

PLAN DE TRABAJO ANUAL 2019

INSTANCIA POR LA SALUD Y EL DESARROLLO DE LAS MUJERES ISDM



PROYECTO PARA LA PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, ADOLESCENTES Y MUJERES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Con énfasis en el derecho a la maternidad saludable, la prevención de la violencia sexual y la prevención del embarazo en adolescentes

Guatemala, 5 de febrero de 2019



2. Ficha de información General de la entidad

a) Identificación de la organización	Instancia por la salud y el desarrollo de las mujeres ISDM
b) Número de identificación tributaria	6189461-3
c) Dirección registrada en la SAT	6ta. Calle 1-36 zona 10 edificio Valsari 7mo nivel of. 702
d) Dirección de la sede	6ta. Calle 1-36 zona 10 edificio Valsari 7mo nivel of. 702
e) Dirección de la página Web actualizada	www.isdmguatemala.org
f) Nombre, correo y teléfono de la representante legal y de las personas encargadas para recibir notificaciones	<p>1) Mirna Jeaneth Montenegro Rangel; 57049125; info@osarguatemala.org; mirnam.rangel@gmail.com; mmontenegro@isdmguatemala.org</p> <p>2) Elizabeth Lemus Toledo; 57056351; lizlemusv@gmail.com;</p> <p>3) Ana Victoria Maldonado; 51317566; vmaldonado@isdmguatemala.org</p>
g) Numero de la escritura pública de constitución y nombre del notario que la autorizó o número del acuerdo gubernativo y fecha de creación de la entidad.	Número 02; Licda. María del Rosario Menéndez González
h) Numero de acuerdo de aprobación de los Estatutos y personalidad jurídica.	Resolución 030 del Ministerio de Gobernación de la República de Guatemala
i) Razón de la Inscripción: Anotar números de partida, folio y libro del sistema único de registro electrónico de personas jurídicas	Partida 15412, Folio 15412 del libro 1
j) Nombramiento del representante legal citar la fecha del acta notarial y el nombre del notario que la autorizó.	Mirna Jeaneth Montenegro Rangel, 22 de febrero del 2019 por la notaria Ana Lucia Molina Solares
k) Razón de inscripción del nombramiento del representante legal citar los números de partida, folio y libro del sistema único de registro electrónico de personas jurídicas.	Partida número 445, folio 445, del libro 59 de nombramiento
l) Plazo del vencimiento del cargo del representante legal	2 años. Vence 6 de noviembre del 2020.
m) Fecha de elaboración del Plan de Trabajo Anual	Enero de 2019
Firmado y sello de la representante legal como responsable del Plan de trabajo	 



3. Descripción del plan de trabajo 2019

1. Índice

Contenido	No. De página
Introducción	4
Antecedentes	6
Organigrama	7
Objetivos	8
Población a cubrir	8
Cartera de servicios	9
Metas Físicas	11
Servicios	12
Beneficiarios	13
Programación anual de metas físicas y servicios 2019	14
Indicadores	17
Anexos	18



2. Introducción

El plan de trabajo de la Instancia por la Salud y el desarrollo de las Mujeres que se presenta a continuación comprende el período de enero a diciembre 2019 y se enmarca en los lineamientos y requerimientos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

La Instancia por la Salud y el Desarrollo de las Mujeres como mecanismo democrático de participación social para la incidencia política, posee trece años de experiencia en el desarrollo de acciones relacionadas con la promoción de la salud, la atención y prevención de la violencia contra las mujeres (especialmente la violencia sexual), monitoreo a la implementación de normas y protocolos (planificación familiar, reducción de muerte materna, prevención de embarazos en adolescentes) procesos de capacitación y actualización en normas y protocolos de servicios de salud, coordinación interinstitucional y construcción de rutas de atención (embarazo en niñas menores de 14 años, secundario a violencia sexual), así como el desarrollo del documento Modelo de Gestión en casas maternas (coordinado con el MSPAS), entre otros.

La Instancia por la salud y el desarrollo de las mujeres realiza funciones de incidencia y auditoria social en salud, promueve espacios de interlocución entre tomadores/as de decisión, para el mejoramiento de los servicios a través de la participación comunitaria, el incremento del presupuesto para la inversión en salud, genera espacios departamentales y municipales de participación social, monitorea la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva, en cumplimiento con las normas y protocolos del MSPAS.

Los resultados de la auditoria social son presentados en espacios de toma de decisiones como: Consejos de Desarrollo Departamental, municipal y comunitario, comités locales o con el personal de los servicios de salud y en el Congreso, para el análisis y la construcción de propuestas que permitan cerrar brechas y mejorar los servicios.

En el marco de atención integral a niñas, adolescentes y mujeres víctimas de violencia, la ISDM brinda acompañamiento a través de un equipo multidisciplinario y cubre gastos necesarios (exámenes especiales, laboratorios que no tienen los servicios de salud, medicamentos, movilización, orientación psicológica y jurídica) que no pueden ser proporcionados por instituciones estatales.

Principales aportes de la Instancia por la salud y el desarrollo de las mujeres:

- Fortalecimiento en marcos legales: Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer (Decreto 22-2008), Ley de planificación familiar (Decreto 87-2005) Ley para la Maternidad Saludable (Decreto 32-2010) Modificación al código civil, edad del matrimonio (Decreto 13-2017).
- Brindar acceso a la información sobre salud sexual y reproductiva, (embarazos en niñas y adolescentes, muerte materna, etc.) para la toma de decisiones, a nivel local y nacional.
- Acompañar al MSPAS en la elaboración, promoción y puesta en marcha del protocolo de atención a niñas menores de 14 años embarazadas; la implementación de las clínicas de



violencia sexual y la socialización de la ruta de atención integral a las niñas embarazadas (mesa interinstitucional SVET).

- Mejora de los servicios del primer y segundo nivel de atención, basados en procesos de diálogo entre autoridades comunitarias, autoridades municipales y DAS, teniendo como base los informes de monitoreo y auditoría social realizados a servicios de salud.
- Acompañar a mujeres embarazadas con complicaciones obstétricas acercándolas a los servicios de salud con resolución quirúrgica del parto (traslado y trabajo con comadronas).
- Incidencia para la construcción, implementación y promoción de las casas maternas, con pertinencia cultural y el documento modelo de gestión para casas maternas oficializado por el MSPAS.
- Implementación de estrategias innovadoras para la prevención del cáncer cervicouterino (tamizaje ADN-HPV y vacunación VPH en niñas de 10 años).
- Acciones de incidencia para la asignación y monitoreo del financiamiento específico al PNSR, correspondiente al 15% del impuesto recaudado por bebidas alcohólicas, dedicadas a salud reproductiva, incluyendo compra insumos anticonceptivos. (decreto 21-2004)

El plan de trabajo de ISDM tiene su base en el marco legal de SSR vigente, políticas del MSPAS y planes oficiales, siendo los principales:

- Ley para la Maternidad Saludable, decreto 32-2010
- Plan Nacional de Salud Reproductiva 2015-2020
- Plan Nacional para la Reducción de la Muerte Materna Neonatal 2015-2020
- Plan Nacional de Prevención del Embarazo Adolescente PLANEA 2018-2022
- Estrategia Nacional de Planificación Familiar 2015-2020



3. Antecedentes

La Instancia por la Salud y el Desarrollo de las Mujeres (ISDM) se define como un espacio para la abogacía, diálogo político, investigación y formación, que desde la sociedad civil incide en la política pública para mejorar la salud reproductiva y el desarrollo integral de las mujeres. Su misión como ISDM es ser una organización multidisciplinaria de la sociedad civil, que incide en las políticas, con énfasis en la salud sexual y reproductiva, para que las mujeres alcancen su desarrollo integral, priorizando la erradicación de la mortalidad materna y neonatal.

Constituida en el año 2006 para la ejecución de todas sus intervenciones, ISDM cuenta con un equipo multidisciplinario, integrado por personal médico sanitario, enfermero/a, sociólogos/as, educadores/as en salud, además de una red de profesionales de las ciencias sociales, quienes realizan labores de vigilancia, seguimiento e incidencia para el cumplimiento de los convenios internacionales y nacionales suscritos por el país en materia de salud sexual y reproductiva.

La ISDM como organización no lucrativa, no gubernamental y de servicio social, sin intereses de ninguna índole está integrado por un equipo de profesionales locales, comprometidas en brindar atención especializada, acompañamiento a niñas/adolescentes embarazadas o sobrevivientes de violencia sexual, así como capaces de impulsar estrategias para la mujeres que presentan complicaciones obstétricas (casas maternas), comisiones de salud comunitarias para fortalecer la participación de gobiernos locales (inversión y promoción de la salud), prevención de cáncer cérvico uterino, entre otros.

Convenios de Cooperación

El trabajo de la ISDM con el MSPAS data del año 2008 con el tema de vigilancia de la muerte materna y servicios de planificación familiar (Decreto 87-2005 Ley de Planificación Familiar). Este trabajo, se ha fortalecido a través de los siguientes convenios de cooperación técnica:

2015 ISMD, MSPAS, PATH Prevención y atención del cáncer cervicouterino, introducción de las pruebas de tamizaje de ADN HPV, a la fecha se han donado 110,000 pruebas (PATH) en 5 áreas de salud Sacatepequez, Guatemala Central, Villa Nueva, Chimaltenango y Escuintla. (vigente hasta octubre del 2019)

2018 MSPAS-ISDM se contribuyó con la implementación del Plan Nacional para la Reducción de la Muerte Materna Neonatal RMMN 2015-2020. Implementación de estrategias para la reducción de muerte materna en Huehuetenango (plan de uso de misoprostol). Carta de entendimiento entre DAS Huehuetenango, la ISDM, Fundaeco y Luna para la implementación del plan del misoprostol para reducir muerte materna por hemorragia secundaria a retención de placenta en parto domiciliar.

2015 al 2020 Firma de carta "Prevenir con Educación" entre MSPAS, MINEDUC, Congreso y la ISDM para implementar la DECLARACIÓN PREVENIR CON EDUCACION, servicios de salud específicos y diferenciados para adolescentes, educación integral en sexualidad en las escuelas. (Mesa Biministerial Prevenir con Educación).



Participación de la ISDM en espacios de coordinación:

Comisión Nacional de aseguramiento de anticonceptivos CNAA a nivel nacional y subcomisiones departamentales de Huehuetenango, Quiché, Totonicapán y Quetzaltenango.

Comisión multisectorial para la maternidad saludable CMPMS y en los comités de vigilancia de muerte materna a nivel departamental. (reuniones mensuales)

Mesa técnica interinstitucional del PLANEA, Plan Nacional de Prevención de embarazos en adolescentes 2018-2022. Mesas departamentales de Huehuetenango, Totonicapán y Alta Verapaz.

Mesa técnica de seguimiento a los embarazos en niñas menores de 14 año, víctimas de violencia sexual, a nivel nacional y en los departamentos de Huehuetenango, Quiché, Totonicapán y Jutiapa.

Financiamiento

Es el primer año que la organización contará con fondos públicos, sin embargo, ISDM ha contado con el financiamiento de USAID, UNFPA, UNICEF, OPS, FARMAMUNDI, PATH, PASMO los cuales han contado con auditorias anuales, no teniendo hallazgos.

Finalmente, las acciones de la ISDM responden al marco legal Decreto 32-2010 Ley para la Maternidad Saludable y al Decreto 87-2005 Ley de acceso a la planificación familiar y su inclusión en el Programa Nacional de Salud Reproductiva, los procesos de capacitación, monitoreo y auditoria social están basados en las normas, protocolos y guías vigentes del MSPAS.

4. Organigrama





5. Objetivos

General

- Brindar apoyo integral en salud sexual y reproductiva en cuatro departamentos del país a niñas, adolescentes y mujeres, siendo estos Huehuetenango, Alta Verapaz, Baja Verapaz y Guatemala.

Específicos

- Facilitar los procesos de atención integral de calidad a niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, para reducir el daño.
- Apoyar la implementación de lineamientos, normas, protocolos y estrategias para reducir el riesgo obstétrico y disminuir la muerte materna y neonatal.

6. Población para cubrir y área geográfica

La población para cubrir será 1,650 personas entre niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres y hombres de todas las edades que requieran del apoyo y atención especializada de la Instancia por la Salud y el Desarrollo de las Mujeres en 4 departamentos del país, siendo estos: Huehuetenango, Baja Verapaz, Alta Verapaz, y Guatemala. La cobertura será en todos los municipios, con énfasis en población de escasos recursos, que sean referidas por el Ministerio de Salud y otras instituciones.

	Etapas por ciclo de vida	Población beneficiaria	Cobertura Geográfica
1	Lactante	25	Alta Verapaz, Baja Verapaz, Huehuetenango y Guatemala
2	Adolescentes de 10-13 años	25	Alta Verapaz, Baja Verapaz, Huehuetenango, Guatemala
3	Adolescentes de 14 a 16 años	25	Alta Verapaz, Baja Verapaz, Huehuetenango y Guatemala
4	Adolescentes de 17 a 19 años	25	Alta Verapaz, Baja Verapaz, Guatemala, Huehuetenango.
5	Mujeres y Hombres 20 a 59 años	1,550	Alta Verapaz, Baja Verapaz, Huehuetenango y Guatemala.



7. Cartera de servicios de salud especializados

Según el marco legal de la salud reproductiva y los protocolos, normas y guías vigentes en salud sexual y reproductiva del MSPAS, la Instancia por la salud y el desarrollo de las mujeres -ISMD contribuirá a brindar una atención integral de calidad a niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual o embarazadas a través de los siguientes servicios:

Meta 1: Apoyo integral de calidad a niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual o embarazadas, a través de los siguientes servicios:

- *Apoyo especializado en seguimiento de casos, referidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social u otras instituciones.* Este consistirá en apoyar el acceso de las niñas o adolescentes víctimas de violencia sexual o embarazadas a las consultas con médicos especialista, exámenes, laboratorios, medicamentos o procedimientos quirúrgicos, atención psicológica o legal que no pueda ser brindado por las instituciones públicas, con el propósito de lograr la atención, tratamiento o rehabilitación de las niñas adolescentes en el marco de restituirles sus derechos y reducir el daño.
- *Seminarios especializados en Violencia Sexual:* Desarrollo de un proceso de capacitación especializado en el abordaje de las víctimas sobrevivientes de violencia sexual, al personal de salud y personal que tiene relación con estos casos. Este proceso formativo a través de incluye: derechos de la niñez, multiculturalidad, terapia género-sensitiva, participación familiar, comunitaria y gobiernos locales que garantice la prevención, atención, tratamiento y rehabilitación de las niñas y adolescentes VVS. Este proceso se basa en el desarrollo de 2 módulos, en anexo se adjunta el plan de capacitación, considerando aspectos requeridos por el DECAP.

Meta 2: Apoyar la implementación de lineamientos, normas, protocolos y estrategias para reducir el riesgo obstétrico y contribuir a la reducción de la muerte materna neonatal, a través de los siguientes servicios:

- *Apoyo a Casas Maternas* con el objetivo de acercar a las mujeres embarazadas con complicaciones obstétricas a un servicio de salud que pueda resolver la complicación, reduciendo el tiempo y la distancia, es necesario promover la estrategia de casas maternas. (Ley para la Maternidad Saludable, artículo 13). Será necesario impulsar el modelo de gestión para la implementación y funcionamiento de las casas maternas, en Huehuetenango, Salamá Baja Verapaz y en Alta Verapaz¹ (documento Modelo de gestión casas maternas 2018), ello requerirá:

¹ El fortalecimiento al modelo de gestión de las casas maternas, dependerá de las condiciones en las que se encuentran (factibilidad), la coordinación con las municipalidades y la priorización de los Direcciones de Área de Salud de los departamentos. En el caso de Baja Verapaz, la casa Materna "Hogar Dulce Espera" se ubica en Salamá a 200 mts. del hospital departamental. En el caso de Huehuetenango se ha visibilizado la casa materna cercana al hospital departamental y la casa materna de Santa Eulalia. En el caso de Alta Verapaz existen 10 infraestructuras construidas como casas maternas (actualmente no funcionan), en consenso con la DAS se priorizarán 2.



- Organizar o fortalecer los comités de gestión de las casas maternas
- Elaboración de manuales administrativos o reglamentos/normas de funcionamiento.
- Cartas de entendimiento o convenios entre municipalidades, servicios de salud, organizaciones de sociedad civil.
- *Provisión de misoprostol para evitar la hemorragia posparto.* En coordinación con el MSPAS se está desarrollando en Huehuetenango y se pretende iniciar en Alta Verapaz, en municipios priorizados por el MSPAS², el plan de uso de misoprostol para reducir la muerte materna por hemorragia secundaria a retención de placenta en parto domiciliar.
- *Talleres educativos para contribuir a reducir muertes maternas:* se impartirán capacitaciones a comadronas, prestadores de servicios de salud de los 3 niveles de atención, líderes comunitarios, mujeres embarazadas, adolescentes para prevención de la muerte materna neonatal. Dentro de los contenidos: Uso de misoprostol, pasos para una maternidad sana, prevención de embarazos en adolescentes, prevención de cáncer de cérvix (vacuna VPH y tamizaje) prevención de la violencia sexual, educación integral en sexualidad

En anexo se incluye el plan de capacitación bajo lineamientos DECAP. (dichas capacitaciones se desarrollarán en los municipios priorizados de los 4 departamentos según servicio a brindar donde la ISDM tendrá intervención)

Nombre de la meta	Servicios de atención según protocolo	Número de servicios	Pacientes programados en el año	Costo por beneficiario por servicio ofrecido	Costo total del servicio ofrecido
Meta 1: Apoyo integral de calidad a niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual o embarazadas	a. Apoyo especializado en seguimiento de casos, referidos por el MSPAS	300	100	Q1,701.90	Q170,190
	b. Seminarios especializados en Violencia Sexual	500	250	Q596.04	Q149,010

Nombre de la meta	# servicios de atención según protocolo	Número de servicios	Pacientes programados en el año	Costo por beneficiario	Costo total del servicio ofrecido
-------------------	---	---------------------	---------------------------------	------------------------	-----------------------------------

²San Pedro Soloma, Santa Eulalia, Santa Cruz Barillas, San Juan Ixcay, San Mateo Ixtatán y San Miguel Acatán, en Huehuetenango, San Pedro Carcha o Cahabon en Alta Verapaz donde se iniciará el proceso en coordinación con las el PNSR y la DASAV.



				por servicio ofrecido	
Meta 2: Apoyar la implementación de lineamientos, normas, protocolos y estrategias para reducir el riesgo obstétrico y contribuir a la reducción de muerte materna neonatal	a. Apoyo a casas maternas	300	150	Q1,424,00	Q213,600
	b. Provisión de misoprostol	300	150	Q1,246.00	Q186,900
	c. Talleres educativos para contribuir a reducir muertes maternas	2500	1000	Q 280.30	Q280,300

8. Metas físicas para el año 2019

Meta 1

Apoyo integral de calidad a niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual o embarazadas esta será dividida en los siguientes servicios:

Los casos atendidos/acompañados por la ISDM son referidos por el Ministerio de Salud a nivel de las DAS, distritos y puestos de salud, en los departamentos de cobertura.

El apoyo que recibirán las niñas, adolescentes VVS o embarazadas, se definirá de acuerdo a cada caso, se determinará la situación y el tipo de apoyo, se contará solicitud respalde la necesidad del apoyo para la atención, tratamiento y rehabilitación de esta población para la restitución de sus derechos.

Se implementarán seminarios especializados en violencia sexual a los prestadores de servicios de salud, comités de violencia sexual o personal encargados de atender a las niñas o adolescentes víctimas para la atención, referencia derivación evitando la revictimización y la restitución de derechos.

Meta 2: Apoyar la implementación de lineamientos, normas, protocolos y estrategias para reducir el riesgo obstétrico y contribuir a la reducción de muerte materna neonatal.

Se formarán y fortalecerán los comités de las casas maternas con pertinencia cultural que brindan la atención bajo un modelo de gestión definido por el MSPAS, promoviendo espacios de diálogo entre autoridades municipales, instituciones y sociedad civil, para lograr priorizar la



inversión en casas maternas como estrategia para reducción de muerte materna, por otro lado el promover el uso de misoprostol para la reducción de la muerte materna por hemorragia posparto en parto domiciliario, coordinado por DAS y comadronas.

Para reducir la muerte materna es necesario la participación de las autoridades locales, comunidad, organizaciones de sociedad civil y servicios de salud. ISDM a través de un proceso de capacitación sobre el derecho a la maternidad saludable (decreto 32-2010) realizará talleres educativos para contribuir a reducir muertes maternas con comadronas, prestadores de servicios de salud, adolescentes y líderes comunitarios, entre otros. En anexo se incluye el plan de capacitación, considerando aspectos del DECAP.

9. Servicios

- Servicios de apoyo especializados que requieran las niñas, adolescentes víctimas de violencia sexual o embarazadas para garantizar sus derechos y la disminución del daño.
- Desarrollo de seminarios especializados en violencia sexual como parte de un proceso de capacitación especializado en el abordaje de las víctimas sobrevivientes de violencia sexual, al personal de salud y personal que tiene relación con estos casos.
- Apoyo a Casas Maternas con el objetivo de acercar a las mujeres embarazadas con complicaciones obstétricas para reducir la muerte materna neonatal.
- Provisión de misoprostol para evitar la hemorragia posparto y reducir las muertes maternas.
- Talleres educativos para contribuir a reducir muertes maternas Apoyar procesos de capacitación en los servicios de salud local, mediante talleres a diferentes audiencias para prevención de la muerte materna neonatal y el embarazo adolescente.



10. Beneficiarios

No.	NOMBRE DE LA META	Número de servicios programados durante el año fiscal	Número de pacientes o personas beneficiadas programadas durante el año fiscal
	Meta 1 Atención integral de calidad a niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual	800	350
	Meta 2 Apoyar la implementación de lineamientos, normas, protocolos y estrategias para reducir el riesgo obstétrico y contribuir a la reducción de muerte materna.	3,100	1,300
	TOTAL	3,900	1,650



11. Programación anual de metas físicas y servicios 2019

Programación mensual de metas técnicas año 2019

No.	Servicio	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Total cuatrimestral
		Programado	Programado	Programado	Programado	Programado
1	Meta 1: Apoyo integral de calidad a niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual o embarazadas, víctimas de la violencia					
	a. Servicios a otorgar por paciente (niñas)	0	9	9	21	39
	Personas a atender	0	3	3	7	13
	b. Seminarios especializados en violencia sexual	0	0	0	0	0
	Personas a atender	0	0	0	0	0
2	Meta 2: Apoyar la implementación de lineamientos, normas, protocolos y estrategias para reducir el riesgo obstétrico y contribuir a la reducción de muerte materna neonatal					
	a. Apoyo a casas maternas	30	30	30	20	110
	Personas a atender	15	15	15	10	55
	b. Provisión de misoprostol	30	30	30	20	110
	Personas a atender	15	15	15	10	55
	c. Talleres educativos para contribuir a reducir muertes maternas	0	150	150	150	450
	Personas a atender	0	50	50	50	150
TOTAL DE SERVICIOS		60	219	219	211	709
TOTAL DE PERSONAS		30	83	83	77	273



Programación mensual de metas técnicas año 2019

No.	Servicio	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Total cuatrimestral
		Programado	Programado	Programado	Programado	Programado
1	Meta 1: Apoyo integral de calidad a niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual o embarazadas, víctimas de la violencia					
	a. Servicios a otorgar por paciente (niñas)	0	9	9	21	39
	Personas a atender	0	3	3	7	13
	b. Servicios de capacitación y formación	0	0	0	0	0
	Personas a atender	0	0	0	0	0
2	Meta 2: Apoyar la implementación de lineamientos, normas, protocolos y estrategias para reducir el riesgo obstétrico y contribuir a la reducción de muerte materna neonatal					
	a. Apoyo a casas maternas	30	30	30	20	110
	Personas a atender	15	15	15	10	55
	b. Provisión de misoprostol	30	30	30	20	110
	Personas a atender	15	15	15	10	55
	c. Servicios de capacitación y formación	0	150	150	150	450
	Personas a atender	0	50	50	50	150
TOTAL DE SERVICIOS		60	219	219	211	709
TOTAL DE PERSONAS		30	83	83	77	273



Programación mensual de metas técnicas año 2019

No.	Servicio	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Total cuatrimestral	Total acumulado anual
		Programado	Programado	Programado	Programado	Programado	Programado
1	Meta 1: Apoyo integral de calidad a niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual o embarazadas, víctimas de la violencia						
	a. Servicios a otorgar por paciente (niñas)	36	36	36	36	144	183
	Personas a atender	12	12	12	12	48	61
	b. Seminarios especializados en violencia sexual	60	60	60	80	260	260
	Personas a atender	30	30	30	40	130	130
2	Meta 2: Apoyar la implementación de lineamientos, normas, protocolos y estrategias para reducir el riesgo obstétrico y contribuir a la reducción de muerte materna neonatal						
	a. Apoyo a casas maternas	20	20	20	20	80	190
	Personas a atender	10	10	10	10	40	95
	b. Provisión de misoprostol	20	20	20	20	80	190
	Personas a atender	10	10	10	10	40	95
	c. Talleres educativos para contribuir a reducir muertes maternas	300	310	270	270	1,150	1,600
	Personas a atender	120	120	140	140	520	670
TOTAL DE SERVICIOS		436	446	406	426	1,714	2,423
TOTAL DE PERSONAS		182	182	202	212	778	1,051



Programación mensual de metas técnicas año 2019

No.	Servicio	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Total cuatrimestral	Total acumulado anual
		Programado	Programado	Programado	Programado	Programado	Programado
1	Meta 1: Apoyo integral de calidad a niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual o embarazadas, víctimas de la violencia						
	a. Servicios a otorgar por paciente (niñas)	36	36	36	36	144	183
	Personas a atender	12	12	12	12	48	61
	b. Servicios de capacitación y formación	80	80	80	80	320	320
	Personas a atender	40	40	40	40	160	160
2	Meta 2: Apoyar la implementación de lineamientos, normas, protocolos y estrategias para reducir el riesgo obstétrico y contribuir a la reducción de muerte materna neonatal						
	a. Apoyo a casas maternas	20	20	20	20	80	190
	Personas a atender	10	10	10	10	40	95
	b. Provisión de misoprostol	20	20	20	20	80	190
	Personas a atender	10	10	10	10	40	95
	c. Servicios de capacitación y formación	240	270	270	270	1,050	1,500
	Personas a atender	80	90	90	90	350	500
TOTAL DE SERVICIOS		396	426	426	426	1,674	2,383
TOTAL DE PERSONAS		152	90	90	90	360	633



Programación mensual de metas técnicas año 2019

No.	Servicio	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total cuatrimestral	Total acumulado anual
		Programado	Programado	Programado	Programado	Programado	Programado
1	Meta 1: Apoyo integral de calidad a niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual o embarazadas, víctimas de la violencia						
	a. Servicios a otorgar por paciente (niñas)	36	36	36	9	117	300
	Personas a atender	12	12	12	3	39	100
	b. Seminarios especializados en violencia sexual	60	60	60	60	240	500
	Personas a atender	30	30	30	30	120	250
2	Meta 2: Apoyar la implementación de lineamientos, normas, protocolos y estrategias para reducir el riesgo obstétrico y contribuir a la reducción de muerte materna neonatal						
	a. Apoyo a casas maternas	30	30	30	20	110	300
	Personas a atender	15	15	15	10	55	150
	b. Provisión de misoprostol	30	30	30	20	110	300
	Personas a atender	15	15	15	10	55	150
	c. Talleres educativos para contribuir a reducir muertes maternas	270	270	210	150	900	2,500
	Personas a atender	100	100	80	50	330	1,000
TOTAL DE SERVICIOS		426	426	366	259	1,477	3,900
TOTAL DE PERSONAS		172	172	152	103	599	1,650

Elaborado por: Ana Victoria Maldonado
Cargo: Coordinadora de proyectos

Revisado por: Mirna Montenegro
Cargo: Representante Legal

Guatemala, 05 de febrero de 2019



12. Indicadores

Los indicadores permitirán evidenciar el alcance o no de las metas propuestas esto se hará de manera mensual con lo descrito en el presente plan que es responsabilidad del ISDM, aunque no se describen otras actividades administrativas que deben ejecutarse para cumplir el indicador.

META	INDICADORES
Meta 1	<p>1.a Porcentaje de niñas adolescentes VVS o embarazadas que reciben apoyo especializado</p> <p>Número de niñas, adolescentes VVS o embarazadas que reciben apoyo especializada facilitado por la ISDM /No. de niñas, adolescentes VVS programadas para el año por 100</p> <p>Bimensual</p>
	<p>1.b Porcentaje de personal capacitado en VS</p> <p>Número de personal de salud y otras instituciones capacitado en la atención en violencia sexual con pertinencia cultural y enfoque de género/número de personal programado para la capacitación para el año por 100</p> <p>Cuatrimestral</p>
Meta 2	<p>2.a Mujeres usuarias de la casa materna</p> <p>Número de mujeres usuarias de la casa materna/ número de usuarias programadas en el año por 100</p> <p>Cuatrimestral</p>
	<p>2.b Mujeres que utilizan misoprostol</p> <p>Número de mujeres que utilizan misoprostol en parto domiciliar / Número de mujeres proyectadas para el uso de misoprostol por 100</p> <p>Cuatrimestral</p>
	<p>2.c Número de comadronas capacitadas en misoprostol en los municipios de cobertura/ número de comadronas programadas para la capacitación en uso de misoprostol por 100</p> <p>Cuatrimestral</p>



ANEXOS

I. Presupuesto

II. Plan de capacitación

I. Presupuesto



INSTANCIA POR LA SALUD Y EL DESARROLLO DE LAS MUJERES

6a. Calle 1-36 zona 10 Edificio Valsari, oficina 702

gcholotio@isdmguatemala.org

PRESUPUESTO ANUAL EXPRESADO EN QUETZALES

Categoría del Gasto	Total
RECURSO HUMANO	341,000.00
SERVICIOS DE APOYO	610,700.00
GASTOS ADMINISTRATIVOS	48,300.00
TOTAL COSTOS	1,000,000.00

Elaborado por: Gloria Inés Cholutío González
Cargo: Coordinadora Administrativa y Financiera

