



## MINISTERIO DE SALUD

### CONVENIO DE COOPERACION TECNICA PARA EL DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD EN EL HUALLAGA CENTRAL

El Ministerio de Salud del Perú que en adelante se denominará "Ministerio"; y

Medico International de Suiza representado en el Perú por su filial que en adelante se denominará "Medico International";

Deseando llegar por mutuo acuerdo a la firma de un convenio para desarrollar el "Proyecto Porongo" destinado a la creación y extensión de servicios de atención médico-sanitaria para el cuidado de la salud de los pobladores de una zona en el distrito de Uchiza, comprensión del Departamento de San Martín;

Declarando que las responsabilidades que emanen del presente acuerdo serán cumplidas dentro de un espíritu de amistosa cooperación;

Acuerdan lo siguiente:

#### PARTE I

##### Base de las Relaciones

"Medico International", organización con sede en Suiza y filial en el Perú, es una institución privada de cooperación técnica internacional, cuyos fines son apoyar programas de desarrollo social y acudir con ayuda de emergencia en casos de desastres.

"Medico International" es miembro del comité de entidades de cooperación de defensa civil registrado en el Perú con el N° 15-CEC-06. Está también inscrito como institución privada de cooperación técnica internacional con el N° 0-7-A/191, por Resolución Directorial N° 0093-D.

#### PARTE II

##### Antecedentes

Con fines de desarrollo agropecuario-regional y por lo tanto nacional, en 1966 se inicia el proyecto de colonización Tingo María-Campanilla, área en la que desde esa época se han venido asentando campesinos, proyecto que por su importancia y significado para el desarrollo ganadero y agrícola del país ha sido objeto de constante preocupación para todos los Sectores.

La catástrofe del 31 de mayo de 1970 cuyo centro fue el departamento de Huaraz, viene a dar a la colonización un nuevo aspecto, al ser trasladados a la zona familias damnificadas.



## MINISTERIO DE SALUD

- 2 -

El área denominada "Bolsón de Uchiza" lugar designado para estas familias, carecía totalmente de Servicios de Salud, necesidad que por su prioridad, dio origen en setiembre de 1971 al Proyecto de Desarrollo Social de la Colonización de Tingo María-Tocache-Campanilla con la participación de Cáritas del Perú, Catholic Relief Service y Medico International como entidades de apoyo y los Ministerios de Salud y de Agricultura como entidades estatales, dando lugar a la suscripción del respectivo convenio en el que se señalaron los compromisos de los participantes y se llevó a cabo mancomunadamente durante tres años, 1972 a 1974. A mediados de 1974 el Ministerio de Salud tomó a su cargo el 50% del proyecto y a partir de 1975 el 100% garantizándose así su continuidad.

Dado que aún existen grandes necesidades en los nuevos asentamientos humanos en la zona y se requieren con prioridad nuevos servicios de salud es que se suscribe el presente convenio.

### PARTE III

#### Delimitación de la Zona

La zona donde se desarrollará el proyecto se encuentra ubicada en el Departamento de San Martín, Provincia de Mariscal Cáceres, Distrito de Uchiza, en el cual se consideran dos áreas:

Area "A": Por el sur el río Uchiza, por el norte el río Loboyacu, por el oeste la margen izquierda del río Huallaga y por el este la Cordillera Azul. Dentro de estos límites se encuentran los siguientes grupos campesinos: Cooperativa Marginal, Cooperativa Arequipa, Alto Porongo, Shapaja, Loboyacu, Alto Huaynabe, Marginal D, Nueva Unión, Bajo Huaynabe, Bajo Porongo y Santa Lucía; se estima la población en unas 520 familias.

Area "B": Por el río Huallaga, río Limón, río Culebra y Alto Limón. Dentro de estos límites existe población dispersa, estimada en 210 familias, aproximadamente.

En las áreas en mención no existen núcleos significativos de población concentrada. Ambas se encuentran en la jurisdicción de la Región de Salud Oriente que para los efectos del presente convenio quedarán bajo la responsabilidad técnica y administrativa de la Región Centro Oriente con sede en Huánuco, Area Hospitalaria de Tingo María.

La Unidad Básica se instalará en el lugar elegido por la comunidad Bajo Porongo, que se encuentra al borde de la carretera marginal; más o menos en el centro geográfico de la zona descrita, convergiendo a él tres de los cinco ramales principales de la mencionada carretera.



PARTE IV

Objetivos

El proyecto tiene como objetivos los siguientes:

- Elevar el nivel de salud de los pobladores asentados en el área del proyecto.
- Crear la infraestructura de salud adecuada.
- Capacitar al personal del programa

PARTE V  
Compromisos

Las partes contratantes convienen en llevar a cabo los siguientes programas:

- Programa de atención preventivo-asistencial (Anexo 1)
- Programa de capacitación (Anexo 2)
- Programa de infraestructura (Anexo 3).

"Medico International" se compromete a aportar los siguientes recursos:

- a) personal profesional: médico, obstetrix, enfermera, 2 auxiliares de enfermería y personal de servicio;
- b) equipos y materiales;
- c) infraestructura;

Por un valor total de S/. 13'257,784.00 que se desdoblán así:  
(Anexo 4)

Año 1	-	S/. 3'646,000.00
Año 2	-	4'476,690.00
Año 3		5'135,094.00

- Compartir con el "Ministerio" la elaboración de la programación.
- Ejecutar las acciones programadas bajo la dirección técnico-administrativa del Area Hospitalaria de Tingo María, Región de Salud Centro-Oriente.
- Presentar con el "Ministerio" las evaluaciones trimestrales y anuales del proyecto.
- Construir un centro de salud y vivienda para el personal.
- Construir dos puestos sanitarios.



-- Equipar los establecimientos de salud a construir.

El "Ministerio" aportará los siguientes recursos:

- Recursos humanos del Servicio Civil de Graduandos, un médico, un odontólogo, una obstetriz y dos enfermeras, que serán incorporados en cuanto se cuente con la infraestructura necesaria.
- Recursos materiales complementando el equipo proporcionado por "Medico International" para el funcionamiento de los establecimientos de salud.
- El personal que actualmente está en servicio en el área de influencia del proyecto.
- Una vez terminado el convenio asumir las responsabilidades para continuar las acciones del proyecto.
- Suministrar los biológicos correspondientes para llevar a cabo los programas de vacunación.
- Suministrar medicamentos básicos para su venta a la comunidad.
- Ejercer la dirección técnica y administrativa del proyecto.
- Conseguir autorización para que el personal extranjero que proporcione "Medico International" pueda trabajar en el país.
- Conseguir la liberación de impuestos y derechos de aduana para todo el material y equipo, así como de las medicinas que "Medico International" importe para este proyecto.
- Preparar con "Medico International" las programaciones y evaluaciones trimestrales y anuales de las acciones del proyecto.

#### PARTE VI

##### Organización (Ver Anexo 5)

Para los efectos del presente convenio se consideran tres niveles de coordinación:

-- Comité Nacional, constituido por un representante del "Ministerio" (Dirección General de Programas de Salud) y un representante de "Medico International" con sede en Lima, con funciones de coordinación, asesoría, supervisión y control.



MINISTERIO DE SALUD

- Comité Regional, constituido por el Director de la Región de Salud Centro-Oriental con sede en Huánuco y por un representante de "Medico International", con las mismas funciones que el Comité Nacional incluyendo la dirección del proyecto.

- Comité Ejecutivo, constituido por un representante del "Ministerio", uno de "Medico International" y dos representantes de la comunidad con sede en Bajo Porongo y con la responsabilidad de la ejecución de los programas que constan en el presente convenio.

La dirección técnico-administrativa estará a cargo de la Dirección Regional de Salud Centro-Oriental a través de sus canales respectivos.

El personal proporcionado por "Medico International" será considerado como del "Ministerio" para los efectos del cumplimiento de los reglamentos internos de la institución donde laboren.

PARTE VII

Cuando las necesidades así lo requieran este convenio podrá ser modificado por acuerdo de ambas partes.

PARTE VIII

Para el mejor cumplimiento de sus objetivos y por acuerdo de ambas partes, el proyecto podrá recibir apoyo de instituciones nacionales o extranjeras.

PARTE IX

El presente convenio tendrá una duración de tres años a partir de la fecha de su firma, pudiendo ser prorrogado automáticamente si cualesquiera de las partes no lo da por terminado en su fecha de vencimiento, y para tal efecto los suscritos firman cinco originales en español.

POR EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DEL PERU



*[Signature]*  
José de la Fuente Radbill

Lugar LIMA, PERU  
Fecha 3/XII/76

POR EL MINISTERIO DE ~~RELACIONES~~ Relaciones Exteriores

*[Signature]*  
Inte. General FAP.  
JORGE TAMAYO DE LA FLOR  
Ministro de Salud

Lugar LIMA, PERU  
Fecha 15/X/76

POR MEDICO INTERNATIONAL



*[Signature]*  
Reneo Fosser

Lugar LIMA-PERU  
Fecha 15.9.1976



MINISTERIO DE SALUD

Anexo 1

PROGRAMA DE ATENCION PREVENTIVO-ASISTENCIAL

<u>Actividades</u>	<u>Metas Anuales</u>	<u>Unidad de medida</u>
Consulta médica	3,600	consultas
Atención de urgencia	450	consultas
Atención odontoestomatológica	2,500	U T O
Medicina simplificada	1,300	atenciones
Visita domiciliaria	1,400	visitas
Vacunaciones	4,200	dosis
Internamiento en centro de salud	75	egresos
Saneamiento ambiental	400	U T I S
Alimentación complementaria a preescolares y gestantes	10,000	raciones
Alimentación escolar	10,000	raciones



MINISTERIO DE SALUD

Anexo 2

PROGRAMA DE CAPACITACION

1. Capacitación de líderes comunales.
2. Formación de centros de promoción femenina.
3. Capacitación de profesionales.
4. Capacitación de auxiliares.



MINISTERIO DE SALUD

Anexo 3

PROGRAMA DE INFRAESTRUCTURA

1. Construcción de la posta médica.
2. Construcción de las viviendas para el personal.
3. Construcción de dos puestos sanitarios.



Recursos de Médico Internacional

Anexo 4

A) Iorongo

Personal	Año 1			Año 2			Año 3			Total
	Nº meses	Haber		Nº meses	Haber		Nº meses	Haber		
		mes	año		mes	año		mes	año	
Médico	12	22,000	264,000	12	25,000	300,000	12	28,000	336,000	900,000
Enfermera	12	12,500	150,000	12	13,500	162,000	12	14,500	174,000	486,000
Obstetiz	12	12,500	150,000	12	13,500	162,000	12	14,500	174,000	486,000
Aux.de enferm.	12	8,000	96,000	12	9,000	108,000	12	10,000	120,000	324,000
Ayud. Cocina y limpieza	12	6,500	78,000	12	7,500	90,000	12	8,500	102,000	270,000
Aux.de enferm	---	---	---	12	9,000	108,000	12	10,000	120,000	228,000
<b>Totales parciales</b>			<b>738,000</b>			<b>930,000</b>			<b>1'026,000</b>	<b>2'694,000</b>

Materiales	Año 1		Año 2		Año 3		Total
Medicamentos		332,500		200,000		100,000	632,500
Equipo médico		647,500		224,000		120,000	991,500
Equipo electrógeno		140,000		-----		-----	140,000
Lomba de Agua		195,000		-----		-----	195,000
Movilidad jeep VW usado		100,000	Toyota	500,000	Toyota	500,000	1'100,000
Refrigeradora		43,000		50,000		-----	93,000
Cocina y menaje		30,000		50,000		-----	80,000
Acotlaje		150,000		100,000		100,000	350,000
Bienes y servicios		250,000		400,000		500,000	1'150,000
<b>Totales parciales</b>		<b>1'888,000</b>		<b>1'424,000</b>		<b>1'320,000</b>	<b>4'732,000</b>

Infraestructura		Año 1		Año 2		Año 3		Total
Posta Médica		300,000		1'000,000		1'598,000		2'898,000
Viviendas		350,000		200,000		150,000		700,000
Manten.y otros		220,000		400,000		600,000		1'220,000
Instalación Agua		150,000		-----		50,000		200,000
<b>Totales parciales</b>		<b>1'020,000</b>		<b>1'600,000</b>		<b>2'398,000</b>		<b>5'018,000</b>

Recursos	Año 1		Año 2		Año 3		Total
Humanos		-----		122,690		141,094	263,784
Materiales		-----		200,000		100,000	300,000
Infraestructura		-----		100,000		150,000	250,000
<b>Totales parciales</b>		-----		<b>422,690</b>		<b>291,094</b>	<b>813,784</b>
<b>Total</b>	<b>Año 1</b>	<b>3'646,000</b>	<b>Año 2</b>	<b>4'476,690</b>	<b>Año 3</b>	<b>5'135,094</b>	<b>13'257,784</b>



## MINISTERIO DE SALUD

### PLAN DE OPERACIONES

#### CONVENIO DE COOPERACION TECNICA PARA EL DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD EN EL HUALLAGA CENTRAL: PROYECTO PORONGO

#### Programa de Atención Preventivo-Asistencial

##### Introducción

El presente programa se refiere a la Parte V (y Anexo 1) del Convenio Proyecto Porongo entre el Ministerio de Salud y Medico International del Perú.

La programación presentada tiene el carácter de inicial y abarca un período de un año, ya que existen en la actualidad solamente datos indirectos e incompletos para formular un diagnóstico más exacto de la situación de salud del área programática. Por lo tanto, este período tendrá también como finalidad poder hacer al cabo de él un diagnóstico que permita una mejor programación.

En la elaboración de este documento participaron tanto el Ministerio de Salud como Medico International, tal como lo estipula la Parte V del Convenio. Se utilizaron datos obtenidos a través de visitas al área de influencia del Proyecto Porongo, de la programación de actividades de 1975-1976 del Area Hospitalaria de Tingo María (Zona de Salud Centro-Oriental) y de la reunión de evaluación de actividades de esa área hospitalaria realizada el 20 de marzo de 1976. Además se siguieron lineamientos enunciados en la Guía de programación de actividades de salud del Ministerio de Salud (1971) y su Anexo modificadorio (1974). Finalmente, también se emplearon datos proporcionados por ONEC (censo de 1972).

### CAPITULO I

#### Descripción del Area Programática

Se definen dos áreas: área "A" denominada Porongo, donde se instalará un centro de salud, y área "B", designada como Tiesto, en la que se instalarán dos puestos sanitarios en localidades oportunamente ubicadas.

##### 1. Descripción geográfica

###### 1.1 Area "A" (Porongo)

1.1.1 Ubicación.- Se encuentra situada hacia ambas márgenes del Huallaga Central en el Departamento de San Martín, Provincia de Mariscal Cáceres, Distrito de Uchiza. El centro de salud estará ubicado en el lugar llamado Porongo en Santa Ana de Cachi-yacu a 8° 14' latitud sur y 76° 19' longitud oeste.



1.1.2 Límites.- sur: Río Uchiza; norte: Río Loboyacu; este: Cordillera Azul; oeste: margen izquierda del Río Huallaga. Los límites este y oeste son poco definidos debido a que la accesibilidad disminuye rápidamente al alejarse del Río Huallaga, pero alcanzan a unos 15 Km al este y unos 10 Km al oeste de él.

1.1.3 Extensión.- Tiene una longitud de 20 Km de sur a norte. Entre los extremos este y oeste existe una distancia de 25 Km más o menos, de tal manera que el área es de 500 Km<sup>2</sup>.

1.1.4 Características.- Es una región de selva alta, que está a 500-600 mt de altura sobre el nivel del mar, de terreno poco accidentado. El clima es subtropical con una temperatura media de 25.7°C (18.8 a 32.5°C), de humedad relativa promedio de 78%. Las precipitaciones pluviales oscilan entre 1,278 y 3,399 mm de agua al año (promedio 2,639) predominantes entre noviembre y febrero.

Los ríos principales en esa zona desembocan por la derecha en el Huallaga y son de sur a norte: Uchiza, Huaynabé, Porongo, Cachiyacu y Loboyacu.

## 1.2 Area "B" (Tiesto)

1.2.1 Ubicación.- Está hacia el oeste del Huallaga en el distrito de Tocache. El puesto sanitario estará ubicado a orillas del río Tiesto, afluente del Huallaga, a 8°15' latitud sur y 76°32' longitud oeste.

1.2.2 Límites.- norte: Río Limón; este: Río Huallaga; oeste: Cordillera Central; sur: Río Espino. Cabe hacer notar que hacia el sur de este río colinda con el área "A" (ver mapa).

1.2.3 Extensión.- Más o menos tiene unos 100 Km<sup>2</sup>.

1.2.4 Características.- Son similares a las descritas para el área "A". Dos ríos tienen importancia de norte a sur: Tiesto y Culebra.

1.2.5 Densidad poblacional.- 4,500 habitantes en el área "A" y área "B" con un total de 600 Km<sup>2</sup> representa 7.5 hab/Km<sup>2</sup>.

## 2. Vías de Comunicación

2.1 Area "A".- La carretera marginal de la selva corre de sur a norte paralela al Río Huallaga y comunica por el sur con Tingo María (170 Km) y por el norte con Tocache (30 Km). De ella emergen ramales laterales de derecha a izquierda en número de 6 (Marginal 28, Marginal D, Nueva Unión, Arequipa, Bajo y Alto Porongo). La zona ubicada en la margen izquierda del Huallaga es accesible navegando en el río en pequeñas embarcaciones.



## MINISTERIO DE SALUD

- 3 -

2.2 Area "B".- A pesar de estar solo separada del área "A" por el Río Espino, no es accesible de sur a norte. La vía corriente de comunicación es atravesando hasta Tocache y de allí unos 15 Km de distancia por un ramal de la carretera marginal que desde Río Limón no es transitable en forma permanente con un carro.

2.3 No hay servicio telegráfico ni telefónico; el más cercano está en Tingo María. En Tocache hay aeropuerto para aviones pequeños.

### 3. Población

La población de ambas áreas, Porongo y Tiesto, es de 4,500 personas como mínimo. Esta estimación se fundamenta así:

3.1 Area "A".- El total de afiliados a la Liga Agraria Cahuide con sede en Porongo, que abarca a la gran mayoría de las familias asentadas a derecha del Huallaga es de 400 (para la Provincia Mariscal Cáceres el índice de hacinamiento es de 6.036 según censo de 1972). Por otra parte, existen 6 escuelas cada una con 70-80 alumnos (450 niños en edad escolar, siendo éstos el 23.3% de la población). Las cifras de habitantes calculados en ambas formas resultan ser de 2,414 y 1,930 respectivamente. Una estimación muy conservadora es, entonces, 2,500 habitantes para la margen derecha del Huallaga. Los grupos campesinos son: Cooperativa Piura, Cooperativa Marginal, Cooperativa Arequipa, Alto Huaynabe, Alto Porongo, Shapaja, Loboyacu, Marginal D, Bajo Huaynabe, Nueva Unión y Bajo Porongo.

En la margen izquierda del Huallaga existe la Cooperativa Santa Lucía y una cantidad de familias mucho mayor no afiliadas a Ligas Agrarias, en ningún caso inferior a 120 en total (700 habitantes). En resumen, el área "A" tiene 3,200 habitantes como mínimo.

3.2 Area "B".- La estimación es de 220 familias (1,300 habitantes).

3.3 Densidad poblacional.- 4,500 habitantes en el área "A" y área "B" con un total de 600 Km<sup>2</sup> representa 7.5 habitantes/Km<sup>2</sup>.

## CAPITULO II

### Diagnóstico de la Situación de Salud

#### 1. Población

1.1 Población total.- 4,500 habitantes.

1.2 Población programada.- Como no existen otras instituciones ajenas al Ministerio de Salud que presten servicios de esta naturaleza, es igual a la población total.



MINISTERIO DE SALUD

- 4 -

1.3 Población poco accesible.- Según los criterios de la Guía de Programación ella sería de 100% y así fue considerada para la programación 1975-1976 del Centro de Salud de Río Uchiza. Sin embargo como se dispondrá de movilidad, esta cifra se reducirá notablemente. Quedaría como poco accesible la margen izquierda del Huallaga en el área "A" y el área "B", es decir más o menos 50% de la población.

1.4 Población por grupos etáreos.- (Censo ONEC 1972).

<u>Edad años</u>	<u>%</u>	<u>N°</u>	<u>Grupo</u>	<u>%</u>	<u>N°</u>
0- 1	3.53	159	Lactantes	3.53	159
1- 5	16.47	741	Pre-escolares	16.47	741
6-14	23.32	1,050	Escolares	23.32	1,050
15-19	9.84	443	Gestantes	4.90	221
20-44	32.01	1,440	Adultos		
45-64	11.03	496	(menos gestantes)	51.78	2,329
-65	3.80	171			
	100.00	4,500		100.00	4,500

2. Nivel y estructura de salud

Como no existen datos propios en el área del proyecto, se mencionan aquellos de establecimientos de salud cercanos, que sirvan como orientación.

2.1 Mortalidad.- Los registros no son completos. Tanto en el Centro de Salud de Río Uchiza como en el de Aucayacu más o menos el 50% de los fallecimientos no tuvieron asistencia médica. Algunas cifras orientadoras son:

<u>Lugar</u>	<u>Año</u>	<u>Tasa</u>
Area Hospitalaria de Tingo María	1973	8.93
Centro de Salud de Aucayacu	1975	7.85
Centro de Salud de Río Uchiza	1975	15.20

La mortalidad por grupos etáreos en el Centro de Salud de Río Uchiza en 1975 y en la Provincia de Leoncio Prado en 1973, se presenta a continuación.

<u>Grupo</u>	<u>Leoncio Prado</u>		<u>Río Uchiza</u>	
	<u>N°</u>	<u>%</u>	<u>N°</u>	<u>%</u>
Lactantes	114	25.0	28	19.5
Pre-escolares	119	26.1	59	41.0
Escolares	43	9.4	9	6.1
Adultos	155	33.8	46	31.0
Edad no consignada	26	5.7	2	1.4
	457		144	



Las causas de muerte por daño:

	<u>Area</u> <u>Tingo María</u>	<u>Centro Salud</u> <u>Río Uchiza</u>
	<u>1973</u>	<u>1975</u>
	<u>%</u>	<u>%</u>
Enfermedades respiratorias	28.0	37.0
Avitaminosis-desnutrición	17.3	12.0
Gastroenteritis	12.5	14.0
Accidentes	7.6	4.0
Senilidad y estados mórbidos mal definidos	4.2	4.0

2.2 Morbilidad.- No existen tampoco en este rubro datos directos del área involucrada en el proyecto, por lo cual se muestran datos de zonas cercanas.

La demanda satisfecha (consulta externa y atención de urgencia) relacionada a la población total en diferentes lugares:

<u>Lugar</u>	<u>Año</u>	<u>Cons/hab-</u> <u>año</u>
Area Hospitalaria Tingo María	1973	0.47
Centro de Salud de Aucayacu	1975	0.26
Centro de Salud de Río Uchiza	1975	0.24

Las cinco primeras causas de consulta:

Area Hospitalaria de Tingo María, 1973:

	<u>%</u>
1. Enfermedades del aparato respiratorio	16.8
2. Senilidad y estados morbosos mal definidos	9.4
3. Accidentes, envenenamientos y violencias	8.0
4. Embarazo, parto y puerperio normales	7.5
5. Disentería y gastroenteritis	6.4

Centro de Salud de Aucayacu, 1973:

	<u>%</u>
1. Enfermedades del aparato respiratorio	23.5
2. Disentería y gastroenteritis	9.8
3. Embarazo, parto y puerperio normales	6.7
4. Piel y celular subcutáneo	6.7
5. Accidentes, violencias, envenenamientos	6.1



El tipo de consulta por especialidad:

	<u>C. S. Aucayacu</u>	<u>C. S. Río Uchiza</u>
	<u>1975</u>	<u>1975</u>
	<u>%</u>	<u>%</u>
Medicina	26.6	26.4
Cirugía	5.6	12.1
Gineco-Obstetricia	48.3	33.9
Pediatría	19.5	27.6

El número de internamientos en Centros de Salud:

Centro de Salud de Aucayacu, 1975: 102  
Centro de Salud de Río Uchiza, 1975: 38

2.3 Factores condicionantes

Índice de hacinamiento: 6.04 (Provincia Mariscal Cáceres, Censo 1972). No existen instalaciones de agua potable ni desagüe. El porcentaje de analfabetos mayores de 15 años en áreas rurales de la zona es de 33.41%.

Nutrición de lactantes: en el área de Tingo María el muestreo rural hecho en 1973 dio un 40.6% de desnutridos lactantes (Grado I: 29.0%, Grado II: 9.0%, Grado III: 2.6%).

CAPITULO III

Programación de las Actividades

Es oportuno insistir que la presente programación tiene el carácter de inicial (abarca el primer año del proyecto solamente y servirá como período diagnóstico para la programación posterior).

Dado que en el área programática la mayor parte de la población es poco accesible, se dará mucho énfasis a las actividades que los diversos integrantes del equipo de salud desarrollen en el terreno mismo (escuelas, domicilios) y no sólo en el centro de salud o la posta sanitaria. Es por esa razón que se dispondrá de movilidad suficiente. Es por eso que la visita domiciliaria será efectuada también por médico y obstetrix por ejemplo.

Otra característica es que el personal dedicará una parte de su tiempo a labores de investigación (encuesta económico-social, epidemiología). Además se dispondrá de un laboratorio mínimo de exámenes de rutina y de estudio parasitológico.

Lo mencionado ha influido en que este programa tenga características especiales.



MINISTERIO DE SALUD

- 7 -

1. Consulta externa

1.1 Consultas por enfermedad

<u>Población</u>	<u>Cons/habit/año</u>	<u>Consulta</u>	<u>Rendimiento</u>	<u>Horas</u>
4,500	0.4	1,800	4	450

1.2 Control niño sano

	<u>Pobla- ción</u>	<u>Cober- tura</u>	<u>Pobl. progr.</u>	<u>Con- cent.</u>	<u>Consultas</u>	<u>Ren- dim.</u>	<u>Horas</u>
Lactantes	159	80	127	3	381	4	95
Pre-escolares	741	60	445	1	445	4	111
Escolares	1050	40	420	1	420	4	105
	<u>1950</u>	<u>51</u>	<u>992</u>	<u>1.3</u>	<u>1246</u>	<u>4</u>	<u>311</u>

1.3 Control gestante (pre y postnatal)

<u>Población</u>	<u>Cobertura</u>	<u>N° programado</u>	<u>Concent.</u>	<u>Consultas</u>	<u>Ren- dim.</u>	<u>Horas</u>
221	60	132	4	528	4	132

2. Atención de urgencia

<u>Población</u>	<u>Cons/habit/año</u>	<u>Consultas</u>	<u>Rendimiento</u>	<u>Horas</u>
4,500	0.1	450	1	450

Consulta médica externa y atención de urgencia

	<u>Instrumentos</u>		<u>Actividades</u>		<u>Atendidos</u>	
	<u>Horas Médico</u>	<u>Rendi- miento</u>	<u>Con- sultas</u>	<u>Concen- trado</u>	<u>N°</u>	<u>Cober- tura</u>
Cons. por enfermo	450	4	1800	1.5	1200	-
Control niño sano	311	4	1244	1.3	956	51
Control gestante	132	4	528	4.0	132	-
Total consulta externa	<u>893</u>	<u>4</u>	<u>3572</u>			
Atención de urgencia	450	1	450			

3. Atención odontoestomatológica.- Solamente a partir del segundo semestre del Servicio Civil de Graduandos. En base a la programación hecha para el Centro de Salud de Río Uchiza y Aucayacu se fijó una meta de 2500 UTO.

4. Internamiento en Centro de Salud

<u>Instrumentos</u>	<u>Atributos</u>	<u>Tipo de demanda</u>
N° camas: 4	Rendimiento: 19	65% Partos
Egresos: 75	Grado de uso: 15.4	20% Pediatría
Permanencia: 225	Perm. media: 3	15% Médico- quirúrgica



5. Medicina simplificada.- En el resumen final del Anexo 1 del Convenio sólo se ha colocado el número de atenciones (1300), es decir, las actividades asistenciales. Ellas incluyen control de niño sano y de la gestante como complemento a la atención por horas médicas (ver ítem 1), además de curaciones, inyecciones y otros. En el Area Hospitalaria de Tingo María el rendimiento real (1973) y el programado (1975-1976) son del orden de 1.1, por lo cual hemos empleado igual cifra.

<u>N° atenciones</u>	<u>Rendimiento</u>	<u>Horas</u>
1300	1.1	1182

No se han incluido en estas cifras actividades preventivo-asistenciales (saneamiento, charlas, reuniones comunitarias), las cuales serán realizadas con especial énfasis.

6. Vacunaciones

<u>Pobla- ción</u>	<u>Grupos etáreos</u>	<u>Cober- tura</u>	<u>BCG</u>		<u>Antivariólica</u>		
			<u>N° prog.</u>	<u>Dosis</u>	<u>Cober- tura</u>	<u>N° prog.</u>	<u>Dosis</u>
159	Lactantes	100	159	159	-	-	-
741	Pre-escolares	20	148	148	20	148	148
1050	Escolares	11	116	116	22	232	232
2550	Adultos	2	51	51	20	510	510
Total dosis				474			890

<u>Grupos etáreos</u>	<u>Antipoliomielitis</u>				<u>DPT</u>			
	<u>Cober- tura</u>	<u>N° prog.</u>	<u>Conc.</u>	<u>Dosis</u>	<u>Cober- tura</u>	<u>N°</u>	<u>Conc.</u>	<u>Dosis</u>
Lactantes	100	159	3	477	100	159	3	477
Pre-escolares	60	445	1	445	40	296	1	296
Total dosis				922				773

<u>Grupos etáreos</u>	<u>Antisarampión</u>			
	<u>Cober- tura</u>	<u>N°</u>	<u>Conc.</u>	<u>Dosis</u>
Lactantes	100	159	1	159
Pre-escolares	20	148	1	148
Total dosis				307

A esto habría que agregar 850 dosis de otras vacunas (especialmente antiamarílica y tifoídica). En total suman 4,215 dosis. Con un rendimiento de 7 son 603 horas.

7. Visita domiciliaria.- Otra de las actividades fundamentales en especial en esta zona de poca accesibilidad para el poblador. Incluye 1,400 visitas con un rendimiento de 0.5 (del área Tingo María), con un total de 2,800 horas.



MINISTERIO DE SALUD

- 9 -

8. Saneamiento ambiental

La meta propuesta es de 400 UTIS. Se incluye aquí la educación sanitaria, adiestramiento comunitario, encuestas, inspección de viviendas y escuelas, agua, disposición de excretas.

9. Alimentación complementaria y escolar

Cada una de ellas con 10,000 raciones.

10. Distribución del horario de personal

Se dispone de 3 profesionales (médico, enfermera, obstetriz) y 1 auxiliar de enfermería, cada uno con 1,650 horas al año, es decir 6,600 horas.

10.1 Actividades finales de salud

Las horas empleadas se desprenden de lo antes mencionado.

Consulta externa y urgencias	1,200
Medicina simplificada	650
Visita domiciliaria	1,400
Vacunaciones	525
Saneamiento ambiental	400
	<u>4,175</u>

10.2 Actividades intermedias de salud

Laboratorio (700 h).

10.3 Actividades generales

Dirección y Administración (350 h), estadísticas y otras.  
En total se estiman 500 horas.

10.4 Actividades de desarrollo comunitario, capacitación e investigación, a las que se dedicará el resto del tiempo (cerca de 1,200 horas).