDO: Como parte importante del PROGRAMA MEJORES FAMILIAS se tiene la creación en cada comunidad atendida, de una **UNIDAD DE VIGILANCIA NUTRICIONAL (UVN)**, cuya función es llevar un control adecuado del crecimiento normal de los niños por medio de evaluaciones periódicas de su talla, peso y demás aspectos que tienen incidencia en la salud infantil.-----

TERCERO: actualmente la señora _____, está encargada en forma voluntaria, de las funciones de MADRE MONITORA TITULAR del



[Handwritten signature]

