

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

País: Perú

Número del Proyecto: PER/94/PO4

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

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

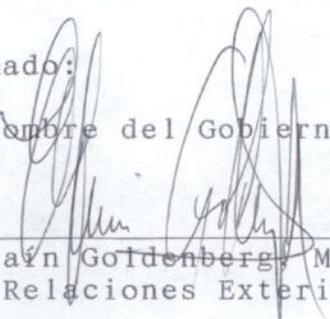
Organismo de Ejecución: Dirección Subregional de Salud Lambayeque

Duración del Proyecto: 3 años

Fecha de Inicio: Mayo 1994

Contribución del FNUAP: US\$ 120,854
(dólares EEUU)

Contrapart. Indirecta del Gobierno: S/. 300,000
(moneda local)

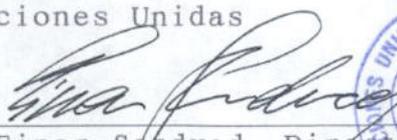
Firmado: 
En nombre del Gobierno

Efraín Goldenberg, Ministro de Relaciones Exteriores

Fecha:

01 JUN. 1994

En nombre del Fondo de Población de las Naciones Unidas


Einar Sandved, Director



22/4/94

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	30
4. ACTIVIDADES CONEXAS	33
5. MARCO INSTITUCIONAL	34
6. PREPARATIVOS Y OBLIGACIONES PREVIAS	35
7. MEDIDAS COMPLEMENTARIAS DEL GOBIERNO	36
8. FUTURA ASISTENCIA DEL FNUAP	36
9. DESCRIPCION Y JUSTIFICACION DE INSUMOS DE FNUAP	37
10. FORMATO DEL PRESUPUESTO DEL PROYECTO	46
11. DESCRIPCION Y JUSTIFICACION DE LOS INSUMOS DEL GOBIERNO.	46
12. OTRAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO	
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 Lambayeque tiene 3 UTES.

El Ministerio de Salud ha recibido desde el año 1976 la cooperación financiera del FNUAP a través de los proyectos: PER/76/PO2, PER/79/PO3, PER/80/PO3, PER/85/PO1, PER 85/PO3, PER/86/PO1 y PER/88/PO1, 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 Lambayeque 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 Lambayeque, forma parte del apoyo del FNUAP en la RENOM, para la implementación del Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva.

La Subregión de Desarrollo Lambayeque abarca una extensión de 16,209.44 km². Su población total de acuerdo con los resultados preliminares del Censo de 1993 es de 961,169 habitantes. Tomando en cuenta el criterio de niveles de urbanización empleado por la ENDES 1991-1992, El 27%, de la población es rural. La población de la Subregión es dispersa, de acuerdo con el Censo de 1981, existían un total de 965 centros poblados con menos de 500 habitantes. La densidad poblacional promedio es de 59.30 habitantes por km². El 43.5% de la población de la Subregión vive en la ciudad de Chiclayo.

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,
- 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 e incrementado la capacidad operativa y mejorado la calidad de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar en 94 establecimientos periféricos (51 Puestos 43 Centros de Salud) de la Subregión de Salud Lambayeque.
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 provincia de Chiclayo, Lambayeque y Ferreñafe de la Subregión de Desarrollo Lambayeque y se habrá logrado incrementar la prevalencia de uso de anticonceptivos modernos de 8.6 % al 13% 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 la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos, y a reducir las Tasas de Mortalidad Materna, el aborto provocado y la Tasa Global de Fecundidad.

4. MARCO INSTITUCIONAL

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

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	9,380	9,720	9,720	28,810	23.8
Sub-Contratos	7,000	12,000	7,000	26,000	21.5
Capacitación	10,918	8,958	8,568	28,444	23.5
Equipo	11,500	3,000	3,000	17,500	14.6
Diversos	6,750	6,700	6,650	20,100	16.6
<u>Total General</u>	<u>45,548</u>	<u>40,378</u>	<u>34,938</u>	<u>120,854</u>	<u>100.0</u>

La Contribución de la Subregión al proyecto no implica desembolsos en efectivo. Su monto se ha estimado equivalente a S/.300,000 para los tres años del proyecto. La contrapartida 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.

1. 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, 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 Lambayeque, esta dividida en tres UTES: Lambayeque, Chiclayo y Ferreñafe. Cada UTES tiene una circunscripción territorial bien definida que incluye una o más provincias y un número variable de establecimientos de salud.

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

Las actividades de planificación familiar en el Lambayeque 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 Lambayeque, 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 de Salud Lambayeque incluye las provincias de Lambayeque, Chiclayo y Ferreñafe del Departamento de Lambayeque y los distritos de Llama, Miracosta, Toccoche y San Juan de Llicupis de la provincia de Chota, los distritos de Nanchoc, Niepos, La Florida y Bolívar de la provincia de San Miguel y los distritos de Udima y Montesco de la Provincia de Santa Cruz del Departamento de Cajamarca. Su población total para 1993 es de 961,169 habitantes (resultados preliminares del Censo de 1993). El 87.7 % del territorio de la Subregión es Costa y alberga al 95.7% de la población, mientras que el 12.4% del territorio es Sierra y alberga al 4.3 % 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 26.3% de la población de la Subregión es rural (cuadro No 1). Este porcentaje se eleva a 27.2% 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 13 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 965 centros poblados (con menos de 500 habitantes). La densidad poblacional promedio es de 59.30 habitantes por km². El 43.5% de la población de la Subregión vive en la Ciudad de Chiclayo (parte urbana de los distritos de Chiclayo, José Leonardo Ortiz y La Victoria)

El crecimiento de los distritos de la Subregión ha sido muy variado (cuadro No 3). Los distritos de Oyotún y Chocope, durante el último período intercensal experimentaron un crecimiento promedio anual de 7.6% y 7.7% respectivamente. Contrariamente los distritos de Toccoche y Nueva Arica redujeron su población en -3.9% y -1.6% promedio anual en este período.

Aproximadamente 50% del territorio costero de esta Subregión es desértico (desiertos de Sechura, Olmos). La comunicación de la Sede de la Subregión con las provincias y distritos de su circunscripción territorial es por vía terrestre. La red vial de la Subregión es extensa y permite una fluida comunicación interdistrital e interprovincial. La comunicación de la Subregión de Salud Lambayeque con la sede de la RENOM es permanente por estar esta ubicada en Chiclayo.

Cuadro Nº 1

RENOM: SUBREGION LAMBAYEQUE
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 ²)
		Total	Urbana	Rural		
<u>SUBREGION LAMBAYEQUE</u>	<u>16,209.44</u>	<u>961,169</u>	<u>708,889</u>	<u>252,280</u>	<u>26.25</u>	<u>59.30</u>
<u>CHICLAYO</u>	<u>3,161.48</u>	<u>625,183</u>	<u>565,074</u>	<u>60,109</u>	<u>9.61</u>	<u>197.75</u>
Chiclayo	189.91	240,050	234,336	5,714	2.38	1,412.81
Chongoyape	696.41	18,848	12,520	4,326	25.88	24.19
Eten	84.78	10,938	10,702	236	2.16	129.02
Eten Puerto	14.48	2,481	2,481			171.34
Jose Leonardo Ortiz	26.22	119,152	118,195	957	0.80	4,222.25
La Victoria	29.36	59,115	57,937	1,178	1.99	2,013.45
Lagunas	429.27	8,745	5,366	3,379	38.64	20.37
Monsefú	44.94	27,421	20,072	7,349	26.80	610.17
Nueva Arica	245.12	2,588	1,755	833	32.19	10.58
Oyotun	455.40	20,072	5,223	14,849	73.98	44.08
Pícsi	172.59	41,750	36,090	5,660	13.56	241.90
Pimental	66.53	18,191	12,535	5,658	31.09	273.43
Reque	47.03	8,558	7,864	1,694	17.72	203.23
Saña	663.35	39,798	31,633	8,165	20.52	60.00
Santa Rosa	14.09	8,478	8,365	113	1.33	601.70
<u>FERRENAFE</u>	<u>1,705.19</u>	<u>69,921</u>	<u>49,431</u>	<u>40,490</u>	<u>45.03</u>	<u>52.73</u>
Ferreñafe	62.18	26,356	27,044	1,312	4.63	456.03
Canaris	284.88	10,265	189	10,096	98.35	36.03
Incahuasi	443.91	12,984	806	12,178	93.79	29.25
Manuel Antonio Mesor	327.16	13,411	9,369	4,042	30.14	40.99
Pítipo	558.18	14,125	2,236	11,889	84.17	25.31
Pueblo Nuevo	26.68	10,780	9,807	973	9.03	373.27
<u>LAMBAYEQUE</u>	<u>9,348.63</u>	<u>220,105</u>	<u>90,380</u>	<u>129,715</u>	<u>58.93</u>	<u>23.55</u>
Lambayeque	330.73	51,289	33,726	17,563	34.24	155.08
Chocope	79.27	1,434	238	1,196	83.40	18.09
Illimo	24.37	8,748	4,296	4,450	50.88	358.88
Jayanca	680.96	11,489	6,593	4,896	42.61	16.87
Mochumí	103.70	22,692	5,793	16,899	74.47	218.62
Mórrope	1,041.66	29,303	5,310	23,993	81.88	28.13
Motupe	557.37	21,034	10,717	10,317	49.05	37.74
Olmos	5,335.25	30,248	7,572	22,676	74.97	5.67
Pacora	87.79	6,270	3,136	3,134	49.98	71.42
Salas	991.80	13,232	1,694	11,538	87.20	13.34
San José	46.73	7,045	5,815	1,230	17.46	150.76
Túcume	67.00	17,323	5,500	11,823	68.25	258.55
<u>CHOTA</u>	<u>1,338.02</u>	<u>13,754</u>	<u>1,695</u>	<u>12,059</u>	<u>67.68</u>	<u>10.26</u>
Llama	494.94	7,773	947	6,826	87.82	15.70
Miracosta	415.69	3,553	210	3,343	94.09	8.55
Toornoch	222.38	1,049	253	796	75.86	4.72
San Juan de Llicupis	205.01	1,379	285	1,094	79.33	6.73
<u>SAN MIGUEL</u>	<u>658.12</u>	<u>12,206</u>	<u>2,299</u>	<u>9,907</u>	<u>81.17</u>	<u>18.55</u>
Bolívar	61.31	1,866	730	1,136	60.88	30.44
La Florida	61.33	3,361	542	2,809	83.83	54.64
Nanchoc	378.80	1,472	280	1,192	80.98	3.91
Niepos	158.68	5,517	747	4,770	86.46	34.72

Fuente: INEI, Censo 1993 (resultados preliminares)

Cuadro N° 2

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

NIVELES DE URBANIZACION ¹		N° Ciudades	Población Total ²	%
<u>TOTAL SUBREGION CAJAMARCA</u>			<u>961,169</u>	<u>100.00</u>
I	<u>CIUDAD GRANDE (más de 100,000 hab.)</u> (Chiclayo)	<u>1</u> 1	<u>410,468</u> 410,468	<u>42.71</u> 42.71
II	<u>RESTO URBANO</u>	<u>25</u>	<u>269,785</u>	<u>30.15</u>
	Ciudad Mediana (de 20,000 a 99,999 hab.)	5	148,565	15.46
	Ciudad Pequeña (de 2,000 a 19,999 hab.)	20	141,200	14.69
III	<u>RURAL (menos de 2,000 hab.)</u>	<u>976</u>	<u>260,936</u>	<u>27.15</u>
	Centro Poblado Capital Distrital	13	8,658	0.90
	Otros Centros poblados ³	965	252,280	26.25

¹ INEI, Población, Mujer y Salud - ENDES 1991 - 1992 - RENOM

² INEI, Censo 1993 (resultados preliminares)

³ INEI, Censo 1981 (resultados definitivos)

Cuadro Nº 3

RENOM: SUBREGION LAMBAYEQUE
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
SUBREGION LAMBAYEQUE	581,650	702,494	981,169	2.1	2.8
CHICLAYO	335,407	446,006	625,163	3.2	2.9
Chiclayo	154,722	152,267	240,050	-0.2	3.9
Chongoyape	14,469	15,228	16,846	0.6	0.6
Eten	9,052	10,200	10,938	1.3	0.6
Eten Puerto	2,517	2,472	2,481	-0.2	0.0
Jose Leonardo Ortiz	40,534	71,537	119,152	6.4	4.3
La Victoria	0	60,828	59,115	0.0	-0.2
Lagunas	5,643	6,542	8,745	1.6	2.4
Monsefú	19,488	23,123	27,421	1.9	1.4
Nueva Arica	2,979	3,147	2,586	0.6	-1.6
Oyotun	7,736	8,335	20,072	0.8	7.6
Pisil	26,639	30,204	41,750	1.4	2.7
Pimentel	10,983	14,458	18,191	3.1	1.9
Reque	6,339	7,515	9,558	1.9	2.0
Saña	30,785	34,960	39,796	1.4	1.1
Santa Rosa	3,521	5,174	8,478	4.3	4.2
FERRENAFE	47,676	70,345	89,921	4.3	2.1
Ferreñafe	17,504	24,651	26,356	3.8	1.2
Canaris	6,121	8,357	10,265	3.5	1.7
Incahuasi	9,010	10,258	12,954	1.4	2.0
Manuel Antonio Mesone	2,827	10,774	13,411	15.8	1.8
Pítipo	6,507	9,161	14,125	3.8	3.7
Pueblo Nuevo	5,907	7,144	10,780	2.1	3.5
LAMBAYEQUE	171,319	156,069	220,105	-0.9	2.8
Lambayeque	22,432	30,784	51,289	3.5	4.3
Chocope	624	592	1,434	-3.6	7.7
Illimo	47,392	8,452	8,746	-17.3	0.3
Jayanca	9,061	9,853	11,469	0.9	1.3
Mochumi	11,695	13,905	22,692	1.9	4.2
Mórope	15,616	19,641	29,303	2.6	3.4
Motupe	14,010	16,050	21,034	1.5	2.3
Olmos	18,192	22,709	30,248	2.5	2.4
Pacora	4,423	5,430	6,270	2.3	1.2
Salas	10,521	11,102	13,232	0.6	1.5
San José	4,894	5,396	7,045	1.1	2.2
Túcume	12,239	14,175	17,323	1.6	1.7
CHOTA	13,373	14,876	13,754	1.1	-0.8
Llama	7,320	8,389	7,773	1.5	-0.6
Miracosta	4,656	3,451	3,553	-3.2	0.2
Tocmoche	1,397	1,682	1,049	2.1	-3.9
San Juan de Llicupis	0	1,354	1,379	0.0	0.2
SAN MIGUEL	13,675	13,176	12,206	-0.4	-0.6
Bolívar	0	2,249	1,868	0.0	-1.5
La Florida	3,923	3,990	3,351	0.2	-1.4
Nanchoc	3,615	1,479	1,472	-9.4	0.0
Niepos	6,137	5,458	5,517	-1.3	0.1

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

La población de la Subregión esta dedicada a la agricultura tecnificada que esta favorecida por las Represas de Tinajones y Boro (irrigación), a la pesquería de consumo humano e industrial, al Comercio, industria y al turismo. La Subregión cuenta con 2 puertos mayores (Pimentel y Eten) para el comercio, exportaciones e importaciones y para el servicio de cabotaje.

No se cuenta con información detallada sobre aborto y mortalidad materna en cada una de las provincias y distritos. No obstante, en el Hospital Las Mercedes durante 1992 se registro una Tasa de Mortalidad Materna Hospitalaria de 26 por 10,000 n.v. a también se registraron 489 abortos. Estas cifras no muestran la verdadera magnitud del problema debido al subregistro. 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.

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 prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos es de apenas 14.8%.

En el Ambito de la Subregión de Salud Lambayeque:

- El Ministerio de Salud cuenta con la mayor infraestructura y recursos humanos de salud: 2 hospitales (Chiclayo y Lambayeque), 43 centros de Salud y 51 puestos sanitarios (cuadro No 5) y cuenta con un total de 1,150 empleados entre profesionales y técnicos de salud : 171 médicos, 23 obstetricas, 148 enfermeras y 808 técnicos de enfermería, además de médicos internos y profesionales del SERUM.
- El IPSS cuenta con 1 Hospital Nacional, 3 hospitales de apoyo (distritos de José Leonardo Ortiz y la Victoria y Ferreñafe), un centro médico en cooperativa Cayalti) y con un policlínico en la ciudad de Lambayeque.

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	26.7	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 LAMBAYEQUE
 SUPERFICIE, POBLACION TOTAL, MUJERES EN EDAD FERTIL Y ESTABLECIMIENTOS
 DEL MINISTERIO DE SALUD SEGUN PROVINCIAS Y DISTRITOS: 1993

PROVINCIA/ DISTRITO	Superficie ²	Población Total 1993 ³	Mujeres en Edad Fértil 1993 ¹	Establecimientos de Salud ⁴		
				Hosp.	C.S.	P.S.
<u>SUBREGION LAMBAYEQUE</u>	<u>16,209.44</u>	<u>961,169</u>	<u>252,581</u>	<u>2</u>	<u>43</u>	<u>51</u>
<u>CHICLAYO</u>	<u>3,161.48</u>	<u>625,183</u>	<u>169,771</u>	<u>1</u>	<u>24</u>	<u>8</u>
Chiclayo	169.91	240,050	80,784	1	7	
Chongoyape	696.41	16,846	4,254		1	
Eten	84.78	10,938	2,988		1	
Eten Puerto	14.48	2,481	888		1	
Jose Leonardo Ortiz	28.22	119,152	36,443		3	
La Victoria	29.38	59,115	23,316		3	1
Lagunas	429.27	8,745	1,966		1	3
Monsefú	44.94	27,421	7,253		1	1
Nueva Arica	245.12	2,588	645			1
Oyotun	455.40	20,072	2,296		1	1
Picsi	172.59	41,750	8,915		1	
Pimentel	88.53	18,191	5,213		1	
Reque	47.03	9,558	2,353		1	
Santa Rosa	14.09	8,478	2,185		1	
Zaña	663.35	39,798	10,290		1	1
<u>FERRENAFE</u>	<u>1,705.19</u>	<u>69,921</u>	<u>24,669</u>		<u>5</u>	<u>10</u>
Ferreñafe	62.18	28,356	7,532		1	
Canaris	284.88	10,265	2,860			3
Incahuasi	443.91	12,984	2,745			4
Manuel Antonio Mesone	327.18	13,411	8,955		2	1
Pítipo	558.18	14,125	2,529		1	2
Pueblo Nuevo	28.88	10,780	2,248		1	
<u>LAMBAYEQUE</u>	<u>9,346.63</u>	<u>220,105</u>	<u>50,887</u>	<u>1</u>	<u>12</u>	<u>23</u>
Lambayeque	330.73	51,289	12,423	1	2	
Chocope	79.27	1,434	156			1
Illimo	24.37	8,748	2,700		1	
Jayanca	680.96	11,489	2,831		1	
Mochumi	103.70	22,692	4,307		1	1
Mórrope	1,041.88	29,303	5,858		1	8
Motupe	557.37	21,034	4,957		1	1
Olmos	5,335.25	30,248	7,005		1	5
Pacora	87.79	6,270	1,761		1	
Salas	991.80	13,232	3,073		1	5
San José	46.73	7,045	1,582		1	
Túcume	67.00	17,323	4,444		1	2
<u>CHOTA</u>	<u>1,338.02</u>	<u>13,754</u>	<u>4,078</u>			<u>5</u>
Llama	494.94	7,773	2,377			2
Miracosta	415.89	3,553	887			1
Tecmoche	222.38	1,049	474			1
San Juan de Llocupe	205.01	1,379	340			1
<u>SAN MIGUEL</u>	<u>658.12</u>	<u>12,206</u>	<u>3,166</u>		<u>2</u>	<u>2</u>
Bolívar	81.31	1,866	437			1
La Florida	81.33	3,351	1,273			1
Nanchoc	378.60	1,472	261		1	
Niepos	158.88	5,517	1,175		1	
<u>SANTA CRUZ</u>						<u>3</u>

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

² Sub Región Lambayeque ³ Censo 1993 (resultados preliminares)

- Las Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional tienen 1 Hospital FAP y un servicio de la PNP en Chiclayo y 1 centro médico militar en Lambayeque
- Las cooperativas agro-industriales cuentan con 5 hospitales de apoyo en el distrito de Chiclayo
- El sector privado esta representado por 8 clínicas y 4 centros de atención médica en el distrito de Chiclayo, entre los que se encuentran INPPARES y la Asociación Marcelino.
- Hay además 5 ONG's (Grupo Mujer, Instituto Florence Nithingale, Instituto de Planificación Familiar " Pancho Muro", Clínica Municipal y los Traperos de EMMAUS), 14 centros y puestos de salud de los Gobiernos locales y numerosos consultorios médicos privados y farmacias.

En el Ambito de la Subregión existen 2 universidades (U.P.de Chiclayo y la U.N. Pedro Ruiz Gallo) con una población universitaria de aproximadamente 12,000 alumnos matriculados. Estas universidades forman diferentes profesionales, incluyendo médicos, enfermeras y obstetricas. Existen además 4 Institutos Superiores que forman técnicos de enfermería y obstetricia

La Subregión de Salud, cuenta además con un Centro de Capacitación General en Planificación Familiar en el Hospital Las Mercedes de Chiclayo, para capacitación de personal profesional en técnicas anticonceptivas y con tres Centros de Demostración en PF en: el Hospital Belén de Lambayeque y en los centros de Salud La Victoria y Pisci, para la capacitación de técnicos de enfermería, parteras y promotores.

En estos Centros se han capacitado hasta la fecha: 40 médicos generales, y 23 obstetricas en PF e Inserción de DIU, 35 enfermeras en PF y tecnología anticonceptiva, 11 médicos en PF y Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV) y 50 técnicos de enfermería, en salud reproductiva y planificación familiar. No obstante, haberse capacitado personal, las necesidades de capacitación son permanentes por la movilización frecuente del personal.

La Subregión de Salud Lambayeque tiene suficiente infraestructura y recursos humanos de salud (públicos: Ministerio de Salud, IPSS, privados: ONG's, clínicas, consultorios médicos y farmacias), para prestar servicios de planificación familiar, lo que se evidencia por las prevalencias relativamente altas de uso de métodos anticonceptivos a nivel de Ciudades Grandes y Resto Urbano. Sin embargo las diferencias existentes entre la

fecundidad real y la fecundidad deseada, a nivel de toda la sub-región estarían indicando la necesidad de acceso a métodos anticonceptivos más eficaces.

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)

	1990	1991	1992	1993	Usuarias Activas
DIU	1,011	863	2,959	3,961	8,784
AQV	150	113	179	577	1,019
A.Orales				5,002	5,002
A.inyectable				1,389	1,389
Condomes				3,102	3,102
T.vaginales				2,428	2,428
TOTAL					21,724

De esta manera se estimó para 1993 un total de 21,724 usuarias del Ministerio de Salud, lo que significaría una prevalencia de uso de métodos modernos de 8.6% 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 Lambayeque y permiten establecer metas.

DEFINICION DEL PROBLEMA

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

- 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,
- las características geográficas de la zona y
- los problemas de violencia y 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. materiales fungibles, insumos. etc.).

ESTRATEGIA DEL GOBIERNO

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

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

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

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

Este proyecto de tres años de duración, se enmarca dentro de los lineamientos de política establecidos por el Ministerio de Salud para el Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva 92-95, que establece la necesidad de planificar la reproducción 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 - PERU 1992-1996 y con las conclusiones y recomendaciones de la Misión de Revisión del Programa y Formulación de Estrategias, respecto a la planificación familiar para poblaciones rurales, participación regional y subregional, coordinación pública y privada y participación comunitaria en todos los estadios de desarrollo y ejecución del proyecto.

Participaron en su formulación la Dirección de Planificación Familiar del Ministerio de Salud y funcionarios de la RENOM y de la Subregión de Salud Lambayeque, incluyendo al Coordinador Subregional de Planificación Familiar con el apoyo de un consultor del FNUAP.

BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

Los beneficiarios finales del proyecto serán las MEF que opten por algún método anticonceptivo es decir 33,700 mujeres en edad fértil. 25,700 en 1994, 29,700 en 1995 y 33,700 en 1996, lo que implica 4,000 usuarias nuevas por año (estas cifras se reajustará con los resultados definitivos del Censo de 1993).

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

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVOS DE LARGO ALCANCE

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

2.2. OBJETIVOS INMEDIATOS

1. Al finalizar el proyecto se habrá fortalecido e incrementado la capacidad operativa y mejorado la calidad de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar en 94 establecimientos periféricos (51 Puestos 43 Centros de Salud) de la Subregión de Salud Lambayeque.
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 Chiclayo, Lambayeque y Ferreñafe de la Subregión de Desarrollo Lambayeque y se habrá logrado incrementar la prevalencia de uso de anticonceptivos modernos de 8.6% al 13% 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 (8.6% de las MEF).
- c) las instituciones que prestan servicios de PF en la Subregión. Para el caso de la Subregión Lambayeque, se estiman los porcentajes de usuarias por fuente de abastecimiento de acuerdo a ENDES 1991-1992: Ministerio de salud 36.1%, IPSS 12.3% ONG's 6 %, médicos privados, clínicas y farmacias 39.5%
- 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 13% del total de mujeres en edad fértil. Esta meta representa el 90 % 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 25,700 usuarias activas, para 1995, 29,700 y para 1996, 33,700 usuarias activas de métodos modernos (4,000 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 PF mejorada, la metas serán también progresivas, 50 establecimientos de salud en 1994, 94 en 1995 y 94 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, movilizandoo los 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.
- e) Utilizar los recursos de este proyecto en las áreas rurales de la Sierra y Costa y en las áreas urbano marginales que no cuentan con servicios de PF de otras instituciones.

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 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 mejora de la calidad de los servicios, así como la mayor utilización de los mismos y el incremento de la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos.

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

I. EJECUCION DEL PROYECTO

Este proyecto será implementado por Región Nor Oriental del Marañón (RENOM) y ejecutado descentralizadamente por la Subregión de Salud Lambayeque, en las UTES de su ámbito. El Director de la Subregión de Salud designará oficialmente un Director y un Coordinador Subregional del Proyecto y a los responsables del mismo en las UTES. 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 LAMBAYEQUE

1. **Personal:** Participará en la implementación del presente proyecto todo el personal de salud vinculado con la ejecución del Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva. Adicionalmente, la Subregión de Salud de Lambayeque designará un Supervisor de Apoyo (médico u obstetrix) para colaborar con al Director y Coordinador(a) en todas las actividades del proyecto incluyendo la prestación de servicios Itinerantes.
2. **Programación:** El Director y el Coordinador(a) del Proyecto 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 Cajamarca, 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"

3. **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 y promotores). 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 Chiclayo, la organizará y coordinará la Dirección de Planificación Familiar del Ministerio de Salud con el apoyo del PER/93/P03 "Apoyo al Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva -Nivel Central"

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

La capacitación de personal profesional se realizará en el Centro de Capacitación General (CCG) del Hospital Las Mercedes de Chiclayo, los costos de esta capacitación serán cubiertos por este proyecto. Se capacitarán, 16 médicos generales se los centros y puestos de salud urbano marginales y rurales en PF e inserción de DIU's, 30 enfermeras en PF, prevención de

enfermedades de transmisión sexual y SIDA, orientación a la usuaria, tecnología anticonceptiva, utilización y seguimiento de las normas de planificación familiar elaboradas por el nivel central del Ministerio de Salud y en técnicas de información educación y comunicación en planificación familiar

Capacitación de auxiliares y técnicos en enfermería. La capacitación se realizará en los Centros de Demostración (CD) del hospital Belén de Lambayeque y de los centro de salud La Victoria y Picsi, 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, prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA, tecnología anticonceptiva, métodos a emplear en cada uno de los niveles. Utilización y seguimiento de las normas de planificación familiar elaboradas por el nivel central del Ministerio de Salud.
- e. información educación y comunicación en planificación familiar, elaboración de materiales locales de PF, reuniones con la comunidad, identificación de líderes comunales, rol de los líderes en la planificación familiar.

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.

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.

6. 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(a) del Proyecto y el Supervisor de Apoyo contratado, 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 Lambayeque.

7. Supervisión: Un aspecto importante del programa será la supervisión y monitoreo de los servicios. Se estima 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, la Coordinador(a) del Proyecto de la Subregión y el Supervisor de Apoyo, prepararán un cronograma de visitas. Participarán en las visitas de supervisión en forma alternado y/o conjunta, el Director del proyecto, la Coordinador(a) del Proyecto de la Subregión, el 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 ONG's locales que realicen actividades de planificación familiar.

Con la finalidad de contar con un instrumento de supervisión se diseñará un formulario muy sencillo donde 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(a) del proyecto, reactivarán el funcionamiento del Comité Interinstitucional de Planificación Familiar (Ministerio de Salud, IPSS, Sanidades de las FFAA y Policía Nacional, la Universidad, ONG's, Ministerio de Educación y los responsables de Salud de otros Sectores).

Este Comité tendrán reuniones bimensuales de coordinación, para definir las áreas y las actividades que realiza cada uno de sus integrantes y asegurar la complementación de esfuerzos. Esta coordinación permitirá, organizar el trabajo, teniendo en cuenta los programas ya existentes, las áreas de influencia y las actividades que cada institución realiza y asegurará la oferta de servicios de salud reproductiva a poblaciones rurales y urbano marginales que actualmente no disponen de estos servicios. La coordinación permitirá además la máxima utilización de los recursos y capacidades técnicas existentes en la UDES, 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 de un plan detallado de IEC (acorde con el

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

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

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

El proyecto apoyará la realización de actividades de educación en planificación familiar 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 300 trabajadores (personal profesional, administrativo y de servicio de la Subregión).

- con los grupos de base establecidos (cooperativas, asociaciones, clubes de madres, sindicatos y federaciones de trabajadores, etc. que existan a nivel urbano marginal y rural). Esta actividad la realizarán, todos los establecimientos de salud, con el apoyo del Coordinador 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 4 cursos anuales de capacitación para 15 profesores del ámbito de la Subregión. Esta capacitación incluirá aspectos de desarrollo psico-sexual y comportamiento reproductivo de los jóvenes, salud reproductiva, planificación familiar y prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA, entre otros. Se espera que los profesores capacitados, realizarán luego jornadas sobre estos aspectos, con los jóvenes, en los diferentes centros educativos de la Subregión. Estos cursos serán organizados por el Director, Coordinador y Supervisor de Apoyo del proyecto y coordinados con las universidades de Lambayeque y Chiclayo

- Con grupos de jóvenes: Los hospitales y centros de salud de la Subregión con el apoyo del Director y Coordinador del Proyecto y del Supervisor de Apoyo, realizarán jornadas educativas sobre sexualidad responsable con grupos de jóvenes, para lo cual identificarán las diversas agrupaciones juveniles (clubes deportivos, conjuntos musicales), los centros de capacitación técnica, academias de idiomas y pre-universitarias, etc). A través de estas jornadas se educará a los jóvenes en sexualidad responsable, salud reproductiva y planificación familiar y se informará sobre la disponibilidad de servicios en los establecimientos de salud. Anualmente se realizarán 6 jornadas educativas.

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. Además, subcontratará la producción de los materiales educativos diseñados con la asistencia técnica del Consultor de IEC del Nivel central del Ministerio de Salud. Estos materiales serán distribuidos a todos los establecimientos de salud de la UTES.

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 6 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 60 líderes comunitarios (parteras, promotores) en los distritos más dispersos (Olmos, Jayanca, Mórrope, Incahuasi, Llama, etc) en los que otras instituciones no estén realizando esta actividad. Los líderes capacitados promoverán el uso de los servicios y en algunos casos especiales podrán actuar como reabastecedores de métodos anticonceptivos. Los técnicos sanitarios identificarán a los recursos comunitarios a capacitarse y además serán responsables de su seguimiento luego de la capacitación.

3.2 .- PLAN DE ACTIVIDADES

OBJETIVO 1

Al finalizar el proyecto, se habrá fortalecido e incrementado la capacidad operativa y mejorado la calidad de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar en 94 establecimientos periféricos (51 puestos y 43 centros de salud) en la Subregión Lambayeque

ACTIVIDADES	DURACION	RESPONSABLE	LUGAR	RESULTADOS
1 Designación del Supervisor de Apoyo.	3 años	Director Proyecto	Chiclayo	Profesional trabajando en el Programa
2 Contratación de Administrador	3 años	Director Proyecto Coordinadora PF	Chiclayo	Administrador trabajando en el Proyecto
3 Definición de necesidades	Marzo 94	Director Proyecto Coordinadora PF Supervisor de Apoyo	Chiclayo	cuadro de existencias y necesidades
4 Adquisición de equipos y materiales	Ab-Mayo 94	Director Proyecto FNUAP	Lima/ Chiclayo	establecimientos equipados y funcionando
5 Definición de mecanismos de referencia y contrareferencia	Ab-Mayo 94	Director Proyecto Coordinadora PF Supervisor de Apoyo	Chiclayo	fichas de referencia y contrareferencia impresas y en uso en servicios
6 Definición mecanismos de abastecimiento y reabastecimiento de suministros	Marzo 94	Director Proyecto Coordinadora PF Supervisor de Apoyo	Chiclayo	mecanismos de abastecimiento y reabastecimiento establecidos operando
7 Capacitación de profesionales	permanente	CCG del Hospital Las Mercedes	Chiclayo	profesionales capacitados dando servicios de PF
8 Capacitación de técnicos de enfermería	permanente	C. de Demostracion Hosp. Belen, CS Picsi, CS Lavictoria	Lambayeque Chiclayo Chiclayo	Técnicos capacitados ofertando servicios
9 Reuniones de Programación y evaluación	1994-1995	Director Proyecto Coordinadora PF Supervisor de Apoyo	Chiclayo Lambayeque Ferreñafe	Actividades programadas ejecutandose en los establecimientos
10 Prestación de servicios en establecimientos de salud	permanente 1994 - 1996	Personal de establecimientos de salud	Subregión Lambayeque	servicios de PF ofertándose en los estableci-
11 Supervisión y monitoreo de los servicios	permanente	Director Proyecto Coordinadora PF Supervisor de Apoyo	Sub-región Lambayeque	supervisiones realizadas informes y recomendaciones en los servicios

OBJETIVO 2

Al finalizar el proyecto, se habrá incrementado el uso de los servicios (demanda) de planificación familiar y reducido la demanda insatisfecha en las provincias de Chiclayo, Lambayeque y Ferreñafe de la Subregión de Desarrollo Lambayeque se habrá logrado incrementar la prevalencia de uso de anticonceptivos modernos de 8.6% a 13% de las mujeres en edad fér

ACTIVIDADES	DURACION	RESPONSABLE	LUGAR	RESULTADOS
1 Coordinación	permanente	Director Proyecto Coordinadora PF Supervisor de Apoyo	Chiclayo	coordinación efectuada acuerdos de reuniones
2 Formulación de Plan de IEC	Ab-Junio 94	Consultor IEC Coordinadora PF Supervisor de Apoyo	Chiclayo	plan de IEC formulado e impreso
3 Diseño de materiales de IEC	Ab-Junio 94	Consultor IEC Coordinadora PF Supervisor de Apoyo	Chiclayo	materiales de IEC dise- ñados
4 Producción y distribución de materiales	Jun-Jul 94, 95, 96	subcontrato	Chiclayo	materiales distribuidos en uso en servicios
5 Programas radiales	permanente	subcontrato	Chiclayo	programas radiales transmitiendose
6 Reuniones educativas con grupos comunales	permanente 1994 - 1996	Director Proyecto Coordinadora PF Supervisor de Apoyo	Sub-región Chiclayo	grupos y líderes comu- nales informados sobre planificación familiar
7 Capacitación de profesores	1995-1996	Director Proyecto Coordinadora PF Supervisor de Apoyo	C.D. Hosp. Belén C.S. La Victoria C.S. Picsi	Técnicos capacitados ofertando servicios
8 Reuniones educativas con personal administrativo de salud	1994-1995	Director Proyecto Coordinadora PF Supervisor de Apoyo	Sub-región Chiclayo	personal administrativo educado en PF, informando a clientes de los esta- cimientos de salud
9 capacitación de promotores de PF	1994-1995	C. de Demostracion Hosp. Belen, CS Picsi, CS Lavictoria	Lambayeque Chiclayo Chiclayo	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	Sub-región Chiclayo	usuarias de métodos mo- dernos en zonas aparta- das
11 jornadas con jóvenes	1994-1995	Hospitales y Centros de Salud	Sub-región Chiclayo	Jóvenes educados en sexualidad responsable y planificación familiar

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. Además, los aspectos administrativo contables se evaluarán a través de auditorías anuales del proyecto.

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

METAS	1994	1995	1996
1. Profesionales capacitados:	26	15	15
2. Téc.de enfer. capacitados:	50	30	20
4. Usuarias de métodos modernos:	15,700	29,700	33,700
5. Reun. con grupos comunales	94 x 6	94 x 6	94 x 6
6. Establ.superv.(3veces/año)	94	94	94
7. Plan de IEC formul/impreso en 1994			
8. Servicios Itinerantes de PF (campañas métodos modernos)	6	6	6
9. Establec. con capacidad operativa incrementada	50	94	94
10.Reun. de coordinación del Comité Interinst. de PF.	6	6	6
11.Profesores capacitados	60	60	60
12.Pers.administ.y de servicio informado y educado en PF	100	100	100
13.reun. progr.y evaluación	2	2	2
14.Promotores PF capacitados	30	15	15
15.Adoloscete educados en PF	180	180	180

3.3 VIGILANCIA Y EVALUACION

OBJETIVOS/ACTIVIDADES	INDICADORES DE PROGRESO	MEIOS DE VERIFICACION
<p>OBJETIVO 1</p> <p>Al finalizar el proyecto, se habrá fortalecido e incrementado la capacidad operativa y mejorado la calidad de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar en 94 establecimientos periféricos de la Subregión Lambayeque</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contratación de supervisor de apoyo. - Contratación de administrador - Adquisición de equipos y materiales - Reuniones de programación y evaluación. - Capacitación de médicos, enfermeras y obstétricas. - Capacitación de técnicos sanitarios. - Prestación de servicios en establecimientos de salud. - Supervisión y monitoreo de los servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nro. tipo y ubicación de establecimientos de salud que incrementaron su capacidad operativa. - Nro. ubicación y tipo de establecimientos de salud que mejoraron la calidad de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar. - ubicación de supervisor de apoyo contratado por el proyecto - Ubicación de administrador en servicio - Nro. y tipo de equipos y materiales adquiridos - Nro. y tipo de equipos y materiales distribuidos - Nro. de reuniones de programación y evaluación realizadas / Nro programado - Nro. de médicos, enfermeras y obstétricas capacitados - Nro. de técnicos sanitarios capacitados - Nro. y tipo de establecimientos de salud que prestan regularmente servicios de salud reproductiva y PF. - Nro. de atenciones promedio/establecimiento/ Nro. de atenciones promedio al inicio del proyecto. - Nro. de visitas de supervisión y monitoreo realizadas/ Nro programado - Nro.de informes de monitoreo presentados 	<ul style="list-style-type: none"> - Informe de evaluación final (de impacto) del proyecto - Informes Anuales del proyecto. - Informes reuniones semestrales de evaluación - Registros del Ministerio de Salud. - Reportes semestrales - Registros Subregión - Reportes semestrales - Registros Subregión - Reportes semestrales - Registros Subregión - Informes de supervisión y monitoreo - Informes Reuniones - Actas reuniones - Informes eventos de capacitación - Registros Subregión - Informes eventos de capacitación - Registros Subregión - Informes Semestrales - Registros Subregión - Fichas referenc. y contrarreferenc - Informes supervisión y monitoreo. - Informes visitas de supervisión y monitoreo. - Informes sobre el progreso del proyecto

OBJETIVOS/ACTIVIDADES	INDICADORES DE PROGRESO	MEDIOS DE VERIFICACION
<p>OBJETIVO 2</p> <p>Al finalizar el Proyecto, se habrá incrementado el uso de los servicios de planificación familiar y reducido la demanda insatisfecha en la Subregión de Desarrollo Lambayeque, y se habrá logrado incrementar la prevalencia de uso de métodos modernos de 8.6% a 13% de la mujeres en edad fértil.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contratación consultor IEC. - Formulación de plan IEC - Diseño de materiales de IEC - Producción y distribución de materiales - Programas radiales - Capacitación de profesores - Reuniones educativas con personal administrativo y de servicio del sector salud. - Reuniones educativas con grupos comunales - Servicios itinerantes - métodos modernos. - Capacitación de promotores de planificación familiar (líderes, parteras). 	<ul style="list-style-type: none"> - % de incremento de oferta de servicios de PF/oferta al inicio del proyecto - % de reducción de la demanda insatisfecha de servicios de PF/situación al inicio del proyecto. - % de variación en la prevalencia de uso de métodos modernos de PF en MEF/ prevalencia programada - Nro. de usuarias activas/ Nro programado - Informe de consultoría presentado - Plan de IEC aprobado en implementación - Nro. y tipo de materiales diseñados, producidos - Nro. tipo y ubicación de materiales IEC distribuidos. - Nro. y tipo de materiales diseñados utilizándose en los establecimientos - Nro. de programas radiales difundidos por temas y lugares frente/ Nro programado - Nro. de población beneficiada. - Nro. de eventos de capacitación realizados / Nro. programado. - Nro. de profesores capacitados/Nro programado - Nro. de reuniones realizadas/ Nro programado - Nro. de personal administrativo y de servicio participantes. - Nro.reuniones realizadas/ Nro programado - Nro. y tipo de grupos comunales beneficiados - Nro. de campañas realizadas. - Nro. mujeres atendidas. - Nro. de promotores de PF capacitados por tipo (líderes, parteras)/ Nro programado - Nro. de líderes/parteras promoviendo PF en sus comunidades. - Nro. de comunidades involucradas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Informe de evaluación final (de impacto) del proyecto - Informes Anuales del proyecto. - Informes reuniones semestrales de evaluación - Registros del Ministerio de Salud. - Fichas de referencia y contrarreferencia - Estadísticas oficiales. - Estudios ONGs - Informe Consultoría - Plan de trabajo IEC - Informes visitas de supervisión y monitoreo. - Registros Subregión - Informes visitas de supervisión y monitoreo. - Informes eventos de capacitación. - Actas reuniones. - Registro de personal participante. - Actas reuniones. - Registro de personal participante. - Informes visitas de supervisión y monitoreo. - Informes campañas - Registro de atenciones - Informes eventos de capacitación - Registro de participantes - Informes supervisión y monitoreo.

4. ACTIVIDADES CONEXAS

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

El PER/92/P01 " Planificación Familiar para Mujeres Rurales de la Subregión Cajamarca", que apoya la el diseño y operativización de un modelo comunitario de servicios de planificación familiar para mujeres rurales.

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 Lambayeque. La Subregión ejecutará el proyecto en forma descentralizada en las UTES Chiclayo, Lambayeque y Ferreñafe.

El Director de la Subregión de Salud Lambayeque, designará oficialmente al Director y al Coordinador Subregional del Proyecto a los responsables del proyecto en las UTES Chiclayo, Lambayeque y Ferreñafe. 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, 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 Lambayeque.

6. PREPARATIVOS Y OBLIGACIONES ANTERIORES AL PROYECTO

Previo al inicio del presente proyecto :

El Director de la Subregión de Salud Lambayeque designará oficialmente al Director y Coordinador Subregional del proyecto y a los responsables del Proyecto en las UTES Lambayeque, Chiclayo y Ferreñafe.

Previo al primer desembolso de fondos de este proyecto.

1. El Director y Coordinador del Proyecto, prepararán cuadros estadísticos basales para cada uno de los distritos de la Subregión. La Información que se incluirá en estos cuadros será: tasa de mortalidad materna, tasa de fecundidad, prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos individualizadas para el Ministerio de Salud, IPSS, Sanidades de las FFAA u PNP y para el subsector privado, establecimientos de Salud que prestan servicios de planificación familiar, personal capacitado (médicos enfermeras obstétricas, técnicos de enfermería).
2. Dada la presencia de otras Agencias de Cooperación Externa financiando actividades de PF en el ámbito de la Subregión de Salud, el Director y el Coordinador(a) del Proyecto presentarán al FNUAP un Plan de Trabajo que detalle las actividades que están siendo financiadas por otras instituciones, y el lugar donde estas están siendo ejecutadas, señalando además, cuales son las áreas donde se realizarán las actividades de este proyecto.
3. El Director y el Coordinador(a) del Proyecto prepararán un plan de trabajo detallado con el correspondiente cronograma de gastos por trimestres para el primer año del proyecto.

7. MEDIDAS COMPLEMENTARIAS DEL GOBIERNO

La Subregión de Salud Lambayeque 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.

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

15.01: Pasajes y Viáticos

a). El proyecto cubrirá el costo de los pasajes o de combustible para el vehículo proporcionado por el FNUAP para el Programa por al PER/86/P01. La duración de cada visita será variable pero se estima que tendrá una duración promedio de un día. Se estima un total de 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	9	meses	3,150
1995	US\$	350	x	10	meses	3,500
1996	US\$	350	x	10	meses	3,500

Subtotal 15.01 a) US\$ 10,150

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
<u>Subtotal 15.01 b)</u>	<u>US\$ 3,360</u>		

COSTO TOTAL 15.01: US\$ 13,510

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

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\$ 4,000
1995	US\$ 4,000
1996	US\$ 4,000

COSTO TOTAL 26.02: US\$ 12,000

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\$ 3,000
1995	US\$ 3,000
1996	US\$ 3,000

COSTO TOTAL 26.04: US\$ 9,000

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

La capacitación se realizará en los Centros de Demostración del Hospital de Lambayeque y de los Centros de Salud de Pícsi y La Victoria, e incluirá aspectos administrativos y técnicos del programa (recolección de información, abastecimiento y reabastecimiento de suministros, consejería, 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	
movilidad local US\$ 10	US\$	10	
costo de 1 participante =			US\$ 39

1994	US\$ 39 x 50 part.	US\$ 1,950
1995	US\$ 39 x 30 part	US\$ 1,170
1996	US\$ 39 x 20 part	US\$ 780

COSTO TOTAL 32.01: US\$ 3,900

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

El proyecto apoyará la capacitación de médicos, enfermeras y Obstétricas en técnicas de planificación familiar. Esta capacitación se realizará en el Centros de Capacitación General del Hospital Las Mercedes de Chiclayo. La capacitación tendrá una duración de 5 días. El proyecto cubrirá los viáticos y pasajes de los profesionales que lo requieran.

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

costo por participante: US\$ 80

1994 US\$ 80 x 26 part = US\$ 2,080
 1995 US\$ 80 x 15 part = US\$ 1,200
 1996 US\$ 80 x 15 part = US\$ 1,200

COSTO TOTAL 32.02: US\$	4,480
-------------------------	-------

32.03 Capacitación de profesores

El proyecto apoyará la realización de 4 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\$ 10

costo de 1 profesor US\$ 39

1994 US\$ 39 x 60 part. = US\$ 2,340
 1995 US\$ 39 x 60 part. = US\$ 2,340
 1996 US\$ 39 x 60 part. = US\$ 2,340

COSTO TOTAL 32.03:	US\$ 7,020
--------------------	------------

32.04 Capacitación de promotores de planificación familiar y parteras.

El proyecto apoyará la capacitación en planificación familiar de promotores y parteras. Esta capacitación se realizará en los Centros de Demostración (CD) de la Subregión, e incluirá aspectos básicos sobre salud reproductiva y planificación familiar. La capacitación tendrá una duración de 2 días y se

realizará en grupos de 10 a 15 personas para asegurar su participación activa en la capacitación.

materiales	US\$ 2
viáticos US\$ 7.00 x 2 d	US\$ 14
movilidad local US\$ 2 x 2 d	US\$ 4

costo de 1 promotor = US\$ 20

1994	US\$ 20 x 30 part.	=	US\$ 600
1995	US\$ 20 x 15 part.	=	US\$ 300
1996	US\$ 20 x 15 part.	=	US\$ 300

COSTO TOTAL 32.04:	US\$ 1,200
--------------------	------------

33.01 Reuniones educativas con grupos organizados de la comunidad

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

costo transporte local US\$ 2

1994	US\$ 2 x 94 establ. x 6 reun	=	US\$ 1,128
1995	US\$ 2 x 94 establ. x 6 reun	=	US\$ 1,128
1996	US\$ 2 x 94 establ. x 6 reun	=	US\$ 1,128

COSTO TOTAL 33.01:	US\$ 3,384
--------------------	------------

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 esta 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 cada 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 bimensual

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

COSTO TOTAL 33.03:	US\$	900
--------------------	------	-----

33.04 Reunión de Programación y evaluación

En esta línea se incluye el costo de 2 reuniones anuales, de dos días de duración, de programación y evaluación de actividades del Programa y del Proyecto. Participarán en esta reunión un total de 20 personas provenientes de las 3 UTEs de la Subregión de Salud.

pasajes	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	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 33.04:	US\$	4,860
--------------------	------	-------

33.05 Jornadas educativas con jóvenes

Esta línea incluye el costo de materiales y refrigerios para la realización de 6 jornadas educativas anuales con jóvenes
 Costo de cada jornada = US\$ 100

1994 US\$ 100 x 6 = US\$ 600
 1995 US\$ 100 x 6 = US\$ 600
 1996 US\$ 100 x 6 = US\$ 600

COSTO TOTAL 33.05	US\$	1,800
-------------------	------	-------

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 el costo la adquisición de zapatillas para los técnicos de enfermería de los puestos sanitarios.

1994 US\$ 3,000
 1995 US\$ 3,000
 1996 US\$ 3,000

COSTO TOTAL 41.98: US\$	9,000
-------------------------	-------

42.01 Equipo de procesamiento de datos

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

costo total US\$ 2,500

1994 US\$ 2,500

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

42.02: Equipo médico:

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

5 equipos de inserción de DIU	1,000
5 lámpara cuello de ganso	1,500
1 esterilizador	300
1 mesa ginecológica pendular	700
1 lámpara cialítica	800
1 pinza para vasectomía	100
3 equipos de minilap	600

1994 US\$ 5,000

COSTO TOTAL 42.02: US\$	5,000
-------------------------	-------

42.03: Equipo audio visual

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

1 sistema VHS (TV y video) 1,000

1994 US\$ 1,000

COSTO TOTAL 42.03: US\$ 1,000

Línea 51: Operación y mantenimiento de equipos

El proyecto proporcionará fondos para el mantenimiento de los equipos 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\$ 2,500

1995 US\$ 2,500

1996 US\$ 2,500

COSTO TOTAL 52: US\$ 7,500

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\$ 450

1995 US\$ 400

1996 US\$ 350

COSTO TOTAL 53: US\$ 1,200

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	4,270	4,620	4,620	13,510
15.03	Viajes EAT	1,500	1,500	1,500	4,500
19	TOTAL DEL COMPONENTE	9,370	9,720	9,720	28,810
21	SUB - CONTRATOS				
25.01	Evaluación		5,000		5,000
26.02	Producción material IEC	4,000	4,000	4,000	12,000
26.04	Producción programas radiales	3,000	3,000	3,000	9,000
29	TOTAL DEL COMPONENTE	7,000	12,000	7,000	26,000
30	CAPACITACION				
32.01	Capacitación técnicos de enfermería	1,950	1,170	780	3,900
32.02	Capacitación profesionales en PF	2,080	1,200	1,200	4,480
32.03	Capacitación de profesores	2,340	2,340	2,340	7,020
32.04	Capacitación promotores de PF	600	300	300	1,200
33.01	Reuniones con grupos de la comunidad	1,128	1,128	1,128	3,384
33.02	Reuniones con trabajadores de salud	300	300	300	900
33.03	Reuniones de coordinación	300	300	300	900
33.04	Reuniones programación y evaluación	1,620	1,620	1,620	4,860
33.05	Jornadas con jóvenes	600	600	600	1,800
39	TOTAL DEL COMPONENTE	10,918	8,958	8,568	28,444
40	EQUIPO				
41.98	Equipo fungible otros	3,000	3,000	3,000	9,000
42.01	Equipo procesamiento de datos	2,500			2,500
42.02	Equipo médico	5,000			5,000
42.03	Equipo audio-visual	1,000			1,000
49	TOTAL DEL COMPONENTE	11,500	3,000	3,000	17,500
50	DIVERSOS				
51	Operación y mantenimiento de equipos	1,800	1,800	1,800	5,400
52	Gastos de informes e impresión	2,500	2,500	2,500	7,500
53	Gastos diversos	450	400	350	1,200
54	Auditoria	2,000	2,000	2,000	6,000
59	TOTAL DEL COMPONENTE	6,750	6,700	6,650	20,100
99	GRAN TOTAL	45,538	40,378	34,938	120,854

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: 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 (10 hrs/mes por establecimientos de salud)	S/. 37,000
personal profesional(20 hrs/mes por establecimiento de salud)	S/. 114,000
persnal auxiliar (25 hrs/mes por establecimiento de salud)	S/. 55,000

infraestructura:

(ambientes de consultorios, salas de espera, laboratorios, estadística)	S/. 64,000
---	------------

equipos:

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

TOTAL	S/. 300,000
-------	-------------

La contribución del Gobierno se estima que será equivalente a S/. 300,000 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.

RENOM: SUBREGION LAMBAYEQUE
MUJERES EN EDAD FERTIL Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
POR PROVINCIAS Y DISTRITOS : 1993

PROVINCIA/ DISTRITO	MEF	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	
<u>CHICLAYO</u>	<u>169,771</u>		
Chiclayo	60,784	Hosp.	Docente La Merced- Chiclayo
		C.S.	San Antonio
		C.S.	José Olaya
		C.S.	Jorge Chávez
		C.S.	Tupac Amaru
		C.S.	Quiñonez
		C.S.	Cruz de la Esperanza
		C.S.	Cerropón
Chongoyape	4,254	C.S.	Chongoyape
Eten Puerto	668	C.S.	Puerto Eten
Eten	2,986	C.S.	Eten
Lagunas	1,988	C.S.	Mocupe Viejo
		P.S.	Mocupe Nuevo
		P.S.	Tupac Amaru
		P.S.	Lagunas
Monsefú	7,253	C.S.	Monsefú
		P.S.	Callanca
Nueva Arica	845	P.S.	Nueva Arica
Oyotún	2,298	C.S.	Oyotón
		P.S.	El Espinal
Picsi	8,915	C.S.	Picsi
Pimentel	5,213	C.S.	Pimentel
Reque	2,353	C.S.	Reque
Santa Rosa	2,185	C.S.	Santa Rosa
Zaña	10,290	C.S.	Zaña
		P.S.	La otra Banda
José Leonardo Ortiz	36,443	C.S.	José L. Ortiz
		C.S.	Atusparias
		C.S.	Paul Harris
La Victoria	23,316	C.S.	La Victoria I
		C.S.	La Victoria II
		C.S.	El Bosque
		P.S.	Chosica del Norte
<u>CHOTA</u>	<u>4,078</u>		
Llama	2,377	P.S.	Llama
		P.S.	La Ramada Llama
Miracosta	667	P.S.	Miracosta
Tocmoche	474	P.S.	Tocmoche
San Juan de Licupis	340	P.S.	San Juan de Licupis
<u>SAN MIGUEL</u>	<u>3,166</u>		
Nanchoc	281	C.S.	Nanchoc
Niepos	1,175	C.S.	Niepos
La Florida	1,273	P.S.	La Florida
Bolívar	437	P.S.	Bolívar
<u>LAMBAYEQUE</u>	<u>50,897</u>		
Lambayeque	12,423	Hosp.	Apoyo Belen- Lambayeque
		C.S.	San Matín
		C.S.	Toriblo Castro
Chocope	158	P.S.	Chocope
Illimo	2,700	C.S.	Illimo
Jayanca	2,831	C.S.	Jayanca
Mochumi	4,307	C.S.	Mochumi
		P.S.	Maravillas
Morrope	5,658	C.S.	Morrope
		P.S.	La Colorada
		P.S.	El Romero
		P.S.	Tranca Fanupe
		P.S.	Lagunas
		P.S.	Los Pozitos
		P.S.	Cruz del Médano
		P.S.	Chepito
		P.S.	Arbolsoi

PROVINCIA/ DISTRITO	MEF	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	
			continuación
Motupe	4,957	C.S.	Motupe
		P.S.	Tongarrapo
Olmos	7,005	C.S.	Olmos
		P.S.	La Estancia
		P.S.	Insculás
		P.S.	Querpón
		P.S.	Capilla Central
		P.S.	Naupe
Pacora	1,781	C.S.	Pacora
Salas	3,073	C.S.	Salas
		P.S.	Colaya
		P.S.	Kerguer
		P.S.	Tallapampa
		P.S.	Penachi
		P.S.	La Ramada
San Jose	1,582	C.S.	San José
Tucume	4,444	C.S.	Túcume
		P.S.	Los Bancos
		P.S.	La Raya
FERRENAFE	24,668		
Ferreñafe	7,532	C.S.	Sra de la Justicia
Canaris	2,660	P.S.	Canaris
		P.S.	Penachi
		P.S.	Huacapampa
Incahuasi	2,745	P.S.	Incahuasi
		P.S.	Moyan
		P.S.	Laquinpampa
		P.S.	Uyurpampa
Pitipo	2,529	C.S.	Pitipo
		P.S.	La Trapesa
		P.S.	Mochumi Viejo
Pueblo Nuevo	2,248	C.S.	Pueblo Nuevo
Manuel Antonio Mesones	6,955	C.S.	Mesones Muro
		C.S.	Posope Alto
		P.S.	Pampa Victoria

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