

B-2223

ACUERDO DE PROYECTO
ENTRE EL GOBIERNO DEL PERU Y EL
FONDO DE POBLACION DE LAS NACIONES UNIDAS

PAIS: Perú

NUMERO DEL PROYECTO: PER/94/P15

TITULO DEL PROYECTO: Apoyo al Programa Nacional de
Atención a la Salud Reproductiva-
Región Grau - Subregión Tumbes

CATEGORIA TRABAJO DEL FNUAP: 510

SOLICITANTE: Ministerio de Relaciones Exteriores

ORGANISMO DE COORDINACION: Ministerio de la Presidencia/Consejo
Nacional de Población

ORGANISMO DE IMPLEMENTACION: Gobierno Regional de la Región
Grau/Ministerio Salud

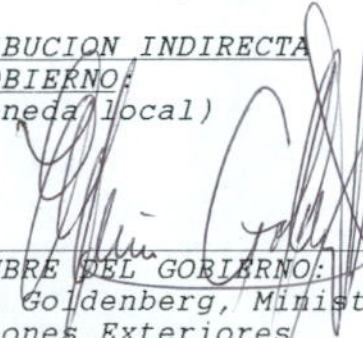
ORGANISMO DE EJECUCION: Dirección Subregional de Salud
Tumbes

DURACION DEL PROYECTO: 25 meses

FECHA DE INICIACION: Diciembre de 1994

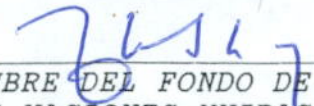
CONTRIBUCION DEL FNUAP: US\$ 78,565
(Dólares EE.UU.)

CONTRIBUCION INDIRECTA
DEL GOBIERNO: S/. 200,617
(en moneda local)


EN NOMBRE DEL GOBIERNO:
Efraín Goldenberg, Ministro de
Relaciones Exteriores

28 DIC. 1994

FECHA


EN NOMBRE DEL FONDO DE POBLACION
DE LAS NACIONES UNIDAS:
Jakob Simonsen, Representante

FECHA

INDICE

	Pág. No.
RESUMEN	i-v
1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION DEL PROYECTO	1
2. OBJETIVOS	
2.1 Objetivos de largo alcance	13
2.2 Objetivos inmediatos	13
3. ACTIVIDADES DEL PROYECTO	
3.1 Estrategia del proyecto	14
3.2 Plan de actividades	25
3.3 Vigilancia y evaluación del proyecto	27
4. ACTIVIDADES CONEXAS	31
5. MARCO INSTITUCIONAL	32
6. PREPARATIVOS Y OBLIGACIONES ANTERIORES AL PROYECTO	33
7. MEDIDAS COMPLEMENTARIAS DEL GOBIERNO	33
8. ASISTENCIA FUTURA DEL FNUAP	33
9. DESCRIPCION Y JUSTIFICACION DE LOS INSUMOS DEL FNUAP	34
10. FORMATO DEL FNUAP PARA EL PRESUPUESTO DEL PROYECTO	42
11. DESCRIPCION DE LOS INSUMOS DEL GOBIERNO	43
12. OTRAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO	43
ANEXOS	
Anexo I: Relación de establecimientos de salud de la Subregión de Salud	44
Anexo II: Términos de Referencia	45

RESUMEN

1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION

Geopolítica y administrativamente, la Región Grau, esta dividida en 3 Subregiones de Desarrollo: Tumbes, Luciano Castillo y Piura. Cada Subregión cuenta con una Dirección Subregional de Salud, que es la instancia técnico-normativa y administrativa, responsable de todos los aspectos de salud en su ámbito correspondiente. Las subregiones de salud dependen técnica, normativa y presupuestalmente del Ministerio de Salud y tienen una circunscripción territorial bien definida, que incluye una o más provincias y un número variable de establecimientos de salud.

El Ministerio de Salud ha recibido desde el año 1976 la cooperación financiera del FNUAP a través de los proyectos: PER/76/P02, PER/79/P03, PER/80/P03, PER/85/P01, PER 85/P03, PER/86/P01 y PER/88/P01, actuando la OPS/OMS como Agencia de Ejecución de los mismos. Todos estos proyectos tuvieron la finalidad de apoyar las actividades de salud materno infantil y planificación familiar en el Perú a nivel nacional y se ejecutaron y administraron desde el Nivel Central del Ministerio de Salud. El apoyo que recibió la Subregión Tumbes de estos proyectos fue destinado mayoritariamente a áreas urbanas.

Los cambios políticos y administrativos ocurridos en el país (descentralización, reducción de la Administración Pública), han motivado la modificación de las estrategias para la ejecución de los programas. El Ministerio de Salud promueve la ejecución y administración descentralizada de los programas y proyectos en el marco del Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva. Dentro de este contexto este proyecto de Salud Reproductiva en la Subregión Tumbes, forma parte del apoyo del FNUAP en la Región GRAU, para la implementación del Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva.

La Subregión de Desarrollo Tumbes abarca una extensión de 4,657 km² de territorio costero. Su población total para 1993 fue de 155,521 habitantes de acuerdo a los resultados definitivos del censo de Población y Vivienda de 1993. La población urbana de la Subregión está distribuida en una ciudad mediana (de 20,000 a 99,000 habitantes) y en nueve ciudades pequeñas (de 2,000 a 19,999 habitantes). El 46.66% de la población de la Subregión vive en la ciudad de Tumbes (parte urbana del distrito de Tumbes).

El crecimiento de los distritos de la Subregión ha sido muy variado durante el último período intercensal, observándose que los distritos de Aguas Verdes y Matapalo experimentaron un crecimiento promedio anual de 9.5% y 6.5% respectivamente, mientras que el distrito de Casitas redujo su población en -0.8% promedio anual en este período.

En el ámbito de la Subregión la tasa global de fecundidad y la mortalidad materna por aborto son elevadas. Existe además una gran demanda insatisfecha de servicios de planificación familiar. A pesar de la presencia de establecimientos de salud a nivel de todos los distritos del ámbito de la Subregión las coberturas de planificación familiar son bajas debido a múltiples factores:

- falta de una programación local de actividades acorde con la realidad de la zona;
- escasa supervisión por falta de recursos económicos para cubrir los aspectos operativos del programa (pasajes, viáticos, materiales fungibles, insumos, etc.);
- gran movilidad del personal, que luego de capacitado se retira del sector salud o es cambiado de colocación;
- actividades de IEC muy reducidas por falta de recursos para la producción de materiales acordes con la realidad local,
- falta de materiales fungibles e insumos a nivel de los establecimientos.

Contribuyen también a las bajas coberturas otros factores como son:

- la dispersión población,
- la incipiente red vial, que dificulta el acceso y la comunicación con los centros poblados mas alejados,
- las características geográficas de la zona

A los problemas antes señalado se adicionan, dificultades en la recolección de información del Programa y dificultades derivadas de la burocracia administrativa.

2. OBJETIVOS

OBJETIVOS DE LARGO ALCANCE. Al final del proyecto se habrá contribuido al logro de los objetivos generales del Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva: "lograr un crecimiento poblacional que permita alcanzar los niveles de desarrollo a que el país aspira, mediante la disminución de la fecundidad en armonía con la libre decisión de la población sobre el tamaño de su familia y el espaciamiento intergenésico a través de una red de servicios que permita la libre accesibilidad a métodos seguros y eficaces de planificación familiar".

2.2. OBJETIVOS INMEDIATOS:

1. Al finalizar el proyecto se habrá fortalecido y incrementado la capacidad operativa y mejorado la calidad de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar en 31 establecimientos periféricos (19 Puestos y 12 Centros de Salud) de la Subregión de Salud Tumbes.
2. Al finalizar el proyecto se habrá incrementado el uso de los servicios de planificación familiar del Ministerio de Salud y reducido la demanda insatisfecha en la Subregión de Desarrollo Tumbes (provincias de Tumbes, Zarumilla y Contralmirante Villar del Departamento de Tumbes) y se habrá logrado incrementar la prevalencia de uso de anticonceptivos modernos de 11.8 % a 20% de las mujeres en edad fértil.

3. ESTRATEGIA Y ACTIVIDADES DEL PROYECTO

Para el cumplimiento de los objetivos del proyecto, se seguirán las siguientes estrategias específicas, las mismas que interrelacionan las actividades para asegurar el incremento de la capacidad operativa y mejora de la calidad de los servicios, así como la mayor utilización de los mismos y el incremento de la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos.

Este proyecto apoyará el fortalecimiento de la capacidad operativa y mejora de la calidad de atención en los establecimientos periféricos, apoyando las actividades de capacitación (profesionales, auxiliares y recursos comunitarios), supervisión, programación y evaluación y dotando algunos equipos complementarios. Apoyará además, la ejecución de actividades de información, educación y comunicación a diferentes niveles (personal administrativo de salud, profesores, jóvenes y grupos organizados de la comunidad), con la finalidad de incrementar el uso de los servicios de planificación familiar y contribuir a la prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA. También apoyará la prestación de servicios itinerantes de métodos modernos en las comunidades más alejadas. Contribuirá de esta manera al incremento, de la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos, y a reducir las Tasas de Mortalidad Materna, el aborto provocado y la Tasa Global de Fecundidad.

4. MARCO INSTITUCIONAL

El Implementador responsable de este proyecto ante el FNUAP, será el Gobierno Regional GRAU, que delegará para tales efectos la responsabilidad operativa (ejecución) a la Dirección Subregional de Salud Tumbes.

El Director de la Subregión de Salud, designará oficialmente al Director y Coordinador Subregional del Proyecto. El Director y el Coordinador Subregional, tendrán la representatividad operativa frente al FNUAP y serán los responsables del cumplimiento de los objetivos y actividades y de la administración de los fondos del proyecto.

La ejecución de este proyecto estará supeditada a la supervisión técnica y normativa de la Dirección de Planificación Familiar del Ministerio de Salud. El Gobierno Regional, implementará acciones de seguimiento y apoyo al Proyecto.

Las actividades del proyecto se realizarán de acuerdo a los niveles de la estructura organizativa de la Subregión. Participarán en la ejecución de actividades del proyecto los Hospitales de Apoyo y todos los establecimientos de Salud de la Subregión.

5. ACTIVIDADES CONEXAS Y OTRAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Este proyecto está vinculado con los proyectos FNUAP PER/93/P01 "Asistencia Técnica para el PNASRF", PER 93/P02 "Inyectables para el Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva", PER/93/P03 "Apoyo al Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva- Nivel Central", PER/91/P01 "Comunicación en Población" y el PER/92/P02 "Apoyo a la Descentralización de la Política de Población". Los tres primeros, prestan apoyo a la Dirección de Planificación Familiar para la formulación de proyectos regionales de Salud Reproductiva, para fortalecer su rol técnico normativo, supervisor y coordinador del PNASRF y proporcionan los anticonceptivos inyectables para el Programa.

El PER/91/P01 "Comunicación en Población" que apoya a nivel nacional, la difusión de información sobre población y planificación familiar, utilizando medios masivos de comunicación (radio, televisión, diarios y revistas) y el PER/92/P02 "Apoyo a la descentralización de la Política de Población", que apoya la conformación y/o el fortalecimiento de los Consejos Regionales de Población.

El Programa de Atención a la Salud Reproductiva recibe fondos del Tesoro Público y del PL480 para cubrir parcialmente algunos costos de servicios.

6. PRESUPUESTO SUCINTO

COMPONENTES	1994	1995	1996	TOTAL	%
Personal	7,248	9,323	9,348	25,919	33.0
Sub-Contratos	3,000	6,500	3,500	13,000	16.5
Capacitación	3,614	4,851	4,731	13,196	16.8
Equipo	9,500	1,500	1,500	12,500	15.9
Diversos	4,650	4,650	4,650	13,950	17.8
<u>Total General</u>	<u>28,012</u>	<u>26,824</u>	<u>23,729</u>	<u>78,565</u>	<u>100.0</u>

La Contribución del Ministerio de Salud al proyecto no implica desembolsos en efectivo. Su monto se ha estimado, haciendo valoraciones parciales de la infraestructura y equipos actualmente disponibles en el sector. También se ha asignado un costo a los tiempos que los recursos humanos del sector, dedican a las actividades de planificación familiar. La Subregión proporcionará como contrapartida, la infraestructura y el personal de los establecimientos, así como el apoyo administrativo y logístico necesarios. La contribución indirecta del Gobierno será equivalente a S/. 200,617 para los tres años de duración del proyecto.

1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION DEL PROYECTO

Geopolítica y administrativamente, la Región Grau, está dividida en 3 Subregiones de Desarrollo: Tumbes, Luciano Castillo y Piura. Cada Subregión cuenta con una Dirección Subregional de Salud, que es la instancia técnico-normativa y administrativa, responsable de todos los aspectos de salud en su ámbito correspondiente. Las subregiones de salud dependen técnica, normativa y presupuestalmente del Ministerio de Salud y tienen una circunscripción territorial bien definida que incluye una o más provincias y un número variable de establecimientos de salud.

El Ministerio de Salud ha recibido desde el año 1976 la cooperación financiera del FNUAP a través de los proyectos: PER/76/P02, PER/79/P03, PER/80/P03, PER/85/P01, PER 85/P03, PER/86/P01 y PER/88/P01, actuando la OPS/OMS como Agencia de Ejecución de los mismos. Todos estos proyectos tuvieron la finalidad de apoyar las actividades de salud materno infantil y planificación familiar en el Perú a nivel nacional y se ejecutaron y administraron desde el Nivel Central del Ministerio de Salud. El apoyo que recibió la Subregión Tumbes de estos proyectos fue destinado mayoritariamente a áreas urbanas.

Las actividades de planificación familiar en la Subregión Tumbes también recibieron apoyo de la Agencia para el Desarrollo Internacional (AID), a través de sus proyectos de "Atención Primaria", Servicios Integrados de Salud y Planificación Familiar" y "Sobrevivencia Infantil". Este apoyo también estuvo mayoritariamente dirigido a las áreas urbanas.

Los cambios políticos y administrativos ocurridos en el país (descentralización, reducción de la Administración Pública), han motivado la modificación de las estrategias para la ejecución de los programas. El Ministerio de Salud promueve, la ejecución y administración descentralizada de los programas y proyectos en el marco del Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva. Dentro de este contexto este proyecto de Salud Reproductiva en la Subregión de Salud Tumbes, forma parte del apoyo del FNUAP en la Región Grau, para la implementación del Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva.

El ámbito de la Subregión de Salud Tumbes comprende las provincias de Tumbes, Zarumilla y Contralmirante Villar del Departamento de Tumbes y abarca una extensión de 4,657 km² de territorio costero. Su población total para 1993 fue de 155,521 habitantes de acuerdo a los resultados definitivos del censo de Población y Vivienda de 1993. (cuadro Nº 1)

Cuadro N° 1

REGION GRAU: SUBREGION TUMBES
 SUPERFICIE, POBLACION CENSADA: TOTAL, URBANA Y RURAL Y DENSIDAD POBLACIONAL
 SEGUN PROVINCIAS Y DISTRITOS. 1993

PROVINCIAS / DISTRITOS	SUPERFICIE	POBLACION 1993			% Población Rural	Densidad Poblacional (hab / km²)
		Total	Urbana	Rural		
<u>SUBREGION TUMBES</u>	<u>4.657.26</u>	<u>155521</u>	<u>138287</u>	<u>19234</u>	<u>12.37</u>	<u>33.4</u>
<u>TUMBES</u>	<u>1.800.15</u>	<u>115406</u>	<u>104124</u>	<u>11282</u>	<u>9.78</u>	<u>64.1</u>
Tumbes	158.14	74601	74085	516	0.69	471.7
Corrales	131.60	17489	14208	3281	18.78	132.9
La Cruz	65.23	6769	6392	377	5.57	103.6
Pampas de Hospital	727.75	5456	2692	2764	50.66	7.5
San Jacinto	598.72	7450	4584	2866	38.47	12.4
San Juan de la Virgen	118.71	3641	2163	1478	40.59	30.7
<u>ZARUMILLA</u>	<u>733.69</u>	<u>26754</u>	<u>22670</u>	<u>3684</u>	<u>14.52</u>	<u>36.5</u>
Zarumilla	102.01	13430	12152	1278	9.52	131.7
Aguas Verdes	46.06	7977	6545	1432	17.95	173.2
Matapalo	392.29	744	231	513	68.95	1.9
Papayal	183.53	4603	3942	661	14.36	23.8
<u>CONTRALMIRANTE VILLAR</u>	<u>2.123.22</u>	<u>13361</u>	<u>9293</u>	<u>4068</u>	<u>30.45</u>	<u>6.3</u>
Zorritos	1,203.52	10702	8813	1889	17.65	8.9
Casitas	919.70	2659	480	2179	81.95	2.8

Fuente: INEI, Censo 1993 (resultados definitivos)

La población urbana de la Subregión está distribuida en una ciudad mediana (de 20,000 a 99,000 habitantes) y en nueve ciudades pequeñas (de 2,000 a 19,999 habitantes). El 46.66% de la población de la Subregión vive en la ciudad de Tumbes (parte urbana del distrito de Tumbes). De acuerdo con el último Censo, son rurales todos aquellos centros poblados con poblaciones menores de 500 habitantes, con excepción de las capitales distritales y provinciales que independientemente de su número de habitantes se catalogan como urbanas. De acuerdo con este criterio 11.94 % de la población de la Subregión es rural. Este porcentaje se eleva a 12.40 %, si se toma en cuenta el criterio de niveles de urbanización empleado por la ENDES 1991 -1992 - Mujer, Población y Salud - Región Grau, que considera como rurales a las 2 capitales distritales de la Subregión que tienen poblaciones con menos de 2,000 habitantes, además de los 144 centros poblados rurales (menos de 500 habitantes según criterio censal) (cuadro Nº 2)

El crecimiento de los distritos de la Subregión (cuadro Nº 3) ha sido muy variado durante el último período intercensal, observándose que los distritos de Aguas Verdes y Matapalo experimentaron un crecimiento promedio anual de 9.5% y 6.5% respectivamente, mientras que el distrito de Casitas redujo su población en -0.8% promedio anual en este período.

La población de la Subregión está dedicada mayoritariamente al comercio, a la agricultura y a la pesca.

La comunicación de la Sede de la Subregión con las provincias y distritos de su ámbito es por vía terrestre. La red vial de la Subregión es incipiente, solo 123.90 Km están asfaltados y el resto son carreteras afirmadas o trochas carrozables. El mal estado de conservación de las carreteras dificulta las comunicaciones interprovinciales e interdistritales.

Durante 1992, se registró a nivel de la Subregión de Salud una Tasa de Mortalidad Materna de 1.2 0/00 n.v. con grandes diferencias provinciales y distritales. Así, en los distritos de Tumbes y Zarumilla se registraron Tasas de Mortalidad Materna de 0.7 y 7.7 por 1,000 nacidos vivos respectivamente. Estas cifras no muestran la verdadera magnitud del problema debido al importante subregistro existente. Las estadísticas hospitalarias mostraron que las principales causas de morbi-mortalidad materna

Cuadro N° 2

REGION GRAU: SUBREGION TUMBES
DISTRIBUCION DE LA POBLACION SEGUN
NIVELES DE URBANIZACION: 1993

NIVELES DE URBANIZACION ¹	N° Ciudades	Población Total ²	%
<u>TOTAL SUBREGION TUMBES</u>		<u>155,521</u>	<u>100.00</u>
I <u>CIUDAD GRANDE (más de 100,000 hab.)</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0.00</u>
	0	0	0.00
II <u>RESTO URBANO</u>	<u>10</u>	<u>135,578</u>	<u>87.18</u>
Ciudad Mediana (de 20,000 a 99,999 hab.)	1	74,085	47.64
Ciudad Pequeña (de 2,000 a 19,999 hab.)	9	61,491	39.54
III <u>RURAL (menos de 2,000 hab.)</u>	<u>146</u>	<u>19,945</u>	<u>12.82</u>
Centro Poblado Capital Distrital	2	711	0.46
Otros Centros poblados ³ (censo 1981)	144	19,234	12.37

¹ INEI, ENDES 1991 - 1992 (niveles de urbanización)

² INEI, Censo 1993 (resultados definitivos)

³ INEI, Censo 1981 (resultados definitivos)

Cuadro N° 3

REGION GRAU: SUBREGION TUMBES
POBLACION CENSADA: TASA DE CRECIMIENTO INTERCENSAL
SEGUN PROVINCIAS Y DISTRITOS. AÑOS 1972, 1981, 1993

PROVINCIAS / DISTRITOS	POBLACION TOTAL			TASA CRECIMIENTO INTERCENSAL (promedio anual)	
	1972	1981	1993	1972 - 1981	1981 - 1993
<u>SUBREGION TUMBES</u>	<u>76.115</u>	<u>103.639</u>	<u>155.521</u>	<u>3.4</u>	<u>3.4</u>
<u>TUMBES</u>	<u>57.522</u>	<u>79.255</u>	<u>115.408</u>	<u>3.6</u>	<u>3.2</u>
Tumbes	34,500	48,827	74,801	3.9	3.6
Corrales	8,903	12,150	17,489	3.5	3.7
La cruz	2,242	4,020	6,769	6.6	4.5
Pampas de Hospital	3,595	4,240	5,456	1.8	1.7
San Jacinto	5,255	8,835	7,450	2.9	1.4
San Juan de la Virgen	3,027	3,183	3,641	0.6	1.2
<u>ZARUMILLA</u>	<u>10.212</u>	<u>14.977</u>	<u>26.754</u>	<u>4.3</u>	<u>5.0</u>
Zarumilla	6,695	9,273	13,430	3.6	3.1
Aguas Verdes	0	2,656	7,977	0.0	9.5
Matapalo	577	485	744	-2.3	6.5
Papayal	2,940	2,583	4,603	-1.4	4.8
<u>CONTRALMIRANTE VILLAR</u>	<u>8.381</u>	<u>9.607</u>	<u>13.361</u>	<u>1.5</u>	<u>2.8</u>
Zorritos	5,295	6,666	10,702	2.6	4.0
Casitas	3,086	2,921	2,659	-0.6	-0.8

Fuente: INEI, Censos Nacionales 1972 y 1981. Censo 1993 (resultados definitivos)

fueron: hemorragias, infecciones, toxemia y aborto, condiciones que pudieron evitarse con medidas sencillas de control del embarazo, parto y puerperio y con información y servicios de planificación familiar que brinden métodos contraceptivos eficaces.

Actualmente, no se cuenta con información actualizada específica sobre fecundidad para los niveles subregionales, provinciales y distritales. La ENDES 91-92 (Población, Mujer y Salud - Región Grau), da resultados promediales regionales a nivel de Ciudad Grande (más de 100,000 habitantes), Resto Urbano (de 2,000 a 99,999 habitantes) y Rural (menos de 2,000 habitantes) (Cuadro Nº 4). De acuerdo con este estudio se encontró que en la Región GRAU, 73.7 % de las mujeres unidas, no desean tener más hijos, la fecundidad deseada es de 2.3 hijos por mujer. No obstante, la fecundidad real es de 3.9 hijos por mujer y la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos es de 56.8% de las mujeres unidas (37.6% métodos modernos y 19.2% métodos tradicionales). Esta situación es más crítica a nivel de áreas rurales donde la fecundidad real es de 5.9 hijos por mujer, el deseo de no tener más hijos es de 71.0 y la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos es de apenas 27.6%.

En el Ambito de la Subregión de Salud Tumbes:

- El Ministerio de Salud cuenta con la mayor infraestructura y recursos humanos de salud: 1 hospital en el distrito de Tumbes, 12 centros de salud y 20 puestos sanitarios (19 funcionando y 1 cerrados), ubicados en todos los distritos de la Subregión (cuadro No 5). Cuenta además con un total de 460 empleados 260 a nivel de la Dirección Subregional de Salud, 200 a Nivel de Hospitales (médicos 22, enfermeras 15, obstetricas 5 y técnicos y auxiliares de enfermería 31). A nivel periférico cuenta con: 4 médicos, 1 obstetriz, 4 enfermeras y 87 técnicos y auxiliares de enfermería, además de 33 médicos, enfermeras y obstetricas del SERUM.
- El IPSS cuenta con 1 hospital (distritos de Tumbes) y con 2 postas médicas (distritos de Zorritos y La Cruz).
- Las Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional tienen un centro médico que presta servicios de PF.
- El sector privado esta representado por centros obstétricos y consultorios en Tumbes Zarumilla y Zorritos y por una ONG (IMPPARES) que realizan actividades de planificación familiar. Las farmacias son la otra fuente de suministro de métodos anticonceptivos.

Cuadro N° 4

REGION GRAU
 FECUNDIDAD DESEADA Y REAL, PORCENTAJE DE MUJERES UNIDAS QUE
 QUE NO DESEAN TENER MAS HIJOS Y PREVALENCIA DE USO DE ANTICONCEPTIVOS
 SEGUN NIVELES DE URBANIZACION: ENDES 1991 - 1992¹

	TOTAL	CIUDAD GRANDE	RESTO URBANO	RURAL
FECUNDIDAD DESEADA	2.3	1.9	2.1	3.2
FECUNDIDAD REAL	3.9	3.3	2.9	5.9
Porcentaje de mujeres unidas que no desean más hijos	73.7	76.7	70.6	71.0
PREVALENCIA DE USO	56.6	62.7	63.2	43.5
Métodos Modernos	37.6	42.3	41.9	27.6
Métodos tradicionales	19.2	20.4	21.3	15.9

¹ ENDES 1991-1992 - Población Mujer y Salud - Región Grau

Cuadro Nº 5

REGION GRAU: SUBREGION TUMBES
 SUPERFICIE, POBLACION CENSADA TOTAL, MUJERES EN EDAD FERTIL Y
 ESTABLECIMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD
 SEGUN PROVINCIAS Y DISTRITOS. 1993

PROVINCIA / DISTRITO	SUPERFICIE	POBLACION TOTAL	MEF	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD		
				HOSP	C.S.	P.S.
<u>SUBREGION TUMBES</u>	<u>4857.28</u>	<u>155521</u>	<u>37825</u>	<u>1</u>	<u>12</u>	<u>20</u>
<u>TUMBES</u>	<u>1800.15</u>	<u>115408</u>	<u>28691</u>	<u>1</u>	<u>8</u>	<u>10</u>
Tumbes	158.14	74601	19197	1	1	2
Corrales	131.60	17489	3900		1	1
La cruz	65.23	6769	1741		1	
Pampas de Hospital	727.75	5456	1277		1	2
San Jacinto	598.72	7450	1743		1	3
San Juan de la Virgen	118.71	3641	833		1	2
<u>ZARUMILLA</u>	<u>733.69</u>	<u>26754</u>	<u>6119</u>		<u>4</u>	<u>5</u>
Zarumilla	102.01	13430	3178		1	
Aguas Verdes	46.06	7977	1881		1	2
Matapalo	392.29	744	137		1	1
Papayal	193.53	4603	923		1	2
<u>CONTRALMIRANTE VILLAR</u>	<u>2123.22</u>	<u>13361</u>	<u>3015</u>		<u>2</u>	<u>5</u>
Zorritos	1203.52	10702	2460		1	3
Casitas	919.70	2659	555		1	2

Censo 1993 - resultados definitivos

Subregión de salud Tumbes

La Subregión de Desarrollo cuenta con la "Universidad Nacional de Tumbes" que tiene una población universitaria aproximada de 900 alumnos. Esta universidad forma profesionales, en diferentes carreras, incluyendo obstetricas y enfermeras. También tiene un instituto superior tecnológico que forma técnicos en enfermería y auxiliares de salud.

La Subregión de Salud, cuenta además con un Centro de Capacitación General en PF en el Hospital de Apoyo de Tumbes, para capacitación de personal profesional en técnicas anticonceptivas y con 2 Centros de Demostración en planificación familiar en los centros de Salud de Zarumilla y Contralmirante Villar, para la capacitación en planificación familiar de técnicos de enfermería y promotores de planificación familiar (parteras y líderes comunales)

No se dispone de información detallada sobre el personal profesional, técnico y auxiliar que ha sido capacitado en planificación familiar durante los últimos años por los frecuentes cambios en los responsables del programa. No obstante, haberse capacitado personal, las necesidades de capacitación son permanentes por la movilización frecuente del personal (cambios de colocación y renunciaciones).

A pesar de la existencia de establecimientos y personal de salud en todos los distritos (públicos: Ministerio de Salud, IPSS y sanidades del FFAA y PNP y privados: ONG's, clínicas, consultorios médicos y farmacias), para prestar servicios de planificación familiar, las coberturas de atención en planificación familiar son bajas, como lo indican las prevalencias de uso de métodos modernos reportados por la ENDES. Los recursos humanos están en su mayoría concentrados en las ciudades.

El sistema de recolección de información del Programa, no reporta usuarias activas sino, usuarias nuevas y continuadoras durante el año (considerando como nuevas las que acuden al servicio por primera vez y continuadoras a las que repiten la consulta), el sistema registra también los insumos entregados a las usuarias. Además, aún existen deficiencias en el llenado de los formularios de recolección de información.

Por lo tanto, el número de usuarias activas del Ministerio de Salud para 1993 se estimó de la siguiente manera:

- a) Se asumió que toda usuaria nueva, continuaría como usuaria del Programa durante el año, por lo tanto todas las usuarias nuevas se consideraron como usuarias activas durante el año
- b) A las usuarias de DIU y AQV del año 1993, se sumaron las usuarias de estos métodos reportadas durante 1990, 1991 y durante 1992 (no hay datos sobre años anteriores)

	1992	1993	Usuarias Activas
DIU	640	1,056	1,696
AQV	257	171	428
A.Orales		935	935
A.inyectable		500	500
Condomes		482	482
T.vaginales		433	433
TOTAL			4,474

De esta manera se estimó para 1993 un total de 4,474 usuarias del Ministerio de Salud, lo que significaría una prevalencia de uso de métodos modernos de 11.8% de las MEF. Estas cifras adolecen de errores. No obstante, dan una idea aproximada de la cobertura de los servicios de planificación familiar del Ministerio de Salud en la Subregión Tumbes y permiten establecer metas.

DEFINICION DEL PROBLEMA

En el ámbito de la Subregión las tasas Global de Fecundidad y de Mortalidad materna por aborto son elevadas. Existe además una elevada demanda de métodos modernos de planificación familiar, evidenciada por la brecha existente entre la fecundidad deseada y fecundidad real. A pesar de la presencia de establecimientos de salud a nivel de todos los distritos del ámbito de la Subregión, las coberturas de planificación familiar son bajas debido a múltiples factores:

- insuficiente programación local de actividades acorde con la realidad de la zona;
- escasa supervisión por falta de recursos económicos para cubrir los aspectos operativos del programa (pasajes, viáticos, materiales fungibles, insumos. etc.);
- gran movilidad del personal, que luego de capacitado se retira del sector salud o es cambiado de colocación;

- actividades de IEC muy reducidas por falta de recursos para la producción de materiales acordes con la realidad local,
- falta de materiales fungibles e insumos a nivel de los establecimientos .

A los problemas antes señalado se adicionan, dificultades en la recolección de información del Programa y dificultades derivadas de la burocracia administrativa.

Este proyecto apoyará el fortalecimiento de la capacidad operativa y mejora de la calidad de atención en los establecimientos periféricos y apoyará las ejecución de actividades de IEC, con la finalidad de incrementar la oferta y el uso de los servicios de planificación familiar y contribuir al incremento de las prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos. De esta manera contribuirá a reducir las Tasas de mortalidad materna y aborto provocado y la Tasa Global de Fecundidad.

Adicionalmente, las actividades de IEC, contribuirán a la prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA.

ESTRATEGIA DEL GOBIERNO

El Gobierno del Perú ha declarado de alta prioridad la planificación familiar como un medio de combatir la pobreza y el subdesarrollo, declarando el año 1991 como el "Año de la Planificación Familiar y de la Austeridad Nacional" y a la década de los 90 como la "Década de la Planificación Familiar".

La Política de Población del Perú establece como acciones de política ampliar el acceso de la población a la información y prestación de servicios de planificación familiar, incrementando su cobertura y orientación hacia áreas y grupos prioritarios.

El Gobierno, cuenta con el Programa Nacional de Población 1991-1996 y con el Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva de la Familia 92-95, formulado por La Dirección de Planificación Familiar. Ambos programas son el marco de referencia todas las actividades de planificación familiar que se realicen en el país.

La importancia que da el Gobierno a la planificación familiar se traduce en la creciente, aunque todavía, insuficiente

asignación de recursos del Tesoro Público para la ejecución de actividades de planificación familiar a nivel nacional y regional.

Este proyecto de tres años de duración, se enmarca dentro de los lineamientos de política establecidos por el Ministerio de Salud para el Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva 92-95, que establece la necesidad de planificar la reproducción para evitar los embarazos no deseados y el aborto.

Este proyecto está también de acuerdo con el mandato, los lineamientos, directrices y procedimientos para la formulación de proyectos del FNUAP. También está de acuerdo con el Programa del FNUAP - PERU 1992-1996 y con las conclusiones y recomendaciones de la Misión de Revisión del Programa y Formulación de Estrategias, respecto a la planificación familiar para poblaciones rurales, participación regional y subregional, coordinación pública y privada y participación comunitaria en todos los estadios de desarrollo y ejecución del proyecto.

Participaron en su formulación la Dirección de Planificación Familiar del Ministerio de Salud y funcionarios de la Región Grau, incluyendo a la Coordinadora de Subregional de Planificación Familiar con el apoyo de un consultor del FNUAP.

BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

Los beneficiarios finales del proyecto serán las MEF que opten por algún método anticonceptivo es decir 7,500 mujeres en edad fértil 5,500 en 1994, 6,500 en 1995 y 7,500 en 1996, lo que implica 1,000 usuarias nuevas por año.

Beneficiarios intermedios serán la Subregión de Salud Lambayeque, los establecimientos de salud prestadores de servicios de planificación familiar, el personal de la Subregión de Salud que reciba capacitación en planificación familiar y los maestros que se capaciten en sexualidad responsable y planificación familiar.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVOS DE LARGO ALCANCE

Al final del proyecto se habrá contribuido al logro de los objetivos generales del Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva: "lograr un crecimiento poblacional que permita alcanzar los niveles de desarrollo a que el país aspira, mediante la disminución de la fecundidad en armonía con la libre decisión de la población sobre el tamaño de su familia y el espaciamiento intergenésico a través de una red de servicios que permita la libre accesibilidad a métodos seguros y eficaces de planificación familiar".

2.2. OBJETIVOS INMEDIATOS

1. Al finalizar el proyecto se habrá fortalecido e incrementado la capacidad operativa y mejorado la calidad de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar en 31 establecimientos periféricos (19 Puestos y 12 Centros de Salud) de la Subregión de Salud Tumbes.
2. Al finalizar el proyecto se habrá incrementado el uso de los servicios de planificación familiar del Ministerio de Salud y reducido la demanda insatisfecha en la Subregión de Desarrollo Tumbes (provincias de Tumbes, Zarumilla y Contralmirante Villar) del Departamento de Tumbes, y se habrá logrado incrementar la prevalencia de uso de anticonceptivos modernos de 11.8 % a 20% de las mujeres en edad fértil.

3. ACTIVIDADES DEL PROYECTO

3.1. ESTRATEGIA DEL PROYECTO

Las metas Globales de este proyecto se han definido teniendo en cuenta:

- a) la meta del Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva (para 1996, prevalencia de uso de métodos modernos de 41% de la MEF),
- b) la prevalencia de uso estimada para 1993 para el Ministerio de Salud en la Subregión (11.8 % de las MEF).
- c) Para el caso de la Subregión Tumbes, se estiman los siguientes porcentajes de usuarias por fuente de abastecimiento: Ministerio de salud 58%, FFAA y Policía Nacional 1%, IPSS 6 % ONG's 5%, médicos privados, clínicas y farmacias 30% (Hay distritos en los que no hay otras instituciones fuera del Ministerio de Salud)
- d) Los recursos humanos disponibles a nivel del Ministerio de Salud en la Subregión.

De acuerdo con estos criterios se estableció la meta de prevalencia de uso de métodos modernos en 20 % del total de mujeres en edad fértil. Esta meta representa el 83 % de lo que le correspondería al Ministerio de Salud en términos de coberturas y usuarias para alcanzar la meta del Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva. La meta establecida, se desagregará por provincias y distritos y se definirá para cada uno de los tres años de duración del proyecto. De esta manera se estima que para 1994 habrán 5,500, para 1995, 6.500 y para 1996, 7,500 usuarias activas de métodos modernos (aproximadamente 1,000 usuarias nuevas por año). Estas metas servirán para el posterior análisis del impacto del proyecto en su área de influencia.

En lo referente a establecimientos de salud con capacidad operativa incrementada y calidad de servicios de PF mejorada, la metas serán también progresivas, 20 establecimientos de salud en 1994, 31 en 1995 y 31 en 1996.

En su ejecución, este proyecto, además de seguir las estrategias generales establecidas en el Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva, considera además:

- a) priorizar las acciones en los grupos de alto riesgo: mujeres en edad fértil de zonas rurales y adolescentes.

- b) utilizar la coordinación interinstitucional, movilizandolos recursos de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales para complementar las acciones y mejorar la calidad de atención en los servicios.
- c) incorporar aspectos de planificación familiar en los contenidos educativos de otros programas comunitarios (extensión agrícola, cultivos alternativos, nutrición, generación de ingreso y otros) que se ejecuten en las áreas rurales y urbano marginales de la Subregión de Salud, aplicando la metodología participativa.
- d) promover un cambio en el comportamiento reproductivo de la población, a través de educación, comunicación y servicios de planificación familiar dirigidos al individuo, a la pareja y a la familia.
- e) Utilización de los recursos proporcionados por este proyecto mayoritariamente en los distritos fronterizos.
- f) Programación y ejecución descentralizada de actividades a nivel de provincias.

Las características de la Subregión han determinado como estratégica: la capacitación de los técnicos de enfermería y otro personal de los puestos de salud y Centros de Salud, las actividades educativas e informativas, la promoción del uso de métodos modernos de PF y la potenciación del funcionamiento de todos los establecimientos del Ministerio de Salud a nivel periférico especialmente en las áreas urbano marginales y centros poblados fronterizos.

Para el cumplimiento de los objetivos del proyecto, se seguirán las siguientes estrategias específicas, las mismas que interrelacionan las actividades para asegurar el incremento de la capacidad operativa y mejora de la calidad de los servicios, así como la mayor utilización de los mismos y el incremento de la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos.

El fortalecimiento de la capacidad operativa de los servicios con equipos, materiales y personal capacitado, la utilización de mecanismos definidos de programación, supervisión, referencia y contrarreferencia de usuarias y abastecimiento y reabastecimiento de suministros, permitirán mejorar la calidad de la oferta. Además, pondrán a los servicios en capacidad de atender a la mayor demanda, que se generará a través de las actividades de coordinación, información, educación y comunicación, que se realizarán a diferentes niveles.

I. EJECUCION DEL PROYECTO

Este proyecto será implementado por la Región Grau y ejecutado descentralizadamente por la Subregión de Salud Tumbes, en las provincias de su ámbito. El Director de la Subregión de Salud designará oficialmente un Director y un Coordinador Subregional del Proyecto y a los responsables del mismo en las provincias. El Director y el Coordinador Subregional, tendrán la representatividad operativa frente al FNUAP y serán los responsables del cumplimiento de los objetivos y actividades y de la administración de los fondos del proyecto.

Para facilitar y agilizar el manejo de fondos del Proyecto, la Subregión de Salud abrirá una Cuenta Corriente para uso exclusivo del proyecto. El FNUAP remitirá los adelantos de fondos a la Subregión y esta realizará los gastos de acuerdo al presupuesto y cronograma de actividades aprobado.

El proyecto financiará la contratación de un técnico administrativo a nivel de la Subregión, para la administración de fondos, rendición de cuentas y preparación de información contable referente al proyecto. El Administrador se contratará según sus calificaciones y de acuerdo con los niveles de salarios vigentes en la Subregión. Los detalles del manejo administrativo se detallarán posteriormente en una Carta de Entendimiento.

Este proyecto se ejecutará bajo la supervisión técnica de la Dirección de Planificación Familiar del Ministerio de Salud, como instancia responsable de la conducción del Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva a nivel nacional.

Mayores detalles sobre la ejecución del proyecto, se encuentran en el Rubro 5, Marco Institucional

II. INCREMENTO DE LA CAPACIDAD OPERATIVA Y MEJORA DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS PERIFERICOS DE LA SUBREGION DE SALUD TUMBES

1. **Personal:** Participará en la implementación del presente proyecto todo el personal de salud vinculado con la ejecución del Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva. Adicionalmente, la Subregión de Salud designará responsables provinciales del programa y del proyecto (médico u obstetrix) para colaborar con al Director y Coordinador(a) en todas las actividades del proyecto incluyendo la prestación de servicios Itinerantes.
2. **Programación:** El Director y el Coordinador(a) del Proyecto realizarán dos reuniones anuales de programación y evaluación con los responsables del Programa en las provincias de la Subregión. Participarán en estas reuniones los funcionarios directamente involucrados en las actividades de planificación familiar. Estas reuniones, se realizarán alternativamente en cada una de las provincias. Estos eventos servirán para programar y preparar los cronogramas de actividades. Durante estas reuniones, también se evaluarán los avances del Programa y del Proyecto y se reajustarán o modificarán las estrategias, si fuera necesario.
3. **Adquisición de Equipos:** El Proyecto apoyará la adquisición de algunos equipos complementarios (equipos de inserción de DIU y de minilaparotomía, mesas ginecológica, esterilizadores, lámparas cuello de ganso, etc) y materiales necesarios para la prestación de servicios de planificación familiar. La adquisición de los equipos y materiales se hará luego que el Director Subregional del Proyecto haya proporcionado al FNUAP, un listado detallando los establecimientos donde se ubicará el equipo del proyecto.
4. **Capacitación:** El Director y el Coordinador del Proyecto, revisarán las necesidades de capacitación del personal operativo por niveles, en aspectos administrativos (recolección de información y logística) y en aspectos técnicos (prestación de servicios de planificación familiar, supervisión, información educación y comunicación) y definirán, la secuencia en que esta se llevará a cabo. Igualmente, analizarán los recursos humanos disponibles para la capacitación de personal y las necesidades de los centros de capacitación para realizar la capacitación.

Luego de definidas las necesidades específicas de capacitación el Director y Coordinador(a) del Proyecto, procederán a organizar la capacitación de los recursos humanos por niveles: capacitación para médicos generales, enfermeras y

obstetrices, para auxiliares y técnicos de enfermería y para recursos de la comunidad (parteras, líderes, promotores, etc). Apoyará las actividades de capacitación la Dirección de Planificación Familiar del Ministerio de Salud.

Capacitación de Capacitadores: La capacitación y actualización de los Capacitadores de los Centros de Capacitación de la Subregión de Salud, la organizará y coordinará la Dirección de Planificación Familiar del Ministerio de Salud con el apoyo del PER/93/P03 "Apoyo al Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva -Nivel Central"

Capacitación de personal profesional. La capacitación de personal profesional se ha realizado anteriormente con apoyo del proyecto PER/88/P01 y continuará realizándose con apoyo del PER/93/P03 (Apoyo al Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva de la Familia - Nivel Central). El PER/93/P01 financiará la capacitación de capacitadores, la capacitación en AGV y Norplant y además, proporcionará los materiales didácticos necesarios para la capacitación local.

La capacitación de personal profesional se realizará en el Centro de Capacitación General (CCG) del Hospital JAMO de Tumbes, los costos de esta capacitación serán cubiertos por este proyecto. Se capacitarán, 25 profesionales (médicos generales, obstetrices y enfermeras) de la periferia en planificación familiar, inserción de DIU's, prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA, orientación a la usuaria, tecnología anticonceptiva, utilización y seguimiento de las normas de planificación familiar elaboradas por el nivel central del Ministerio de Salud y en técnicas de información educación y comunicación en planificación familiar

Capacitación de auxiliares y técnicos en enfermería. La capacitación se realizará en los Centros de Demostración (CD) de Zarumilla, Pampa Grande y Contralmirante Villar, será eminentemente práctica y se realizará en grupos o individualmente (de acuerdo a la disponibilidad del personal a capacitar) para asegurar su participación activa en la capacitación, e incluirá aspectos administrativos y técnicos del programa tales como:

- a. llenado de los formularios de recolección de información para asegurar la disponibilidad de información adecuada y oportuna que permita medir el grado de avance y el posterior impacto del proyecto.
- b. abastecimiento y reabastecimiento de suministros, para asegurar la disponibilidad de todos los métodos en el momento oportuno y evitar desabastecimientos.
- c. orientación a la usuaria, tecnología anticonceptiva, métodos a emplear en cada uno de los niveles. Utilización y

seguimiento de las normas de planificación familiar elaboradas por el nivel central del Ministerio de Salud.

- e. información educación y comunicación en planificación familiar, elaboración de materiales locales de PF, reuniones con la comunidad, identificación de líderes comunales, rol de los líderes en la planificación familiar.

La selección de los técnicos sanitarios a capacitar la realizarán las coordinadoras periféricas, conjuntamente con la Coordinadora del Proyecto.

Se capacitará un total de 40 técnicos de enfermería. Adicionalmente se realizarán cursos anuales de seguimiento y actualización del personal de servicio. El proyecto cubrirá los costos de la capacitación y la Dirección de Planificación Familiar proporcionará los materiales didácticos necesarios.

5. **Referencia y Contrarreferencia:** Para asegurar la calidad de la atención que se brinde, el Director y el Coordinador(a) del proyecto, definirán mecanismos de referencia y contrarreferencia que aseguren el adecuado seguimiento de las usuarias del Programa. Igualmente definirá las actividades de planificación familiar a realizarse en cada uno de los niveles de atención. El proyecto cubrirá los costos de la impresión de formularios y tarjetas de referencia y contrarreferencia de usuarias

6. **Servicios en Establecimientos de Salud:** La prestación de servicios de planificación familiar la realizarán todos los establecimientos de la Subregión de Salud. Los establecimientos de salud periféricos, que cuenten con personal profesional capacitado, ofertarán todos los métodos. Los establecimientos de salud con personal auxiliar y/o técnico capacitado ofrecerán métodos de barrera e inyectables, de acuerdo con las Normas del Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva. Los procedimientos de anticoncepción quirúrgica voluntaria se realizarán en los centros quirúrgicos de los hospitales y centros de salud que cuenten con sala de operaciones y con personal capacitado. El Programa promueve el uso de todos los métodos modernos y la elección libre e informada de la usuaria y de la pareja. Dentro de la atención en los establecimientos de salud, se prestará especial atención a las adolescentes embarazadas con la finalidad de prevenir un nuevo embarazo.

7. **Abastecimiento y reabastecimiento de suministros:** La existencia continua de suministros anticonceptivos en todos los niveles de atención, es fundamental para asegurar la calidad de atención y el éxito del programa. Por lo tanto el Director y

Coordinador del Proyecto, definirán los mecanismos para el abastecimiento y reabastecimiento de suministros a los niveles de centros de salud y puestos sanitarios. Los anticonceptivos para este proyecto los proporciona al Ministerio de Salud la Agencia para el Desarrollo Internacional (AID) con excepción de los inyectables que los proporciona el FNUAP. La Asociación PRISMA, de acuerdo a las indicaciones y a través de un Convenio con el Ministerio de Salud, entregará directamente los anticonceptivos a la Subregión de Salud.

8. **Supervisión:** Un aspecto importante del programa será la supervisión y monitoreo de los servicios. Se estiman 5 días mensuales destinados a actividades de supervisión, la misma que llegará a todos los establecimientos de la Subregión con un mínimo de una visita cuatrimestral por cada uno. Para su realización el Director del proyecto y el Coordinador(a) del Proyecto, prepararán un cronograma de visitas. Participarán en las visitas de supervisión en forma alternada y/o conjunta, el Director y el Coordinador(a) del Proyecto, y/o otros funcionarios del Programa. Las visitas de supervisión cumplirán los siguientes fines:

- Brindar educación continua sobre el Programa Nacional de Atención a la Salud reproductiva de la familia, actualizar al personal de la periferia en avances tecnológicos, y capacitar en el uso de los formularios de recolección de información.
- Verificar in situ la ejecución de actividades, detectar problemas y cuellos de botella en la prestación de servicios, y corregir de inmediato las fallas en la metodología o técnicas empleadas.
- Determinar la cantidad de servicios prestados y la demanda, analizar la perspectiva y visión de la usuaria de los servicios que recibe, determinar la adecuación de los horarios y la cantidad y calidad de los servicios que se prestan en función con las necesidades locales.
- Determinar el uso de los equipos y suministros del programa y las necesidades locales en las diferentes áreas de trabajo
- Proporcionar asistencia técnica directa (asesorar) y supervisar el cumplimiento de la directivas impartidas y su adecuación a las realidades locales y coordinar actividades con las autoridades y ONG's locales que realicen actividades de planificación familiar.

Con la finalidad de contar con un instrumento de supervisión se diseñará un formulario muy sencillo dónde se anotarán los problemas observados y las acciones correctivas tomadas. Además cada establecimiento contará con un cuaderno de supervisión donde se dejarán indicaciones precisas en cada visita.

II. INCREMENTO DEL USO DE LOS SERVICIOS Y REDUCCION DE LA DEMANDA INSATISFECHA

Con la finalidad de incrementar el uso oportuno de los servicios de planificación familiar el proyecto seguirá las siguientes estrategias de trabajo.

1. **Coordinación:** La coordinación entre todas las instituciones que realicen actividades de planificación familiar será un aspecto muy importante en el desarrollo del presente proyecto. Con esta finalidad el Director y Coordinador(a) del proyecto, reactivarán el funcionamiento del Comité Interinstitucional de Planificación Familiar (Ministerio de Salud, IPSS, Sanidades de las FFAA y Policía Nacional, la Universidad, ONG's, Ministerio de Educación y los responsables de Salud de otros Sectores).

Este Comité tendrá reuniones trimestrales de coordinación, para definir las áreas y las actividades que realiza cada uno de sus integrantes y asegurar la complementación de esfuerzos. Esta coordinación permitirá, organizar el trabajo, teniendo en cuenta los programas ya existentes, las áreas de influencia y las actividades que cada institución realiza y asegurará la oferta de servicios de salud reproductiva a poblaciones rurales y urbano marginales que actualmente no disponen de estos servicios. La coordinación permitirá además la máxima utilización de los recursos y capacidades técnicas existentes en la Subregión, la ejecución de actividades complementarias y la no duplicación de esfuerzos.

Dentro de las actividades de coordinación se pondrá especial énfasis en las actividades de educación en planificación familiar y prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA, con los grupos de base ya establecidos (cooperativas, asociaciones, clubes de madres, comedores, organizaciones campesinas, etc). Para lo cual se coordinará, con las instituciones que estén realizando actividades con estos grupos, para la incorporación de aspectos de planificación familiar y prevención de enfermedades transmisibles y SIDA en los contenidos educativos de sus Programas.

2. **Información, Educación y Comunicación (IEC):** Las actividades de información educación y comunicación son fundamentales para lograr incrementar la demanda de los servicios. Con esta finalidad el Director y Coordinador(a) del Proyecto con la asistencia técnica de un Consultor contratado con apoyo del Nivel Central del Ministerio de Salud en Lima elaborarán de un plan detallado de IEC (acorde con el Programa de IEC formulado por el

nivel central) dirigido a informar y educar a la población en salud reproductiva y planificación familiar y a promover el uso de los servicios de planificación familiar. El consultor además capacitará al personal de la Subregión en el diseño de materiales educativos incluyendo, folletos, afiches, cuñas radiales y otros

El plan de IEC desagregará las actividades de información, educación y comunicación y determinará las audiencias a las que cada una de estas estará dirigida (público en general, grupos de adolescentes, organizaciones comunitarias de base, trabajadores de salud, profesores, medios de comunicación, etc.) así como los canales a utilizar para cada una (medios de comunicación: radio, prensa, televisión, charlas individuales, jornadas grupales, reuniones formales, etc) y definirá los contenidos y los tipos de los de los materiales educativos a emplearse. El consultor además apoyará en el diseño de los materiales educativos incluyendo, folletos, afiches, cuñas radiales y otros.

Para la preparación de materiales de IEC, el Director y Coordinador del Proyecto, coordinarán con las diferentes instituciones que estén realizando esta actividad. Para asegurar la no duplicación de esfuerzos.

El proyecto apoyará la realización de actividades de educación en planificación familiar en diferentes niveles:

- Con personal administrativo de la Subregión de Salud. Para impulsar las actividades del Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva, una de las primeras actividades del Director y Coordinador del proyecto será la organización de jornadas educativas e informativas para todo el personal que labora en los establecimientos de salud, incluyendo, personal administrativo y de servicios.

En estas reuniones se informará sobre el Programa, consultorios y establecimientos donde se dan servicios de planificación familiar. Además, se educará al personal en aspectos generales de salud reproductiva, planificación familiar y prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA. El personal informado, será también agente multiplicador del programa y podrá además orientar al público que acuda a los establecimientos de salud. Participarán en estas jornadas aproximadamente 300 trabajadores (personal profesional, administrativo y de servicio de la Subregión).

- con los grupos de base establecidos (cooperativas, asociaciones, clubes de madres, sindicatos y federaciones de trabajadores, etc. que existan a nivel urbano marginal y rural). Esta actividad la realizarán, todos los establecimientos de salud, con el apoyo del Coordinador del Proyecto, de acuerdo a cronogramas establecidos anualmente para cada establecimiento.

Se estima que cada establecimiento de salud realizará anualmente un mínimo de 6 reuniones con diferentes grupos de base de los centros poblados de su responsabilidad. En estas reuniones se brindará educación sobre salud reproductiva, planificación familiar y prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA y se promoverá, el uso de los servicios de planificación familiar.

De esta manera al finalizar el proyecto cada establecimiento de salud habrá realizado un mínimo de 18 reuniones con grupos de base y habrá proporcionado información y educación a un mínimo de 360 personas. El proyecto cubrirá el costo del transporte local, si este fuera necesario, de acuerdo a las escalas vigentes en la Subregión.

- con profesores de los colegios e instituciones formadoras de recursos. El Proyecto apoyará la realización de 2 cursos anuales de capacitación para 15 profesores del ámbito de la Subregión. Esta capacitación incluirá aspectos de desarrollo psico-sexual y comportamiento reproductivo de los jóvenes, salud reproductiva, planificación familiar y prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA, entre otros. Se espera que los profesores capacitados, realizarán luego jornadas sobre estos aspectos, con los jóvenes, en los diferentes centros educativos de la Subregión. Estos cursos serán organizados por el Director y Coordinador del Proyecto

3. **Producción de materiales de IEC:** El Proyecto contará con materiales informativos sobre el Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva de la Familia proporcionados por la Dirección de Planificación Familiar (PER/93/P01- apoyo al Programa Nacional de Atención a la Salud reproductiva de la Familia- Nivel central). Además, subcontratará la producción de los materiales educativos diseñados con la asistencia técnica del consultor de IEC contratado con apoyo del Nivel Central del Ministerio de Salud. Estos materiales serán distribuidos a todos los establecimientos de salud de la Subregión.

4. **Servicios Itinerantes:** Adicionalmente a los servicios que se prestarán en los establecimientos de salud y con la finalidad de promover el uso de métodos modernos, el Director y coordinador del Proyecto, el organizarán la realización de un mínimo de 4 campañas anuales de métodos modernos, para lo cual un grupo de profesionales calificados se desplazarán a los distritos donde hayan establecimientos de salud con facilidades y practicarán inserciones de DIU y minilaps de acuerdo a programaciones que serán realizadas por los sanitarios y personal de la zona. Es importante que los lugares donde se practiquen estos procedimientos cuenten con personal especializado que pueda dar un seguimiento adecuado a las usuarias. La obstetrix o enfermera del centro de salud pueden tener esta responsabilidad. En caso contrario un profesional del equipo itinerante quedará temporalmente en el establecimiento para asegurar la no existencia de complicaciones de los procedimientos quirúrgicos practicados y para dar el tratamiento oportuno si esto fuera necesario.

5. **Recursos comunitarios:** Con la finalidad de llegar a los grupos rurales y urbano marginales de mayor riesgo, el proyecto apoyará la capacitación de 6 promotores de planificación (parteras) en el distrito de Casitas. Los promotores capacitados promoverán el uso de los servicios y en algunos casos especiales podrán actuar como reabastecedores de métodos anticonceptivos. Los técnicos sanitarios identificarán a los recursos comunitarios a capacitarse y además serán responsables de su seguimiento luego de la capacitación.

3.2 .- PLAN DE ACTIVIDADES

OBJETIVO 1

Al finalizar el proyecto, se habrá fortalecido e incrementado la capacidad operativa y mejorado la calidad de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar en 31 establecimientos periféricos (19 puestos y 12 centros de salud) en la Subregión Tumbes

ACTIVIDADES	DURACION	RESPONSABLE	LUGAR	RESULTADOS
1 Contratación de Administrador	Ag94 -Dic96	Director Proyecto Coordinadora PF	Tumbes	Administrador trabajando en el Proyecto
2 Revisión de necesidades	Agos.Set.94	Director Proyecto Coordinadora PF	Tumbes	cuadro de existencias y necesidades
3 Adquisición de equipos y materiales	Set-Oct 94	Director Proyecto FNUAP	Lima/ Tumbes	establecimientos equipados y funcionando
4 Definición de mecanismos de referencia y contrareferencia	Agos.Set.94	Director Proyecto Coordinadora PF	Tumbes	fichas de referencia y contrareferencia impresas y en uso en servicios
5 Definición mecanismos de abastecimiento y reabastecimiento de suministros	Agos.Set.94	Director Proyecto Coordinadora PF	Tumbes	mecanismos de abastecimiento y reabastecimiento establecidos operando
6 Capacitación de profesionales	permanente	CCG de la Subregión	Tumbes	profesionales capacitados dando servicios de PF
7 Capacitación de técnicos de enfermería	permanente	C. de Demostración de la Subregión	Zarumilla Contral. Villar	Técnicos capacitados ofertando servicios
8 Reuniones de Programación y evaluación	1994-1995	Director Proyecto Coordinadora PF	Tumbes	Actividades programadas ejecutándose en los establecimientos
9 Prestación de servicios en establecimientos de salud	permanente 1994 - 1996	Personal de establecimientos de salud	Tumbes	servicios de PF ofertándose en los estableci-
10 Supervisión y monitoreo de los servicios	permanente	Director Proyecto Coordinadora PF	Tumbes	supervisiones realizadas informes y recomendaciones en los servicios

OBJETIVO 2

Al finalizar el proyecto se habrá incrementado el uso de los servicios de planificación familiar del Ministerio de salud y reducido la demanda insatisfecha en la Subregión de Desarrollo Tumbes (provincias de Tumbes, Zarumilla y Contralmirante Villar) y se habrá logrado incrementar la prevalencia de uso de anticonceptivos modernos de 11.8% a 20% de las mujeres en edad fértil.

ACTIVIDADES	DURACION	RESPONSABLE	LUGAR	RESULTADOS
1 Coordinación	permanente	Director Proyecto Coordinadora PF	Tumbes	coordinación efectuada acuerdos de reuniones
2 Formulación de Plan de IEC	Set-Nov.94	Consultor IEC Coordinadora PF	Tumbes	plan de IEC formulado e impreso
3 Diseño de materiales de IEC	Oct-Nov 94	Consultor IEC Coordinadora PF	Tumbes	materiales de IEC dise- ñados
4 Producción y distribución de materiales	Nov.Dic. 94 1995, 1996	subcontrato	Tumbes	materiales distribuidos en uso en servicios
5 Programas radiales	permanente	subcontrato	Tumbes	programas radiales transmitiendose
6 Reuniones educativas con grupos comunales	permanente 1994 - 1996	Director Proyecto Coordinadora PF	Subregión Tumbes	grupos y líderes comu- nales informados sobre planificación familiar
7 Capacitación de profesores	1995-1996	Director Proyecto Coordinadora PF	Subregión Tumbes	Técnicos capacitados ofertando servicios
8 Reuniones educativas con personal administrativo de salud	1994-1995	Director Proyecto Coordinadora PF	Subregión Tumbes	personal administrativo educado en PF, informando a clientes de los esta- cimientos de salud
9 capacitación de promotores de PF	1994-1995	C. de Demostración de la Región	Subregión Tumbes	promotores de PF promo- viendo el uso de los servicios
10 Servicios itinerantes- métodos modernos	permanente 1994 - 1996	Director Proyecto Coordinadora PF	Subregión Tumbes	usuarias de métodos mo- dernos en zonas aparta- das

3.3. VIGILANCIA Y EVALUACION DEL PROYECTO

La vigilancia y evaluación del presente proyecto se realizará, de acuerdo a las políticas directrices y procedimientos del FNUAP y estará dirigida a:

- a. obtener una apreciación del progreso del proyecto en relación con sus objetivos, estrategias y planes de trabajo.
- b. proporcionar información técnica y datos financieros que permitan el ajuste de los objetivos, estrategias, planes de trabajo y presupuestos.
- c. evaluar el impacto del proyecto en la población objetivo.

Con esta finalidad la Subregión de Salud, proporcionará al FNUAP informes, cuentas, reportes y cualquier otra información que le fuera solicitada, referente a la ejecución, factibilidad e impacto del proyecto, o referente a el cumplimiento de los compromisos del gobierno relacionados con el presente proyecto.

Para emitir estos informes la Subregión de Salud, elaborará una serie de indicadores y los instrumentos necesarios para recolectar información del área de influencia del proyecto, además de los que se señalan en el cuadro de evaluación del proyecto. Con esta finalidad también se utilizarán los informes de las visitas de supervisión y monitoreo.

Semestralmente Gobierno Regional y la Subregión de Salud, realizarán evaluaciones de avance en términos de grado de cumplimiento de las metas programadas (señaladas en la parte final de este capítulo) y de los problemas detectados. El FNUAP, participará en todas las reuniones de evaluación del proyecto, y realizará visitas de evaluación y monitoreo, en el momento que lo estime conveniente, previa coordinación con el Director del Proyecto.

Como parte de la evaluación, se realizarán Reuniones Anuales de Revisión del Proyecto, en las que participarán: La Región, Subregión de Salud, la Dirección de Planificación Familiar del Ministerio de Salud, el Ministerio de la Presidencia, el CONAPO y el FNUAP.

Al finalizar el proyecto se evaluará su impacto, analizando las prevalencias de uso de métodos anticonceptivos modernos, tasa de mortalidad materna, tasas de abortos y tasa de fecundidad, alcanzadas al final del proyecto y comparándolas con las cifras basales (anteriores al inicio del proyecto)

Adicionalmente a las evaluaciones internas del proyecto, el FNUAP, podrá solicitar una evaluación externa durante el segundo año de ejecución de actividades. Además, los aspectos administrativo contables se evaluarán a través de auditorías anuales del proyecto.

En todas las evaluaciones que se realicen del proyecto se tendrán en cuenta las metas del proyecto que se señalan a continuación.

METAS	1994	1995	1996
1. Profesionales capacitados:	5	10	10
2. Téc.de enfer. capacitados:	10	15	15
3. Usuarias de metod.modern:	5,500	6,500	7,500
4. Reun. con grupos comunales	31 x 2	31 x 8	31 x 8
5. Establ.superv.(3veces/año)	31	31	31
6. Plan de IEC formul/impreso en 1994			
7. Servicios Itinerantes de PF (campañas métodos modernos)	4	4	4
8. Establec. con capacidad operativa incrementada	20	31	31
9. Reun. de coordinación del Comite Interinst. de PF.	4	4	4
10. Profesores capacitados	30	30	30
11. Pers.administ.y de servicio informado y educado en PF	100	100	100
12. reun. progr.y evaluación	2	2	2
13. Promotores PF capacitados		6	
14. Pers.educ/informadas en PF	1,240	4,960	4,960

3.3 VIGILANCIA Y EVALUACION

OBJETIVOS/ACTIVIDADES	INDICADORES DE PROGRESO	MEDIOS DE VERIFICACION
<p>OBJETIVO 1</p> <p>Al finalizar el proyecto, se habrá fortalecido e incrementado la capacidad operativa y mejorado la calidad de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar en 31 establecimientos de salud: 12 Centros y 19 Puestos de Salud de la Subregión Tumbes.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contratación de supervisor de apoyo. - Contratación de administrador - Adquisición de equipos y materiales - Reuniones de programación y evaluación. - Capacitación de médicos, enfermeras y obstétricas. - Capacitación de técnicos sanitarios. - Prestación de servicios en establecimientos de salud. - Supervisión y monitoreo de los servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nro. tipo y ubicación de establecimientos de salud que incrementaron su capacidad operativa. - Nro. ubicación y tipo de establecimientos de salud que mejoraron la calidad de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar. - ubicación de supervisor de apoyo contratado por el proyecto - Ubicación de administrador en servicio - Nro. y tipo de equipos y materiales adquiridos - Nro. y tipo de equipos y materiales distribuidos - Nro. de reuniones de programación y evaluación realizadas / Nro programado - Nro. de médicos, enfermeras y obstétricas capacitados - Nro. de técnicos sanitarios capacitados - Nro. y tipo de establecimientos de salud que prestan regularmente servicios de salud reproductiva y PF. - Nro. de atenciones promedio/establecimiento/ Nro. de atenciones promedio al inicio del proyecto. - Nro. de visitas de supervisión y monitoreo realizadas/ Nro programado - Nro.de informes de monitoreo presentados 	<ul style="list-style-type: none"> - Informe de evaluación final (de impacto) del proyecto - Informes Anuales del proyecto. - Informes reuniones semestrales de evaluación - Registros del Ministerio de Salud. - Reportes semestrales - Registros Subregión - Reportes semestrales - Registros Subregión - Reportes semestrales - Registros Subregión - Informes de supervisión y monitoreo - Informes Reuniones - Actas reuniones - Informes eventos de capacitación - Registros Subregión - Informes eventos de capacitación - Registros Subregión - Informes Semestrales - Registros Subregión - Fichas referenc. y contrarreferenc - Informes supervisión y monitoreo. - Informes visitas de supervisión y monitoreo. - Informes sobre el progreso del proyecto

OBJETIVOS/ACTIVIDADES	INDICADORES DE PROGRESO	MEDIOS DE VERIFICACION
<p>OBJETIVO 2</p> <p>Al finalizar el proyecto, se habrá incrementado el uso de los servicios de planificación familiar del Ministerio de Salud y reducido la demanda insatisfecha en la Subregión de Desarrollo Tumbes (provincias de Tumbes, Zarumilla y Contralmirante Villar) y se habrá logrado incrementar la prevalencia de uso de anticonceptivos modernos de 11.8% a 20% de las mujeres en edad fértil.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - % de incremento de oferta de servicios de PF/oferta al inicio del proyecto - % de reducción de la demanda insatisfecha de servicios de PF/situación al inicio del proyecto. - % de variación en la prevalencia de uso de métodos modernos de PF en MEF/ prevalencia programada - Nro. de usuarias activas/ Nro programado 	<ul style="list-style-type: none"> - Informe de evaluación final (de impacto) del proyecto - Informes Anuales del proyecto. - Informes reuniones semestrales de evaluación - Registros del Ministerio de Salud. - Fichas de referencia y contrarreferencia - Estadísticas oficiales. - Estudios ONGs
<p>ACTIVIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contratación consultor IEC. - Formulación de plan IEC - Diseño de materiales de IEC - Producción y distribución de materiales - Programas radiales - Capacitación de profesores - Reuniones educativas con personal administrativo y de servicio del sector salud. - Reuniones educativas con grupos comunales - Servicios itinerantes - métodos modernos. - Capacitación de promotores de planificación familiar (líderes, parteras). 	<ul style="list-style-type: none"> - Informe de consultoría presentado - Plan de IEC aprobado en implementación - Nro. y tipo de materiales diseñados, producidos - Nro. tipo y ubicación de materiales IEC distribuidos. - Nro. y tipo de materiales diseñados utilizándose en los establecimientos - Nro. de programas radiales difundidos por temas y lugares frente/ Nro programado - Nro. de población beneficiada. - Nro. de eventos de capacitación realizados / Nro. programado. - Nro. de profesores capacitados/Nro programado - Nro. de reuniones realizadas/ Nro programado - Nro. de personal administrativo y de servicio participantes. - Nro.reuniones realizadas/ Nro programado - Nro. y tipo de grupos comunales beneficiados - Nro. de campañas realizadas. - Nro. mujeres atendidas. - Nro. de promotores de PF capacitados por tipo (líderes, parteras)/ Nro programado - Nro. de líderes/parteras promoviendo PF en sus comunidades. - Nro. de comunidades involucradas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Informe Consultoría - Plan de trabajo IEC - Informes visitas de supervisión y monitoreo. - Registros Subregión - Informes visitas de supervisión y monitoreo. - Informes eventos de capacitación. - Actas reuniones. - Registro de personal participante. - Actas reuniones. - Registro de personal participante. - Informes visitas de supervisión y monitoreo. - Informes campañas - Registro de atenciones - Informes eventos de capacitación - Registro de participantes - Informes supervisión y monitoreo.

4. ACTIVIDADES CONEXAS

Este proyecto está vinculado con los proyectos FNUAP PER/93/P01 "Asistencia Técnica para el PNASRF", PER 93/P02 "Inyectables para el Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva", PER/93/P03 "Apoyo al Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva- Nivel Central", PER/91/P01 "Comunicación en Población", el PER/92/P02 "Apoyo a la Descentralización de la Política de Población" y el PER/94/P03 "Salud Reproductiva del Adolescente". También estará vinculado con los proyectos Subregionales de Apoyo al Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva en las subregiones Cusco, Apurímac, Lambayeque, Cajamarca, Chachapoyas, Jaén-Bagua y Chota (PER/94/P01, PER/94/P02, PER/94/P04, PER/94/P05, PER/94/P06, PER/94/P07 y PER/94/P08 respectivamente) y con los demás proyectos subregionales que actualmente están en proceso de aprobación.

El PER/93/P01, presta apoyo a la Dirección de Planificación Familiar para la formulación de proyectos regionales de salud reproductiva.

El PER 93/P02, proporciona los anticonceptivos inyectables para el Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva.

El PER/93/P01 "Apoyo al Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva- Nivel Central", apoya el rol rector y supervisor de la Dirección de Planificación Familiar y a nivel nacional, la capacitación de capacitadores, la capacitación en AQV y Norplant, la producción de materiales didácticos y la capacitación en recolección de información del Programa.

El PER/91/P01 "Comunicación en Población" que apoya a nivel nacional, la difusión de información sobre población y planificación familiar, utilizando medios masivos de comunicación (radio, televisión, diarios y revistas). Este Proyecto además, apoya la realización de seminarios de creación de conciencia sobre problemas de población y planificación familiar con autoridades locales.

El PER/92/P02 "Apoyo a la Descentralización de la Política de Población", que apoya la conformación y/o el fortalecimiento de los Consejos Regionales de Población.

5. MARCO INSTITUCIONAL

El Implementador responsable de este proyecto ante el FNUAP, será el Gobierno Regional de la Región Grau, que delegará la responsabilidad operativa (ejecución) a la Dirección Subregional de Salud Tumbes.

El Director de la Subregión de Salud Tumbes, designará oficialmente al Director y al Coordinador Subregional del Proyecto a los responsables del proyecto en las provincias de Zarumilla, Tumbes y Contralmirante Villar. El Director y el Coordinador Subregional del Proyecto, tendrán la representatividad operativa frente al FNUAP y serán los responsables del cumplimiento de los objetivos y actividades y de la administración de los fondos del proyecto.

Para facilitar y agilizar el manejo de fondos, la Subregión de Salud, abrirá una Cuenta Corriente para uso exclusivo del Proyecto. El FNUAP, remitirá los adelantos de fondos a la Subregión y esta los ejecutará de acuerdo al presupuesto y cronograma de actividades aprobado por el FNUAP.

El Proyecto financiará la contratación de un técnico administrativo a nivel de la Subregión, para la administración de fondos, rendición de cuentas y preparación de información contable referente al proyecto. El administrador se contratará de acuerdo a sus calificaciones y según los niveles de salarios vigentes en la Subregión. Los detalles del manejo administrativo se detallarán posteriormente en una Carta de Entendimiento

La ejecución de este proyecto estará supeditada a la supervisión técnica y normativa de la Dirección de Planificación Familiar del Ministerio de Salud. El Gobierno Regional y la Subregión de Salud, implementará acciones de seguimiento y apoyo al Proyecto.

Las actividades del proyecto se realizarán de acuerdo a los niveles de la estructura organizativa de la Subregión de Salud. Participarán en la ejecución de actividades del proyecto los Hospitales de Apoyo y todos los establecimientos de Salud de la Subregión.

6. PREPARATIVOS Y OBLIGACIONES ANTERIORES AL PROYECTO

Previo al inicio del presente proyecto :

El Director de la Subregión de Salud Tumbes designará oficialmente al Director y Coordinador Subregional del proyecto y a los responsables del Proyecto en las provincias de Tumbes, Zarumilla y Contralmirante Villar.

Previo al primer desembolso de fondos de este proyecto.

1. El Director y Coordinador del Proyecto, prepararán cuadros estadísticos basales para cada uno de los distritos de la Subregión. La Información que se incluirá en estos cuadros será: tasa de mortalidad materna, tasa de fecundidad, prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos individualizadas para el Ministerio de Salud, IPSS, Sanidades de las FFAA u PNP y para el subsector privado, establecimientos de Salud que prestan servicios de planificación familiar, personal capacitado (médicos enfermeras obstétricas, técnicos de enfermería).

2. El Director y el Coordinador(a) del Proyecto prepararán un plan de trabajo detallado con el correspondiente cronograma de gastos por trimestres para el primer año del proyecto.

7. MEDIDAS COMPLEMENTARIAS DEL GOBIERNO

La Subregión de Salud tomará las provisiones necesarias, para la participación y colaboración de todo su personal en la implementación del presente proyecto.

Las actividades previstas en este proyecto están institucionalizadas y son parte de las actividades regulares de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud. Actualmente, sólo se realizan en forma limitada por falta de recursos financieros para cubrir los costos operativos. Se espera que luego de finalizado el proyecto el presupuesto asignado por el Gobierno a través del Tesoro Público pueda cubrir los costos actualmente cubiertos por el proyecto.

8. ASISTENCIA FUTURA DEL FNUAP

No se prevé asistencia futura luego de finalizado este proyecto.

9. DESCRIPCION Y JUSTIFICACION DE LOS INSUMOS DEL FNUAP

13.01 : Administrador

Se incluyen bajo este rubro los costos de un administrador del proyecto por la duración del proyecto.

1994	US\$	300 x	4 meses	1,200
1995	US\$	400 x	12 meses	4,800
1996	US\$	400 x	12 meses	4,800

COSTO TOTAL 13.01:	US\$ 10,800
--------------------	-------------

15.01: Pasajes y Viáticos

a). El proyecto cubrirá el costo de los pasajes o de combustible para el vehículo proporcionado por el FNUAP para el Programa por al PER/86/P01. La duración de cada visita será variable pero se estima que tendrá una duración promedio de un día. Se estima un total de 5 días de supervisión mensuales. En cada visita se podrán visitar uno o más establecimientos de salud dependiendo de su proximidad. Las visitas las realizarán el Director y Coordinador(a) del Proyecto, y otros funcionarios del Programa. Estos funcionarios visitarán todos los establecimientos de salud del ámbito de la Subregión de Salud para:

- supervisar y monitorear las actividades de planificación familiar y para
- realizar campañas de promoción de métodos modernos de planificación familiar por equipos itinerantes

En caso de que se requiera pernoctar fuera del lugar de residencia habitual el viático a considerarse será de US\$ 12 por día. Los costos que se incluyen son promediales, ya que el proyecto pagará estos de acuerdo a las escalas vigentes en la Subregión de Salud Tumbes.

pasajes, transporte o combustible	US\$ 20 x 5 visitas	=	US\$ 100
medio viát. US\$ 7.50 x 5 días x 2 personas		=	US\$ 75
	costo mensual	=	US\$ 175
1994	US\$ 175 x 4 meses		700
1995	US\$ 200 x 11 meses		2,175
1996	US\$ 200 x 11 meses		2,200

Sub total 15.01 a) = US\$ 5,075

b). Esta línea también incluye el costo de las visitas de monitoreo y asistencia técnica de consultores nacionales del FNUAP/Lima al área del proyecto. Los costos de viajes son

referenciales, ya que estos se pagarán de acuerdo a la escala vigente de Naciones Unidas.

pasajes:	200 US\$		200
viáticos:	68 US\$ x 3 días		204
transporte terrestre			20
costo de 1 visita:		US\$ 424	
1994	2 visitas	US\$ 424	848
1995	2 visitas	US\$ 424	848
1996	2 visitas	US\$ 424	848

Sub total 15.01 b) = US\$ 2,544

COSTO TOTAL 15.01: US\$ 7,619

15.03 Viajes del EAT

Consultores del Equipo de Asistencia Técnica del FNUAP (EAT) participarán en las Reuniones Anuales de Revisión del Proyecto. Costo anual: US\$ 1,500 (pasajes y viáticos)

1994 US\$ 1,500; 1995 US\$ 1,500; 1996 US\$ 1,500

COSTO TOTAL 15.03: US\$ 4,500

16.01 Consultor de IEC

Se incluye el costo de un Consultor en IEC, a contratarse durante el Primer año del proyecto por un lapso de 3 meses, para que apoye la formulación del Plan de IEC y preparación de materiales de IEC. El consultor así mismo capacitará al personal de la subregión en la preparación de materiales de IEC. Costo mensual: US\$ 1,000

1994 US\$ 1,000 x 3 meses : US\$ 3,000

COSTO TOTAL 16.01: US\$ 3,000

25.01 Evaluación

En esta línea se incluye el costo de una evaluación independiente del proyecto que se realizará durante 1994

1995 US\$ 3,000

COSTO TOTAL 25.01: US\$ 3,000

26.02: Producción de material audio-visual

El Director y Coordinador(a) del Proyecto sub-contratarán los servicios de una empresa especializada para la producción de los materiales de IEC diseñados con el apoyo del consultor en IEC. Estos materiales serán distribuidos a todos los establecimientos de salud del sector para ser utilizados en las actividades de planificación familiar que se realicen a ese nivel, se incluyen, folletos, afiches, slides, y otros.

1994 US\$ 1,500; 1995 US\$ 2,000; 1996 US\$ 2,000

COSTO TOTAL 26.02:	US\$ 5,500
--------------------	------------

26.04: Producción de programas radiales

En esta línea se incluye el costo de los espacios radiales y de la producción de microprogramas radiales. Los programas se transmitirán en horas de alta sintonía. Costo anual : US\$ 1,500

1994 US\$ 1,500 ; 1995 US\$ 1,500; 1996 US\$ 1,500

COSTO TOTAL 26.04:	US\$ 4,500
--------------------	------------

32.01 Capacitación de técnicos sanitarios en salud reproductiva y planificación familiar.

La capacitación se realizará en los Centros de Demostración de los hospitales de, e incluirá aspectos administrativos y técnicos del programa (recolección de información, abastecimiento y reabastecimiento de suministros, orientación, tecnología anticonceptiva, información educación y comunicación en planificación familiar, elaboración de materiales locales de PF, reuniones con la comunidad, identificación de líderes comunales, rol de los líderes en la planificación familiar, etc.

La capacitación tendrá una duración de 2 días y se realizará en grupos o individualmente (de acuerdo a la disponibilidad de las personas a capacitar) para asegurar su participación activa en la capacitación. En esta línea también se incluye el costo de los seminarios taller de actualización de conocimientos para los técnicos sanitarios capacitados.

materiales	US\$	5	
viáticos US\$ 12 x 2d	US\$	24	
movilidad local US\$ 10	US\$	10	
costo de 1 participante =			US\$ 39
1994 US\$ 39 x 10 part.	US\$	390	
1995 US\$ 39 x 15 part	US\$	585	
1995 US\$ 39 x 15 part	US\$	585	

COSTO TOTAL 32.01	US\$ 1,560
-------------------	------------

32.02: Capacitación de profesionales (médicos, enfermeras y obstétricas en PF)

El proyecto apoyará la capacitación de médicos, enfermeras y Obstétricas en técnicas de planificación familiar. Esta capacitación se realizará en el Centro de Capacitación General de la Subregión y tendrá una duración de 5 días. El proyecto cubrirá los viáticos y pasajes y/o transporte de los profesionales que lo requieran.

materiales: US\$ 10
 pasajes y/o transporte: US\$ 10
 Viáticos: US\$ 12 x 5 días = US\$ 60
 costo por participante: US\$ 80

1994	US\$ 80 x 5	part =	US\$ 400
1995	US\$ 80 x 10	part =	US\$ 800
1996	US\$ 80 x 10	part =	US\$ 800

COSTO TOTAL 32.02: US\$ 2,000

32.03 Capacitación de profesores

El proyecto apoyará la realización de 2 cursos anuales de 3 días (a nivel de las Subregión) para capacitar a profesores de colegios para que puedan ejercer efecto multiplicador, educando a los jóvenes estudiantes de sus centros de trabajo.

materiales US\$ 5
 viáticos US\$ 12.00 x 2 d US\$ 24
 movilidad local US\$ US\$ 10 costo de 1 profesor US\$ 39

1994	US\$ 39 x 30	part. =	US\$ 1,170
1995	US\$ 39 x 30	part. =	US\$ 1,170
1996	US\$ 39 x 30	part. =	US\$ 1,170

COSTO TOTAL 32.03: US\$ 3,510

32.04 Capacitación de Promotores de Planificación Familiar

El proyecto apoyará la capacitación de 6 líderes comunales y parteras tradicionales como promotores de planificación familiar. Esta capacitación se realizará en los Centros de Demostración de la Subregión, e incluirá aspectos básicos sobre salud reproductiva y planificación familiar. La capacitación tendrá una duración de 2 días y se realizará en grupos de 10 a 15 personas para asegurar su participación activa en la capacitación.

materiales US\$ 2
 viáticos US\$ 7.00 x 2 d US\$ 14
 movilidad local US\$ 2 x 2 d US\$ 4 costo de 1 promotor = US\$20

1995 US\$ 20 x 6 part. = US\$ 120

COSTO TOTAL 32.04:	US\$	120
--------------------	------	-----

33.01 Reuniones educativas con grupos organizados de la comunidad

El Proyecto apoyará la realización de reuniones educativas con grupos organizados de la comunidad. Estas reuniones serán organizadas y realizadas por los técnicos sanitarios de todos los establecimientos de salud de la UTES. El proyecto financiará los costos del transporte local si este fuera necesario.
costo trasporte local US\$ 2

1994	US\$ 2 x 31	establ. x 2 reun =	US\$	124
1995	US\$ 2 x 31	establ. x 8 reun =	US\$	496
1996	US\$ 2 x 31	establ. x 8 reun =	US\$	496

COSTO TOTAL 33.01:	US\$	1,116
--------------------	------	-------

33.02 Reuniones educativas para trabajadores de salud

El proyecto apoyará la realización de reuniones educativas para el personal administrativo y de servicio que labora en los diferentes establecimientos del sector salud. En estas reuniones además, se dará a conocer el Programa y la forma como opera en los establecimientos. Se realizarán reuniones anuales para grupos de 20 a 30 trabajadores.

costo = US\$ 3.00 por participante para refrigerios y materiales

1994	US\$ 3 x 100	trabajadores =	300
1995	US\$ 3 x 100	trabajadores =	300
1996	US\$ 3 x 100	trabajadores =	300

COSTO TOTAL 33.02:	US\$	900
--------------------	------	-----

33.03 Reuniones de coordinación

Se incluye en esta línea el costo de los materiales y refrigerios de las reuniones de coordinación del Comité Interinstitucional de Planificación Familiar. Estas reuniones se realizarán con una frecuencia mensual/trimestral
costo por reunión = US\$ 50

1994	US\$ 50 x 2	reuniones =	US\$	100
1995	US\$ 50 x 5	reuniones =	US\$	250

1996 US\$ 50 x 5 reuniones = US\$ 250

COSTO TOTAL 33.03:	US\$	600
--------------------	------	-----

33.04 Reunión de Programación y evaluación

En esta línea se incluye el costo de 2 reuniones anuales, de dos días de duración, de programación y evaluación de actividades del Programa y del Proyecto. Participarán en esta reunión un total de 15 personas provenientes de los establecimientos periféricos de la Subregión

transporte US\$ 10 x 10 personas	US\$	100
viáticos US\$ 12 x 10 personas/ 2 días	US\$	240
materiales US\$ 5 x 15 personas/	US\$	75
refrigerios US\$ 5 x 15 personas/2 d.	US\$	150
costo por reunión:	US\$	565

1994 US\$	565 x	2 reuniones =	US\$	1,130
1995 US\$	565 x	2 reuniones =	US\$	1,130
1996 US\$	565 x	2 reuniones =	US\$	1,130

COSTO TOTAL 33.04:	US\$	3,390
--------------------	------	-------

41.98: Equipo fungible. Varios.

El proyecto apoyará con fondos para la adquisición de útiles y materiales de escritorio necesarios para la ejecución de las actividades de planificación familiar. En este rubro se incluye la compra de sablón para los consultorios de ginecología y materiales para minilaparotomías (dextrosa, catgut, etc.) y para inserción de DIU.

1994 US\$ 1,500; 1995 US\$ 1,500 y 1996 1,500.

COSTO TOTAL 41.98:	US\$	4,500
--------------------	------	-------

42.01 Equipo de procesamiento de datos

El proyecto proporcionara una PC, AT compatible 384DX -40 Mhz, 4MB disco duro de 120, monitor a color VGA y una impresora de carro ancho y un estabilizador de voltaje.

costo total US\$ 2,500

1994 US\$ 2,500

COSTO TOTAL 42.01:	US\$	2,500
--------------------	------	-------

42.02: Equipo médico:

El proyecto proporcionará algunos equipos complementarios para los establecimientos periféricos de salud. el detalle y la ubicación de estos equipos se definirá antes de proceder a su compra.

5 equipos de inserción de DIU	1,000
3 lámpara cuello de ganso	900
5 pares de pierneras	500
2 mesa ginecológica	600
20 espéculos, medianos	800
1 pinza para vasectomía	100
2 equipos de minilap	600

1994 US\$ 4,500

COSTO TOTAL 42.02: US\$ 4,500

42.03: Equipo audio visual

El proyecto proporcionará 1 televisor a colores y video para el Centro de Capacitación General del Hospital de Tumbes. El equipo se utilizará en los eventos de capacitación que se realicen en este Centro y servirá también para las actividades educativas que se realicen en el Hospital.

1 sistema VHS (TV y video)	1,000
----------------------------	-------

1994 US\$ 1,000

COSTO TOTAL 42.03: US\$ 1,000

Línea 51: Operación y mantenimiento de equipos

El proyecto proporcionará fondos para el mantenimiento de los equipos y del vehículo proporcionado por el FNUAP. Costo anual US\$ 1,200

1994	US\$	1,200
1995	US\$	1,200
1996	US\$	1,200

COSTO TOTAL 51: US\$ 3,600

Línea 52: Gastos de impresión e informes

El proyecto apoyará la impresión de informes, formularios para recolección de información, tarjetas de referencia y contrarreferencia y otros documentos vinculados con las actividades de PF que fueran necesarios.

1994	US\$	1,200
1995	US\$	1,200
1996	US\$	1,200

COSTO TOTAL 52: US\$ 3,600

Línea 53: Varios

En esta línea el proyecto apoyará al Programa en otros gastos que genere la ejecución del proyecto no incluidos en las anteriores líneas presupuestales.

1994	US\$	250
1995	US\$	250
1996	US\$	250

COSTO TOTAL 53: US\$ 750

Línea 54: Auditoría

En esta línea se incluyen los costos de 1 auditoría anual del proyecto, la misma que será realizada por una empresa auditora contratada por el FNUAP en coordinación con el Director del Proyecto.

1994	US\$	2,000
1995	US\$	2,000
1996	US\$	2,000

COSTO TOTAL 54: US\$ 6,000

10. FORMATO DEL FNUAP PARA EL PRESUPUESTO DEL PROYECTO

CODIGO	COMPONENTE	1994	1995	1996	TOTAL
10	PERSONAL DEL PROYECTO				
13.01	Administrador	1,200	4,800	4,800	10,800
15.01	Pasajes y viáticos	1,548	3,023	3,048	7,619
15.03	Viajes EAT	1,500	1,500	1,500	4,500
16.01	Consultor IEC	3,000			3,000
19	TOTAL DEL COMPONENTE	7,248	9,323	9,348	25,919
21	SUB - CONTRATOS				
25.01	Evaluación		3,000		3,000
26.02	Producción material IEC	1,500	2,000	2,000	5,500
26.04	Producción programas radiales	1,500	1,500	1,500	4,500
29	TOTAL DEL COMPONENTE	3,000	6,500	3,500	13,000
30	CAPACITACION				
32.01	Capacitación técnicos de enfermería	390	585	585	1,560
32.02	Capacitación profesionales en PF	400	800	800	2,000
32.03	Capacitación de profesores	1,170	1,170	1,170	3,510
32.04	Capacitación promotores de PF		120		120
33.01	Reuniones con grupos de la comunidad	124	496	496	1,116
33.02	Reuniones con trabajadores de salud	300	300	300	900
33.03	Reuniones de coordinación	100	250	250	600
33.04	Reuniones programación y evaluación	1,130	1,130	1,130	3,390
39	TOTAL DEL COMPONENTE	3,614	4,851	4,731	13,196
40	EQUIPO				
41.98	Equipo fungible otros	1,500	1,500	1,500	4,500
42.01	Equipo procesamiento de datos	2,500			2,500
42.02	Equipo médico	4,500			4,500
42.03	Equipo Audio-visual	1,000			1,000
49	TOTAL DEL COMPONENTE	9,500	1,500	1,500	12,500
50	DIVERSOS				
51	Operación y mantenimiento de equipos	1,200	1,200	1,200	3,600
52	Gastos de informes e impresión	1,200	1,200	1,200	3,600
53	Gastos diversos	250	250	250	750
54	Auditoria	2,000	2,000	2,000	6,000
59	TOTAL DEL COMPONENTE	4,650	4,650	4,650	13,950
99	GRAN TOTAL	28,012	26,824	23,729	78,565

11. DESCRIPCION DE LOS INSUMOS DEL GOBIERNO

La Contribución del Ministerio de Salud al proyecto no implica desembolsos en efectivo. Su monto se ha estimado, haciendo valoraciones parciales de la infraestructura y equipos actualmente disponibles en el sector y asignado un costo, a los tiempos que los recursos humanos del sector, dedican a las actividades de planificación familiar. La contribución indirecta del Gobierno será equivalente a S/. 200,617 para los tres años de duración del proyecto.

TOTAL CONTRAPARTIDA INDIRECTA **S/.200,617**

PERSONAL:

1. Apoyo Administrativo:

- Secretaria: 28 hs/mes =	S/.1.2 x 28 hs x 36 meses =	S/. 1,209
- Estadística: 20 hs/mes =	S/.1.2 x 20 hs x 36 meses =	S/. 864
- Mant/Logist: 10 hs/mes =	S/.1.2 x 10 hs x 36 meses =	S/. 432

2. Personal Hospitalario (1 Hospital)

- Médico: TC/ mes =	S/.1,185 x 36 meses =	S/. 42,660
- Obstetrix: TC/mes =	S/. 285 x 36 meses =	S/. 10,260
- Auxiliar enfermería TC/mes=	S/. 220 x 36 meses =	S/. 7,920
- Enfermera: 10 hs/mes =	S/.1.2 x 10 hs x 36 meses =	S/. 432

3. Personal de Centros de Salud (12 C.S.)

- Médico: 20 hs/mes/CS =	S/.6.5 x 20 hs x 36 mes x 6 CS=	S/. 28,080
- Obstetrix/Enfermera 1/3 T =	S/.95 x 36 meses x 12 CS =	S/. 41,040
- Técnico/Auxiliar 1/4 T =	S/.55 x 36 meses x 12 CS =	S/. 23,760

4. Personal de Puestos de Salud (20 P.S.)

- Técnico/Auxiliar: 15 hs/m=	S/.1.2 x 15 hs x 36 m x 20 PS=	S/. 12,960
------------------------------	--------------------------------	------------

MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA

1. Hospital (1) =	S/. 2,000 x 1 Hosp.	=	S/. 2,000
2. Centros de Salud (29) =	S/. 450 x 12 C.S.	=	S/. 5,400
3. Puestos de Salud (54) =	S/. 300 x 20 P.S.	=	S/. 6,000

EQUIPOS

1. Hospitales =	S/. 2,000 x 1 Hosp.	=	S/. 2,000
2. Consultorios =	S/. 500 x 32 Consultorios	=	S/. 16,000

12. OTRAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El Programa de Atención a la Salud Reproductiva recibe fondos del Tesoro Público y del PL480 para cubrir parcialmente algunos costos de servicios.

Anexo A

REGION GRAU: SUBREGION TUMBES
 POBLACION CENSADA: TOTAL Y MUJERES EN EDAD FERTIL Y
 ESTABLECIMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD
 SEGUN PROVINCIAS Y DISTRITOS. 1993

PROVINCIA / DISTRITO	POBLACION 1993	MEF ¹	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
<u>SUBREGION TUMBES</u>	<u>155521</u>	<u>37625</u>	
<u>TUMBES</u>	<u>115408</u>	<u>28691</u>	
Tumbes	74601	19197	Hosp. Apoyo de Tumbes C.S. Pampa grande P.S. Andres Araujo P.S. Puerto Pizarro
Corrales	17489	3900	C.S. Corrales P.S. San Isidro
La cruz	8789	1741	C.S. La Cruz
Pampas de Hospital	5456	1277	C.S. Pampas de Hospital P.S. Cabuyal
San Jacinto	7450	1743	P.S. Cruz Blanca C.S. San Jacinto P.S. Vaquería
San Juan de la Virgen	3641	833	P.S. Casa Blanqueada P.S. Rica Playa C.S. San Juan de la Virgen P.S. Garbanzal P.S. Cerro Blanco
<u>ZARUMILLA</u>	<u>26754</u>	<u>6119</u>	
Zarumilla	13430	3178	C.S. Zarumilla
Aguas Verdes	7977	1881	C.S. Aguas Verdes P.S. Pocitos
Matapalo	744	137	P.S. Cuchareta baja C.S. Matapalo
Papayal	4603	923	P.S. Lechugal C.S. Papayal P.S. Uña de Gato P.S. La Palma
<u>CONTRALMIRANTE VILLAR</u>	<u>13361</u>	<u>3015</u>	
Zorritos	10702	2460	C.S. Zorritos P.S. Grau P.S. Acapulco
Casitas	2659	555	P.S. Cancas C.S. Cañaveril P.S. La Choza P.S. Trigal

¹ censo 1993 - Resultados definitivos

ANEXO II

ADMINISTRADOR DEL PROYECTO

Requisitos

- Licenciado o técnico en administración
- Con experiencia en contabilidad.
- Con experiencia de trabajo en el sector público
- Con conocimientos de logística
- Con disponibilidad para desplazarse dentro del área de trabajo

Términos de Referencia

El Administrador del Proyecto bajo la supervisión del Director y Coordinador del Proyecto y del FNUAP realizará las siguientes tareas.

- Participar activamente en la programación evaluación y supervisión periódica del proyecto, especialmente en sus aspectos administrativos
- Participar en la formulación de los presupuestos anuales y de los cronogramas de gastos trimestrales
- Participar en las adquisiciones y entrega de suministros a los establecimientos de salud. Solicitar las cotizaciones y preparar las Ordenes de Compra y las Ordenes de Pago de acuerdo con las disposiciones vigentes y de acuerdo con lo estipulado en la Carta de entendimiento
- Llevar el control presupuestario y el inventario de bienes del Proyecto
- Elaborar informes financieros mensuales
- Llevar el registro estadístico de las actividades del Proyecto.
- Otras que le asigne la dirección del proyecto

CONSULTOR DE IEC

Requisitos

- Licenciado en Ciencias de la Comunicación
- Con experiencia de trabajo en el área de planificación familiar.
- Con experiencia de trabajo en programas educativos para áreas rurales.
- Disponibilidad de tiempo para viajar dentro del área del proyecto.

Términos de Referencia

El consultor de IEC bajo la Supervisión del Director y Coordinador del Proyecto, realizará las siguientes actividades.

1. Elaborará un plan detallado de IEC (acorde con el Programa de IEC formulado por el nivel central) dirigido a, informar y educar a la población rural y urbano marginal de la Subregión en salud reproductiva y planificación familiar y a promover el uso de los servicios de planificación familiar

El plan de IEC desagregará las actividades de información, educación y comunicación y determinará las audiencias a las que cada una de estas estará dirigida (público en general, grupos de adolescentes, organizaciones comunitarias de base, trabajadores de salud, profesores, medios de comunicación, etc.) así como los canales a utilizar para cada una (medios de comunicación: radio, prensa, charlas individuales, jornadas grupales, reuniones formales, etc) y definirá los contenidos y los tipos de los de los materiales educativos a emplearse.

2. Diseñará los materiales educativos incluyendo, folletos, afiches, cuñas radiales y otros.
3. Capacitará al personal de la Subregión y UTES en el diseño de diferentes materiales educativos.