

216f

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

País: Perú

Número del Proyecto: PER/94/PO1

Título del Proyecto: Apoyo al Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva - Región INKA - Subregión Cusco

Fecha de Presentación: Enero 1994

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 INKA/Ministerio de Salud

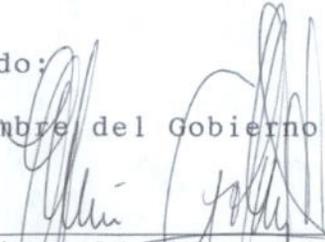
Organismo de Ejecución: Dirección Subregional de Salud Cusco

Duración del Proyecto: 3 años

Fecha de Inicio: Abril 1994

Contribución del FNUAP: US\$ 328,806
(dólares EEUU)

Contrapart. Indirecta del Gobierno: S/. 720,000
(moneda local)

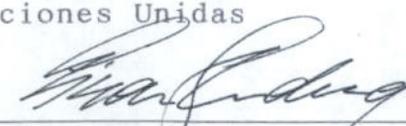
Firmado: 
En nombre del Gobierno

Efraín Goldenberg, Ministro de Relaciones Exteriores

Fecha:

01 JUN. 1994

En nombre del Fondo de Población de las Naciones Unidas


Einar Sandved, Director



15/3/94

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 - Cronograma	26a
3.3 Vigilancia y Evaluación	27
4. ACTIVIDADES CONEXAS	29
5. MARCO INSTITUCIONAL	29
6. PREPARATIVOS Y OBLIGACIONES PREVIAS	30
7. MEDIDAS COMPLEMENTARIAS DEL GOBIERNO	31
8. FUTURA ASISTENCIA DEL FNUAP	31
9. DESCRIPCION Y JUSTIFICACION DE INSUMOS DE FNUAP	32
10. FORMATO DEL PRESUPUESTO DEL PROYECTO	51
11. DESCRIPCION Y JUSTIFICACION DE LOS INSUMOS DEL GOBIERNO.	52
12. OTRAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO	52

ANEXOS:

- I. Relación de establecimientos de salud de la Subregión
- II. Términos de Referencia

RESUMEN

1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION

Geopolítica y administrativamente, la Región INKA está dividida en 3 Subregiones de Desarrollo: Cusco, Apurímac y Madre de Dios. 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.

Sanitariamente, la Subregión de Salud Cusco, está dividida en tres UTES: Cusco, Sicuani y Quillabamba. Cada UTES tiene una circunscripción territorial bien definida que incluye una o más provincias y distritos.

El Ministerio de Salud ha recibido desde el año 1976 la cooperación financiera del FNUAP a través de los proyectos: PER/76/P02, PER/79/P03, PER/80/P03, PER/85/P01, PER 85/P03, PER/86/P01 y PER/88/P01, actuando la OPS/OMS como Agencia de Ejecución de los mismos. Todos estos proyectos, tuvieron la finalidad de apoyar las actividades de salud materno infantil y planificación familiar en el Perú y se ejecutaron y administraron desde el nivel central del Ministerio de Salud. El apoyo que recibió la Subregión de Salud Cusco 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 de Salud Cusco, forma parte del apoyo del FNUAP en la Región INKA, para la implementación del Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva y se ejecutará e implementará en forma descentralizada en las UTES Cusco, Sicuani y Quillabamba.

Durante 1992, se registró en la Subregión una Tasa de Mortalidad Materna de 3.2 0/00 n.v. con grandes diferencias provinciales y distritales. Así, en los distritos de Quimota de la provincia de Chumbivilcas y Pichigua de la provincia de Espinar se registraron Tasas de Mortalidad Materna de 27.40 y 16.67 por 1,000 nacidos vivos respectivamente. Estas cifras no muestran la verdadera magnitud del problema, debido al gran subregistro existente. Las estadísticas hospitalarias, mostraron

que las principales causas de morbi-mortalidad 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 1991-1992 encontró que en la Región INKA, 82.3 % de las mujeres, no desean tener más hijos y la fecundidad deseada es de 2.4 hijos por mujer. No obstante, la fecundidad real es de 5.2 hijos por mujer y la prevalencia de uso de anticonceptivos es de 44% de las mujeres unidas (23.0 % métodos modernos y 21.7 métodos tradicionales). Esta situación es más crítica a nivel de áreas rurales donde el deseo de no tener más hijos se eleva a 85% y la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos es de apenas 14.1%.

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 en 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 en los establecimientos.

Contribuyen también a las bajas coberturas otros factores como son:

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

A los problemas antes señalado se adicionan, dificultades en la recolección de información del Programa y dificultades derivadas de la burocracia administrativa, sobre todo en los casos de los hospitales integrados (Ministerio de Salud e IPSS).

2. OBJETIVOS

OBJETIVOS DE LARGO ALCANCE. Al final del proyecto, se habrá contribuido al logro de los objetivos del Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva, en lo referente a la disminución del crecimiento poblacional a 1.9, la TGF a 3.0 y al incremento de la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos a 41% de las mujeres en edad fértil, para 1995.

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 216 establecimientos de salud periféricos (35 Centros y 181 Puestos de Salud) de la Subregión de Salud Cusco.
2. Al finalizar el proyecto, se habrá incrementado el uso de los servicios de planificación familiar y reducido la demanda insatisfecha en la Subregión de Desarrollo Cusco (provincias de Acomayo, Anta, Calca, Cusco, Paucartambo, Quispicanchis, Urubamba, Canas, Canchis, Chumbivilcas, Espinar y La Convención) y se habrá logrado incrementar, en los establecimientos del Ministerio de Salud, la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos de 5% a 12.9% de las mujeres en edad fértil.

3. ESTRATEGIA Y ACTIVIDADES DEL PROYECTO

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

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

manera al incremento, de las prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos, y a reducir las Tasas de Mortalidad Materna, el aborto provocado y la Tasa Global de Fecundidad.

4. MARCO INSTITUCIONAL

El Ejecutor responsable de este proyecto ante el FNUAP, será el Gobierno Regional INKA, que delegará para tales efectos la responsabilidad operativa (implementación) a la Dirección Subregional de Salud Cusco.

La Subregión de Salud Cusco implementará el proyecto en forma descentralizada en las UTES Cusco, Sicuani y Quillabamba. El Director de la Subregión de Salud, designará oficialmente un Director y un Coordinador Subregional del Proyecto y un Director y Coordinador a nivel de cada una de las 3 UTES (Cusco, Sicuani y Quillabamba). 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. Los Directores y Coordinadores de las UTES, serán responsables de la ejecución de actividades del proyecto ante el Director y Coordinador Subregional 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 Regional de Población.

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

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	38,143	32,143	32,143	102,429	31.6
Sub-Contratos	16,500	22,500	16,500	55,500	17.1
Capacitación	21,654	21,264	19,459	62,377	19.2
Equipo	28,700	9,500	9,500	47,700	14.7
Diversos	18,930	18,730	18,640	56,300	17.4
<u>Total General</u>	<u>123,927</u>	<u>104,137</u>	<u>96,242</u>	<u>324,306</u>	<u>100.0</u>

1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION DEL PROYECTO

Geopolítica y administrativamente, la Región INKA está dividida en 3 Subregiones de Desarrollo: Cusco, Apurimac y Madre de Dios. 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.

Sanitariamente, la Subregión de Salud Cusco, está dividida en tres UTES: Cusco, Sicuani y Quillabamba. Cada UTE tiene una circunscripción territorial bien definida que incluye una o más provincias y distritos.

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

Las actividades de planificación familiar en la Subregión Cusco, también recibieron apoyo de la Agencia para el Desarrollo Internacional (AID), a través de los proyectos de "Atención Primaria", Servicios Integrados de Salud y Planificación Familiar" y "Sobrevivencia Infantil". Este apoyo también estuvo mayoritariamente dirigido a las áreas urbanas. El Departamento del Cusco, ha recibido además apoyo de la GTZ (Alemania) por varios años, para el financiamiento de programas de atención primaria, atención materno infantil, agua potable, etc.

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 Cusco, forma parte del apoyo del FNUAP en la Región INKA, para la implementación del Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva y se ejecutará e implementará en forma descentralizada en las UTES Cusco, Sicuani y Quillabamba.

La circunscripción territorial de la Subregión Cusco comprende las provincias de Acomayo, Anta, Calca, Cusco, Paucartambo, Quispicanchis, Urubamba, Canas, Canchis, Chumbivilcas, Espinar y La Convención del Departamento del Cusco y abarca una extensión de 71,891.98 km². Su población total de acuerdo con los resultados preliminares del Censo de 1993 es de 1,061,954 habitantes. El 38.23 % del territorio de la Subregión es Selva y alberga al 9.5 % de la población y el 61.77 % es Sierra y alberga al 90.5 % de la población (cuadro N^o1)

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, 53.27 % de la población de la Subregión es rural (cuadro No 1). No obstante, este porcentaje se eleva a 60.97 %, si se toma en cuenta, el criterio de niveles de urbanización empleado por la ENDES 1991 -1992 (cuadro N^o 2), que considera como rurales, a las 79 capitales distritales de la Subregión que tienen poblaciones con menos de 2,000 habitantes.

La población del ámbito de la Subregión es dispersa, de acuerdo con el Censo de 1981, existían un total de 4,802 centros poblados con menos de 500 habitantes. La densidad poblacional promedio es de 14.15 habitantes por km². A nivel de la Subregión existen centros poblados desde los 95 hasta los 4,800 metros s.n.m. (distritos de Quimbiri en La Convención y Suyckutambo en Espinar). El 23.35 % de la población de la Subregión vive en la ciudad de Cusco (parte urbana de los distritos de Cusco, San Sebastián, San Jerónimo, Wanchaq y Santiago)

Dentro de la Subregión el fenómeno migratorio ha sido marcado, lo que se evidencia por una fecundidad promedio alta 5.2 hijos por mujer y una tasa promedio de crecimiento anual intercensal de 1.7 % (cuadro N^o 3). El crecimiento de los distritos de la subregión ha sido muy variado. Mientras que el distrito de Quimbiri en la provincia de La Convención ha experimentado un crecimiento de 20.1% anual el distrito de Huayopata de la misma provincia ha experimentado una reducción poblacional promedio anual de -3.7%.

A nivel de la Subregión existen grandes diferencias entre los niveles de salud, socio-culturales y de desarrollo alcanzados en las diferentes provincias y distritos y entre los niveles urbano y rural. Han influido en esta diversificación, las características geográficas y climatológicas, las migraciones, las pocas oportunidades de desarrollo, la dispersión de la población, la falta de servicios y la subversión, entre otras.

REGION INKA: SUBREGION CUSCO
 SUPERFICIE, POBLACION TOTAL, URBANA, RURAL Y DENSIDAD POBLACIONAL
 SEGUN UTES, PROVINCIAS Y DISTRITOS: 1993

PROVINCIA / DISTRITO	SUPERFICIE	POBLACION 1993			% Población Rural	Densidad Poblacional (hab / km ²)
		Total	Urbana	Rural		
SUBREGION CUSCO	71.891,87	1.018.854	475.181	541.783	53,27	14,15
UTES CUSCO	85.257,39	606.944	362.562	244.382	40,26	24,05
ACOMAYO	948,22	28.097	13.523	14.574	51,87	29,63
Acomayo	141,27	5.279	1.541	3.738	70,61	37,37
Acopla	91,72	2.991	1.501	1.490	49,82	32,81
Acos	137,55	3.092	1.705	1.387	44,66	22,46
Mosoc Llacta	43,61	1.192	633	559	46,90	27,33
Pomacanchi	275,58	7.188	3.022	4.146	57,84	26,01
Rondocan	180,22	4.355	2.125	2.230	51,21	24,16
Sangarara	78,29	4.020	2.996	1.024	25,47	51,35
ANTA	1.678,12	55.625	15.411	40.214	72,29	29,65
Anta	202,58	18.517	5.044	11.473	89,48	81,53
Ancahuasi	123,58	6.847	612	6.035	68,14	55,41
Cachimayo	43,28	1.722	1.029	693	40,24	39,79
Chinchaypujio	380,58	6.205	1.369	4.836	77,94	15,89
Huarocondo	228,82	5.793	2.438	3.355	57,91	25,34
Limatambo	512,92	8.250	869	7.381	89,47	16,06
Mollepata	284,48	3.686	882	2.824	76,61	12,96
Pucyura	37,75	2.628	1.321	1.307	49,73	69,62
Zurite	52,33	3.977	1.667	2.310	58,08	78,00
CALCA	4.414,49	54.937	17.230	37.707	68,64	12,44
Calca	311,01	14.262	7.994	6.268	43,95	45,66
Coya	71,43	3.338	1.079	2.257	67,68	48,70
Lamay	94,22	4.978	1.341	3.637	73,06	52,83
Lares	527,26	7.345	1.863	5.362	73,00	13,93
Pisac	148,25	8.511	1.926	6.585	77,37	57,41
San Salvador	128,07	4.894	1.122	3.772	77,07	38,21
Taray	53,78	3.714	478	3.238	67,16	69,06
Yanatile	3.080,47	7.897	1.309	6.588	83,42	2,58
CUSCO	617,00	271.905	259.853	12.252	4,51	440,68
Cusco	105,88	97.486	95.101	2.385	2,43	922,27
Ccorca	159,85	2.476	369	2.107	65,10	15,49
Poroy	19,51	1.528	827	701	45,88	78,32
San Jerónimo	93,58	15.022	13.866	1.156	7,70	160,53
San Sebastian	79,21	31.611	28.803	2.808	8,88	399,06
Santiago	57,40	72.219	69.327	2.892	4,00	1.258,17
Saylla	22,95	929	706	223	24,00	40,46
Wanchaq	78,62	50.654	50.654	0	0,00	642,65
PARURO	1.864,42	33.367	10.900	22.467	67,33	16,81
Paruro	153,42	3.905	1.983	1.922	49,22	25,45
Accha	244,75	4.107	1.386	2.741	66,74	18,78
Coapl	334,85	4.324	697	3.627	83,88	12,91
Colcha	139,98	1.856	1.355	503	27,07	13,27
Huanoquite	362,87	5.593	1.055	4.538	81,14	15,42
Omacha	436,21	5.403	1.441	3.962	73,33	12,39
Paccaritambo	142,61	3.835	1.007	2.828	72,30	25,49
Pilipinto	78,13	1.588	1.411	177	11,15	20,07
Yaurisque	90,60	2.954	585	2.369	60,20	32,53
QUISPICANCHI	7.862,60	74.459	23.003	51.451	69,10	9,47
Urcos	134,65	11.915	4.601	7.114	59,71	65,49
Andahuayllillas	64,60	4.263	2.262	2.001	48,84	50,38
Camanti	3.472,74	2.081	922	1.159	55,69	0,60
Ccarhuayo	313,69	2.584	456	2.128	82,35	6,23
Ccatca	307,72	9.956	1.227	8.729	67,68	32,35
Cusipata	248,03	4.636	1.092	3.744	77,42	19,50
Huaro	106,28	4.766	3.038	1.728	36,26	44,84
Lucre	118,78	3.792	3.112	680	17,93	31,92
Marcapata	1.687,91	4.811	394	4.417	91,81	2,65
Ocongate	952,88	10.675	903	9.972	91,70	11,42
Cropesa	74,44	5.308	3.478	1.831	34,49	71,32
Quiquijana	360,90	9.271	1.323	7.948	65,73	25,69

PROVINCIA / DISTRITO	SUPERFICIE	POBLACION 1993			% Población Rural	Densidad Poblacional (hab / km ²)
		Total	Urbana	Rural		
PAUCARTAMBO	8,115.11	41,413	5,788	35,615	86.00	8.77
Paucartambo	1,079.23	12,097	2,677	9,420	77.87	11.21
Calca	110.72	2,959	682	2,277	76.95	26.73
Challabamba	748.56	3,818	414	3,204	95.20	11.54
Colquepata	467.68	6,363	500	7,863	94.04	17.92
Huancarani	145.14	5,594	639	4,955	88.58	38.54
Kosñipata	3,565.78	3,762	686	2,876	76.45	1.08
URUBAMBA	1,439.43	47,141	17,058	30,082	63.81	32.75
Urubamba	128.28	13,422	6,590	6,832	50.90	104.63
Chinchero	94.57	6,903	1,945	6,958	76.15	94.14
Huayllabamba	102.47	4,807	1,293	3,324	72.15	44.98
Machupicchu	271.44	2,244	1,117	1,127	50.22	8.27
Maras	131.85	7,304	1,986	5,338	73.08	55.40
Ollantaytambo	640.25	7,854	1,584	6,270	79.83	12.27
Yucay	70.57	2,607	2,574	233	6.30	39.75
UTES SICUANI	16,785.20	267,434	77,628	179,806	69.88	16.34
CANAS	2,103.76	36,550	5,401	33,148	65.99	18.32
Yanaoca	292.97	9,658	1,753	7,903	61.85	32.98
Checca	503.76	5,711	130	5,581	97.72	11.34
Kunturkanki	378.19	5,318	1,034	4,284	80.56	14.14
Langui	187.10	3,102	416	2,684	86.52	16.58
Layo	452.56	6,312	448	5,864	92.90	13.95
Pampamarca	29.91	2,253	864	1,389	61.65	75.33
Quehua	143.46	2,674	120	2,754	95.82	20.03
Tupac Amaru	117.81	3,324	634	2,690	60.93	26.21
CANCHIS	3,999.27	92,942	42,625	50,117	53.92	23.24
Sicuani	645.68	50,163	28,375	20,788	41.44	77.67
Checacupe	962.34	5,011	2,348	2,663	53.14	5.21
Combapata	182.50	4,990	1,650	3,340	66.93	27.34
Maranganí	432.65	11,390	1,471	9,919	87.09	26.33
Pitumarca	1,117.54	5,989	2,261	3,708	61.91	5.36
San Pablo	524.06	5,636	1,466	4,370	74.65	11.14
San Pedro	54.91	3,505	1,821	1,684	53.75	63.83
Tinta	79.39	6,056	2,611	3,445	56.89	76.26
CHUMBIVILCAS	5,371.08	70,442	8,829	61,613	67.47	13.12
Santo Tomas	1,924.08	22,444	3,933	18,511	82.46	11.66
Capacmarca	271.81	4,898	753	4,145	64.63	18.02
Chamaca	674.19	7,707	450	7,257	94.16	11.43
Colquemarca	449.49	9,167	816	8,351	91.10	20.39
Livitaca	758.20	9,762	344	9,418	96.48	12.68
Llusco	315.42	5,572	737	4,835	86.77	17.67
Quinota	221.05	3,579	544	3,035	64.60	16.19
Vellife	758.84	7,313	1,252	6,061	62.88	9.68
ESPINAR	5,311.09	55,500	20,573	34,927	62.93	10.45
Espinar	747.78	24,693	18,056	6,637	27.47	33.29
Condorama	513.98	961	265	696	70.34	1.67
Coporaque	1,564.46	13,526	220	13,306	98.37	8.65
Ocoruro	353.15	1,858	140	1,718	92.48	5.26
Pailpata	653.65	5,170	1,414	3,756	72.65	6.06
Pichigua	626.58	6,101	263	5,838	95.69	9.74
Suyckutambo	652.13	2,993	195	2,798	93.48	4.59
UTES LA CONVENCION	29,849.38	152,676	34,981	117,695	77.07	5.11
LA CONVENCION	29,849.38	152,676	34,981	117,695	77.07	5.11
Santa Ana	359.40	32,137	21,982	10,155	31.60	69.42
Echarate	19,135.50	37,477	1,831	35,646	95.11	1.96
Huayopata	524.02	8,567	1,693	6,894	80.26	16.39
Maranura	150.30	8,437	787	7,650	90.67	58.13
Ocobamba	640.93	5,555	164	5,371	96.69	6.61
Quellouno	799.68	12,941	721	12,220	94.43	16.16
Quimbiri	1,652.70	26,594	6,405	20,189	75.92	16.09
Santa Teresa	1,340.38	8,354	1,133	7,221	86.44	6.23
Vilcabamba	5,046.47	12,494	245	12,249	98.04	2.48

Fuente: INEI, Censo 1993 (resultados preliminares)

Cuadro N° 2
 REGION INKA: SUBREGION CUSCO
 DISTRIBUCION DE LA POBLACION SEGUN
 NIVELES DE URBANIZACION: 1993

NIVELES DE URBANIZACION ¹	N° Ciudades	Población Total ²	%
<u>TOTAL SUBREGION CUSCO</u>		<u>1,016,954</u>	<u>100</u>
I <u>CIUDAD GRANDE (más de 100,000 hab.)</u> Cusco	1	257,751	25.35
	1	257,751	25.35
II <u>RESTO URBANO</u>	<u>22</u>	<u>139,142</u>	<u>13.68</u>
Ciudad Mediana (de 20,000 a 99,999 hab.) Sicuan y Quillabamba	2	51,357	5.05
Ciudad Pequeña (de 2,000 a 19,999 hab.)	20	87,785	8.63
III <u>RURAL (menos de 2,000 hab.)</u>		<u>620,061</u>	<u>60.97</u>
Centro Poblado Capital Distrital	79	78,298	7.7
Otros Centros poblados ³	4,602	541,763	53.27

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

² INEI, Censo 1993 (resultados preliminares)

³ INEI, Censo 1981 (resultados definitivos)

REGION INKA : SUBREGION CUSCO
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	1972 - 1981	1981 - 1993
<u>SUBREGION CUSCO</u>	<u>722688</u>	<u>832504</u>	<u>1018954</u>	<u>1.7</u>	<u>1.7</u>
<u>CIUDAD DE CUSCO</u>	<u>431802</u>	<u>485966</u>	<u>608944</u>		
ACOMAYO	26677	27556	28097	-0.5	0.2
Acomayo	5691	5233	5279	-0.9	0.1
Acopla	2977	2926	2991	-0.2	0.2
Acos	3759	3077	3092	-2.2	0.0
Mosoc Llacta	0	1067	1192	0.0	0.9
Pomacanchi	7796	7238	7168	-0.8	-0.1
Rondocan	4154	4121	4355	-0.1	0.5
Sangarara	4500	3894	4020	-1.6	0.3
<u>ANTA</u>	<u>46330</u>	<u>48452</u>	<u>55625</u>	<u>0.5</u>	<u>1.2</u>
Anta	12082	12769	16517	0.6	2.2
Ancahuasi	0	4824	8847	0.0	3.0
Cachimayo	1329	1624	1722	2.2	0.5
Chinchaypujio	5463	5673	6205	0.4	0.7
Huarocondo	6198	5864	5793	-0.6	-0.1
Limatambo	6975	7529	8250	0.8	0.8
Mollepata	3496	3585	3686	0.2	0.3
Pucyura	2356	2725	2628	1.6	-0.3
Zurite	6430	3679	3977	-6.2	0.2
<u>CALCA</u>	<u>48191</u>	<u>43368</u>	<u>54837</u>	<u>-0.7</u>	<u>2.0</u>
Calca	9392	11302	14262	2.1	2.0
Coya	2896	2936	3336	0.1	1.1
Lamay	3587	3666	4978	0.2	2.6
Lares	16694	3959	7345	-14.6	5.3
Pisac	6579	7496	8511	1.4	1.1
San Salvador	4093	4195	4694	0.3	1.3
Taray	2946	3180	3714	0.8	1.3
Yanatile	0	6635	7897	0.0	1.5
<u>CUSCO</u>	<u>143343</u>	<u>206040</u>	<u>271905</u>	<u>4.2</u>	<u>2.3</u>
Cusco	66528	89563	97486	3.3	0.7
Ccorca	2383	2424	2476	0.2	0.2
Poroy	951	914	1528	-0.4	4.4
San Jerónimo	6174	10457	15022	6.0	3.1
San Sebastián	6174	14422	31611	9.8	6.8
Santiago	37698	52478	72219	3.7	2.7
Saylla	604	956	929	5.2	-0.2
Wanchaq	22631	36626	50654	5.4	2.7
<u>PARURO</u>	<u>31536</u>	<u>32385</u>	<u>33367</u>	<u>0.3</u>	<u>0.2</u>
Paruro	3457	3657	3905	0.6	0.5
Accha	3765	3793	4107	0.1	0.7
Coapi	4083	4166	4324	0.3	0.3
Colcha	2540	2148	1856	-1.8	-1.2
Huanoquite	4272	5401	5593	2.6	0.3
Omachá	5199	5245	5403	0.1	0.2
Paccaritambo	5245	3197	3635	-0.2	1.1
Pillpinto	2137	1899	1588	-2.5	-0.6
Yaurisque	2636	3057	2954	0.8	-0.3
<u>QUISPICANCHI</u>	<u>62155</u>	<u>62936</u>	<u>74459</u>	<u>0.1</u>	<u>1.4</u>
Urcos	11319	6145	11915	-3.6	3.2
Andahuayllas	2670	3350	4263	1.7	2.0
Camanti	1782	1881	2081	0.6	0.8
Cuarhuayo	2035	2064	2564	0.3	1.6
Coatza	7304	9926	9956	3.4	0.0
Cusipata	4616	4274	4636	-0.8	1.0
Huaro	3601	3367	4766	-0.7	2.9
Lucre	3568	3488	3792	-0.2	0.7
Marcapata	4102	4117	4611	0.0	1.3
Ocongate	7665	6666	10875	1.4	1.9
Oropesa	3826	4172	5309	0.7	2.0
Quiquijana	9365	9426	9271	0.1	-0.1

PROVINCIAS / DISTRITOS	POBLACION TOTAL			TASA CRECIMIENTO INTERCENSAL (promedio anual)	
	1972	1981	1993	1972 - 1981	1981 - 1993
PAUCARTAMBO	21017	33383	41413	5.2	1.8
Paucartambo	0	9297	12097	0.0	2.2
Calcey	7048	3839	2959	-6.5	-2.1
Chailabamba	5159	5703	8818	1.1	3.5
Colquepata	6112	6943	6363	1.4	1.6
Huancarani	0	4913	5594	0.0	1.1
Kosñipata	2700	2668	3782	0.0	2.8
URUBAMBA	52153	38982	47141	-3.2	1.8
Urubamba	8342	9500	13422	1.4	2.9
Chinchero	7180	7845	8903	1.0	1.1
Huayllabamba	3641	4185	4607	1.5	0.8
Machupicchu	1203	1517	2244	2.6	3.3
Maras	23651	6728	7304	-12.9	0.7
Ollantaytambo	5810	6748	7854	1.7	1.3
Yucay	2526	2441	2607	0.5	1.2
URUBAMBA	208935	224277	267434		
CANAS	31548	33217	38550	0.6	1.2
Yanaoca	8244	6208	9656	0.0	1.4
Checca	4527	4758	5711	0.5	1.5
Kunturkanki	4016	4552	5318	1.4	1.3
Langui	2657	2641	3102	-0.1	1.4
Layo	4599	5315	6312	1.6	1.4
Pampamarca	2111	2001	2253	-0.6	1.0
Quehue	2409	2611	2674	0.9	0.8
Tupac Amaru	2983	3133	3324	0.5	0.5
CANCHIS	75616	82918	92942	1.0	1.0
Sicuani	35650	41665	50183	1.7	1.8
Checacupe	4465	5093	5011	1.5	-0.1
Combapata	4103	4301	4990	0.5	1.2
Marangari	9624	10616	11390	1.1	0.8
Pitumarca	5737	5741	5969	0.0	0.4
San Pablo	6763	6144	5838	-1.0	-0.4
San Pedro	3507	3620	3505	0.3	-0.3
Tinta	5767	5738	6056	-0.1	0.5
CHUMBIVILCAS	56312	63603	70442	1.0	0.9
Santo Tomas	18239	20118	22444	2.4	0.9
Capacmarca	4128	4334	4898	0.5	1.0
Chamaca	5026	5941	7707	1.9	2.2
Colquemarca	8041	9118	9187	1.4	0.0
Livitaca	8828	8727	9782	-0.1	0.9
Llusco	5622	4897	5572	-1.5	1.1
Quinota	2990	2972	3579	-0.1	1.8
Veille	7438	7496	7313	0.1	-0.2
ESPINAR	41461	44539	55500	0.8	1.8
Espinar	15941	14696	24893	-0.9	4.5
Condorama	1050	1046	961	0.0	-0.7
Coporaque	10969	13289	13528	2.1	0.1
Ocoruro	1593	1649	1656	0.4	1.0
Pallpata	4378	4730	5170	0.9	0.7
Pichigua	5550	6211	6101	1.2	-0.1
Suyckutambo	1960	2916	2993	4.3	0.2
UTES LA CONVENCION	84161	113142	152678		
LA CONVENCION	84161	113142	152678	3.3	2.5
Santa Ana	22526	27930	32137	2.4	1.2
Echarate	23672	19069	37477	-2.3	5.8
Huayopata	6102	8204	8587	1.4	-0.6
Maranura	8615	9007	8437	0.5	-0.5
Ocobamba	3741	2899	5555	-2.8	5.6
Quellouno	0	20240	12941	0.0	-3.7
Quimbiri	0	2955	26594	0.0	20.1
Santa Teresa	6128	7268	8354	1.8	1.2
Vilcabamba	11377	14570	12494	2.8	-1.3

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

La comunicación de la Sede de la Subregión con las UTES Sicuani y Quillabamba y con las provincias y distritos de su ámbito es por vía terrestre (ferrocarril y carreteras). La red vial de la Subregión es incipiente, menos del 10% esta pavimentada y el resto son carreteras afirmadas o trochas carrozables. Las abundantes precipitaciones fluviales propias de la ceja de selva y de la Sierra y el mal estado de conservación de las carreteras dificulta las comunicaciones interprovinciales e interdistritales y en las temporadas lluviosas, aísla a muchos pueblos por prolongados períodos.

La población está dedicada a la agricultura, ganadería, minería (grande, mediana y pequeña), artesanías y en la ciudad del Cusco al comercio ambulatorio y al turismo.

Durante 1992, se registró en la Subregión una Tasa de Mortalidad Materna de 3.2 0/00 n.v. con grandes diferencias provinciales y distritales. Así, en los distritos de Quimota de la provincia de Chumbivilcas y Pichigua de la provincia de Espinar se registraron Tasas de Mortalidad Materna de 27.40 y 16.67 por 1,000 nacidos vivos respectivamente. Estas cifras no muestran la verdadera magnitud del problema, debido al gran subregistro existente. Las estadísticas hospitalarias, mostraron que las principales causas de morbi-mortalidad 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 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).

La ENDES 1991-1992 encontró que en la Región INKA, 82.3 % de las mujeres, no desean tener más hijos y la fecundidad deseada es de 2.4 hijos por mujer. No obstante, la fecundidad real es de 5.2 hijos por mujer y la prevalencia de uso de anticonceptivos es de 44% de las mujeres unidas (23.0 % métodos modernos y 21.7 métodos tradicionales). Esta situación es más crítica a nivel de áreas rurales donde el deseo de no tener más hijos se eleva a 85% y la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos es de apenas 14.1%.

Cuadro N° 4

REGION INKA: SUBREGION CUSCO
 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	1.5	1.9	3.2
FECUNDIDAD REAL	5.2	2.9	3.9	7.2
Porcentaje de mujeres unidas que no desean más hijos	82.3	77.5	81.3	85.5
PREVALENCIA DE USO	44.7	58.7	56.3	34.4
Métodos Modernos	23.0	33.7	39.6	14.1
Métodos tradicionales	21.7	25.0	16.7	20.3

En el Ambito de la Subregión de Salud Cusco: (cuadro Nº 5):

- El Ministerio de Salud cuenta con la mayor infraestructura y recursos humanos de salud: 4 hospitales (2 en Cusco, 1 en Sicuani y 1 en Quillabamba), 35 centros de salud y 181 puestos sanitarios, ubicados en todos los distritos de la Subregión. Cuenta además, con un total de 1,631 empleados entre profesionales, técnicos y administrativos. A nivel periférico (médicos 29, enfermeras 99, obstetricas 30 y técnicos y auxiliares de enfermería 353), además de médicos, enfermeras y obstetricas del SERUM.
- El IPSS, tiene un hospital de 14 camas en Quillabamba, un hospital de 144 camas en Cusco, un centro de salud en Huayopata que no funciona y dos centros asistenciales en Sicuani y Espinar.
- La Sanidad de las FFAA. y Policía Nacional cuentan con dos Postas Sanitarias en Quillabamba, una Posta Sanitaria en Sicuani, un policlínico en Santiago y una Posta Sanitaria en Wanchaq.
- La Compañía minera Tintaya tiene un hospital en Espinar y la Compañía Katanga una Posta Sanitaria en Chumbivilcas
- La ONG PLANIFAM, tiene 6 postas médicas en Santiago, Ttio, Cusco, Ccorao, Chinchero y Urcos y un consultorio médico en Quillabamba.
- El sector privado está representado por médicos privados y por farmacias, la mayoría ubicadas en las Ciudades de Cusco, Quillabamba y Sicuani.

La Subregión de Desarrollo cuenta con 2 Universidades: (U.San Antonio Abad y Universidad Andina del Cusco) con una población universitaria de aproximadamente 17,000 alumnos matriculados. Estas universidades forman diferentes profesionales, incluyendo médicos y enfermeras.

La Subregión de Salud, cuenta además con 2 Centros de Capacitación General en PF en el Hospital Regional y el Hospital Lorena y con 3 Centros de Demostración en PF (Centro de Salud Belenpampa, Hospital de Quillabamba y Hospital de Sicuani), para la capacitación de técnicos y auxiliares de enfermería y de promotores de planificación familiar.

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

PROVINCIA / DISTRITO	SUPERFICIE	POBLACION TOTAL 1993	MUJERES EN EDAD FERTIL	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD		
				HOSP.	C.S.	P.S.
<u>SUBREGION CUSCO</u>	<u>71.891.97</u>	<u>1.018.954</u>	<u>255.740</u>	<u>4</u>	<u>35</u>	<u>181</u>
<u>WTES CUSCO</u>	<u>25.257.39</u>	<u>606.944</u>	<u>161.400</u>	<u>2</u>	<u>20</u>	<u>67</u>
<u>ACOMAYO</u>	<u>948.22</u>	<u>26.097</u>	<u>6.702</u>		<u>1</u>	<u>7</u>
Acomayo	741.27	5.279	1.459		1	
Acopia	91.72	2.991	701			1
Acos	137.55	3.092	888			1
Mosoc Llacta	43.61	1.192	258			1
Pomacanchi	275.58	7.168	1.688			1
Rondocan	180.22	4.355	1.067			1
Sangarara	78.28	4.020	863			2
<u>ANTA</u>	<u>1.876.12</u>	<u>55.625</u>	<u>12.742</u>		<u>2</u>	<u>12</u>
Anta	202.55	18.517	3.592		1	3
Ancahuasi	123.58	8.847	1.253			1
Cachimayo	43.28	1.722	501			1
Chinchaypujio	390.58	8.205	1.481			1
Huarocondo	228.62	5.793	1.319			2
Limatambo	512.92	6.250	1.870		1	1
Mollepata	264.48	3.688	865			1
Pucyura	37.75	2.628	782			1
Zurife	52.33	3.977	979			1
<u>CALCA</u>	<u>4.414.48</u>	<u>54.937</u>	<u>14.220</u>		<u>3</u>	<u>16</u>
Calca	311.01	14.282	3.531		1	3
Coya	71.43	3.336	754			1
Lamay	94.22	4.978	968			1
Lares	527.26	7.345	1.251			4
Pisac	148.25	8.511	1.831		1	2
San Salvador	128.07	4.894	1.095			1
Taray	53.78	3.714	889			1
Yanatile	3.080.47	7.897	3.901		1	5
<u>CUSCO</u>	<u>817.00</u>	<u>271.905</u>	<u>84.048</u>	<u>2</u>	<u>7</u>	<u>13</u>
Cusco	105.68	97.486	30.313	1	2	3
Ccorca	159.85	2.476	557			1
Poroy	19.51	1.528	229		2	
San Jerónimo	93.58	15.022	4.832			1
San Sebastián	79.21	31.611	9.997		1	
Santiago	57.40	72.219	18.837		1	3
Saylla	22.95	929	404	1	1	4
Wanchaq	76.62	50.654	16.660			1
<u>PARURO</u>	<u>1.984.42</u>	<u>33.367</u>	<u>8.125</u>		<u>1</u>	<u>8</u>
Paruro	153.42	3.905	897		1	1
Accha	244.75	4.107	912			1
Ccapi	334.85	4.324	1.028			1
Colcha	139.96	1.858	410			1
Huanoquite	362.67	5.593	1.725			1
Ornacha	438.21	5.403	1.264			1
Paccaritambo	142.61	3.635	722			1
Pilipinto	79.13	1.566	299			1
Yaurisque	90.80	2.954	868			1
<u>QUISPICANCHI</u>	<u>7.682.60</u>	<u>74.459</u>	<u>16.815</u>		<u>2</u>	<u>14</u>
Urcos	134.85	11.915	1.502		1	1
Andahuayillas	84.60	4.263	914			1
Camanti	3.472.74	2.081	496			1
Ccarhuayo	313.89	2.584	609			1
Coatza	307.72	9.956	3.704			2
Cusipata	248.03	4.838	1.019			1
Huaro	108.28	4.786	800			2
Lucre	118.78	3.792	790			1
Marcapata	1.687.91	4.811	1.105			1
Ocongate	852.68	10.875	2.492		1	
Oropesa	74.44	5.308	1.108			1
Qulquljana	380.90	9.271	2.378			2

PROVINCIA / DISTRITO	SUPERFICIE	POBLACION TOTAL 1993	MUJERES EN EDAD FERTIL	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD		
				HOSP.	C.S.	P.S.
PAUCARTAMBO	8,115.11	41,413	8,178		2	8
Paucartambo	1,079.23	12,097	2,252		1	
Calca	110.72	2,959	1,088			2
Challabamba	746.56	8,618	1,379			1
Colquepata	467.68	8,383	1,698			3
Huancarani	145.14	5,594	1,188			1
Kosñipata	3,585.78	3,782	593		1	1
URUBAMBA	1,439.43	47,141	10,471		2	6
Urubamba	128.25	15,422	2,858			1
Chinchero	94.57	8,903	1,972		1	1
Huayllabamba	102.47	4,807	1,181			1
Machupicchu	271.44	2,244	488			1
Maras	131.85	7,304	1,675			1
Ollantaytambo	640.25	7,854	1,690		1	
Yucay	70.57	2,807	811			1
UTES-SICUANI	18,788.20	267,434	62,832	1	8	40
CANAS	2,103.76	38,550	9,641		2	8
Yanaoca	292.97	9,856	1,957		1	1
Checca	503.78	5,711	1,390			1
Kunturkanki	376.19	5,318	1,498			1
Langui	187.10	3,102	824			1
Layo	452.56	6,312	1,857		1	
Pampamarca	29.91	2,253	470			1
Quehue	143.46	2,874	835			1
Tupac Amaru	117.81	3,324	1,010			2
CANCHIS	3,999.27	62,942	23,973	1	1	16
Sicuani	645.88	50,183	13,128	1		4
Checacupe	962.34	5,011	1,511			1
Combapata	182.50	4,990	1,139		1	1
Marangani	432.65	11,390	2,912			4
Pitumarca	1,117.54	5,989	1,453			2
San Pablo	524.06	5,838	1,408			2
San Pedro	54.91	3,505	1,002			1
Tinta	79.39	6,056	1,420			1
CHUMBIVILCAS	5,371.08	70,442	15,814		1	9
Santo Tomas	1,924.08	22,444	5,555		1	
Capacmarca	271.81	4,898	1,043			1
Chamaca	674.19	7,707	1,453			2
Colquemarca	449.49	9,167	2,320			2
Lhvtaca	758.20	9,782	1,788			1
Llusco	315.42	5,572	955			1
Quinota	221.05	3,579	691			1
Vellile	756.84	7,313	1,631			1
ESPINAR	5,311.09	55,500	13,304		2	7
Espinar	747.78	24,893	4,815		1	1
Condorama	513.36	981	214			1
Coporaque	1,564.46	13,526	3,964			2
Ocoruro	353.15	1,856	422			1
Pallpata	853.65	5,170	1,216		1	
Pichigua	628.56	6,101	1,632			1
Suyckutambo	652.13	2,993	1,021			1
UTES-LA CONVENCION	29,849.38	152,576	31,808	1	9	54
LA CONVENCION	29,849.38	152,576	31,808	1	9	54
Santa Ana	358.40	32,137	7,788	1		3
Echarate	19,135.50	37,477	9,258		3	21
Huayopata	524.02	8,587	2,236		1	4
Maranura	150.30	8,437	2,696		1	3
Ocobamba	840.93	5,555	1,401			3
Quellouno	799.68	12,941	1,039		1	3
Quimbiri	1,852.70	26,594	1,239		2	4
Santa Teresa	1,340.38	8,354	1,939			2
Vilcabamba	5,046.47	12,494	4,234		1	11

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

² Censo 1993 (resultados preliminares)

Durante 1991 y 1992 se han capacitado: 10 enfermeras y 30 obstetrices en tecnología anticonceptiva e Inserción de DIU, 10 médicos en planificación familiar y anticoncepción quirúrgica voluntaria (AQV) y 60 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.

A pesar de la existencia de establecimientos y personal de salud en todos los distritos, para prestar servicios de planificación familiar, las coberturas de atención en planificación familiar son bajas, sobre todo en el área rural, como lo indican las prevalencias de uso de métodos modernos reportados por la ENDES. Los recursos humanos están en su mayoría concentrados en la Ciudad del Cusco.

El sistema de información del Programa, aún adolece de deficiencias en el llenado de los formularios de recolección de información. El Sistema, 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), registra además los insumos entregados a las usuarias.

Por lo tanto, el número de usuarias activas de métodos modernos 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.
- b) Se asumió que las usuarias de anticonceptivos orales, inyectables, condones y tabletas vaginales reportadas durante 1992, continuarán usando estos métodos durante 1993.
- c) A las usuarias de DIU y AQV del año 1992, se sumaron las usuarias de estos métodos reportadas durante 1991 (no hay datos sobre años anteriores)

	UTES Quillabamba	UTES Sicuani	UTES Cusco	Usuarias Activas 1993
DIU	614	510	1,617	2,741
AQV	89	171	229	489
A.Orales	832	532	1,847	3,211
A.inyectable	270	114	639	1,023
Condonos	815	730	1,976	3,521
T.vaginales	405	350	1,022	1,777
TOTAL	3,025	2,407	7,330	12,762

De esta manera se estimó para 1993 un total de 12,762 usuarias del Ministerio de Salud, lo que significaría una prevalencia de uso de métodos modernos de 5 % 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 Cusco, y permiten establecer metas.

DEFINICION DEL PROBLEMA

En el ámbito de la Subregión la tasa global de fecundidad y la mortalidad materna por aborto son elevadas. Existe además, una gran demanda insatisfecha de servicios de planificación familiar. A pesar de la presencia de establecimientos de salud en 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 en los establecimientos.

Contribuyen también a las bajas coberturas otros factores como son:

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

A los problemas antes señalado se adicionan, dificultades en la recolección de información del Programa y dificultades derivadas de la burocracia administrativa, sobre todo en los casos de los hospitales integrados (Ministerio de Salud e IPSS).

Este proyecto apoyará el fortalecimiento de la capacidad operativa y mejora de la calidad de atención en los establecimientos periféricos. Apoyará además, la ejecución de actividades de IEC, con la finalidad de incrementar el uso de los servicios de planificación familiar y contribuir al incremento, de las prevalencia de uso de métodos anticonceptivos

modernos. De esta manera contribuirá a reducir las Tasas de mortalidad materna y aborto provocado y la Tasa Global de Fecundidad.

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

ESTRATEGIA DEL GOBIERNO

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

La Política de Población del Perú inmersa en los planes de desarrollo de corto y mediano plazo del país establece como una de sus 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 1991-1995 y con el Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva de la familia 1992-95 (anexo 2), formulado por la Dirección de Planificación Familiar. Ambos programas son el marco de todas las actividades de planificación familiar en el país.

La importancia que da el Gobierno a la planificación familiar se traduce en la creciente asignación de recursos del Tesoro Público, para la ejecución de actividades de planificación familiar a nivel nacional y regional, la que sin embargo, es todavía insuficiente para cubrir todas las necesidades en este campo.

Este proyecto de tres años de duración, se enmarca dentro de los lineamientos establecidos por la Política de Salud y por el Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva 92-95, que establecen entre otros: la ejecución descentralizada de los programas, la priorización de áreas y 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, en coordinación con la Coordinadora de Planificación Familiar de la Subregión Cusco y con otros funcionarios de la Región INKA.

AREAS PRIORITARIAS

En vista de que los problemas señalados afectan mayoritariamente a las poblaciones rurales y urbano marginales, el Gobierno ha considerado conveniente la utilización de los fondos de este proyecto, en forma prioritaria en las áreas urbano marginales y rurales más apartadas de la Subregión Cusco.

BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

Los beneficiarios finales del proyecto serán las MEF que opten por algún método anticonceptivo es decir: 33,000 mujeres en edad fértil: 19,000 en 1994; 25,700 en 1995 y 33,000 en 1996 (estas cifra se reajustará con los resultados definitivos del Censo de 1993)

Beneficiarios intermedios serán la Subregión de Salud, los establecimientos de salud prestadores de servicios de planificación familiar, el personal de salud y los profesores de colegios, que reciban capacitación en salud reproductiva, planificación familiar y prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVOS DE LARGO ALCANCE

Al final del proyecto, se habrá contribuido al logro de los objetivos del Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva, en lo referente a la disminución del crecimiento poblacional a 1.9, la TGF a 3.0 y al incremento de la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos a 41% de las mujeres en edad fértil, para 1995.

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 216 establecimientos de salud periféricos (35 Centros y 181 Puestos de Salud) de la Subregión de Salud Cusco.
2. Al finalizar el proyecto, se habrá incrementado el uso de los servicios de planificación familiar y reducido la demanda insatisfecha en la Subregión de Desarrollo Cusco (provincias de Acomayo, Anta, Calca, Cusco, Paucartambo, Quispicanchis, Urubamba, Canas, Canchis, Chumbivilcas, Espinar y La Convención) y se habrá logrado incrementar, en los establecimientos del Ministerio de Salud, la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos de 5% a 12.9% 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 (5% de las MEF).
- c) las instituciones que prestan servicios de PF en la Subregión. Para el caso de la Subregión Cusco, se estiman los siguientes porcentajes de usuarias por fuente de abastecimiento: Ministerio de salud 70 %, IPSS 8% ONG's 2 %, médicos privados, clínicas y farmacias 20% (Hay Utes en las que no hay otras instituciones fuera del Ministerio de Salud)
- d) Los recursos humanos disponibles a nivel del Ministerio de Salud en la Subregión.

De acuerdo con estos criterios se estableció la meta de prevalencia de uso de métodos modernos en 12.9 % del total de mujeres en edad fértil. Esta meta representa el 44.9% 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 UTES y se definirá para cada uno de los tres años de duración del proyecto. De esta manera se estima que para 1994 habrán 19,000 usuarias activas, para 1995, 25,700 y para 1996, 33,000 usuarias activas de métodos modernos. 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, 110 establecimientos de salud en 1994, 189 en 1995 y 216 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 las siguientes estrategias generales adicionales:

- a) priorizar acciones en los grupos más expuestos al riesgo de embarazo: mujeres en edad fértil de zonas urbano-marginales y rurales y adolescentes.
- b) utilizar la coordinación interinstitucional, movilizand o los recursos de las organizaciones Gubernamentales y no Gubernamentales para mejorar la calidad de atención de los servicios, complementando las acciones.
- c) incorporar aspectos de planificación familiar y prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA, 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.
- d) promover el cambio en el comportamiento reproductivo de la población a través de la información, educación, comunicación y los servicios de planificación familiar dirigidos al individuo, a la pareja y a la familia.
- e) Programación y ejecución descentralizada de actividades en las 3 UTES de la Subregión (Cusco, Quillabamba y Sicuani).
- f) Utilización de los recursos proporcionados por este proyecto mayoritariamente en las áreas rurales y urbano marginales de la subregión.

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

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

I. EJECUCION DEL PROYECTO

Este proyecto será implementado por la Region INKA y ejecutado por la Subregión de Salud Cusco en forma descentralizada a nivel de las UTES Cusco, Sicuani y Quillabamba. El Director de la Subregión de Salud designará oficialmente un Director y un Coordinador Subregional del Proyecto y un Director y Coordinador a nivel de cada una de las 3 UTES (Cusco, Sicuani y Quillabamba). 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. Los Directores y Coordinadores de las UTES, serán responsables de la ejecución de actividades del proyecto ante el Director y Coordinador Subregional del Proyecto.

Para facilitar y agilizar el manejo de fondos del Proyecto, la Subregión de salud y cada una de las UTES abrirá un Cuenta Corriente para uso exclusivo del proyecto. El FNUAP remitirá los adelantos de fondos a la Subregión y esta a su vez hará desembolsos a las UTES de acuerdo a sus presupuestos y a sus cronogramas de actividades.

El proyecto financiará la contratación de un técnico administrativo a nivel de las UTES Cusco, Quillabamba y Sicuani, para la administración de fondos, rendición de cuentas y preparación de información contable referente al proyecto. Los administradores se contratará de acuerdo a sus calificaciones y de acuerdo con los niveles de salarios vigentes en la Subregión y en la UTES. Los detalles del manejo administrativo se detallaran 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 SERVICIOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PERIFERICOS DE LA SUBREGION DE SALUD CUSCO

Este rubro se refiere al incremento de la capacidad operativa de los establecimientos de salud de las UTES Quillabamba, Cusco y Sicuani, para ofrecer servicios y para mejorar la calidad de los servicios de planificación familiar que se presten a los usuarios del Programa.

1. **Personal:** Participará en la implementación del presente proyecto todo el personal de salud vinculado con la ejecución del Programa Nacional de Atención a la Salud reproductiva. Adicionalmente, debido al escaso personal profesional asignado para actividades de salud reproductiva y planificación familiar, el proyecto considera estratégica la contratación de 3 Supervisores de Apoyo (médico u obstetrix), a nivel de las UTES Cusco, Quillabamba y Sicuani. Los Supervisores de Apoyo, colaborarán con los Directores y Coordinadores de UTES, en todas las actividades del proyecto, incluyendo la prestación de servicios.

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

2. **Programación:** El Director y el Coordinador(a) Subregional del Proyecto, Coordinarán con los Directores y Coordinadores de UTES, la realización de dos reuniones anuales de programación y evaluación en cada una de las UTES. Asistirán a estos eventos los funcionarios directamente involucrados en las actividades de PF en los Centros de Salud. Las UTES realizarán estas reuniones alternadamente, en cada uno de los centros de salud. Estos eventos servirán para programar y cronogramar actividades. Durante estas reuniones, también se evaluarán los avances del Programa y del Proyecto.

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, coordinarán con los Directores y Coordinadores de UTES la revisión de 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 PF, supervisión, información educación y comunicación) y la secuencia en que esta se llevara a cabo. Igualmente, se analizarán los recursos humanos disponibles para la capacitación de personal a nivel de las UTES y las necesidades de los centros de capacitación para realizar la capacitación.

Luego de definidas las necesidades específicas de capacitación los Directores y Coordinadores de UTES con la colaboración de los Supervisores 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 promotores de planificación familiar (parteras, líderes). Apoyará las actividades de capacitación, la Dirección de Planificación Familiar del Ministerio de Salud y el Director y Coordinador Subregional del Proyecto.

Capacitación de Capacitadores: La capacitación y actualización de los Capacitadores de los Centros de Capacitación de la Subregión de Salud Cusco, 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, organizada y coordinada por la Dirección de Planificación Familiar con apoyo del PER/93/P03 que financiará, la capacitación en Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV) y Norplant y que además, proporcionará los materiales didácticos necesarios para la capacitación local.

La capacitación y actualización del personal profesional en tecnología anticonceptiva, prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA, metodología para la orientación de usuarias, aplicación de las Normas de Planificación Familiar y en técnicas de información, educación y comunicación, se realizará en los Centros de Capacitación General de la UTES Cusco (Hospital Regional y Hospital Lorena) y tendrá una duración de 5 días. Los costos de esta capacitación serán cubiertos por el proyecto. Se capacitarán 60 profesionales (médicos, enfermeras y obstétricas) que presten servicios en los establecimientos periféricos de la Subregión: 15 de la UTES Sicuani, 15 de la UTES Quillabamba y 30 de la UTES Cusco.

Capacitación de auxiliares y técnicos de enfermería. La capacitación y actualización se realizará en los Centros de Demostración del Hospital de Quillabamba, del Hospital de Sicuani y del Centro de Salud de Belenpampa. 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. Los técnicos y auxiliares sanitarios regularmente viajan a la sede se cada UTES todos los meses para cobrar sus haberes, por lo tanto se aprovechara esta oportunidad para su capacitación y actualización. La capacitación tendrá una duración aproximada de dos días 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. tecnología anticonceptiva, prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA, orientación a la usuaria, 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 y actualizará a un total de 245 técnicos y auxiliares de enfermería de los puestos sanitarios de la subregión (UTES Sicuani, 70; UTES Quillabamba, 75 y UTES Cusco, 100). El proyecto cubrirá los costos de la capacitación y la Dirección de Planificación Familiar proporcionará los materiales didácticos necesarios.

Las estrategias para la capacitación de promotores de planificación familiar 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 subregional del Proyecto conjuntamente con los directores y Coordinadores de UTES, definirán mecanismos de referencia y contrarreferencia de usuarias, que aseguren el adecuado seguimiento de las usuarias del Programa. Igualmente definirán las actividades de planificación familiar a realizarse en cada

uno de los niveles de atención. El proyecto cubrirá el costo de la impresión de las tarjetas y fichas de referencia y contrarreferencia de usuarias.

6. Servicios en Establecimientos de Salud: La prestación de servicios de planificación familiar la realizarán todos los hospitales, centros de salud y puestos sanitarios de la Subregión. Los establecimientos de acuerdo a la presencia de personal profesional, ofertarán todos los métodos o sólo métodos de barrera de acuerdo con las Normas del Programa Nacional de Atención a la Salud reproductiva. El Programa promueve el uso de todos los métodos modernos y la elección libre e informada de la usuaria y de la pareja.

7. Abastecimiento y reabastecimiento de suministros: La existencia continua de suministros anticonceptivos en todos los niveles de atención, es fundamental para asegurar la calidad de atención y el éxito del Programa. Por lo tanto, el Director y el Coordinador Subregional del Proyecto y los Directores y Coordinadores de UTES, definirán mecanismos para el abastecimiento y reabastecimiento de suministros, a los centros de salud y puestos sanitarios, para asegurar la existencia de insumos en estos niveles. Los anticonceptivos para este proyecto, los proporcionará la Dirección de Planificación Familiar del Ministerio de Salud, a través de la Asociación PRISMA que los entregará directamente a nivel de las UTES Quillabamba, Cusco y Sicuani.

El Director y Coordinador Subregional del Proyecto coordinarán con las otras instituciones del sector que presten servicios de planificación familiar para abastecerlas de anticonceptivos de acuerdo a sus necesidades y a su producción de servicios y definirán los mecanismos necesarios, para recavar mensualmente información sobre usuarias y actividades de PF que realicen estas instituciones.

8. Supervisión: Un aspecto importante del programa será la supervisión y monitoreo de los servicios. Para su realización el Director y Coordinador Subregional del proyecto y los Directores y coordinadores de UTES con los supervisores de apoyo, prepararan cronogramas anuales de visitas. La supervisión llegará a todos los establecimientos de salud de la Subregión con una frecuencia mínima cuatrimestral. Se estima que la Subregión destinará un promedio de 5 días mensuales en visitas de supervisión, la misma que llegará a las 3 UTES y selectivamente a diferentes establecimientos. Participarán en las visitas de supervisión en forma alternado y/o conjunta, el Director y Coordinador del Proyecto, el administrador del proyecto y otros funcionarios del Programa.

El proyecto también apoyará la supervisión que realicen las UTES a los diferentes establecimientos bajo su responsabilidad. Para lo cual se estima un promedio de 8 días mensuales, destinados a actividades de supervisión, la misma que llegará a todos los establecimientos de las UTES con un mínimo de una visita cuatrimestral por cada uno.

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

Este rubro se refiere al incremento del uso de los servicios de planificación familiar. Con esta finalidad 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 los Directores y Coordinadores de las UTES Cusco, Sicuani y Quillabamba, reactivarán el funcionamiento de los Comites Interinstitucionales de Planificación Familiar (Ministerio de Salud, IPSS, Sanidades de las FFAA y Policía Nacional, la Universidad, ONG's, Ministerio de Educación y los responsables de Salud de otros Sectores).

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

Dentro de las actividades de coordinación, se pondrá especial énfasis en las actividades de educación en planificación familiar y prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA, con los grupos de base ya establecidos (cooperativas, asociaciones, clubes de madres, comedores, organizaciones campesinas, etc.). Para lo cual se coordinará, con las instituciones que estén realizando actividades con estos grupos, la identificación de las áreas de influencia de cada uno, para la incorporación de contenidos educativos en planificación familiar. El conocimiento de la forma de operación de estos programas facilitará el acceso del personal del proyecto a las comunidades rurales y urbano marginales.

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 los Directores y Coordinadores de UTES con el apoyo del Director y Coordinador Subregional del Proyecto y con la asistencia técnica de un Consultor en IEC contratado por el

proyecto, elaborarán un plan detallado de IEC (acorde con el Programa de IEC formulado por el nivel central) dirigido a, informar y educar a la población en salud reproductiva, planificación familiar, prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA, así como a promover el uso de los servicios de planificación familiar. Para la elaboración del Plan, el Consultor coordinará además con, las Instituciones locales que realicen actividades de IEC en PF y con AMIDEP (Proyecto FNUAP - PER/91/P01, Comunicación en Población). El consultor además, capacitará al personal de la Subregión de Salud y de las UTES, 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.). Definirá los canales a utilizar: radio, prensa, televisión, charlas individuales, jornadas grupales, reuniones formales, etc; definirá los contenidos y tipos de los de los materiales educativos a emplearse.

La preparación de materiales de IEC, se coordinara con las diferentes instituciones que estén realizando esta actividad, para asegurar la no duplicación de esfuerzos. La producción de los materiales educativos elaborados por las UTES se realizará en la ciudad de Cusco.

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 de los Directores y Coordinadores de UTES, 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 900 personas (personal profesional, administrativo y de Servicio de las de las UTES).

- con los grupos de base ya 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 de los Coordinadores de UTES y de los Supervisores de Apoyo, de acuerdo a cronogramas establecidos anualmente para cada establecimiento.

Se estima que cada establecimiento de salud realizará durante los tres años del proyecto un mínimo de 8 reuniones anuales, con diferentes grupos de base en 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 24 reuniones con grupos de base y habrá proporcionado información y educación a un mínimo de 480 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 colegios y de instituciones formadoras de recursos humanos. El Proyecto apoyará la realización de 8 cursos anuales de capacitación para 15 profesores del ámbito de la Subregión: 2 la UTES Sicuani y Quillabamba y 4 la UTES Cusco. Esta capacitación incluirá aspectos de desarrollo psico-sexual y compartimiento reproductivo de los jóvenes, salud reproductiva, planificación familiar, prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA, entre otros. Se espera que los profesores capacitados, realizarán luego, jornadas sobre estos aspectos con los jóvenes en los diferentes centros educativos de la Subregión. Estos cursos, serán organizados y coordinados por los Directores y Coordinadores de UTES y Supervisores de Apoyo.
- Con grupos de jóvenes: Los Hospitales y Centros de salud de la provincia del Cusco con el apoyo del Director y el Coordinador del Proyecto y del Supervisor de Apoyo, en Coordinación con las Universidades, realizarán jornadas educativas sobre sexualidad responsable con grupos de jóvenes, de diversas agrupaciones juveniles: clubes deportivos, conjuntos musicales, los centros de capacitación técnica, academias de idiomas y de preparación universitaria, etc). A través de estas jornadas, se educará a los jóvenes en sexualidad responsable, salud reproductiva, planificación familiar y prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA y se informará sobre la

disponibilidad de servicios de planificación familiar en los establecimientos de salud. Anualmente se realizarán 6 jornadas educativas con jóvenes, para 30 jóvenes cada una.

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 por el consultor contratado con esta finalidad (folletos afiches, cuñas radiales, rotafolios, láminas, etc) Estos materiales serán distribuidos a todos los establecimientos de salud de las 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, Los Directores y Coordinadores de UTES y los Supervisores de Apoyo organizarán la realización, de 4 campañas anuales de métodos modernos. Con esta finalidad, un grupo de profesionales calificados se desplazará a los distritos donde hayan establecimientos de salud con facilidades y practicarán inserciones de DIU y minilaparotomías, 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 calificado que pueda dar un seguimiento adecuado a las usuarias. En caso contrario, un profesional del equipo itinerante quedará temporalmente en el establecimiento, para asegurar el seguimiento inmediato y el oportuno tratamiento, si es que se presentara alguna complicación de los procedimientos quirúrgicos practicados.

5. **Recursos comunitarios:** El proyecto apoyará la capacitación de 260 promotores de planificación familiar (60 en la UTES Quillabamba y 100 en las UTES Sicuani y Cusco), en los distritos con poblaciones más dispersas y de difícil acceso, 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. Los promotores recibirán capacitación en aspectos básicos de PF, para que puedan promover el uso de los servicios y para que en algunos casos puedan actuar como reabastecedores de métodos anticonceptivos. Los técnicos sanitarios identificarán a los recursos comunitarios a capacitarse y además serán responsables de su seguimiento luego de la capacitación.

3.2 .- PLAN DE ACTIVIDADES

OBJETIVO 1

Al finalizar el proyecto, se habrá fortalecido e incrementado la capacidad operativa y mejorado la calidad de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar en 216 establecimientos periféricos de Salud (35 centros y 181 puestos de Salud) de la Subregión de Salud Cusco.

ACTIVIDADES	DURACION	RESPONSABLE	LUGAR	RESULTADOS
1 Contratación de Supervisores de Apoyo para UTES Cusco, Sicuani y Quillabamba	3 años	Directores Proyecto: Subregión y UTES	Cusco, Sicuani Quillabamba	Profesionales trabajando en el Programa
2 Contratación de Administradores para las UTES Cusco, Sicuani y Quillabamba	3 años	Directores Proyecto: Subregión y UTES	Cusco, Sicuani Quillabamba	Administradores trabajando en el proyecto
3 Análisis de necesidades de materiales y equipos en las UTES Cusco, Sicuani y Quillabamba	Enero 94	Directores Proyecto: Coordinadores Proyec. Subregión y UTES Supervisores Apoyo	Cusco, Sicuani Quillabamba	cuadro de existencias y necesidades
4 Adquisición de equipos y materiales para UTES Sicuani, Cusco y Quillabamba	Feb-Marzo 94	Directores Proyecto: Subregión y UTES FNUAP	Lima/ Cusco	establecimientos equipados y funcionando
5 Definición de mecanismos de referencia y contrareferencia	En -Feb 94	Directores Proyecto: Coordinadores Proyec. Subregión y UTES Supervisores Apoyo	Cusco, Sicuani Quillabamba	fichas de referencia y contrareferencia impresas y en uso en los servicios
6 Reuniones de programación y evaluación	En - Dic 94, 95, 96	Directores Proyecto: Coordinadores Proyec. Subregión y UTES Supervisores Apoyo	Provincias de la Subregión	Plan local de activid. elaborado, avances del proyecto analizados
7 Capacitación de médicos, enfermeras y obstétricas	1994 -1996	Directores Proyecto: Coordinadores Proyec. Subregión y UTES Supervisores Apoyo	CCG Cusco	personal profesional capacitado prestando servicios
8 Capacitación de Técnicos sanitarios	continua	Capacitadores de CCG y CDs de las UTES	Cusco, Sicuani Quillabamba	técnicos capacitados prestando servicios
9 Definición mecanismos de abastecimiento y reabastecimiento de suministros	En -Feb 94	Directores Proyecto: Coordinadores Proyec. Subregión y UTES Supervisores Apoyo	Cusco, Sicuani Quillabamba	mecanismos de abastecimiento y reabastecimiento establecidos operando
10 Prestación de servicios en establecimientos de salud	permanente 1994 - 1996	Personal de establecimientos de salud	Servicios de las UTES	servicios de PF ofertándose en los estableci-
11 Supervisión y monitoreo de los servicios	3 años	Directores Proyecto: Coordinadores Proyec. Subregión y UTES Supervisores Apoyo	Districtos y provincias de la Subregión	supervisiones realizadas informes y recomendaciones en los servicios

OBJETIVO 2

Al finalizar el proyecto, se habrá incrementado el uso de los servicios de planificación familiar y reducido la demanda insatisfecha en las provincias de Acomayo, Cusco, Anta, Paucartambo, Calca, Paruro, Quispicanchis, Canas, Canchis, Espinar, Chumbivilcas, La Convención y Urubamba del Departamento del Cusco y se habrá logrado incrementar, en los establecimientos del Ministerio de Salud, la prevalencia de uso de anticonceptivos modernos de 5 % a 12.9 % de las mujeres en edad fértil

ACTIVIDADES	DURACION	RESPONSABLE	LUGAR	RESULTADOS
1 Coordinación	Permanente	Directores Proyecto: Coordinadores Proyec. Subregión y UTES Supervisores Apoyo	Cusco, Sicuani Quillabamba	coordinación efectuada acuerdos de reuniones
2 contratación consultor IEC	Marzo 94	Directores Proyecto: Subregión y UTES	Cusco, Sicuani Quillabamba	consultor trabajando
3 Formulación de Plan de IEC	Mar-Jun 94	Consultor IEC	Cusco, Sicuani Quillabamba	plan de IEC formulado e impreso
4 Diseño de materiales de IEC	Jun-Jul 94	Consultor IEC	Cusco, Sicuani Quillabamba	materiales de IEC dise- ñados
5 Producción y distribución de materiales	Marzo 94, 95 y 1996	subcontrato	Cusco	materiales distribuidos en uso en servicios
6 programas radiales	Ab. 94-96	subcontrato	UTES Cusco, Sicuani Quillabamba	programas radiales transmitiéndose
7 Capacitación de profesores	Ab - Dic 94, 95, 96	Directores Proyecto: Coordinadores Proyec. Subregión y UTES Supervisores Apoyo	UTES Cusco, Sicuani Quillabamba	Profesores capacitados educando jóvenes en colegios
8 Reuniones educativas con personal administrativo y de servicio del sector salud	continua	Directores Proyecto: Coordinadores Proyec. Subregión y UTES Supervisores Apoyo	UTES Cusco, Sicuani Quillabamba	personal de salud educado en PF
9 Reuniones educativas con grupos comunales	permanente 1994 - 1996	Coordinadores Proyec. Subregión y UTES Supervisores Apoyo Personal de estable- cimientos de salud	UTES Cusco, Sicuani Quillabamba	grupos y líderes comu- nales informados sobre planificación familiar
10 Servicios itinerantes- métodos modernos	permanente 1994 - 1996	Coordinador Proyecto Supervisor de Apoyo Profesionales UTES	UTES Cusco, Sicuani Quillabamba	usuarias de métodos mo- dernos en zonas aparta- das
11 Capacitación de Promotores de planificación Familiar (líderes, parteras)	Jun. Oct. 94 Jun. Oct. 95 Jun. Oct. 96	Personal de estable- cimientos de salud Coordinador Proyecto Supervisor de Apoyo	UTES Cusco, Sicuani Quillabamba	Recursos comunitarios capacitados, promoviendo PF en sus comunidades

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 INKA, a través del Consejo Regional 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 del Proyecto, en las que participarán: La Subregión de Salud, las UTES Quillabamba, Cusco y Sicuani, la Región INKA, 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, 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.

En todas las evaluaciones que se realicen, se tendrá en cuenta además el cumplimiento de las metas del proyecto que se señalan a continuación.

METAS

	1994	1995	1996
1. Profesion. capacitados en PF:	21	21	18
2. Téc.enfermería capacitados en PF	100	90	55
3. Promotores de PF capacitados	90	90	80
4. Usuarías act. de métodos modernos:	19,000	25,700	33,000
5. Reuniones con grupos comunales por Establecimientos de salud:	8 x 216	8 x 216	8x216
6. Establecimientos supervisados:	216	216	216
7. Plan de IEC formulado e impreso	1994		
8. Servicios Itinerantes de PF	11	11	11
9. Establec. con servicios de PF	110	189	216
10. Reun.coordinación interinstit.	14	14	14
11. profesores capacit. en Sexualidad responsable y PF:	120	120	120
12. Pers.administ. y de servicio educado e informado en PF.	300	300	300
13. Jóvenes infor. y ed. en sexual. responsable y PF	180	180	180

3.3 VIGILANCIA Y EVALUACION

OBJETIVOS/ACTIVIDADES	INDICADORES DE PROGRESO	MEDIOS DE VERIFICACION
OBJETIVO 1		
<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 216 Establecimientos periféricos de la Subregión Cusco.</p>	<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. 	<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.
ACTIVIDADES		
<ul style="list-style-type: none"> - Contratación de supervisores de apoyo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nro. y ubicación de supervisores de apoyo contratados y en servicio - Nro. de UTES beneficiadas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reportes semestrales - Registros Subregión/UTES
<ul style="list-style-type: none"> - Contratación de administradores para las UTES Cusco, Sicuani y Quillabamba. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ubicación y Nro. de administradores en servicio 	<ul style="list-style-type: none"> - Reportes semestrales - Registros Subregión/UTES
<ul style="list-style-type: none"> - Adquisición de equipos y materiales para las UTES Cusco, Sicuani y Quillabamba. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nro. y tipo de equipos y materiales adquiridos para cada UTES. - Nro. y tipo de equipos y materiales distribuidos, por UTES. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reportes semestrales - Registros Subregión/UTES - Informes de supervisión y monitoreo
<ul style="list-style-type: none"> - Reuniones de programación y evaluación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nro. de reuniones de programación y evaluación realizadas, por UTES/ Nro programado 	<ul style="list-style-type: none"> - Informes Reuniones - Actas reuniones
<ul style="list-style-type: none"> - Capacitación de médicos, enfermeras y obstétricas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nro. de médicos, enfermeras y obstétricas capacitados por UTES. 	<ul style="list-style-type: none"> - Informes eventos de capacitación - Registros Subregión/UTES
<ul style="list-style-type: none"> - Capacitación de técnicos sanitarios. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nro. de técnicos sanitarios capacitados por UTES. 	<ul style="list-style-type: none"> - Informes eventos de capacitación - Registros Subregión/UTES
<ul style="list-style-type: none"> - Prestación de servicios en establecimientos de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nro. y tipo de establecimientos de salud que presten regularmente servicios de salud reproductiva y PF. - Nro. de atenciones promedio/establecimiento/ Nro. de atenciones promedio al inicio del proyecto. 	<ul style="list-style-type: none"> - Informes Semestrales - Registros Subregión/UTES - Fichas referenc. y contrarreferenc - Informes supervisión y monitoreo.
<ul style="list-style-type: none"> - Supervisión y monitoreo de los servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nro. de visitas de supervisión y monitoreo realizadas/ Nro programado - Nro.de informes de monitoreo presentados 	<ul style="list-style-type: none"> - 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 PF y reducido la demanda insatisfecha en las provincias de Acomayo, Anta, Calca, Cusco, Paucartambo, Paruro, Quispicanchis, Canas, Canchis, Espinar, Chumbivilcas y Cusco y se habrá logrado incrementar, en los establecimientos del Ministerio de Salud, la prevalencia de uso de métodos modernos de 5% a 12.9% de las MEF.</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 por UTES/ 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/UTES - 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.

ACTIVIDADES CONEXAS

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

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

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

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

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

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

5. MARCO INSTITUCIONAL

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

La Subregión de Salud Cusco ejecutará el proyecto en forma descentralizada en las UTES Cusco, Sicuani y Quillabamba.

El Director de la Subregión de Salud, designará oficialmente un Director y un Coordinador Subregional del Proyecto y un Director y Coordinador a nivel de cada una de las 3 UTES (Cusco, Sicuani y Quillabamba). 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. Los Directores y Coordinadores de las UTES, serán responsables de la ejecución de actividades del proyecto ante el Director y Coordinador Subregional del Proyecto.

Para facilitar y agilizar el manejo de fondos del Proyecto, la Subregión de salud y cada una de las UTES abrirá un Cuenta Corriente para uso exclusivo del proyecto. El FNUAP remitirá los adelantos de fondos a la Subregión y esta a su vez hará desembolsos a las UTES de acuerdo a sus presupuestos y a sus cronogramas de actividades.

El proyecto financiará la contratación de un técnico administrativo a nivel de las UTES Cusco, Quillabamba y Sicuani, 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 y en las UTES. 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 de Población.

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

6. PREPARATIVOS Y OBLIGACIONES ANTERIORES AL PROYECTO

Previo al inicio del presente proyecto :

1. El Director de la Subregión de Salud Cusco, designará oficialmente un Director Subregional del Proyecto. Asimismo, designará a los Directores del Proyecto a nivel de las UTES Cusco, Sicuani y Quillabamba. Los actuales Coordinadores y

responsables operativos de Planificación Familiar (en la Subregión y en las UTES), serán también designados como Coordinadores del Proyecto en su nivel correspondiente (Subregión y UTES).

Además, antes del primer desembolso de fondos:

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

2. El Director y el Coordinador Subregional del Proyecto, presentarán al FNUAP para su aprobación, un Plan de Trabajo que detalle las actividades a realizarse en cada una de las UTES, con los correspondientes cronogramas de gasto trimestrales para el primer año del proyecto.

7. MEDIDAS COMPLEMENTARIAS DEL GOBIERNO

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

Las actividades previstas en este proyecto están institucionalizadas y son parte de las actividades regulares de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud. Actualmente, sólo se realizan en forma limitada por falta de recursos financieros para cubrir los costos operativos. Se espera que luego de finalizado el proyecto el presupuesto asignado por el Gobierno a través del Tesoro 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 3 técnicos administrativos para cada una de las UTES (Cusco, Sicuani y Quillabamba). El salario de estos recursos se abonara de acuerdo a la calificación del personal y según las escalas vigentes en la Subregión de Salud. (términos de referencia en Anexo II)

Costo mensual: US\$ 300 x 3 = 900

1994	US\$	900	x	12 meses	10,800
1995	US\$	900	x	12 meses	10,800
1996	US\$	900	x	12 meses	10,800

COSTO TOTAL 16.03:	US\$ 32,400
--------------------	-------------

15.01: Pasajes y Viáticos

El proyecto cubrirá el costo del transporte (pasajes o combustible). La duración de cada visita será variable pero se estima que tendrá una duración promedio de un día. Se estima un promedio 8 días mensuales de supervisión (UTES Cusco 10 días, UTES Sicuani 8 días, UTES Quillabamba 7 días). En cada visita se podrán visitar uno o más establecimientos de salud, dependiendo de su proximidad. Las visitas las realizarán los Directores y Coordinadores del Proyecto, los Supervisores de apoyo y otros funcionarios del Programa. Estos funcionarios visitarán todos los establecimientos de salud para:

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

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

a) Pasajes y viáticos UTES Quillabamba

pasajes, transporte o combustible	US\$ 20	x	7 visitas	=	US\$ 140
medio viát.	US\$ 7.50	x	7 días x 2 personas	=	US\$ 105
costo mensual				=	US\$ 245

1994	US\$	245 x 9 meses	2,205
1995	US\$	245 x 9 meses	2,205
1996	US\$	245 x 9 meses	2,205

Sub total 15.01 a) = US\$ 6,615

b) **Pasajes y viáticos UTES Sicuani**

pasajes, transporte o combustible	US\$ 20 x 8 visitas =	US\$ 160
medio viát. US\$ 7.50 x 8 días x 2 personas	=	US\$ 120
costo mensual	=	US\$ 280

1994	US\$	280 x 9 meses	2,520
1995	US\$	280 x 9 meses	2,520
1996	US\$	280 x 9 meses	2,520

Sub total 15.01 b) = US\$ 7,565

c) **Pasajes y viáticos UTES Cusco**

pasajes, transporte o combustible	US\$ 20 x 10 visitas =	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 9 meses	3,150
1996	US\$	350 x 9 meses	3,150

Sub total 15.01 c) = US\$ 9,450

d). 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:	250 US\$	230
viáticos:	68 US\$ x 11 días	746
transporte terrestre		20

costo de 1 visita: US\$ 996

1994	3 visitas	US\$ 996 =	2,988
1995	3 visitas	US\$ 996 =	2,988
1996	3 visitas	US\$ 996 =	2,988

Sub total 15.01 d) = US\$ 8,964

COSTO TOTAL 15.01: US\$ 31,629

15.03 Viajes del EAT

Consultores del EAT, participarán en las Reuniones Anuales del proyecto. Costo anual: US\$ 1,500 (pasajes y viáticos)

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

COSTO TOTAL 15.03: US\$ 4,500

16.01: Supervisor de apoyo UTES Quillabamba

El Director de UTES en coordinación con el Director Subregional del Proyecto, contará por todo el proyecto, los servicios de un profesional nacional (médico y/o obstetrix), con experiencia en programas de planificación familiar para que apoye al Director y Coordinador(a) en todas las actividades del proyecto, incluyendo la prestación de servicios. El profesional se contratará, de acuerdo a su calificación y con la escala de salarios vigente en la Subregión y en la UTES. (ver términos de referencia en Anexo II)

costo promedio mensual: US\$ 300

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

COSTO TOTAL 16.01: US\$ 10,800

16.02: Supervisor de apoyo UTES Sicuani

El Director de UTES en coordinación con el Director Subregional del Proyecto, contará por todo el proyecto, los servicios de un profesional nacional (médico y/o obstetrix), con experiencia en programas de planificación familiar para que apoye al Director y Coordinador(a) en todas las actividades del proyecto, incluyendo la prestación de servicios. El profesional se contratará, de acuerdo a su calificación y con la escala de salarios vigente en la Subregión y en la UTES. (ver términos de referencia en Anexo II)

costo promedio mensual: US\$ 300

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

COSTO TOTAL 16.02: US\$ 10,800

16.03: Supervisor de apoyo UTES Cusco

El Director de UTES en coordinación con el Director Subregional del Proyecto, contará por todo el proyecto, los servicios de un profesional nacional (médico y/o obstetrix), con experiencia en programas de planificación familiar para que apoye al Director y Coordinador(a) en todas las actividades del proyecto, incluyendo la prestación de servicios. El profesional se contratará, de acuerdo a su calificación y con la escala de salarios vigente en la Subregión y en la UTES. (ver términos de referencia en Anexo II)

costo promedio mensual: US\$ 300

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

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

16.04 Consultor en IEC de corto plazo

El proyecto apoyará la contratación de un consultor a corto plazo para la elaboración del plan de IEC en las 3 UTES (Quillabamba, Cusco y Sicuani). El consultor definirá los contenidos y audiencias y diseñará los materiales de IEC a utilizarse en las UTES (ver términos de Referencia en Anexo II).
costo mensual US\$ 500

1994 12 meses x US\$ 500 = US\$ 6,000

COSTO TOTAL 16.04:	US\$ 6,000
--------------------	------------

25.01 Evaluación

En esta línea se incluye el costo de una evaluación independiente del Proyecto en las tres UTES, que se realizará durante 1995

1995 US\$ 2,000

COSTO TOTAL 25.01:	US\$ 6,000
--------------------	------------

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 (folletos, afiches, slides, y otros) diseñados por el consultor en IEC en las 3 UTES. Estos materiales serán distribuidos a todos los establecimientos de salud del sector, para ser utilizados en las actividades de planificación familiar.

Costo anual: UTEs Quillabamba: US\$ 3,000; UTEs Sicuani US\$ 3,000;
 UTEs Cusco US\$ 4,500

1994	US\$ 10,500
1995	US\$ 10,500
1996	US\$ 10,500

COSTO TOTAL 26.02:	US\$ 31,500
--------------------	-------------

26.04: Producción de programas radiales

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

Costo anual: UTEs Quillabamba: US\$ 1,800; UTEs Sicuani US\$ 1,800;
 UTEs Cusco US\$ 2,400

1994	US\$ 6,000
1995	US\$ 6,000
1996	US\$ 6,000

COSTO TOTAL 26.04:	US\$ 18,000
--------------------	-------------

32.01 Capacitación en Planificación Familiar- Quillabamba

a) Capacitación de técnicos sanitarios en salud reproductiva y planificación familiar.

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

La capacitación tendrá una duración de 2 días y se realizará en grupos o individualmente, de acuerdo a la disponibilidad de las personas a capacitar. Se capacitarán y actualizaran a 75 técnicos de enfermería

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 30 part.	US\$	1,170
1995	US\$ 39 x 30 part	US\$	1,170
1995	US\$ 39 x 15 part	US\$	585

Sub-Total 32.01 (a) US\$ 2,925

b) Capacitación de médicos, enfermeras y obstetricas en PF

El proyecto apoyará la capacitación de 15 profesionales (médicos, enfermeras y obstetricas), en técnicas de planificación familiar. Esta capacitación se realizará en los Centros de Capacitación General de la UTES Cusco. La capacitación tendrá una duración de 5 días para cada uno de estos profesionales. El proyecto cubrirá los viáticos y pasajes de los profesionales que lo requieran.

costo por participante

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

costo por participante: US\$ 80

1994	US\$ 80 x 6 part =	US\$	480
1995	US\$ 80 x 6 part =	US\$	480
1996	US\$ 80 x 3 part =	US\$	240

Sub-total 32.01 (b) US\$ 1,200

c) Capacitación de promotores de planificación familiar

El proyecto apoyará la capacitación de 60 promotores de planificación familiar (líderes y parteras). Esta capacitación se realizará en el Centro de Demostración de la UTES, 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 20 part. =	US\$	400
1995	US\$ 20 x 20 part. =	US\$	400

1996 US\$ 20 x 20 part. = US\$ 400

Sub-total 32.01 (c) US\$ 1,200

d) Capacitación de profesores

El proyecto apoyará la realización de 2 cursos anuales de 3 días, para capacitar a profesores de colegios para que puedan ejercer efecto multiplicador, educando a los jóvenes estudiantes de sus centros de trabajo. Se capacitara un total de 990 profesores.

materiales	US\$ 5
viáticos US\$ 12.00 x 2 d	US\$ 24
movilidad local US\$	US\$ 10
costo por un profesor = US\$ 39	

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

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

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

Sub-total 32.01 (d) US\$ 3,510

COSTO TOTAL 32.01: US\$	8,835
-------------------------	-------

32.02 Capacitación en Planificación Familiar - UTEs Sicuani

a) Capacitación de técnicos sanitarios en salud reproductiva y planificación familiar.

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

La capacitación tendrá una duración de 2 días y se realizará en grupos o individualmente, de acuerdo a la disponibilidad de las personas a capacitar. Se capacitaran y o actualizaran a 70 técnicos de enfermería.

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 30 part.	US\$ 1,170
1995	US\$ 39 x 20 part	US\$ 780
1995	US\$ 39 x 20 part	US\$ 780

Sub-Total 32.02 (a) US\$ 2,730

b) Capacitación de médicos, enfermeras y obstétrices en PF

El proyecto apoyará la capacitación de 15 profesionales (médicos, enfermeras y obstétrices) en técnicas de planificación familiar. Esta capacitación se realizará en los Centros de Capacitación General de la UTES Cusco. La capacitación tendrá una duración de 5 días para cada uno de estos profesionales. 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 5 part =	US\$ 400
1995	US\$ 80 x 5 part =	US\$ 400
1996	US\$ 80 x 5 part =	US\$ 400

Sub-total 32.02 (b) US\$ 1,200

c) Capacitación de promotores de planificación familiar

El proyecto apoyará la capacitación de 100 promotores de planificación familiar. Esta capacitación se realizará en un Centro de Demostración de la UTES, 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 35 part. =	US\$ 700
1995	US\$ 20 x 35 part. =	US\$ 700
1996	US\$ 20 x 30 part. =	US\$ 600

Sub-total 32.02 (c) US\$ 2,000

d) Capacitación de profesores

El proyecto apoyara la realización de 2 cursos anuales de 3 días, para capacitar a profesores de colegios para que puedan

ejercer efecto multiplicador, educando a los jóvenes estudiantes de sus centros de trabajo. Se capacitara un total de 90 profesores.

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

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

Sub-total 32.02 (d) US\$ 3,510

COSTO TOTAL 32.02: US\$	9,440
-------------------------	-------

32.03 Capacitación en Planificación Familiar -UTES Cusco

a) Capacitación de técnicos sanitarios en salud reproductiva y planificación familiar.

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

La capacitación tendrá una duración de 2 días y se realizará en grupos o individualmente, de acuerdo a la disponibilidad de las personas a capacitar. Se capacitaran y actualizaran 100 técnicos de enfermería.

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 40 part.	US\$ 1,560
1995	US\$ 39 x 40 part	US\$ 1,560
1995	US\$ 39 x 20 part	US\$ 780

Sub-Total 32.03 (a) US\$ 3,900

b) Capacitación de médicos, enfermeras y obstétricas en PF

El proyecto apoyará la capacitación de 30 profesionales (médicos, enfermeras y obstétricas), en técnicas de planificación familiar. Esta capacitación se realizará en los Centros de Capacitación General de la UTES Cusco. La capacitación tendrá una duración de 5 días para cada uno de estos profesionales. 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 10 part =	US\$ 800
1995	US\$ 80 x 10 part =	US\$ 800
1996	US\$ 80 x 10 part =	US\$ 800

Sub-total 32.03 (b) US\$ 2,400

c) Capacitación de promotores de planificación familiar

El proyecto apoyará la capacitación de 100 promotores de planificación familiar. Esta capacitación se realizará en un Centro de Demostración de la UTES, 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 35 part. =	US\$ 700
1995	US\$ 20 x 35 part. =	US\$ 700
1996	US\$ 20 x 30 part. =	US\$ 600

Sub-total 32.03 (c) US\$ 2,000

d) 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. Se capacitará un total de 180 profesores.

materiales	US\$ 5
viáticos US\$ 12.00 x 2 d	US\$ 24

c) 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

Sub-total 33.01 (c) US\$ 900

d) 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 entre 15 y 20 personas provenientes de los Centros de Salud distritales.

transporte US\$ 10 x 15 personas	US\$	150
viáticos US\$ 12 x 15 personas/ 2 días	US\$	360
materiales US\$ 5 x 15 personas	US\$	75
refrigerios US\$ 5 x 20 personas	US\$	100
costo por reunión:	US\$	685
1994 US\$ 685 x 2 reuniones =	US\$	1,370
1995 US\$ 685 x 2 reuniones =	US\$	1,370
1996 US\$ 685 x 2 reuniones =	US\$	1,370

Sub-total 33.01 (d) US\$ 4,110

COSTO TOTAL 33.01: US\$	8,634
-------------------------	-------

33.02 Reuniones en Sicuani

a) 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 46 establ. x 7 reun =	US\$	644
1995 US\$ 2 x 46 establ. x 7 reun =	US\$	644

1996 US\$ 2 x 46 establ. x 7 reun = US\$ 644

Sub-total 33.02 (a) US\$ 1,992

b) Reuniones educativas para trabajadores de salud

El proyecto apoyará la realización de reuniones educativas para el personal administrativo y de servicio que labora en los diferentes establecimientos del sector salud. En estas reuniones además se dará a conocer el Programa y la forma como opera en los establecimientos. Se realizarán 4 reuniones anuales para grupos de 10 a 15 trabajadores. Se informaran y educaran un total de 180 trabajadores.

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

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

Sub-total 33.02 (b) US\$ 600

c) Reuniones de coordinación

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

costo por reunión = US\$ 50

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

Sub-total 33.02 (c) US\$ 600

d) 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 entre 15 y 20 personas provenientes de los Centros de Salud provinciales.

transporte US\$ 10 x 15 personas	US\$	150
viáticos US\$ 12 x 15 personas/ 2 días	US\$	360
materiales US\$ 5 x 20 personas	US\$	100
refrigerios US\$ 5 x 20 personas	US\$	100
costo por reunión:	US\$	715

1994 US\$	715 x	2 reuniones =	US\$ 1,430
1995 US\$	715 x	2 reuniones =	US\$ 1,430
1996 US\$	715 x	2 reuniones =	US\$ 1,430

Sub-total 33.02 (d) US\$ 4,290

COSTO TOTAL 33.02:	US\$ 7,422
--------------------	------------

33.03 Reuniones en Cusco

a) 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 107establ. x 8 reun =	US\$ 1,712
1995 US\$ 2 x 107establ. x 8 reun =	US\$ 1,712
1996 US\$ 2 x 107establ. x 8 reun =	US\$ 1,712

Sub-total 33.03 (a) US\$ 5,136

b) 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 15 a 20 trabajadores. Se informará y educará un total de 350 trabajadores.

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

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

Sub-total 33.03 (b) US\$ 900

c) Reuniones de coordinación

Se incluye en esta línea, el costo de los materiales y refrigerios de las reuniones de coordinación, del Comité

Interinstitucional de Planificación Familiar. Estas reuniones se realizarán con una frecuencia trimestral

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

Sub-total 33.03 (c) US\$ 600

d) 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 entre 15 y 20 personas provenientes de los Centros de Salud provinciales.

transporte US\$ 10 x 15 personas	US\$	150
viáticos US\$ 12 x 15 personas/ 2 días	US\$	360
materiales US\$ 5 x 20 personas	US\$	100
refrigerios US\$ 5 x 20 personas	US\$	100
costo por reunión:	US\$	715

1994 US\$ 715 x 2 reuniones =	US\$	1,430
1995 US\$ 715 x 2 reuniones =	US\$	1,430
1996 US\$ 715 x 2 reuniones =	US\$	1,430

Sub-total 33.03 (d) US\$ 4,290

e) Jornadas educativas con jóvenes

Esta línea incluye el costo de materiales y refrigerios para la realización de 6 jornadas educativas anuales con jóvenes. Se informará y educará un total de 540 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

Sub-total 33.03 (e) US\$ 1,800

COSTO TOTAL 33.03:	US\$	12,726
--------------------	------	--------

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 Costo/anual: UTES Quillabamba US\$ 3,000; UTES Sicuani US\$ 3,000 y UTES Cusco US\$ 3,500 anual.

1994 US\$ 9,500
 1995 US\$ 9,500
 1996 US\$ 9,500

COSTO TOTAL 41.98: US\$ 28,500

42.01: Equipo procesamiento de datos

El proyecto proporcionará a la UTES Cusco, una computadora AT, compatible 386 dx, disco duro de 120, 4MB RAM, doble disketera, monitor a colores y una impresora LQ,1070, además de un estabilizador de voltaje. Este equipo lo utilizará el Programa de Atención a la Salud Reproductiva.

1993 US\$ 2,500

COSTO TOTAL 42.01: US\$ 2,500

42.02: Equipo médico:

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

42.02 (a) Equipo médico para UTES Quillabamba

2 equipo inserción DIU x US\$	400
1 esterilizador eléctrico x US\$	1,000
1 cialítica con batería US\$	1,000
20 espéculos medianos	800
3 lámpara cuello de ganso	1,000
2 tambores para instrumental	300

1994 US\$ 4,500

42.02 (b): Equipo médico para la UTES Sicuani:

1 esterilizador eléctrico	1,000
3 lámpara cuello de ganso	1,000
20 espéculos medianos	800

1 mesa ginecológica	300
2 tambores para instrumental	300
5 equipos de inserción de DIU	1,000

1994 US\$ 4,400

42.02 (c): Equipo médico: para la UTES Cusco

1 esterilizador eléctrico	500
1 lámpara cialítica	1,000
5 equipos de inserción de DIU	1,000
5 lámpara cuello de ganso	1,500

1994 US\$ 4,000

COSTO TOTAL 42.02: US\$ 12,900

42.03: Equipo audio visual

El proyecto proporcionará algún equipo audio-visual para ser utilizado en los Centros de Capacitación del Hospital Regional del Cusco y del Hospital de Quillabamba. Este equipo se utilizara también para las actividades educativas que se realicen en estos hospitales.

42.03 (a) Equipo Audio Visual UTES Quillabamba

1 sistema VHS (TV y video)	1,000
1 franelógrafos	50
1 pizarra para tiza	50
1 filmadora Handy	1,000

1994 US\$ 2,100

42.03:(b) Equipo audio visual- UTES Cusco

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

1994 US\$ 1,000

COSTO TOTAL 42.03: US\$ 3,100

42.05 Equipo de Oficina

En esta línea se incluye el costo de 1 escritorio, una máquina de escribir mecánica y una calculadora de wincha para la UTES Sicuani y una máquina de escribir mecánica para la UTES Quillabamba.

1994 US\$ 700

COSTO TOTAL 42.05: US\$ 700

Línea 51: Operación y mantenimiento de equipos

El proyecto proporcionará fondos para el mantenimiento de los equipos proporcionados por el FNUAP y fondos para combustible y carburantes. Costo anual: UTES Quillabamba US\$ 1,800, UTES Sicuani US\$ 1,200 y UTES Cusco US\$ 1,800

1994	US\$	4,800
1995	US\$	4,800
1996	US\$	4,800

COSTO TOTAL 51: US\$ 14,400

Línea 52: Gastos de impresión e informes

El proyecto apoyará la impresión de informes, formularios para recolección de información y otros documentos que fueran necesarios. Costo anual: UTES Quillabamba US\$ 2,000; UTES Sicuani US\$ 2,000 y UTES Cusco US\$ 3,500.

1994	US\$	7,500
1995	US\$	7,500
1996	US\$	7,500

COSTO TOTAL 52: US\$ 22,500

Línea 53: Varios

En esta línea el proyecto apoyará a la Dirección de Planificación en otros gastos que genere la ejecución del proyecto no incluidos en las anteriores líneas presupuestales. UTES Quillabamba ; UTES Sicuani y UTES Cusco

1994	US\$	1,230
1995	US\$	1,030
1996	US\$	940

COSTO TOTAL 53:	US\$	3,200
-----------------	------	-------

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. Costo Anual 5,400

1994	US\$	5,400
1995	US\$	5,400
1996	US\$	5,400

COSTO TOTAL 53:	US\$	16,200
-----------------	------	--------

10. FORMATO DEL FNUAP PARA EL PRESUPUESTO DEL PROYECTO

CODIGO	COMPONENTE	1994	1995	1996	TOTAL
10	PERSONAL DEL PROYECTO				
13.01	Administrador	10,800	10,800	10,800	32,400
15.01	Pasajes y viáticos	10,543	10,543	10,543	31,629
15.03	Viajes EAT	1500	1500	1500	4,500
16.01	Supervisor - Quillabamba	3,600	3,600	3,600	10,800
16.02	Supervisor - Sicuani	3,600	3,600	3,600	10,800
16.03	Supervisor - Cusco	3,600	3,600	3,600	10,800
16.04	consultor IEC	6,000			6,000
19	TOTAL DEL COMPONENTE	39,643	33,643	33,643	106,929
21	SUB - CONTRATOS				
25.01	Evaluación		6,000		6,000
26.02	Producción material audio-visual	10,500	10,500	10,500	31,500
26.04	Producción programas radiales	6,000	6,000	6,000	18,000
29	TOTAL DEL COMPONENTE	16,500	22,500	16,500	55,500
30	CAPACITACION				
32.01	Capacitación en PF - Quillabamba	3,220	3,220	2,395	8,835
32.02	Capacitación en PF - Sicuani	3,440	3,050	2,950	9,440
32.03	Capacitación en PF - Cusco	5,400	5,400	4,520	15,320
33.01	Reuniones - Quillabamba	2,878	2,878	2,878	8,634
33.02	Reuniones - Sicuani	2,474	2,474	2,474	7,422
33.03	Reuniones - Cusco	4,242	4,242	4,242	12,726
39	TOTAL DEL COMPONENTE	21,654	21,264	19,459	62,377
40	EQUIPO				
41-98	Equipo fungible otros	9,500	9,500	9,500	28,500
42.01	Equipo procesamiento datos	2,500			2,500
42.02	Equipo médico	12,900			12,900
42.03	Equipo audio-visual	3,100			3,100
42.05	Equipo de oficina	700			700
49	TOTAL DEL COMPONENTE	28,700	9,500	9,500	47,700
50	DIVERSOS				
51	Operación y mantenimiento de equipos	4,800	4,800	4,800	14,400
52	Gastos de informes e impresión	7,500	7,500	7,500	22,500
53	Gastos diversos	1,230	1,030	940	3,200
54	Auditoria	5,400	5,400	5,400	16,200
59	TOTAL DEL COMPONENTE	18,930	18,730	18,640	56,300
99	GRAN TOTAL	125,427	105,637	97,742	328,806

11. DESCRIPCION DE LOS INSUMOS DEL GOBIERNO

La Subregión de Salud Cusco proporcionará como contrapartida, las instalaciones específicas para el funcionamiento del proyecto: Centros y Puestos de Salud, consultorios y centros quirúrgicos existentes. Proporcionará también material médico y los equipos disponibles en los establecimientos de salud, así como un ambiente para la administración del proyecto y personal necesario.

Costo aproximado : S/. 720,000 (S/.240,000/año)

12. OTRAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO

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

ANEXO I

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

DE LA SUBREGION CUSCO

POR UTES - 1993

Anexo 1

REGION INKA: SUBREGION CUSCO: UTES SICUANI
 UTES SICUANI: MUJERES EN EDAD FERTIL Y ESTABLECIMIENTOS DEL
 MINISTERIO DE SALUD SEGUN PROVINCIAS Y DISTRITOS, 1993

PROVINCIA	DISTRITO	MEF - 1993 ¹	Establecimientos de Salud	
TOTAL UTES		62,532		
Cusco				
	Yanaoca	1,957	C.S.	Yanaoca
			P.S.	Pongona
	Checca	1,390	P.S.	Checca
	Kunturkanki	1,498	P.S.	Kunturkanki
	Langui	624	P.S.	Langui
	Layo	1,857	C.S.	Layo
	Pampamarca	470	P.S.	Pampamarca
	Quehue	835	P.S.	Quehue
	Tupac Amaru	1,010	P.S.	Tungasuca
			P.S.	Surimana
Chumbivilcas				
	Santo Tomas	5,545	C.S.	Santo Tomas
	Capacmarca	1,043	P.S.	Capacmarca
	Chamaca	1,453	P.S.	Anahulchi
			P.S.	Chamaca
	Colquemarca	2,320	P.S.	Charumuray
			P.S.	Colquemarca
	Livitaca	1,776	P.S.	Livitaca
	Llusco	955	P.S.	Llusco
	Qulmota	891	P.S.	Qulmota
	Vellile	1,831	P.S.	Vellile
Espinar				
	Espinar	4,813	C.S.	Espinar
			P.S.	Accocuncha
	Condorama	214	P.S.	Condorama
	Coporaque	3,864	P.S.	Coporaque
			P.S.	Urinsaya
	Ocoruro	422	P.S.	Ocoruro
	Pallpata	1,216	C.S.	Pallpata
	Pichigua	1,632	P.S.	Pichigua
	Suykutambo	1,023	P.S.	Suykutambo
Canchi				
	Sicuani	13,128	Hosp	Sicuani
			P.S.	Hercca
			P.S.	Manuel Prado
			P.S.	Quehuar
			P.S.	Uscupata
	Checacupe	1,511	P.S.	Checacupe
	Combapata	1,139	C.S.	Combapata
			P.S.	Chlara
	Marangani	2,912	P.S.	Chectuyoc
			P.S.	Cuyo
			P.S.	Marangani
			P.S.	Occobamba canchis
	Pitumarca	1,453	P.S.	Phinaya
			P.S.	Pitumarca
	San Pablo	1,408	P.S.	San Pablo de Canchis
			P.S.	Santa Bárbara
	San Pedro	1,002	P.S.	San Pedro
	Tinta	1,420	P.S.	Tinta

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

UTES CUSCO: MUJERES EN EDAD FERTIL Y ESTABLECIMIENTOS DEL
MINISTERIO DE SALUD SEGUN PROVINCIAS Y DISTRITOS - 1993

PROVINCIA	MEF	Establecimientos de Salud	
TOTAL UTES	161,400		
Acornayo	8,702		
Acornayo	1,459	CS	Acornayo
Acopla	701	PS	Acopla
Acos	688	PS	Acos
Mosoc LLacta	258	PS	Mosoc LLacta
Pomacanchi	1,666	PS	Pomacanchi
Rondocan	1,067	PS	Rondocan
Sangarara	863	PS	Sangarara
		PS	Marccacongá
Cusco	84,149		
cusco	30,313	CS	Inf. San Pedro
		CS	M-17 cuartones
		Hosp.	Regional
		PS	Alto de los Incas
		PS	Miraflores
		PS	Pichu Rinconada
Ccorca	557	PS	Ccorca
Huanchac	18,880	CS	Huanchac
		CS	Ttio
Poroy	229	PS	Poroy
San Jeronimo	4,832	CS	San Jeronimo
San Sebastian	9,997	CS	San Sebastian
		PS	Ccorao
		PS	Santa Rosa
		PS	Tupac Amaru
Santiago	18,837	CS	Belenpamapa
		Hos.	Lorena
		PS	Chocco
		PS	Dignidad Nacional
		PS	Gral Ollanta
		PS	Zarzueta Alta
Saylla	404	PS	Saylla
Anta	12,742		
Anta	3,592	CS	Anta
		PS	Chacan
		PS	Compone
		PS	Conchacalle
Ancahuasi	1,253	PS	Ancahuasi
Cachimayo	501	PS	Cachimayo
Chinchaypujio	1,481	PS	Chinchaypujio
Huarocondo	1,319	PS	Huarocondo
		PS	Huayllacocho
Limatambo	1,970	CS	Limatambo
		PS	Pampacongá
Mollepata	865	PS	Mollepata
Pucyura	782	PS	Pucyura
zurite	879	PS	zurite
Paucartambo	8,178		
Paucartambo	2,252	CS	Paucartambo
Calcal	1,068	PS	Calcal
		PS	Huasac
Challabamba	1,379	PS	Challabamba
Colquepata	1,696	PS	Colquepata
		PS	Pichihua
		PS	Viscochoni
Huancarani	1,188	PS	Huancarani
Kosñipata	593	CS	Pilcopata
		PS	Patía

PROVINCIA	MEF	Establecimientos de Salud	
(continuación)			
Caica	14,280		
Caica	3,531	CS	Caica
		PS	Amparaes
		PS	Huachibamba
		PS	Huancalle
Coya	754	PS	Coya
Lamay	966	PS	Lamay
Lares	1,251	PS	Coachin
		PS	Choquecancha
		PS	Lares
		PS	Suyo
Pisac	1,831	CS	Pisac
		PS	Cuyo Chico
		PS	Cuyo Grande
San Salvador	1,095	PS	San Salvador
Taray	889	PS	Taray
Yanatile	3,901	CS	La Quebrada
		PS	Ccorimayo
		PS	Caica
		PS	Muyupay
		PS	Putucusi
		PS	Quesquento
Paruro	8,126		
Paruro	897	CS	Paruro
		PS	Ccoyabamba
Accha	912	PS	Accha
Ccapi	1,026	PS	Ccapi
Colcha	410	PS	Colcha
Huanoquite	1,725	PS	Huanoquite
Omachá	1,264	PS	omacha
Paccaritambo	722	PS	paccaritambo
Pillpinto	299	PS	Pillpinto
Yaurisque	888	PS	Yaurisque
Urubamba	10,471		
Urubamba	2,856	PS	Yanahuara
Chinchero	1,972	CS	Chinchero
		PS	Occotuan
Huayllabamba	1,181	PS	Huayllabamba
Machupicchu	486	PS	Machupicchu
Maras	1,675	PS	Maras
Ollantaytambo	1,890	CS	Ollantaytambo
Yucay	611	PS	Yucay
Quilicay	18,215		
Urcos	1,502	CS	Urcos
		PS	Pampacamara
Andahuayllillas	914	PS	Andahuayllillas
Camanti	496	PS	Quincemil
Ccarhuayo	809	PS	Ccarhuayo
Ccatca	3,704	PS	Ccatca
		PS	kcaury
Cuspata	1,019	PS	Cuspata
Huaro	500	PS	Huaro
		PS	Urpay
Lucre	790	PS	Lucre
Marcapata	1,105	PS	Marcapata
Ocongate	2,492	CS	Ocongate
Oropesa	1,108	PS	Oropesa
Quilquijana	2,378	PS	Quilquijana
		PS	Caica

1 Proyecciones Poblacionales según Región Geopolítica 1993 - Ministerio de Salud

Anexo 1

UTES QUILLABAMBA: MUJERES EN EDAD FERTIL Y ESTABLECIMIENTOS DEL
MINISTERIO DE SALUD SEGUN DISTRITOS, 1993

Distrito	Superficie	Población Total	MEF ¹	Establecimientos de Salud	
<u>TOTAL UTES QUILLABAMBA</u>	<u>22849.4</u>	<u>152576</u>	<u>31808</u>		
Santa Ana	359.4	32137	7769	Hosp. P.S. P.S. (c) P.S.	Quillabamba Huayanay Idma Potrero
Echararte	19135.5	37477	9258	C.S. C.S. C.S. P.S. P.S. P.S. P.S. P.S. P.S. P.S. P.S. P.S. P.S. P.S. P.S. P.S. P.S. P.S. P.S. P.S. (c) P.S.	Echarate Kirigueti Kiteni Camlsea Chocorari Cirialo Echarate - Concepción Ivohote Kepaslató Koriberi Materiata Miarla Nueva Luz Nuevo Mundo Pachiri Paima Real Pangoa Puerto Huallana Puerto Rico Sanirlato Sensa Timpla Chaco Kamanquiriata
Huayopata	524.02	6587	3475	C.S. P.S. P.S. P.S. P.S.	Huyro Alfamayo Anaybamba Huayopata San Pablo
Quimbiri	1652.7	28594		C.S. C.S. P.S. P.S. P.S. P.S.	Villa Virgen Quimbiri Chirumplari Mantaro Puerto Mayo Pichari
Maranura	150.3	8437	2696	C.S. P.S. P.S. P.S.	Maranura Puenrnte Chaullay Santa María Uchumayo
Santa Teresa	1340.36	8354	1939	P.S. (c) P.S.	Santa Teresa Sullucuyoc

Distrito	Superficie	Población Total	MEF ¹	Establecimientos de Salud	
(continuación)					
Quellouno	799.68	12941	1039	C.S. P.S. P.S. P.S.	Quellouno Huilicapampa Puente Santiago San Martín Lacco
Vilcamaba	5046.47	12494	4,233	C.S. P.S. P.S. P.S. P.S. P.S. P.S. P.S. P.S. P.S. P.S.	Pucyura - vilcabamba Córco Choquetra Incahuasi Oyara Pacybamba Pampaconas Yuveni Arma Hatunpampa Lucmahuaycco Villa Quinterana
Occobamba	840.93	5555	1401	P.S. P.S. (c) P.S.	Chinganilla Occobamba Versailles

¹ Proyecciones de Población según Región Geopolítica, 1993 - Ministerio de Salud
(c) Establecimientos de salud cerrados

ANEXO II

TERMINOS DE REFERENCIA

DEL PERSONAL DEL PROYECTO

SUBREGION CUSCO

ANEXO II

SUPERVISORES DE APOYO (3)

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 UTES (Quillabamba, Sicuani o Cusco). 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.

ADMINISTRADORES DEL PROYECTO (3)

Requisitos

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

Términos de Referencia

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

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

CONSULTOR DE IEC

Requisitos

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

Términos de Referencia

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

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

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

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