

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

<u>PAIS:</u>	Perú
<u>ID. CICLO DEL PROGRAMA DE PAIS:</u>	06
<u>IDENTIFICACION DEL SUBPROGRAMA:</u>	01 – Salud Reproductiva
<u>TITULO COMPLETO DEL PROYECTO:</u>	Atención de Calidad en SS/SR
<u>TITULO ABREVIADO:</u>	Atención de Calidad
<u>NUMERO DE PROYECTO:</u>	PER/06/01/05 (PER/01/P05)
<u>CODIGO DE BENEFICIARIOS/AS:</u>	1401
<u>DURACION:</u>	48 meses
<u>FECHA DE INICIO:</u>	Enero 2001
<u>AGENCIA DE EJECUCION:</u>	Ministerio de Salud / UNFPA
<u>CODIGO DE AGENCIA DE EJECUCION:</u>	99 - 74
<u>AGENCIA DE IMPLEMENTACION:</u>	Ministerio de Salud
<u>CONTRIBUCION DEL GOBIERNO:</u>	
<u>CONTRIBUCION DEL UNFPA:</u>	US\$ 948,766

FIRMADO:


EN NOMBRE DEL GOBIERNO:

20 de julio, 2001
Fecha


EN NOMBRE DEL MINISTERIO DE SALUD

25 de julio, 2001
Fecha


EN NOMBRE DEL FONDO DE POBLACION
DE LAS NACIONES UNIDAS:

22 de junio, 2001
Fecha

INDICE

A. CONTEXTO DEL PROYECTO	i
B. VINCULO ENTRE EL SUBPROGRAMA Y EL PROYECTO	iii
C. RESPONSABILIDADES DE IMPLEMENTACION Y EJECUCION	iii
ANEXOS	
1. Antecedentes del proyecto.	1
2. Beneficiarios: primarios y secundarios.	2
3. Ambito del proyecto.	2
4. Objetivos: general y específicos.	2
5. Estrategia y actividades del proyecto	3
6. Plan de trabajo.	22
7. Monitoreo y evaluación: marco lógico.	32
8. Descripción de insumos proporcionados por el UNFPA.	41
9. Presupuesto del proyecto.	53
10. Insumos proporcionados por el gobierno.	55

A. CONTEXTO PROYECTO:

El presente proyecto se enmarca en el Subprograma de SR del VI Programa de Cooperación UNFPA - Gobierno del Perú 2001 – 2005

SUBPROGRAMA DE SALUD REPRODUCTIVA

OBJETIVO DEL SUBPROGRAMA: Haber contribuido con los esfuerzos nacionales para mejorar la calidad de vida de la población peruana, mediante (i) el ejercicio de los DS/DR y la promoción de la SS/SR de hombres y mujeres, con especial atención a los y las adolescentes; (ii) la promoción de la igualdad en oportunidades socioeconómicas y reducción de las inequidades de género, así como eliminación de la violencia contra la mujer.

PROPOSITOS: El Subprograma de SR tiene cuatro propósitos fundamentales: 1). Haber contribuido a la incorporación del enfoque integral de SS/SR en los servicios de salud en el contexto de la reforma del sector salud; 2). Haber contribuido a incrementar el uso de información y servicios de SS/SR de calidad con especial atención a las perspectivas de género y sociocultural; 3). Haber contribuido a reducir la mortalidad materna y perinatal; y, 4) Haber contribuido a mejorar la información y servicios de SS/SR para adolescentes y jóvenes.

El logro del objetivo general y de los propósitos planteados, está más allá de los alcances del presente Subprograma, debido a su logro requiere del compromiso del país en general. No obstante, el Subprograma contribuirá parcialmente a su logro, a través de los Resultados y Actividades propuestas.

RESULTADOS Y ACTIVIDADES DEL SUBPROGRAMA: Los resultados del Subprograma se alcanzarán mediante actividades identificadas y se operativizarán a través de proyectos y/o intervenciones concretas. Se debe señalar que la gran mayoría de actividades que considera el Subprograma, se iniciaron durante el V Programa (1997-2000).

Estrategias Generales:

Las siguientes estrategias generales, atravesarán todas las actividades del Subprograma

1. Enfoque integral de SR como base para el desarrollo humano;
2. Apoyo a la descentralización y coordinación multi - institucional;
3. Participación ciudadana en la definición/ ejecución de acciones;
4. Enfoque de género y sensibilidad sociocultural.

Resultado 1: Para el año 2005, en 10 departamentos del país, se habrá logrado mayor acceso de mujeres y hombres a información sobre SS/SR y mayor uso de servicios de SS/SR que brinden atención de calidad con perspectiva de género y sensibilidad sociocultural.

Actividades

1. Apoyar el mejoramiento continuo de la calidad de atención y la adecuación socio cultural de los servicios de SS/SR, propiciando la incorporación del enfoque integral de SR, el fortalecimiento de los sistemas logístico-gerenciales y la realización de investigaciones operativas sobre aspectos específicos de SS/SR.
2. Apoyar la Incorporación de contenidos de SS/SR, DS/DR, equidad de género, prevención de la violencia y perspectiva sociocultural en programas académicos formadores de recursos humanos vinculados con la promoción, información, educación, comunicación y oferta de servicios de SS/SR y el fortalecimiento de la capacidad institucional de los Centros Macroregionales de Capacitación en SS/SR, iniciados durante el V Programa.
3. Apoyar el establecimiento y puesta en marcha de un sistema de capacitación continua, para todo el personal que labora en programas de SS/SR, tanto en el área gerencial como en la oferta de información, educación, comunicación y servicios clínicos, que cubra los siguientes aspectos: a) Gerencia; b) SS/SR como un concepto integral, calidad de servicios, DS/DR, equidad de género, prevención de violencia y sensibilidad sociocultural; c) técnicas de la oferta de servicios, incluyendo técnicas de anticoncepción post-parto y post-aborto y tratamiento de emergencias obstétricas con especial énfasis a la atención integral del aborto incompleto y atención integral al recién nacido.

4. Apoyar el desarrollo de estrategias y la ejecución de acciones de información y educación en derechos y SS/SR para facilitar el acceso (cobertura y uso) a servicios de SS/SR a hombres y mujeres en pobreza y a poblaciones prioritarias: grupos indígenas y hombres.
5. Propiciar la conformación de instancias multi - sectoriales y multi - institucionales de coordinación entre instituciones involucradas en acciones de SS/SR y gobiernos locales, para determinar sus responsabilidades, suscribir planes de trabajo coordinados y, realizar el monitoreo permanente de los programas de SS/SR

Resultado 2: Para el año 2005 se contará con una Política Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal, aprobada e implementándose en el ámbito local.

Actividades

1. Apoyar la recolección de información y el análisis de las diversas estrategias utilizadas en el sector salud para reducir la mortalidad materna e identificación de los factores críticos que contribuyen a mantener tasas elevadas de mortalidad materna.
2. Apoyar la formulación de una política nacional para la reducción de la mortalidad materna.
3. Apoyar el desarrollo de una estrategia de IEC con enfoque integral, perspectiva de género y sociocultural para asegurar el logro de los ideales reproductivos

Resultado 3: Para el año 2005 se habrá logrado mayor acceso de adolescentes y jóvenes a educación sexual, información y servicios integrales de SS/SR

Actividades:

1. Apoyar la extensión y sostenibilidad del PNES en todos los niveles del sistema educativo formal.
2. Apoyar la Implementación del Plan Integral de Atención al Adolescente, y la coordinación de acciones realizadas por los diferentes sectores para mejorar el acceso de los adolescentes a servicios de SS/SR adecuados a sus necesidades.
3. Apoyar la capacitación integral de profesionales de salud, sobre consejería y servicios de SS/SR para jóvenes y adolescentes y propiciar la atención de adolescentes por equipos multi-disciplinarios
4. Apoyar el diseño e implementación de una estrategia de mercadeo social e IEC en SS/SR, derechos, sexualidad responsable y autoestima, entre otros, para adolescentes y jóvenes, que no estén en el sistema educativo formal, a través de sus diferentes espacios de socialización y la elaboración de materiales de IEC adecuados a las necesidades de adolescentes y jóvenes.
6. Apoyar la inserción de contenidos de SS./SR en los programas de capacitación laboral juvenil.
7. Apoyar la formulación de una Política Nacional de Adolescencia y Juventud.

Resultado 4: Para el año 2005, se habrá logrado mayor acceso de hombres y mujeres en pobreza extrema a educación y servicios de SS/SR.

Actividades

1. Apoyar la capacitación de responsables y operadores de los programas de alfabetización y Hogares de cuidado infantil en SS/SR, derechos equidad de género, perspectiva socio cultural y prevención de la violencia en los 10 departamentos ámbito del Subprograma.
2. Propiciar la incorporación de módulos de alfabetización bilingüe con contenidos de SS/SR, derechos, y equidad de género para poblaciones indígenas en el programa nacional de alfabetización.
3. Contribuir al diseño y ejecución de acciones de información y educación en derechos y SS/SR para facilitar el uso oportuno de servicios de SS/SR a poblaciones beneficiarias de los programas de Alfabetización y de Hogares de Cuidado Infantil (Wawa Wasi), y otros.

Resultado 5: Para el año 2005 se habrá fortalecido, en 10 departamentos del Perú, el monitoreo y evaluación permanente de la calidad de la atención en los servicios de SS/SR con la participación de la Sociedad Civil en la vigilancia ciudadana de la calidad de la atención que se brinda en los mismos.

Actividades

1. Apoyar el diseño e implementación de un sistema de monitoreo y evaluación permanente de la calidad de atención tanto desde la perspectiva de los servicios como desde la perspectiva de la población usuaria.

2. Apoyar la definición de estrategias de vigilancia ciudadana y mecanismos para la conformación Comités Locales de Vigilancia Ciudadana.
3. Apoyar el diseño de un sistema de capacitación de los Comités de Vigilancia Ciudadana.
4. Apoyar la definición de canales de comunicación entre los Comités de Vigilancia Ciudadana y los niveles centrales y promover su institucionalización.

B. VINCULO ENTRE EL SUBPROGRAMA Y EL PROYECTO:

El presente proyecto esta vinculado con los resultados 1 y 2 del Subprograma de SR del UNFPA, relacionados con el logro de mayor acceso de mujeres y hombres a información y mayor uso de servicios de SS/SR que brinden atención de calidad con perspectiva de género y sensibilidad sociocultural; y a contar con una Política Nacional de Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal. Está por lo tanto vinculado a las actividades dirigidas: al mejoramiento continuo de la calidad de atención y adecuación sociocultural de los servicios de SS/SR; fortalecimiento y puesta en marcha de los Centros Macrorregionales de Capacitación en SS/SR, iniciados durante el V Programa; establecimiento y puesta en marcha de un sistema de capacitación continua, para todo el personal que labora en SS/SR; conformación de instancias multi-institucionales de coordinación para suscribir planes de trabajo coordinados y realizar el monitoreo permanente de la calidad de la atención a la SS/SR y al establecimiento de una estrategia de atención a la SS/SR de los hombres. También está vinculado a la recolección y análisis de información sobre estrategias utilizadas para reducir la mortalidad materna; identificación de factores críticos que contribuyen a elevar esta tasa; y, a la formulación de una política nacional para la reducción de la mortalidad materna y una estrategia de IEC con enfoque integral, perspectiva de género y sociocultural para asegurar el logro de los ideales reproductivos.

C. RESPONSABILIDADES DE IMPLEMENTACION Y EJECUCION

El apoyo para la ejecución de este proyecto ha sido oficialmente solicitado al UNFPA por el Gobierno del Perú, siguiendo los canales correspondientes: Ministerio de Salud, Secretaría Ejecutiva de Cooperación Técnica Internacional de la Presidencia del Consejo de Ministros - SECTI y Ministerio de Relaciones Exteriores.

Los procedimientos administrativos para la ejecución y administración de fondos del proyecto se detallarán en: a) la Carta de Entendimiento, que suscribirán las partes involucradas en su ejecución e implementación y, b) en el Manual de Procedimientos para la Administración de Proyectos financiados por el UNFPA. En la Carta de Entendimiento, el Ministro de Salud designará un(a) Director(a) y un(a) Coordinador(a) del Proyecto, funcionarios de dicha institución directamente vinculados con la implementación de las acciones del proyecto, quienes lo representarán y serán los interlocutores directos y responsables del proyecto ante el UNFPA.

Este proyecto será implementado y ejecutado por la Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud de la Dirección General de Salud de las Personas, instancia técnico-normativa y conductora a nivel nacional de la Atención Integral de Salud. Por lo tanto, el/la Director/a General de Salud de las Personas actuaría como Director/a del Proyecto y el/la Director/a Ejecutivo/a de Atención Integral de Salud sería designado/a Coordinador/a del Proyecto.

Para la ejecución e implementación del proyecto la Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud cuenta con un equipo técnico central de profesionales y técnicos calificados con

experiencia en SS/SR y con profesionales responsables de SS/SR a nivel de las 34 Direcciones de Salud (DISA) de todo el país.

El/la Director/a y el/la Coordinador/a del Proyecto serán responsables de la ejecución de actividades y de la administración del fondos del proyecto. Serán, por lo tanto, responsables del monitoreo de las actividades del proyecto, de la supervisión del personal que labore en actividades del proyecto y de la evaluación de los objetivos del proyecto, así como de la custodia de los bienes del proyecto. Los gastos del proyecto se realizarán de acuerdo a los lineamientos señalados en la Carta de Acuerdo y en el Manual de Procedimientos para la Administración de Proyectos Financiados por el UNFPA, como se mencionó en un párrafo precedente.

El/la Director/a y el/la Coordinador/a del Proyecto, serán miembros del Comité de Coordinación y Monitoreo del Subprograma de Salud Reproductiva UNFPA y participarán en las reuniones del mismo, para asegurar la coordinación de las actividades del proyecto con las actividades de otros proyectos en el área de SS/SR.

Antes del inicio del proyecto y anualmente, el/la Director/a y/o el/la Coordinador/a del Proyecto elaborarán un Plan de Trabajo detallado y un Cronograma Anual de Actividades, sobre cuya base se realizarán los gastos del proyecto. Estos documentos serán remitidos oportunamente a los integrantes del Comité de Coordinación del Subprograma. El proyecto incluye un plan de monitoreo y evaluación permanente de las actividades y logros del proyecto, a través de diferentes mecanismos; entre ellos visitas de campo del Equipo Técnico de la Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud, así como, de representantes de la SECTI y UNFPA, previa coordinación con el/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto.

Hacia el final de cada año, se realizarán reuniones anuales de evaluación del proyecto, en las que participarán, además de los funcionarios vinculados con la ejecución de este proyecto, representantes de la SECTI y UNFPA. Al finalizar el segundo año de funcionamiento del proyecto se realizará una revisión de medio término para realizar los ajustes que fueran necesarios en el proyecto y para decidir la asignación de recursos para el tercero y cuarto año del proyecto. Al finalizar el proyecto se realizará una evaluación externa de los logros e impacto del proyecto.

El/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto, además, asegurarán la presentación oportuna de los informes técnicos y financieros requeridos por el UNFPA, la conducción de auditorías e inventarios anuales y, a la culminación de las actividades del proyecto, la presentación oportuna de toda la documentación requerida por el UNFPA para el cierre y término del proyecto, siguiendo los canales oficiales para dicho efecto.

ANEXOS

1. Antecedentes del proyecto:

A pesar de su corto tiempo de implementación el Subprograma de SR del V Programa de Cooperación UNFPA - Perú, obtuvo importantes logros que constituyen bases importantes para la institucionalización de la salud reproductiva con enfoque de ciclo de vida en el marco de la atención integral de salud, universalización de la educación sexual y democratización del acceso a IEC.

Entre 1998 y 2000, el Ministerio de Salud tuvo importantes logros entre los que se incluyen: las Normas del Programa Nacional de Planificación Familiar; estudios de base sobre: calidad de la oferta de servicios, calidad de la atención según perspectiva de población usuaria, perspectiva de proveedores y usuarios sobre necesidades de los hombres en SS/SR; inicio de un modelo de supervisión capacitante; desarrollo de módulos de capacitación en gerencia, AQV, y derechos sexuales y reproductivos, entre otros.

La Misión de evaluación del Subprograma de SS/SR del V Programa de Cooperación UNFPA - Perú, integrada por miembros del Equipo de Asistencia Técnica del UNFPA y Consultores Nacionales, llevada a cabo entre Abril y Mayo del 2000 señaló lo novedoso y exitoso del Subprograma y recomendó continuar y ampliar las líneas de acción, enfatizando el enfoque integral de salud reproductiva, el ejercicio de derechos, la equidad de género y perspectiva sociocultural. Así como, la incorporación de contenidos de SR y derechos en los centros formadores de recursos humanos, el mejoramiento continuo de la calidad de atención y el monitoreo y evaluación permanente. Señaló también la importancia de continuar el trabajo con hombres, involucrándolos en la SS/SR, como sujetos de derechos y dar especial atención a la línea de trabajo con adolescentes y con poblaciones indígenas.

En seguimiento a los compromisos del Perú en las Conferencias de El Cairo y Beijing, el Ministerio de Salud aprobó recientemente (marzo 14, 2001) la modificación del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, definiendo la nueva estructura orgánica de la Dirección General de Salud de las Personas, la misma que está conformada por: 3 Direcciones Ejecutivas: Atención Integral de Salud, Servicios de Salud y Gestión Sanitaria, Esta nueva estructura, implica la integración de los diferentes programas de salud, y la visión de la SS/SR con un enfoque de ciclo de vida

En este marco:

La Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud comprende: la atención integral a la mujer, niño y adolescente, adulto y adulto mayor, el control de enfermedades transmisibles y las intervenciones en alimentación y nutrición.

La Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud comprende: el desarrollo de servicios básicos y especializados y su regulación y acreditación.

La Dirección Ejecutiva de Gestión Sanitaria comprende: la gestión integral, el desarrollo de capacidades y la promoción sanitaria.

Las actividades que desarrollen estas tres estructuras están íntimamente relacionadas y son interdependientes.

2. Beneficiarios:

Beneficiarios primarios

Durante los cuatro años de ejecución de este proyecto, se beneficiarán directamente:

- 3,000,000 hombres y mujeres que acuden a los servicios de SS/SR del Ministerio de Salud, quienes recibirán una atención de calidad.
- 1,500,000 mujeres y hombres usuarios de los servicios de SS/SR quienes podrán ejercer sus derechos para alcanzar sus ideales reproductivos

Beneficiarios secundarios

Durante los cuatro años del proyecto se beneficiarán:

- a. 34 DISAs, que contarán con: 34 Directores de Salud de las Personas y 34 Responsables de SS/SR capacitados en gerencia de servicios de SS/SR.
- b. 44 hospitales y 150 centros de salud, cabeceras de red, que contarán con Directores capacitados en gerencia de servicios de SS/SR.
- c. 44 hospitales y 293 centros de salud de las DISA Chachapoyas, Bagua, Apurímac, Cajamarca, Jaén, Chota, Cutervo, Cusco, Junín, Pasco, Huánuco, Loreto, Lima Norte, Lima Sur, Lima Este, Lima Ciudad y Callao, que contarán con:
 - 1,000 profesionales y técnicos capacitados en DS/DR, SS/SR, equidad de género, calidad de atención;
 - 600 profesionales (médicos y obstetrices) capacitados en técnicas y procedimientos básicos para el diagnóstico y tratamiento de ITS, esterilidad y despistaje de cáncer ginecológico y mamario y metodología anticonceptiva;
 - 200 profesionales (médicos y obstetrices) capacitados en técnicas y procedimientos de atención integral en el post-parto y post-aborto;
 - 100 profesionales médicos capacitados en técnicas y procedimientos de anticoncepción con métodos definitivos, sedoanalgesia y bioseguridad.
- d. 4 redes de servicios (Chimbote, Callao, Huancayo e Iquitos) que contarán con servicios específicos para la atención a la SS/SR de los hombres
100 profesionales capacitados en atención a la SS/SR de los hombres

3. Ambito del Proyecto

El presente proyecto brindará apoyo técnico al Nivel Central para la producción de documentos y manuales técnico-normativos- administrativos y gerenciales de alcance nacional. Igualmente, apoyará la implementación de acciones más operativas en el ámbito de los 10 departamentos donde actuará el Subprograma: Junín (DISA Junín). Pasco (DISA Pasco), Huánuco (DISA Huánuco), Cajamarca (DISA Cajamarca, DISA Chota, DISA Cutervo), Amazonas (DISA Chachapoyas, DISA Bagua), Cusco (DISA Cusco), Apurímac (DISA Apurímac), Lambayeque (DISA Lambayeque), Loreto (DISA Loreto) y áreas urbano-marginales de Lima (DISA Lima Norte, DISA Lima Sur, DISA Lima Este, y DISA Lima Ciudad) y Callao (DISA Callao).

3. Objetivos General y Específicos

Objetivo General: Para el año 2005, en 10 departamentos del país Junín. Pasco, Huánuco, Cajamarca, Amazonas, Cusco, Apurímac, Lambayeque, Iquitos y áreas urbano-marginales de Lima y Callao), se habrá logrado mayor acceso de mujeres y hombres a información sobre SS/SR y mayor uso de servicios de SS/SR que brinden atención de calidad con perspectiva de género y sensibilidad sociocultural y se habrá contribuido a reducir la mortalidad materna y perinatal.

Objetivos Específicos:

1. Al término del proyecto la Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud, habrá fortalecido su capacidad técnico gerencial y de coordinación y contará con sistemas de información, logístico gerenciales y de monitoreo, supervisión y evaluación ágiles operando en el ámbito nacional.
2. Al término del proyecto los establecimientos de salud de los departamentos de Junín, Pasco, Huánuco, Cajamarca, Amazonas, Cusco, Apurímac, Lambayeque, Iquitos y áreas urbano-marginales de Lima y Callao, estarán ofreciendo atención de calidad, con perspectiva de género y a adecuada a las características socioculturales de la población.
3. Al término del proyecto se contará con una estrategia de atención en SS/SR para hombres y se habrán implementado 4 centros de atención específica para hombres en Callao, Chimbote, Huancayo e Iquitos.
4. Al término del proyecto se contará con una Política Nacional de Reducción de Mortalidad Materna y Perinatal aprobada e implementándose en el ámbito local y con una estrategia de IEC dirigida a promover el ejercicio de DS/DR y el logro de los ideales reproductivos de la población.

5. Estrategia y actividades del proyecto

Estrategias generales: Este proyecto es continuación de los proyectos PER/98/P07 "Gestión con Calidad en SS/SR" y PER/98/P05 "SS/SR para Varones" Por lo tanto, el proyecto continuará las actividades iniciadas con el apoyo de los dos proyectos antes señalados e incluirá nuevas actividades de acuerdo con los Planes y Políticas del Ministerio de Salud.

De acuerdo con el Subprograma de SR, en la implementación de las acciones previstas para el cumplimiento de los objetivos específicos de este proyecto, se seguirán las siguientes estrategias generales: enfoque integral de SR como base para el desarrollo humano, en el marco de la atención integral de salud; apoyo a la descentralización y coordinación multi-institucional; participación ciudadana en la definición/ ejecución de acciones; y, enfoque de género y sensibilidad sociocultural

Este proyecto, abordará la calidad de atención desde la perspectiva de la oferta de servicios y velará por su adecuación a las necesidades de la población. Para que esto suceda el proyecto UNFPA "Apoyo Técnico, Monitoreo y Evaluación de la Calidad de la Atención en SS/SR", proporcionará los insumos relacionados con la perspectiva de las usuarias y los usuarios, para que puedan integrarse a la perspectiva de los servicios.

Las actividades consideradas para el logro de los objetivos de este proyecto, están íntimamente vinculadas entre sí y todas en su conjunto contribuirán al logro del objetivo general del proyecto.

Objetivo específico 1: *Al término del proyecto La Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud, habrá fortalecido su capacidad técnico gerencial y de coordinación y contará con sistemas de información, logístico gerenciales y de monitoreo, supervisión y evaluación ágiles operando en el ámbito nacional.*

El logro de este objetivo está vinculado a los siguientes aspectos: 1) fortalecimiento de la capacidad técnico gerencial; 2) apoyo a la coordinación; 3) mejoramiento de los sistemas de información y logístico gerenciales; y 4) mejoramiento de los sistemas de supervisión monitoreo y evaluación, de la calidad de atención en SS/SR.

1) Fortalecimiento de la capacidad técnico-gerencial de la Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud

Con esta finalidad el proyecto apoyará, con el contrato de personal de apoyo técnico-administrativo y la dotación de equipos:

Contrato de personal: Tan pronto se apruebe el proyecto, el/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto, en coordinación con el UNFPA, definirán el perfil y prepararán los términos de referencia para el contrato de:

- a. Un Programador, un Asistente Administrativo y una Secretaria Ejecutiva, quienes conjuntamente con el personal de planta formarán parte del Equipo Técnico. Este personal estará ubicado en el Ministerio de Salud y dependerá de el/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto. Su función será apoyar al Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto y a su Equipo Técnico, en la ejecución de todas las actividades, incluyendo la administración de los recursos financieros del proyecto. Considerando que las actividades de este proyecto forman parte de las actividades regulares del MINISTERIO DE SALUD, el personal contratado apoyará también cuando fuera necesario las actividades regulares de la Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud.
- b. Consultores/as, de corto plazo para tareas específicas, relacionadas con las actividades de este proyecto. Los consultores/ras durante su contrato, estarán ubicados en el Ministerio de Salud, dependerán de el/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto y junto con el personal de planta de la Dirección Ejecutiva de Salud Integral, formarán parte del Equipo Técnico. Para el contrato de los/las consultores el/la Director/a y/o Coordinador/ra del proyecto en coordinación con el UNFPA prepararán los términos de referencia y seleccionarán la persona a contratar de una terna de candidatos/as.
- c. Para la implementación y seguimiento de las actividades del proyecto en el ámbito descentralizado, el/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto y su Equipo Técnico contarán también, con el apoyo de los responsables de la atención a las SS/SR de las DISAs ubicadas en el ámbito del proyecto. El/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto, coordinarán con ellos/ellas las tareas que les competan en la implementación del proyecto, entre las que se consideran el seguimiento a la implementación de las actividades del proyecto, la coordinación de las visitas de monitoreo/supervisión, y de los eventos locales de capacitación así como participación en la preparación de los informes que fueran necesarios.

Dotación de Equipos: En el curso del proyecto el/la Director/a y/o Coordinador/a del proyecto revisarán las necesidades de equipo de procesamiento automático de datos. El proyecto apoyará la actualización de los equipos proporcionados por el UNFPA en el marco de proyectos anteriores, si esto fuera necesario.

2) Apoyo a la Coordinación.

Un aspecto importante en la ejecución de este proyecto, es el énfasis que se dará a las actividades de coordinación para optimizar las acciones, evitar duplicaciones de esfuerzos y

concertar áreas de apoyo mutuo. El proyecto apoyará la coordinación a tres niveles: a) intra-institucional, b) inter-institucional y, c) de la cooperación externa.

- a. Coordinación intra-institucional: El/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto organizará reuniones periódicas de coordinación entre los funcionarios de la Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud y de las Direcciones Ejecutivas de Servicios de Salud y de Gestión Sanitaria con la finalidad de establecer líneas de trabajo, promover el enfoque integral de la salud y la SS/SR con enfoque de ciclo de vida, así como para promover, en el marco de la atención integral de salud, la formulación de un Plan de SS/SR con enfoque de ciclo de vida, que integre todas las acciones en el área, para de esta manera contribuir a lograr el uso más racional de los recursos humanos y financieros disponibles. El proyecto apoyará cubriendo los costos de refrigerios y materiales necesarios en estas reuniones.
 - b. Coordinación inter-institucional: El/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto, con su Equipo Técnico, realizarán un taller anual de coordinación con universidades y organizaciones de la sociedad civil que realizan acciones en el área de SS/SR, para dar a conocer los alcances de la Atención Integral de Salud y el enfoque de ciclo de vida de la SS/SR, así como para presentar los avances en el área.
 - c. Coordinación con las agencias de cooperación externa y con las instancias ejecutoras de proyectos en el área de SS/SR: El Ministerio de Salud como Instancia rectora y conductora de las acciones de salud, considera necesario liderar la coordinación de la cooperación externa en esta área, para asegurar la complementariedad de acciones, evitar duplicaciones, y lograr una mayor eficiencia en el uso de los recursos. El Proyecto cubrirá los costos de los refrigerios y materiales necesarios para estas reuniones. Las Organizaciones de Cooperación Externa que participarán en estas reuniones, así como la frecuencia de las reuniones se decidirá en el curso del proyecto.
- 3) Mejoramiento de los sistemas de información y logístico gerenciales, en el área de SS/SR, en el marco de la atención integral de salud.

El proyecto apoyará el mejoramiento de los sistemas de información y logístico gerenciales en el área de SS/SR con la finalidad de asegurar: (i) la oferta de una amplia gama de servicios de SS/SR, con enfoque de ciclo de vida, en el marco de la atención integral de salud, incluyendo control pre y post natal, atención de parto, planificación familiar, detección precoz de cáncer ginecológico e ITS y VIH/SIDA entre otros; (ii). La disponibilidad de una gama amplia de métodos anticonceptivos y suministros de acuerdo a los niveles de complejidad de los establecimientos de salud; y, (iii) la recolección adecuada de información sobre actividades de SS/SR, incluyendo ITS, detección de cáncer cérvico-uterino y de próstata, exámenes de mama y PAP, eventos de IEC realizados, entre otros.

- a. Mejoramiento del sistema de registro y recolección de información sobre actividades de SS/SR.

El sistema de registro y recolección de información sobre actividades de SS/SR, aun adolece de algunas omisiones, así por ejemplo: aun no existe suficiente información sobre las actividades de IEC realizadas, sobre los casos de ITS detectados o tratados, despistaje de cáncer de próstata, atenciones en SS/SR a hombres, registro de los exámenes de mamas realizados y visitas domiciliarias efectuadas, entre otros.

El proyecto proporcionará la asistencia técnica necesaria para subsanar estas dificultades, contribuir a reforzar el sistema de información del Ministerio de Salud, y para asegurar que todas las actividades de SS/SR estén adecuadamente registradas, y contabilizadas

oportunamente para la toma de decisiones. El/la Director/a y/o Coordinador/ra del proyecto coordinarán con la Oficina de Estadística e Informática del MINISTERIO DE SALUD (OEI) y con las Agencias de Cooperación Externa que estén brindando apoyo en esta área, para asegurar uniformidad de criterios y un uso más eficiente de recursos. En este marco se proporcionará apoyo técnico (consultores de corto plazo o subcontratos para tareas específicas) a la OIE para la estandarización de códigos a emplear en la recolección de datos, viabilizar la conectividad entre las diferentes fuentes de información, promover el uso adecuado y oportuno de la información y para la preparación de los correspondientes instrumentos normativos

b. Mejoramiento del sistema logístico gerencial

El funcionamiento adecuado del sistema logístico gerencial requiere de la disponibilidad de insumos en cantidades adecuadas para asegurar un abastecimiento oportuno y suficiente a todos los establecimientos de salud del país. Con esta finalidad el/la Director/a y/o Coordinador/ra del proyecto, coordinarán con las diferentes Agencias de Cooperación Externa el suministro de insumos anticonceptivos complementarios a los que se adquirirán con recursos del Tesoro Público. La Oficina del UNFPA en Nueva York realizará, la compra de anticonceptivos con recursos del Tesoro Público, de acuerdo con las solicitudes del Ministerio de Salud. El proyecto cubrirá los costos de desaduanaje y entrega de anticonceptivos a los almacenes del Ministerio de Salud.

4) Mejoramiento del Sistema de Monitoreo, Supervisión y Evaluación de la calidad de atención a la SS/SR en el marco de la Atención Integral de Salud

El monitoreo y evaluación permanente de la calidad de atención a la salud SS/SR en el marco de la atención integral de salud, es una de las prioridades de Ministerio de Salud y una de las herramientas básicas, para asegurar el mejoramiento continuo de la calidad de atención en SS/SR.

El/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto coordinarán el apoyo del Proyecto para el mejoramiento del actual sistema de supervisión, monitoreo y evaluación de la calidad de atención, con otros organismos de Cooperación Externa que también están prestando apoyo en esta área (USAID, GTZ), con la finalidad de asegurar uniformidad de enfoque y el uso más eficiente de los recursos.

a) Supervisión de los servicios de SS/SR

El/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto y su Equipo Técnico, realizarán visitas periódicas de supervisión y monitoreo a las diferentes DISA del ámbito del proyecto. Estas visitas se realizarán con una frecuencia semestral y tendrán una duración de dos a tres días. Antes de iniciar las visitas de supervisión y monitoreo, el Equipo Técnico del Proyecto revisará los formularios de supervisión existentes y de ser necesario los adecuará a las necesidades de información del proyecto. Estos formularios se utilizarán en todas las visitas de supervisión, para contar con instrumentos comparables de los avances del mismo. El UNFPA participará en algunas de las visitas de monitoreo, en coordinación con el/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto. Los costos de las visitas del UNFPA se incluyen en el proyecto "Apoyo Técnico, Monitoreo y Evaluación de la Calidad de la Atención en SS/SR". El proyecto financiará una visita semestral de monitoreo y supervisión a las DISA del ámbito del proyecto. Los costos de las visitas al resto del país se cubrirán con recursos del Tesoro Público.

Durante el año 2000, el proyecto USAID "Cobertura con calidad" financió visitas de supervisión capacitante, por profesionales especialmente contratados/das a todas las DISA del país. Durante el presente año iniciará la aplicación de un modelo de autosupervisión en 12 DISAs del país (Chachapoyas, Jaén, Bagua, Chota, Cutervo, Lambayeque, Pasco, Apurímac, Tumbes, Sullana, Arequipa y Madre de Dios), El Director y/o Coordinador del Proyecto, de considerarlo conveniente y previa coordinación con los representantes de USAID y el UNFPA, podría también aplicar este modelo en las otras DISAs del ámbito de acción de este proyecto.

Las/os responsables de los aspectos de SS/SR en el ámbito de las DISAs, de acuerdo con sus funciones técnicas, serán también responsables de la supervisión y el monitoreo de los servicios de SS/SR del nivel local. Los costos de estas visitas se cubrirán con fondos del Tesoro Público.

b) Sistema de monitoreo y evaluación de la calidad

El/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto, conjuntamente con el UNFPA, definirán el perfil y los términos de referencia para el contrato de un/a consultor/a u Organización con experiencia en SS/SR y evaluación, para apoyarles en la revisión, ajuste y simplificación del actual Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Calidad de Atención. El/la consultor/a contratado/a deberá tomar en cuenta, para este trabajo, los indicadores identificados en los estudios de base realizados con apoyo de los proyectos UNFPA PER/98/P04 "Monitoreo y Evaluación de Programas de SS/SR" (Calidad de atención desde la perspectiva de las y los usuarias/os); PER 98/P05 "Atención a la SS/SR de los Varones" (Perspectiva de los hombres sobre su SS/SR) y PER/98/P07 "Gestión con Calidad" (Calidad de atención desde la perspectiva de los servicios de SS/SR). Con estos elementos y en estrecha coordinación con el/la Director/a y/o Coordinador/a del proyecto identificará y seleccionará los indicadores más representativos para incorporararlos al Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Calidad de Atención asegurando que el sistema monitoree y evalúe la calidad tanto desde la perspectiva de los servicios como desde la perspectiva de los y las usuarias. El Sistema se retroalimentará con los informes de las visitas regulares de supervisión del Ministerio de Salud, las visitas conjuntas de monitoreo de autoridades del Ministerio de Salud y el UNFPA, los resultados de las mediciones de los indicadores y los informes de los comités de vigilancia ciudadana (el proyecto UNFPA "Apoyo Técnico, Monitoreo y Evaluación de la Calidad de la Atención en SS/SR" apoyará la conformación y capacitación de comités de vigilancia ciudadana).

c) Calificación de establecimientos

Un criterio importante en la medición de la calidad de atención en SS/SR es la calificación de establecimientos. Con esta finalidad el/la Director/a y/o Coordinador/a del proyecto y su equipo técnico, coordinarán con las Direcciones Ejecutivas de Servicios de Salud y de Gestión Sanitaria, y colaborarán con estas direcciones en la definición de los criterios técnicos para la calificación de establecimientos. De ser necesario el proyecto proporcionará el apoyo técnico que sea requerido, a través de expertos nacionales o a través de los asesores del Equipo de Asistencia Técnica del UNFPA. Será importante que los criterios de calificación incluyan aspectos técnicos involucrados en la oferta de servicios y aspectos de calidad desde la perspectiva de los y las usuarias (perspectiva de usuarios, respeto a características socioculturales, equidad de género, calidad calidez, entre otros). De igual manera, en el ámbito de acción de este proyecto, de considerarse necesario, se proporcionará el apoyo técnico necesario a los establecimientos para que alcancen los estándares necesarios para su calificación.

- d) Reuniones semestrales de programación y evaluación con responsables del área de SS/SR de las DISA. : El/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto, con su Equipo Técnico, organizarán 2 reuniones anuales con los responsables del área de SS/SR de las 34 DISA del país. En estas reuniones se discutirán los avances en el área, se definirán los planes de trabajo, estrategias y medidas necesarias para el mejoramiento de la calidad de atención en SS/SR. El proyecto cubrirá el costo de la participación de los/las responsables de las DISA del ámbito del proyecto. Los costos de la participación de los/las responsables de las otras DISA del país serán cubiertos con recursos del Tesoro Público y/o de otras Agencias de Cooperación Externa.

Objetivo específico 2: Al término del proyecto los establecimientos de salud de las DISAs de los departamentos de Junín, Pasco, Huánuco, Cajamarca, Amazonas, Cusco, Apurímac, Lambayeque, Iquitos y Lima-Callao estarán ofreciendo atención de calidad con perspectiva de género y sensibilidad sociocultural.

El mejoramiento de la calidad de atención será el resultado de una serie de acciones entre las cuales son de gran importancia: 1) la disponibilidad de documentos normativos claros; 2) el establecimiento de un sistema de capacitación permanente; 3) la capacitación de gerentes y proveedores de servicios; 4) la información y educación que se brinde a la población sobre el ejercicio de sus derechos ciudadanos, sexuales y reproductivos; 5) y adopción en los servicios, del enfoque de ciclo de vida en la atención a la SS/SR, en el marco de la atención integral de salud; 6) la realización de investigaciones operativas específicas que retroalimenten los planes y estrategias del Ministerio de Salud en SS/SR y 7) la puesta en marcha de un sistema de monitoreo y evaluación permanente de la calidad de atención.

1) Disponibilidad de documentos normativos y adopción de SS/SR con enfoque de ciclo de vida

El Ministerio de Salud cuenta con documentos normativos claros que se han difundido en todo el país. Entre estos: La Ley General de Salud, (Ley N° 26842)- julio 1997; La Ley Contraseñada (N° 26626)- junio 1996; El Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000; las Normas del Programa Nacional de Planificación Familiar (RM 465-99 SA/DM)- setiembre 1999; las Normas para la Calificación de Puntos de Entrega de Servicios para la Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (R.M. 439-98-SA/DM)- Noviembre 1999; las Normas para la Calificación de Médicos Cirujanos para AQV, (R.M. 440-98-SA/DM, - Noviembre 1999; Manual de Normas y Procedimientos para Actividades de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria - diciembre 1998; El Plan Nacional de Prevención del Cáncer Ginecológico, (RM N° 103-99.SA/DM) - 1999; El Plan Nacional de Acción para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal 1998- 2000.

Algunos de estos documentos normativos estuvieron vigentes hasta el año 2000. Por lo tanto el Ministerio de Salud considera necesaria la elaboración de nuevos documentos normativos que cubran los próximos 5 años y que estén adecuados a la nueva estructura del Ministerio de Salud. Entre estos, el proyecto apoyará la formulación de los siguientes: (i) Política Nacional de Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal; (ii) Plan Nacional de SS/SR; y, (iii) Estrategia Nacional de IEC para promover el ejercicio de los DS/DR y el logro de los ideales reproductivos, entre otros documentos.

a. Formulación de una Política Nacional de Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal

Las actividades relacionadas con este punto se desarrollan el objetivo específico 4

b. Formulación del Plan de SS/SR 2001-2005

El proyecto promocionará el apoyo técnico que sea necesario para la formulación del Plan Nacional de SS/SR 2001-2001 en el marco de la Atención Integral de Salud. El Plan de SS/SR 2001-2205, tendrá un enfoque de ciclo de vida y mejoramiento continuo de la calidad de atención en el marco de atención integral de salud. Como un paso previo a la elaboración del Plan, el proyecto prestará el apoyo técnico necesario para la sistematización de todas las experiencias realizadas por el Ministerio de Salud y por diferentes proyectos de Cooperación Externa en el área SS/SR y calidad de atención. La formulación de este Plan, se realizará en estrecha coordinación con las Direcciones Ejecutivas de la Dirección General de Salud de las Personas.

- c. Formulación de una estrategia de IEC para promover el ejercicio de los DS/DR y el logro de los ideales reproductivos.

Las actividades relacionadas con este punto se desarrollan el objetivo específico 4

- d. Diseño gráfico de publicaciones del Ministerio de Salud, identidad institucional:

Con la finalidad de que las publicaciones del Ministerio de Salud tengan una identidad institucional se contratarán los servicios de un experto en diseño e identidad gráfica, para que en coordinación con el Equipo Técnico del Proyecto y con funcionarios del área de comunicación social del UNFPA preparen el diseño gráfico que se empleará en todas las publicaciones del la Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud.

2) Establecimiento de Sistema de Capacitación Permanente (Centros Macroregionales de Capacitación)

El proyecto apoyará el establecimiento de un sistema de capacitación continua y seguimiento a los capacitados, que permita contar con personal suficientemente capacitado, en condiciones de gerenciar servicios de SS/SR de calidad, que tomen en cuenta los conceptos de equidad de género, perspectiva de usuarias(os), ejercicio de DS/DR y sensibilidad sociocultural, entre otros. En este marco se continuará el apoyo a las acciones iniciadas con el PER/98/P07, para la conformación de Centros Macroregionales de Capacitación en SS/SR que brindarán capacitación continua al personal de los servicios de SS/SR.

El concepto de Centros Macroregionales de Capacitación en SS/SR se desarrolló con apoyo del proyecto PER/98/P07 "Gestión con Calidad", sobre la base de las experiencias previas del Ministerio de Salud en capacitación de proveedores de servicios. Teniendo en cuenta que los modelos previos, crear centros de capacitación en establecimientos del Ministerio de Salud, no fueron sostenibles, el Proyecto planteó la necesidad de conformar Centros Macroregionales de Capacitación en SS/SR que fueran sostenibles y contribuyeran a institucionalizar y descentralizar la capacitación en los diferentes aspectos de la SS/SR. Con esta finalidad se realizaron una serie de visitas de diagnóstico y evaluación par determinar la factibilidad del funcionamiento de los Centros Macroregionales antes descritos y para precisar las necesidades de apoyo requeridas, incluyendo necesidades de equipos complementarios. Luego de este proceso de selección se identificaron 4 ubicaciones para estos centros: Trujillo, Callao, Cusco e Iquitos. Cada Centro Macroregional estará conformado por: Universidad, DISA, Hospitales Regionales, ONG's, Ministerio de Salud y UNFPA. La participación de las universidades contribuirá a la institucionalización, la participación de las DISA y hospitales proporcionará los campos clínicos para las prácticas y pasantías, el Ministerio de Salud, será la instancia normativa y de coordinación y el UNFPA proporcionará apoyo técnico a través de sus expertos y asesores del EAT con Sede en México. A la fecha hay dos convenios firmados entre el Ministerio de Salud, DISA, Universidad y UNFPA en Trujillo y Callao, para el funcionamiento de

estos Centros Macrorregionales. Los convenios establecen las contribuciones de cada una de las partes involucradas.

El proyecto PER/98/P07, también apoyó la elaboración de múltiples módulos y submódulos de capacitación en SS/SR, con la finalidad de que estos se constituyan en los módulos oficiales del Ministerio de Salud para la capacitación en los diversos aspectos de la SS/SR. Los módulos fueron elaborados por expertos en SS/SR y recogieron los contenidos de los diversos módulos utilizados en la capacitación de personal de salud. Este proyecto y proyectos financiados por USAID apoyaron el diseño de los siguientes módulos:

- Módulo de capacitación en gerencia. (UNFPA)
- Módulo de capacitación en equidad de género, DS/DR, calidad en la atención, SS/SR y Guía Metodológica de Capacitación en DS/DR y SS/SR. (UNFPA)
- Módulo de Sensibilización de Género, Salud Reproductiva y Participación Ciudadana.
- Módulo de Capacitación en Técnicas y Procedimientos Clínicos de Salud Reproductiva y Planificación Familiar que incluye los siguientes submódulos: Capacitación en Técnicas y Procedimientos Clínicos de Anticoncepción con Métodos Definitivos y Sedoanalgesia; Tecnología anticonceptiva; DIU post-parto y post-aborto; Detección de Cáncer ginecológico y mamario; Disfunciones sexuales; ETS y VIH.SIDA; bioseguridad; SS/SR y DS/DR (introducción); infertilidad, atención integral de SR/PF en el post-parto y post-aborto. (UNFPA)
- Módulo de Capacitación de Capacitadores en Consejería y de capacitación en consejería básica (USAID)
- Módulo de capacitación en emergencias obstétricas (USAID)
- Módulo de Capacitación de Participación Comunitaria en SS/SR (USAID)
- Módulo de Formación de Facilitadores para capacitar promotores en SS/SR (USAID)
- Módulo de Mercadeo Social de Servicios de SS/SR (USAID).
- Módulo de Capacitación de Emergencias Obstétricas y Neonatales. (USAID)
- Módulos para el Capacitador de Emergencias Obstétricas Hemorrágicas y no hemorrágicas y para el capacitado (USAID).
- Guías Metodológicas para el Capacitador de Técnicos Asistenciales en SS/SR y para capacitados (USAID).
- Módulo de capacitación en Prevención de Violencia Familiar: Enfoque desde la Salud Pública.

Los módulos/Submódulos elaborados cuentan con los siguientes elementos:

- ▶ El perfil que deberán tener las personas a capacitarse en cada submódulo;
- ▶ El syllabus y el desarrollo de los contenidos de cada uno de los temas a tratar;
- ▶ Los materiales didácticos necesarios para la capacitación;
- ▶ Las pruebas de entrada y salida para evaluar la comprensión de los temas;
- ▶ Los mecanismos para el seguimiento a los capacitados (indicadores) y para la evaluación del proceso de capacitación;
- ▶ Las metodologías y técnicas a emplear durante el proceso de capacitación;
- ▶ Para la parte práctica, indican el número mínimo de procedimientos clínicos que cada participante debe realizar bajo supervisión, para considerarse capacitado y,
- ▶ La duración que debe tener la capacitación.

a. Revisión, validación, diagramación de módulos y submódulos de capacitación

El Módulo de Capacitación en Género, Derechos, Calidad de Atención, para proveedores de servicios, esta revisado y validada, queda pendiente su diagramación e impresión. El Módulo de capacitación en gerencia debe ser revisado antes de su validación. Los otros módulos anteriormente señalados están finalizados, revisados en su mayoría y listos para

ser validados, en los primeros eventos de capacitación en los que se empleen. Antes de su utilización será necesario que estos módulos se revisen nuevamente para asegurar que los contenidos de SS/SR tengan un enfoque de ciclo de vida en el marco de la atención integral de salud. De ser necesario el proyecto proporcionará el apoyo técnico necesario para esta tarea.

b. Capacitación de capacitadores.

Con apoyo del PER/98/P07, se apoyaron algunas acciones relacionadas con la capacitación de capacitadores. Se definió el perfil que deben tener los capacitadores, entre los que es importante su carácter de docentes universitarios y proveedores de servicios (para los aspectos de capacitación en tecnologías clínicas y de oferta de servicios), su experiencia en las diferentes áreas de SS/SR, entre otras. La capacitación de capacitadores se realizará en Lima. La Universidad de John Hopkins colaborará, en la capacitación en tecnologías y metodologías de oferta de servicios, en el marco de un Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Salud, la Universidad John Hopkins y el UNFPA, actualmente el texto del Convenio está en revisión previa a su firma. La capacitación de capacitadores será progresiva. Inicialmente se capacitará a los capacitadores que estarán involucradas en la capacitación en tecnologías y metodologías clínicas de oferta de servicios de SS/SR. Posteriormente, a los que capacitarán en gerencia de servicios y luego a los que participarán en la capacitación de los aspectos de género, derechos y perspectiva sociocultural. La capacitación de capacitadores, estará centrada en la utilización de los módulos y en el uso de metodologías modernas de capacitación. Se estima que en total se capacitaran aproximadamente 40 capacitadores, 10 por cada uno de los Centros Macroregionales de Capacitación.

El proyecto también apoyará la realización de visitas de observación de los profesionales responsables de los Centros Macroregionales de Capacitación, a otros centros calificados de capacitación de la Región Latinoamericana (México, Colombia, Brasil y/o otros a definir en el curso del proyecto), con la finalidad de que puedan intercambiar experiencias y adoptar las más adecuadas a sus realidades locales. En el curso del proyecto el/la Director/a y/o Coordinador/a del proyecto en coordinación con el UNFPA, identificarán los lugares a visitar y los capacitadores que participarán en estas visitas, este proceso en coordinación con le UNFPA.

3) Capacitación de gerentes y proveedores de servicios

El proceso de capacitación iniciará con la capacitación de proveedores en técnicas y procedimientos de atención en SS/SR. Todos los eventos de capacitación, además de los contenidos específicos, incluirán el submódulo de introducción sobre DS/DR, SS/SR, calidad de atención, consejería y respeto a las características socioculturales de la población. Parte del proceso de capacitación será el seguimiento periódico a los capacitados, para reforzar las técnicas y procedimientos de atención a la SS/SR. La primera visita de seguimiento se realizará un mes después de finalizada la capacitación. La frecuencia de las visitas posteriores se determinará a partir de la evaluación del desempeño de los capacitados.

Antes de iniciarse el proceso de capacitación, el/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto, con su Equipo Técnico, prepararán un Plan y un Cronograma de Capacitación en coordinación con las/os responsables del área de SS/SR en las DISA del ámbito del proyecto y con los representantes de los Centros Macroregionales de Capacitación. En la formulación de este plan tendrán en cuenta la realización de eventos de información/capacitación básica para los Serumistas (profesionales recién egresados), luego del sorteo y antes de que se presenten a sus centros de trabajo

a. Información/capacitación para Serumistas.

El/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto y su Equipo Técnico, diseñarán los contenidos de la información/capacitación que se brindara a los serumistas antes de que se reporten a sus centros de trabajo. Este será un entrenamiento muy corto en el que se enfatizarán los siguientes aspectos: SS/SR con enfoque de ciclo de vida, ejercicio de derechos ciudadanos, sexuales y reproductivos, equidad de género, sensibilidad sociocultural, prevención de violencia, legislación y normatividad vigente en el área SS/SR. Se estima que el año 2001 se dará esta capacitación a un total de 200 serumistas (médicos/as, enfermeras/os obstétricas y obstetras) en 4 eventos de dos días de duración para 50 participantes cada uno. Se estima que estos números serán mayores en los años siguientes (400 por año).

b. Eventos de capacitación en técnicas y procedimientos de SS/SR: diagnóstico y tratamiento de las ITS, VIH/SIDA, despistaje de cáncer ginecológico y mamario, diagnóstico y tratamiento de la infertilidad, actualización en metodología anticonceptiva y bioseguridad:

Se estima que en estos aspectos se capacitará un total de 600 profesionales -entre médicos, obstétricas y enfermeras- de los 293 centros de salud y 44 hospitales (sin considerar los de 24 hospitales y 221 CS de Lima y Callao) que ofrecen servicios de SS/SR (en el ámbito del proyecto). La capacitación se realizará en los Centros Macroregionales de Capacitación, tendrá una duración de cinco días (40 horas lectivas). Los eventos de capacitación serán coordinados localmente por el/la Director/a y/o Coordinador/a del proyecto, las/los Responsables de SS/SR en las DISAS del ámbito del proyecto y los representantes de los Centros Macroregionales de capacitación.

c. Eventos de capacitación en técnicas y procedimientos clínicos de anticoncepción con métodos definitivos, sedoanalgesia y bioseguridad:

Esta capacitación se realizará en el Centro de Capacitación Macroregional de el Callao. Participarán en ella un profesional médico de cada hospital y centro de salud con camas de internamiento. Se estima que se capacitará un total de 100 profesionales. Esta capacitación tendrá una duración aproximada de 10 días. Parte del proceso de capacitación será el seguimiento periódico a los capacitados, para reforzar las técnicas y procedimientos de atención a la SS/SR.

d. Eventos de capacitación emergencias obstétricas: atención integral en el post-parto y post-aborto:

Esta capacitación se realizará en los Centros Macroregionales de Callao, Cusco, Trujillo e Iquitos. Participarán médicos y obstétricas de los hospitales y centros de salud con camas de internamiento. Se calcula un total de 200 capacitados con este módulo. La capacitación tendrá una duración de 5 días.

e. Eventos de capacitación en atención a la SS/SR de los hombres, disfunciones sexuales y masculinidad

Esta capacitación se realizará en cada una de las redes seleccionadas. Participarán en la misma los profesionales de los servicios de medicina general, urología, y planificación familiar de las 4 redes seleccionadas para la implementación de servicios específicos para hombres. Se capacitará un total de 25 profesionales por cada una de las 4 redes.

Adicionalmente a los eventos de capacitación antes señalado se realizarán 2 talleres de masculinidad para 30 personas cada uno. Estos talleres tendrán una duración de 2 días y estarán a cargo de un asesor del EAT del UNFPA.

f. Capacitación en Consejería y Orientación,

Esta capacitación se está realizando en el ámbito nacional en el marco del proyecto AID "Cobertura con Calidad". También se brindará en los Centros Macroregionales de Capacitación.

g. Talleres de capacitación en DS/DR, género y calidad de atención

Se espera que a partir del tercer año del proyecto, estos talleres serán parte de la capacitación que brinden los Centros Macroregionales de Capacitación. Este módulo tiene la finalidad de: brindar al personal que labora en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, educación e información sobre DS/DR y SS/SR; capacitarlos para incorporar la perspectiva de los y las usuarias en los servicios. De esta manera, se pretende crear una masa crítica de personal de salud con conocimientos sobre los DS/DR, SS/SR; sensibilizado en aspectos de equidad y respeto a las características socioculturales; con capacidad para aplicar estos conocimientos en su trato diario con el público, en sus hogares y diversos espacios de socialización.

Durante el primero, segundo y tercer año del proyecto estos talleres se realizarán mediante contratos con ONG/s locales, para cuyo efectos, el/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto, conjuntamente con el UNFPA, definirán el perfil y prepararán los términos de referencia para el contrato de una institución (pública, privada, universidad u ONG) para la ejecución de los eventos en los que se aplicará el Módulo de Género, Derechos y Calidad de Atención. La institución contratada, en coordinación con el Equipo Técnico del Proyecto y las(os) responsables del área de SS/SR, de las DISA del ámbito del proyecto, organizarán los eventos de capacitación para el personal que labora en los establecimientos de salud de las áreas seleccionadas.

Todos los eventos se realizarán descentralizadamente, en los establecimientos de salud de las DISA y tendrán una duración de 3 días. Se estima que recibirán esta capacitación un total de 1,000 profesionales, técnicos y auxiliares que laboran en los servicios de SS/SR y en medicina general, así como los responsables de las actividades educativas tanto en los servicios de internamiento como en los servicios externos. Participarán también, los médicos, enfermeras, obstétrices y auxiliares que prestan servicios en los consultorios generales de los centros de salud donde se ofrezcan servicios de SS/SR. Durante la capacitación, se entregará a los participantes, materiales didácticos y educativos que apoyen su trabajo en los establecimientos de salud. Se estima que, en cada evento, participarán alrededor de 30 personas.

h. Capacitación en gerencia:

Este módulo busca que los recursos humanos encargados de gerenciar los servicios de SS/SR, estén en condiciones de asegurar una oferta de servicios que tome en cuenta los conceptos de equidad, perspectiva de usuarias(os), ejercicio de derechos sexuales y reproductivos y sensibilidad sociocultural, entre otros. Por lo tanto, su diseño curricular enfatiza - además de los principios gerenciales básicos (personal, administración, logística, recolección de información, planeación estratégica, toma de decisiones, liderazgo, entre otras)- la integralidad de acciones, la calidad, calidez, la perspectiva de usuarias/os y el

respeto a valores y características socioculturales; factores necesarios para que los servicios de SS/SR faciliten el ejercicio de los DS/DR de la población.

Las(os) responsables del área de SS/SR de las DISA, serán responsables de organizar estos cursos de capacitación, en coordinación con el Equipo Técnico del Proyecto y los Representantes de los Centros Macroregionales de Capacitación. Se realizarán un total de 8 cursos. Cada curso tendrá una duración, aproximada, de 6 días, con un total de 48 horas lectivas, y contará con 30 participantes. Participarán en esta capacitación un total de 300 personas: 34 Directores de Salud de las Personas, 34 responsables del área de SS/SR/ y, 232 directores de hospitales y centros de salud, cabecera de red.

i. Capacitación en metodologías de IEC, para profesionales, técnicos y auxiliares.

Esta capacitación se está realizando con apoyo del proyecto USAID, Cobertura con Calidad. Se espera que durante el tercer año del proyecto esta capacitación también se brinde en los Centros Macroregionales de capacitación.

4) Información y educación a la población sobre el ejercicio de derechos ciudadanos, sexuales y reproductivos;

Las actividades de IEC que se realicen serán parte de una estrategia de IEC para promover el ejercicio de DS/DR y el logro de los ideales reproductivos. El detalle de las actividades relacionadas con este punto se describe en el objetivo específico 4.

5) Adopción en los servicios del enfoque de ciclo de vida en la atención a SS/SR

La atención a la SS/SR incluirá: control y tratamiento de enfermedades del tracto reproductivo; despistaje y detección precoz de cáncer ginecológico y mamario; detección y tratamiento de ITS; despistaje de VIH/ SIDA; diagnóstico y tratamiento de la infertilidad, planificación familiar y consejería en SS/SR (que podrá ser individual o de pareja, según las necesidades de los consultantes), entre otros.

Los servicios de SS/SR para hombres incluirán: control y tratamiento de patología prostática, incluyendo el despistaje y detección precoz de cáncer de próstata; detección y tratamiento de ITS; despistaje de VIH/SIDA; planificación familiar y, tratamiento de la infertilidad y consejería en SS/SR (que podrá ser individual o de pareja, según las necesidades de los consultantes), entre otros. Referencia a especialistas en el caso de disfunciones sexuales

Parte de la oferta de servicios, será la información y educación individual que se brindará a las personas que soliciten servicios, la misma que se deberá acompañar de algún material impreso que facilite la comprensión de los/las consultantes. Por lo tanto, el Director y/o Coordinador del Proyecto, con su Equipo Técnico, velarán porque, en el ámbito de los servicios, exista suficiente material de IEC, claro, sencillo y que responda a las necesidades y características socioculturales de la población.

Los proveedores de servicios tendrán especial cuidado en destacar la importancia del ejercicio responsable de los derechos sexuales y reproductivos y de la elección libre e informada del anticonceptivo -en caso de optar por su uso- para postergar o evitar los embarazos no deseados. También resaltarán la importancia de la decisión, compartida en pareja, sobre la opción de planificar, o no, el tamaño de su familia.

a. Llenado de Historia Clínica

Un elemento importante en la calidad de la atención es el llenado cuidadoso de la historia clínica, cuya información será de mucha utilidad en el posterior análisis de la calidad de los servicios de SS/SR. Una tarea importante será la revisión de los diferentes modelos de Historia Clínica que se usan en los servicios del Ministerio de Salud, para su unificación y preparación de directivas para su uso, teniendo en cuenta el enfoque de atención integral de salud. Con esta finalidad el proyecto apoyará la realización de reuniones de trabajo entre los técnicos de las diferentes direcciones ejecutivas de la Dirección General de Salud de las Personas.

b. Referencia, contra referencia y seguimiento de casos:

Otro aspecto importante de la calidad de la atención es el seguimiento de los mecanismos de referencia y contra referencia. Por lo tanto, éstos se darán a conocer a todos los proveedores de servicios, para que hagan la referencia de casos cuando sea necesario. Dentro de lo posible se tratará de unificar los diferentes modelos de tarjetas y documentos de referencia y contrareferencia y se elaborarán las directivas para su uso en los servicios. Igualmente necesario será el seguimiento de los casos, especialmente el de las mujeres y varones que hubieran optado por un método permanente de planificación familiar y de las gestantes de alto riesgo. El seguimiento se realizará mediante consultas de seguimiento y visitas domiciliarias, en aquellos casos en que los usuarios no hubieran acudido a sus visitas de control, de acuerdo con las normas y procedimientos establecidos.

c. Dotación de insumos anticonceptivos:

Un aspecto importante en la oferta de servicios será la disponibilidad de una amplia gama de anticonceptivos, para asegurar a los usuarios(as) el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos y la elección libre e informada de un método anticonceptivo. Por lo tanto, el Director y/o Coordinador del Proyecto y su Equipo Técnico, velarán por el abastecimiento oportuno y suficiente de todos los métodos anticonceptivos a los establecimientos de salud según su nivel de complejidad, de acuerdo con las normas y procedimientos logísticos establecidos. Para ello, coordinarán con la AID y el UNFPA, la dotación oportuna de anticonceptivos. El UNFPA realizará la adquisición de los anticonceptivos que requiera el Ministerio de Salud con recursos del Tesoro Público. Los costos de desaduanaje y entrega de insumos a los almacenes del Ministerio de Salud serán cubiertos por este proyecto.

6) Presentación de Estudios y realización de investigaciones operativas específicas

El director y /o Coordinador/ra del proyecto con su equipo técnico revisarán las investigaciones realizadas con apoyo de otros proyectos y decidirán la pertinencia de su publicación. De ser este el caso, editarán los estudios y contratarán la diagramación e impresión de acuerdo con los parámetros de identidad institucional a los que se hizo referencia anteriormente. El proyecto apoyará este proceso.

El proyecto también considera el apoyo a investigaciones operativas, específicas sobre aspectos de SS/SR. Los temas y áreas a investigar se definirán en el curso del proyecto. De acuerdo con las necesidades que surjan durante su implementación.

7) Puesta en marcha de un sistema de monitoreo y evaluación permanente de la calidad de atención

Las actividades relacionadas con este punto se describen en el objetivo específico 1.

Objetivo específico 3: Al término del proyecto se contará con una estrategia de atención en SSSR para hombres y se habrán implementado 4 centros de atención en SS/SR en Chimbote, Iquitos, Callao y Huancayo.

Las actividades para el cumplimiento de este objetivo se iniciaron con apoyo del proyecto PER/98/P05 "SS/SR para Varones", que permitió preparar una primera versión de un Manual de Procedimientos para la Atención a la SS/SR de los hombres, realizar un estudio de base sobre percepciones de los hombres en relación con su SS/SR y sobre la perspectiva de los proveedores respecto a las necesidades de los hombres en SS/SR, que proporcionó indicadores basales que servirán para la posterior evaluación del proyecto. Permitió también establecer los primeros contactos con las redes de establecimientos en los que se implementarían servicios para hombres (Chimbote, Callao, Junín e Iquitos),

Continuando con esta línea. El presente proyecto apoyará las siguientes actividades:

1. Reunión para la presentación del estudio sobre percepciones y necesidades de los hombres en SS/SR.

Con esta finalidad el/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto y su Equipo Técnico, organizarán una reunión para la presentación de los resultados del estudio sobre percepciones de los hombres sobre SS/SR. Se estima que asistirán a esta reunión un total de 60 representantes de instituciones universitarias y de servicios interesadas en la SS/SR de los hombres. Asistirán también los directores de las redes en las que se implementarán servicios específicos de SS/SR para hombres, Agencias de Cooperación Externa y de la Institución que realizó el estudio.

2. Reuniones de trabajo para definir la modalidad que adoptarán los servicios de SS/SR para hombres.

Sobre la base de los resultados del estudio el/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto y su Equipo Técnico organizarán una reunión interna para discutir y definir la modalidad que adoptarán los servicios específicos de atención a la SS/SR de los hombres. El análisis de la información obtenida con el Estudio de Base y los resultados de las visitas diagnósticas a los establecimientos de las redes seleccionadas permitirán precisar:

- Las características o modalidades que tendrán los servicios para varones en cada una de las redes seleccionadas: servicios de SS/SR exclusivos para varones o atención como parte de los servicios que se ofrecen en los consultorios de urología y/o de planificación familiar.
- Las necesidades específicas de los establecimientos participantes, en términos de: ambiente físico, equipos y materiales; capacitación del personal, según niveles de complejidad (aspectos a priorizar), así como las potencialidades a desarrollar y las dificultades a superar, entre otras.
- Los requerimientos específicos de los varones en SS/SR, su percepción sobre los servicios de SS/SR y las barreras para el uso de los mismos.
- Los aspectos a priorizar en las acciones de información, educación y comunicación para hombres.

3. Manual de Procedimientos para la Atención a la SS/SR de los Hombres. El proyecto apoyará la revisión y culminación de este manual. Con esta finalidad el/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto y su Equipo Técnico revisarán la versión preliminar del manual, elaborada con apoyo del Proyecto PER/98/P05. En esta tarea, de considerarse necesario, el proyecto prestará el apoyo técnico necesario, mediante el contrato de un experto en el

tema. Como se precisó en el proyecto PER/98/P05 el manual incluirá los siguientes aspectos:

- Procedimientos a seguir en la atención a la SS/SR de los hombres, en cada nivel de atención, incluyendo los mecanismos para la referencia, contra referencia y seguimiento de usuarios de los servicios de SS/SR.
- Los equipos mínimos, materiales y personal, según calificación, que deberán tener los servicios de atención a la SS/SR de los varones, en cada una de las modalidades que éstos puedan adoptar (servicios de SS/SR exclusivos para varones, servicios de SS/SR en consultorios de urología, servicios de SS/SR para varones en consultorios de planificación familiar u otras modalidades).
- Modelo de Historia Clínica para varones, y tarjetas o fichas de referencia y seguimiento, con instructivos para su llenado.
- Modelos de formularios para la recolección de información sobre los servicios ofrecidos (patología prostática, infertilidad, disfunciones sexuales, planificación familiar, y otras) y hojas de registro de actividades (información, educación, orientación y consejería, entre otras) elaborados sobre la base de los formularios vigentes en el Ministerio de Salud.
- Indicadores de calidad de la atención.

Taller de consulta y Revisión

Luego finalizado el manual el/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto con su Equipo Técnico, organizarán y realizarán un Taller de Consulta y Revisión, en el que participarán aproximadamente 15 expertos nacionales de instituciones públicas, ONG's e instituciones universitarias. También podrá participar en este evento, un experto del Equipo de Asistencia Técnica del UNFPA. El Taller tendrá dos días de duración y se llevará a cabo en Lima.

El Manual revisado se imprimirá y distribuirá a los establecimientos de las redes donde se ejecutará el proyecto, para su validación durante un período de 10 a 12 meses, al cabo del cual, el/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto con su Equipo Técnico, evaluarán la utilidad y pertinencia del Manual y, efectuarán correcciones y/o modificaciones, si fueran necesarias. El/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto obtendrán la aprobación del Manual por el nivel correspondiente del Ministerio de Salud y dispondrán su impresión y distribución a los otros establecimientos del Ministerio de Salud.

Este Manual, conjuntamente con los otros documentos normativos en el área de SS/SR, constituirán los documentos marco para la atención a la SS/SR de los varones.

4. Preparación de Planes de Trabajo por las Redes seleccionadas: Luego de definida la modalidad que adoptarán los servicios de SS/SR para hombres y finalizado el Manual de Procedimientos el/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto con su Equipo Técnico y las/os responsables de la SS/SR de las Redes seleccionadas, realizarán 4 reuniones (una por cada red seleccionada) de información y preparación de Planes de Trabajo. Cada reunión tendrá una duración de tres días y contará con la participación de, aproximadamente, 20 personas, entre proveedores de servicios (profesionales, técnicos y auxiliares) y funcionarios directivos de los establecimientos que conforman las redes.

Durante las reuniones:

- Se presentarán los resultados del estudio;
- Se sensibilizará a los presentes en el enfoque de ciclo de vida de la SS/SR en la marco de la atención integral de salud; en la necesidad de incorporar al hombre en el cuidado

de la SS/SR; en la importancia del ejercicio de los DS/DR y, en la perspectiva de usuarias (os) que deben tener los servicios de salud;

- Se informará sobre las actividades del proyecto;
- Se discutirán y definirán estrategias a seguir para llegar a los grupos de hombres; el perfil del proveedor de servicios; los horarios más apropiados; la ubicación de los servicios; los mecanismos para la promoción y oferta de servicios, así como para la referencia, contra referencia y seguimiento de casos y la necesidad de trabajar en el mercadeo de estos servicios;
- Se elaborará el Cronograma y Plan de Trabajo para la implementación de las actividades del proyecto en las redes seleccionadas. En este proceso, apoyarán a los equipos técnicos locales de las redes, los funcionarios del Equipo Técnico del Proyecto.

Los Planes de Trabajo incluirán: las necesidades de equipamiento y capacitación tanto en técnicas para la oferta de servicios clínicos, como en técnicas y metodología para incorporar la perspectiva de usuarios en los servicios, estrategias de información/educación a grupos de varones, incluyendo mercadeo de servicios y materiales de promoción.

5. Provisión de equipos y materiales: El tipo y cantidad de los equipos necesarios se definirá con precisión sobre la base de: los Planes de Trabajo de las Redes, los resultados de las visitas diagnósticas realizadas por el Equipo Técnico del Proyecto, los resultados del Estudio de Base y, el Manual de Procedimientos para la Atención a la SS/SR de los Hombres. Para completar la implementación de los servicios de SS/SR para varones, el Proyecto proporcionará algunos equipos médicos básicos (mesas de examen, lámparas cuello de ganso, esterilizadores de instrumental, tambores para materiales, entre otros). Adicionalmente, el proyecto proporcionará algún mobiliario (sillas y escritorios) para los ambientes de atención clínica, así como algunos equipos audiovisuales (televisor, VHS) para los establecimientos que no contarán con dichos equipos.

La compra de los equipos la realizará el UNFPA directamente, previa solicitud escrita de el/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto, señalando los nombres de los establecimientos donde se ubicarán los equipos y las especificaciones técnicas detalladas de cada equipo a adquirir.

6. Capacitación de Proveedores de servicios:

La capacitación de proveedores es parte de las actividades consideradas en el objetivo específico 2.

7. Actividades de información, educación, comunicación y mercadeo de servicios:

Las actividades de IEC y mercadeo serán parte de la estrategia de IEC para promover el ejercicio de los DS/DR y el logro de los ideales reproductivos. Estas se detallan en objetivo específico 4.

8. Oferta de servicios de SS/SR y mecanismos de referencia, contra referencia y seguimiento de casos:

Las actividades relacionadas con estos aspectos se detallan en el objetivo específico 1

Registro de información sobre actividades realizadas y servicios brindados a los hombres y diseño de una Estrategia de Atención a la SS/SR de los Hombres:

Por tratarse de una experiencia inicial, se dará especial importancia a la recolección de información sobre todas las actividades realizadas con varones y sobre los servicios ofrecidos. Con esta finalidad, se utilizarán los formularios incluidos en el Manual de Procedimientos para la Atención a la SS/SR de los varones (preparados sobre la base de los formularios de registro de información vigentes en el Ministerio de Salud). El/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto, encargarán a las/los responsables del SS/SR en las redes seleccionadas asegurar la remisión de información mensual sobre los servicios y actividades realizadas, para su procesamiento y consolidación.

El análisis de la información recolectada sobre las actividades implementadas y la proveniente de las visitas de monitoreo y evaluación, así como el análisis del modelo e instrumentos empleados en los servicios específicos para hombres, permitirán el diseño de una estrategia de Atención a la SS/SR de los hombres, la misma que luego de ser revisada y aprobada sería implementada a nivel nacional con recursos del Tesoro Público.

Objetivo específico 4: Al término del proyecto se contará con una Política de Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal aprobada e implementándose a nivel local y con una estrategia de IEC dirigida a promover el logro de los ideales reproductivos de la población.

Para el logro de este objetivo específico, se realizarán una serie de acciones interrelacionadas entre las que se consideran: a) apoyo técnico para la recolección y análisis de información sobre las diversas estrategias utilizadas en el sector salud y por las organizaciones de la sociedad civil para reducir la mortalidad materna y perinatal e identificar los factores críticos que contribuyen a mantener elevadas estas tasas; b). apoyo técnico para la formulación de una Política Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal; y c) apoyo para el desarrollo de una estrategia de IEC con enfoque integral, perspectiva de género y sociocultural dirigida a asegurar el logro de los ideales reproductivos y el ejercicio de los DS/DR.

1) Recolección y análisis de información sobre estrategias empleadas por el sector salud y por organizaciones de la sociedad civil para la reducción de la mortalidad materna y perinatal e identificación de los factores críticos responsables de la persistencia de tasas elevadas de mortalidad materna y perinatal:

Este proceso iniciará con la recolección y sistematización de la información existente, la misma que será realizada por el /la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto y su Equipo Técnico, para esta tarea, de ser necesario, contratarán el apoyo específico de un/a experto/a en la materia para que los apoye en la sistematización de la información recolectada, previa preparación de términos de referencia detallados en coordinación con el UNFPA. Luego de recolectada la información, se procederá a su sistematización, la misma que deberá volcarse en un documento muy sencillo que presente las diferentes estrategias empleadas, sus aciertos, sus ventajas, sus resultados y la factibilidad de replicación en otras áreas. Para la medición de los resultados de las estrategias será necesario que se haga un cuidadoso seguimiento a las mismas para ver su evolución en el tiempo, y hacer un alcance sobre el posible impacto de la estrategia en la reducción de la mortalidad materna y perinatal. Se pondrá especial cuidado en aislar la estrategia de otros factores que también podían haber contribuido a la reducción de la mortalidad materna, si este fuera el caso, pero que no fueron parte de la estrategia empleada, sino elementos circunstanciales.

- a. Seminario-taller de revisión de avances y resultados de la implementación de acciones para la reducción de la mortalidad materno-perinatal.

Con esta finalidad el/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto y su Equipo Técnico organizarán una reunión en la que participarán todas las instancias ministeriales centrales y descentralizadas responsables de la implementación de acciones para la reducción de la mortalidad materna y perinatal. Durante esta reunión se analizarán los avances, dificultades y resultados de la implementación de las actividades.

- b. Reunión multi-institucional para la identificación de factores críticos:

El/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto y su Equipo Técnico organizarán una reunión en la que participarán expertos de diferentes instituciones interesadas en la reducción de la mortalidad materna y perinatal. Participarán también los responsables de las DISA en las que se hubieran implementado estrategias novedosas. En esta reunión se presentarán la sistematización de las estrategias empleadas y en forma conjunta se analizarán y se tratarán de identificar los aspectos críticos en los que debería centrarse una política de reducción de mortalidad materna y perinatal.

2) Formulación de una Política Nacional de Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal.

El proyecto proporcionará el apoyo técnico necesario para la formulación de una Política Nacional de Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal. Con esta finalidad el /la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto, identificarán las necesidades de apoyo técnico y en coordinación con el UNFPA prepararán términos de referencia detallados, para el contrato de un/a experto que apoye al en la formulación de la antes mencionada Política. De acuerdo al concepto integral de SS/SR, la política a formularse será de carácter integral y cubrirá las etapas genésica e intergenésica del ciclo de vida. Las acciones estarán dirigidas a contribuir a que toda maternidad y paternidad, sean deseadas y saludables y que den lugar al nacimiento de niñas y niños deseados y saludables.

Se espera que la política formulada sea de carácter integral y considere la atención gratuita a la población en pobreza extrema. Se espera también que aborde los principales condicionantes de la persistencia de elevadas tasas de mortalidad materna y perinatal; y, que apartándose de los modelos tradicionales tenga un enfoque de ciclo de vida y este dirigida a: (i) las parejas durante toda la etapa gestacional, para asegurar una maternidad y paternidad seguras y sin riesgo; y, (ii) a las parejas durante el periodo intergenésico para asegurar que la maternidad y paternidad sean deseadas y saludables

La política a diseñarse se espera aborde la falta de enfoque de ciclo de vida de los servicios de atención materna. Por lo tanto se espera que enfatice la atención de calidad a la mujer durante el periodo gestacional y dé especial atención y a los cuidados en el periodo intergenésico, por ser ésta la etapa clave para ejecutar acciones conducentes a lograr que todos los embarazos sean deseados y contribuyan a lograr una maternidad y paternidad saludables y sin riesgo. Por sí sola, esta intervención reduciría significativamente los embarazos no deseados y los abortos provocados. También contribuiría al incremento del control pre y post natal y de la atención del parto por personal calificado, considerando que tratándose de embarazos deseados, las mujeres y los hombres tendrían especial interés en que éste se desarrolle en las mejores condiciones y que el producto sea un niño/a saludable.

3) Elaboración de estrategia Nacional de IEC con enfoque integral, perspectiva de género y sociocultural para asegurar el logro de los ideales reproductivos de hombres y mujeres y el ejercicio de DS/DR

La elaboración de esta estrategia será uno de los elementos claves en la reducción de la mortalidad materno perinatal y contribuirá significativamente a la reducción de los abortos provocados, secundarios a embarazos no deseados. Para esta tarea el/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto y su Equipo Técnico, en coordinación con el UNFPA, prepararán términos de referencia detallados, para el contrato de un/a experto/a en el diseño de estrategias de IEC y en SS/SR, apoyarán también este proceso profesionales del área de comunicación del UNFPA. La estrategia a formular deberá considerar, entre otros, los siguientes aspectos:

- Segmentación (tipos) de audiencias: población en general, poblaciones indígenas, hombres,
- Identificación de medios (tipos de eventos): Charlas, Jornadas, Seminarios, Cine Forum, Conversatorios, entre otros.
- Materiales a emplear (tipos): folletos, afiches, videos, cuñas radiales, láminas, etc.
- Contenidos de acuerdo a las diferentes audiencias.
- Periodicidad con que se realizarán los diferentes eventos (anual, mensual, trimestral, etc.).
- Mecanismos de monitoreo y evaluación de la Estrategia de IEC.
- Mercadeo de servicios y materiales necesarios

La definición de los aspectos antes señalados permitirá que la estrategia al ser puesta en marchas, llegue a las diferentes audiencias utilizando los medios, materiales y contenidos más adecuados para cada una de ellas. La estrategia de IEC, deberá mostrar en forma gráfica, los diferentes tipos de eventos o acciones a realizar con cada audiencia, la periodicidad de los mismos, los responsables de su ejecución, y los materiales a utilizar. Será particularmente importante, en esta estrategia el detalle de acciones dirigidas a hombres y a poblaciones indígenas, por la especificidad que requieren. (reuniones informativas en empresas o centros laborales que agrupen un significativo número de hombres, eventos informativos con clubes de trabajadores, sindicatos, gremios y otros).

Existen actualmente en el Ministerio de Salud experiencias sobre el mercadeo de servicios. Por lo tanto será necesario que en el proceso de diseño de la estrategia se tomen en cuenta estas experiencias.

Diseño de materiales de IEC: El proyecto USAID Cobertura con calidad esta apoyando la elaboración de materiales de IEC en SS/SR. Este proyecto apoyará la elaboración de materiales de IEC específicos para hombres, que tomen en cuenta las necesidades y características socioculturales de los hombres. Los materiales serán validados localmente antes de proceder a su impresión y distribución. Para estos efectos el /la Director y/o Coordinador /a del Proyecto prepararán términos de referencia detallados para el contrato de un experto que los apoye en el diseño y validación de estos materiales. En este proceso el/la experto/a contratado/a tendrá en cuenta los resultados del estudio sobre percepciones de los hombres respecto a su SS/SR, También apoyarán este proceso profesionales del área de comunicación del UNFPA.

6. Plan de Trabajo

PAIS:	Perú
SUBPROGRAMA:	Salud Reproductiva
TITULO DEL PROYECTO:	Atención de Calidad en SS/SR
NUMERO DEL PROYECTO:	PER/06/01/05/33/99- PER/01/P05

Objetivo específico 1. Al término del proyecto la Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud, habrá fortalecido su capacidad técnica gerencial y de coordinación y contará con sistemas de información, logístico gerenciales y de monitoreo, supervisión y evaluación ágiles operando en el ámbito nacional.

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	LUGAR	DURACION	RESULTADO
1. Fortalecimiento de la capacidad técnico-gerencial de la Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud a) Contrato de personal (asistente administrativo, secretaria ejecutiva, programador) - Terna de candidatos, - Términos de referencia, - Contrato b) Dotación de Equipos (actualización de equipo de procesamiento automático de datos) - Diagnóstico de necesidades - Cotizaciones - Compra de partes	Director/a y/o Coordinador/a	Lima	Mes 1- 48	Personal contratado apoyando las actividades del proyecto
	Director/a y/o Coordinador/a	Lima	Mes 1,2	Equipos actualizados utilizándose en actividades del proyecto
2. Apoyo a la Coordinación a) Coordinación intra-institucional - Reuniones (agenda, informe) b) Coordinación inter-institucional - Reuniones (agenda, informe) c) Coordinación con las agencias de cooperación externa en SS/SR - Reuniones (agenda, informe)	Director/a y/o Coordinador/a	Lima	Permanente	Actividades realizadas coordinadamente,
	Director/a y/o Coordinador/a	Lima	Años 1,2,3,4	Actividades realizadas coordinadamente
	Director/a y/o Coordinador/a	Lima	Años 1,2,3,4	Cooperación externa en SS/SR coordinada

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	LUGAR	DURACION	RESULTADO
3. <u>Mejoramiento Sistemas de información y logístico gerenciales en SS/SR en el marco de la atención integral de salud.</u> a) <u>Mejoramiento sistema de información</u> <ul style="list-style-type: none"> - Consultorías (terna de candidatos, términos de referencia, contrato) - Reuniones de Trabajo: (agenda, informe) 	Director/a y/o Coordinador/a Oficina Estadística Informática	Lima	Años 1, 2	Sistema de información con códigos estandarizados y normalizados. Información utilizándose para la toma de decisiones
b) <u>Mejoramiento del sistema logístico gerencial</u> <ul style="list-style-type: none"> - Programación de suministros y stocks de emergencia de anticonceptivos e insumos para la atención a la SS/SR - Reuniones de coordinación con Cooperantes - Convenios para compra de anticonceptivos - Compra de anticonceptivos con fondos del Tesoro Público 	Director/a y/o Coordinador/a UNFPA	Lima Nueva York	Años 1, 2, 3, 4 Años 1, 2, 3, 4	Anticonceptivos e insumos suficientes, en puntos de abastecimiento utilizándose en los servicios de SS/SR
4. <u>Mejoramiento Sistema Monitoreo, Supervisión y Evaluación de la Calidad de Atención a la SS/SR en el marco de la Atención Integral de Salud</u> a) <u>Supervisión de los servicios de SS/SR</u> <ul style="list-style-type: none"> - Plan y cronograma de visitas de monitoreo y supervisión - Visitas de monitoreo y supervisión - Informes de visitas (hallazgos, recomendaciones) 	Director/a y/o Coordinador/a	Lima DISA del ámbito del Proyecto	Años 1, 2, 3, 4	DISA visitadas, proveedores supervisados, actividades monitoreadas
b) <u>Sistema de monitoreo y evaluación de la calidad</u> <ul style="list-style-type: none"> - Consultoría (terna de candidatos, términos de referencia, contrato) - Reuniones de trabajo (agenda, informes) 	Director/a y/o Coordinador/a	Lima	Años 1, 2, 3, 4	Sistema de monitoreo de la calidad de atención en SS/SR utilizándose
a) <u>Calificación de establecimientos</u> <ul style="list-style-type: none"> - Reuniones de trabajo - Apoyo técnico a los establecimientos para que alcances estándares para su calificación 	Director/a y/o Coordinador/a Direc.Ejecutivas de la Direc. General de S. de las Personas	Lima	Años 1, 2, 3, 4	Establecimientos del ámbito del proyecto en condiciones de calificar

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	LUGAR	DURACION	RESULTADO
b) <u>Reuniones programación/ evaluación con responsables de SS/SR de las DISA</u> <ul style="list-style-type: none"> - Preparación de reunión (agenda, participantes, costos, financiamiento) - Agenda - Arreglos administrativos - Desarrollo de reunión. Informe 	Director/a y/o Coordinador/a	Lima u otro lugar a definir	Años 1, 2, 3, 4	Actividades semestralmente programadas y evaluadas

Objetivo específico 2: Al término del proyecto los establecimientos de salud de los departamentos de Junín, Pasco, Huánuco, Cajamarca, Amazonas, Cusco, Apurímac, Lambayeque, Iquitos y áreas urbano-marginales de Lima-Callao, estarán ofreciendo atención de calidad, con perspectiva de género y adecuada a las características socioculturales de la población

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	LUGAR	DURACION	RESULTADO
1. <u>Disponibilidad de documentos normativos</u>				
a) <u>Formulación de Política Nacional de Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal</u>	Detalle en objetivo 4			
b) <u>Plan Nacional de SS/SR</u>	Director/a y/o Coordinador/a, Direc.Ejecutivas de la Direc. General de Salud de las Personas	Lima	Año 1	Plan Nacional de Atención a la SS/SR con enfoque de ciclo vida en el marco de la Atención Integral de Salud aprobado e implementándose en el ámbito nacional
- Sistematización de estrategias y experiencias				
- Reuniones de Trabajo				
- Consultoría				
c) <u>Formulación de una estrategia de IEC para promover el ejercicio de DS/DR y logro de ideales reproductivos.</u>	Detalle en objetivo 4			
d) <u>Diseño de identidad gráfica institucional</u>	Director/a y/o Coordinador/a, Direc.Ejecutivas de la Direc. General de Salud de las Personas	Lima	Año 1	Identidad institucional gráfica en publicaciones

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	LUGAR	DURACION	RESULTADO
b) <u>Capacitación en técnicas y procedimientos de SS/SR: ITS/VIH/SIDA, despistaje de cáncer ginecológico y mamario, infertilidad, anticoncepción y bioseguridad</u> - Preparación de agenda, Selección participantes - Arreglos administrativos - Realización de evento. Informes	Director/a y/o Coordinador/a, y Equipo Técnico CMC, responsables de SS/SR en DISA	CMC: Callao, Iquitos, Trujillo y Cusco	Años 1,2,3,4	Proveedores capacitados, aplicando los conocimientos adquiridos en la oferta de servicios de calidad
c) <u>Capacitación en técnicas y procedimientos clínicos de anticoncepción con métodos definitivos, sedoanalgesia y bioseguridad:</u> - Preparación de agenda, Selección participantes - Arreglos administrativos - Realización de eventos. Informes	Director/a y/o Coordinador/a, y Equipo Técnico CMC, responsables de SS/SR en DISA	CMC: Callao, Iquitos, Trujillo y Cusco	Años 1,2,3,4	Proveedores capacitados, aplicando los conocimientos adquiridos en la oferta de servicios de calidad
d) <u>Capacitación en emergencias obstétricas: atención integral de en el post-parto y post-aborto:</u> - Preparación de agenda, Selección participantes - Arreglos administrativos - Realización de eventos. Informes	Director/a y/o Coordinador/a, y Equipo Técnico CMC, responsables de SS/SR en DISA	CMC: Callao, Iquitos, Trujillo y Cusco	Años 1,2,3,4	Proveedores capacitados, aplicando los conocimientos adquiridos en la oferta de servicios de calidad
e) <u>Capacitación en SS/SR de Varones, disfunciones sexuales y masculinidad</u> - Preparación de agenda, Selección participantes - Arreglos administrativos - Realización de eventos. Informes	Director/a y/o Coordinador/a, y Equipo Técnico CMC, responsables de SS/SR en DISA	CMC: Callao, Iquitos, Trujillo y Cusco	Años 1	Proveedores capacitados, aplicando los conocimientos adquiridos en la oferta de servicios de calidad
f) <u>Capacitación en Consejería y Orientación</u> - Preparación de agenda, Selección participantes - Arreglos administrativos - Realización de eventos. Informes	Eventos financiados por USAID			
g) <u>Capacitación en DS/DR, Género, calidad de atención:</u> - Preparación de agenda, Selección participantes - Arreglos administrativos - Realización de eventos. Informes	Director/a y/o Coordinador/a, Responsables de SS/SR en DISA. Institución contratada	DISA local	Años 1,2,3	Proveedores capacitados, aplicando los conocimientos adquiridos en la oferta de servicios de calidad

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	LUGAR	DURACION	RESULTADO
h) <u>Capacitación en gerencia:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Preparación de agenda, Selección participantes - Arreglos administrativos - Realización de eventos. Informes 	Director/a y/o Coordinador/a, y Equipo Técnico CMC, responsables de SS/SR en DISA	CMC: Callao, Iquitos, Trujillo y Cusco	Años 1,2,3	Gerentes capacitados, aplicando los conocimientos adquiridos en la gerencia de servicios de calidad
i) <u>Capacitación en IEC, para profesionales, técnicos y auxiliares</u>	Eventos financiados por USAID			
4. <u>Información a la población sobre el ejercicio de sus derechos ciudadanos, sexuales y reproductivos;</u>	Detalles en Objetivo 4			
5. <u>Adopción en los servicios del enfoque de ciclo de vida en la atención a SS/SR</u>				
a) <u>Llenado de Historia Clínica Integral (HCI)</u> <ul style="list-style-type: none"> - Revisión de Historia Clínica. Unificación criterios - Reuniones de trabajo - Directivas para uso de HCI 	Director/a y/o Coordinador/a, Equipo Técnico, Direc.Ejecutivas de la Direc. General de Salud de las Personas	Lima	Años 1	Historia Clínica Integral utilizándose en los servicios de SS/SR
b) <u>Referencia, contra referencia y seguimiento de casos:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Revisión de tarjetas de referencia y contrareferencia - Reuniones de trabajo - Directivas para su uso - 	Director/a y/o Coordinador/a, Equipo Técnico, Direc.Ejecutivas de la Direc. General de Salud de las Personas	Lima	Años 1	Mecanismos de referencia y contrareferencia operando en los establecimientos de salud
c) <u>Dotación de insumos anticonceptivos</u> <ul style="list-style-type: none"> - Convenio con UNFPA para compra de anticonceptivos - Compra de anticonceptivos 	Director/a y/o Coordinador/a, UNFPA	Lima Nueva York	Años 1,2,3,4	Establecimientos de salud con insumos suficientes para la oferta de servicios

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	LUGAR	DURACION	RESULTADO
<p>6. <u>Realización de investigaciones operativas específicas</u></p> <p>a) <u>Estudios realizados</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisión, edición diagramación de estudios realizados - Publicación de estudios - Reuniones de presentación y discusión <p>b) <u>Investigaciones operativas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificación de áreas para investigaciones - Preparación de protocolos de investigación 	<p>Director/a y/o Coordinador/a, y Equipo Técnico</p> <p>Director/a y/o Coordinador/a, y Equipo Técnico</p>	<p>Lima</p> <p>Lima</p>	<p>Año 1</p> <p>Años 1, 2,3,4</p>	<p>Estudios difundidos y analizados, datos utilizándose en la mejora de la calidad de atención</p> <p>Investigaciones realizadas, resultados discutidos y utilizándose</p>
7. <u>Puesta en marcha de un sistema de monitoreo y evaluación permanente de la calidad de atención</u>	Detalles en objetivo 1			

Objetivo específico 3: Al término del proyecto se contará con una estrategia de atención en SS/SR para hombres y se habrán implementado 4 centros de atención específica para hombres en Callao, Chimbote, Junín e Iquitos

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	LUGAR	DURACION	RESULTADO
<p>1. <u>Presentación del estudio sobre Percepciones y necesidades de los hombres en SS/SR.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Agenda, participantes, arreglos administrativos - Presentación, informe 	Director/a y/o Coordinador/a, y Equipo Técnico	Lima	Año 1	Resultados de estudio difundidos.
<p>2. <u>Definición de la modalidad que adoptarán los servicios de SS/SR para hombres.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Reuniones de trabajo 	Director/a y/o Coordinador/a, y Equipo Técnico	Lima	Año 1	Modalidad de servicios para atención a hombres definida e implementándose

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	LUGAR	DURACION	RESULTADO
3. <u>Manual de Procedimientos para la Atención a la SS/SR de los Hombres.</u> a) <u>Revisión y culminación de manual</u> - Consultoría - Preparación de versión final b) <u>Taller de consulta y Revisión</u> - Agenda- participantes, - Reunión - informe c) <u>Impresión de Manual de Procedimientos</u>	Director/a y/o Coordinador/a, y Equipo Técnico Director/a y/o Coordinador/a, y Equipo Técnico Director/a y/o Coordinador/a, y Equipo Técnico	Lima Lima Lima	Año 1 Año 1 Año 1	Manual de procedimientos para la atención a la SS/SR de los hombres, revisado aprobado e implementándose
4. <u>Preparación de Planes de Trabajo por las Redes seleccionadas</u> - <u>Reuniones de trabajo en sede de redes seleccionadas</u> Agenda, selección de participantes, Arreglos administrativos Preparación de materiales reunión, informes	Director/a y/o Coordinador/a, y Equipo Técnico, responsables de Redes seleccionadas	Callao, Iquitos, Chimbote y Huancayo	Año 1	Planes de Trabajo elaborados y listos para ser implementados
5. <u>Provisión de equipos y materiales:</u> - Selección de equipos, cotizaciones, - Compra y distribución de equipos	Director/a y/o Coordinador/a, y Equipo Técnico, UNFPA	Lima	Año 1	Equipos adquiridos, utilizándose en los servicios para hombres
6. <u>Capacitación de Proveedores de servicios:</u>	Detalles en objetivo 1			
7. <u>IEC y mercadeo de servicios:</u>	Detalles en Objetivo 4			
8. <u>Oferta de servicios de SS/SR, Mecanismos de referencia, contra referencia y seguimiento de casos y registro de actividades:</u>	Detalles en objetivo 2			

Objetivo específico 4: Al término del proyecto se contará con una Política Nacional de Reducción de Mortalidad Materna y Perinatal aprobada e implementándose en el ámbito local y con una estrategia de IEC dirigida a promover el ejercicio de DS/DR y el logro de los ideales reproductivos de la población

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	LUGAR	DURACION	RESULTADO
<p>1. <u>Recolección y análisis y sistematización de información sobre estrategias empleadas para la reducción de la mortalidad materna y perinatal e identificación de los factores críticos</u></p> <p>a) <u>Consultoría</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Términos de referencia. - Terna de candidatos. - Contrato - Revisión de documento <p>b) <u>Seminario-taller de revisión de avances y resultados de la implementación de acciones para la reducción de la mortalidad materna y perinatal.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Preparación de evento. Selección de participantes - Arreglos administrativos - Realización de evento - Preparación de informe <p>a) <u>Reunión multi-institucional para la identificación de factores críticos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Preparación de evento. Selección de participantes - Arreglos administrativos - Realización de evento - Preparación de informe 	<p>Director/a y/o Coordinador/a, UNFPA</p> <p>Director/a y/o Coordinador/a, Equipo Técnico</p> <p>Director/a y/o Coordinador/a, Equipo Técnico</p>	<p>Lima</p> <p>Lima</p> <p>Lima</p>	<p>Año 1</p> <p>Año 1</p> <p>Año 1</p>	<p>Información sobre estrategias para la reduc. de mortalidad materna y perinatal sistematizada y analizada.</p> <p>Avances y resultados de actividades del MINSA para la reducción de la mortalidad materna y perinatal, analizados.</p> <p>Factores críticos condicionantes de persistencia de tasas elevadas de mortalidad materna y perinatal, identificados</p>

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	LUGAR	DURACION	RESULTADO
2. <u>Formulación de una Política Nacional de Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal.</u> <ul style="list-style-type: none"> - Consultoría (términos de referencia, terna de candidatos/as, contrato) - Reuniones de Trabajo - Revisión y discusión de documento preliminar de Política para la Reducción de Mortalidad Materna y Perinatal - Aprobación de Política - Difusión de Política 	Director/a y/o Coordinador/a, UNFPA Director/a y/o Coordinador/a, Equipo Técnico, Direc. Ejecutivas de Direc. General de Salud de las Personas	Lima Lima	Años 2 y 3 Años 2 y 3	Política Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal, aprobada e implementándose en el ámbito nacional
3. <u>Elaboración de estrategia Nacional de IEC con enfoque integral, perspectiva de género y sociocultural para asegurar el logro de los ideales reproductivos.</u> <ul style="list-style-type: none"> - Consultoría - Reuniones de trabajo - Revisión y discusión de documento preliminar de Estrategia de IEC - Aprobación de Estrategia de IEC - Difusión e implementación de Estrategia de IEC 	Director/a y/o Coordinador/a, UNFPA Director/a y/o Coordinador/a, Equipo Técnico	Lima Lima	Años 1, 2 Años 1, 2	Estrategia Nacional de IEC para asegurar el logro de ideales reproductivos y ejercicio de DS/DR de la población, formulada, aprobada e implementándose
4. <u>Diseño de materiales de IEC</u> <ul style="list-style-type: none"> a) <u>Elaboración de materiales de IEC en SS/SR</u> b) <u>Elaboración de materiales de IEC en SS/SR para hombres.</u> <ul style="list-style-type: none"> - Consultoría (términos de referencia, terna de candidatos/as, contrato) - Reuniones de trabajo - Validación de materiales de IEC para hombres. - Producción de materiales 	Proyecto USAID esta financiando esta actividad Director/a y/o Coordinador/a, UNFPA Director/a y/o Coordinador/a, Equipo Técnico	Lima Lima	Años 1, 2 Años 1, 2	Materiales de IEC específicos para hombres, elaborados y validados, listos para ser utilizados en el ámbito nacional.

7. MONITOREO Y EVALUACION

El monitoreo y evaluación de las actividades del proyecto son responsabilidad de el/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto, con el apoyo de su Equipo Técnico. En el ámbito descentralizado, para el monitoreo y evaluación de las actividades del proyecto, contará con el apoyo de las(os) responsables de SS/SR de las DISA del ámbito del proyecto, quienes, además del seguimiento propiamente dicho, prepararan los informes de actividades en sus respectivas sedes.

Medición del proceso del proyecto: Se realizará sobre la base de los procedimientos seguidos para la realización de las diferentes actividades del proyecto. Este análisis permitirá precisar si los procedimientos seguidos fueron los apropiados, o si estos requieren modificarse para el futuro.

Medición del progreso del proyecto: El progreso del proyecto se medirá a partir del procesamiento y análisis de los resultados de las actividades de supervisión y, de la recolección, procesamiento y análisis de los informes de las actividades implementadas. Estos datos serán confrontados con los programados inicialmente (por ejemplo: número de cursos realizados, en relación con número programado o, número real de asistentes en relación con los esperados). El Equipo Técnico evaluará permanentemente el progreso del proyecto y discutirá los problemas existentes y las oportunidades para una más eficiente ejecución de actividades.

Medición de los resultados del proyecto: Los resultados del proyecto se medirá utilizando los indicadores y medios de verificación que se presentan en marco lógico adjunto.

Adicionalmente, en forma periódica, personal del UNFPA y miembros del Comité de Coordinación del Subprograma de SR del UNFPA realizarán visitas de campo, previa coordinación con el/la Director/a y/o Coordinador/a del Proyecto.

Anualmente se realizarán también reuniones de evaluación en las que participarán funcionarios del SECTI, Ministerio de Relaciones Exteriores, OFICE, Dirección General de Salud de las Personas, el/la Director/a y Coordinador/a del Proyecto y su Equipo Técnico y funcionarios del UNFPA.

Luego de dos años de funcionamiento del proyecto se realizará una reunión de medio término, en la que se analizarán los avances del proyecto y sus necesidades. Los resultados de esta reunión permitirán precisar con exactitud los recursos financieros necesarios para el tercer y cuarto año del proyecto. Al término del proyecto se realizará una evaluación externa del proyecto.

Monitoreo y Evaluación: Marco Lógico

País : Perú
 Subprograma : Salud Reproductiva
 Título Del Proyecto : Atención de Calidad en SS/SR
 Número Del Proyecto : PER/06/01/05/33/99

Jerarquía de Objetivos	Indicadores	Medios de Verificación	Fechas de Recolección de Datos	Institución Responsable	Supuestos y Riesgos
<u>OBJETIVO GENERAL</u> Objetivo General: Para el año 2005, en 10 departamentos del país Junín, Pasco, Huánuco, Cajamarca, Amazonas, Cusco, Apurímac, Lambayeque, Iquitos y áreas urbano-marginales de Lima-Callao), se habrá logrado mayor acceso de mujeres y hombres a información sobre SS/SR y mayor uso de servicios de SS/SR que brinden atención de calidad con perspectiva de género y sensibilidad sociocultural y se habrá contribuido a reducir la mortalidad materna y perinatal.	<ul style="list-style-type: none"> - Incremento de la esperanza de vida de 68 años a 70 años. - Reducción en 30% de la TMI de 43 por 1,000 n.v.(ENDES 1996) a 30 por 1000 n.v.(ENDES 2005) - Reducción de la TMM de 265 (ENDES 1996) a 100 por 100,000 nacidos vivos (ENDES 2005). - Reducción en 30% (INEI 1999) de la incidencia de violencia contra la mujer (INEI 2005) - Reducción de demanda insatisfecha de PF de 12% a 10% 	<ul style="list-style-type: none"> - ENDES 2000 y ENDES 2005./ INEI - Censo de Población 2001. / INEI - ENDES 2000 y ENDES 2005./ INE - Encuesta de Vida Familiar y Violencia (INEI 1999 y encuesta planeada 2005 - ENDES 2000 y ENDES 2005 / INEI 	Años 2000 y 2005 Años 2000 y 2005 Años 2000 y 2005 Años 2000 y 2005	INEI INEI INEI INEI	Compromiso político y disponibilidad de recursos financieros para programas SS/SR y Calidad de atención. Compromiso político y recursos financieros para la reducción de la mortalidad materna y perinatal

Jerarquía de Objetivos	Indicadores	Medios de Verificación	Fechas de Recolección de Datos	Institución Responsable	Supuestos y Riesgos
OBJETIVO ESPECIFICO 1					
Al término del proyecto la Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud, habrá fortalecido su capacidad técnico gerencial y de coordinación y contará con sistemas de información, logístico gerenciales y de monitoreo, supervisión y evaluación ágiles operando en el ámbito nacional.	<u>IOV Finales</u> <ul style="list-style-type: none"> - Normas y procedimientos emanados del nivel central aplicándose adecuadamente en el ámbito nacional. - Supervisión, monitoreo y evaluación realizándose permanentemente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Informes de visitas de monitoreo y supervisión - Informes de actividades realizadas por las DISA - Documentos de Normas manuales, directivas - Informes de evaluación de las actividades de SS/SR 	2001,2002, 2003,2004	Ministerio de Salud - DISA	Interés y apoyo político de autoridades del Ministerio de Salud. Recursos financieros disponibles y suficientes.
	<u>IOV Intermedios</u> <ul style="list-style-type: none"> - 8 reuniones de coordinación con Agencias de Cooperación externa realizadas - 4 reuniones de coordinación con organizaciones de la sociedad civil realizadas - Formularios de recolección de información utilizando códigos comunes 	<ul style="list-style-type: none"> - Informes y actas de reuniones - Relación de participantes - Base de datos consolidando información recogida - Informes de visitas de monitoreo y supervisión 	2001,2002, 2003,2004	Ministerio de Salud - DISA	

Jerarquía de Objetivos	Indicadores	Medios de Verificación	Fechas de Recolección de Datos	Institución Responsable	Supuestos y Riesgos
	<ul style="list-style-type: none"> - Nº de proveedores de 18 DISA, ámbito del proyecto superv. - Nº de actividades monitoreadas. - Sist. de monitoreo y evaluación de calidad con indicadores de perspectiva de usuarias y usuarios operando. - Nº de establecim. en ámbito proyecto con requisitos necesarios para calificar. - 8 reuniones de progr. y evaluación con responsables de SS/SR en el ámbito nacional realizadas 	<ul style="list-style-type: none"> - Informes de visitas de monitoreo y supervisión - Informes de monitoreo y evaluación - Relación de establec. aptos para calificar - Informes de reuniones de programación y evaluación 	<p>2001,2002, 2003,2004</p> <p>2001,2002, 2003,2004</p> <p>2001,2002, 2003,2004</p> <p>2001,2002, 2003,2004</p>	<p>MINSA – DISA</p> <p>MINSA – DISA</p> <p>MINSA – DISA</p> <p>MINSA – DISA</p>	
OBJETIVO ESPECIFICO 2:					
Al término del proyecto los establecimientos de salud de los departamentos de Junín, Pasco, Huánuco, Cajamarca, Amazonas, Cusco, Apurímac, Lambayeque, Iquitos y áreas urbano-marginales de Lima-Callao, estarán ofreciendo atención de calidad en SS/SR, con perspectiva de género y adecuada a las características socioculturales de la población	<u>IOV Finales</u> <ul style="list-style-type: none"> - 300 establecimientos de salud en ámbito I proyecto ofreciendo atención de calidad. - 4 Centros Macro-regionales de capacit. en SS/SR capacitando a proveedores de servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> - Informes de visitas de monitoreo y supervisión - Informes de Centros Macroregionales de capacitación 	Años 2001, 2002, 2003, 2004 y 2005	MINSA – DISA, Centros Macroreg. de Capacitación (CMC)	<p>Apoyo político y financiero del más alto nivel para mejorar la calidad de atención a la SS/SR.</p> <p>Compromiso efectivo de coordinación intra-institucional y multi-institucional</p>

Jerarquía de Objetivos	Indicadores	Medios de Verificación	Fechas de Recolección de Datos	Institución Responsable	Supuestos y Riesgos
	IOV Intermedios				
	<ul style="list-style-type: none"> - Plan Nacional de SS/SR 2001-2005 aprobado y aplicándose en el ámbito nacional - 12 Módulos de capacitación en diferentes aspectos de SS/SR utilizándose en la capacitación de proveedores - 40 capacitadores de Centros Macroreg. capacitados en uso de módulos y tecnologías modernas de capacitación - 300 profesionales capacitados en gerencia de calidad - 1,400 serumistas con capacitación básica en SS/SR - 600 profesionales capacitados en tecnologías para la atención a la SS/SR 	<ul style="list-style-type: none"> - Documento de Plan Nacional de SS/SR 2001-2005 - Documentos de módulos impresos - Informes de eventos de capacitación - N° de proveedores capacitados en cada módulo - Informes de capacitación - Relación de capacitados. - Informes de eventos - Relación de participantes - Informes visitas seguimiento - Pruebas de entrada y salida 	<p>Años 2001, 2002, 2003 y 2004</p> <p>Años 2001, 2002, 2003 y 2004</p> <p>Años 2001, 2002</p> <p>Años 2001, 2002, 2003 y 2004</p>	<p>MINSA</p> <p>MINSA, DISA, Centros Macroreg. de Capacitación</p> <p>MINSA, DISA, Centros Macroreg. de Capacitación</p> <p>MINSA, DISA, Centros Macroreg. de Capacitación</p>	

Jerarquía de Objetivos	Indicadores	Medios de Verificación	Fechas de Recolección de Datos	Institución Responsable	Supuestos y Riesgos
	<ul style="list-style-type: none"> - 1000 proveedores capacitados en DS/DR, género y atención de calidad - 100 profesionales capacitados en técnicas anticon. definitivas, sedoanalgesia y bioseguridad - 100 profesionales capacitados en atención integral a la SS/SR en el post-parto y post-aborto. - 100 profesionales capacitados en atención a la SS/SR de los hombres - Historia clínica integral utilizándose en establecimientos de salud. - Tarjetas de referencia y contrareferencia uniformes utilizándose en los servicios 	<ul style="list-style-type: none"> - Informes de eventos - Relación de participantes - Pruebas de entrada y salida - Informes de eventos - Relación de participantes - Pruebas de entrada y salida - Informes de vistas de monitoreo y supervisión - Modelos de Historia Clínica y tarjetas de referencia 	<p>Años 2001, 2002, 2003 y 2004</p> <p>Años 2001, 2002, 2003 y 2004</p> <p>Años 2001, 2002, 2003 y 2004</p>	<p>MINSA, DISA, Centros Macroreg. de Capacitación</p> <p>MINSA, DISA, Centros Macroreg. de Capacitación</p> <p>MINSA, DISA, Centros Macroreg. de Capacitación</p>	

Jerarquía de Objetivos	Indicadores	Medios de Verificación	Fechas de Recolección de Datos	Institución Responsable	Supuestos y Riesgos
OBJETIVO ESPECIFICO 3:					
Al término del proyecto se contará con una estrategia de atención en SS/SR para hombres y se habrán implementado 4 centros de atención específica para hombres en Callao, Chimbote, Junín e Iquitos	<p><u>IOV Finales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Estrategia de Atención a la SS/SR de los Hombres diseñada e implementándose - 4 servicios específicos para la atención a la SS/SR implementados y ofreciendo servicios a hombres <p><u>IOV Intermedios</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Estrategia de IEC para hombres desarrollada, aprobada y en ejecución - Número de personas que han recibido información sobre SS/SR. - N° y tipo de Materiales de IEC elaborados e impresos - Manual de Procedim. Para la Atención a la SS/SR de Hombres aprobado, utilizándose en los servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> - Documento de estrategia de Atención a la SS/SR de los hombres - Informes de visitas de monitoreo y supervisión. - Informes de los servicios específicos para varones - Documentos de estrategia de IEC - Informes de los servicios específicos para hombres - Materiales de IEC - Documento de Manual de Proced. para la Atención a la SS/SR de hombres 	<p>Año 2003</p> <p>Años 2001, 2002, 2003, 2004</p> <p>Año 2003</p> <p>Año 2003</p> <p>Años 2001, 2002, 2003, 2004 y 2005</p>	<p>MINSA, REDES seleccionadas, servicios para hombres</p> <p>MINSA, REDES seleccionadas, servicios para hombres</p> <p>MINSA, REDES seleccionadas, Servicios para hombres</p>	Interés y prioridad del MINSA para mejorar la SS/SR de los hombres y para implementar servicios específicos para este grupo.

Jerarquía de Objetivos	Indicadores	Medios de Verificación	Fechas de Recolección de Datos	Institución Responsable	Supuestos y Riesgos
OBJETIVO ESPECIFICO 4					
Al término del proyecto se contará con una Política Nacional de Reducción de Mortalidad Materna y Perinatal aprobada e implementándose en el ámbito local y con una estrategia de IEC dirigida a promover el ejercicio de DS/DR y el logro de los ideales reproductivos de la población	<u>IOV-Finales</u> - Política Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna aprobada y publicada.	- Documento de Política Nacional de Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal.	Año 2005	MINSA, Sociedad civil	Compromiso político, programático y financiero para reducir la mortalidad materna y perinatal. Coordinación inter-institucional para reducir la mortalidad materna y perinatal
	<u>IOV-Intermedios</u> - N° de Diagnósticos locales sobre estrategias para la reducción de mortalidad materna y perinatal realizados - Documento de sistematización de estrategias para la reducción de la mortalidad materna y perinatal	- Documento de sistematización de estrategias para la reducción de la mortalidad materna y perinatal	Año 2002	MINSA Sociedad Civil	Compromiso político, programático y financiero para reducir la mortalidad materna y perinatal. Coordinación inter-institucional para reducir la mortalidad materna y perinatal
	-				
	N° de Factores críticos condicionantes de muertes maternas y perinatales identificados	Documento con relación y análisis de factores críticos condicionantes de mortalidad materna y perinatal	Año 2002	MINSA, Universidades, Sociedad Civil	

8. DESCRIPCION DE INSUMOS PROPORCIONADOS POR EL UNFPA

Línea 15.01: Viajes

- a. Visitas de monitoreo y supervisión: Se considera en esta línea el costo de 2 visitas anuales de supervisión y monitoreo del Director y/o Coordinador de Proyecto o de un funcionario de su Equipo Técnico a cada una de las 18 DISAS seleccionadas: Cusco, Apurímac, Jaén, Chota, Cutervo, Chachapoyas, Bagua, Amazonas, Cajamarca, Junín, Pasco, Huánuco y Loreto, Callao, 4 DISA en Lima y a las 4 redes seleccionadas para el funcionamiento de servicios de SS/SR específicos para hombres (Huancayo, Chimbote, Iquitos y Callao). Las visitas tendrán una duración de 3 días. Las visitas adicionales que se realicen se financiarán con fondos del Tesoro Público. Los costos de pasajes son estimados promedio y variarán de acuerdo a los lugares. Los montos de viáticos son referenciales, éstos se ajustarán a las escalas de viáticos vigentes en el Ministerio de Salud (los viáticos incluyen el costo de transporte al aeropuerto o terrapuerto la movilidad local y el impuesto de aeropuerto). De acuerdo a las regulaciones del UNFPA, los viáticos se pagarán en función del número de noches pernoctadas fuera del lugar habitual de trabajo. Los costos de pasajes y viáticos se calculan solo para las DISA y redes fuera de Lima y Callao

Nº de DISA: 18; Nº de redes: 4

Para efectos del cálculo de visitas de supervisión y monitoreo no se consideran la DISA Callao, 4 DISA de Lima, ni la Red de establecimientos del Callao.

No de DISAS a Visitar: 13 DISA y 3 redes de establecimientos donde se implementarán servicios de SS/SR para hombres: Huancayo, Iquitos y Chimbote.

Frecuencia: 1 visita semestral

Duración de visita: 3 días

No personas por visita: 1 persona

Costo por visita (1 persona)

Transporte aéreo: US\$ 150

Viáticos: US\$ 60/d x 3 días: US\$ 180

Costo promedio US\$ 330

Año 2001: US\$ 330 x 1 visitas x 13 DISA y 3 Redes: US\$ 5,280

Año 2002: US\$ 330 x 2 visitas x 13 DISA y 3 Redes: US\$ 10,560

Año 2003: US\$ 330 x 2 visitas x 13 DISA y 3 Redes: US\$ 10,560

Año 2004: US\$ 330 x 2 visitas x 13 DISA y 3 Redes: US\$ 10,560

Costo Total Línea 15.01: US\$ 36,960

Línea 15.03: Misiones EAT

En esta línea se consideran los pasajes y viáticos de consultores del EAT para dar apoyo específico de acuerdo a las necesidades del proyecto. Las misiones tendrán una duración variable, se estima que en promedio tendrán una duración de 5 días. Se prevé que durante el año se realizarán un promedio de 2 misiones. Costo estimado por misión: US\$ 2,000

Año 2001: US\$ 2,000 por 2 misión: US\$ 4,000

Año 2002: US\$ 2,000 por 2 misión: US\$ 4,000

Año 2003: US\$ 2,000 por 2 misión: US\$ 4,000

Año 2004: US\$ 2,000 por 2 misión: US\$ 4,000

Costo Total Línea 15.03: US\$ 24,000

Línea 16.51: Consultores de corto plazo

En esta línea se incluyen los honorarios de consultores de corto plazo para la realización de tareas específicas. Los términos de referencia, características y áreas en que se requerirán estos consultores se definirá con mayor precisión en el curso del proyecto. Salario/ mes: US\$ 2,000

Año 2001: US\$ 2,000 x 8 meses: US\$ 16,000
 Año 2002: US\$ 2,000 x 8 meses: US\$ 16,000
 Año 2003: US\$ 2,000 x 6 meses: US\$ 12,000
 Año 2004: US\$ 2,000 x 6 meses: US\$ 12,000

Costo Total Línea 16.51: US\$ 56,000

Línea 16.52: Asistente Administrativo

En esta línea se incluye el contrato de un asistente administrativo por toda la duración del proyecto. El asistente administrativo formará parte del Equipo Técnico del Proyecto y apoyará en todos los aspectos administrativos y en el manejo de recursos de los proyectos financiados por el UNFPA con el MINSA. Salario Mensual: US\$ 800.

Año 2001: US\$ 800 x 12 meses: US\$ 9,600
 Año 2002: US\$ 800 x 12 meses: US\$ 9,600
 Año 2003: US\$ 800 x 12 meses: US\$ 9,600
 Año 2004: US\$ 800 x 12 meses: US\$ 9,600

Costo Total Línea 16.52: US\$ 38,400

Línea 16.53: Programador

En esta línea se incluye el contrato de un programador, a tiempo completo, por toda la duración del proyecto. El Programador formará parte del Equipo Técnico del Proyecto y apoyará en el diseño de programas de cómputo y en aspectos programáticos de los proyectos financiados por el UNFPA con el Ministerio de Salud. Salario mensual: US\$ 750.

Año 2001: US\$ 750 x 12 meses: US\$ 9,000
 Año 2002: US\$ 750 x 12 meses: US\$ 9,000
 Año 2003: US\$ 750 x 12 meses: US\$ 9,000
 Año 2004: US\$ 750 x 12 meses: US\$ 9,000

Costo Total Línea 16.53: US\$ 36,000

Línea 16.54: Secretaria Ejecutiva

En esta línea se incluye el contrato de una Secretaria Ejecutiva a tiempo completo por toda la duración del proyecto. La Secretaria apoyará a la Dirección y/o Coordinación del proyecto y al Equipo Técnico del Proyecto en los aspectos secretariales. Será también responsable de mantener la correspondencia del proyecto. Salario Mensual: US\$ 750

Año 2001: US\$ 750 x 12 meses: US\$ 9,000
 Año 2002: US\$ 750 x 12 meses: US\$ 9,000
 Año 2003: US\$ 750 x 12 meses: US\$ 9,000
 Año 2004: US\$ 750 x 12 meses: US\$ 9,000

Costo Total Línea 16.54: US\$ 36,000

Línea 21.01: Subcontrato: Revisión e integración de perspectiva de usuario/o al sistema de Monitoreo y Evaluación de la calidad de atención en SS/SR del Ministerio de Salud.

Se incluye el contrato un experto/a o de una institución con experiencia en SS/SR y evaluación, para la revisión y simplificación del Sistema de Monitoreo y Evaluación de la calidad de atención del Ministerio de Salud. El/la experto/a o la institución contratada deberá tener como

punto de partida las perspectivas de la población en general, y de usuarios en particular, recogidas en los estudios de base sobre calidad de atención desde la perspectiva de la usuaria/o, calidad e atención desde la perspectiva de los servicios, y percepciones de los hombres sobre SS/SR, realizados con apoyo del UNFPA. Por lo tanto, deberá incorporar los mecanismos de seguimiento y evaluación permanentes para la medición periódica de los avances, en comparación con las líneas de base antes mencionadas. Este Subcontrato tendrá una duración aproximada de 1 mes. Costo total: US\$ 3,000

Año 2001: US\$ 3,000

Costo Total línea 21.01: US\$ 3,000

Línea 21.02: Subcontrato: Sistema de información:

Se incluye en esta línea el subcontrato de una institución con experiencia, para apoyar a la OEI del MINISTERIO DE SALUD en la estandarización, codificación y conectividad del sistema de información del Ministerio de Salud y en la elaboración de los documentos normativos correspondientes. Los detalles de este subcontrato se definirán en el curso del proyecto. Costo Total : US\$ 6,000

Año 2001: US\$ 6,000

Costo Total Línea 21.02: US\$ 6,000

21.03: Capacitación en SS/SR, género y calidad de atención

Se subcontratará una institución con experiencia en docencia y en DS/DR, para la ejecución de los talleres de sensibilización y educación en DS/DR y SS/SR, de acuerdo con el módulo elaborado con apoyo del PER/98/P07. La institución subcontratada realizará 32 talleres de sensibilización para 1000 profesionales y técnicos y auxiliares de los hospitales y centros de salud de las áreas seleccionadas. Los talleres se realizarán localmente, tendrán una duración de 3 días, con un total de 24 horas lectivas, y agruparán entre 15 y 20 trabajadores (profesionales, técnicos y auxiliares) de establecimientos cercanos. Se estima un costo de US\$ 808 por cada taller.

El Equipo Técnico del Proyecto y las(os) responsables de SS/SR en las DISA coordinarán con la institución contratada y organizarán los eventos de capacitación para el personal que labora en los establecimientos de salud de las áreas seleccionadas.

Bases para la estimación de costos:

Horas docente: US\$ 10 x 24 horas:	US\$ 240
Transporte: US\$ 30 x 2 docentes :	US\$ 60
Viáticos: US\$ 30 x 4 días x 2 docentes:	US\$ 240
Materiales docencia: US\$ 140	US\$ 140
Gastos administrativos ONG: 10%	US\$ 68
Refrigerios participantes: US\$ 3 x 20 participantes	US\$ 60
<u>Costo 1 evento:</u>	<u>US\$ 808</u>

Año 2001: US\$ 808 x 10 eventos: US\$ 8,080

Año 2002: US\$ 808 x 20 eventos: US\$ 16,160

Año 2002: US\$ 808 x 20 eventos: US\$ 16,160

Costo Total Línea 21.03: US\$ 40,400

Línea 21.04: Subcontrato diseño gráfico de materiales de IEC y de publicaciones.

En esta línea se incluye el subcontrato de una institución con experiencia para el diseño gráfico de las publicaciones de la Dirección Ejecutiva de Atención Integral relacionadas con atención a la SS/SR. Se incluye también el diseño de materiales específicos para hombres y otros materiales que requirieran diseñarse de acuerdo con las necesidades del proyecto. Los costos son estimaciones que se reajustarán en el curso del proyecto

Año 2001: US\$ 5,000; Año 2002: US\$ 4,000; Año 2003: US\$ 4,000; Año 2004: US\$ 4,000

Costo Total Línea 21.04: US\$ 17,000

Línea 24.01: Investigación Operativa

Se incluyen en esta línea costos de investigaciones operativas específicas. Las áreas a investigar se definirán en el curso del proyecto. Se incluye también el saldo a cancelar del estudio de calidad de la oferta de servicios, realizado por la Universidad Cayetano Heredia con el Proyecto PER/98/P07

Año 2001: US\$ 15,000; Año 2002: US\$ 5,000; Año 2003: US\$ 5,000; Año 2004: US\$ 5,000

Costo Total línea 24.01: US\$ 30,000

Línea 25.02: Subcontrato: Evaluación de Impacto

En esta línea se incluye el subcontrato a una institución con experiencia en evaluación de los resultados de este proyecto. El subcontrato incluirá: el análisis de instrumentos producidos, estrategias empleadas, actividades ejecutadas, servicios prestados en el curso del proyecto, resultados alcanzados en el logro de los objetivos específicos. Incluirá también un análisis de los factores que influenciaron los logros y sugerencias y recomendaciones futuras. Un aspecto importante en esta evaluación será la institucionalización de las acciones apoyadas por el proyecto.

Año 2004: US\$ 5,000

Costo Total Línea 25.02: US\$ 5,000

Línea 25.04: Evaluación otros- reunión anual de evaluación

Se incluye en esta línea los costos de reuniones anuales de evaluación del Proyecto, con la participación del MINSA, SECTI, Cancillería y UNFPA. Costo anual: US\$ 1,000

Año 2002: US\$ 1,000; Año 2003: US\$ 1,000; Año 2004: US\$ 1,000

Costo Total Línea 25.04: US\$ 3,000

Línea 26.02: Materiales audio-visuales

En esta línea se incluyen los costos de la elaboración de materiales audiovisuales para la docencia, y para ser utilizados por los capacitados en su trabajo diario. Se incluyen también el diseño gráfico y la elaboración de parámetros de identidad institucional en las publicaciones de la Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud. También se incluye el diseño y elaboración de materiales audiovisuales para hombres y otros materiales para la promoción del ejercicio de los derechos ciudadanos, sexuales y reproductivos y el logro de los ideales reproductivos. Los montos que se incluyen en esta línea son estimados. Las características y el tipo de materiales audiovisuales se definirán más adelante en el curso del proyecto, de acuerdo a las necesidades propias de cada área

Año 2001: US\$ 10,000; Año 2002: US\$ 15,000; Año 2003: US\$ 15,000; Año 2004: US\$ 15,000

Costo Total Línea 26.02: US\$ 55,000

Línea 32.01: Capacitación a Capacitadores

En esta línea se incluye el costo de la capacitación de capacitadores. Esta se realizará en Lima y participaran un total de 40 capacitadores. La capacitación se realizará primero para los capacitadores que tendrán a su cargo la capacitación en técnicas clínica, luego para los que capaciten en gerencia y finalmente para los que den la capacitación de DS/SR, género, y calidad e atención. Se estima que cada evento de capacitación tendrá una duración aproximada de 4 a 5 días. En esta línea solo se incluyen costos de pasajes y viáticos de capacitados, los materiales para la capacitación serán los módulos que se imprimirán con fondos de la línea 52.

Total de capacitadores: 40 (10 de cada centro macroregional de Capacitación). Para el cálculo de pasajes y viáticos no se consideran a los 10 capacitadores de Lima.

Costo por persona:

Transporte: US\$ 150 x1 participante:	US\$ 150
Viáticos US\$ 60 x 5 días:	US\$ 300
<u>Costo total</u>	<u>US\$ 450</u>

Año 2001: US\$ 450 x 15 participantes: 6,750

Año 2002: US\$ 450 x 15 participantes: 6,750

Costo Total Línea 32.01: US\$ 13,500

Línea 32.02: Capacitación a Serumistas en SS/SR con enfoque de ciclo de vida en el marco de la atención integral de salud

Se incluye en esta línea los costos de la capacitación de serumistas, antes de que se presenten a sus centros de trabajo. Esta capacitación será muy corta e incluirá conceptos básicos sobre SS/SR con enfoque de ciclo de vida, género, ejercicio de derechos, sensibilidad sociocultural, normatividad en SS/SR, legislación, consejería, entre otros. Los costos incluyen refrigerios y materiales

Nº participantes: 50

Duración: 2 días

Almuerzos: US\$ 6 x 50 participantes:	US\$ 300
Materiales: US\$ 5 x 50 participantes:	US\$ 250
<u>Costo por evento:</u>	<u>US\$ 550</u>

Año 2001: US\$ 550 x 4 eventos: 2,200

Año 2002: US\$ 550 x 8 eventos: 4,400

Año 2003: US\$ 550 x 8 eventos: 4,400

Año 2004: US\$ 550 x 8 eventos: 4,400

Costo Total Línea 32.02: US\$ 15,400

Línea 32.03: Capacitación en ITS/VIH/SIDA, despistaje de cáncer ginecológico y mamario, infertilidad, actualización en metodología anticonceptiva, bioseguridad:

Se capacitarán, aproximadamente, 600 profesionales -entre médicos, obstetras y enfermeras- de los 293 centros de salud y 42 hospitales que ofrecen servicios de SS/SR (en las áreas seleccionadas del proyecto). Esta capacitación se realizará en los Centros Macroregionales de Capacitación de Lima, Cusco, Trujillo e Iquitos, y tendrá una duración que variará entre los 3 y 5 días, dependiendo del módulo en que se capaciten. Con fines de cálculo

se considera un promedio de 4 días (32 horas lectivas). Los eventos de capacitación serán organizados por el Director/a y/o Coordinador/a, equipo técnico del proyecto, responsables de SS/SR en las DISA y responsables de los centros Macroregionales. Se estima que se realizarán un total de 24 cursos para 25 personas cada uno.

No de eventos: 24 (6 en cada Centro: Chiclayo, Cusco, Loreto y Lima)
 Duración: 5 días
 Participantes: 25 por evento

Costo por Evento

Transporte: US\$ 30 x 25 participantes:	US\$ 750
Viáticos: US\$ 30 x 5 días x 25 participantes:	US\$ 3,750
Materiales: US\$ 15 x 25 participantes:	US\$ 375
Horas docente: US\$ 10 x 32 horas	US\$ 320
<u>Costo por evento:</u>	<u>US\$ 5,195</u>

Año 2001: US\$ 5,195 x 8 eventos US\$ 41,560
 Año 2002: US\$ 5,195 x 8 eventos US\$ 41,560
 Año 2003: US\$ 5,195 x 8 eventos US\$ 41,560

Costo Total Línea 32.03: US\$ 124,680

Línea 32.04: Capacitación en anticoncepción con métodos definitivos, sedoanalgesia y bioseguridad.

El proyecto apoyará la capacitación de profesionales médicos, en técnicas y procedimientos clínicos de anticoncepción con métodos definitivos, sedoanalgesia y bioseguridad. Está capacitación se realizará en los Centros de Capacitación de Chiclayo, Cusco, Lima e Iquitos. Participarán en ella un profesional médico de cada hospital y centro de salud cabecera de red. Se estima que se capacitará un total de 100 profesionales. Esta capacitación tendrá una duración aproximada de 10 días será individual (pasantía). Parte del proceso de capacitación, será el seguimiento periódico a los capacitados, para reforzar las técnicas y procedimientos de atención a la SS/SR.

No de personas a capacitar: 100
 Duración de la capacitación: 10 días
 Lugar: CMC de Callao

Costo por participante:

Pasajes: US\$ 150 :	US\$ 150
Viáticos: US\$ 30 x 10 días:	US\$ 300
<u>Costo Total:</u>	<u>US\$ 450</u>

Año 2001: US\$ 450 x 20 participantes: US\$ 9,000
 Año 2002: US\$ 450 x 30 participantes: US\$ 13,500
 Año 2003: US\$ 450 x 30 participantes: US\$ 13,500
 Año 2004: US\$ 450 x 20 participantes: US\$ 9,000

Costo Total Línea 32.04: US\$ 45,000

Línea 32.05: Capacitación en atención integral de SR/PF en el post-parto y post-aborto:

El proyecto financiará la capacitación de profesionales, de las áreas seleccionadas, en atención integral en el post-parto y post-aborto. Esta capacitación se realizará en los centros de

capacitación de Lima, Cusco, Chiclayo e Iquitos. Participarán en cada evento 5 profesionales entre médicos y obstetrices de los hospitales y centros de salud cabecera de red. Se calcula un total de 100 capacitados con este módulo. Los eventos durarán 5 días y, tendrán un alto componente práctico (pasantías).

No de eventos: 20 eventos (5 eventos por CMC: Callao, Cusco, Trujillo e Iquitos)
 No de participantes: 100 profesionales (5 profesionales por evento)
 Duración: 5 días

Costo por evento:

Pasajes: US\$ 30 x 5 participantes: US\$ 150
 Viáticos: US\$ 30 x 6 días x 5 participantes: US\$ 900
Costo por evento: US\$ 1,050

Año 2001: US\$ 1,050 x 5 eventos: US\$ 5,250

Año 2002: US\$ 1,050 x 10 eventos: US\$ 10,500

Año 2003: US\$ 1,050 x 5 eventos: US\$ 5,250

Costo Total Línea 32.05: US\$ 21,000

32.06: Cursos de capacitación en Gerencia de Servicios de SS/SR:

Se apoyará la realización cursos de capacitación en gerencia en los 4 Centros Macroregionales de Capacitación: Callao, Trujillo, Iquitos y Cusco. Se realizará un total de 10 cursos de capacitación de 6 días de duración (48 horas lectivas) y para 30 participantes, cada uno. Se estima participarán esta capacitación un total de 300 personas (34 Directores de Salud de las Personas, 34 responsables del área de SS/SR/ y, 232 directores de hospitales y centros de salud, cabecera de red.). Los costos de los pasajes y viáticos son referenciales. Los pasajes se pagarán de acuerdo a los costos reales del transporte y, los viáticos de acuerdo a las escalas establecidas por el Ministerio de Salud. Según regulaciones del UNFPA, los viáticos se pagan sobre la base del número de noches pernoctadas fuera del lugar habitual de trabajo. El costo del local, de los refrigerios será cubierto con fondos del Tesoro Público.

No de eventos: 10 cursos
 No participantes locales: 30 participantes por curso (10 del lugar y 20 de fuera)
 Duración: 6 días (48 horas lectivas) - 8 horas diarias
 Horas docencia: 48 horas

Costo por evento

a. Honorarios docentes: US\$ 10 x 48 horas: US\$ 480
 b. Participantes:
 Transporte: US\$ 30 x 20 participantes: US\$ 1,200
 Viáticos: US\$ 30 x 7 días x 20 participantes: US\$ 4,200
 Materiales US\$ 10 x 30 participantes: US\$ 300
Costo promedio 1 evento US\$ 5,700

Año 2001: US\$ 5,700 x 2 eventos: US\$ 11,400

Año 2002: US\$ 5,700 x 4 eventos: US\$ 22,800

Año 2003: US\$ 5,700 x 4 eventos: US\$ 22,800

Costo Total Línea 32.06: US\$ 57,000

Línea 32.07 Capacitación en SS/SR de hombres, disfunciones sexuales y masculinidad

En cada una de las redes seleccionadas, se realizará un evento de capacitación de 3 días de duración (24 horas lectivas). Participarán en este evento los profesionales, técnicos y auxiliares que laboran en los servicios de gineco-obstetricia, urología, y medicina general, así como los responsables de las actividades educativas tanto en los servicios de internamiento como en los servicios externos. Participarán también los profesionales médicos, enfermeras, obstetras y auxiliares que prestan servicios en los consultorios generales de los centros de salud donde se ejecutarán actividades del proyecto. Durante la capacitación se entregará a los participantes, materiales didácticos y educativos, para que apoyen su trabajo en los establecimientos de salud. Participarán en la capacitación miembros del Equipo Técnico del proyecto y expertos locales.

No de eventos:	4 eventos (1 por red participante en el proyecto)
No participantes locales:	25 personas (profesionales, técnicos y auxiliares)
Duración:	3 días
Lugar:	Lima, Huancayo, Iquitos y Chimbote
Horas docentes:	24 horas:

Costo por evento

Almuerzos: US\$ 7 x 5 días x 30 personas:	US\$ 1,050
Refrigerios: US\$ 4 x 5 días x 30 personas:	US\$ 600
Materiales: US\$ 5 x 30 personas:	US\$ 150
Horas docente: US\$ 10 x 24:	US\$ 240
<u>Costo promedio 1 evento</u>	<u>US\$ 2,040</u>

Año 2001: US\$ 2,040 x 4 eventos: US\$ 8,160

Costo Total Línea 32.07: US\$ 8,160

Línea 33.01: Reuniones de Coordinación:

Se incluye en esta línea los costos de diferentes tipos de reuniones:

- Reuniones de coordinación: inter-institucional, con la cooperación externa e intra-institucional (permanentes). Estas reuniones tendrán un día de duración y permitirán intercambiar experiencias, coordinar las áreas y ámbitos de acción y dar a conocer las normas vigentes.
- Reuniones de trabajo diversas: para revisión de documentos, normativos, unificación de criterios preparación de planes de trabajo, discusión de manual de procedimientos para la atención a la SS/SR de los hombres,
- Reuniones de presentación de estudios, entre otras.

Los costos de estas reuniones, incluyen refrigerios y/o almuerzos, alquiler de local y materiales.
Costo estimado por reunión: US\$ 500

Año 2001: US\$ 500 x 6 reuniones:	US\$ 3,000
Año 2002: US\$ 500 x 8 reuniones:	US\$ 4,000
Año 2003: US\$ 500 x 8 reuniones:	US\$ 4,000
Año 2004: US\$ 500 x 6 reuniones:	US\$ 3,000

Costo Total Línea 33.01: US\$ 14,000

Línea 33.02: Reuniones de Programación/ Evaluación con responsables de los aspectos de SS/SR de las DISA:

El proyecto apoyará la realización de dos reuniones anuales de programación/evaluación con los/as responsables de SS/SR en el ámbito de las DISA. El proyecto cubrirá los costos de la participación de 2 responsables de las 13 DISA y 5 DISA de Lima-Callao, ámbito del proyecto. Los costos de la participación de los responsables de las otras DISA del país serán cubiertos con fondos del Tesoro Público y/o de otros proyectos de cooperación. Un funcionario del UNFPA participará como invitado en estas reuniones.

No de reuniones: 2 reuniones /año

Duración: 3 días

Participantes: 68 responsables de SS/SR de las 34 DISAS (2 por cada DISA)

10 representantes del Nivel Central

El proyecto cubrirá los costos de participación de 36 personas entre estos 10 participantes de DISA de Lima- Callao que no requieren de pasajes.

Lugar: Lima

Costo por reunión

Pasajes: US\$ 150 x 26 participantes: US\$ 3,900

Viáticos: US\$ 60 x 36 participantes x 3 días: US\$ 6,480

Materiales (folder, lapiceros, etc) para 36 participantes US\$ 360

Refrigerios: US\$ 6 x 3 días x 36 personas: US\$ 648

Costo por evento: US\$ 11,388

Año 2001: US\$ 10,590 x 1 evento: US\$ 11,388

Año 2002: US\$ 10,590 x 2 eventos: US\$ 22,776

Año 2003: US\$ 10,590 x 2 eventos: US\$ 22,776

Año 2004: US\$ 10,590 x 2 evento: US\$ 22,776

Costo Total Línea 33.02: US\$ 79,716

Línea 33.03: Reuniones de información y preparación de Planes de Trabajo

El proyecto apoyará la realización de 4 reuniones (una por red) de información y preparación de Planes de Trabajo. Cada reunión tendrá una duración de tres días y contará con la participación de aproximadamente 20 personas, entre proveedores de servicios (profesionales, técnicos y auxiliares), y funcionarios directivos de los establecimientos que conforman las redes. Durante las reuniones se presentarán los resultados del estudio; se sensibilizará a los presentes en el enfoque integral de la SS/SR y necesidades del varón para el cuidado de la SS/SR y, en la perspectiva de usuarias (os) que deben tener los servicios de salud. También se informará sobre las actividades del proyecto y se elaborarán los Planes de Trabajo y Cronogramas de Actividades correspondientes.

No de eventos: 4 eventos (1 por red participante en el proyecto)

No participantes locales: 25 - 30 personas

Duración: 3 días

Lugar: Lima, Huancayo, Iquitos y Chimbote

Particip. del Equipo Técnico del Proyecto: 2 personas

Costo por evento

Pasajes aéreos: US\$ 150 x 2: US\$ 300

Viáticos: US\$ 60 x 3 días x 2 personas: US\$ 360

Refrigerios: US\$ 3 x 3 días x2 x 30 personas: US\$ 540

Alq. Local: US\$ 100 x 3 días	US\$ 300
Materiales: US\$ 5 x 30 personas	US\$ 160
<u>Costo promedio 1 evento</u>	<u>US\$ 1,660</u>

Año 2001: US\$ 1,660 x 4 eventos: US\$ 6,640

Costo Total Línea 33.03: US\$ 6,640

Línea 34.01: Viajes de Observación

El proyecto apoyará la realización de 4 viajes de observación para 2 capacitadores de cada uno de los 4 Centros Macroregionales de Capacitación. Los lugares a visitar se definirán en el curso del proyecto

Costo aproximado:

Pasajes: US\$ 1,000 x 8 personas:	US\$ 8,000
Viáticos: US\$ 150 x 6 días x 8 personas:	US\$ 7,200
<u>Costo Total</u>	<u>US\$ 15,200</u>

Año 2001: US\$ 7,600; Año 2002: US\$ 7,600

Costo Total Línea 34.01: US\$15,200

Línea 41.98 Equipos fungibles y suministros

En esta línea se incluye los costos de materiales médicos y de enseñanza para los centros de capacitación. Las cantidades y tipo de materiales se definirán en el curso del proyecto, luego de las visitas diagnósticas del Equipo Técnico del Proyecto.

Año 2001: US\$ 4,000 ; Año 2002: US\$ 10,000; Año 2003:US\$10,000; Año 2004: US\$ 8,000

Costo Total Línea 41.98: US\$ 32,000

Línea 42.01: Equipo de procesamiento automático de datos:

En esta línea se consideran los costos de la potenciación y actualización de las computadoras proporcionadas por el UNFPA durante el anterior proyecto. Las características y cantidades de partes requeridas se definirán en el curso del proyecto. Se estima que estas incluirán disco duros, memorias, tarjetas de red, y mainboards, entre otras. Costo aproximado de actualización por computadora: US\$ 300. Se incluyen además cuatro computadoras con impresora para cada uno de los Centros Macroregionales de capacitación

4 PC compatible Pentium III, 64 x 500:	US\$ 1,500 x 4 unidades:	US\$ 6,000
4 impresoras de inyector de tinta:	US\$ 350 x 4:	US\$ 1,400
Actualización 10 PC:	US\$ 300 x 10 unidades:	US\$ 3,000

Año 2001: US\$ 10.400

Costo Total Línea 42.01: US\$10,400

Línea 42.02: Equipo médico

Se incluye en esta línea la compra de algunos equipos médicos complementarios a los existentes en los establecimientos de salud (mesas de examen, lámparas cuello de ganso, esterilizadores de instrumental, tambores para materiales, entre otros)para la atención a la SS/SR de los hombres. El tipo y cantidad exacta de los equipos necesarios, se definirá con precisión sobre la base de: los Planes de Trabajo de las Redes, los resultados de las visitas diagnósticas realizadas por el Equipo Técnico del Proyecto, los resultados del estudio de base y el manual de Procedimientos de Atención a la SS/SR de los Varones.

Mesas de examen: US\$ 300 x 4 unid.	US\$ 1,200
Lámpara cuello de ganso: US\$ 150 x 4 unid.	US\$ 600
Esterilizadores de instrumental: US\$ 600 x 4 unid.	US\$ 2,400
Tambores para materiales: US\$ 100 x 8 unid.	US\$ 800
<u>Costo total:</u>	<u>US\$ 5,000</u>

Año 2001: US\$ 5000 US\$ 5,000

Costo Total Línea 42.02: US\$ 5,000

Línea 42.03: Equipos audiovisuales: En esta línea se incluyen algunos equipos audiovisuales para los Centros Macroregionales de Capacitación (Trujillo, Cusco, Callo y Loreto). El tipo y cantidad de equipos necesarios, se definirá en el curso del proyecto, luego de las visitas diagnósticas a los Centros del Equipo Técnico del Proyecto a los Centros de Capacitación. Se estima que entre estos equipos se incluirán: El Proyecto También proporcionará algunos equipos audiovisuales para apoyar las actividades de información y educación con grupos de varones, para las redes que no contarán con ellos. El tipo y cantidad exacta de los equipos necesarios, se definirá con precisión sobre la base de: los Planes de Trabajo de las Redes, los resultados de las visitas diagnósticas realizadas por el Equipo Técnico del Proyecto, los resultados del estudio de base, y las Normas y Procedimientos de Atención a la SS/SR de los Varones, elaboradas con apoyo de este proyecto.

4 Televisor de 21" : US\$ 400 x 4 unid.	US\$ 1,600
4 VHS US\$ 300 x 4 unid.	US\$ 1,200
4 Data show: US\$ 4,000 x 4 unid.	US\$ 16,000
8 maquetas pélvicas: US\$ 175 x 8 unidades	US\$ 1,400
<u>Costo Total:</u>	<u>US\$ 20,200</u>

Año 2001: US\$ 20,200

Costo Total Línea 42.03: US\$ 20,200

Línea 42.05 Equipos de Oficina:

Se estima que algunos de los Centros Macroregionales de Capacitación y los servicios para hombres, requerirán de algún mobiliario y equipo para los ambientes donde se realizará la capacitación. Las cantidades y tipos se definirán luego de las visitas diagnósticas del Equipo Técnico del Proyecto a los Centros de Capacitación. Se estima que entre éstos se incluirán, fotocopidora, sillas, bancas, etc.

Fotocopiadora: US\$ 3,000 x 3 unidades:	US\$ 9,000
Sillas: US\$ 25 X 30 unidades	US\$ 750
Bancos: US\$ 30 x 12 unidades	US\$ 360
<u>Costo Total:</u>	<u>US\$ 10,110</u>

Año 1998: US\$ 10,110

Costo Total Línea 42.05: US\$ 10,110

Línea 44.01: Condonos

Se considera en esta los costos de desaduanaje entrega de condones a los almacenes del MINISTERIO DE SALUD

Año 2001: US\$ 1,000; Año 2002: US\$ 1,000; Año 2003: US\$ 1,000; Año 2003: US\$ 1,000

Costo Total Línea 44.01: US\$ 4,000

Línea 44.04: Inyectables

Se consideran los costos de desaduanaje y entrega de inyectables a los almacenes del MINISTERIO DE SALUD

Año 2001: US\$ 2,000; Año 2002: US\$ 2,000; Año 2003: US\$ 2,000; Año 2003: US\$ 2,000

Costo Total Línea 44.04: US\$ 8,000

Línea 51. Operación y Mantenimiento:

En esta línea se considera el costo de la operación y el mantenimiento de todos los bienes y equipos del proyecto.

Año 2001: US\$4,000; Año 2002:US\$ 4,000; Año 2003:US\$ 4,000; Año 2004: US\$ 4,000.

Costo Total Línea 51: US\$ 20,000

Línea 52. Reportes e impresiones

En esta línea se incluye el costo de la impresión de los módulos y materiales educativos producidos, así como los resultados de los estudios. También se incluye la impresión de fichas para las visitas de supervisión y para el seguimiento de usuarios/as de los servicios. La cantidad y tipo de los documentos a imprimirse se definirán en el curso del proyecto, conforme se vayan produciendo los diferentes módulos de capacitación y los estudios realizados.

Año 2001: US\$ 10,000; Año 2002: US\$ 15,000; Año 2003: US\$ 15,000;
Año 2004: US\$ 10,000

Costo Total Línea 52: US\$ 50,000

Línea 53.Varios (comunicaciones)

Esta línea incluye gastos en comunicaciones (teléfono, facsímil, envío de correspondencia) directamente vinculados con el Proyecto, realizados por el Proyecto y por el UNFPA.

Año 2001: US\$ 2,000; Año 2002: US\$ 2,000; Año 2003: US\$ 2,000; Año 2004: US\$ 2,000

Costo Total Línea 53: US\$ 8,000

Línea 54: Auditoría

Se incluye el costo de una auditoría anual del Proyecto:

Año 2001: US\$ 1,500; Año 2002: US\$ 1,500; Año 2003: US\$ 1,500; Año 2004: 1,500

Costo Total Línea 54: US\$ 6,000

PRESUPUESTO TOTAL PROPORCIONADO POR EL UNFPA: US\$ 945,766

De acuerdo con los procedimientos administrativos del UNFPA, adicionalmente al presupuesto arriba señalado, de considerarlo necesario, el UNFPA podría incluir fondos adicionales en el presupuesto de este proyecto para cubrir algunos costos específicos de su Oficina en Lima, relacionados con la implementación, ejecución y administración del proyecto, entre los que se podrían incluirían: gastos de comunicaciones, mantenimiento de equipos, viajes y honorarios de consultores y apoyo técnico-administrativo.

9. Presupuesto del Proyecto

PAIS: Perú
SUBPROGRAMA: Salud Reproductiva
TITULO DEL PROYECTO: Atención de Calidad en SS/SR
NUMERO DEL PROYECTO: PER/06/01/05/33/99- PER/01/P05

CODIGO	DESCRIPCION COMPONENTES	2001		2002		2003		2004		TOTAL	
		m/p	US\$	m/p	US\$	m/p	US\$	m/p	US\$	m/p	US\$
10	PERSONAL										
15.01	Viajes: personal proyecto		5,280		10,560		10,560		10,560		36,960
15.03	Misiones EAT		4,000		4,000		4,000		4,000		16,000
16.51	Consultores	8	16,000	8	16,000	6	12,000	6	12,000	28	56,000
16.52	Asistente Administrativo	12	9,600	12	9,600	12	9,600	12	9,600	48	38,400
16.53	Secretaria	12	9,000	12	9,000	12	9,000	12	9,000	48	36,000
16.54	Programador	12	9,000	12	9,000	12	9,000	12	9,000	48	36,000
20	SUBCONTRATOS										
21.01	Rev. sistema evaluación de calidad		3,000								3,000
21.02	Estandarización sistema información		6,000								6,000
21.03	Cap. Genero/Derechos y Calidad		8,080		16,160		16,160				40,400
21.04	Diseño gráfico materiales IEC y Publicaciones		5,000		4,000		4,000		4,000		17,000
24.01	Investigaciones operativas		5,000		10,000		10,000		5,000		30,000
25.02	Evaluación Externa								5,000		5,000
25.04	Evaluación Otros- Reunion Anual de Evaluación				1,000		1,000		1,000		3,000
26.02	Materiales audiovisuales		10,000		15,000		15,000		15,000		55,000
30	CAPACITACION										
32.01	Capacitación de capacitadores		6,750		6,750						13,500
32.02	Cap. SS/SR para Serumistas		2,200		4,400		4,400		4,400		15,400

CODIGO	DESCRIPCION COMPONENTES	2001		2002		2003		2004		TOTAL	
		m/p	US\$	m/p	US\$	m/p	US\$	m/p	US\$	m/p	US\$
32.03	Cap.ITS/VIH/SIDA,anticoncep, bioseguridad.(600 part.)		41,560		41,560		41,560				124,680
32.04	cap.técnicas anticonc.métodos definitivos (100 part.)		9,000		13,500		13,500		9,000		45,000
32.05	cap. Atención integral en el post-parto/post-aborto		5,250		10,500		5,250				21,000
32.06	Capacitación en Gerencia		11,400		22,800		22,800				57,000
32.07	Cap SS/SR Hombres, disfunc. sexuales, masculinidad		8,160								8,160
33.01	Reuniones de coordinación		3,000		4,000		4,000		3,000		14,000
33.02	Reunión de Progr./ Evaluación		11,388		22,776		22,776		22,776		79,716
33.03	Reunión- Planes de trabajo servicios para hombres		6,640								6,640
34.01	Visitas de observación		7,600		7,600						15,200
40	<u>EQUIPO</u>										
41.98	Equipo fungible		4,000		10,000		10,000		8,000		32,000
42.01	Equipo de procesamiento de datos		10,400								10,400
42.05	Equipo médico		5,000								5,000
42.03	Equipo Audiovisual		20,200								20,200
42.05	Equipo de Oficina		10,110								10,110
44.01	Condomes		1,000		1,000		1,000		1,000		4,000
44.04	Inyectables		2,000		2,000		2,000		2,000		8,000
50	<u>MISCELLANEOS</u>										
51	Mantenimiento de equipos		4,000		4,000		4,000		4,000		16,000
52	Reportes e impresión		10,000		15,000		15,000		10,000		50,000
53	Varios: Comunicaciones		2,000		2,000		2,000		2,000		8,000
54	Auditoria		1,500		1,500		1,500		1,500		6,000
99	GRAN TOTAL	44	273,118	44	273,706	42	250,106	42	151,836	172	948,766

10. Insumos proporcionados por el Gobierno

El Gobierno, contribuirá con su infraestructura física, equipos y personal actualmente existente a la implementación de este proyecto.

Adicionalmente, el Gobierno del Perú, proporcionará un estimado año de US\$ 2,300,000 para la compra de anticonceptivos (Depoprovera y condones). La compra de estos anticonceptivos la realizará la oficina del UNFPA en Nueva York.