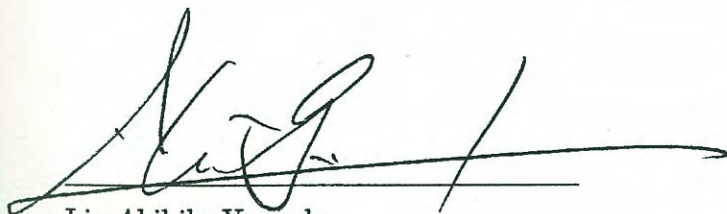


MINUTAS DE DISCUSIÓN
DEL
COMITÉ DE COORDINACION CONJUNTA
PARA
LA REVISION DE LA MATRIZ DE DISEÑO DEL PROYECTO PARA
EL FORTALECIMIENTO DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
EN ADOLESCENTES DE NICARAGUA

Los miembros del Comité de Coordinación Conjunta (en adelante referido como el Comité) del "Proyecto para el Fortalecimiento de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes de Nicaragua" (en adelante referido como el Proyecto), sostuvieron una serie de reuniones con el propósito de llegar a un acuerdo sobre la revisión de la Matriz de Diseño del Proyecto (en adelante referida como "PDM"- Project Design Matrix).

Como resultado de las discusiones, el Comité acuerda suscribir estas Minutas de Discusiones, a fin de confirmar el mutuo entendimiento logrado en los términos referidos en el documento adjunto.

Managua, 18 de Septiembre, 2007



Lic. Akihiko Yamada
Representante Residente,
Oficina JICA Nicaragua
Agencia de Cooperación Internacional del Japón



Dra. Maritza Cuan Machado
Ministra
Ministerio de Salud
República de Nicaragua

De acuerdo con el Registro de Discusiones (en adelante denominado como "R/D"), para el Proyecto de "Fortalecimiento de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes de Nicaragua", firmado en Managua el día 9 de septiembre de 2005, el Gobierno de Japón envió el Equipo de Expertos Japoneses del Proyecto (en adelante denominado como "Equipo del Proyecto") en junio de 2006 a través de la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (en adelante denominado como "JICA") para la ejecución del Proyecto en la República de Nicaragua.

La primera versión de PDM se elaboró en el año 2005 por la Misión de JICA, teniendo como contrapartes al Ministerio de Salud (en adelante denominado como el "MINSA"), al Sistema Local de Atención Integral a la Salud (en adelante denominado como el "SILAIS") de Granada y Boaco y sus Municipios. En base a este PDM, se inició el Proyecto y 6 meses más tarde se hace la primera revisión con el objetivo de mejorar la redacción técnica y los indicadores meta, basándose en los resultados del estudio de Línea de Base. En Noviembre de 2006 se da la primera sesión para la revisión de PDM, en la que participaron los miembros del Equipo del Proyecto, los SILAIS seleccionados, el MINSA Central en coordinación con el Programa de Atención Integral a la Mujer y Adolescentes de ese Ministerio. Posteriormente, se continuó la discusión con los miembros antes mencionados más la participación de JICA Nicaragua y JICA Tokio mediante Internet. En agosto de 2007, se revisó con los miembros del Comité Técnico de Implementación en el Nivel Central.

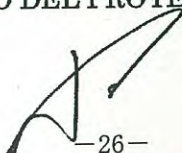
El Comité analizó y aprobó el PDM revisado (en adelante denominado como el "PDM versión 2") anexo a estas Minutas de Discusiones.

Los puntos principales de la revisión de PDM versión 2, son los siguientes:

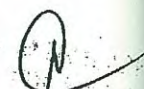
1. No hay cambios en: "Duración", "Área objeto (Sitios Modelos)" y "Grupo Meta" del proyecto, mejorando la redacción técnica y/o forma de expresión.
2. En el "Resumen Narrativo", se mantiene la "Supermeta", cabe mencionar que sus indicadores se basan en las metas de Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (ENSSR), considerando que el Proyecto sigue los lineamientos y políticas del MINSA.
3. En el "Objetivo Superior", el "Objetivo del Proyecto", los "Resultados" y las "Actividades" del "Resumen Narrativo", no hay cambios fundamentales, mejorando la redacción técnica y/o forma de expresión.
4. Se definen los "Indicadores Objetivamente Verificables" del "Objetivo Superior", del "Objetivo del Proyecto" y los "Resultados" con la línea de base y metas del Proyecto.
5. Se ajustaron los "Medios de verificación", los "Supuestos importantes" y las "Condiciones previas" a los puntos antes mencionados, acordes a la situación actual.
6. No hay cambios en los "Insumos" o la inversión.

ANEXO

MATRIZ DE DISEÑO DEL PROYECTO (PDM): versión 2



—26—



Matriz de Diseño del Proyecto (PDM): Tentativo

Fecha: 10 de marzo de 2005

Nombre del Proyecto: Proyecto para el Fortalecimiento de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes de Nicaragua *

Duración: agosto de 2005 a julio de 2009

Área de objeto: SILAIS de Granada y Boaco como experiencia demostrativa y territorio nacional nicaragüense

Grupo objeto: Los y las adolescentes de edades entre 10 a 19 años

| Resumen del Proyecto (PLAN MAESTRO) | Indicadores | Medio de verificación | Hipótesis importante |
|--|---|---|---|
| <p>Objetivo Superior Mejorar la Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes (SSRA) en los SILAIS seleccionados</p> <p>Reflejar las experiencias demostrativas en el Plan Nacional de Salud</p> | <p>1-1 Disminuir la mortalidad materna de adolescentes y mortalidad neonatal 1-2 Disminuir embarazo de las adolescentes de 10 a 19 años 1-3 Disminuir la incidencia de ITS/VIH/SIDA en adolescentes 1-4 Disminuir la muerte materna y perinatal en adolescentes por violencia intrafamiliar 2-1 Listado de las experiencias del Proyecto que influyen en el Plan Nacional de Salud</p> | <p>1.1 Estadística de MINSAs y LB 1.2 Estadística de MINSAs 1.3 EPITS/VIH/SIDA y FE 1.4 FMM y FMP 2.1 Informe del Proyecto</p> | <p>No se deteriora drásticamente la situación socioeconómica</p> <p>No hay propagación de un nuevo tipo de epidemia.</p> |
| <p>Objetivo del Proyecto Los y las adolescentes en los SILAIS seleccionados toman actitudes apropiadas con conocimientos correctos de la SSR y utilizan los servicios de salud de buena calidad</p> <p>Las experiencias en los SILAIS seleccionados se establecen como modelo de otros SILAIS</p> | <p>1-1 Aumentar conocimiento correcto en adolescentes sobre la SSR 1-2 Incrementar la proporción de uso de condón en adolescentes 1-3 Incrementar el número de usuarios(as) de Planificación Familiar en adolescentes 1-4 Incrementar el número de usuarias adolescentes de APN (cobertura/captación precoz/4 consultas o más) 1-5 Incrementar acceso al parto institucional en adolescentes para fortalecer la maternidad segura 1-6 Aumentar la cobertura de atención puerperal en adolescentes 1-7 Aumentar la cobertura de VPCD en recién nacidos de madres adolescentes 1-8 Aumentar número de usuarios(as) del examen de VIH/SIDA en grupo de comportamiento de riesgo sexual (HSH, TCS) en adolescentes 1-9 Incrementar acceso de adolescentes a la atención y tratamiento de ITS 1-10 Aumentar acceso de adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar a la unidad de salud 2-1 Listado de las experiencias demostrativas que influyen en otros SILAIS</p> | <p>1.1 LB 1.2 LB 1.3 Estadística de MINSAs 1.4 Estadística de MINSAs 1.5 SIMINSA 1.6 SIMINSA 1.7 HRD 1.8 EPITS/VIH/SIDA, RL y LB 1.9 Estadística de MINSAs, EPITS/VIH/SIDA 1.10 SVE y HRD 2.1 Informe del Proyecto</p> | <p>No hay aparición del nuevo factor de epidemia VIH/SIDA</p> <p>Otros proyectos de salud en los SILAIS de Nicaragua se ejecutan como planificado y sin retraso</p> |

| | | | |
|--|--|--|---|
| <p>Resultados</p> <p>1) Brindados los servicios en forma continua, integral y de calidad en SSRA , en los SILAIS seleccionados</p> <p>2) Fortalecida la red de promoción y prevención en SSRA entre escuelas, comunidades, ONGs, grupos con necesidades particulares y sector del servicio de salud público, en los SILAIS seleccionados</p> <p>3) Fortalecido el mecanismo gerencial por el cual se ejecutan las actividades de la SSRA eficaz y efectivamente, en el MINSA y los SILAIS seleccionados</p> | <p>1-1) Nivel de satisfacción de usuarios(as) adolescentes en las unidades de salud</p> <p>1-2) Porcentaje de ejecución de diagnóstico, examen y tratamiento según norma de atención relacionada a la SSRA</p> <p>1-3) Porcentaje de adolescentes que reciben consejos sobre SSR</p> <p>1-4) Porcentaje de referencia en adolescentes por embarazo de alto riesgo, violencia, y abuso de sustancias tóxicas atendida en unidad de mayor resolución</p> <p>1-5) Porcentaje de contrarreferencia en adolescentes de pacientes atendidas en unidad de mayor resolución</p> <p>1-6) Porcentaje de unidades de salud, que ofrecen el paquete básico de servicios para adolescentes según el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS)</p> <p>2-1) Número de agentes comunitarios, sus perfiles y actividades en la red de promoción y prevención de la SSRA</p> <p>2-2) Número de organismos gubernamentales y no-gubernamentales, sus perfiles y actividades en la red de promoción y prevención de la SSRA</p> <p>2-3) Porcentaje de cumplimiento de actividades en promoción y prevención de la SSRA y la situación actual de su ejecución</p> <p>2-4) Número de promotores adolescentes capacitados en SSRA según meta</p> <p>2-5) Número de adolescentes participando en actividades comunitarias</p> <p>2-6) Número de medios de información y educación en materia SSRA en el sector público y ONGs</p> <p>3-1) Porcentaje de cumplimiento de actividades relacionadas a la SSRA establecidas en el POA</p> <p>3-2) Porcentaje de adquisición de indicadores determinados sobre la SSRA</p> <p>3-3) Número de ejecución de monitoreos y evaluaciones relacionada a la SSRA</p> <p>3-4) Listado de productos de plan municipal de salud cumplido con otras organizaciones relacionadas con SSRA</p> <p>3-5) Listado de herramientas gerenciales relacionadas con abordaje de SSRA</p> <p>3-6) Listado de las experiencias demostrativas extendidas a otros SILAIS en SSRA</p> | <p>1.1 LB (Encuesta)</p> <p>1.2 EC</p> <p>1.3 EC</p> <p>1.4 LR y EC</p> <p>1.5 LR y EC</p> <p>1.6 Encuesta a u/s</p> <p>2.1 LB</p> <p>2.2 LB</p> <p>2.3 LB</p> <p>2.4 LB</p> <p>2.5 LB</p> <p>2.6 Convenios</p> <p>3.1 GEPAIMA y encuesta</p> <p>3.2 Evaluaciones del Proyecto</p> <p>3.3 Informe del Proyecto (instrumento)</p> <p>3.4 Acta de reunión</p> <p>3.5 Encuesta e Informe del Proyecto</p> <p>3.6 Informe del Proyecto</p> | <p>Otros proyectos de salud en los SILAIS de Granada y Boaco se ejecutan como planificado y sin retraso</p> |
|--|--|--|---|

EPITS/VIH/SIDA = Estadística Programa de ITS/VIH/SIDA

FE= Ficha Epidemiológica

HRD=Hoja de Registro Diario

RL=Reporte de laboratorio

FMM=Ficha de Mortalidad Materna

FMP=Ficha de Mortalidad Perinatal

CD= Certificado de Defunción

LB= Línea de Base

HNO=Hoja de notificación obligatoria

SVE=Sistema de vigilancia epidemiológica de municipios y SILAIS

EC=Expediente clínico

LR=Libro de registro

GEPAIMA=Guía de evaluación de PAIMA

| Actividades | Inversión | |
|---|--|---|
| <p>1-1) Revisar la estrategia, programa y normas de atención en el servicio de salud del MINSA para la SSRA</p> <p>1-2) Evaluar la situación actual de los servicios de SSRA</p> <p>1-3) Formar equipos, asegurar elaboración del plan de servicios de SSRA apropiado para responder a las necesidades diversas de cada grupo, implementación de capacitación y ejecución de resultados de la misma en el lugar de atención</p> <p>1-4) Confirmar y complementar la necesidad de equipos y materiales de docencia en los servicios de la SSRA</p> <p>1-5) Confirmar y complementar necesidades de equipo médico y no médico para SSRA</p> <p>1-6) Fortalecer la elaboración y la reproducción de herramientas e instrumentos para SSRA</p> <p>1-7) Ejecutar monitoreo en los servicios de la SSRA</p> <p>2-1) Identificar grupo y localidad de prioridad y evaluar la situación actual (incluye el estudio de conocimiento, actitud y práctica) de la SSRA</p> <p>2-2) Elaborar e implementar el Plan IEC en SSRA en ECACS</p> <p>2-3) Formar equipos y asegurar la elaboración de plan de acción de promoción y prevención de la SSRA según necesidad de cada grupo, realización de capacitación e implementación de resultado de la misma en el lugar de atención</p> <p>2-4) Confirmar la necesidad y ordenar equipamientos y materiales de docencia para promoción y prevención de la SSRA</p> <p>2-5) Desarrollar promoción en SSRA en los servicios de salud</p> <p>2-6) Promocionar la organización, mecanismos de participación y comunicación en SSRA</p> <p>2-7) Promover y fortalecer las relaciones de colaboración en promoción y prevención de la SSRA con escuelas, ONGs, alcaldías, otras organizaciones comunitarias y otros sectores</p> <p>2-8) Ejecutar monitoreo en promoción y prevención de la SSRA</p> <p>3-1) Revisar la estrategia, procedimiento e instrumentos de gestión del MINSA</p> <p>3-2) Aclarar la función y el mecanismo de equipo de gestión relacionado a la SSRA</p> <p>3-3) Revisar y ordenar indicadores, vigilancia, estadísticas y sistema de información relacionados a la SSRA por capacitación al personal de la salud</p> <p>3-4) Estudiar y ejecutar el registro de actividades y el sistema de informe sobre la SSRA por capacitación al personal de la salud</p> <p>3-5) Revisar el mecanismo del planificación, ejecución, monitoreo y evaluación de la SSRA, elaborar el plan para fortalecer este mecanismo y ejecutarlo por capacitación al personal de la salud</p> <p>3-6) Evaluar impacto del Proyecto en la SSRA</p> <p>3-7) Promover y fortalecer articulaciones con otros cooperantes externos de la SSRA</p> <p>3-8) Sistematizar las experiencias demostrativas e intercambiarlas con otros SILAIS</p> | <p>La parte japonesa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Envío de expertos - Capacitación de contrapartes en Japón y otros países - Suministro de equipamiento básico - Gastos locales <p>La parte nicaragüense:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Facilitación de contrapartes - Suministro de oficinas del Proyecto en MINSA central y SILAIS (Granada y Boaco) incluyendo servicios del agua, electricidad, comunicación, etc. - Gastos de mantenimiento de equipamiento básico suministrado por Japón - Gastos de operación (administración) del Proyecto | <p>El presupuesto para oficina departamental del SILAIS Granada y Boaco se ejecuta según planificado para asegurar el coste necesario para medicamentos, reactivos, formularios y personal</p> <p>No frecuente la rotación de personales de salud en diferentes niveles</p> <p>Se ejecuta la Política de SSR de Nicaragua sin demora</p> <p>Condiciones Previas</p> <p>El MINSA Nicaragua sostiene la prioridad en la política de la SSR</p> <p>No se aumentan factores políticos o sociales para impedir las actividades de la SSR en Nicaragua</p> |

* El abordaje del Proyecto será: maternidad segura, planificación familiar, prevención de ITS/VIH/SIDA y medidas para prevenir la violencia intrafamiliar para fortalecer la SSRA.

Matriz de Diseño del Proyecto (PDM: Project Design Matrix) versión 2

Nombre del Proyecto: Proyecto Para el Fortalecimiento de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes de Nicaragua *

Duración: 1 de Noviembre de 2005 – 31 de Octubre de 2009 **No.Ver.:** Versión 2 **Fecha de elaboración:** 18 de Septiembre de 2007

Área objeto (Sitios Modelos): SILAIS de Granada y Boaco **Grupo Meta:** Los y las adolescentes de 10-19 años en Área objeto

| Resumen Narrativo | Indicadores Objetivamente Verificables | Medios de verificación | Supuestos importantes |
|---|---|--|--|
| <p>Supermeta Mejorar la Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes (SSRA) en los SILAIS por todo el país.</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Incrementar el acceso a la educación sexual integral a todos los sectores de la población, con énfasis en las y los adolescentes. 2. Disminuir la tasa específica de fecundidad adolescente a ¼ al 2015 respecto al 2001 pasando de 119 a 90 nacimientos por 1,000 mujeres. 3. Reducir de 19.8 en el año 2001 a 17.5 en el año 2015 la demanda insatisfecha de servicios de planificación familiar de mujeres con pareja entre 15 a 19 años. 4. El 70% de los adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años tendrán un conocimiento adecuado acerca de la prevención del VIH para el año 2010. | <p>ENDESA</p> <p>Estadística de MINSA</p> | <p>MINSA mantiene como prioridad la Estrategia Nacional de SSR (ENSSR) que se incorpora dentro de Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS).</p> |
| <p>Objetivo Superior Mejorar la SSRA en los SILAIS seleccionados Granada y Boaco, preveniendo el embarazo no deseado y/o inesperado e ITS, VIH/SIDA de los y las adolescentes.</p> | <p>En los SILAIS seleccionados,</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. el embarazo de las adolescentes de 10 a 19 años se reduce de (Gra.33%, Bo.27.5%) en el año 2005 hasta (Gra.30%, Bo.25%) para el año 2012. (% que ocupa en el embarazo total) 2. prevalencia de VIH entre adolscentes de 15-19 años mantiene menor a la tasa promedio nacional. (2005: 7/cien mil, 2010: 8.5/cien mil) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Estadística de SILAIS 2. Estadística de SILAIS y MINSA | <p>MINSA difunde las experiencias demostrativas de los SILAIS seleccionados durante y después del Proyecto.</p> |

| | | | |
|---|---|---|--|
| <p>Objetivo del Proyecto (Objetivo específico)</p> <p>Los y las adolescentes de los SILAIS seleccionados toman actitudes apropiadas con conocimientos correctos de la SSR y utilizan los servicios de salud de SSR ofrecido de manera amigable para adolescentes como modelo de otros SILAIS.</p> | <p>En los SILAIS seleccionados.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. % de los y las adolescentes de 15-19 años que no reciben ni recibieron orientaciones en ningún lugar se disminuye de (A%) en octubre del año 2006 hasta (B%) para octubre del 2009. : TEMA (Granada. A%→B%, Boaco. A%→B%) Prevención del embarazo (Gra.26%→24%, Bo.23%→21%) PF (Gra.23%→21%, Bo.21%→19%) ITS/VIH/SIDA (Gra.13%→10%, Bo.13%→10%) VIF (Gra.41%→38%, Bo.28%→25%) 2. % de los y las adolescentes de 15-19 años que conocen que en Centro de Salud del MINSA se ofrece servicios de salud para adolescentes aumenta de (Gra.61%, Bo.48%) en octubre del año 2006 hasta (Gra.67%, Bo.53%) para octubre del 2009. 3. % de los y las adolescentes de 15-19 años de vida sexual que están usando actualmente MAC moderno se aumenta de (Gra.61%, Bo.54%) en octubre del año 2006 hasta (Gra.64%, Bo.55%) para el año 2009. 4. % de uso de condón en la 1er relación sexual por los y las adolescentes de 15-19 años que han tenido relaciones sexuales se aumenta de (Gra.14%, Bo.16%) en octubre del año 2006 hasta (Gra.16%, Bo.17%) para el año 2009. 5. Listado de las experiencias demostrativas que influyen en otros SILAIS. | <p>1-4. Línea de Base y Investigación por Proyecto</p> <p>5. Informe del Proyecto</p> | <p>En los SILAIS seleccionados:</p> <p>Sostiene la prioridad en la SSRA.</p> <p>Presupuesto para SSRA se asegura para continuar las actividades de SSRA.</p> |
|---|---|---|--|

| | | | |
|--|--|--|---|
| <p>Resultados En los SILAIS seleccionados,</p> <p>Resultado 1. Se mejoran los servicios de SSRA brindado con "Servicios de Salud amigable para adolescentes" en las unidades de salud.</p> <p>Resultado 2. Se fortalecen las actividades de promoción de SSRA con la participación activa de los y las adolescentes y la comunidad.</p> <p>Resultado 3. Se facilitan el mecanismo gerencial para las actividades de la SSRA.</p> | <p>1-1. 100% de personal de salud del primer nivel asignado a la atención y promoción para adolescentes y programado para la capacitación de la técnica de consejería de SSRA han recibido esta capacitación para diciembre del 2008.</p> <p>1-2. Todos los Centros de Salud han ejecutado las actividades del mejoramiento de ambiente y entorno para adolescentes para diciembre del 2008.</p> <p>1-3. Todos los Centros de Salud ofrecen "Servicios de Salud Amigable para Adolescentes" con un mínimo de 70 puntos según la herramienta del Proyecto para diciembre del 2008.</p> <p>2-1. 70% de promotores adolescentes de SSRA capacitados por el Proyecto han realizado las actividades de promoción de SSRA para otros/as adolescentes para diciembre del 2008.</p> <p>2-2. Club de adolescentes esta activo como una base para la promoción de SSRA en todos los municipios para marzo del 2009.</p> <p>2-3. Todos los municipios realizan los eventos de promoción de SSRA organizado por adolescentes, comunidades y centro de salud basandose en POA de municipio para diciembre del 2008.</p> <p>3-1. Los datos estadísticos de SSRA se utilizan en común para todas las unidades de salud, municipios y SILAIS obtenido por sistema de información de MINSA para diciembre del 2007.</p> <p>3-2. Herramientas gerenciales para la atención y promoción de SSRA elaboradas y validadas por personal de salud y adolescentes para monitoreo de los servicios y las actividades de SSRA por Proyecto utilizan en cada seis meses (semestral) en todos los municipios para diciembre del 2008.</p> | <p>1-1. Documentos de la capacitación del Proyecto</p> <p>1-2.y 1-3. Investigación por SILAIS/Proyecto</p> <p>2-1., 2-2. y 2-3. Investigación por SILAIS/Proyecto</p> <p>3-1. y 3-2. Investigación por SILAIS/Proyecto</p> | <p>En los SILAIS seleccionados no ocurren algunos episodios que impidan el acceso a la unidad de salud y las actividades de SSRA (ej: huelga, desastre, etc.)</p> |
|--|--|--|---|

| Actividades | Insumos | En los SILAIS seleccionados: |
|---|--|--|
| <p>0. Ejecutar Estudio de Línea de Base.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisar la estrategia, programa y normas de atención en el servicio de salud del MINSA para SSRA y evaluar la situación actual de los servicios de SSRA. <p>1-1. Sensibilizar personales de salud que brindan los servicios de SSRA.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluar la situación actual y la necesidad del mejoramiento de los servicios de SSRA junto con personal de salud que los ofrecen. - Complementar los equipos y materiales de docencia en "Servicios de Salud amigable para adolescentes" para mejorar los servicios de la SSRA <p>1-2. Desarrollar técnicas y capacidades del personal de salud que brinda los servicios directos a los y las adolescentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implementar las capacitaciones al personal de salud para la teoría y la práctica de los "Servicios de Salud amigable para adolescentes" <p>1-3. Introducir actividades para mejorar la condición de ambiente y entorno en las unidades de salud para los y las adolescentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Confirmar y complementar necesidades de equipo médico y no médico para el mejoramiento de los servicios de SSRA. <p>1-4. Ejecutar monitoreo para llevar los resultados de las capacitaciones de los servicios de SSRA a la práctica.</p> <p>2-1. Ejecutar las actividades de Pares en la comunidad por promotores adolescentes de SSRA capacidades por Proyecto.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implementar las capacitaciones de facilitadores adultos y promotores adolescentes. - Implementar las capacitaciones al personal comunitario para apoyar las actividades de pares por promotores adolescentes. | <p>La parte nicaragüense:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Facilitación de contrapartes - Suministro de oficinas del Proyecto en MINSA central y SILAIS (Granada y Boaco) incluyendo servicios del agua, electricidad, comunicación, etc. - Gastos de mantenimiento de equipamiento básico suministrado por Japón - Gastos de operación (administración) del Proyecto <p>La parte japonesa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Envío de expertos - Capacitación de contrapartes en Japón y otros países - Suministro de equipamiento básico - Gastos locales | <p>Rotación del personal de salud capacitado por Proyecto no ocurre en el periodo de la implementación del Proyecto.</p> <p>Personal de salud no hace huelga de gran escala.</p> <p>No existe fuerzas grandes contra SSRA en la comunidad.</p> |

| | | |
|--|--|-----------------------------------|
| <p>2-2. Desarrollar club de adolescentes como un centro de la información atractivo de SSRA.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Confirmar la necesidad y complementar equipamientos y materiales de docencia para club de adolescentes como un base de las actividades de la SSRA. - Facilitar organización de líderes adolescentes para revitalizar las actividades del club de adolescentes. - Capacitar y sensibilizar al personal comunitario para lograr el apoyo a las actividades del club de adolescentes. <p>2-3. Fortalecer el Consejo Municipal de Salud en cada municipio para apoyar las actividades de la promoción de SSRA.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tener reunión periódica para SSRA como Consejo Municipal de Salud para compartir misma idea y establecer la sistema para impulsar y fortalecer las actividades de SSRA. <p>3-1. Definir los indicadores estadísticos de SSRA de sistema de información de MINSA que son utilizables y prácticos para monitoreo de las actividades del Proyecto.</p> <p>3-2. Formular una herramienta de monitoreo con personal de salud y adolescentes para monitoreo de las actividades del Proyecto.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implementar la capacitación para formular una herramienta de monitoreo de la atención y promoción de SSRA. - Usar la herramienta formulada y mejorarla si hay la necesidad. <p>3-3. Fortalecer el sistema de planificación, monitoreo, supervisión, y evaluación de SSRA.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incorporar al sistema la utilización de herramientas para gerenciar la atención y promoción de SSRA. | | <p>Condiciones previas</p> |
|--|--|-----------------------------------|

* El abordaje del Proyecto será: maternidad segura, planificación familiar, prevención de ITS/VIH/SIDA y medidas para prevenir la violencia intrafamiliar para fortalecer la SSRA.