

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

País: Perú

Número del Proyecto: PER/94/PO6

Título del Proyecto: Apoyo al Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva - Región Nor Oriental del Marañón - Subregión Chachapoyas

Fecha de Presentación: Diciembre 1993

Categoría de Trabajo del FNUAP: 510

Solicitante: Ministerio de Relaciones Exteriores

Organismo de Coordinación: Ministerio de la Presidencia/ Consejo Nacional de Población

Organismo de Implementación: Gobierno Regional de la Región Nor Oriental del Marañón/ Ministerio de Salud

Organismo de Ejecución: Dirección Subregional de Salud Chachapoyas

Duración del Proyecto: 3 años

Fecha de Inicio: Mayo 1994

Contribución del FNUAP: US\$ 107,430  
(dólares EEUU)

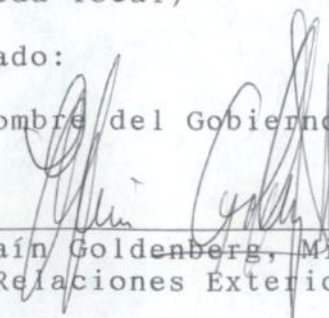
Contrapart. Indirecta del Gobierno: S/. 200,000  
(moneda local)

Firmado:

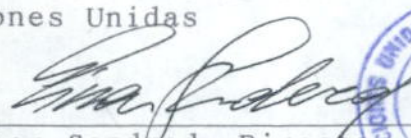
Fecha:


En nombre del Gobierno

01 JUN. 1994

  
Efraín Goldenberg, Ministro de Relaciones Exteriores

En nombre del Fondo de Población de las Naciones Unidas

  
Einar Sandved, Director



2/5/94

## INDICE

	Pág. No.
RESUMEN	
1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION	1
2. OBJETIVOS	
2.1 Objetivos de largo alcance	14
2.2 Objetivos inmediatos	14
3. ACTIVIDADES DEL PROYECTO	
3.1 Estrategia	15
3.2 Plan de actividades	27
3.3 Vigilancia y Evaluación	29
4. ACTIVIDADES CONEXAS	33
5. MARCO INSTITUCIONAL	34
6. PREPARATIVOS Y OBLIGACIONES PREVIAS	35
7. MEDIDAS COMPLEMENTARIAS DEL GOBIERNO	35
8. FUTURA ASISTENCIA DEL FNUAP	35
9. DESCRIPCION Y JUSTIFICACION DE INSUMOS DE FNUAP	36
10. FORMATO DEL PRESUPUESTO DEL PROYECTO	45
11. DESCRIPCION Y JUSTIFICACION DE LOS INSUMOS DEL GOBIERNO.	46
12. OTRAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO	46
ANEXOS	
1. Relación de Establecimientos de Salud	
2. Términos de Referencia	

## RESUMEN

### 1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION

Geopolítica y administrativamente, la Región Nor Oriental del Marañón (RENOM) está dividida en 5 Subregiones de Desarrollo: Lambayeque, Cajamarca, Chachapoyas, Chota y Jaén - Bagua. Cada Subregión de Desarrollo, cuenta con una Dirección Subregional de Salud, que es la instancia técnico-normativa y administrativa, responsable de todos los aspectos de salud en su ámbito correspondiente. Las subregiones de salud dependen técnica, normativa y presupuestalmente del Ministerio de Salud. La Subregión Chachapoyas tiene una UTES.

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

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

La Subregión de Desarrollo Chachapoyas abarca una extensión de 11,776.09 km<sup>2</sup>. Su población total de acuerdo con los resultados preliminares del Censo de 1993 es de 130,882 habitantes. Tomando en cuenta el criterio de niveles de urbanización empleado por la ENDES 1991 -1992, El 74.5 %, de la población es rural. La población de la Subregión es dispersa, de acuerdo con el Censo de 1981, existían un total de 1,170 centros poblados con menos de 500 habitantes. La densidad poblacional promedio es de 11.11 habitantes por km<sup>2</sup>. El 12 % de la población de la Subregión vive en la ciudad de Chachapoyas.

Dentro de la Subregión el fenómeno migratorio ha sido marcado, lo que se evidencia por una fecundidad promedio alta 5.2 hijos por mujer y una tasa promedio de crecimiento anual

intercensal de solamente 1.4 % . Durante el último periodo intercensal, el crecimiento distrital ha sido muy variado, 19 de los 68 distritos de la Subregión han experimentado reducciones de su población de hasta - 3.7% promedio anual.

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

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

Contribuyen también a las bajas coberturas otros factores como son:

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

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

## 2. OBJETIVOS

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

## 2.2. OBJETIVOS INMEDIATOS:

1. Al finalizar el proyecto se habrá fortalecido y incrementado la capacidad operativa y mejorado la calidad de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar en 80 establecimientos de salud de la Subregión Chachapoyas
2. Al finalizar el proyecto se habrá incrementado el uso de los servicios de planificación familiar y reducido la demanda insatisfecha en la Subregión de Desarrollo Chachapoyas (provincias de Chachapoyas, Bongará, Luya y Rodríguez de Mendoza del departamento de Amazonas) y se habrá incrementado la prevalencia de uso de anticonceptivos modernos de 13% a 27% de las mujeres en edad fértil.

## 3. ESTRATEGIA Y ACTIVIDADES DEL PROYECTO

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

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

## 4. MARCO INSTITUCIONAL

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

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

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

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

## **5. ACTIVIDADES CONEXAS Y OTRAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

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

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

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

## 6. PRESUPUESTO SUCINTO

COMPONENTES	1994	1995	1996	TOTAL	%
Personal	13,320	13,320	13,320	39,960	37.2
Sub-Contratos	4,000	9,000	4,000	17,000	15.8
Capacitación	7,440	7,050	5,080	19,570	18.2
Equipo	7,200	2,000	2,000	11,200	10.5
Diversos	6,600	6,600	6,500	19,700	18.3
<u>Total General</u>	<u>38,560</u>	<u>37,970</u>	<u>30,900</u>	<u>107,430</u>	<u>100.0</u>

La Contribución del Ministerio de Salud al proyecto no implica desembolsos en efectivo. Su monto se ha estimado, haciendo valoraciones parciales de la infraestructura y equipos actualmente disponibles en el sector. También se ha asignado un costo a los tiempos que los recursos humanos del sector, dedican a las actividades de planificación familiar. La Subregión proporcionará como contrapartida, la infraestructura y el personal de los establecimientos, así como el apoyo administrativo y logístico necesarios. La contribución indirecta del Gobierno será equivalente a S/. 200,000 para los tres años de duración del proyecto.

## 11. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION DEL PROYECTO

Geopolítica y administrativamente, la Región Nor Oriental del Marañón (RENOM) esta dividida en 5 Subregiones de Desarrollo: Lambayeque, Cajamarca, Chachapoyas, Chota y Jaén-Bagua. Cada Subregión cuenta con una Dirección Subregional de Salud, que es la instancia técnico-normativa y administrativa, responsable de todos los aspectos de salud en su ámbito correspondiente. Las subregiones de salud dependen técnica, normativa y presupuestalmente del Ministerio de Salud. Sanitariamente cada subregión de salud esta dividida en un número variable de Unidades Territoriales de Salud (UTES). La Subregión de Salud Chachapoyas, tiene una sola UTES.

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

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

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

La circunscripción territorial de la Subregión Chachapoyas incluye las provincias de Bongará, Chachapoyas, Rodríguez de Mendoza y Luya del Departamento de Amazonas. Su población total



para 1993 es de 130,882 habitantes (resultados preliminares del Censo de 1993). la Subregión tiene una extensión de 11,776.09 Km<sup>2</sup>. 61.7 % del territorio de la Subregión es Sierra y alberga al 73.5% de la población, mientras que 38.3 % es Selva y alberga al 26.5 % de la población .

De acuerdo con el último Censo, son rurales todos aquellos centros poblados con poblaciones menores de 500 habitantes, con excepción de las capitales distritales y provinciales que independientemente de su número de habitantes se catalogan como urbanas. De acuerdo con este criterio 54.60% de la población de la Subregión es rural (cuadro No 1). No obstante, este porcentaje se eleva a 74.5% si se toma en cuenta el criterio de niveles de urbanización empleado por ENDES 1991-92 - Mujer, Población y Salud - RENOM (cuadro Nº 2) que considera como rurales, las 60 capitales distritales de la Subregión con poblaciones menores de 2,000 habitantes.

La población del ámbito de la Subregión es dispersa, de acuerdo con el Censo de 1981, la población rural estaba distribuida en un total de 1,170 centros poblados (con menos de 500 habitantes). La densidad poblacional promedio es de 11.11 habitantes por km<sup>2</sup>. A nivel de la Subregión existen centros poblados desde los 1,000 hasta los 3,450 m.s.n.m. El 12% de la población de la Subregión vive en la Ciudad de Chachapoyas.

Dentro de la Subregión el fenómeno migratorio del campo a las ciudades ha sido marcado (cuadro Nº 3), lo que se evidencia por una fecundidad alta a nivel rural (5.1 hijos por mujer) y una tasa de crecimiento intercensal baja (1.4 % promedio anual). El crecimiento de los distritos de la Subregión ha sido muy variado. En el último periodo intercensal, 19 de los 68 distritos de la Subregión han experimentado reducciones de hasta - 3.7 % promedio anual (Distrito de Asunción en la Provincia Chachapoyas). Contrariamente a este fenómeno los distritos de Omia y Vista Alegre en la provincia de Rodríguez de Mendoza han mostrado una Tasa (promedio anual) de Crecimiento intercensal de 7.2 % y 9.1 % respectivamente.

La población de la Subregión esta dedicada mayoritariamente a la actividad agropecuaria primaria.

La comunicación de la Sede de la Subregión con Sede Regional es por vía aérea y con las provincias y distritos de su circunscripción territorial por vía terrestre (carreteras en su mayoría afirmadas y trochas carrozables). Las características climatológicas de esta subregión y los prolongados periodos

Cuadro N° 1

RENOM: SUBREGION CHACHAPOYAS  
SUPERFICIE, POBLACION TOTAL, URBANA Y RURAL Y DENSIDAD POBLACIONAL  
SEGUN PROVINCIAS Y DISTRITOS: 1993

PROVINCIAS / DISTRITOS	SUPERFICIE	POBLACION 1993			% Población Rural	Densidad Población (hab / km <sup>2</sup> )
		Total	Urbana	Rural		
<b>SUBREGION CHACHAPOYAS</b>	<b>11.778,09</b>	<b>130.882</b>	<b>59.425</b>	<b>71.457</b>	<b>54,80</b>	<b>11,11</b>
<b>CHACHAPOYAS</b>	<b>3.312,97</b>	<b>43.964</b>	<b>25.344</b>	<b>18.640</b>	<b>42,38</b>	<b>13,28</b>
Chachapoyas	153,78	17.074	15.445	1.629	8,54	111,03
Asunción	25,71	303	145	158	52,15	11,79
Balsas	357,09	1.120	140	980	87,50	3,14
Cheto	56,97	588	192	396	67,35	10,32
Chiliquin	143,43	1.232	133	1.099	89,20	8,59
Chuquibambá	278,63	2.170	871	1.499	69,08	7,79
Granada	181,41	544	382	182	33,48	3,00
Huanos	48,79	448	124	322	72,20	8,14
La Jirón	380,39	5.267	1.708	3.559	67,57	13,85
Leimebamba	373,14	3.894	2.117	1.577	42,69	9,90
Levanto	77,54	1.134	540	594	52,38	14,62
Magdalena	135,47	1.110	783	327	29,48	8,19
Moal Castilla	83,58	1.463	281	1.202	82,18	17,50
Molinopampa	333,86	2.368	568	1.800	76,08	7,09
Montevideo	119,01	977	615	182	18,58	8,21
Olleros	125,16	360	97	263	73,06	2,88
Quinjales	91,59	1.173	171	1.002	85,42	12,81
San Foo de Daguas	47,41	272	52	220	80,88	5,74
San Isidro de Maino	101,87	757	482	295	38,97	7,45
Soloco	84,48	1.882	432	1.250	74,32	19,91
Sonche	113,26	252	128	124	49,21	2,22
<b>BONGARA</b>	<b>2.869,65</b>	<b>20.233</b>	<b>10.265</b>	<b>9.968</b>	<b>49,27</b>	<b>7,05</b>
Jumbilla	154,18	1.322	1.257	65	4,92	8,57
Chisquilla	174,98	382	153	209	57,73	2,07
Churuja	33,34	292	208	86	29,45	8,78
Corosha	45,87	378	84	292	77,68	8,23
Cuispes	110,72	701	329	372	53,07	6,33
Florida	203,22	3.541	2.014	1.527	43,12	17,42
Jezán	88,83	7.315	4.319	2.996	40,98	82,35
Reota	24,58	302	109	193	63,91	12,28
San Carlos	100,76	498	454	44	8,84	4,94
Shipasbamba	127,29	833	549	284	34,09	6,54
Valera	90,14	1.272	419	853	67,08	14,11
Yanbrasbamba	1.715,98	3.419	372	3.047	89,12	1,98
<b>LUYA</b>	<b>3.236,68</b>	<b>45.707</b>	<b>17.885</b>	<b>28.022</b>	<b>61,31</b>	<b>14,12</b>
Lamud	69,49	2.858	2.432	256	8,52	38,88
Camporredondo	376,01	4.798	2.643	2.153	44,89	12,75
Coasbamba	355,85	1.802	472	1.430	75,18	5,34
Coloamar	108,60	2.772	1.226	1.546	55,77	26,00
Conila	258,17	2.044	1.093	951	48,53	7,98
Inguilpata	118,04	953	385	568	59,60	8,07
Longuita	57,91	707	191	516	72,98	12,21
Lonya Chico	83,82	1.180	336	842	71,36	14,08
Luya	91,21	3.942	2.018	1.926	48,86	43,22
Luya Viejo	73,87	333	218	117	35,14	4,51
Maria	80,27	786	337	449	57,12	9,79
Ooalli	177,39	2.891	967	1.924	66,55	16,30
Ooumal	235,86	3.357	541	2.816	83,88	14,23
Pisquiza	308,50	4.712	152	4.560	96,77	15,37
Providencia	71,22	1.390	268	1.122	80,72	19,52
San Cristobal	33,38	783	680	103	13,15	23,47
San Foo del Yeso	113,94	792	451	341	43,06	6,95
San Jerónimo	214,66	1.130	503	627	55,49	5,28
San Juan de Lopecanohe	88,02	667	123	544	81,58	7,55
Sta. Catalina	128,21	1.472	378	1.098	74,48	11,88
Sto. Tomás	84,93	4.105	1.045	3.060	74,54	48,33
Tingo	102,67	1.100	485	615	57,73	10,71
Trita	12,88	1.205	785	440	36,51	95,03
<b>RODRIGUEZ DE MENDOZA</b>	<b>2.359,39</b>	<b>20.958</b>	<b>8.131</b>	<b>14.827</b>	<b>70,75</b>	<b>8,88</b>
San Nicolás	208,01	3.889	2.405	1.484	38,32	18,83
Chirimoto	153,00	1.431	71	1.360	95,04	9,35
Cochamal	199,44	580	72	508	87,59	2,91
Huambo	98,56	4.096	640	3.456	84,36	41,14
Limabamba	317,86	1.893	485	1.408	74,38	5,98
Longar	88,24	1.808	688	1.121	61,97	27,81
Moal. Benavides	176,18	1.824	893	731	40,01	9,22
Milpuo	28,80	744	145	599	80,51	27,78
Orma	175,13	3.505	400	3.105	88,59	20,01
Sta Rosa	34,11	687	152	515	77,21	19,55
Totora	6,02	534	70	464	86,89	68,70
Vista Alegre	899,02	176	110	66	37,50	0,20

Cuadro N° 2

RENOM: SUBREGION CHACHAPOYAS  
DISTRIBUCION DE LA POBLACION SEGUN  
NIVELES DE URBANIZACION: 1993

NIVELES DE URBANIZACION <sup>1</sup>	N° Ciudades	Población Total <sup>2</sup>	%
<u>TOTAL SUBREGION CHACHAPOYAS</u>		<u>130,882</u>	<u>100.00</u>
I <u>CIUDAD GRANDE (más de 100,000 hab.)</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0.00</u>
	0	0	0.00
II <u>RESTO URBANO</u>	<u>8</u>	<u>33,391</u>	<u>25.51</u>
Ciudad Mediana (de 20,000 a 99,999 hab.)	0	0	0.00
Ciudad Pequeña (de 2,000 a 19,999 hab.)	8	33,391	25.51
III <u>RURAL (menos de 2,000 hab.)</u>	<u>1,230</u>	<u>97,491</u>	<u>74.49</u>
Centro Poblado Capital Distrital	60	28,034	19.89
Otros Centros poblados <sup>3</sup>	1,170	71,457	54.60

<sup>1</sup> INEI, Población, Mujer y Salud -ENDES 1991 - 1992 -RENOM

<sup>2</sup> INEI, Censo 1993 (resultados preliminares)

<sup>3</sup> INEI, Censo 1981 (resultados definitivos)

Cuadro N° 3

RENOM: SUBREGION CHACHAPOYAS  
POBLACION Y TASA DE CRECIMIENTO INTERCENSAL  
SEGUN PROVINCIAS Y DISTRITOS. AÑOS 1972, 1981 Y 1993

PROVINCIAS / DISTRITOS	POBLACION TOTAL			TASA CRECIMIENTO INTERCENSAL (promedio anual)	
	1972	1981	1993	72-81	81-93
<u>SUBREGION CHACHAPOYAS</u>	<u>101,284</u>	<u>110,738</u>	<u>130,882</u>	<u>1.0</u>	<u>1.4</u>
<u>CHACHAPOYAS</u>	<u>34,896</u>	<u>37,061</u>	<u>43,964</u>	<u>0.7</u>	<u>1.4</u>
Chachapoyas	11,757	13,513	17,074	1.5	2.0
Ayunción	473	479	303	0.1	-3.7
Baleas	961	902	1,120	-0.7	1.8
Cheto	518	589	588	1.0	0.3
Chiliquín	1,249	1,068	1,232	-1.7	1.2
Chuquibamba	2,016	1,959	2,170	-0.3	0.9
Granada	644	561	544	-1.5	-0.3
Huancaes	559	480	448	-1.7	-0.8
La Jalca	3,232	4,085	5,267	2.6	2.1
Leimebamba	2,743	3,055	3,694	1.2	1.8
Levanto	968	1,095	1,134	1.4	0.3
Magdalena	952	1,005	1,110	0.6	0.6
Mca. Castilla	1,371	1,504	1,483	1.0	-0.2
Molinopampa	1,707	1,868	2,388	1.0	2.0
Montevideo	792	888	977	1.3	0.8
Olleros	528	374	380	-3.7	-0.3
Quinjalca	1,579	1,224	1,173	-2.8	-0.4
San Fco. de Daguas	318	304	272	-0.5	-0.8
San Isidro de Maino	558	630	757	1.3	1.5
Soloco	1,591	1,271	1,682	-2.4	2.4
Sonche	388	249	252	-4.7	0.1
<u>BONGARA</u>	<u>10,456</u>	<u>14,414</u>	<u>20,233</u>	<u>3.6</u>	<u>2.9</u>
Jumbilla	1,349	1,161	1,522	-1.8	1.1
Chisquilla	335	271	362	-2.3	2.4
Churuja	345	299	292	-1.6	-0.2
Corocho	198	318	378	5.3	1.4
Cuispes	1,328	984	701	-3.2	-2.8
Florida	1,738	2,293	3,541	3.1	3.7
Jazán	0	4,680	7,315	0.0	3.4
Pecta	523	418	302	-2.4	-2.7
San Carlos	1,496	472	498	-11.9	0.4
Shipabamba	539	576	633	0.7	3.1
Valera	1,165	1,032	1,272	-1.3	1.8
Yambraebamba	1,440	1,710	3,419	1.9	5.9
<u>LUYA</u>	<u>40,152</u>	<u>41,088</u>	<u>45,707</u>	<u>0.3</u>	<u>0.9</u>
Lamud	3,197	2,827	2,688	-1.3	-0.4
Camporredondo	3,755	4,045	4,798	0.8	1.4
Cocabamba	1,420	1,459	1,902	0.3	2.2
Colcarnar	2,510	2,474	2,772	-0.2	1.0
Conila	1,873	1,747	2,044	0.5	1.3
Inguilpata	889	903	953	0.2	0.5
Longuita	551	535	707	-0.3	2.4
Lonya Chico	1,262	1,195	1,160	-0.6	-0.1
Luya	3,465	3,370	3,942	-0.3	1.3
Luya Viejo	561	513	333	-1.0	-3.5
María	502	620	788	2.3	2.0
Ocalli	2,373	2,541	2,691	0.6	1.1
Ócumal	3,787	3,589	3,357	-0.6	-0.8
Pisuaquis	3,480	3,778	4,712	0.9	1.9
Providencia	0	816	1,390	0.0	4.5
San Cristóbal	943	774	783	-2.1	0.1
San Fco. del Yeco	587	597	782	0.2	2.4
San Jerónimo	2,173	958	1,130	-3.6	1.4
San Juan de Lopecancha	609	618	667	0.1	0.7
Sta. Catalina	1,043	1,389	1,472	3.2	0.5
Sto. Tomás	3,608	4,125	4,105	1.5	0.0
Tingo	938	1,152	1,100	2.3	-0.4
Trita	308	1,085	1,205	3.1	1.0
<u>RODRIGUEZ DE MENDOZA</u>	<u>15,758</u>	<u>18,155</u>	<u>20,958</u>	<u>1.6</u>	<u>1.2</u>
San Nicolás	2,973	3,481	3,899	1.7	0.9
Chirimoto	819	1,186	1,451	4.2	1.6
Cochamal	443	604	530	3.5	-0.3
Huambo	3,878	4,058	4,098	0.5	0.1
Limabamba	1,595	1,796	1,893	1.3	0.4
Longar	1,713	1,889	1,809	1.1	-0.4
Mca. Benavides	1,405	1,542	1,624	1.0	0.4
Milpuc	564	645	744	1.6	1.2
Omía	1,031	1,520	3,505	4.4	7.2
Sta. Rosa	704	787	667	1.2	-1.4
Totora	529	587	534	1.1	-0.8
Vieta Alegre	108	82	178	-5.7	8.1

Fuente: INEI, Censos 1972, 1981 y 1993 (resultados preliminares)

lluviosos, dificultan el mantenimiento de las carreteras y prácticamente imposibilitan las comunicaciones interprovinciales e interdistritales durante estas etapas.

No se cuenta con información detallada sobre aborto y mortalidad materna en cada una de las provincias y distritos. No obstante, las estadísticas hospitalarias mostraron que las principales causas de muerte materna fueron: hemorragias, infecciones, toxemia y aborto. Condiciones que pudieron evitarse con medidas sencillas de control del embarazo, parto y puerperio y con información y servicios de planificación familiar que brinden métodos contraceptivos eficaces. Durante 1992 el Sistema de Registros Vitales de la Subregión reportó 2 casos de muerte materna y a nivel del Hospital de Chachapoyas se registraron 84 abortos. Estas cifras no obstante no reflejan la magnitud del problema por el importante subregistro existente.

Actualmente, no se cuenta con información actualizada específica sobre fecundidad para los niveles subregionales, provinciales y distritales. La ENDES 91-92 (Población, Mujer y Salud - RENOM), da resultados promediales regionales a nivel de Ciudad Grande (más de 100,000 habitantes), Resto Urbano (de 2,000 a 99,999 habitantes) y Rural (menos de 2,000 habitantes) (Cuadro Nº 4). De acuerdo con este estudio se encontró que en la RENOM, 70.5 % de las mujeres unidas, no desean tener más hijos y la fecundidad deseada es de 2.4 hijos por mujer. No obstante, la fecundidad real es de 4.1 hijos por mujer y la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos es de 61.3% de las mujeres unidas (26.7 % métodos modernos y 34.6 métodos tradicionales). Esta situación es más crítica a nivel de áreas rurales donde el deseo de no tener más hijos es de 70.6 y la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos es de apenas 14.8%.

En el Ambito de la Subregión de Salud Chachapoyas:

- El Ministerio de Salud cuenta con la mayor infraestructura y recursos humanos de salud: 1 hospital (Chachapoyas), 6 centros de salud y 76 puestos sanitarios (cuadro No 5) ubicados en todos los distritos de la Subregión. Cuenta además con 222 empleados entre profesionales y técnicos de salud : 36 médicos, 8 obstetrices, 27 enfermeras y 163 técnicos de enfermería, además de médicos internos y profesionales del SERUM
- El IPSS cuenta con 2 postas médicas (Distritos de Chachapoyas y San Nicolás) y con 2 postas sanitarias (distritos de Jazán y Lamud)

Cuadro N° 4

REGION NOR ORIENTAL DEL MARAÑON  
 FECUNDIDAD DESEADA Y REAL, PORCENTAJE DE MUJERES UNIDAS QUE  
 QUE NO DESEAN TENER MAS HIJOS Y PREVALENCIA DE USO DE ANTICONCEPTIVOS  
 SEGUN NIVELES DE URBANIZACION: ENDES 1991 - 1992

	TOTAL	CIUDAD GRANDE	RESTO URBANO	RURAL
FECUNDIDAD DESEADA	2.4	2.0	1.7	3.0
FECUNDIDAD REAL	4.1	3.4	3.2	5.1
Porcentaje de mujeres unidas que no desean más hijos	70.5	73.7	63.6	70.6
PREVALENCIA DE USO	61.3	70.4	65.6	53.8
Métodos Modernos	28.7	42.1	31.3	14.8
Métodos tradicionales	34.6	28.3	34.3	39.0

Fuente: INEI, Población, Mujer y Salud - ENDES 1991 - 1992 - RENOM

Cuadro No 5

RENOM: SUBREGION CHACHAPOYAS  
 SUPERFICIE, POBLACION TOTAL, MUJERES EN EDAD FERTIL Y ESTABLECIMIENTOS  
 DEL MINISTERIO DE SALUD SEGUN PROVINCIAS Y DISTRITOS: 1993

PROVINDISTRITO	Superficie <sup>2</sup>	Población Total 1993 <sup>3</sup>	Mujeres en Edad Fértil 1993 <sup>1</sup>	Establecimientos de Salud <sup>4</sup>		
				Hosp.	C.S.	P.S.
<b>SUBREGION CHACHAPOYAS</b>	<b>11,778</b>	<b>130,882</b>	<b>32,156</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>75</b>
<b>CHACHAPOYAS</b>	<b>3,312</b>	<b>43,964</b>	<b>11,087</b>	<b>1</b>		<b>30</b>
Chachapoyas	154	17,074	5,090	1		
Ayunción	26	303	83			1
Baños	357	1,120	176			1
Cheto	57	588	121			1
Chiliquí	143	1,232	207			1
Chuquibambas	279	2,170	381			1
Granada	181	544	98			1
Huanca	49	446	93			1
La Jalca	380	5,287	1,379			2
Leimebamba	373	3,684	1,006			7
Levanto	78	1,134	369			1
Magdalena	135	1,110	202			1
Mcal Castilla	84	1,463	319			3
Molinopampa	334	2,366	396			1
Montevideo	119	977	295			1
Olleros	125	360	72			1
Quinjalca	92	1,173	243			1
San Fco de Daguas	47	272	59			1
San Isidro de Maino	102	757	191			1
Soloco	84	1,682	248			1
Sonche	113	252	49			2
<b>BONGARA</b>	<b>2,870</b>	<b>20,235</b>	<b>4,614</b>		<b>3</b>	<b>11</b>
Jumbilla	154	1,322	557		1	
Chiequilla	175	362	58			1
Churuja	33	292	61			
Corosha	48	376	107			1
Cuipes	111	701	295			1
Florida	203	3,541	752		1	
Jazán	89	7,315	1,757		1	
Recta	25	302	87			1
San Carlos	101	498	97			1
Shipasbamba	127	633	107			1
Valera	90	1,272	210			3
Yambrasbamba	1,716	3,419	528			2
<b>LUYA</b>	<b>3,237</b>	<b>45,707</b>	<b>10,686</b>		<b>1</b>	<b>23</b>
Lamud	69	2,688	606		1	
Camporredondo	376	4,796	1,107			1
Cocabamba	356	1,902	370			
Colcamar	107	2,772	476			2
Conila	258	2,044	508			1
Inguilpata	118	953	191			1
Longuita	56	707	103			1
Lonya Chico	84	1,180	230			1
Luya	91	3,942	646			1
Luya Viejo	74	333	105			
María	80	766	178			1
Ocalli	177	2,891	609			1
Ocumal	236	3,357	914			2
Pisquiza	307	4,712	1,030			3
Providencia	71	1,390	255			
San Cristóbal	33	783	149			1
San Fco. del Yeco	114	792	115			1
San Jerónimo	215	1,130	273			1
San Juan de Lopezancha	68	667	119			
Sta. Catalina	126	1,472	441			1
Sto. Tomás	85	4,105	1,195			1
Tingo	103	1,100	329			1
Trita	13	1,205	335			1
<b>RODRIGUEZ DE MENDOZA</b>	<b>2,359</b>	<b>20,958</b>	<b>5,769</b>		<b>1</b>	<b>11</b>
San Nicolás	208	3,899	1,193		1	
Chirimoto	153	1,431	428			2
Cochamal	199	530	240			
Huambo	100	4,096	651			1
Limabamba	318	1,893	564			1
Longar	66	1,808	620			1
Mcal. Benavides	176	1,624	556			1
Milpuc	27	744	202			
Orma	175	3,505	671			1
Sta. Rosa	34	667	239			2
Totora	6	534	194			
Vista Alegre	89	176	13			1

<sup>1</sup> Proyecciones de Población según Región Geopolítica, 1993 - Ministerio de Salud  
<sup>2</sup> Sub Región Chachapoyas <sup>3</sup> Censo 1993 (resultados preliminares)

- Las Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional tienen 2 postas sanitarias (distritos de Chachapoyas y Jazán.
- El sector privado esta representado por consultorios médicos privados y farmacias.

En la Subregión Chachapoyas, los establecimientos del Ministerio de Salud ofertan casi la totalidad de servicios de planificación familiar. Los médicos privados y las farmacias son la otra fuente de abastecimiento de anticonceptivos, aunque con coberturas muy reducidas y más dirigidas a las áreas urbanas y urbano marginales.

En el ámbito de la Subregión existen 3 Institutos Tecnológicos (distritos de Chachapoyas, Leymebamba y Rodríguez de Mendoza) que forman técnicos de enfermería. La Subregión cuenta además, con 2 Centros de Demostración, en el Hospital de Chachapoyas y en el Centro de Salud de Rodríguez de Mendoza para la capacitación en planificación familiar de técnicos de enfermería y promotores de planificación familiar (parteras y promotores). En vista que el Hospital de Chachapoyas cuenta con personal capacitado y con volumen suficiente de pacientes, a partir de 1992 funcionará como Centro de Capacitación General para la capacitación de profesionales en técnicas de planificación familiar.

Durante 1992 - 1993, se han capacitado 2 médicos y 6 obstetrices en tecnología anticonceptiva e Inserción de DIU y 50 técnicos de enfermería, en salud reproductiva y planificación familiar. Además, se han capacitado 6 médicos en Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV). No obstante, haberse capacitado personal, las necesidades de capacitación son permanentes por la movilización frecuente del personal.

A pesar de la existencia establecimientos del Ministerio de Salud en todos los distritos, las coberturas de atención en planificación familiar son bajas sobre todo en las áreas rurales, como lo indican las prevalencias de uso de métodos modernos reportados por la ENDES. Los recursos humanos están en su mayoría concentrados en la ciudad de Chachapoyas.

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



las usuarias. Además, aún existen deficiencias en el llenado de los formularios de recolección de información.

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

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

	1992	1993	<u>Usuarias Activas</u>
DIU	402	435	837
AQV femenina	87	182	269
AQV masculina		15	15
A.Orales		1,075	1,075
A.inyectable		658	658
Condomes		862	862
T.vaginales		526	526
TOTAL			4,242

De esta manera se estimó para 1993 un total de 4,242 usuarias del Ministerio de Salud, lo que significaría una prevalencia de uso de métodos modernos de 13% de las MEF. Estas cifras adolecen de errores. No obstante, dan una idea aproximada de la cobertura de los servicios de planificación familiar del Ministerio de Salud en la Subregión Chachapoyas y permiten establecer metas.

#### DEFINICION DEL PROBLEMA

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

- falta de una programación local de actividades acorde con la realidad de la zona;

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

Contribuyen también a las bajas coberturas otros factores como son:

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

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

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

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

## **ESTRATEGIA DEL GOBIERNO**

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

La Política de Población del Perú inmersa en los planes de desarrollo de corto y mediano plazo del país establece como

acciones de política ampliar el acceso de la población a la información y prestación de servicios de planificación familiar, incrementando su cobertura y orientación hacia áreas y grupos prioritarios.

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

La importancia que da el Gobierno a la planificación familiar se traduce en la creciente aunque todavía insuficiente asignación de recursos del Tesoro Público para la ejecución de actividades de planificación familiar a nivel nacional y regional.

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

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

Participaron en su formulación la Dirección de Planificación Familiar del Ministerio de Salud, funcionarios de la RENOM incluyendo a la Coordinadora Subregional de Planificación Familiar con el apoyo técnico de un Consultor del FNUAP.

## BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

Los beneficiarios finales del proyecto serán las MEF que opten por algún método anticonceptivo moderno es decir 8,700 mujeres en edad fértil: 5,700 en 1994, 7,200 en 1995 y 8,700 en 1996, lo que implica aproximadamente 1,500 usuarias nuevas por año (estas cifras se reajustará con los resultados definitivos del Censo de 1993).

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

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVOS DE LARGO ALCANCE

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

### 2.2. OBJETIVOS INMEDIATOS

1. Al finalizar el proyecto se habrá fortalecido e incrementado la capacidad operativa y mejorado la calidad de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar en 80 establecimientos periféricos (75 Puestos y 5 Centros de Salud) de la Subregión de Salud Chachapoyas.
2. Al finalizar el proyecto se habrá incrementado el uso de los servicios de planificación familiar del Ministerio de Salud y reducido la demanda insatisfecha en las provincias de Chachapoyas, Bongará, Rodríguez de Mendoza y Luya de la Subregión Chachapoyas, y se habrá logrado incrementar la prevalencia de uso de anticonceptivos modernos de 13% a 27% de las mujeres en edad fértil.

### 3. ACTIVIDADES DEL PROYECTO

#### 3.1. ESTRATEGIA DEL PROYECTO

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

- a) la meta del Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva (para 1996, prevalencia de uso de métodos modernos de 41% de la MEF),
- b) la prevalencia de uso estimada para 1993 para el Ministerio de Salud en la Subregión (13% de las MEF).
- c) las instituciones que prestan servicios de planificación familiar en la Subregión. Para el caso de la Subregión Chachapoyas, se estiman los siguientes porcentajes de usuarias por fuente de abastecimiento: Ministerio de salud 88%, IPSS 2%, médicos privados, clínicas y farmacias 10%.
- d) Los recursos humanos disponibles a nivel del Ministerio de Salud en la Subregión.

De acuerdo con estos criterios se estableció la meta de prevalencia de uso de métodos modernos en 27% del total de mujeres en edad fértil. Esta meta representa el 75% de lo que le correspondería al Ministerio de Salud en términos de coberturas y usuarias para alcanzar la meta del Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva. La meta establecida, se desagregarán por distritos y se definirán para cada uno de los tres años de duración del proyecto. De esta manera se estima que para 1994 habrán 5,700 usuarias activas, para 1995, 7,200 y para 1996, 8,700 usuarias activas de métodos modernos (1,500 usuarias nuevas por año). Estas metas servirán para el posterior análisis del impacto del proyecto en su área de influencia. (las metas se reajustarán posteriormente con los resultados definitivos del Censo de 1993)

En lo referente a establecimientos de salud con capacidad operativa incrementada y calidad de servicios de planificación familiar mejorada, la metas serán también progresivas, 45 establecimientos de salud en 1994, 80 en 1995 y 80 en 1996.

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

- a) priorizar las acciones en los grupos de alto riesgo: mujeres en edad fértil de zonas urbano-marginales y rurales y adolescentes.
- b) utilizar la coordinación interinstitucional, movilizandolos recursos de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales para complementar las acciones y mejorar la calidad de atención en los servicios.
- c) incorporar aspectos de planificación familiar en los contenidos educativos de otros programas comunitarios (extensión agrícola, cultivos alternativos, nutrición, generación de ingreso y otros) que se ejecuten en las áreas rurales y urbano marginales de la Subregión de Salud.
- d) promover un cambio en el comportamiento reproductivo de la población, a través de educación, comunicación y servicios de planificación familiar dirigidos al individuo, a la pareja y a la familia.

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

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

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

## I. EJECUCION DEL PROYECTO

Este proyecto será implementado por Región Nor Oriental del Maraón (RENOM) y ejecutado por la Subregión de Salud Chachapoyas. El Director de la Subregión de Salud designará oficialmente un Director y un Coordinador Subregional del Proyecto. El Director y el Coordinador Subregional, tendrán la representatividad operativa frente al FNUAP y serán los responsables del cumplimiento de los objetivos y actividades y de la administración de los fondos del proyecto.

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

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

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

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



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

1. **Personal:** Participará en la implementación del presente proyecto todo el personal de salud vinculado con la ejecución del Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva. Adicionalmente, debido al escaso personal profesional asignado para actividades de planificación familiar, el proyecto considera estratégica la contratación de 1 Supervisor de Apoyo (médico u obstetrix), a nivel subregional. El Supervisor de Apoyo, colaborará con el Director y Coordinador Subregional del Proyecto, en todas las actividades de salud reproductiva y planificación familiar, incluyendo la prestación de servicios.

El proyecto cubrirá el salario del Supervisor durante la vigencia de este proyecto y luego de su finalización, la Subregión cubrirá este cargo. El proyecto financiará este salario, según la calificación del profesional, de acuerdo a la escala de salarios del Ministerio de Salud, vigente en la Subregión. (Los términos de referencia se encuentran en el anexo II)

2. **Programación:** El Director y el Coordinador(a) del Proyecto conjuntamente con el Supervisor de Apoyo, realizarán dos reuniones anuales de programación y evaluación con los responsables del Programa en las provincias de la Subregión. Participarán en estas reuniones los funcionarios directamente involucrados en las actividades de planificación familiar. Estas reuniones, se realizarán alternativamente en cada una de las provincias. Estos eventos servirán para programar y cronogramar actividades. Durante estas reuniones, también se evaluarán los avances del Programa y del Proyecto y se reajustarán o modificarán las estrategias, si fuera necesario.

3. **Adquisición de Equipos:** El Proyecto apoyará la adquisición de algunos equipos complementarios (equipos de inserción de DIU y de minilaparotomía, mesas ginecológica, esterilizadores, lámparas cuello de ganso, etc) y materiales necesarios para la prestación de servicios de planificación familiar. La adquisición de los equipos y materiales se hará luego que el Director Subregional del Proyecto haya proporcionado al FNUAP, un listado detallando los establecimientos donde se ubicará el equipo del proyecto.

4. **Capacitación:** El Director y el Coordinador Subregional y el Supervisor de Apoyo, revisarán las necesidades de capacitación del personal operativo por niveles, en aspectos

administrativos (recolección de información y logística) y en aspectos técnicos (prestación de servicios de planificación familiar, supervisión, información educación y comunicación) y definirán, la secuencia en que esta se llevará a cabo. Igualmente, analizarán los recursos humanos disponibles para la capacitación de personal y las necesidades de los centros de capacitación para realizar la capacitación.

Luego de definidas las necesidades específicas de capacitación el Director y Coordinador(a) del Proyecto, y el Supervisor(a) de Apoyo, procederán a organizar la capacitación de los recursos humanos por niveles: capacitación para médicos generales, enfermeras y obstétricas, para auxiliares y técnicos de enfermería y para recursos de la comunidad (parteras, líderes, promotores. etc). Apoyará las actividades de capacitación la Dirección de Planificación Familiar del Ministerio de Salud.

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

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

La capacitación de personal profesional se realizará en el Centro de Capacitación General del Hospital de Chachapoyas. Los costos de esta capacitación serán cubiertos por este proyecto. Se capacitarán 35 profesionales (médicos, enfermeras y obstétricas), en inserción de DIU's, prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA, orientación a la usuaria, tecnología anticonceptiva, utilización y seguimiento de las normas de planificación familiar elaboradas por el nivel central del Ministerio de Salud y en técnicas de información educación y comunicación en planificación familiar

Capacitación de auxiliares y técnicos en enfermería. La capacitación se realizará en el Centro de Demostración (CD) del

Centro de Salud de Rodríguez de Mendoza y el CCG del Hospital de Chachapoyas, será eminentemente práctica y se realizará en grupos o individualmente (de acuerdo a la disponibilidad del personal a capacitar) para asegurar su participación activa en la capacitación, e incluirá aspectos administrativos y técnicos del programa tales como:

- a. llenado de los formularios de recolección de información para asegurar la disponibilidad de información adecuada y oportuna que permita medir el grado de avance y el posterior impacto del proyecto.
- b. abastecimiento y reabastecimiento de suministros, para asegurar la disponibilidad de todos los métodos en el momento oportuno y evitar desabastecimientos.
- c. orientación a la usuaria, tecnología anticonceptiva, prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA, métodos a emplear en cada uno de los niveles. Utilización y seguimiento de las normas de planificación familiar elaboradas por el nivel central del Ministerio de Salud.
- e. información educación y comunicación en planificación familiar, elaboración de materiales locales de planificación familiar, reuniones con la comunidad, identificación de líderes comunales, rol de los líderes en la planificación familiar.

Se capacitará un total de 100 técnicos de enfermería. Adicionalmente se realizarán cursos anuales de seguimiento y actualización del personal de servicio. El proyecto cubrirá los costos de la capacitación y la Dirección de Planificación Familiar proporcionará los materiales didácticos necesarios.

Las estrategias para la capacitación de recursos comunitarios se detallan más adelante en el rubro II

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

**6. Servicios en Establecimientos de Salud:** La prestación de servicios de planificación familiar la realizarán todos los

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

**7. Abastecimiento y reabastecimiento de suministros:** La existencia continua de suministros anticonceptivos en todos los niveles de atención, es fundamental para asegurar la calidad de atención y el éxito del programa. Por lo tanto el Director y Coordinador del Proyecto y el Supervisor de Apoyo, definirán los mecanismos para el abastecimiento y reabastecimiento de suministros a los niveles de centros de salud y puestos sanitarios. Los anticonceptivos para este proyecto Los proporciona al Ministerio de Salud la Agencia para el desarrollo Internacional (AID) con excepción de los inyectables que los proporciona el FNUAP. La Asociación PRISMA, de acuerdo a las indicaciones y a través de un Convenio con el Ministerio de Salud, entregará directamente los anticonceptivos a la Subregión de Salud Chachapoyas.

**8. Supervisión:** Un aspecto importante del programa será la supervisión y monitoreo de los servicios, la misma que se realizará de acuerdo a las normas correspondientes en lo referente a duración, contenido y frecuencia de cada visita. El proyecto estima cubrir el costo de un total de 10 días mensuales destinados a actividades de supervisión, la misma que llegará a todos los establecimientos de la Subregión con un mínimo de una visita cuatrimestral por cada uno. Para su realización el Director del proyecto, Coordinador y Supervisor de Apoyo, prepararán un cronograma de visitas. Participarán en las visitas de supervisión en forma alternado y/o conjunta, el Director del Proyecto, Coordinador, Supervisor de Apoyo y/o otros funcionarios del Programa. Las visitas de supervisión cumplirán los siguientes fines:

- Brindar educación continua sobre el Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva de la familia, actualizar al personal de la periferia en avances tecnológicos, y capacitar en el uso de los formularios de recolección de información.

- Verificar in situ la ejecución de actividades, detectar problemas y cuellos de botella en la prestación de servicios, y corregir de inmediato las fallas en la metodología o técnicas empleadas.
- Determinar la cantidad de servicios prestados y la demanda, analizar la perspectiva y visión de la usuaria de los servicios que recibe, determinar la adecuación de los horarios y la cantidad y calidad de los servicios que se prestan en función con las necesidades locales.
- Determinar el uso de los equipos y suministros del programa y las necesidades locales en las diferentes áreas de trabajo
- Proporcionar asistencia técnica directa (asesorar) y supervisar el cumplimiento de la directivas impartidas y su adecuación a las realidades locales.
- Coordinar actividades con las autoridades y con instituciones locales que realicen actividades de planificación familiar.

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

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

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

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

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

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

2. **Información, Educación y Comunicación (IEC):** Las actividades de información educación y comunicación son fundamentales para lograr incrementar la demanda de los servicios. Con esta finalidad el Director y Coordinador(a) del Proyecto con la asistencia técnica de un Consultor contratado por el Nivel Central del Ministerio de Salud en Lima (con fondos del PER/93/P01) elaborarán un plan detallado de IEC (acorde con el Programa de IEC formulado por el nivel central) dirigido a, informar y educar a la población en salud reproductiva y

planificación familiar y prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA así como a promover el uso de los servicios de planificación familiar. El consultor además capacitará al personal de la Subregión en el diseño de materiales educativos incluyendo, folletos, afiches, cuñas radiales y otros.

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

El proyecto apoyará la realización de actividades de educación en planificación familiar y prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA en diferentes niveles:

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

En estas reuniones se informará sobre el Programa, consultorios y establecimientos donde se dan servicios de planificación familiar. Además, se educará al personal en aspectos generales de salud reproductiva, planificación familiar y prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA. El personal informado, será también agente multiplicador del programa y podrá además orientar al público que acuda a los establecimientos de salud. Participarán en estas jornadas aproximadamente 150 personas (personal profesional, administrativo y de Servicio de la Subregión).

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

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

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

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

**3. Producción de materiales de IEC:** El Proyecto contará con materiales informativos sobre el Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva de la Familia proporcionados por la Dirección de Planificación Familiar (PER/93/P03- apoyo al Programa Nacional de Atención a la Salud reproductiva de la Familia- Nivel central) . Además, subcontratará la producción de los materiales educativos diseñados con el apoyo del consultor de IEC del Nivel Central del Ministerio de Salud (folletos afiches, cuñas radiales, rotafolios, láminas, etc). Estos materiales serán distribuidos a todos los establecimientos de salud de la Subregión.

**4. Servicios Itinerantes:** Adicionalmente a los servicios que se prestarán en los establecimientos de salud y con la finalidad de promover el uso de métodos modernos y promover el uso de condones para la prevención del SIDA, el proyecto realizará 3 campañas anuales de métodos modernos, para lo cual, un grupo de profesionales calificados, se desplazarán a los distritos donde hayan establecimientos de salud con facilidades y practicarán inserciones de DIU y minilaps, de acuerdo a



programaciones que serán realizadas por los sanitarios y personal de la zona.

Es importante que los lugares donde se practiquen estos procedimientos, cuenten con personal especializado que pueda dar un seguimiento adecuado a las usuarias. La obstetriz o enfermera del centro de salud pueden tener esta responsabilidad. En caso contrario, un profesional del equipo itinerante quedará temporalmente en el establecimiento para asegurar la no existencia de complicaciones de los procedimientos quirúrgicos practicados y su tratamiento oportuno, si estas se presentarán.

**5. Recursos comunitarios:** Con la finalidad de llegar a los grupos rurales y urbano marginales de mayor riesgo, ubicados en las zonas más alejadas sin acceso directo a los servicios de salud, el proyecto apoyará la capacitación de 30 líderes comunales (parteras, promotores) en cada uno de los distritos con poblaciones más dispersas (Providencia, La Jalca, Leymebamba, Camporeddondo y Pisuquia), para que estos promuevan el uso de los servicios y para que en algunos casos especiales puedan actuar como reabastecedores de métodos anticonceptivos. Los técnicos sanitarios identificarán a los recursos comunitarios a capacitarse y además serán responsables de su seguimiento luego de la capacitación.

### 3.2 .- PLAN DE ACTIVIDADES

#### OBJETIVO 1

Al finalizar el proyecto, se habrá fortalecido e incrementado la capacidad operativa y mejorado la calidad de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar en 80 establecimientos periféricos (74 puestos y 6 centros de salud) en la Subregión Chachapoyas

ACTIVIDADES	DURACION	RESPONSABLE	LUGAR	RESULTADOS
1 Contratación de Supervisor de Apoyo.	3 años	Director Proyecto	Chachapoyas	Profesional trabajando en el Programa
2 Contratación de Administrador	3 años	Director Proyecto Coordinadora PF	Chachapoyas	Administrador trabajando en el Proyecto
3 Definición de necesidades	Abril 1994	Director Proyecto Coordinadora PF Supervisor de Apoyo	Chachapoyas	cuadro de existencias y necesidades
4 Adquisición de equipos y materiales	Mayo 1994	Director Proyecto FNUAP	Lima/ Chachapoyas	establecimientos equipados y funcionando
5 Definición de mecanismos de referencia y contrareferencia	Feb-Marzo 94	Director Proyecto Coordinadora PF Supervisor de Apoyo	Chachapoyas	fichas de referencia y contrareferencia impresas y en uso en servicios
6 Definición mecanismos de abastecimiento y reabastecimiento de suministros	Febrero 1994	Director Proyecto Coordinadora PF Supervisor de Apoyo	Chachapoyas	mecanismos de abastecimiento y reabastecimiento establecidos operando
7 Capacitación de profesionales	permanente	CCG de Chachapoyas	Chachapoyas	profesionales capacitados dando servicios de PF
8 Capacitación de técnicos de enfermería	permanente	C. de Demostración Rodríguez de Mendoza	R. de Mendoza	Técnicos capacitados ofertando servicios
9 Reuniones de Programación y evaluación	1994-1995	Director Proyecto Coordinadora PF Supervisor de Apoyo	Chachapoyas R. de Mendoza Bongará y Luya	Actividades programadas ejecutándose en los establecimientos
10 Prestación de servicios en establecimientos de salud	permanente 1994 - 1996	Personal de establecimientos de salud	Subregión Chachapoyas	servicios de PF ofertándose en los estableci-
11 Supervisión y monitoreo de los servicios	permanente	Director Proyecto Coordinadora PF Supervisor de Apoyo	Sub-región Chachapoyas	supervisiones realizadas informes y recomendaciones en los servicios

OBJETIVO 2

Al finalizar el proyecto, se habrá incrementado el uso de los servicios de planificación familiar y reducido la demanda insatisfecha en las provincias de Chachapoyas, Bongará, Rodríguez de Mendoza y Luya de la Subregión de Desarrollo Chachapoyas y se habrá incrementado la prevalencia de uso de anticonceptivos modernos de 13% a 27% de las mujeres en edad fértil

ACTIVIDADES	DURACION	RESPONSABLE	LUGAR	RESULTADOS
1 Coordinación	permanente	Director Proyecto Coordinadora PF Supervisor de Apoyo	Chachapoyas	coordinación efectuada acuerdos de reuniones
2 Formulación de Plan de IEC	Ab-Jun 94	Consultor IEC Coordinadora PF Supervisor de Apoyo	Chachapoyas	plan de IEC formulado e impreso
3 Diseño de materiales de IEC	May-Jun 94	Consultor IEC Coordinadora PF Supervisor de Apoyo	Chachapoyas	materiales de IEC dise- ñados
4 Producción y distribución de materiales	Jul.94,95 y 1996	subcontrato	Chachapoyas	materiales distribuidos en uso en servicios
5 Programas radiales	permanente	subcontrato	Chachapoyas	programas radiales transmitiendose
6 Reuniones educativas con grupos comunales	permanente 1994 - 1996	Director Proyecto Coordinadora PF Supervisor de Apoyo	Subregión Chachapoyas	grupos y líderes comu- nales informados sobre planificación familiar
7 Capacitación de profesores	1995-1996	Director Proyecto Coordinadora PF Supervisor de Apoyo	Chachapoyas	Técnicos capacitados ofertando servicios
8 Reuniones educativas con personal administrativo de salud	1994-1995	Director Proyecto Coordinadora PF Supervisor de Apoyo	Chachapoyas	personal administrativo educado en PF, informando a clientes de los esta- cimientos de salud
9 capacitación de promotores de PF	1994-1995	C. de Demostración Rodríguez de Mendoza	R. de Mendoza	promotores de PF promo- viendo el uso de los servicios
10 Servicios itinerantes- métodos modernos	permanente 1994 - 1996	Director Proyecto Coordinadora PF Supervisor de Apoyo	Subregión Chachapoyas	usuarías de métodos mo- dernos en zonas aparta- das

### 3.3. VIGILANCIA Y EVALUACION DEL PROYECTO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

METAS	1994	1995	1996
1. Profesionales capacitados:	15	15	5
2. Téc.de enferm. capacitados:	50	40	10
4. Usuarías de mét. modernos:	5,700	7,200	8,700
5. Reun. con grupos comunales por establecim. de salud:	6 x 80	6 x 80	6 x 80
6. Estab.superv.(3veces/año):	80	80	80
7. Plan de IEC formulado e impreso en 1994			
8. Servicios Itinerantes de PF (campañas mét. modernos):	3	3	3
9. Establec. con capacidad operativa incrementada:	45	80	80
10. Reun. de coordinación del Comite Interinst.de PF:	4	4	4
11. profesores capacitados:	30	30	30
12. Pers.administ.y de servicio informado y educado en PF:	50	50	50
13. reun. progr.y evaluación:	2	2	2
14. Promotores de PF capacit:	10	10	10

### 3.3 VIGILANCIA Y EVALUACION

OBJETIVOS/ACTIVIDADES	INDICADORES DE PROGRESO	MEDIOS DE VERIFICACION
<p><b>OBJETIVO 1</b></p> <p>Al finalizar el proyecto, se habrá fortalecido e incrementado la capacidad operativa y mejorado la calidad de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar en 80 Establecimientos periféricos de la Subregión Chachapoyas</p> <p><b>ACTIVIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contratación de supervisor de apoyo.</li> <li>- Contratación de administrador</li> <li>- Adquisición de equipos y materiales</li> <li>- Reuniones de programación y evaluación.</li> <li>- Capacitación de médicos, enfermeras y obstétricas.</li> <li>- Capacitación de técnicos sanitarios.</li> <li>- Prestación de servicios en establecimientos de salud.</li> <li>- Supervisión y monitoreo de los servicios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nro. tipo y ubicación de establecimientos de salud que incrementaron su capacidad operativa.</li> <li>- Nro. ubicación y tipo de establecimientos de salud que mejoraron la calidad de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar.</li> <li>- ubicación de supervisor de apoyo contratado por el proyecto</li> <li>- Ubicación de administrador en servicio</li> <li>- Nro. y tipo de equipos y materiales adquiridos</li> <li>- Nro. y tipo de equipos y materiales distribuidos</li> <li>- Nro. de reuniones de programación y evaluación realizadas / Nro programado</li> <li>- Nro. de médicos, enfermeras y obstétricas capacitados</li> <li>- Nro. de técnicos sanitarios capacitados</li> <li>- Nro. y tipo de establecimientos de salud que prestan regularmente servicios de salud reproductiva y PF.</li> <li>- Nro. de atenciones promedio/establecimiento/ Nro. de atenciones promedio al inicio del proyecto.</li> <li>- Nro. de visitas de supervisión y monitoreo realizadas/ Nro programado</li> <li>- Nro.de informes de monitoreo presentados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informe de evaluación final (de impacto) del proyecto</li> <li>- Informes Anuales del proyecto.</li> <li>- Informes reuniones semestrales de evaluación</li> <li>- Registros del Ministerio de Salud.</li> <li>- Reportes semestrales</li> <li>- Registros Subregión</li> <li>- Reportes semestrales</li> <li>- Registros Subregión</li> <li>- Reportes semestrales</li> <li>- Registros Subregión</li> <li>- Informes de supervisión y monitoreo</li> <li>- Informes Reuniones</li> <li>- Actas reuniones</li> <li>- Informes eventos de capacitación</li> <li>- Registros Subregión</li> <li>- Informes eventos de capacitación</li> <li>- Registros Subregión</li> <li>- Informes Semestrales</li> <li>- Registros Subregión</li> <li>- Fichas referenc. y contrarreferenc</li> <li>- Informes supervisión y monitoreo.</li> <li>- Informes visitas de supervisión y monitoreo.</li> <li>- Informes sobre el progreso del proyecto</li> </ul>

OBJETIVOS/ACTIVIDADES	INDICADORES DE PROGRESO	MEDIOS DE VERIFICACION
<p><b>OBJETIVO 2</b></p> <p>Al finalizar el Proyecto, se habrá incrementado el uso de los servicios de planificación familiar y reducido la demanda insatisfecha en la Subregión de Desarrollo Chachapoyas (provincias de Chachapoyas, Bongará, Luya y Rodríguez de Mendoza) del departamento de Amazonas) y se habrá logrado incrementar la prevalencia de uso de métodos modernos de 13% a 27% de la mujeres en edad fértil.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- % de incremento de oferta de servicios de PF/oferta al inicio del proyecto</li> <li>- % de reducción de la demanda insatisfecha de servicios de PF/situación al inicio del proyecto.</li> <li>- % de variación en la prevalencia de uso de métodos modernos de PF en MEF/ prevalencia programada</li> <li>- Nro. de usuarias activas/ Nro programado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informe de evaluación final (de impacto) del proyecto</li> <li>- Informes Anuales del proyecto.</li> <li>- Informes reuniones semestrales de evaluación</li> <li>- Registros del Ministerio de Salud.</li> <li>- Fichas de referencia y contrarreferencia</li> <li>- Estadísticas oficiales.</li> <li>- Estudios ONGs</li> </ul>
<p><b>ACTIVIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contratación consultor IEC.</li> <li>- Formulación de plan IEC</li> <li>- Diseño de materiales de IEC</li> <li>- Producción y distribución de materiales</li> <li>- Programas radiales</li> <li>- Capacitación de profesores</li> <li>- Reuniones educativas con personal administrativo y de servicio del sector salud.</li> <li>- Reuniones educativas con grupos comunales</li> <li>- Servicios itinerantes - métodos modernos.</li> <li>- Capacitación de promotores de planificación familiar (líderes, parteras).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informe de consultoría presentado</li> <li>- Plan de IEC aprobado en implementación</li> <li>- Nro. y tipo de materiales diseñados, producidos</li> <li>- Nro. tipo y ubicación de materiales IEC distribuidos.</li> <li>- Nro. y tipo de materiales diseñados utilizándose en los establecimientos</li> <li>- Nro. de programas radiales difundidos por temas y lugares frente/ Nro programado</li> <li>- Nro. de población beneficiada.</li> <li>- Nro. de eventos de capacitación realizados / Nro. programado.</li> <li>- Nro. de profesores capacitados/Nro programado</li> <li>- Nro. de reuniones realizadas/ Nro programado</li> <li>- Nro. de personal administrativo y de servicio participantes.</li> <li>- Nro.reuniones realizadas/ Nro programado</li> <li>- Nro. y tipo de grupos comunales beneficiados</li> <li>- Nro. de campañas realizadas.</li> <li>- Nro. mujeres atendidas.</li> <li>- Nro. de promotores de PF capacitados por tipo (líderes, parteras)/ Nro programado</li> <li>- Nro. de líderes/parteras promoviendo PF en sus comunidades.</li> <li>- Nro. de comunidades involucradas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informe Consultoría</li> <li>- Plan de trabajo IEC</li> <li>- Informes visitas de supervisión y monitoreo.</li> <li>- Registros Subregión</li> <li>- Informes visitas de supervisión y monitoreo.</li> <li>- Informes eventos de capacitación.</li> <li>- Actas reuniones.</li> <li>- Registro de personal participante.</li> <li>- Actas reuniones.</li> <li>- Registro de personal participante.</li> <li>- Informes visitas de supervisión y monitoreo.</li> <li>- Informes campañas</li> <li>- Registro de atenciones</li> <li>- Informes eventos de capacitación</li> <li>- Registro de participantes</li> <li>- Informes supervisión y monitoreo.</li> </ul>

#### 4. ACTIVIDADES CONEXAS

Este proyecto está vinculado con los proyectos FNUAP PER/93/P01 "Asistencia Técnica para el PNASRF", PER 93/P02 "Inyectables para el Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva", PER/93/P03 "Apoyo al Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva- Nivel Central", PER/91/P01 "Comunicación en Población" y el PER/92/P02 "Apoyo a la Descentralización de la Política de Población".

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

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

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

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

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



## 5. MARCO INSTITUCIONAL

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

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

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

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

La ejecución de este proyecto estará supeditada a la supervisión técnica y normativa de la Dirección de Planificación Familiar del Ministerio de Salud. El Gobierno Regional, implementará acciones de seguimiento y apoyo al Proyecto, a través del Consejo Regional Transitorio de Población, y posteriormente luego de su constitución definitiva, a través de Consejo Regional de Población.

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

## 6. PREPARATIVOS Y OBLIGACIONES ANTERIORES AL PROYECTO

Previo al inicio del presente proyecto :

1. El Director de la Subregión de Salud Chachapoyas designará oficialmente al Director y al Coordinador del Proyecto.

Previo al primer desembolso de fondos de este proyecto.

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

2. El Director y el Coordinador(a) del Proyecto presentarán al FNUAP un Plan de Trabajo y cronograma detallado de actividades, incluyendo el presupuesto desagregado por trimestres para el primer año del proyecto.

## 7. MEDIDAS COMPLEMENTARIAS DEL GOBIERNO

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

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

## 8. ASISTENCIA FUTURA DEL FNUAP

No se prevé asistencia futura luego de finalizado este proyecto.

## 9. DESCRIPCION Y JUSTIFICACION DE LOS INSUMOS DEL FNUAP

### 13.01 : Administrador

Se incluyen bajo este rubro los costos de un administrador del proyecto por tres años (términos de referencia en anexo II).

1994	US\$	300 x 12 meses	3,600
1995	US\$	300 x 12 meses	3,600
1996	US\$	300 x 12 meses	3,600

COSTO TOTAL 16.03:	US\$ 10,800
--------------------	-------------

### 15.01: Pasajes y Viáticos

a). El proyecto cubrirá el costo de los pasajes o de combustible para el vehículo proporcionado por el FNUAP para el Programa por al PER/86/PO1. La duración de cada visita será variable pero se estima que tendrá una duración promedio de un día. Se estima un total de 10 días de supervisión mensuales. En cada visita se podrán visitar uno o más establecimientos de salud dependiendo de su proximidad. Las visitas las realizarán el Director, Coordinador, Supervisor de Apoyo y otros funcionarios del Programa. Los pasajes y viáticos incluidos en esta línea permitirán:

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

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

pasajes o combustible	US\$ 20 x 10 días	=	US\$ 200
medio viát.	US\$ 7.50 x 10 días x 2 personas	=	US\$ 150
	costo mensual	=	US\$ 350

1994	US\$	350 x 10 meses	3,500
1995	US\$	350 x 10 meses	3,500
1996	US\$	350 x 10 meses	3,500

Subtotal 15.01 a) US\$ 10,500

b). Esta línea también incluye el costo de las visitas de supervisión y monitoreo de consultores nacionales del FNUAP/Lima al área del proyecto. Los gastos de viajes son referenciales, ya que estos se pagarán de acuerdo a la escala vigente de Naciones Unidas.

pasajes:	200 US\$	200	
viáticos:	68 US\$ x 5 días	340	
transporte terrestre		20	
costo de 1 visita:	US\$ 560		
1994	2 visitas x US\$ 560		1,120
1995	2 visitas x US\$ 560		1,120
1996	2 visitas x US\$ 560		1,120

Subtotal 15.01 b)      US\$ 3,360

COSTO TOTAL 15.01: US\$ 13,860
--------------------------------

15.03 Viajes del EAT

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

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

COSTO TOTAL 15.03: US\$ 4,500
-------------------------------

16.01: Supervisor de apoyo

El Director del Proyecto en coordinación con la Dirección de Planificación Familiar y con el FNUAP, contratará los servicios de un profesional nacional (médico y/o obstetrix), con experiencia en programas de planificación familiar para que apoye al Director del Proyecto y al Coordinador en todas las actividades del proyecto, incluyendo la prestación de servicios Itinerantes. El profesional se contratará por toda la duración del proyecto de acuerdo con la escala de salarios vigente en la Subregión.

1994	US\$ 300 x 12 meses	3,600
1995	US\$ 300 x 12 meses	3,600
1996	US\$ 300 x 12 meses	3,600

COSTO TOTAL 16.01: US\$ 10,800
--------------------------------

25.01 Evaluación

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

1995 US\$ 5,000

COSTO TOTAL 25.01:	US\$ 5,000
--------------------	------------

26.02: Producción de material audio-visual

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

1994 US\$ 2,000

1995 US\$ 2,000

1996 US\$ 2,000

COSTO TOTAL 21.01:	US\$ 6,000
--------------------	------------

26.04: Producción de programas radiales

El proyecto cubrirá el costo de la transmisión de programas radiales informativos y educativos diseñados con el apoyo del Consultor en IEC. Los programas radiales se transmitirán semanalmente en horarios de alta sintonía para asegurar su impacto.

1994 US\$ 2,000

1995 US\$ 2,000

1996 US\$ 2,000

COSTO TOTAL 26.04:	US\$ 6,000
--------------------	------------

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

La capacitación se realizará en los Centros de Capacitación General del Hospital de Chachapoyas y en el CD del Centro de Salud Rodríguez de Mendoza, e incluirá aspectos administrativos y técnicos del programa (recolección de información, abastecimiento y reabastecimiento de suministros, orientación a la usuaria,

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

La capacitación tendrá una duración de 2 días y se realizará en grupos o individualmente (de acuerdo a la disponibilidad de las personas a capacitar) para asegurar su participación activa en la capacitación. El proyecto también apoyará la realización de seminarios taller de actualización de conocimientos para los técnicos sanitarios capacitados.

materiales	US\$	5
viáticos US\$ 12 x 2d	US\$	24
transporte US\$ 10	US\$	10

costo de 1 participante = US\$ 39

1994	US\$ 39 x 50 part.	US\$ 1,950
1995	US\$ 39 x 40 part	US\$ 1,560
1995	US\$ 39 x 10 part	US\$ 390

COSTO TOTAL 32.01	US\$ 3,900
-------------------	------------

32.02: Capacitación de médicos, enfermeras y obstetricas en PF

El proyecto apoyará la capacitación de médicos, enfermeras y Obstetricas en técnicas de planificación familiar. Esta capacitación se realizará el primer año en los Centros de Capacitación General de la Subregión Cajamarca y Lambayeque y posteriormente en el CCG del Hospital de Chachapoyas. La capacitación tendrá una duración de 5 días. El proyecto cubrirá los viáticos y pasajes de los profesionales que lo requieran.

materiales:	US\$ 10
transporte	US\$ 10
Viáticos: US\$ 12 x 5 días =	US\$ 60

costo por participante: US\$ 80

1994	US\$ 80 x 15 part =	US\$ 1,200
1995	US\$ 80 x 15 part =	US\$ 1,200
1996	US\$ 80 x 5 part =	US\$ 400

COSTO TOTAL 33.01: US\$	2,800
-------------------------	-------

32.03 Capacitación de profesores

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

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

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

COSTO TOTAL 32.03:	US\$ 3,510
--------------------	------------

32.04 Capacitación de promotores de planificación familiar (promotores y parteras).

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

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

1994	US\$ 20 x 10 part.	=	US\$ 200
1995	US\$ 20 x 10 part.	=	US\$ 200
1995	US\$ 20 x 10 part.	=	US\$ 200

COSTO TOTAL 32.04:	US\$ 600
--------------------	----------

33.01 Reuniones educativas con grupos organizados de la comunidad

El Proyecto apoyará la realización de reuniones educativas con grupos organizados de la comunidad. Estas reuniones serán organizadas y realizadas por los técnicos sanitarios de todos los establecimientos de salud de la Subregión de Salud. El proyecto

financiará los costos del transporte local si este fuera necesario.

costo transporte local US\$ 2

1994	US\$ 2 x 80 establ. x 5 reun =	US\$ 800
1995	US\$ 2 x 80 establ. x 5 reun =	US\$ 800
1996	US\$ 2 x 80 establ. x 5 reun =	US\$ 800

COSTO TOTAL 33.01: US\$	2,400
-------------------------	-------

### 33.02 Reuniones educativas para trabajadores de salud

El proyecto apoyará la realización de reuniones educativas para el personal administrativo y de servicio que labora en los diferentes establecimientos del sector salud. En estas reuniones además se dará a conocer el Programa y la forma como opera en los establecimientos. Se realizarán 6 reuniones anuales para grupos de 10 a 15 trabajadores.

costo de casa reunión = 50 US\$ para refrigerios y materiales

1994	US\$ 50 x 6 reuniones =	300
1995	US\$ 50 x 6 reuniones =	300
1996	US\$ 50 x 6 reuniones =	300

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

### 33.03 Reuniones de coordinación

Se incluye en esta línea el costo de los materiales y refrigerios de las reuniones de coordinación del Comité Interinstitucional de Planificación Familiar. Estas reuniones se realizarán con una frecuencia trimestral.

costo por reunión = US\$ 50

1994	US\$ 50 x 4 reuniones =	US\$ 200
1995	US\$ 50 x 4 reuniones =	US\$ 200
1996	US\$ 50 x 4 reuniones =	US\$ 200

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

### 33.05 Reunión de Programación y evaluación

En esta línea se incluye el costo de 2 reuniones anuales, de dos días de duración, de programación y evaluación de actividades



del Programa y del Proyecto. Participarán en esta reunión un total de 20 personas provenientes de las 4 provincias de la Subregión de Salud.

transporte	US\$ 10 x 15 personas	US\$ 150
viáticos	US\$ 12 x 15 personas/ 2 días	US\$ 360
materiales	US\$ 5 x 20 personas	US\$ 100
refrigerios	US\$ 5 x 20 x 2 d.	US\$ 200

costo por reunión: US\$ 810

1994	US\$ 810 x 2 reuniones =	US\$ 1,620
1995	US\$ 810 x 2 reuniones =	US\$ 1,620
1996	US\$ 810 x 2 reuniones =	US\$ 1,620

COSTO TOTAL 33.05:	US\$ 4,860
--------------------	------------

#### 41.98: Equipo fungible. Varios.

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

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

COSTO TOTAL 41.98:	US\$ 6,000
--------------------	------------

#### 42.01 Equipo de procesamiento de datos

El proyecto proporcionará una PC, AT compatible 484DX -40 Mhz, 4MB disco duro de 120, monitor a color VGA, una impresora de carro ancho y un estabilizador de voltaje.

costo total US\$ 2,500

1994	US\$ 2,500
------	------------

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

42.02: Equipo médico:

El proyecto proporcionará algunos equipos complementarios para los establecimientos periféricos de salud. Proporcionará además equipo médico básico para implementar una sala de minilaparotomía en el Hospital de Apoyo de Chachapoyas. El detalle y la ubicación de estos equipos se definirá antes de proceder a su compra.

5 equipos de inserción de DIU	1,000
1 esterilizador	300
1 mesa ginecológica pendular	700
1 pinza para vasectomía	100
2 equipos de minilap	600

1994 US\$ 2,700

COSTO TOTAL 42.02: US\$ 2,700
-------------------------------

Línea 51: Operación y mantenimiento de equipos

El proyecto proporcionará fondos para el mantenimiento de los equipos proporcionados por el FNUAP y fondos para combustible y carburantes. Costo anual US\$ 1,800

1994	US\$	1,800
1995	US\$	1,800
1996	US\$	1,800

COSTO TOTAL 51: US\$ 5,400
----------------------------

Línea 52: Gastos de impresión e informes

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

1994	US\$	2,400
1995	US\$	2,400
1996	US\$	2,400

COSTO TOTAL 52: US\$ 7,200
----------------------------

Línea 53: Varios

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

1994	US\$	400
1995	US\$	400
1996	US\$	300

COSTO TOTAL 53:	US\$	1,100
-----------------	------	-------

Línea 54: Auditoría

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

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

COSTO TOTAL 53:	US\$	6,000
-----------------	------	-------

10. FORMATO DEL FNUAP PARA EL PRESUPUESTO DEL PROYECTO

CODIGO	COMPONENTE	1994	1995	1996	TOTAL
10	PERSONAL DEL PROYECTO				
13.01	Administrador	3,600	3,600	3,600	10,800
15.01	Pasajes y viáticos	4,620	4,620	4,620	13,860
15.03	Viajes EAT	1,500	1,500	1,500	4,500
16.01	Supervisor de Apoyo	3,600	3,600	3,600	10,800
19	TOTAL DEL COMPONENTE	13,320	13,320	13,320	39,960
21	SUB - CONTRATOS				
25.01	Evaluación		5,000		5,000
26.02	Producción material IEC	2,000	2,000	2,000	6,000
26.04	Producción programas radiales	2,000	2,000	2,000	6,000
29	TOTAL DEL COMPONENTE	4,000	9,000	4,000	17,000
30	CAPACITACION				
32.01	Capacitación técnicos de enfermería	1,950	1,560	390	3,900
32.02	Capacitación profesionales en PF	1,200	1,200	400	2,800
32.03	Capacitación de profesores	1,170	1,170	1,170	3,510
32.04	Capacitación promotores de PF	200	200	200	600
33.01	Reuniones con grupos de la comunidad	800	800	800	2,400
33.02	Reuniones con trabajadores de salud	300	300	300	900
33.03	Reuniones de coordinación	200	200	200	600
33.04	Reuniones programación y evaluación	1,620	1,620	1,620	4,860
39	TOTAL DEL COMPONENTE	7,440	7,050	5,080	19,570
40	EQUIPO				
41-98	Equipo fungible otros	2,000	2,000	2,000	6,000
42.01	Equipo procesamiento de datos	2,500			2,500
42.02	Equipo médico	2,700			2,700
49	TOTAL DEL COMPONENTE	7,200	2,000	2,000	11,200
50	DIVERSOS				
51	Operación y mantenimiento de equipos	1,800	1,800	1,800	5,400
52	Gastos de informes e impresión	2,400	2,400	2,400	7,200
53	Gastos diversos	400	400	300	1,100
54	Auditoria	2,000	2,000	2,000	6,000
59	TOTAL DEL COMPONENTE	6,600	6,600	6,500	19,700
99	GRAN TOTAL	38,560	37,970	30,900	107,430

## 11. DESCRIPCION DE LOS INSUMOS DEL GOBIERNO

La Contribución del Ministerio de Salud al proyecto no implica desembolsos en efectivo. Su monto se ha estimado, haciendo valoraciones parciales de la infraestructura y equipos actualmente disponibles en el sector. También se ha asignado un costo a los tiempos que los recursos humanos del sector, dedican a las actividades de planificación familiar.

Deesta manera se ha determinado que el Ministerio de Salud proporcionará como contrapartida indirecta: a) los salarios del personal que labora en los establecimientos de salud donde se ofrecen servicios de planificación familiar b) la infraestructura (de los establecimientos de salud ) y c) equipos de que disponen los establecimientos de salud.

### personal:

- apoyo administrativo (S/1.2 x 28 hrs x 36 meses)	S/.	1,200
- personal profesional		
médico: 1/3 T: S/.395 x 3 x 36meses	S/.	42,600
- obst/enferm 1/2 T: S/142/6 est/36 m.	S/.	30,600
- personal auxiliar (S/.1.2 x 20 hrs/36 meses x por 80 establecimiento de salud)	S/.	69,000

### mantenimiento infraestructura:

(ambientes de consultorios, salas de espera, laboratorios, estadística)	S/.	26,600
--	-----	--------

### equipos:

(mobiliario y equipo de consultorios de ginecológico, instrumental médico)	S/.	30,000
---	-----	--------

TOTAL	S/.	200,000
-------	-----	---------

La contribución indirecta del Gobierno será equivalente a S/. 200,000 para los tres años de duración del proyecto.

## 12. OTRAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO

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

Anexo 1

RENOM: SUB-REGION CHACHAPOYAS  
 MUJERES EN EDAD FERTIL Y ESTABLECIMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD  
 POR PROVINCIAS Y DISTRITOS: 1993

	MEF1	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
<b>TOTAL SUBREGION</b>	<b>31.176</b>	
<b>CHACHAPOYAS</b>	<b>11.087</b>	
Chachapoyas	5,090	Hosp. De Apoyo Chachapoyas
Asunción	93	P.S. Asunción Concha
Balsas	176	P.S. Balsas
Chiliquin	207	P.S. Chiliquin
Chiquibamba	381	P.S. Chiquibamba
Granada	98	P.S. Granada
Huancas	93	P.S. Huancas
La Jalca	1,379	P.S. La Jalca
		P.S. La Yerbabuena
Leimebamba	1,006	P.S. Leimebamba
		P.S. Cocabamba
		P.S. Palmira
		P.S. Los Chilenos
		P.S. Plazapampa
		P.S. Gollón
		P.S. Quis Quis
Levanto	369	P.S. Levanto
Magdalena	202	P.S. Magdalena
Molinopampa	396	P.S. Molinopampa
Montevideo	295	P.S. Montevideo
Olleros	72	P.S. Olleros
Quinjalca	243	P.S. Quinjalca
Mariscal castilla	319	P.S. Durazno Pampa
		P.S. Lopecancha
		P.S. Tacta
Soloco	248	P.S. Soloco
San Isidro de maino	191	P.S. Mayno
San Francisco de Daguas	59	P.S. Pipus
Cheto	121	P.S. Cheto
sonche	49	P.S. Sonche
		P.S. Mito
<b>BONGARA</b>	<b>4.614</b>	
Jumbilla	557	C.S. Jumbilla
Corosha	107	P.S. Corosha (c)
Quispes	295	P.S. Quispes
Chisquilla	56	P.S. Chisquilla (c)
Churuja	61	
Florida	752	C.S. Pomacochas
Recta	87	P.S. Recta (c)
San carlos	97	P.S. San carlos
Shipasbamba	107	P.S. Shipasbamba
Valera	210	P.S. Pablo Valera
		P.S. Chosgón
		P.S. San Jerónimo
Yambrasbamba	528	P.S. Buenos Aires
		P.S. Progreso
Jazan	1.757	C.S. Pedro Ruiz Gallo

DISTRITO	MEF	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	
----------	-----	---------------------------	--

(continuación)

<b>LUYA</b>	<b>10,328</b>		
Lamud	808	C.S.	Lamud
Camporeddondo	1,107	P.S.	Camporeddondo
Cocabamba	370		
Colcamar	476	P.S.	Colcamar
		P.S.	Ponaya
Conila	508	P.S.	Quechan
Inguilpata	191	P.S.	Inguilpata
Longuita	103	P.S.	Longuita
Lonya chico	230	P.S.	Lonya chico
Luya	648	P.S.	Luya
Ocalli	809	P.S.	Ocalli
Ocumal	914	P.S.	Ocumal
		P.S.	Collance
Pisuquia	1,030	P.S.	Yomblón
		P.S.	Pircapampa
		P.S.	Tribulón
San Cristobal Olto	149	P.S.	Olto
San Francisco de Yaso	115	P.S.	San Francisco de Yaso (c)
San Jerónimo	273	P.S.	Paclas
San Juan de Lopecancha	119		
Santo Tomas	1,195	P.S.	Santo Tomas
Tingo	329	P.S.	Tingo
Santa Catalina	441	P.S.	Santa Catalina
Trita	335	P.S.	Trita
María	179	P.S.	María
Providencia	255	P.S.	Providencia
<b>RODRIGUEZ DE MENDOZA</b>	<b>5,149</b>		
San Nicolás	1,193	C.S.	Rodríguez de Mendoza
Cochamal	240	P.S.	Cochamal
Chirimoto	426	P.S.	Chirimoto
		P.S.	Nuevo Chirimoto
Huambo	951	P.S.	Huambo
Limabamba	564	P.S.	Limabamba
Muilpuc	202	P.S.	Longar
Omía	671	P.S.	Omía
Santa Rosa	239	P.S.	Santa Rosa
Totora	194	P.S.	Mipulo
Vista Alegre	13	P.S.	Vista Alegre
Mariscal Benavides	556	P.S.	Mariscal Benavides

1 Proyecciones de Población según Región Geopolítica, 1993. Ministerio de Salud

## ANEXO II

### SUPERVISOR DE APOYO

#### Requisitos

- Médico(a) o Licenciado(a) en Obstetricia.
- Con experiencia de trabajo práctico en planificación familiar y metodología anticonceptiva.
- Con conocimiento de metodología de trabajo en áreas rurales
- con disponibilidad para viajar frecuentemente dentro del área del Proyecto.
- Con experiencia en supervisión de servicios rurales

#### Términos de Referencia

El Supervisor de Apoyo trabajará a tiempo completo. Su sede, será la oficina Subregional. Colaborará con el Director y Coordinador en todas las actividades del Proyecto.

Conjuntamente con el Director y Coordinador(a) del Proyecto realizará las siguientes actividades:

- Participar en la preparación de los eventos de capacitación, incluyendo la selección de participantes, preparación y evaluación de los cursos e informes de los mismos.
- Colaborar en la revisión de los contenidos y metodología a emplear en los cursos de capacitación de auxiliares sanitarios, promotores y líderes de la comunidad.
- Participar activamente en la capacitación de auxiliares sanitarios, promotores y Líderes de la comunidad.
- Participar en las visitas de seguimiento y supervisión a los establecimientos de salud incluidos en el proyecto.
- Participar en la prestación de servicios itinerantes de planificación familiar, de acuerdo al plan de actividades.
- Participar en la elaboración del plan y cronograma anual y trimestral de actividades
- Participar en el diseño de los materiales de IEC
- Colaborar en la preparación y participar en de las reuniones de coordinación con el Comité Interinstitucional de Planificación Familiar y otras que requiera el Proyecto.
- Colaborar en la preparación de los informes de actividades e informes de progreso del proyecto.
- Otras que le asigne la Dirección del Proyecto.



## ADMINISTRADOR DEL PROYECTO

### Requisitos

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

### Términos de Referencia

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

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