

B-2220

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

PAIS: Perú

NUMERO DEL PROYECTO: PER/94/P12

TITULO DEL PROYECTO: Apoyo al Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva-Región José Carlos Mariátegui-Subregión Moquegua

CATEGORIA TRABAJO DEL FNUAP: 510

SOLICITANTE: Ministerio de Relaciones Exteriores

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

ORGANISMO DE IMPLEMENTACION: Gobierno Regional de la Región José Carlos Mariátegui/Ministerio Salud

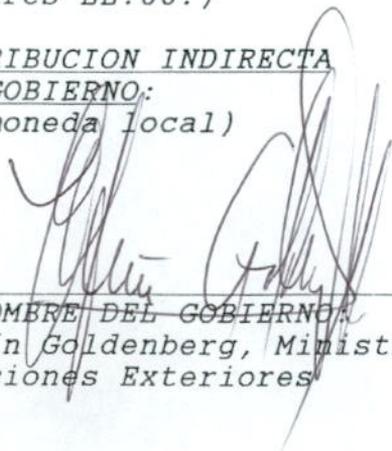
ORGANISMO DE EJECUCION: Dirección Subregional de Salud Moquegua

DURACION DEL PROYECTO: 25 meses

FECHA DE INICIACION: Diciembre de 1994

CONTRIBUCION DEL FNUAP: US\$ 79,430  
(Dólares EE.UU.)

CONTRIBUCION INDIRECTA DEL GOBIERNO: S/. 250,000  
(en moneda local)



EN NOMBRE DEL GOBIERNO  
Efraín Goldenberg, Ministro de Relaciones Exteriores

28 DIC. 1994

FECHA

74527  
EN NOMBRE DEL FONDO DE POBLACION DE LAS NACIONES UNIDAS:  
Jakob Simonsen, Representante

FECHA

## INDICE

	Pág. No.
RESUMEN	i-iv
1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION DEL PROYECTO	1
2. OBJETIVOS	
2.1 Objetivos de largo alcance	14
2.2 Objetivos inmediatos	14
3. ACTIVIDADES DEL PROYECTO	
3.1 Estrategia del proyecto	15
3.2 Plan de actividades	27
3.3 Vigilancia y evaluación del proyecto	29
4. ACTIVIDADES CONEXAS	33
5. MARCO INSTITUCIONAL	34
6. PREPARATIVOS Y OBLIGACIONES ANTERIORES AL PROYECTO	35
7. MEDIDAS COMPLEMENTARIAS DEL GOBIERNO	36
8. ASISTENCIA FUTURA DEL FNUAP	36
9. DESCRIPCION Y JUSTIFICACION DE LOS INSUMOS DEL FNUAP	37
10. FORMATO DEL FNUAP PARA EL PRESUPUESTO DEL PROYECTO	45
11. DESCRIPCION DE LOS INSUMOS DEL GOBIERNO.	46
12. OTRAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO	46
ANEXOS	
Anexo I: Relación de establecimientos de salud de la Subregión de Salud	47
Anexo II: Términos de Referencia	48

## RESUMEN

### 1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION

Geopolítica y administrativamente, la Región José Carlos Mariátegui está dividida en 3 Subregiones de Desarrollo: Puno, Moquegua y Tacna. 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, tienen una doble dependencia técnica, normativa y presupuestal. En lo referente a Programas Especiales de Salud dependen del Ministerio de Salud y en aspectos generales de salud dependen del Gobierno Regional. La Subregión de Salud Moquegua tiene 5 UTES (Ilo, Mariscal Nieto, Carumas, Omate-Puquina y Ubinas Ichuña).

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 Moquegua 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 Moquegua, forma parte del apoyo del FNUAP en la Región José Carlos Mariátegui, para la implementación del Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva.

La Subregión de Desarrollo Moquegua abarca una extensión de 15,733.88 km<sup>2</sup>. Su población total de acuerdo con los resultados preliminares del Censo de 1993 es de 128,747 habitantes. Tomando en cuenta el criterio de niveles de urbanización empleado por la ENDES 1991 -1992, El 17.20%, de la población es rural. La población de la Subregión es dispersa, su densidad poblacional promedio es de 8.18 habitantes por km<sup>2</sup>. El 30.16% de la población de la Subregión vive en la ciudad de Moquegua y el 34.9% en la Ciudad de Ilo.

Dentro de la Subregión se evidencia una fecundidad a nivel rural de 6.4 hijos por mujer y una tasa de crecimiento intercensal de 2.0% promedio anual). El crecimiento de los distritos de la Subregión durante el último período intercensal ha sido muy variado: los distritos de Matalaque y Omate han experimentado reducciones en su población de -1.1% y -0.9%

promedio anual, mientras que los distritos de Samegua y Moquegua han mostrado crecimientos (entre 4.0% y 3.4% promedio anual) superiores al promedio Subregional.

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

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

Contribuyen también a las bajas coberturas otros factores como son:

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

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

## 2. OBJETIVOS

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

### 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 41 establecimientos periféricos (23 puestos y 18 centros de salud) de la Subregión de Salud Moquegua.

2. Al finalizar el proyecto se habrá incrementado el uso de los servicios de planificación familiar del Ministerio de Salud y reducido la demanda insatisfecha en la Subregión de Desarrollo Moquegua (provincias de Sanchez Cerro, Ilo y Mariscal Nieto del departamento de Moquegua) y se habrá logrado incrementar la prevalencia de uso de anticonceptivos modernos de 20.5% a 28.3% de las mujeres en edad fértil.

### **3. ESTRATEGIA Y ACTIVIDADES DEL PROYECTO**

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

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

### **4. MARCO INSTITUCIONAL**

Este Proyecto será Implementado por el Gobierno Regional José Carlos Mariátegui, que delegará para tales efectos la responsabilidad operativa y de ejecución de fondos a la Dirección Subregional de Salud Moquegua.

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

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

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

## 5. ACTIVIDADES CONEXAS Y OTRAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO

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

El 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	6,520	9,570	9,820	25,910	32.6
Sub-Contratos	3,200	6,000	2,700	11,900	15.0
Capacitación	4,866	5,654	5,900	16,420	20.7
Equipo	4,350	2,000	2,000	8,350	10.5
Diversos	5,750	5,550	5,550	16,850	21.2
<u>Total General</u>	<u>24,686</u>	<u>28,774</u>	<u>25,970</u>	<u>79,430</u>	<u>100.0</u>

La Contribución indirecta de la Subregión será equivalente a S/. 250,000. Su monto se ha estimado, haciendo valoraciones parciales de la infraestructura y equipos actualmente disponibles en el sector y asignado un costo, a los tiempos que los recursos humanos del sector, dedican a las actividades de planificación familiar.

## 1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION DEL PROYECTO

Geopolítica y administrativamente, la Región José Carlos Mariátegui, está dividida en 3 Subregiones de Desarrollo: Puno, Moquegua y Tacna. Cada subregión cuenta con una Dirección Subregional de Salud, que es la instancia técnico-normativa y administrativa, responsable de todos los aspectos de salud en su ámbito correspondiente. Las subregiones de salud, tienen una doble dependencia técnica, normativa y presupuestal. En lo referente a Programas Especiales de Salud dependen del Ministerio de Salud y en lo que respecta a aspectos generales de salud dependen del Gobierno Regional. Sanitariamente cada subregión de salud esta dividida en un número variable de Unidades Territoriales de Salud (UTES).

La subregión de Salud Moquegua, esta dividida en cinco UTES: Ilo, Mariscal Nieto, Carumas, Omate-Puquina y Ubinas Ichuña. Cada UTES tiene un ambito territorial bien definida que incluye una o más provincias y un número variable de establecimientos de salud.

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

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

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

El ámbito de la Subregión de Salud Moquegua incluye las 3 provincias del Departamento de Moquegua: Gral. Sanchez Cerro, Ilo y Mariscal Nieto. Su población total para 1993 es de 128,747 habitantes (resultados definitivos del Censo de 1993). El 52.14 % del territorio de la Subregión es costa y alberga al 72.90 % de la población y el 47.86 % es sierra y alberga al 27.10 de la población.

De acuerdo con el último Censo, son rurales todos aquellos centros poblados con poblaciones menores de 500 habitantes, con excepción de las capitales distritales y provinciales que independientemente de su número de habitantes se catalogan como urbanas. De acuerdo con este criterio 17.20% de la población de la Subregión es rural (cuadro No 1). No obstante, este porcentaje se eleva a 23.07% si se toma en cuenta el criterio de niveles de urbanización empleado por ENDES 1991-92 - Mujer, Población y Salud - Región José Carlos Mariátegui (cuadro Nº 2), que considera como rurales, las 10 capitales distritales de la Subregión con poblaciones menores de 2,000 habitantes.

La población del ámbito de la Subregión es dispersa, de acuerdo con el Censo de 1981, la población rural estaba distribuida en un total de 1,146 centros poblados (con menos de 500 habitantes). La densidad poblacional promedio es de 8.18 habitantes por km<sup>2</sup>. A nivel de la Subregión existen centros poblados hasta los 3,600 m.s.n.m. El 30.16% de la población de la Subregión vive en la Ciudad de Moquegua (parte urbana de los distritos de Moquegua y Samegua según definición censal) y el 34.9% en la ciudad de Ilo.

Dentro de la Subregión se evidencia una fecundidad a nivel rural de 6.4 hijos por mujer y una tasa de crecimiento intercensal de 2.0% promedio anual). El crecimiento de los distritos de la Subregión durante el último periodo intercensal ha sido muy variado: los distritos de Matalaque y Omate han experimentado reducciones en su población de -1.1% y -0.9% promedio anual, mientras que los distritos de Samegua y Moquegua han mostrado crecimientos (entre 4.0% y 3.4% promedio anual) superiores al promedio Subregional.(Cuadro Nº 3)

La población de la Subregión está dedicada mayoritariamente a la pesca en la provincia de Ilo, que cuenta con 2 puertos mayores (Ilo e Ilo Southern), 1 caleta (Pacocha) y un puerto menor (Ingles). En Ilo además se encuentran las refinería de Minero Perú y de la Southern Copper Corporation. En el distrito de Torata. la población está mayoritariamente dedicada a la actividad minera (Gran Minería - Cuajone, Quellaveco). El resto del departamento esta dedicado principalmente a la agricultura y a la ganadería.

Cuadro N° 1

REGION JOSE CARLOS MARIATEGUI: SUBREGION MOQUEGUA  
 SUPERFICIE, POBLACION CENSADA TOTAL, URBANA Y RURAL Y DENSIDAD POBLACIONAL  
 SEGUN PROVINCIAS Y DISTRITOS: 1993

PROVINCIAS / DISTRITOS	SUPERFICIE	POBLACION 1993			% Población Rural	Densidad Población (hab / km <sup>2</sup> )
		Total	Urbana	Rural		
<u>SUBREGION MOQUEGUA</u>	<u>15.733.88</u>	<u>128.747</u>	<u>106.601</u>	<u>22.146</u>	<u>17.20</u>	<u>8.18</u>
<u>GRAL. SANCHEZ CERRO</u>	<u>5.681.71</u>	<u>19.327</u>	<u>8.554</u>	<u>12.773</u>	<u>66.09</u>	<u>3.40</u>
Omate	250.64	2.741	1.211	1.530	55.82	10.94
Chojata	847.94	1.537	919	618	40.21	1.81
Coalaque	247.58	1.567	448	1.119	71.41	8.33
Ichuña	1.017.74	2.683	383	2.300	85.72	2.64
La Capilla	778.04	1.128	158	970	85.99	1.45
Lloque	254.45	638	293	345	54.08	2.51
Matalaque	557.23	729	248	483	66.26	1.31
Puquina	550.89	3.622	1.847	1.775	49.01	6.57
Quinistaquillas	193.79	497	191	306	61.57	2.56
Ubinas	874.57	3.527	502	3.025	85.77	4.03
Yunga	110.74	658	356	302	45.90	5.94
<u>ILO</u>	<u>1.380.59</u>	<u>51.461</u>	<u>50.192</u>	<u>1.269</u>	<u>2.50</u>	<u>37.29</u>
Ilo	295.51	44.903	43.947	958	2.13	151.95
El Algarrobal	747.00	165	9	156	94.55	0.22
Pacocha	338.08	6.413	6.236	177	2.76	18.97
<u>MARISCAL NIETO</u>	<u>8.671.58</u>	<u>57.939</u>	<u>49.855</u>	<u>8.084</u>	<u>13.95</u>	<u>6.68</u>
Moquegua	3.949.04	35.677	33.350	2.327	6.52	9.03
Carumas	2.256.31	3.554	2.049	1.505	42.35	1.58
Cuchumbaya	67.56	1.745	991	754	43.21	25.62
Samegua	62.55	6.321	5.487	834	13.19	101.06
San cristoabi	542.73	2.745	2.181	564	20.55	5.06
Torata	1.793.37	7.897	5.797	2.100	26.59	4.40

Fuente: INEI, Censo 1993 (resultados definitivos)

Cuadro N° 2

REGION JOSE CARLOS MARIATEGUI: SUBREGION MOQUEGUA  
DISTRIBUCION DE LA POBLACION SEGUN  
NIVELES DE URBANIZACION: 1993

NIVELES DE URBANIZACION <sup>1</sup>	N° Ciudades	Población Total <sup>2</sup>	%
<u>TOTAL SUBREGION MOQUEGUA</u>		<u>128.747</u>	<u>100.00</u>
I <u>CIUDAD GRANDE (más de 100,000 hab.)</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0.00</u>
	0	0	0.00
II <u>RESTO URBANO</u>	<u>8</u>	<u>99,047</u>	<u>76.93</u>
Ciudad Mediana (de 20,000 a 99,999 hab.)	2	82784	64.30
Ilo y Moquegua (Moquegua y Samegua)			
Ciudad Pequeña (de 2,000 a 19,999 hab.)	4	16263	12.63
III <u>RURAL (menos de 2,000 hab.)</u>		<u>29,700</u>	<u>23.07</u>
Centro Poblado Capital Distrital	10	7554	5.87
Otros Centros poblados <sup>3</sup>	n.d.	22146	17.20

<sup>1</sup> INEI, Población, Mujer y Salud - ENDES 1991 - 1992 - Región José Carlos Mariátegui

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

Cuadro N° 3

REGION ANDRES AVELINO CACERES: SUBREGION MOQUEGUA  
POBLACION CENSADA Y TASA DE CRECIMIENTO INTERCENSAL  
SEGUN PROVINCIAS Y DISTRITOS. AÑOS 1972, 1981 Y 1993

PROVINCIAS / DISTRITOS	POBLACION TOTAL			TASA CRECIMIENTO INTERCENSAL (promedio anual)	
	1972	1981	1993	72-81	81-93
<u>TOTAL SUBREGION MOQUEGUA</u>	<u>74470</u>	<u>101610</u>	<u>128747</u>	<u>3.5</u>	<u>2.0</u>
<u>GRAL. SANCHEZ CERRO</u>	<u>18,779</u>	<u>17,970</u>	<u>19,327</u>	<u>-0.5</u>	<u>0.6</u>
Omate	2,880	3,042	2,741	0.6	-0.9
Chojata	1,105	1,262	1,537	1.5	1.7
Coalaque	1,436	1,493	1,567	0.4	0.4
Ichuña	1,993	1,936	2,683	-0.3	2.8
La Capilla	1,246	1,038	1,128	-2.0	0.7
Lloque	508	589	638	1.6	0.7
Matalaque	956	837	729	-1.4	-1.1
Puquina	4,216	3,993	3,622	-0.6	-0.8
Quinistaquillas	420	448	497	0.7	0.9
Ubinas	3,338	2,701	3,527	-2.3	2.2
Yunga	681	631	658	-0.8	0.3
<u>ILO</u>	<u>25,167</u>	<u>38,627</u>	<u>51,481</u>	<u>4.8</u>	<u>2.4</u>
Ilo	22,172	32,011	44,903	4.1	1.3
El Algarrobal	294	132	165	-8.4	1.9
Pacocha	2,721	6,484	6,413	10.0	-0.1
<u>MARISCAL NIETO</u>	<u>30,504</u>	<u>45,013</u>	<u>57,939</u>	<u>4.4</u>	<u>2.1</u>
Moquegua	18,621	24,005	35,677	2.8	3.4
Carumas	3,863	3,853	3,554	0.0	-0.7
Cuchumbaya	1,838	1,809	1,745	-0.2	-0.3
Samegua	0	3,926	6,321	0.0	4.0
San cristoabl	2,602	2,670	2,745	0.3	0.2
Torata	3,580	8,750	7,897	10.3	-0.8

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

La comunicación de la Sede de la Subregión con las provincias y distritos de su circunscripción territorial es por vía terrestre. La red vial de la Subregión es incipiente, menos del 10% esta pavimentada y el resto son carreteras afirmadas o trochas carrozables. El mal estado de conservación de las carreteras dificulta las comunicaciones interprovinciales e interdistritales en la sierra y en las temporadas lluviosas aísla a muchos pueblos por prolongados períodos.

No se cuenta con información detallada sobre aborto y mortalidad materna en cada una de las provincias y distritos. No obstante, las estadísticas hospitalarias mostraron que las principales causas de muerte materna fueron: hemorragias, infecciones, toxemia y aborto. Condiciones que pudieron evitarse con medidas sencillas de control del embarazo, parto y puerperio y con información y servicios de planificación familiar que brinden métodos contraceptivos eficaces.

Actualmente, no se cuenta con información actualizada específica sobre fecundidad para los niveles subregionales, provinciales y distritales. La ENDES 91-92 (Población, Mujer y Salud - Región José Carlos Mariátegui), da resultados promediales regionales a nivel de Ciudad Grande (más de 100,000 habitantes), Resto Urbano (de 2,000 a 99,999 habitantes) y Rural (menos de 2,000 habitantes) (Cuadro Nº 4). De acuerdo con este estudio se encontró que en la Región José Carlos Mariátegui, 77.9 % de las mujeres unidas, no desean tener más hijos, la fecundidad deseada es de 1.9 hijos por mujer. No obstante, la fecundidad real es de 4.4 hijos por mujer y la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos es de 59.5% de las mujeres unidas (22.2% métodos modernos y 37.3% métodos tradicionales). Esta situación es más crítica a nivel de áreas rurales donde la fecundidad real es de 6.4 hijos por mujer, el deseo de no tener más hijos es de 83.8 y la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos es de apenas 10.7%.

En el Ambito de la Subregión de Salud Moquegua:

- El Ministerio de Salud cuenta con la mayor infraestructura y recursos humanos de salud: 2 hospitales, 18 centros de salud y 30 puestos sanitarios (23 funcionando y 6 cerrados), (cuadro No 5) ubicados en todos los distritos de la Subregión. Cuenta además con un total de 173 empleados entre profesionales y técnicos de salud: 27 a nivel de la Dirección Subregional de Salud y 146 a nivel periférico (21 médicos, 9 obstetricas, 35 enfermeras y 91 técnicos y auxiliares de enfermería, además de médicos, enfermeras y obstetricas del SERUM.

Cuadro N° 4

REGION JOSE CARLOS MARIATEGUI  
 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	1.9	1.5	1.9	2.6
FECUNDIDAD REAL	4.4	2.9	4.3	6.4
Porcentaje de mujeres unidas que no desean más hijos	77.9	73.2	76.6	83.8
PREVALENCIA DE USO	59.5	71.5	57.8	45.6
Métodos Modernos	22.2	33.2	15.7	10.7
Métodos tradicionales	37.3	38.3	42.1	35.1

Fuente: INEI, Población, Mujer y Salud - ENDES 1991-1992 - Región José Carlos Mariátegui.

Cuadro Nº 5

REGION JOSE CARLOS MARIATEGUI: SUBREGION MOQUEGUA  
 SUPERFICIE; POBLACION CENSADA: TOTAL Y MUJERES EN EDAD FERTIL Y  
 ESTABLECIMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD  
 SEGUN PROVINCIAS Y DISTRITOS. 1993

PROVINCIA / DISTRITO	SUPERFICIE	POBLACION TOTAL	MEF	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD		
				HOSP	C.S.	P.S.*
<u>TOTAL SUBREGION MOQUEGUA</u>	<u>15.733.68</u>	<u>128.747</u>	<u>33.337</u>	<u>4</u>	<u>16</u>	<u>30</u>
<u>GRAL. SANCHEZ CERRO</u>	<u>5.681.71</u>	<u>19.327</u>	<u>3.882</u>	<u>2</u>	<u>7</u>	<u>17</u>
Omate	250.64	2,741	547	1		1
Chojata	847.94	1,537	326		1	1
Coalaque	247.58	1,567	309		1	1
Ichuña	1,017.74	2,663	570		1	2
La Capilla	776.04	1,128	219			2
Lloque	254.45	638	133		1	
Matalaque	557.23	729	125		1	1
Puquina	550.99	3,622	740		1	3
Quinistaquillas	193.79	497	94			1
Ublas	874.57	3,527	694	1		5
Yunga	110.74	658	125		1	
<u>ILO</u>	<u>1.380.59</u>	<u>51.481</u>	<u>14.275</u>	<u>1</u>	<u>4</u>	<u>2</u>
Ilo	295.51	44,903	12,370	1	4	1
El Algarrobal	747.00	165	22			1
Pacocha	338.08	6,413	1,883			
<u>MARISCAL NIETO</u>	<u>6.671.58</u>	<u>57.939</u>	<u>15.180</u>	<u>1</u>	<u>7</u>	<u>11</u>
Moquegua	3,848.04	35,877	9,838	1	2	4
Carumas	2,256.31	3,554	758		1	2
Cuchumbaya	67.58	1,745	396		1	1
Samagua	62.55	6,321	1,571		1	2
San cristoabl	542.73	2,745	634		1	1
Torata	1,793.37	7,897	1,981		1	1

INEI- Censo 1993 - resultados definitivos

\* De los 30 Puestos de salud existentes: 6 no están en funcionamiento.

Subregión de Salud Moquegua

- El IPSS cuenta con 2 hospitales integrados con el Ministerio de Salud en Moquegua e Ilo y con una clínica de la caja del pescador.
- Las Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional tienen 3 postas sanitarias en Ilo
- El sector privado esta representado por 3 Hospitales: Minero Perú en Ilo y Southern en Cuajone y e Ilo. Además la ONG LABOR cuentan con un consultorio de PF en Ilo, e IMPPARES con un consultorio en Moquegua. Los Médicos privados y las farmacias son la otra fuente de suministro de métodos anticonceptivos.

La Subregión de Desarrollo tiene la Universidad Particular de Moquegua que cuenta con facultades de Obstetricia y Enfermería y con una extensión de la Universidad de Tacna donde se forman obstetrices y enfermeras. Cuenta además con un Instituto Tecnológico Superior donde se forman técnicos dentales de enfermería, y de Laboratorio.

La Subregión de Salud, cuenta con un Centro de Capacitación General en PF en el Hospital Integrado de Moquegua para capacitación de personal profesional en técnicas anticonceptivas, (no funciona por problemas administrativos) y con 3 Centros de Demostración en planificación familiar en el CS de Samegua, Hospital de apoyo de Omate y en el CS JF Kennedy para la capacitación en planificación familiar de técnicos de enfermería y promotores de planificación familiar (parteras y líderes comunales)

Durante 1991 -1993, se han capacitado: 1 médico y una Obstetrix en inserción de Diu y 22 médicos, 43 enfermeras y 95 técnicos de enfermería en aspectos generales de 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 (públicos: Ministerio de Salud, IPSS y sanidades del FFAA y PNP y privados: ONG's, clínicas, consultorios médicos y farmacias), para prestar servicios de PF, las coberturas de atención en planificación familiar, sobre todo en el área rural son bajas, como lo indican las prevalencias de uso de métodos modernos reportados por la ENDES. Los recursos humanos están en su mayoría concentrados en las ciudades de Moquegua e Ilo.

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

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

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

	1990	1991	1992	1993	Total Usuarias Activas
DIU	458	723	1,336	963	3,480
AQV	58	41	9	2	110
A.Orales				1,057	1,057
A.inyectable				411	411
Condomes				1,090	1,090
T.vaginales				693	693
<b>TOTAL</b>					<b>6,841</b>

De esta manera se estimó para 1993 un total de 6,841 usuarias del Ministerio de Salud, lo que significaría una prevalencia de uso de métodos modernos de 20.52 % 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 Moquegua, y permiten establecer metas.

#### DEFINICION DEL PROBLEMA

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

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

- escasa supervisión por falta de recursos económicos para cubrir los aspectos operativos del programa (pasajes, viáticos, materiales fungibles, insumos. etc.);
- gran movilidad del personal, que luego de capacitado se retira del sector salud o es cambiado de colocación;
- actividades de IEC muy reducidas por falta de recursos para la producción de materiales acordes con la realidad local,
- falta de materiales fungibles e insumos a nivel de los establecimientos (establecimientos cerrados por falta de personal y/o materiales y/o subversión).
- insuficiente coordinación de la Subregión con sus UTES, las mismas que funcionan en forma aislada

Contribuyen también a las bajas coberturas otros factores como son:

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

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

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

Adicionalmente, los materiales e insumos y las actividades de IEC del proyecto, contribuirán a la prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA.

#### **ESTRATEGIA DEL GOBIERNO**

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

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

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

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

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

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

Participaron en su formulación la Dirección de Planificación Familiar del Ministerio de Salud, funcionarios de la Región José Carlos Mariátegui y Subregión Moquegua, incluyendo a la Coordinadora Subregional de Planificación Familiar con el apoyo técnico de un consultor del FNUAP.

## AREAS PRIORITARIAS

En vista de los problemas existentes a nivel rural, el Gobierno ha considerado conveniente priorizar las actividades de este proyecto con las poblaciones rurales, especialmente en los distritos de la provincia de Sanchez Cerro y en las áreas rurales de la provincia de Mariscal Nieto.

## BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

Los beneficiarios finales del proyecto serán las MEF que opten por algún método anticonceptivo moderno es decir 9,431 mujeres en edad fértil: 7,800 en 1994, 8,800 en 1995 y 9,400 en 1996, lo que implica aproximadamente (1,000 usuarias nuevas por año).

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

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVOS DE LARGO ALCANCE

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

### 2.2. OBJETIVOS INMEDIATOS

1. Al finalizar el proyecto se habrá fortalecido e incrementado la capacidad operativa y mejorado la calidad de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar en 41 establecimientos periféricos (18 Centros y 23 puestos de Salud) de la Subregión de Salud Moquegua.
2. Al finalizar el proyecto se habrá incrementado el uso de los servicios de planificación familiar del Ministerio de Salud y reducido la demanda insatisfecha en la Subregión de Desarrollo Moquegua (provincias de Sanchez Cerro, Ilo y Mariscal Nieto del departamento de Moquegua) y se habrá logrado incrementar la prevalencia de uso de anticonceptivos modernos de 20.5% a 28.3% 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 (prevalencia de uso de métodos modernos de 41% de la MEF para 1995 y de 45% para el año 2,000)
- b) la prevalencia de uso estimada para 1993 para el Ministerio de Salud en la Subregión (20.5% de las MEF).
- c) las instituciones que prestan servicios de PF en la Subregión. Para el caso de la Subregión Moquegua, se estiman los siguientes porcentajes de usuarias por fuente de abastecimiento: Ministerio de salud 69 %, IPSS 16 % ONG's 5 %, médicos privados, clínicas y farmacias 10 % (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 28.3% del total de mujeres en edad fértil. Esta meta representa el 100 % de lo que le correspondería al Ministerio de Salud en términos de coberturas y usuarias para alcanzar la meta del Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva.

La meta establecida, se desagregará por distritos y se definirá para cada uno de los tres años de duración del proyecto. De esta manera se estima que para 1994 habrán 7,800 usuarias activas, para 1995, 8,800 y para 1996, 9,400 usuarias activas de métodos modernos. Estas metas servirán para el posterior análisis del impacto del proyecto en su área de influencia.

En lo referente a establecimientos de salud con capacidad operativa incrementada y calidad de servicios de PF mejorada, la metas serán también progresivas, 30 establecimientos de salud en 1994, 41 en 1995 y 41 en 1996.

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

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

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

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

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

## I. EJECUCION DEL PROYECTO

Este proyecto será implementado por la Región José Carlos Mariátegui y ejecutado descentralizadamente por la Subregión de Salud Moquegua, en las UTES Ilo, Mariscal Nieto, Carumas, Omate-Puquina y Ubinas Ichuña. El Director de la Subregión de Salud por delegación del Gobierno Regional, designará oficialmente un Director y un Coordinador Subregional del Proyecto y a los responsables del mismo en las UTES. El Director y el Coordinador Subregional, tendrán la representatividad operativa frente al FNUAP y serán los responsables del cumplimiento de los objetivos y actividades y de la administración de los fondos del proyecto.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La capacitación de personal profesional se realizará en los Centro de Capacitación General (CCG) de la Subregión Puno y/o de la Subregión Tacna, hasta que el CCG del Hospital de Moquegua reinicie su funcionamiento. Los costos de la capacitación serán cubiertos por este proyecto. Se capacitarán y/ o actualizarán a 20 profesionales de la periferia (médicos, enfermeras y obstetricas) en inserción de DIU's, orientación, tecnología anticonceptiva, utilización y seguimiento de las normas de planificación familiar elaboradas por el nivel central del Ministerio de Salud y en técnicas de información educación y comunicación en planificación familiar.

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

- a. llenado de los formularios de recolección de información para asegurar la disponibilidad de información adecuada y oportuna que permita medir el grado de avance y el posterior impacto del proyecto.

- b. abastecimiento y reabastecimiento de suministros, para asegurar la disponibilidad de todos los métodos en el momento oportuno y evitar desabastecimientos.
- c. orientación, tecnología anticonceptiva, métodos a emplear en cada uno de los niveles. Utilización y seguimiento de las normas de planificación familiar elaboradas por el nivel central del Ministerio de Salud.
- e. información educación y comunicación en planificación familiar, elaboración de materiales locales de PF, reuniones con la comunidad, identificación de líderes comunales, rol de los líderes en la planificación familiar.

La selección de los técnicos sanitarios a capacitar la realizarán los responsables de planificación familiar de cada una de las provincias de la Subregión, conjuntamente con la Coordinadora del Proyecto y los responsables del proyecto en cada UTES.

Se capacitará un total de 60 técnicos de enfermería. Adicionalmente se realizarán cursos anuales de seguimiento y actualización del personal de servicio. El proyecto cubrirá los costos de la capacitación y la Dirección de Planificación Familiar proporcionará los materiales didácticos necesarios.

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

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

especial atención a las adolescentes embarazadas con la finalidad de prevenir un nuevo embarazo.

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

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

- Brindar educación continua sobre el Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva de la Familia, actualizar al personal de la periferia en avances tecnológicos, y capacitar en el uso de los formularios de recolección de información.
- Verificar in situ la ejecución de actividades, detectar problemas y cuellos de botella en la prestación de servicios, y corregir de inmediato las fallas en la metodología o técnicas empleadas.
- Determinar la cantidad de servicios prestados y la demanda, analizar la perspectiva y visión de la usuaria de los servicios que recibe, determinar la adecuación de los horarios y la cantidad y calidad de los servicios que se prestan en función con las necesidades locales.
- Determinar el uso de los equipos y suministros del programa y las necesidades locales en las diferentes áreas de trabajo

- Proporcionar asistencia técnica directa (asesorar) y supervisar el cumplimiento de las 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.

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

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

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

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

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

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

uso de los servicios de planificación familiar. El consultor además capacitará al personal de la Subregión, en el diseño de materiales educativos incluyendo, folletos, afiches, cuñas radiales y otros

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

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

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

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

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

- con los grupos de base establecidos (cooperativas, asociaciones, clubes de madres, sindicatos y federaciones de trabajadores, etc. que existan a nivel urbano marginal y rural). Esta actividad la realizarán, todos los

establecimientos de salud, con el apoyo del Coordinador y los responsables de cada UTES, de acuerdo a cronogramas establecidos anualmente para cada establecimiento.

Se estima que cada uno de los 41 establecimiento de salud realizará anualmente entre 10 reuniones con diferentes grupos de base de los centros poblados de su responsabilidad. En estas reuniones se brindará educación sobre salud reproductiva, planificación familiar y prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA y se promoverá, el uso de los servicios de planificación familiar.

De esta manera al finalizar el proyecto cada establecimiento de salud habrá realizado 30 reuniones con grupos de base y habrá proporcionado información y educación a 450 personas. El proyecto cubrirá el costo del transporte local, si este fuera necesario, de acuerdo a las escalas vigentes en la Subregión.

- con profesores de los colegios e instituciones formadoras de recursos. El Proyecto apoyará la realización de 2 cursos anuales de capacitación para 30 profesores del ámbito de la Subregión (15 por curso). Esta capacitación incluirá aspectos de desarrollo psico-sexual y comportamiento reproductivo de los jóvenes, salud reproductiva, planificación familiar y prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA, entre otros. Se espera que los profesores capacitados, realizarán luego jornadas sobre estos aspectos, con los jóvenes, en los diferentes centros educativos de la Subregión. Estos cursos serán organizados por el Director y Coordinador del proyecto y coordinados con la Universidad de Moquegua.

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

4. **Servicios Itinerantes:** Adicionalmente a los servicios que se prestarán en los establecimientos de salud y con la finalidad de promover el uso de métodos modernos y promover el uso de condones para la prevención del SIDA, el proyecto apoyará la realización de 2 campañas anuales de métodos modernos, para lo cual, un grupo de profesionales calificados, se desplazarán a los

distritos dónde hayan establecimientos de salud con facilidades y practicarán inserciones de DIU y minilaps, de acuerdo a programaciones que serán realizadas por los sanitarios y personal de la zona.

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

5. **Recursos Comunitarios:** A pesar de la existencia de establecimientos de salud a nivel de los diferentes distritos de la subregión la gran dispersión de la población hace que sea estratégica la capacitación de recursos comunitarios (líderes y parteras) como promotores de planificación familiar en los distritos con poblaciones más dispersas y/o con menor infraestructura de salud (áreas rurales de la provincia de Sanchez Cerro). Estos recursos serán seleccionados por los técnicos de enfermería de los Puestos Sanitarios y se capacitarán en los Centros de Demostración de la Subregión de Salud. La capacitación les dará conocimientos básicos sobre planificación familiar y metodología anticonceptiva con la finalidad de que promuevan el uso de los servicios de planificación familiar y en algunos casos especiales puedan actuar como reabastecedores de métodos anticonceptivos.

### 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 41 establecimientos periféricos (18 centros y 23 puestos de salud) de la Subregión Moquegua.

ACTIVIDADES	DURACION	RESPONSABLE	LUGAR	RESULTADOS
1 Contratación de administrador	Ag94-Dic96	Director Proyecto FNUAP	Subregión Moquegua	Administrador trabajando en el proyecto
2 Revisión de necesidades	Ag-Set 94	Director Proyecto Coordinador Proyecto	Subregión Moquegua	cuadro de existencias y necesidades
3 Adquisición de equipos y materiales	Set-Oct 94	Director Proyecto FNUAP	Lima/ Moquegua	establecimientos equi- pados y funcionando
4 Definición de mecanismos de referencia y contrareferencia	Ag-Set 94	Director Proyecto Coordinador Proyecto	Subregión Moquegua	fichas de referencia y contrareferencia impre- sas y en uso en los servicios
5 Definición mecanismos de abastecimiento y reabastecimiento de suministros	Ag-Set 94	Director Proyecto Coordinador Proyecto	Subregión Moquegua	mecanismos de abasteci- miento y reabastecimien- to establecidos operando
6 Capacitación de médicos enfermeras y obstetrices	1994	C.C.G. Puno Director Proyecto	Puno/ Tacna	personal profesional capacitado prestando servicios
7 Capacitación de técnicos sanitarios	continua	Capacitadores CD Coordinador Proyecto	Subregión Moquegua	Técnicos capacitados prestando servicios
8 Prestación de servicios en establecimien- tos de salud	permanente	personal de los establecimientos	Subregión Moquegua	Establecimientos ofer- tando servicios de PF
9 Supervisión y monitoreo de los servicios	permanente	Director Proyecto Coordinador Proyecto	Subregión Moquegua	supervisiones realizadas informes y recomendacio- nes en los servicios

OBJETIVO 2

Al finalizar el proyecto, se habrá incrementado el uso de los servicios de planificación familiar del Ministerio de Salud y reducido la demanda insatisfecha en la Subregión de desarrollo Moquegua (provincias de Sanchez Cerro, Ilo y Mariscal Nieto) del Departamento de Moquegua y se habrá logrado incrementar la prevalencia de uso de anticonceptivos modernos de 20.5% a 28.3% de las mujeres en edad fértil, a nivel de los establecimientos del Ministerio de Salud.

ACTIVIDADES	DURACION	RESPONSABLE	LUGAR	RESULTADOS
1 Coordinación	permanente	Director Proyecto Coordinador Proyecto	Subregión Moquegua	coordinación efectuada acuerdos de reuniones
2 Formulación de Plan de IEC	Set-Oct 94	Consultor IEC Coordinador Proyecto Director Proyecto	Subregión Moquegua	plan de IEC formulado e impreso
3 Diseño de materiales de IEC	Oct-Nov 94	Consultor IEC Director Proyecto Coordinador Proyecto	Subregión Moquegua	materiales de IEC dise- ñados
4 Producción y distribución de materiales	Nov-Dic 94 1995, 1996	subcontrato	Subregión Moquegua	materiales distribuidos en uso en servicios
5 Programas radiales	permanente	subcontrato	Subregión Moquegua	programas radiales transmitiendose
6 Capacitación de profesores	1994 - 1996	Director Proyecto Coordinador Proyecto	Subregión Moquegua	profesores capacitados educando jóvenes en colegios
7 Reuniones educativas con personal administrativo y de servicio del sector salud	continua	Director Proyecto Coordinador Proyecto	Subregión Moquegua	personal de salud educado en PF
8 Reuniones informativas con grupos comunales	permanente 1994 - 1996	Coordinador Proyecto personal de estable- cimientos de salud	Subregión Moquegua	grupos y comunales educados en PF informados sobre
9 Servicios itinerantes- métodos modernos	permanente 1994 - 1996	Director Proyecto Coordinador Proyecto	Subregión Moquegua	usuarias de métodos mo- dernos en zonas aparta- das
10 Capacitación de promotores de planificación familiar	continua	Personal de estable- cimientos de salud Coordinadora PF	Subregión Moquegua	Líderes comunales capa- citados en PF, promo- viendo uso de los servicios

### 3.3. VIGILANCIA Y EVALUACION DEL PROYECTO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

METAS	1994	1995	1996
1. Profesionales capacitados:	10	5	5
2. Téc.de enferm. capacitados:	20	20	20
3. Promotores de P.F. capacit:	10	10	10
4. Profesores capacitados:	30	30	30
5. Reun. de coordinación del Comite Interinstit. de PF:	2	8	8
6. Reun.de Prog.y evaluación:	2	2	2
7. Reun. con grupos comunales: (No reuniones x No establec.)	3 x 41	12 x 41	12 x 41
8. Pers.administ.y de servicio informado y educado en PF:	100	100	100
9. Estab. superv.(3veces/año):	41	41	41
10.Estab.con capac.operativa incrementada (ofert. PF):	30	41	41
11.Serv. Itinerantes de PF (campañas métodos modernos):	2	2	2
12.Usuaris de mét. modernos:	7,800	8,800	9,400
13.Personas educadas/informadas en Planificación familiar	1,845	7,380	7,380
14.Plan de IEC formul/impreso:	en 1994		

### 3.3 VIGILANCIA Y EVALUACION

OBJETIVOS/ACTIVIDADES	INDICADORES DE PROGRESO	MEDIOS DE VERIFICACION
<p><b>OBJETIVO 1</b></p> <p>Al finalizar el proyecto, se habrá fortalecido e incrementado la capacidad operativa y mejorado la calidad de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar en 41 establecimientos de salud: 18 Centros y 23 Puestos de Salud de la Subregión Moquegua</p> <p><b>ACTIVIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contratación de supervisor de apoyo.</li> <li>- Contratación de administrador</li> <li>- Adquisición de equipos y materiales</li> <li>- Reuniones de programación y evaluación.</li> <li>- Capacitación de médicos, enfermeras y obstétricas.</li> <li>- Capacitación de técnicos sanitarios.</li> <li>- Prestación de servicios en establecimientos de salud.</li> <li>- Supervisión y monitoreo de los servicios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nro. tipo y ubicación de establecimientos de salud que incrementaron su capacidad operativa.</li> <li>- Nro. ubicación y tipo de establecimientos de salud que mejoraron la calidad de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar.</li> <li>- ubicación de supervisor de apoyo contratado por el proyecto</li> <li>- Ubicación de administrador en servicio</li> <li>- Nro. y tipo de equipos y materiales adquiridos</li> <li>- Nro. y tipo de equipos y materiales distribuidos</li> <li>- Nro. de reuniones de programación y evaluación realizadas / Nro programado</li> <li>- Nro. de médicos, enfermeras y obstétricas capacitados</li> <li>- Nro. de técnicos sanitarios capacitados</li> <li>- Nro. y tipo de establecimientos de salud que prestan regularmente servicios de salud reproductiva y PF.</li> <li>- Nro. de atenciones promedio/establecimiento/ Nro. de atenciones promedio al inicio del proyecto.</li> <li>- Nro. de visitas de supervisión y monitoreo realizadas/ Nro programado</li> <li>- Nro.de informes de monitoreo presentados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informe de evaluación final (de impacto) del proyecto</li> <li>- Informes Anuales del proyecto.</li> <li>- Informes reuniones semestrales de evaluación</li> <li>- Registros del Ministerio de Salud.</li> <li>- Reportes semestrales</li> <li>- Registros Subregión</li> <li>- Reportes semestrales</li> <li>- Registros Subregión</li> <li>- Reportes semestrales</li> <li>- Registros Subregión</li> <li>- Informes de supervisión y monitoreo</li> <li>- Informes Reuniones</li> <li>- Actas reuniones</li> <li>- Informes eventos de capacitación</li> <li>- Registros Subregión</li> <li>- Informes eventos de capacitación</li> <li>- Registros Subregión</li> <li>- Informes Semestrales</li> <li>- Registros Subregión</li> <li>- Fichas referenc. y contrarreferenc</li> <li>- Informes supervisión y monitoreo.</li> <li>- Informes visitas de supervisión y monitoreo.</li> <li>- Informes sobre el progreso del proyecto</li> </ul>

OBJETIVOS/ACTIVIDADES	INDICADORES DE PROGRESO	MEDIOS DE VERIFICACION
<p><b>OBJETIVO 2</b></p> <p>Al finalizar el proyecto, se habrá incrementado el uso de los servicios de planificación familiar del Ministerio de Salud y reducido la demanda insatisfecha en la Subregión de Desarrollo Moquegua y se habrá logrado incrementar la prevalencia de uso de anticonceptivos modernos de 20.5% a 28.3% de las mujeres en edad fértil.</p> <p><b>ACTIVIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contratación consultor IEC.</li> <li>- Formulación de plan IEC</li> <li>- Diseño de materiales de IEC</li> <li>- Producción y distribución de materiales</li> <li>- Programas radiales</li> <li>- Capacitación de profesores</li> <li>- Reuniones educativas con personal administrativo y de servicio del sector salud.</li> <li>- Reuniones educativas con grupos comunales</li> <li>- Servicios itinerantes - métodos modernos.</li> <li>- Capacitación de promotores de planificación familiar (líderes, parteras).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- % de incremento de oferta de servicios de PF/oferta al inicio del proyecto</li> <li>- % de reducción de la demanda insatisfecha de servicios de PF/situación al inicio del proyecto.</li> <li>- % de variación en la prevalencia de uso de métodos modernos de PF en MEF/ prevalencia programada</li> <li>- Nro. de usuarias activas/ Nro programado</li> <li>- Informe de consultoría presentado</li> <li>- Plan de IEC aprobado en implementación</li> <li>- Nro. y tipo de materiales diseñados, producidos</li> <li>- Nro. tipo y ubicación de materiales IEC distribuidos.</li> <li>- Nro. y tipo de materiales diseñados utilizándose en los establecimientos</li> <li>- Nro. de programas radiales difundidos por temas y lugares frente/ Nro programado</li> <li>- Nro. de población beneficiada.</li> <li>- Nro. de eventos de capacitación realizados / Nro. programado.</li> <li>- Nro. de profesores capacitados/Nro programado</li> <li>- Nro. de reuniones realizadas/ Nro programado</li> <li>- Nro. de personal administrativo y de servicio participantes.</li> <li>- Nro.reuniones realizadas/ Nro programado</li> <li>- Nro. y tipo de grupos comunales beneficiados</li> <li>- Nro. de campañas realizadas.</li> <li>- Nro. mujeres atendidas.</li> <li>- Nro. de promotores de PF capacitados por tipo (líderes, parteras)/ Nro programado</li> <li>- Nro. de líderes/parteras promoviendo PF en sus comunidades.</li> <li>- Nro. de comunidades involucradas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informe de evaluación final (de impacto) del proyecto</li> <li>- Informes Anuales del proyecto.</li> <li>- Informes reuniones semestrales de evaluación</li> <li>- Registros del Ministerio de Salud.</li> <li>- Fichas de referencia y contrarreferencia</li> <li>- Estadísticas oficiales.</li> <li>- Estudios ONGs</li> <li>- Informe Consultoría</li> <li>- Plan de trabajo IEC</li> <li>- Informes visitas de supervisión y monitoreo.</li> <li>- Registros Subregión</li> <li>- Informes visitas de supervisión y monitoreo.</li> <li>- Informes eventos de capacitación.</li> <li>- Actas reuniones.</li> <li>- Registro de personal participante.</li> <li>- Actas reuniones.</li> <li>- Registro de personal participante.</li> <li>- Informes visitas de supervisión y monitoreo.</li> <li>- Informes campañas</li> <li>- Registro de atenciones</li> <li>- Informes eventos de capacitación</li> <li>- Registro de participantes</li> <li>- Informes supervisión y monitoreo.</li> </ul>

#### 4. ACTIVIDADES CONEXAS

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

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

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

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

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

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

El PER/94/P03 "Salud Reproductiva del Adolescente", que presta apoyo para la formulación del Programa de Salud Reproductiva del Adolescente y para su implemetación inicial en Lima, Callao, Cajamarca y Ayacucho.

## 5. MARCO INSTITUCIONAL

El Implementador responsable de este proyecto ante el FNUAP, será el Gobierno Regional de la Región José Carlos Mariátegui, que delegará la responsabilidad operativa y la ejecución de fondos del proyecto a la Dirección Subregional de Salud Moquegua. La Subregión ejecutará el proyecto en forma descentralizada en las UTES Ilo, Mariscal Nieto, Carumas, Omate-Puquina y Ubinas-Ichuña.

El Director de la Subregión de Salud Moquegua, por delegación del Gobierno Regional José Carlos Mariátegui, designará oficialmente al Director y al Coordinador Subregional del Proyecto a los responsables del proyecto en las 5 UTES. El Director y el Coordinador Subregional, tendrán la representatividad operativa frente al FNUAP y serán los responsables del cumplimiento de los objetivos y actividades y de la administración de los fondos del proyecto.

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

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

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

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

## 6. PREPARATIVOS Y OBLIGACIONES ANTERIORES AL PROYECTO

### Previo al inicio del presente proyecto :

El Director de la Subregión de Salud Moquegua, designará oficialmente al Director y Coordinador del Proyecto y a los responsables en cada una de las UTES (Ilo, Mariscal Nieto, Carumas, Omate-Puquina y Ubinas-Ichuña)

### Previo al primer desembolso de fondos de este proyecto.

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

2. Dada la presencia de múltiples instituciones nacionales e internacionales realizando actividades de planificación familiar en el ámbito de la Subregión de Salud, El Director y el Coordinador del Proyecto presentarán al FNUAP un Plan de Trabajo que detalle las actividades que están siendo financiadas por otras instituciones, y el lugar donde estas están siendo ejecutadas, señalando además, cuales son las áreas donde se realizarán las actividades de este proyecto.

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

## **7. MEDIDAS COMPLEMENTARIAS DEL GOBIERNO**

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

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

## **8. ASISTENCIA FUTURA DEL FNUAP**

No se prevé asistencia futura luego de finalizado este proyecto.

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

### 13.01 : Administrador

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

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

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

### 15.01: Pasajes y Viáticos

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

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

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

pasajes o combustible	US\$ 20 x 5 días	=	US\$ 100
medio viát.	US\$ 7.50 x 5 días x 2 personas	=	US\$ 75
	costo mensual	=	US\$ 175

1994	US\$	175 x	4 meses	700
1995	US\$	180 x	12 meses	2,150
1996	US\$	200 x	12 meses	2,400

Sub total 15.01 a) = US\$ 5,250

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

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

Sub total 15.01 b) = US\$ 3,360

COSTO TOTAL 15.01: US\$ 8,610
-------------------------------

15.03: Viajes EAT (Equipo de Asistencia Técnica del FNUAP)

Consultores del EAT participarán en las Reuniones Anuales de Revisión del Proyecto. Se incluye el costo de pasajes y viáticos.

1994: US\$ 1,500 1996: US\$ 1,500 y 1996: US\$ 1,500

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

16.01: Consultor IEC

El Director y Coordinador del Proyecto contratarán un consultor de IEC por 2 meses durante el primer año de ejecución del proyecto. El Consultor apoyará la formulación del Plan de IEC y la producción de materiales de educación, información y comunicación. Salario mensual: US\$ 1,000

1994 US\$ 1,000 x 2 meses: US\$ 2,000

COSTO TOTAL 16.01: US\$ 2,000
-------------------------------

25.01: Evaluación

Durante el segundo año del proyecto el FNUAP en coordinación con el Director del Proyecto, subcontratará una evaluación independiente del proyecto

1995 US\$ 3,000

COSTO TOTAL 25.01: US\$ 3,000
-------------------------------

26.02: Producción de material audio-visual

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

1994 US\$ 2,000; 1995 US\$ 1,800; 1996 US\$ 1,500

COSTO TOTAL 26.02: US\$	5,300
-------------------------	-------

26.04: Producción de programas radiales

En esta línea se incluye el costo de los espacios radiales y de la producción de microprogramas radiales. Los programas se transmitirán en horas de alta sintonía. Costo anual : US\$ 1,200

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

COSTO TOTAL 26.04: US\$	3,600
-------------------------	-------

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

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

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

materiales	US\$	5	
viáticos US\$ 12 x 2d	US\$	24	
movilidad local US\$ 10	US\$	10	
costo de 1 participante =		US\$	39

1994	US\$ 39 x 20 part	US\$ 780
1995	US\$ 39 x 20 part	US\$ 780
1995	US\$ 39 x 20 part	US\$ 780

COSTO TOTAL 32.01: US\$	2,340
-------------------------	-------

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

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

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

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

COSTO TOTAL 32.02: US\$	1,600
-------------------------	-------

32.03 Capacitación de profesores

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

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

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

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

32.04 Capacitación de Promotores de Planificación Familiar

El proyecto apoyará la capacitación de 30 líderes comunales y parteras tradicionales como promotores de planificación familiar. Esta capacitación se realizará en los Centros de Demostración de la Subregión, e incluirá aspectos básicos sobre

salud reproductiva y planificación familiar. La capacitación tendrá una duración de 2 días y se realizará en grupos de 10 a 15 personas, para asegurar su participación activa en la capacitación.

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

1994	US\$ 20 x 10	part. =	US\$ 200
1995	US\$ 20 x 10	part. =	US\$ 200
1996	US\$ 20 x 10	part. =	US\$ 200

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

### 33.01 Reuniones educativas con grupos organizados de la comunidad

El Proyecto apoyará la realización de reuniones educativas con grupos organizados de la comunidad. Estas reuniones serán organizadas y realizadas por los técnicos sanitarios de todos los establecimientos de salud. Cada establecimiento de salud realizará un mínimo de 10 reuniones anuales. El proyecto financiará los costos del transporte local si este fuera necesario.

costo transporte local US\$ 2

1994	US\$ 2 x 41 establ. x 3 reun. =	US\$ 246
1995	US\$ 2 x 41 establ. x 12 reun. =	US\$ 984
1996	US\$ 2.5x41 establ. x 12 reun. =	US\$ 1,230

COSTO TOTAL 33.01:	US\$ 2,460
--------------------	------------

### 33.02 Reuniones educativas para trabajadores de salud

El proyecto apoyará la realización de reuniones educativas para el personal administrativo y de servicio que labora en los diferentes establecimientos del sector salud. En estas reuniones además, se dará a conocer el Programa y la forma como opera en los establecimientos. Se realizarán 6 a 7 reuniones anuales para grupos de 15 a 25 trabajadores.

costo por reunión = 50 US\$ para refrigerios y materiales

1994	US\$ 50 x 4 reuniones:	US\$ 200
1995	US\$ 50 x 7 reuniones:	US\$ 350
1996	US\$ 50 x 7 reuniones:	US\$ 350

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

33.03 Reuniones de coordinación

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

costo por reunión = US\$ 50

1994 US\$ 50 x 2 reuniones = US\$ 100  
 1995 US\$ 50 x 8 reuniones = US\$ 400  
 1996 US\$ 50 x 8 reuniones = US\$ 400

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

33.04 Reunión de Programación y evaluación

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

transporte US\$ 10 x 15 personas	US\$	150
viáticos US\$ 12 x 15 personas/ 2 días	US\$	360
materiales US\$ 5 x 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

COSTO TOTAL 33.04:	US\$	4,110
--------------------	------	-------

41.98: Equipo fungible. Varios.

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

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

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

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.

4 equipo inserción DIU	US\$	800
1 mesas ginecológicas	US\$	750
2 equipos minilaparatomía	US\$	600
1 pinzas para vasectomía	US\$	200

1994 US\$ 2,350

COSTO TOTAL 42.02: US\$ 2,350
-------------------------------

Línea 51: Operación y mantenimiento de equipos

El proyecto proporcionará fondos para el mantenimiento de los equipos y del vehículo proporcionados por el FNUAP.

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

COSTO TOTAL 51: US\$ 4,500
----------------------------

Línea 52: Gastos de impresión e informes

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

1994	US\$	2,000
1995	US\$	1,800
1996	US\$	1,800

COSTO TOTAL 52: US\$ 5,600
----------------------------

Línea 53: Varios

En esta línea el proyecto apoyará al Programa en otros gastos que genere la ejecución del proyecto no incluidos en las anteriores líneas presupuestales (telefonó, correo, serv. fax)

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

COSTO TOTAL 53: US\$ 750
--------------------------

Línea 54: Auditoría

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

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

COSTO TOTAL 54:	US\$	6,000
-----------------	------	-------

## 10. FORMATO DEL FNUAP PARA EL PRESUPUESTO DEL PROYECTO

CODIGO	COMPONENTE	1994	1995	1996	TOTAL
10	PERSONAL DEL PROYECTO				
13.01	Administrador	1,200	4,800	4,800	10,800
15.01	Pasajes y viáticos	1,820	3,270	3,520	8,610
15.03	Viajes EAT	1,500	1,500	1,500	4,500
16.01	Consultor IEC	2,000			2,000
19	TOTAL DEL COMPONENTE	6,520	9,570	9,820	25,910
21	SUB - CONTRATOS				
25.01	Evaluación		3,000		3,000
26.02	Producción material audio-visual	2,000	1,800	1,500	5,300
26.04	Producción programas radiales	1,200	1,200	1,200	3,600
29	TOTAL DEL COMPONENTE	3,200	6,000	2,700	11,900
30	CAPACITACION				
32.01	Capacitación Tecnicos sanitarios	780	780	780	2,340
32.02	Cap. PF medicos, enfermeras, obstetricas	800	400	400	1,600
32.03	Capacitación de profesores	1,170	1,170	1,170	3,510
32.04	Capacitacion promotores PF	200	200	200	600
33.01	Reuniones grupos comunales	246	984	1,230	2,460
33.02	Reuniones/trabajadores de salud	200	350	350	900
33.03	Reuniones de coordinación	100	400	400	900
33.04	Reuniones de programación/evaluación	1,370	1,370	1,370	4,110
39	TOTAL DEL COMPONENTE	4,866	5,654	5,900	16,420
40	EQUIPO				
41-98	Equipo fungible otros	2,000	2,000	2,000	6,000
42.02	Equipo médico	2,350			2,350
49	TOTAL DEL COMPONENTE	4,350	2,000	2,000	8,350
50	DIVERSOS				
51	Operación y mantenimiento de equipos	1,500	1,500	1,500	4,500
52	Gastos de informes e impresión	2,000	1,800	1,800	5,600
53	Gastos diversos	250	250	250	750
54	Auditoria	2,000	2,000	2,000	6,000
59	TOTAL DEL COMPONENTE	5,750	5,550	5,550	16,850
99	GRAN TOTAL	24,686	28,774	25,970	79,430

## 11. DESCRIPCION DE LOS INSUMOS DEL GOBIERNO

La Contribución del Ministerio de Salud al proyecto no implica desembolsos en efectivo. Su monto se ha estimado, haciendo valoraciones parciales de la infraestructura y equipos actualmente disponibles en el sector y asignado un costo, a los tiempos que los recursos humanos del sector, dedican a las actividades de planificación familiar. La contribución indirecta del Gobierno será equivalente a S/. 250,000 para los tres años de duración del proyecto.

### TOTAL CONTRAPARTIDA INDIRECTA

S/. 250,000

#### PERSONAL:

##### 1. Apoyo Administrativo:

- Secretaria: 28/hs/mes = S/.1.8 x 28 hs x 30 meses = S/. 1,512
- Estadística: 20 hs/mes = S/.1.8 x 20 hs x 30 meses = S/. 1,080
- Mant/Logist: 12/hs/mes = S/.1.8 x 12 hs x 30 meses = S/. 698

##### 2. Personal Hospitalario (3 Hospitales)

- Médico: TC/ mes (2) = S/.1,108 x 30 meses x 1 med.= S/. 66,480
- Obstetriz: 1/2 T/m(2) = S/. 200 x 30 meses x 1 obs.= S/. 12,000
- Aux. enferm:20h/mes(1) = S/. 1.8 x 30 meses x 1 aux.= S/. 1,080
- Enferm. 10 hs/mes (1) = S/. 26 x 30 meses x 1 enf.= S/. 780

##### 3. Personal de Centros de Salud ( 18 C.S.)

- Médico: 15 hs/mes (18) = S/.7.3 x 15hs x 30 m x 18 CS= S/. 59,130
- Obst/Enferm:20h/m (18) = S/.2.6 x 10hs x 30 m x 18 CS= S/. 28,080
- Téc/Aux 10 h/m(11) = S/.1.8 x 10hs x 30 m x 11 CS= S/. 5,940

##### 4. Personal de Puestos de Salud (24 )

- Técnico/Auxiliar:20 hs/m= S/.1.8 x20hs x 30m x 24 PS = S/ 25,920

#### MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA

- 1. Hospital (1) = S/. 2,000 x 3 Hosp. = S/. 6,000
- 2. Centros de Salud (18) = S/. 450 x 18 C.S. = S/. 8,100
- 3. Puestos de Salud (24 ) = S/. 300 x 24 P.S. = S/. 7,200

#### EQUIPOS

- 1. Hospitales = S/. 2,000 x 3 Hosp. = S/. 6,000
- 2. Consultorios = S/. 500 x 40 consultorios = S/. 20,000

## 12. OTRAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO

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

REGION JOSE CARLOS MARIATEGUI: SUBREGION MOQUEGUA  
 SUPERFICIE; POBLACION CENSADA: TOTAL Y MUJERES EN EDAD FERTIL Y  
 ESTABLECIMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD  
 SEGUN PROVINCIAS Y DISTRITOS. 1993

PROVINCIA / DISTRITO	SUPERFICIE	POBLACION TOTAL	MEF	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
<u>TOTAL SUBREGION</u>	<u>15,733.88</u>	<u>128,747</u>	<u>33,337</u>	
<u>GRAL. SANCHEZ CERRO</u>	<u>5,661.71</u>	<u>19,327</u>	<u>3,862</u>	
Omata	250.64	2,741	547	P.S. Challahuayo Hosp. Omata
Chojata	847.94	1,537	326	C.S. Chojata
Coalaque	247.58	1,567	309	n/f P.S. Chaje P.S. Amata
Ichuña	1,017.74	2,683	570	C.S. Coalaque C.S. Ichuña
La Capilla	776.04	1,128	219	P.S. Oyo Oyo P.S. Umaliso n/f P.S. La Capilla
Lloque	254.45	638	133	P.S. Yalaque
Matalaque	557.23	729	125	C.S. Lloque P.S. Hustagua
Puquina	550.99	3,622	740	C.S. Matalaque P.S. Chilita C.S. Puquina
Quinistaquillas	193.79	497	84	n/f P.S. Salinas Moche P.S. Santa Rosa
Ubinas	874.57	3,527	694	P.S. Quinistaquillas n/f P.S. Anascapa P.S. La Yunta P.S. Chaclaya P.S. Quinsachat Hosp. Ubinas
Yunga	110.74	658	125	P.S. Yalagua C.S. Yunga
<u>ILO</u>	<u>1,380.59</u>	<u>51,481</u>	<u>14,275</u>	
Ilo	295.51	44,903	12,370	Hosp. Integrado Ilo C.S. Miramar C.S. Kennedy C.S. Aito Ilo C.S. 18 de Mayo P.S. Pampa Inalámbrica P.S. Algarrobal
El Algarrobal	747.00	165	22	
Pacocha	338.08	6,413	1,883	
<u>MARISCAL NIETO</u>	<u>8,671.58</u>	<u>57,939</u>	<u>15,180</u>	
Moquegua	3,949.04	35,677	9,838	Hosp. Integrado Moquegua P.S. 28 de Julio P.S. Bodeguilla P.S. El Siglo C.S. Mariscal Nieto C.S. San Francisco P.S. Muylaque C.S. Cambrune
Carumas	2,256.31	3,554	758	n/f P.S. Pasto Grande C.S. Cuchumbaya
Cuchumbaya	67.58	1,745	398	P.S. Sacuaya
Samegua	62.55	6,321	1,571	n/f P.S. Soquesane P.S. Los Angeles C.S. Samegua P.S. Tumliaca
San cristoabl	542.73	2,745	634	C.S. Calacoa
Torata	1,793.37	7,897	1,961	P.S. San cristobal C.S. Torata P.S. Yacango

INEI- Censo 1993 - resultados definitivos. Subregión de Salud

\* De los 30 Puestos de salud existentes: 6 no están en funcionamiento.

## ANEXO II

### ADMINISTRADOR DEL PROYECTO

#### Requisitos

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

#### Términos de Referencia

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

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

## CONSULTOR DE IEC

### Requisitos

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

### Términos de Referencia

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

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

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

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