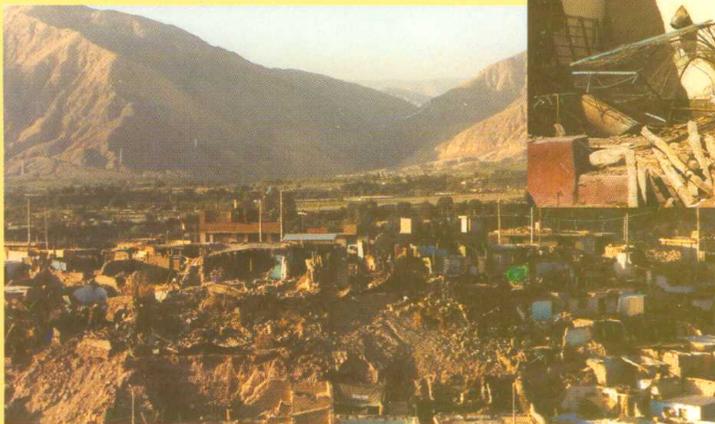
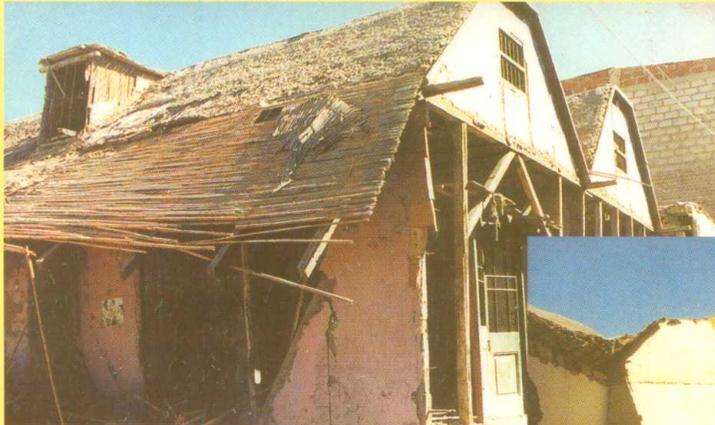




DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MOQUEGUA

SALUD EN MOQUEGUA UNA EMERGENCIA SOCIAL



RECUPERANDO Y MEJORANDO LA SALUD DESPUÉS DEL TERREMOTO

Moquegua Perú
Setiembre, 2001



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
OFICINA SANITARIA PANAMERICANA, Oficina Regional de la
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

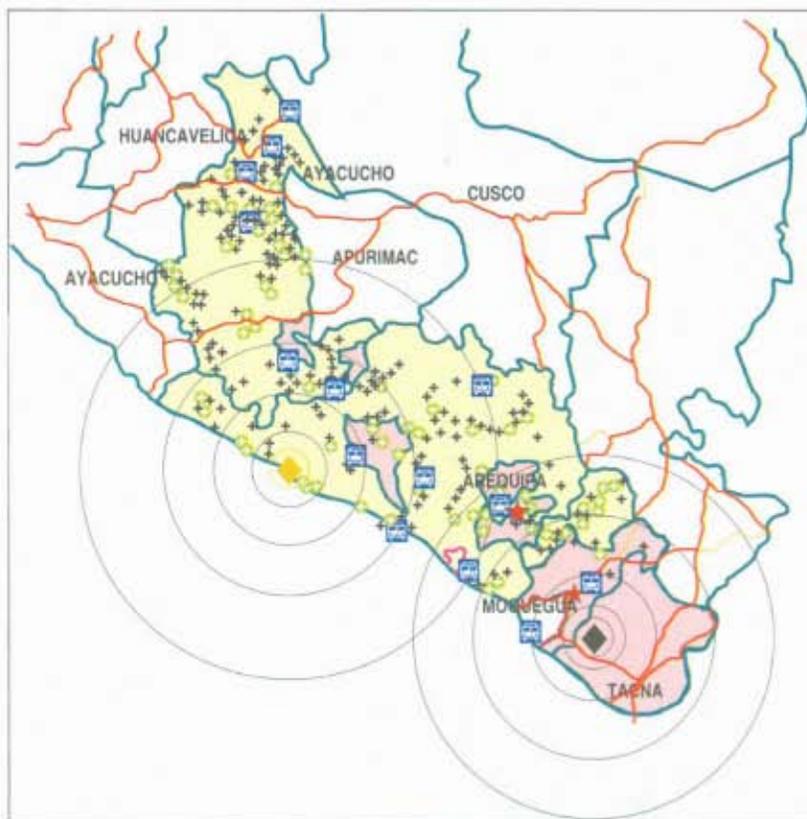




DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MOQUEGUA

SALUD EN MOQUEGUA UNA EMERGENCIA SOCIAL

EPICENTROS SISMO SUR
PERU JUNIO 2001



LEYENDA

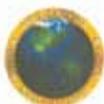
-  EPICENTRO DEL 21/06/2001
HORA: 20:33
LAT.: -16.08
LONG.: -71.32
PROF: 33 Km.
MAG: 6.9 RITCHER
-  EPICENTRO DEL 25/06/2001
HORA: 23:16
LAT.: -17.21
LONG.: -71.32
PROF: 60 Km.
MAG: 5.5 RITCHER
-  DISTRITOS AFECTADOS
-  CAPITAL DE DEPARTAMENTO
-  ESTAB. SALUD
-  HOSPITAL
-  CENTRO DE SALUD
-  PUESTO DE SALUD
-  AFIRMADA
-  ASFALTADA
-  EN PROYECTO
-  SIN AFIRMAR
-  TROCHA
-  EN CONSTRUCCION

UBICACION



RECUPERANDO Y MEJORANDO LA SALUD DESPUÉS DEL TERREMOTO

Moquegua Perú
Setiembre, 2001



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
OFICINA SANITARIA PANAMERICANA, Oficina Regional de la
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



Catalogación hecha por el Centro de Documentación "Carlos Enrique Paz Soldán" OPS/OMS Perú.

Salud en Moquegua. Una emergencia social: recuperando y mejorando la salud después del terremoto. Moquegua, Perú, setiembre 2001 / Dirección Regional de Salud de Moquegua; Organización Panamericana de la Salud. -- Lima: Organización Panamericana de la Salud, 2001.

72 p.

DESASTRES NATURALES / PERU / PARTICIPACION
COMUNITARIA / PREVENCION Y MITIGACION / SALUD
AMBIENTAL

(OPS/PER/01.16)

ISBN 9972-785-39-4

Hecho el Depósito Legal N° 1501152001-3443

Impresión: PERUGRAF Impresores
Telf.: 265-1247 Telefax: 471-5729

SALUD EN MOQUEGUA UNA EMERGENCIA SOCIAL

Recuperando y Mejorando la Salud después del terremoto

Documento de trabajo elaborado por los equipos técnicos de las Direcciones Ejecutivas de Salud de las Personas, de Salud Ambiental, de Epidemiología, de Medicamentos, Insumos y Drogas, de Planificación y Presupuesto y de Estadística e Informática de la Dirección Regional de Salud de Moquegua del Ministerio de Salud del Perú, con la cooperación técnica de la Representación en Perú y del Centro de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente de la Organización Panamericana de la Salud de la Organización Mundial de la Salud.

Todos sus derechos están reservados, sin embargo, todo o parte del documento puede ser reproducido siempre y cuando se cite su origen.

Moquegua, Perú
Setiembre, 2001



TABLA DE CONTENIDO

I. PROLOGO	7
II. RESUMEN EJECUTIVO	9
III. CONTEXTO	11
IV. JUSTIFICACION	15
V. FIN DEL PROYECTO	17
VI. AREAS DE TRABAJO	19
1. Prevención, Mitigación y Atención de Emergencias y Desastres	19
2. Vigilancia, Prevención y Control de Enfermedades	21
3. Salud Ambiental	24
4. Reconstrucción y Desarrollo de los Servicios de Salud	27
5. Promoción de la Salud	29
6. Planificación, Gestión Descentralizada y Fortalecimiento Institucional	31
VII. ESTRUCTURA DE PRESUPUESTO	35
VIII. CRONOGRAMA	37
IX. ANEXOS	39
1. Marco Lógico: Area de Trabajo 1	39
2. Marco Lógico: Area de Trabajo 2	41
3. Marco Lógico: Area de Trabajo 3	47
4. Marco Lógico: Area de Trabajo 4	57
5. Marco Lógico: Area de Trabajo 5	63
6. Marco Lógico: Area de Trabajo 6	67

I – PROLOGO

El Terremoto del 23 de junio y sus réplicas golpearon duramente el departamento de Moquegua, dejando 25 fallecidos, más de 340 heridos y 53,000 damnificados, destruyendo más de 5,000 viviendas y afectando otras 5,000, inhabilitando centros y puestos de salud, causando destrucción y daños de acueductos y alcantarillados sanitarios . La respuesta de la Dirección Regional de Salud de Moquegua, apoyada por un amplio movimiento de solidaridad nacional e internacional ha sido inmediata. Es preciso rendir homenaje a esos hombres y mujeres, trabajando sin descanso al servicio de la comunidad, ya que la mayoría de ellos son damnificados.

Por efecto del desastre se está incrementando la pobreza en un departamento que ya contaba con 48 % de pobres y 20 % de la población en extrema pobreza. La situación de salud física y mental de la población es crítica, es una emergencia social. Ya es la hora de la reconstrucción y la salud y el bienestar de la población de Moquegua tienen que ser el motor y el objetivo de este renacimiento.

El equipo de la Dirección Regional de Salud de Moquegua con la cooperación técnica del equipo de la Representación de la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en el Perú y del Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (OPS/CEPIS) han elaborado un Plan de Salud Sectorial de cinco años y esta carpeta de perfiles de proyectos. Ninguno de esos proyectos está aislado. Aquí se trata de una verdadera oportunidad para implantar el proceso de la descentralización en salud, de redimensionar el sistema de salud, de ofrecer servicios de salud de calidad, de prevenir y controlar las enfermedades, como la terrible enfermedad de Chagas que afecta muy específicamente esta región, y mas que todo de promover la salud. No se trata de recuperar el estado de salud anterior, se trata de convertir este desastre en una oportunidad para que cada uno no solo beneficie de su derecho a una vivienda saludable, una nutrición adecuada y a una oferta de servicios de salud y de calidad, a una información adecuada sobre las medidas necesarias para proteger su salud, sino también cumpla con el deber de contribuir a la protección del medio ambiente, de su salud, de la salud de su familia y de su comunidad. Tenemos la firme esperanza de que se movilicen los recursos para que estos proyectos se concreten y contribuyan en la promoción de la salud en Moquegua

La situación de salud en Moquegua puede ser mejor que antes del terremoto y así contribuir en el objetivo común de reducción de la pobreza. La salud de la población es una condición de la recuperación y del desarrollo humano de la Región. No cabe ninguna duda que estamos en emergencia social

El equipo de la Dirección Regional de Salud de Moquegua

El equipo de la Representación de la OPS/OMS en el Perú y de OPS/CEPIS

Moquegua, 24 de Setiembre de 2001

II – RESUMEN EJECUTIVO

La Región de Salud de Moquegua es uno de los 5 departamentos del sur del Perú que fueron afectados por el terremoto del día 23 de junio de 2001, el que tuvo una intensidad de 6.9 grados en la escala de Richter y que provocara la defunción de 25 personas, 341 heridos y 53,648 damnificados, y la destrucción total o parcial de más de 10,000 viviendas.

Moquegua es uno de los departamentos más pobres del Perú; el 40% de su población urbana y el 87% de su población rural tiene una o más necesidades básicas insatisfechas. Su población es de 149,780 habitantes, su principal actividad económica es la minería y aporta el 2.33% del PBI Nacional.

El terremoto mencionado ha evidenciado más aún todas las carencias, pues agravó la disponibilidad de viviendas y el acceso a servicios básicos de salud, agua y saneamiento de la población.

La tarea de reconstrucción y reposición de la capacidad de servicios perdidos es lenta y ante la necesidad de disponer de propuestas estructuradas que identifiquen prioridades y requerimientos de financiación, la Dirección de Salud de Moquegua ha iniciado la tarea de formular un Proyecto de Salud denominado "**SALUD EN MOQUEGUA, UNA EMERGENCIA SOCIAL. Recuperando y mejorando la salud después del terremoto**", para lo cual ha solicitado la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud de la Organización Mundial de la Salud.

El presente proyecto tiene la finalidad de recuperar y mejorar la salud y el bienestar de toda la población de Moquegua, con su participación activa y organizada y con énfasis en los afectados por el sismo del 23 de junio de 2001. Tiene asimismo, 6 áreas de trabajo, cuyos propósitos son los siguientes:

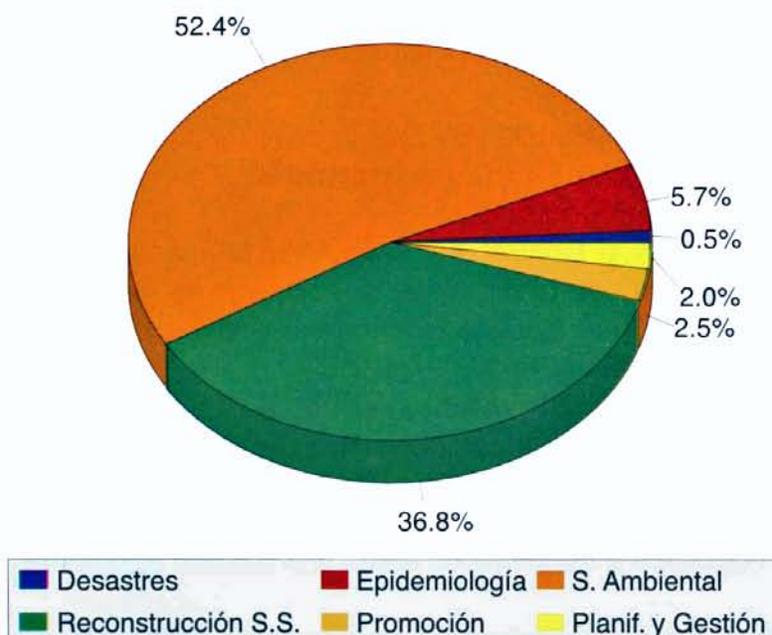
1. Prevención, Mitigación y Atención de Emergencias y Desastres: Reducir el impacto negativo de las emergencias y desastres sobre la salud de la población.
2. Vigilancia, Prevención y Control de Enfermedades: Mejorar el conocimiento y fortalecer la capacidad de análisis de la situación de salud, así como medir la frecuencia y distribución de riesgos y daños prevenibles y controlables prevalentes.
3. Salud Ambiental: Recuperar y mejorar el acceso de la población a condiciones ambientales adecuadas con su participación activa y organizada.
4. Reconstrucción y Desarrollo de los Servicios de Salud: Recuperar y mejorar el acceso de la población a servicios de salud con calidad adecuada.
5. Promoción de la Salud: Fortalecer la participación activa de la comunidad y sus instituciones en la búsqueda del conocimiento, cuidado y protección de su salud y bienestar
6. Planificación, Gestión Descentralizada y Fortalecimiento Institucional: Mejorar la capacidad de planificación y gestión para el desarrollo institucional de la Dirección de Salud.

Uno de los ejes estratégicos de este proyecto es el de proveer asistencia técnica y financiera a la Dirección de Salud de Moquegua del Ministerio de Salud del Perú, para fortalecer las intervenciones inmediatas y de mediano plazo en lo relacionado a la evaluación rápida de las consecuencias del sismo sobre la salud de las personas y para recuperar la capacidad de respuesta de la infraestructura y servicios de salud.

El proyecto será liderado en su ejecución y evaluación por las autoridades sanitarias de la Región de Moquegua, con la cooperación técnica coordinada por la Representación en Perú de la OPS/OMS, donde se cuenta con recursos humanos y operatividad para la movilización de recursos en todas las áreas críticas que se requieren para mitigar los efectos del terremoto. Se incluye en esta capacidad de cooperación al Programa Regional de Desastres de la Organización, con sede en Washington DC, y al Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria, -CEPIS- unidad técnica especializada de la Organización para la Región de las Américas con sede en la ciudad de Lima, Perú.

El costo total del proyecto asciende a la suma de 4'178,500 dólares americanos (cuatro millones ciento setenta y ocho mil quinientos y 00/100 dólares americanos) y su ejecución se prevé en el término de tres años.

ESTRUCTURA DE PRESUPUESTO

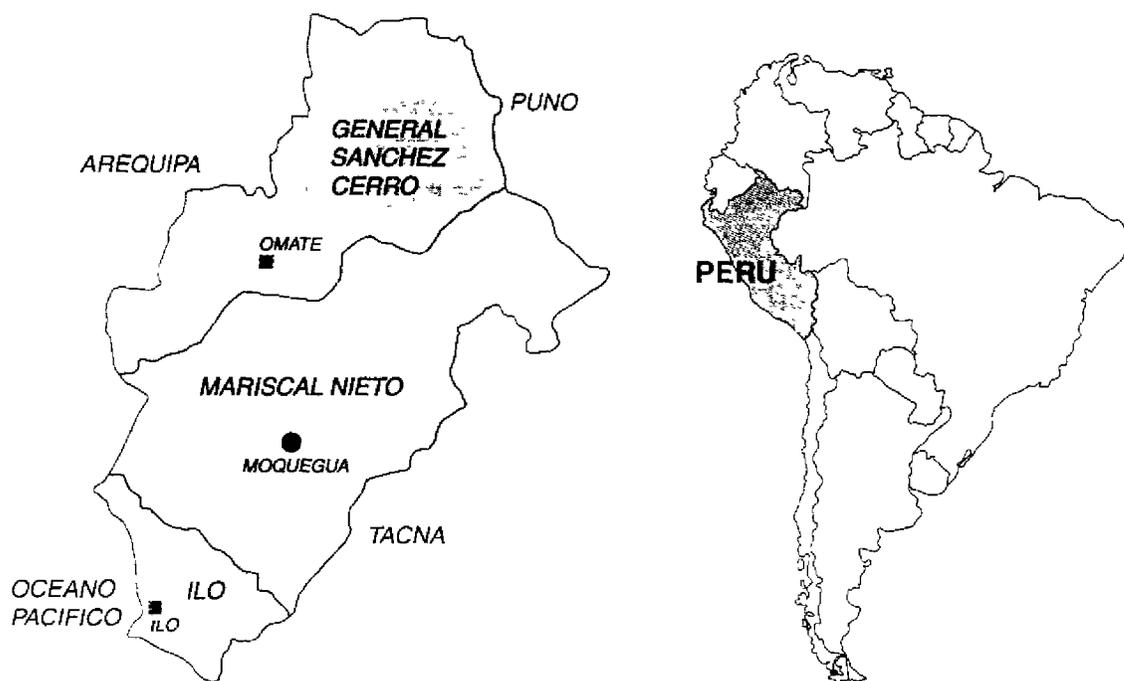


III – CONTEXTO

Generalidades de Moquegua

La Región Moquegua esta ubicada al sur occidental del país, entre los 15°57'53" de latitud Sur y los 70°0' y 71°23' longitud oeste de Greenwich, con una extensión de 15,733.97 Km², limita por el norte con Arequipa, por el este con Puno, por el sur con Tacna y por el oeste con el Océano Pacífico. Se divide políticamente en tres provincias: Mariscal Nieto, donde se encuentra la capital departamental, General Sánchez Cerro e Ilo .

Moquegua



La población estimada para el año 2001 es de 149,780 habitantes, 81% de la cual reside en los distritos de Torata, Samegua y Moquegua en la provincia de Moquegua, y en la Provincia de Ilo. El 19% restante se encuentra dispersa en poblaciones pequeñas entre los 3.400 y los 4.800 m.s.n.m.

Alrededor del 48% de la población tiene al menos una Necesidad Básica Insatisfecha (NBI), proporción que llega al 82% en la provincia de General Sanchez Cerro por tratarse de población eminentemente rural. El 50% de la población es aún dependiente del grupo de población económicamente activa. El 28% de la población es menor de 15 años, el 5% tienen 64 años o más, y el 27.37% son mujeres en edad fértil incluidas las gestantes

La pequeña población de la Región, la escasez de industrias y la atomización de la propiedad de las parcelas agrícolas han constituido determinantes importantes para la desigualdad en el desarrollo de Moquegua con respecto a los demás departamentos del

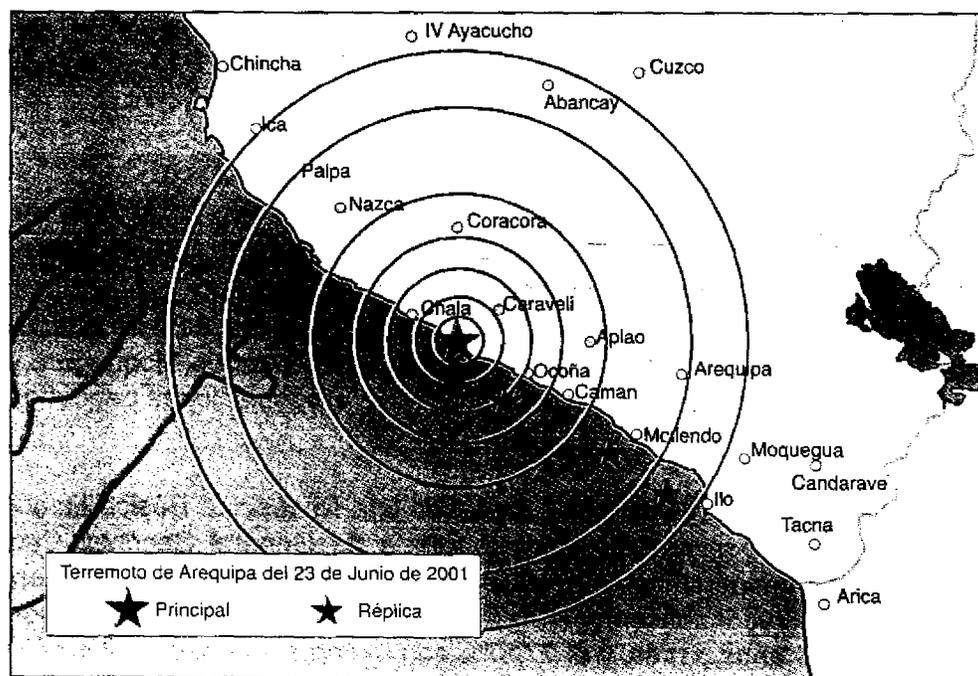
país. La participación de la Región en el PBI nacional, es de 2,33%, pero posee una estructura económica heterogénea, en cuanto a las actividades que conforman el PBI. La composición de los ingresos de los trabajadores es heterogénea, como consecuencia de los asalariados de la mina Cuajone y el puerto de Ilo, quienes perciben remuneraciones que superan a los sueldos y salarios de los demás trabajadores privados y públicos.

El Sector Salud regional está compuesto principalmente por el Ministerio de Salud y EsSalud. El Ministerio de Salud tiene 6 redes sanitarias: Moquegua, Ilo, Omate, Ubinas, Carumas y Puente Bello, las que comprenden a 56 establecimientos. EsSalud cuenta con dos Hospitales uno en Moquegua, otro en Ilo y una Posta Sanitaria en Omate. Otras instituciones como la Southern Peru Coper Corporation cuenta con dos hospitales, uno en Torata e Ilo; y la Caja de Beneficios del Pescador tiene un Hospital en Ilo.

Veinte por ciento de la población está asegurada y es atendida por EsSalud sólo en los distritos de Omate, Torata, Samegua, Moquegua y la provincia de Ilo. En el resto de distritos la población es atendida por el MINSA tanto individual como colectivamente.

El terremoto

El día sábado 23 de junio de 2001, un terremoto de magnitud 6.9 grados de la escala de Richter, afectó toda la región Sur de Perú, incluyendo las ciudades de Arica e Iquique en Chile y La Paz en Bolivia. El epicentro del terremoto fue localizado cerca de la localidad de Ocoña, en el departamento de Arequipa. Los departamentos más afectados fueron Arequipa, Moquegua, Tacna y la provincia de Paucar de Sara Sara en el departamento de Ayacucho. Luego de más de 100 réplicas del primer sismo, un



segundo sismo ocurrió el 5 de julio, con una magnitud de 6.0 grados en la misma área del anterior, afectando aún más la infraestructura de viviendas, edificios públicos, establecimientos de salud y caminos afectados por el primer sismo, lo que ha agravado

notablemente el estado de ansiedad en el millón ochocientos mil personas que residen en las áreas afectadas. El 8 de agosto ocurrió un tercer sismo importante de 5 grados Richter en el departamento de Apurímac, con epicentro en la provincia de Antabamba.

El Sistema de Defensa Civil ha informado de la muerte de al menos 87 personas, 2.800 heridos y 71 desaparecidos¹, en los cinco departamentos afectados. Asimismo, se produjeron daños materiales de importancia en casi todas las localidades distribuidas en los departamentos afectados, produciendo de 221.000 damnificados y 60.000 viviendas afectadas, de las cuales alrededor de 22.000 fueron destruidas. Las autoridades de salud en los cinco departamentos reportaron daños importantes en 375 establecimientos de salud, 11 de los cuales quedaron inutilizados.

**CONSOLIDADO PRELIMINAR DE DAÑOS POR DEPARTAMENTOS
AL 19 DE SETIEMBRE DEL 2001 - Hora: 08:00 H**

DEPARTAMENTO	Prov.	Distr.	Fallecidos	Heridos	Damnif.	Desap.	Viviendas	
							Afect.	Dest.
AREQUIPA	8	101	41	2,002	88,629	64	15,751	9,143
MOQUEGUA	3	20	25	341	53,648	0	5,454	5,666
TACNA	4	27	14	363	74,767	0	15,507	6,976
AYACUCHO*	2	12	3	106	2,576	0	849	428
APURIMAC**	1	6	4	27	1,410	7	678	235
TOTAL GENERAL	18	166	87	2,839	221,030	71	38,239	22,448

* Provincias Paucar de Sara Sara y Parinacochas

** Provincia de Antabamba

Fuente: Segunda, Tercera y Cuarta Región de Defensa Civil - Ministerio de Salud - Comités de Defensa Civil

De los cinco departamentos afectados, Moquegua es considerado el departamento más comprometido relativamente ya que el 36% de su población quedó con sus viviendas inhabitables y aún destruidas. De otro lado, 9% de sus establecimientos de salud públicos fueron destruidos y una parte importante de la infraestructura de servicios de agua y saneamiento ha colapsada.

¹ INDECi Informe del 19 de setiembre 2001 a las 08:00 horas.

IV – JUSTIFICACION

El terremoto del día 23 de junio de 2001, proporcionalmente ha afectado con las peores consecuencias al departamento de Moquegua. Inmediatamente después de ocurrido el terremoto, el Ministerio de Salud del Perú, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud y un sin número de otros organismos de cooperación y asistencia humanitaria han acompañado a la Dirección de Salud de Moquegua en la evaluación de los daños a las personas, a la infraestructura de servicios de salud y a la red de provisión básica de servicios de saneamiento ambiental, con la finalidad de identificar rápidamente las necesidades de cooperación y movilizar sus recursos propios.

El Sistema de Defensa Civil ha informado de la muerte de al menos 25 personas en Moquegua, 341 heridos y 53,648 damnificados. Más de 10,000 viviendas fueron afectadas por el sismo, de las que 5,666 fueron destruidas totalmente.

De 56 establecimientos de salud existentes en la Región de Salud, 6 fueron destruidos totalmente y otros 4 seriamente afectados.



De las muestras tomadas para evaluar la calidad del agua en diversas localidades de los departamentos de Moquegua y Tacna, el 47% presentan contaminación por coliformes fecales, en las restantes muestras no se encontró contaminación pero sólo en 24% de ellas se detectó

cloro residual. El lugar que presenta mayor número de muestras contaminadas es Ilo, donde el 86% están contaminadas. El agua presenta una notoria turbidez. Se tomaron muestras de agua de pozos, camiones cisternas y domicilios encontrando contaminación por coliformes fecales. En la mayoría de los albergues de Moquegua, se está almacenando agua en recipientes adecuados. La medición de cloro residual es considerado adecuado en el 56% del total de albergues.

El sistema de vigilancia de enfermedades en caso de emergencia, viene reportando un aumento continuo y significativo en la demanda por infecciones respiratorias agudas del tipo no neumonía que representan el 70% de las atenciones. En menor grado vienen aumentando los casos de diarrea sin deshidratación y conjuntivitis. Sin embargo, el gran número de personas sin vivienda y la escasez de agua segura constituyen un riesgo para el empeoramiento de la situación de las infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas.

La respuesta nacional se ha estructurado sobre la base de diversas estrategias de movilización de recursos nacionales e internacionales, para lo que se necesita disponer de propuestas organizadas y cuantificadas económicamente, que identifiquen necesidades y prioridades y que puedan ser evaluadas en cuanto a los resultados que se espera produzcan.

En ese sentido, la Región de Salud de Moquegua ha solicitado la cooperación de la Organización Panamericana de la Salud para asistencia técnica a sus equipos en la elaboración de un proyecto que permita mirar objetivamente como y porque se requiere recuperar la capacidad de servicios de salud para proteger el bienestar de la población.

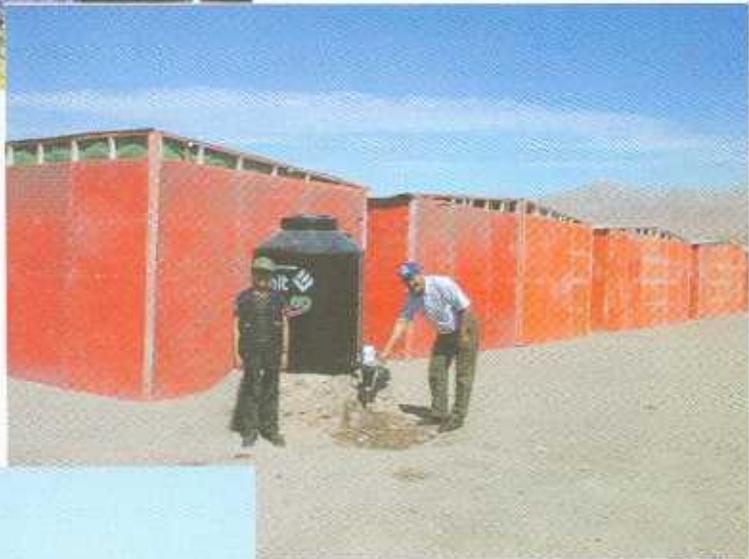
Uno de los ejes estratégicos de este proyecto es el de proveer asistencia técnica y financiera a la Dirección de Salud de Moquegua del Ministerio de Salud del Perú, para fortalecer las intervenciones inmediatas y de mediano plazo en lo relacionado a la evaluación rápida de las consecuencias del sismo sobre la salud de las personas y para recuperar la capacidad de respuesta de la infraestructura y servicios de salud.

El proyecto será liderado en su ejecución y evaluación por las autoridades sanitarias de la Región de Moquegua, con la cooperación técnica coordinada por la Representación en Perú de la OPS/OMS, donde se cuenta con recursos humanos y operatividad para la movilización de recursos en todas las áreas críticas que se requieren para mitigar los efectos del terremoto. Se incluye en esta capacidad de cooperación al Programa Regional de Desastres de la Organización, con sede en Washington DC, y al Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria, -CEPIS- unidad técnica especializada de la Organización para la Región de las Américas con sede en la ciudad de Lima, Perú.

El proyecto para recuperar la salud se concreta en 6 áreas de trabajo, identificadas como de estricta prioridad por el equipo local de salud a partir de lecturas colectivas y participativas de necesidades y está dirigido a enfatizar la reconstrucción y recuperación de procesos de análisis de la situación de salud, vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades, provisión de servicios básicos de saneamiento, infraestructura de servicios de salud, promoción de la salud, organización de la respuesta comunitaria así como la adquisición de habilidades y destrezas para la gerencia y gestión de proyectos y programas de prevención, mitigación y atención de emergencias y desastres por parte del equipo de salud de la Dirección Regional de Salud.

V - FIN DEL PROYECTO

Recuperar y mejorar la salud y el bienestar de toda la población de Moquegua, con énfasis en los afectados por el sismo del 23 de junio de 2001, con su participación activa y organizada



VI - AREAS DE TRABAJO

1. PREVENCIÓN, MITIGACIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

PROPOSITO:

Reducir el impacto negativo de las emergencias y desastres sobre la salud de la población.

JUSTIFICACION:

El desarrollo tecnológico va muy ligado al aumento de accidentes y traumatismos. En el caso de Moquegua, la presencia de nuevas vías de comunicación y la utilización de recursos tecnológicos para la minería y la agricultura, generan nuevos riesgos para la población. Estos riesgos se añaden a los sismos, la presencia de sequías y a las lluvias intensas que han producido inundaciones en diferentes sectores tanto de la zona altoandina como de la costa y de la ciudad de Moquegua. También se están presentando derrumbes en zonas de los distritos de Carumas y de Ubinas.

Hay un aumento del número de atenciones por emergencias, principalmente, por accidentes de tránsito en medios de transporte masivos del 200% comparado con datos de hace 5 años, por la presencia de la carretera Perú-Bolivia, situación que se va a agravar ya que está prevista la construcción de la carretera transoceánica desde Brasil que cruza el departamento de Moquegua.

Actualmente, la Dirección de Salud no tiene organizado un sistema de respuesta frente a la prevención de los desastres y emergencias, para la atención masiva de personas afectadas. Si bien se está aprendiendo a responder en la etapa de rehabilitación, es imprescindible aprovechar la experiencia que se ha vivido este último tiempo, para poder organizarse como Región de Salud. De esta manera, se pretende en conjunto con la comunidad, conformar un sistema de respuesta a las emergencias y desastres.

Resultados Esperados	Actividades	Costo en USD
1. Plan de Contingencia de la Dirección de Salud elaborado y en ejecución	1. Estudio de la vulnerabilidad de las poblaciones frente a los riesgos identificados	10,000
	2. Coordinación intersectorial para la intervención de los riesgos	1,000
	3. Estandarización de procesos y procedimientos para la prevención y atención de emergencias y desastres	2,000
	4. Capacitación en la formulación y operativización de los planes de contingencia.	5,000
2. Lecciones aprendidas por la Dirección de Salud en el terremoto del 23-06-2001, debidamente sistematizada.	1. Recolectar, procesar y analizar la información disponible sobre las actividades realizadas por la Dirección de Salud, durante la etapa de emergencia e inicio de reconstrucción (90 días post terremoto)	2,000
	2. Edición y publicación de las lecciones aprendidas	1,500



2. VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

PROPOSITO:

Mejorar el conocimiento y fortalecer la capacidad de análisis de la situación de salud, así como medir la frecuencia y distribución de riesgos y daños prevenibles y controlables prevalentes.

JUSTIFICACION:

El terremoto del 23 de junio de 2001 ha intensificado los riesgos de la población frente a las patologías endémicas y ha introducido nuevos factores que condicionan la re-introducción de diversas enfermedades infecciosas emergentes y re-emergentes.

En toda la Región de Salud los principales condicionantes y determinantes de salud-enfermedad se encuentran principalmente en un medio ambiente altamente contaminado; el agua, las basuras domésticas, la disposición final de excretas y las condiciones de las viviendas aptas para la colonización de *Triatoma infestans*, vector exclusivo de la enfermedad de Chagas, y las características climatológicas de un ecosistema de media y alta montaña, son los fenómenos claves para entender la situación de salud.

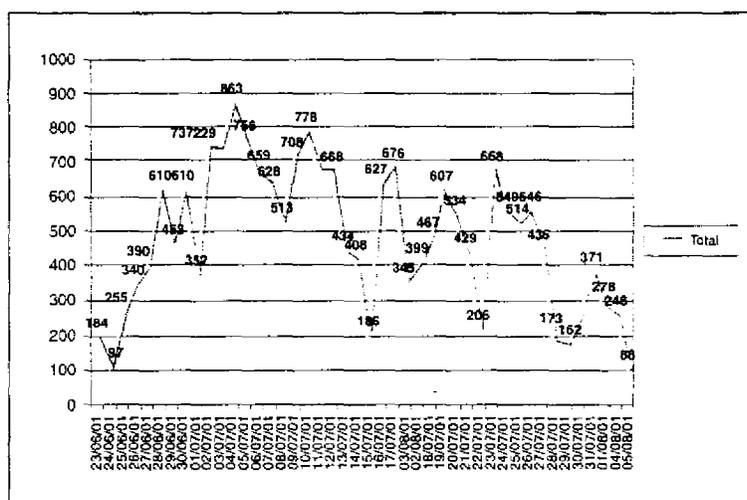
La vigilancia de estos factores condicionantes y del daño emergente debe intensificarse, al igual que las acciones de prevención y control de las principales endemias y de posibles brotes de enfermedades emergentes y re-emergentes como el cólera, las enfermedades transmitidas por alimentos y las infecciones en niños y adultos por el virus de la Influenza.

Tiene un particular riesgo la población infantil ya que los niños mueren por enfermedades fácilmente prevenibles, siendo en la actualidad la situación de salud del menor de 5 años como sigue:

- La principal causa de morbilidad y mortalidad en la población menor de 5 años son las Infecciones Respiratorias Agudas, que en el año 1998 significaron el 11% de todas las causas de muerte.
- La enfermedad diarreica aguda (EDA) constituye otra importante causa de enfermar y morir en los niños menores de 5 años. La incidencia fue de 82,86 casos de EDA

Tendencia de las atenciones por IRA No - Neumonía

Región de Salud de Moquegua
23 de junio al 05 de agosto 2001



por 100,000 niños menores de 5 años en 1998 y la EDA significó el 11% de todas las causas de muerte en este grupo de edad en 1998.

- La desnutrición crónica alcanzó una prevalencia de 10.7% en niños menores de 5 años (ENDES 96).
- En el último año no se han registrado casos de enfermedades inmunoprevenibles por lo que es necesario continuar con las acciones de sostenibilidad.

Una estrategia de intervención que ha demostrado dar buenos resultados para hacer frente a los problemas de salud infantil es la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), la cual se ha implementado en algunos establecimientos de salud en nuestro medio, faltando extenderla a nivel de todas las redes sanitarias.

La eliminación de la infestación por *Triatoma infestans* (conocido localmente como "chirimacha") de las viviendas en los 8 distritos endémicos del departamento de Moquegua es una prioridad ya que la infección humana por *Tripanosoma cruzi* probablemente sea el principal problema de salud pública de la Región de Salud. El 15% de las viviendas es positiva para el vector y los índices de infección humana son de entre el 2 a 11% según localidad. El terremoto ha provocado el derrumbe de unas 6.000 viviendas y este fenómeno hará que el vector intente colonizar nuevos nichos ecológicos.



Resultados Esperados	Actividades	Costo en USD
1. El conocimiento y análisis de la situación de salud permite la toma de decisiones y definir el perfil de la atención de los servicios de salud	1. Capacitación del personal de salud en vigilancia epidemiológica activa y análisis de la situación de salud	6,000
	2. Intensificación y desarrollo de metodologías para la VEA (base comunitaria, sitios centinela, poblaciones centinela, investigación de brotes, vigilancia sindrómica)	15,000
	3. Elaboración y publicación de informes y documentos técnicos y manuales sobre VEA y ASIS.	10,000
	4. Operativizar y mantener la sala de situación	12,000
	5. Evaluación de la situación de salud a nivel departamental y distrital.	3,000
2. Estrategia AIEPI implementada	1. Normatizar los aspectos gerenciales, clínicos y comunitarios de la AIEPI.	1,500
	2. Capacitación en AIEPI clínico y comunitario.	20,000
	3. Asegurar la disponibilidad de insumos críticos y material para la aplicación AIEPI (balanza, cuadros de procedimientos, formularios de registro).	17,000
	4. Monitoreo de manejo correcto de AIEPI.	22,000
3. Eliminación del Triatoma infestans del domicilio y peridomicilio e interrupción de la transmisión transfusional de la enfermedad del Chagas	1. Sensibilización a la comunidad del problema de la Enfermedad de Chagas.	16,000
	2. Encuesta entomológica inicial y vigilancia entomológica posterior al rociado.	15,000
	3. Tratamiento químico residual a viviendas de zonas endémicas.	60,000
	4. Conformación de las unidades de vigilancia comunitaria.	5,000
	5. Determinar el índice de infección tripano triatomino (IIT) en zonas de riesgo.	5,000
	6. Estudios serológicos de base y vigilancia serológica en niños menores de 5 años de edad.	6,000
	7. Atención médica y tratamiento etiológico a infectados chagásicos menores de 5 años	3,000
	8. Realizar tamizaje serológico al 100% de las unidades de sangre a transfundir	00
	9. Evaluación del grado de cumplimiento de las metas de eliminación	1,500
4. Enfermedades Emergentes y Re-emergentes controladas	1. Capacitación al personal de salud en vigilancia, prevención y control de enfermedades emergentes y re-emergentes	12,000
	2. Estudio y control de brotes de enfermedades de transmisión alimentaria	5,000
	3. Vigilancia centinela del virus Influenza	5,000

3. SALUD AMBIENTAL

PROPOSITO:

Recuperar y mejorar el acceso de la población a condiciones ambientales adecuadas con su participación activa y organizada.

JUSTIFICACION:

Se considera que el área de Salud Ambiental no ha tomado ventaja del desarrollo tecnológico en el manejo de información, ni del monitoreo ambiental. Esta situación da como resultado que los análisis de situación de salud no consideren los aspectos de la salud ambiental de una manera integral y se restrinja el concepto de salud ambiental al saneamiento básico. Es por eso que los programas de salud ambiental le dan mayor énfasis al sector de agua potable y saneamiento.

A pesar de que aún no hemos podido tener un buen control en las enfermedades de origen hídrico tradicionales, ahora surgen nuevas amenazas conocidas en la logística de la salud como enfermedades emergentes (el Hantavirus) y reemergentes (cólera y leptospirosis).

En el caso de los servicios de saneamiento básico y su adecuado uso, son un espejo que refleja la calidad de vida, el bienestar, y finalmente y lo realmente importante, se trata de un derecho humano que el Estado y la sociedad debe garantizar a todas las familias.

Moquegua padece de la contaminación del aire por los humos de la industria minera y energética y depende de los recursos que para el control del ambiente dispongan los propios agentes contaminadores. Se requiere una acción concertada especialmente con las organizaciones de la comunidad, instituciones de la sociedad civil y del Estado, que creen acciones sostenibles y de riguroso control y monitoreo.

También es importante resaltar la higiene de alimentos como indicador de familia saludable y que previene enfermedades específicas como cólera, hepatitis, salmonelosis, y otras. Asimismo, la higiene de la vivienda es un indicador de que la familia está saludable y previene enfermedades específicas como la enfermedad de chagas, peste y otras.

Las condiciones de trabajo constituyen factor de riesgo para la salud y las medidas de prevención de daños ocupacionales además de disminuir los años perdidos por discapacidad elevan la capacidad de trabajo y por tanto la capacidad de producción en la organización y por lo tanto ambientes saludables.

Resultados Esperados	Actividades	Costo en USD
1. Recuperada la cobertura de los sistemas de agua afectados por el sismo y ampliada la cobertura de sistemas para atender la mayor demanda derivada del crecimiento de la población.	1. Realización de estudios y proyectos	62,000
	2. Ejecución de obras	222,500
	3. Promoción, capacitación en operación y mantenimiento y educación sanitaria	36,000
2. Recuperada y mejorada la operatividad de los sistemas actuales de alcantarillado afectados por el sismo, y ampliada la cobertura en eliminación de excretas.	1. Realización de estudios y proyectos	34,000
	2. Ejecución de obras	407,500
	3. Promoción, capacitación en operación y mantenimiento y educación sanitaria.	61,000
3. Implementación del sistema de disposición final de residuos sólidos en el área urbana y rural.	1. Elaboración de 1 proyecto de relleno para el área urbana	18,000
	2. Elaboración de 9 proyectos de relleno para el área rural y mejoramiento e implementación del servicio de recolección en dos localidades	46,000
	3. Ejecución de obra para implementar el relleno en el área urbana	500,000
	4. Ejecución de obras para implementar rellenos en el área rural	315,000
	5. Promoción, capacitación en operación y mantenimiento y educación sanitaria	6,000
4. Vigilada y controlada la contaminación atmosférica producida por la Industria Minero energética en la Ciudad de Ilo.	1. Estudio epidemiológico del área de impacto a emisiones de la Industria Minero-Energética	34,000
	2. Implementación de un Sistema de vigilancia y monitoreo de la calidad ambiental en áreas de riesgo a la Salud Pública	124,000
5. Vigilada y controlada la contaminación del agua producida por vertimientos industriales y municipales.	1. Diagnóstico e identificación de los vertimientos industriales y municipales	8,000
	2. Vigilancia y Monitoreo de vertimientos industriales y municipales	46,000
6. Control e Higiene en Alimentos: la población ha adoptado medidas higiénico sanitarias en la manipulación de alimentos.	1. Elaboración de material de enseñanza audiovisual	6,000
	2. Educación Sanitaria a los preparadores de alimentos de Moquegua, Samegua y Torata	9,000
	3. Capacitación a Profesores de los Centros Educativos de los distritos de Moquegua, Samegua y Torata.	1,500
	4. Difusión radial de spots sobre higiene y manipulación de alimentos.	6,000
	5. Fortalecimiento de los recursos Humanos de Salud Ambiental	6,000
	6. Implementación del Proyecto "Mercado de mi Barrio"	1,500
	7. Identificación de gérmenes contaminantes de los alimentos de origen vegetal y animal.	6,000

Resultados Esperados	Actividades	Costo en USD
7. Establecer vigilancia ambiental para el control de la calidad del agua para consumo humano, cuerpos receptores de agua, aire y suelos, en apoyo al sistema de información geográfico ambiental	1. Vigilancia y monitoreo de agua de consumo humano	76,000
	2. Implementación de un sistema de vigilancia de la calidad del agua en 25 puntos de muestreo	27,000
	3. Implementación de un laboratorio ambiental para la vigilancia de la calidad del ambiente	57,000
	4. Capacitación al personal del Laboratorio Ambiental	12,000
8. Prevención Control de Zoonosis: Area libre de rabia urbana y prevención de zoonosis parasitarias de importancia regional.	1. Campaña de vacunación antirrábica canina	17,000
	2. Diagnóstico situacional de cisticercosis e hidatidosis.	5,000
	3. Capacitación al personal de Salud en zoonosis emergentes y reemergentes.	3,000
9. Salud Ocupacional: Adopción de medidas de seguridad en prevención de enfermedades ocupacionales en centros laborales.	1. Evaluación de Riesgos Ocupacionales en pequeña y mediana minería.	2,500
	2. Vigilancia y monitoreo en la actividad agrícola-pecuaria y pequeña industria.	2,500
	3. Elaboración de guías de acuerdo a la actividad laboral.	12,000
	4. Capacitación al personal técnico y/o Técnicos en Saneamiento.	8,000
	5. Educación sanitaria para el personal obrero por actividad laboral	2,000
10. Personal de salud de la Región, capacitado para la implementación y seguimiento de proyectos de saneamiento básico	1. Taller de capacitación en saneamiento básico.	6,000
	2. Taller de reforzamiento de la capacitación impartida.	2,000

4. RECONSTRUCCION Y DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

PROPOSITO:

Recuperar y mejorar el acceso de la población a servicios de salud con calidad adecuada

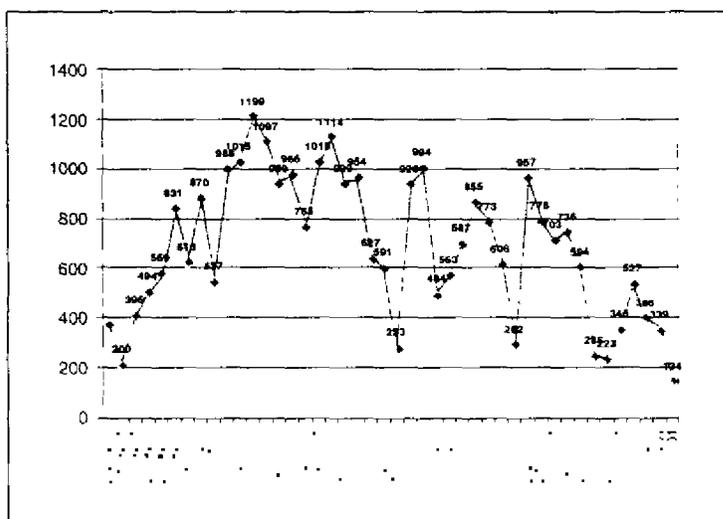
JUSTIFICACION:

El sismo del 23 de junio pasado ha deteriorado la planta física de los establecimientos de salud, especialmente de centros y puestos, de los cuales un total de siete han sido severamente afectados y están parcialmente operativos con grandes riesgos para el personal, los pacientes y sus familiares. Por esta razón, se requiere una intervención para la demolición y la reconstrucción. Para ello, un equipo de personal profesional competente, está formulando los correspondientes expedientes técnicos sobre la base de una propuesta o planteamiento médico funcional según criterios de demanda.

Existen avances con algunos logros en las áreas del proyecto, como son el conocimiento básico y trabajo sobre Mejoramiento Continuo de la Calidad. Principalmente en el área asistencial, se ha establecido ya el programa de gestión del equipamiento y se tiene información para trabajar el redimensionamiento de las redes de salud, faltando institucionalizar estas actividades y fortalecer una cultura de Garantía de la calidad dentro de la estructura de la Dirección Regional de Salud Moquegua, con base en un trabajo teórico, sistematizado, que sea sostenible en el tiempo y que supere todos los obstáculos que se presentan en su desarrollo. teniendo a favor que estas actividades están enmarcadas dentro de la nueva política de salud del Ministerio de Salud.

Tendencia de las atenciones post - sismo

Región Moquegua
23 de junio al 05 de agosto 2001



Existe mucha frustración en el personal de salud por la falta de sostenimiento de los avances que lograron como personal profesional y técnico en la institución. Esto se traduce en una oportunidad para lograr su participación activa y responsable, compartiendo objetivos y responsabilidades con los directivos de la institución. El proyecto tiene el propósito de recuperar y mejorar el acceso de la población a los servicios de salud y sólo es posible si nosotros logramos el desarrollo sostenible de los servicios que les brindamos, que es parte del desarrollo institucional y que va muy unido al desarrollo de la comunidad a la cual servimos, oportunidad que se nos presenta con la ejecución de este proyecto.

Resultados Esperados	Actividades	Costo en USD
1. Establecimientos de salud afectados reconstruidos y operando en forma normal.	1. Reconstruir la infraestructura física de 9 establecimientos de salud.	930,000
	2. Completar el equipamiento biomédico de los 9 establecimientos afectados.	570,000
2. Gestión de los servicios de salud mejorada.	1. Análisis y redimensionamiento de las Redes Salud en el marco de la nueva política de salud y del modelo de atención.	6,000
	2. Fortalecer el Sistema de Referencia y contrareferencia operativo.	2,000
3. Modelo de gestión integral del equipamiento biomédico operativo.	1. Implementación de un sistema de información y planificación para la gestión de los equipos.	2,000
	2. Capacitación del recurso humano responsable de la gestión y operación de los equipos médicos.	2,000
4. Modelo de gestión integral de la infraestructura física y mantenimiento de la DISA Moquegua.	1. Implementación de un sistema de información y planificación para la gestión de la infraestructura de los establecimientos de salud y de hospitales.	2,000
	2. Conformación del equipo técnico para la aprobación de cualquier ampliación y o modificación en la infraestructura hospitalaria y de establecimientos de salud.	4,000
5. Sistema de garantía de calidad implementado en la Dirección de Salud y sus Redes de Salud	1. Capacitación en el enfoque del sistema nacional de garantía de calidad.	6,000
	2. Implementación de la metodología de garantía de calidad y acreditación de establecimientos de salud.	5,000
	3. Asesoría y tutoría permanente a los equipos de gestión del sistema.	6,000
	4. Dotar de bibliografía básica sobre calidad a la DISA y a todos los establecimientos del departamento.	3,000

5. PROMOCION DE LA SALUD

PROPOSITO:

Fortalecer la participación activa de la comunidad y sus instituciones en la búsqueda del conocimiento, cuidado y protección de su salud y bienestar

JUSTIFICACION:

Las Necesidades Básicas Insatisfechas en la Región de Salud alcanzan al 39.9% de la población en el área urbana y al 87.1% en el área rural. Es la Provincia de G.S. Cerro la que tiene el mayor porcentaje de NBI por tratarse de viviendas ubicadas en el área rural, seguida de la Provincia de M. Nieto. Las NBI reflejan los factores condicionantes y determinantes que permiten la existencia de determinados tipos de enfermedades por nichos ecológicos.

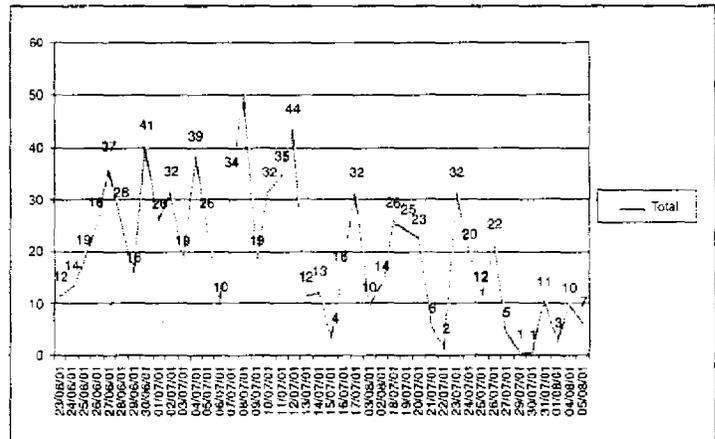
El 30.28% de la población es aún dependiente del grupo de población económicamente activa. El 8.86% de la población son menores de 5 años, el 31% son escolares, el 5.20% son mayores de 65 años y el 27.37% de Mujeres en Edad Fértil incluidas las gestantes.

Por lo pequeña de la población en la Región y por causas históricas de desigualdad en el desarrollo con respecto a los demás departamentos, hace que soporte las consecuencias económicas, las mismas que se manifiestan en la pobreza, la falta de oportunidades, la oferta y demanda pequeña que no permite una producción a mayor escala, no sustentando inversiones fuertes de capital o negocios. La participación de la Región en el PBI nacional, es de 2,33%, pero posee una estructura económica heterogénea, en cuanto a las actividades que conforman el PBI.

Estas condiciones de vida se han visto agravadas por el terremoto y por las características de la franja poblacional más afectada, las inequidades en salud pueden ser mayores que las que actualmente existen. Actividades de promoción de la salud, comunicación social en salud y salud mental son estrategias que crean espacios de reflexión y acción comunitarias en defensa de la salud, ya que las relaciones de poder en una sociedad demandan cambios en las políticas de estado y la reestructuración urgente del sistema de salud tradicional.

Existen organizaciones de base en la Región de Salud, que junto a 3 Alcaldes Provinciales, 20 Alcaldes distritales, 1 Prefecto Regional, 3 Subprefectos, 20 gobernadores, promotores comunitarios y parteras tradicionales pueden garantizar el éxito de estas estrategias. Los medios de difusión masiva son también un enorme potencial: 22 emisoras de radio, 06 canales de TV, 06 diarios escritos distribuidos en la Provincia de Ilo y el distrito de Moquegua cuyo alcance llega a los distritos de Moquegua, Samegua y Torata

**Tendencia de las atenciones por Transtornos Mentales
Región de Salud de Moquegua
23 de junio al 05 de agosto 2001**



Resultados Esperados	Actividades	Costo en USD
1. Redes comunitarias con planificación de base en salud.	1. Plan de difusión y sensibilización en planificación de base en la comunidad y personal de salud.	5,000
	2. Capacitación de recursos comunitarios y personal de salud en planificación de base y elaboración de los planes comunitarios.	10,000
	3. Institucionalizar y sistematizar la planificación de base como insumo para la elaboración de los planes de salud.	1,000
	4. Implementación del sistema de evaluación y monitoreo de los planes de base por parte de las redes comunitarias.	8,000
	5. Dotar de bibliografía básica en promoción de la salud a la Dirección de Salud y sus 56 establecimientos.	3,000
2. Programa de comunicación en salud de la Dirección de Salud implementado.	1. Diagnóstico de Conocimientos, Actitudes y Prácticas con respecto a la salud en la población de Moquegua.	10,000
	2. Estudio de medios de difusión.	5,000
	3. Apoyo a la implementación de las actividades del programa de comunicación en salud.	5,000
	4. Capacitación en comunicación social orientado a la salud para los trabajadores de salud.	23,000
3. Plan de Salud Mental integrado e implementado según prioridades locales.	1. Elaboración de diagnóstico situacional de la salud mental y determinación de prioridades por equipos multidisciplinarios e interinstitucionales.	9,000
	2. Capacitación de recursos humanos en modelos de atención integral con énfasis en salud mental y sus principales problemas.	2,500
	3. Implementación de la estrategia de Salud mental comunitaria a través de Grupos de Ayuda Mutua	12,000
4. Experiencia de familias saludables sistematizado.	1. Capacitación del equipo responsable del proyecto de Promoción de la salud de la estrategia en Familias saludables.	4,500
	2. Elaboración y difusión de materiales para implementar la estrategia de familia saludable	2,000
	3. Diagnostico basal de actitudes, conocimiento y practica de familia Saludable en la zona elegida.	500
	4. Apoyo a la aplicación del plan de familia saludable.	2,000
	5. Capacitación sobre los diferentes componentes de la salud de la familia.	3,000

6. PLANIFICACION, GESTION DESCENTRALIZADA Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

PROPOSITO:

Mejorar la capacidad de planificación y gestión para el desarrollo institucional de la Dirección de Salud.

JUSTIFICACION:

Se han realizado anteriormente algunos intentos por lograr el desarrollo de la institución, habiéndose alcanzado algunos avances en cuanto a sistema de información, trabajo con planes locales de salud, desarrollo administrativo y desarrollo de recursos humanos pero no se ha establecido realmente un cambio de cultura organizacional. Si bien es cierto, que en los documentos de gestión como es el Plan Operativo Institucional existen lineamientos de política regional basados en los lineamientos de política nacional y estrategias de desarrollo y de trabajo que deberían garantizarnos la ejecución de las actividades de la Dirección de Salud de Moquegua eficientemente y tener un desarrollo acorde con este tiempo, todo se ha quedado en el papel y estos documentos no sirven de base para lograr los objetivos planificados, simplemente se siguen haciendo las mismas actividades rutinarias y/o lo que algunas áreas del Ministerio de Salud envían.

Esta situación se agrava por los cambios políticos en las gestiones y principalmente por la falta de organización y presencia de un equipo técnico de la Dirección de Salud, que garantice una adecuada capacitación y motivación para la ejecución permanente de los objetivos institucionales, así como la motivación de todos y cada uno de los trabajadores para que conozcan y participen en el desarrollo institucional.

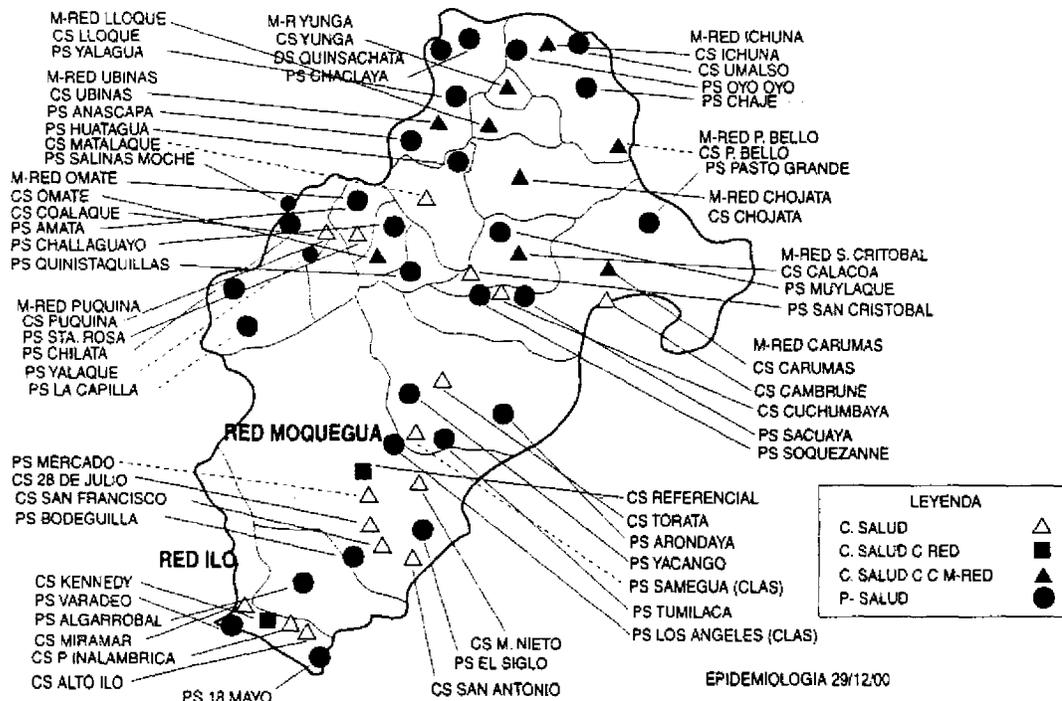
Por lo anteriormente expuesto, resulta importante fortalecer los cambios positivos y el desarrollo que ya tiene la Dirección de Salud, estructurar y organizar dicho avance dentro de la cultura institucional de la organización y asegurar su mantenimiento y sostenimiento con la participación de todo el personal que labora en la institución, con un conocimiento firme de los principales lineamientos, estrategias y principalmente de los objetivos que tiene que obtener la institución para cumplir con las expectativas de la comunidad.

Este proyecto permite reiniciar y fortalecer el desarrollo de la Institución, por el amplio período en el que se va a desarrollar el mismo, por los resultados propuestos a alcanzar que son básicos para el desarrollo institucional, así como por la asistencia técnica externa que se va a recibir.

Resultados Esperados	Actividades	Costo en USD
1. Existe una política de desarrollo de los recursos humanos en aplicación.	1. Estudio base de Recursos humanos de la DISA Moquegua, considerando su perfil ocupacional, formación, habilidades, capacitación, experiencia y expectativas de los trabajadores de salud, y su adaptación a la cultura institucional de la institución estableciendo una política de ingresos, ascensos y promoción a los trabajadores de salud	6,000
	2. Plan para Captar y desarrollar la capacidad de liderazgo en los trabajadores de salud	7,000
	3. Implementación de una política de incentivos y motivación a los trabajadores de salud	6,000
	4. Fortalecer el desarrollo de recursos humanos con estrategias de capacitación permanente y en servicio	5,500
2. Esta en funcionamiento un Sistema Unico de Información Gerencial	1. Unificar el proceso de recolección y procesamiento computarizado de información gerencial en establecimientos de salud, redes de salud, oficinas y/o direcciones a la unidad de estadística	3,000
	2. Diseño e Implementación de un software para el sistema de información gerencial	4,000
	3. Conformación de un Comité de Gestión integrado por todas las áreas técnico administrativas de la DISA	2,000
	4. Fortalecer en el equipo de gestión la capacidad de análisis, sistematización, monitorización de las actividades por medio de la información y la toma de decisiones	9,000
	5. Operativizar la red de Cómputo de la DISA para mantener intercambio permanente de información, que Posibilite el desarrollo de la gestión institucional	5,500
3. Existe un modelo de supervisión y asistencia técnica operativo y consistente con el Desarrollo del potencial Humano.	1 Revisión y análisis del significado y principios del Sistema de Supervisión y asistencia técnica en Salud.	6,000

- | | | |
|---|--|-------|
| 4. El Sistema de Planificación se constituye como el eje central para la proyección del desarrollo institucional. | 1. Completar el diagnóstico sectorial de salud y efectuar ajustes al plan estratégico sectorial de salud. | 4,000 |
| | 2. Completar el diagnóstico institucional de la DISA y efectuar ajustes al plan de desarrollo institucional. | 4,000 |
| | 3. Programación y presupuesto elaborados en actividades con base en las necesidades priorizadas y a un sistema de costos actualizados. | 4,000 |
| | 4. Documentos de Gestión Institucionales actualizados y como base para el desarrollo institucional. | 3,500 |
| | 5. Dotar con bibliografía básica sobre gestión a la DISA y a todos los establecimientos de salud. | 3,000 |
| | 6. Banco de proyectos actualizado basados en los diagnósticos y planes sectorial de salud e institucional. | 6,000 |
| 5. Gestión administrativa y financiera. Mejorada | 1. Fortalecimiento y estandarización de los procesos logísticos de adquisiciones, almacenamiento y distribución para que sirva de apoyo al desarrollo institucional. | 7,000 |

**REGION DE SALUD MOQUEGUA
REDES DE SERVICIOS DE SALUD, 2001**

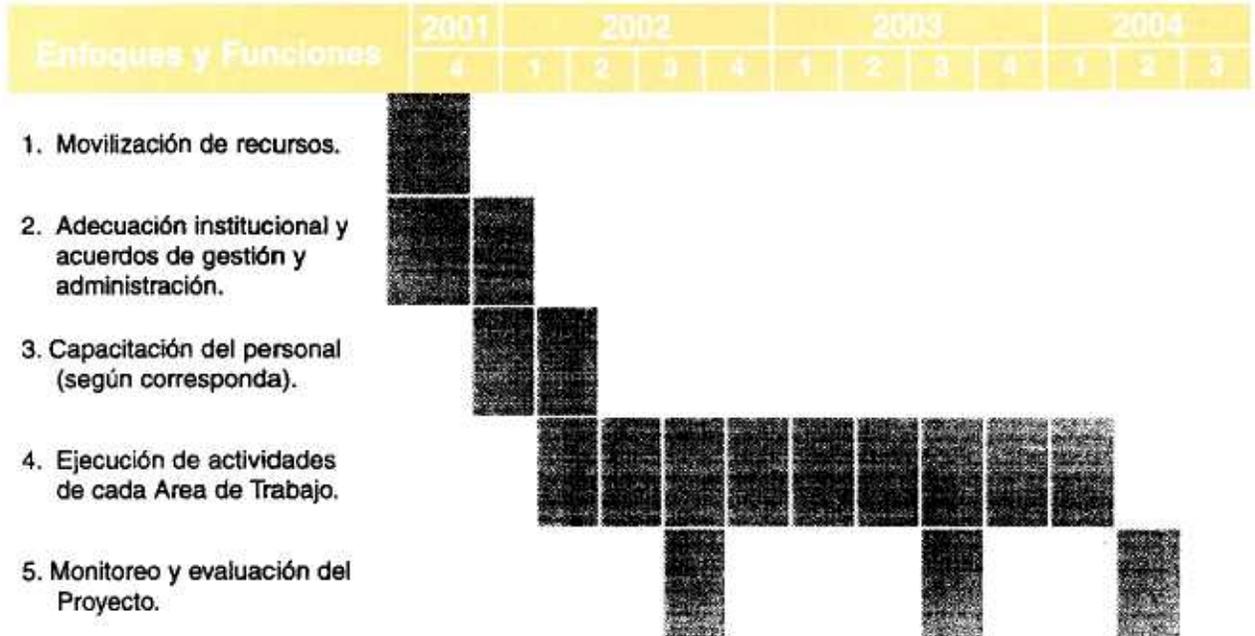


VII – ESTRUCTURA DE PRESUPUESTO POR AREA DE TRABAJO Y RESULTADOS ESPERADOS

Area de Trabajo	Resultados Esperados	Costo en USD
1. Prevención, mitigación y atención de emergencias y desastres	1. Plan de Contingencia de la Dirección de Salud elaborado y en ejecución.	18,000
	2. Lecciones aprendidas por la Dirección de Salud en el terremoto del 23-06-2001, debidamente sistematizada.	3,500
		21,500
2. Vigilancia, prevención y control de enfermedades	1. El conocimiento y análisis de la situación de salud permite la toma de decisiones y definir el perfil de la atención de los servicios de salud.	46,000
	2. Estrategia AIEPI implementada	60,500
	3. Eliminación del Triatoma infestans del domicilio y peri-domicilio e interrupción de la transmisión transfusional de la enfermedad del Chagas	111,500
	4. Enfermedades Emergentes y Reemergentes controladas	22,000
		240,00
3. Salud Ambiental	1. Recuperada la cobertura de los sistemas de agua afectados por el sismo y ampliada la cobertura de sistemas para atender la mayor demanda derivada del crecimiento de la población.	320,500
	2. Recuperada y mejorada la operatividad de los sistemas actuales de alcantarillado afectados por el sismo, y ampliada la cobertura en eliminación de excretas.	502,500
	3. Implementación del sistema de disposición final de residuos sólidos en el área urbana y rural.	885,000
	4. Vigilada y controlada la contaminación atmosférica producida por la Industria Minero energético en la Ciudad de Ilo.	158,000
	5. Vigilada y controlada la contaminación del agua producida por vertimientos industriales y municipales.	54,000
	6. Control e Higiene en Alimentos: la población ha adoptado medidas higiénico sanitarias en la manipulación de alimentos.	36,000
	7. Establecer vigilancia ambiental para el control de la calidad del agua para consumo humano, cuerpos receptores de agua, aire y suelos, en apoyo al sistema de información geográfico ambiental .	172,000
	8. Prevención Control de Zoonosis: Area libre de rabia urbana y prevención de zoonosis parasitarias de importancia regional.	25,000
	9. Salud Ocupacional: Adopción de medidas de seguridad en prevención de enfermedades ocupacionales en centros laborales.	27,000
	10. Personal de salud de la Región, capacitado para la implementación y seguimiento de proyectos de saneamiento básico.	8,000
		2'188,000

4. Reconstrucción y Desarrollo de los Servicios de Salud.	1. Establecimientos de salud afectados, reconstruidos y operando en forma normal.	1'500,000
	2. Gestión de los servicios de salud mejorada.	8,000
	3. Modelo de gestión integral del equipamiento biomédico operativo.	4,000
	4. Modelo de gestión integral de la infraestructura física y mantenimiento de la DISA Moquegua.	6,000
	5. Sistema de garantía de calidad implementado en la Dirección de Salud y sus Redes de Salud.	20,000
		1'538,000
5. Promoción de la Salud.	1. Redes comunitarias con planificación de base en salud.	27,000
	2. Programa de comunicación en salud de la Dirección de Salud implementado.	43,000
	3. Plan de Salud Mental integrado e implementado según prioridades locales.	23,500
	4. Experiencia de familias saludables sistematizado.	12,000
		105,500
6. Planificación, Gestión Descentralizada y Fortalecimiento Insititucional.	1. Existe una política de desarrollo de los recursos humanos en aplicación.	24,500
	2. Esta en funcionamiento un Sistema Unico de Información Gerencia.	23,500
	3. Existe un modelo de supervisión y asistencia técnica operativo y consistente con el desarrollo del potencial humano.	6,000
	4. El Sistema de Planificación se constituye como el eje central para la proyección del desarrollo institucional.	24,500
	5. Gestión administrativa y financiera mejorada.	7,000
		85,500
Total Proyecto		US\$ 4'178,500

VIII – CRONOGRAMA



Año 2001: 4to. trimestre

Año 2002: 1, 2, 3 y 4to. trimestre

Año 2003: 1, 2, 3 y 4to. trimestre

Año 2004: 1, 2 y 3er. trimestre

PREVENCIÓN, MITIGACIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
Resultado Esperado 1 Plan de Contingencia de la Dirección de Salud elaborado y en ejecución.	1. Plan aprobado y en ejecución.	1. Plan Aprobado.	1. Apoyo político del equipo de gestión para la ejecución del proyecto.	18,000.00
Actividad 1 Estudio de la vulnerabilidad de las poblaciones frente a los riesgos identificados.	1. Siete localidades con estudio de vulnerabilidad realizada. 2. Seis mapas analizados y recomendaciones planteadas desde salud, en el primer año. Para: Terremotos, Inundaciones, Erupción volcánica, Accidentes de tránsito, Lluvia ácida, Sequías.	1. Reporte final de los estudios Mapas analizados y recomendaciones planteadas.		10,000.00
Actividad 2 Coordinación intersectorial para la intervención de los riesgos.	1. Doce Reuniones multisectoriales realizadas	1. Actas de reuniones.		1,000.00
Actividad 3 Estandarización de procesos y procedimientos para la prevención y atención de emergencias y desastres.	1. Un Manual de procedimientos conocido y aplicado por todo el personal de la Institución. 2. 100% de personal con conocimiento de sus funciones frente a una emergencia. 3. 12 programaciones anuales de personal y/o equipos de guardia y/o refén en cada una de las redes de salud.	1. Manual de procedimientos. 2. Encuestas sobre el uso y aplicación. 3. Programaciones de guardias.		2,000.00

PREVENCIÓN, MITIGACIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
<p>Actividad 4</p> <p>Capacitación en la formulación y operativización de los planes de contingencia.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dos Planes de Capacitación aprobados. 2. Dos eventos de capacitación ejecutados 3. 100% de equipos de Emergencia y de intervención operativos. 4. 01 Plane de contingencia de la DISA en ejecución. 5. 01 Plan de contingencia de los hospitales de Moquegua e Ilo en ejecución. 6. 54 Planes de contingencia de los establecimientos de salud de la DISA en ejecución. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Planes 2. Certificados 3. Registros 		5,000.00
<p>Resultado Esperado 2</p> <p>Lecciones aprendidas por la Dirección de Salud en el terremoto del 23-06-2001, debidamente sistematizada.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 01 Documento publicado 		1. Capacidad de Sistematización del equipo responsable	3,500.00
<p>Actividad 1</p> <p>Recolectar, procesar y analizar la información disponible sobre las actividades realizadas por la Dirección de Salud, durante la etapa de emergencia e inicio de reconstrucción (90 días post terremoto).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 100% de documentos recolectados y procesados. 2. 100% de informes estadísticos analizados 3. 56 grupos focales con los trabajadores de salud, sobre estrategias y desarrollo de las actividades, en sus comunidades después del sismo. 4. 01 sondeo de opinión a la población sobre su percepción de la atención en salud en la etapa de emergencia. 5. 01 sondeo de opinión a las instituciones cooperantes sobre la percepción del desempeño del estado e institución en esta etapa y sobre su participación. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informes estadísticos. 2. Informes de los focus group Informes del sondeo de opinión al personal de los establecimientos de salud. 3. Informes de sondeo de opinión a la población. 4. Informe de sondeo de opinión a las instituciones cooperantes. 		2,000.00
<p>Actividad 2</p> <p>Edición y publicación de las lecciones aprendidas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 01 de edición. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revista editada. 		1,500.00

VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
<p>Resultado Esperado 1</p> <p>El conocimiento y análisis de la situación de salud permite la toma de decisiones y definir el perfil de la atención de los servicios de salud.</p>	<p>1. Plan operativo anual de salud regional responde al análisis de situación de salud.</p>	<p>1. Documento sobre el Plan de Salud Regional.</p>	<p>1. Al análisis de la situación de salud merece el reconocimiento como instrumento técnico por las autoridades políticas regionales.</p>	46,000.00
<p>Actividad 1:</p> <p>Capacitación del PS en vigilancia epidemiológica activa y análisis de la situación de salud.</p>	<p>1. Al menos un trabajador de cada servicio de salud capacitado al finalizar el primer año.</p> <p>2. Un trabajador capacitado por cada reemplazo de personal ya capacitado producido en la red de vigilancia durante los 3 años.</p>	<p>1. Informe anual de capacitación.</p>	<p>1. Se dispone de una red de vigilancia activa.</p>	6,000.00
<p>Actividad 2:</p> <p>Intensificación y desarrollo de metodologías para la VEA (base comunitaria, sitios centinela, poblaciones centinela, investigación de brotes, vigilancia sindrómica)</p>	<p>1. Existe en la DISA un sistema de notificación y vigilancia de enfermedades prevalentes al finalizar el primer año.</p> <p>2. Se realizan investigaciones epidemiológicas con metodología de vigilancia centinela durante los 3 años.</p> <p>3. Se realiza vigilancia sindrómica de eventos seleccionados durante los 3 años.</p>	<p>1. Parte semanal de notificación y boletín epidemiológico.</p> <p>2. Informes de investigación epidemiológica.</p> <p>3. Informes de vigilancia sindrómica.</p>	<p>1. Se dispone de personal capacitado y de apoyo de la Oficina General de Epidemiología e Instituto Nacional de Salud del Ministerio de Salud.</p>	15,000.00

PREVENCIÓN, MITIGACIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
<p>Actividad 3: Elaboración y publicación de informes y documentos técnicos y manuales sobre VEA y ASIS</p>	<ol style="list-style-type: none"> 01 documento anual "Estado de salud de Moquegua" 01 documento anual de Indicadores básicos 52 partes epidemiológicos de notificación semanal por cada uno de los 3 años 04 boletines epidemiológicos trimestrales por cada uno de los 3 años Alertas epidemiológicas según la situación durante los 3 años 	<ol style="list-style-type: none"> Documentos 		10,000.00
<p>Actividad 4: Operativizar y mantener la sala situacional.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 01 sala situacional operativa con equipos y personal adecuados al finalizar el primer año Formalización de sala situacional mediante resolución directoral al finalizar el primer año 	<ol style="list-style-type: none"> Equipos y materiales de la sala situacional Resolución directoral 	<ol style="list-style-type: none"> Se designa un local para sala situacional Se dota de RRHH, equipos y material a Sala Situacional 	12,000.00
<p>Actividad 5: Evaluación de la situación de salud a nivel departamental y distrital</p>	<ol style="list-style-type: none"> Reunión técnica con comunidad cada año Reunión técnica con profesionales cada año Reunión técnica con mesas de concertación cada año 	<ol style="list-style-type: none"> Actas de reuniones 	<ol style="list-style-type: none"> Existencia de gerencia participativa en la Dirección de salud 	3,000.00
<p>Resultado Esperado 2: Estrategia AIEPI implementada</p>	<ol style="list-style-type: none"> 80% de niños son atendidos con AIEPI clínico al finalizar el tercer año 80% de niños que residen en zonas rurales dispersas son atendidos con AIEPI comunitario al finalizar el tercer año. Menos del 10% de defunciones registradas en niños atendidos por AIEPI al finalizar el tercer año. 	<ol style="list-style-type: none"> Informe de avance de la implementación de la estrategia AIEPI 	<ol style="list-style-type: none"> Compromiso de personal, autoridades y comunidad con la estrategia. 	60,500.00

VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
<p>Actividad 1: Normatizar los aspectos gerenciales, clínicos y comunitarios de la AIEPI.</p>	<p>1. Norma elaborada, publicada y difundida al finalizar el primer año.</p>	<p>1. Norma publicada y distribuida.</p>		1,500.00
<p>Actividad 2: Capacitación en AIEPI clínico y comunitario.</p>	<p>1. 56 establecimientos de salud con al menos un personal capacitado en AIEPI clínico (25 el primer año, 20 el segundo y 11 el tercero). 2. 54 establecimientos con al menos 2 agentes comunitarios capacitados en AIEPI Comunitario (25 el primer año, 20 el segundo y 9 el tercero).</p>	<p>1. Informes de capacitación.</p>	<p>1. Compromiso del personal, autoridades y comunidad con la estrategia.</p>	20,000.00
<p>Actividad 3: Asegurar la disponibilidad de insumos críticos y material para la aplicación AIEPI (balanza, cuadros de procedimientos, formularios de registro).</p>	<p>1. 56 establecimientos provistos con material e insumos para aplicación de AIEPI al finalizar el tercer año (25 el primer año, 20 el segundo y 11 el tercero).</p>	<p>1. Servicios de salud abastecidos.</p>	<p>1. Compromiso del personal, autoridades y comunidad con la estrategia. 2. Manejo adecuado de material AIEPI</p>	17,000.00
<p>Actividad 4: Monitoreo de manejo correcto de AIEPI.</p>	<p>1. 100% de establecimientos con visita de seguimiento AIEPI, durante los 3 años.</p>	<p>1. Formulario de Registro de Seguimiento 2. Lista de chequeo del establecimiento 3. Cuestionario de encuesta para la madre o acompañante 4. Informe de Supervisión</p>	<p>1. Aplicación adecuada de instrumentos de seguimiento y supervisión AIEPI.</p>	22,000.00

VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
<p>Resultado Esperado 3: Eliminación del Triatoma infestans del domicilio y peridomicilio e interrupción de la transmisión transfusional de la enfermedad del Chagas</p>	<p>1. Encuestas entomológicas negativas para Triatoma infestans al finalizar el tercer año. 2. 100% de transfusiones sanguíneas con tamizaje serológico previo durante los 3 años.</p>	<p>1. Informe de encuestas entomológicas. 2. Certificación Internacional de eliminación. 3. Informes mensuales del Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre (PRONAHEBAS)</p>	<p>1. Estrategias de eliminación e interrupción aplicadas correctamente. 2. Inicio del Plan de reconstrucción de viviendas post-terremoto.</p>	111,500.00
<p>Actividad 1: Sensibilización a la comunidad del problema de la Enfermedad de Chagas</p>	<p>1. Ocho campañas de sensibilización a la comunidad al finalizar el primer año 2. Elaboración y difusión de material IEC durante los 3 años</p>	<p>1. Informes de campañas de sensibilización 2. Material IEC en viviendas</p>		16,000.00
<p>Actividad 2: Encuesta entomológica inicial y vigilancia entomológica posterior a rociado</p>	<p>1. Areas infestadas delimitadas al finalizar el primer año 2. Mapas entomológicos al finalizar el primer año</p>	<p>1. Informes de las encuestas entomológicas 2. Informes de vigilancia entomológica 3. Mapas entomológicos.</p>		15,000.00
<p>Actividad 3: Tratamiento químico residual a viviendas de zonas endémicas</p>	<p>1. 10,000 viviendas de zonas endémicas desinsectadas con 2 ciclos de tratamiento químico residual al finalizar el primer año</p>	<p>1. Informe de operación de campo</p>		60,000.00
<p>Actividad 4: Conformación de las unidades de vigilancia comunitaria</p>	<p>1. Unidades de vigilancia comunitaria instaladas y operativas en cada localidad intervenida al finalizar el primer año</p>	<p>1. Informes de notificación de las unidades de vigilancia comunitaria</p>	<p>1. Respuesta oportuna de los establecimientos de salud</p>	5,000.00

VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
<p>Actividad 5: Determinar el índice de infección tripano triatomino (IT) en zonas de riesgo</p>	1. N° de triatominos capturados y positivos a T. Cruzi durante los 3 años.	1. Informe de resultado de laboratorio de examen directo a triatominos.		5,000.00
<p>Actividad 6: Estudios serológicos de base y vigilancia serológica en niños menores de 5 años de edad.</p>	1. 1,266 niños menores de 5 años bajo vigilancia serológica durante los 3 años.	1. Informes epidemiológicos	1. Consentimiento informado de los padres o tutores.	6,000.00
<p>Actividad 7: Atención médica y tratamiento etiológico a infectados chagásicos menores de 5 años.</p>	1. 38 niños menores de 5 años con serología positiva a Chagas tratados durante los 3 años.	1. Registro de seguimiento de casos	1. Consentimiento informado de los padres o tutores.	3,000.00
<p>Actividad 8: Realizar tamizaje serológico al 100% de las unidades de sangre a transfundir.</p>	1. 100% de unidades a transfundir con tamizaje durante los 3 años.	1. Registros de bancos de sangre	1. Insumos de laboratorio suficientes.	0.00
<p>Actividad 9: Evaluación del grado de cumplimiento de las metas de eliminación.</p>	1. Evaluación nacional e internacional anual 2. Certificación internacional al finalizar el tercer año.	1. Informe de evaluación nacional e internacional 2. Certificación internacional	1. Requisitos de certificación aprobados.	1,500.00

VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
<p>Resultado Esperado 4: Enfermedades Emergentes y Re-emergentes controladas</p>	<p>1. % de brotes controlados al finalizar cada año 2. Sistemas de VEA para virus Influenza, ETAS, Asma, Neumonías, Meningitis, Hepatitis, Fiebre Tifoidea instalados y funcionando al finalizar el tercer año</p>	<p>1. Informe de control de brotes 2. Fichas de notificación 3. Registro de casos de virus influenzae, ETAS, Asma, Neumonías, Meningitis, Hepatitis, Fiebre Tifoidea. 4. Informes de laboratorio</p>	<p>1. Las estrategias de control de brotes se aplican adecuadamente. 2. Personal capacitado para el diagnóstico clínico de las enfermedades emergentes. 3. El laboratorio de la DISA integrado a la red nacional de laboratorio del INS.</p>	22,000.00
<p>Actividad 1: Capacitación al personal de salud en vigilancia, prevención y control de enfermedades emergentes y re-emergentes</p>	<p>1. Capacitación al 90% de profesionales de salud (Médico, Enfermera) al finalizar el primer año</p>	<p>1. Informe de Capacitación y seguimiento de notificaciones</p>		12,000.00
<p>Actividad 2: Estudio y control de brotes de enfermedades de transmisión alimentaria</p>	<p>1. Capacitación en diseño y metodología de investigación de brote al 100% de profesionales durante los 3 años 2. Control del 100% de brotes durante los 3 años</p>	<p>1. Informe de Capacitación y seguimiento de los estudios realizados e informes de control de brote.</p>		5,000.00.
<p>Actividad 3: Vigilancia centinela del virus Influenza</p>	<p>1. Identificación y caracterización de cepas de virus Influenza aisladas al finalizar el tercer año</p>	<p>1. Informes de Laboratorio</p>	<p>1. Existe capacidad de transporte y caracterización viral en el INS</p>	5,000.00

SALUD AMBIENTAL

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
<p>Resultado Esperado 1:</p> <p>Recuperada la cobertura de los sistemas de agua afectados por el sismo y ampliada la cobertura de sistemas para atender la mayor demanda derivada del crecimiento de la población.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 41 sistemas de agua rehabilitados al 2001. 10 sistemas de agua mejorados al 2003. 07 sistemas construidos al 2003. 133 sistemas de desinfección instalados al 2006 	<ol style="list-style-type: none"> Expedientes técnicos Informes técnicos Reportes mensuales 	<ol style="list-style-type: none"> Apoyo político Cooperación técnica OPS. 	320,000.00
<p>Actividad 1</p> <p>Realización de estudios y proyectos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 41 expedientes técnicos para rehabilitación de sistemas existentes al 2001 10 expedientes técnicos para mejoramiento de sistemas existentes al 2003 7 expedientes técnicos para implementación de nuevos sistemas, al 31.12.03 	<ol style="list-style-type: none"> Expedientes elaborados técnicos 	<ol style="list-style-type: none"> Equipo profesional disponible Cooperación técnica externa 	62,000.00
<p>Actividad 2</p> <p>Ejecución de obras</p>	<ol style="list-style-type: none"> 41 sistemas rehabilitados al 2002 10 sistemas mejorados al 2002 7 sistemas nuevos al 2004 	<ol style="list-style-type: none"> Actas de entrega de obra 	<ol style="list-style-type: none"> Equipo profesional disponible Cooperación técnica externa Participación de la comunidad 	222,500.00
<p>Actividad 3</p> <p>Promoción, capacitación en operación y mantenimiento y educación sanitaria</p>	<ol style="list-style-type: none"> 41 comunidades de sistemas rehabilitados, sensibilizadas al 2002. 41 Juntas administradoras de sistemas rehabilitados, capacitadas al 2002 	<ol style="list-style-type: none"> Material educativo. Manuales de operación y mantenimiento. 	<ol style="list-style-type: none"> Participación de la comunidad. 	36,000.00

SALUD AMBIENTAL

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 10 comunidades de sistemas mejorados, sensibilizadas al 2002. 2. 10 Juntas administradoras de sistemas mejorados, capacitadas al 2002. 1. 7 comunidades de nuevos sistemas, sensibilizadas al 2003. 2. 7 Juntas administradoras de nuevos sistemas, capacitadas al 2003. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Material educativo. 2. Manuales de operación y mantenimiento del sistema de agua potable. 1. Material educativo. 2. Manuales de operación y mantenimiento del sistema de agua potable. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Participación de la comunidad 1. Participación de la comunidad 	
<p>Resultado Esperado 2</p> <p>Recuperada y mejorada la operatividad de los sistemas actuales de alcantarillado afectados por el sismo, y ampliada la cobertura en eliminación de excretas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 06 sistemas de alcantarillado rehabilitados existentes al 2002. 2. 05 sistemas de alcantarillado mejorados al 2002. 3. 7500 letrinas instaladas al 2004. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Expediente técnico. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Eq. Profesional disponible Cooperación técnica OPS 	502,500.00
<p>Actividad 1</p> <p>Realización de estudios y proyectos</p>	<p>AL 31.12.01</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 6 expedientes técnicos para rehabilitación de sistemas de alcantarillado existentes: <ul style="list-style-type: none"> • Urbano: 1 • Rural: 5 2. 5 expedientes técnicos para mejoramiento de sistemas de alcantarillado existentes: <ul style="list-style-type: none"> • Rurales: 5 3. 2 expedientes técnicos para implementación de letrinas: <ul style="list-style-type: none"> • Emergencia: 1 • Ampliación cobertura: 1 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Expedientes técnicos elaborados. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Equipo profesional disponible. 2. Cooperación técnica externa. 	34,000.00

SALUD AMBIENTAL

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
Actividad 2 Ejecución de obras	<u>AI.31.12.02</u> 1. 6 sistemas rehabilitados • Urbano: 1 • Rural: 5 2. 5 sistemas mejorados.	1. Actas de entrega de obra.	1. Equipo profesional disponible. 2. Cooperación técnica externa. 3. Participación de la comunidad.	407,500.00
	<u>AI.31.12.01</u> 1. 2,500 letrinas para la emergencia implementadas. <u>AI.31.12.04</u> 2. 5,000 letrinas para ampliación de cobertura implementadas.	1. Actas de entrega a cada familia.	1. Equipo profesional disponible. 2. Cooperación técnica externa. 3. Participación de la comunidad.	
Actividad 3 Promoción, capacitación en operación y mantenimiento y educación sanitaria	<u>AI.31.12.02</u> 1. 5 comunidades de sistemas rehabilitados, sensibilizadas. 2. 5 Juntas administradoras de sistemas rehabilitados, capacitadas. 3. 5 comunidades de sistemas mejorados, sensibilizadas. 4. 5 Juntas administradoras de sistemas mejorados, capacitadas. <u>AI.31.12.01</u> 1. 2,500 familias sensibilizadas y capacitadas en educación sanitaria. <u>AI.31.12.04</u> 2. 5,000 familias sensibilizadas y capacitadas en educación sanitaria.	1. Material educativo 2. Manuales de operación y mantenimiento del sistema de alcantarillado. 1. Material educativo. 2. Cartillas de operación y mantenimiento de letrinas.	1. Participación de la comunidad+ 1. Participación de la comunidad.	61,000.00

SALUD AMBIENTAL

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
Resultado Esperado 3 Implementación del sistema de disposición final de residuos sólidos en el área urbana y rural.				885,000.00
Actividad 1 Elaboración de 1 proyecto de relleno para el área urbana	1. 1 expediente técnico de relleno para la ciudad de Moquegua a diciembre de 2001	1. Expediente técnico	1. El municipio cuenta con el área disponible para relleno sanitario 2. Consultores disponibles 3. Cooperación técnica externa	18,000.00
Actividad 2 Elaboración de 9 proyectos de relleno para el área rural y mejoramiento e implementación del servicio de recolección en dos localidades	1. 2 informes de selección de lugar para relleno a noviembre de 2001 2. 9 expedientes técnicos de relleno a diciembre de 2001 3. Servicio de recojo implementado en una localidad y fortalecido en otra localidad a enero de 2002	1. Informe técnico de selección 2. Expedientes técnicos 3. Servicio de recojo de residuos en operación al 100%.	1. El municipio cuenta con el área disponible para relleno sanitario 2. Consultores disponibles 3. Cooperación técnica externa	46,000.00
Actividad 3 Ejecución de obra para implementar el relleno en el área urbana	1. 1 relleno sanitario implementado a mayo de 2002	1. Documento de conformidad de obra	1. Área disponible para la construcción del relleno 2. Predisposición del municipio para ejecutar la obra 3. Cooperación técnica internacional	500,000.00

SALUD AMBIENTAL

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
Actividad 4 Ejecución de obras para implementar rellenos en el área rural	1. 9 rellenos sanitarios implementados a julio de 2002	1. Documentos de conformidad de obra	1. El municipio cuenta con el área disponible para relleno sanitario 2. Consultores disponibles 3. Cooperación técnica externa 4. Participación de la comunidad	315,000.00
Actividad 5 Promoción, capacitación en operación y mantenimiento y educación sanitaria	1. 9 localidades sensibilizadas 2. 9 grupos encargados de la operación del relleno capacitados a junio de 2002	1. Material educativo 2. Manual de operación y mantenimiento del relleno	1. Cooperación técnica internacional 2. Participación de la comunidad	6,000.00
Resultado Esperado 4 Vigilada y controlada la contaminación atmosférica producida por la Industria Minero energética en la Ciudad de Ilo	1. Reporte de estudio de Vigilancia y control de la contaminación atmosférica causada por la Industria Minero – Energético en Ilo al 2006. 2. Expediente técnico para implementación del programa de Vigilancia y control de la contaminación atmosférica causada por la industria al 2006	1. Estudio epidemiológico 2. Expediente técnico	1. Cooperación técnica de OPS	158,000.00
Actividad 1 Estudio epidemiológico del área de impacto a emisiones de la Industria Minera-Energética	1. 01 Estudio epidemiológico	1. Informe final del estudio epidemiológico	1. Eq. Profesional 2. Apoyo técnico de la OPS	34,000.00
Actividad 2 Implementación de un Sistema de vigilancia y monitoreo de la calidad ambiental en áreas de riesgo a la Salud Pública	1. 01 Expediente Técnico para la instalación de 04 estaciones de monitoreo en funcionamiento al 2 003	1. Reportes de monitoreo	1. Apoyo técnico de OPS 2. Si la industria mejora las condiciones de emisión	124,000.00

SALUD AMBIENTAL

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
<p>Resultado Esperado 5</p> <p>Vigilada y controlada la contaminación del agua producida por vertimientos industriales y municipales</p>	<p>1. Dos expedientes técnicos de prevención de la contaminación producida por las dos más importantes industrias</p>	<p>1. Reportes de los expedientes técnicos</p>		54,000.00
<p>Actividad 1</p> <p>Diagnóstico e identificación de los vertimientos industriales y municipales</p>	<p>1. 1 informe técnico</p>	<p>1. Diagnóstico publicado</p>	<p>1. Equipo profesional</p>	8,000.00
<p>Actividad 2</p> <p>Vigilancia y Monitoreo de vertimientos industriales y municipales</p>	<p>1. 48 reportes: 1 c/mes</p>	<p>1. Reportes mensuales</p>	<p>1. Equipo profesional</p>	46,000.00
<p>Resultado Esperado 6</p> <p>Control e Higiene en Alimentos: La población ha adoptado medidas higiénico sanitarias en la manipulación de alimentos</p>	<p>1. Tres distritos de la Provincia Mca. Nieto ha aceptado medidas higiénico sanitarias en la manipulación de alimentos al 2006.</p>	<p>1. Informes de visitas de inspección</p>	<p>1. Disposición de adoptar medidas higiénico sanitarias</p>	36,000.00
<p>Actividad 1</p> <p>Elaboración de material de enseñanza audiovisual</p>	<p>1. 01 video elaborado sobre manipulación de alimentos. 2. 04 mensajes radiales sobre manipulación e higiene de alimentos. 3. Cartillas sobre manipulación e higiene de alimentos.</p>	<p>1. Video 2. Mensajes radiales 3. Cartillas</p>		6,000.00

SALUD AMBIENTAL

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
Actividad 2 Educación Sanitaria a los preparadores de alimentos de Moquegua, Samedegua y Torata.	1. El 80% de los preparadores de alimentos de los 3 distritos, han recibido 4 charlas anuales sobre manipulación e higiene de alimentos durante 3 años	1. Registro de asistencia	1. Respuesta de la comunidad	9,000.00
Actividad 3 Capacitación a Profesores de los Centros Educativos de los distritos de Moquegua, Samedegua y Torata.	1. 80% de Profesores de los Centros Educativos de los 03 distritos, han sido capacitados sobre protección e higiene de alimentos al concluir el tercer año.	1. Certificado de capacitación	1. Disponibilidad personal Docente.	1,500.00
Actividad 4 Difusión radial de spots sobre higiene y manipulación de alimentos.	1. 15 spots diarios por emisoras locales por 01 año	1. Spot difundido	1. Disponibilidad de emisoras.	6,000.00
Actividad 5 Recursos humanos de Salud ambiental fortalecidos en el Area de Control e Higiene de Alimentos.	1. 30 Inspectores Sanitarios capacitados sobre control e higiene de alimentos durante los 3 años.	1. Certificado de capacitación		6,000.00
Actividad 6 Implementación del Proyecto "Mercado de mi Barrio"	02 mercados han optado el proyecto "Mercado de mi Barrio al 2003"	Fichas de evaluación	Aceptación de los comerciantes	1,500.00

SALUD AMBIENTAL

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
Actividad 7 Identificación de gérmenes contaminantes de los alimentos de origen vegetal y animal.	1. 01 laboratorio implementado de análisis microbiológicos y personal capacitado	1. Resultados de análisis	1. Apoyo de las Autoridades locales	6,000.00
Resultado Esperado 7 Establecer vigilancia ambiental para el control de la calidad del agua para consumo humano, cuerpos receptores de agua, aire y suelos, en apoyo al sistema de información geográfico ambiental	<ol style="list-style-type: none"> 1. Un sistema de vigilancia de la calidad del agua potable en 135 acueductos. 2. Un sistema de Vigilancia de la calidad del agua en 25 puntos de muestreo. 3. Un sistema de vigilancia de calidad de aire para Moquegua e Ilo. 4. Un sistema de vigilancia de calidad de suelos en rellenos sanitarios 	1. Reportes anuales de calidad del ambiente		172,000.00
Actividad 1 Vigilancia y monitoreo de agua de consumo humano	1. 135 Sistemas vigilados y monitoreados	1. Reportes mensuales		76,000.00
Actividad 2 Implementación de un sistema de vigilancia de la calidad del agua en 25 puntos de muestreo	1. 25 puntos instalados en la red	1. Reportes mensuales	1. Personal capacitado	27,000.00
Actividad 3 Implementación de un laboratorio ambiental para la vigilancia de la calidad del ambiente	<ol style="list-style-type: none"> 1. Laboratorio ambiental implementado y operativo al 2003 2. 12 boletines/ año 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reportes diarios mensuales 2. Boletines 	1. Cooperación técnica de la OPS	57,000.00
Actividad 4 Capacitación al personal del Laboratorio Ambiental	1. 4 cursos de capacitación/año	1. Certificados	1. Personal disponible	12,000.00

SALUD AMBIENTAL

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
<p>Resultado Esperado 8</p> <p>Prevención Control de Zoonosis: Area libre de rabia urbana y prevención de zoonosis parasitarias de importancia regional.</p>	<p>1. Campaña anual de vacunación antirrábica canina. 2. 01 Plan Operativo de prevención.</p>	<p>1. Informe final 2. Inspecciones 3. Acciones de intervención</p>	<p>1. Participación de la comunidad.</p>	25,000.00
<p>Actividad 1</p> <p>Campaña de vacunación antirrábica canina</p>	<p>1. 100% de la población de canes protegida hasta el 2006</p>	<p>1. Informe final de la campaña</p>	<p>1. Participación de la comunidad</p>	17,000.00
<p>Actividad 2</p> <p>Diagnóstico situacional de cisticercosis e hidatidosis.</p>	<p>1. 01 Plan Operativo</p>	<p>1. Informe final 2. Plan Operativo 3. Actas de acuerdos</p>	<p>1. Disponibilidad para el trabajo de campo y apoyo de sectores involucrados y comunidad</p>	5,000.00
<p>Actividad 3</p> <p>Capacitación al personal de Salud en zoonosis emergentes y reemergentes</p>	<p>1. 30 Inspectores capacitados a setiembre del 2002, sobre zoonosis emergentes y reemergentes.</p>	<p>1. Certificado de capacitación</p>	<p>1. Disponibilidad de tiempo del personal técnico</p>	3,000.00
<p>Resultado Esperado 9</p> <p>Salud Ocupacional Adopción de medidas de seguridad en prevención de enfermedades ocupacionales en centros laborales</p>	<p>1. El 100% de centros laborales han adoptado medidas de seguridad ocupacional al 2006</p>	<p>1. Informes de la DESA Moquegua, inspecciones</p>	<p>1. Predisposición de los propietarios de centros laborales</p>	27,000.00
<p>Actividad 1</p> <p>Evaluación de Riesgos Ocupacionales en pequeña y mediana minería</p>	<p>1. 100% pequeña y mediana minería al 2006</p>	<p>1. Informes técnicos</p>	<p>1. Disponibilidad de tiempo y aceptación de propietarios.</p>	2,500.00

SALUD AMBIENTAL

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
<p>Actividad 2</p> <p>Vigilancia y monitoreo en la actividad agrícola-pecuaria y pequeña industria.</p>	<p>1. 100% de centros laborales agrícola-pecuaria y pequeñas industrias al 2006</p>	<p>1. Informes mensuales</p>	<p>1. Aceptación de propietarios y trabajadores.</p>	<p>2,500.00</p>
<p>Resultado Esperado 10</p> <p>Personal de salud de la Región, capacitado para la implementación y seguimiento de proyectos de saneamiento básico.</p>				<p>8,000.00</p>
<p>Actividad 1</p> <p>Taller de capacitación en saneamiento básico</p>	<p>1. 30 técnicos de salud ambiental capacitados al 31.12.2001</p>	<p>1. Material educativo entregado 2. Informe de Taller</p>	<p>1. Cooperación técnica externa</p>	<p>2,500.00</p>
<p>Actividad 2</p> <p>Taller de reforzamiento de la capacitación impartida</p>	<p>1. 30 técnicos de salud ambiental capacitados al 31.12.2002</p>	<p>1. Material educativo entregado 2. Informe de Taller</p>	<p>1. Cooperación técnica externa</p>	<p>2,500.00</p>

DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
<p>Resultado Esperado 1</p> <p>Establecimientos de salud afectados reconstruidos y operando en forma normal</p>				1,500,000.00
<p>Actividad 1</p> <p>Reconstruir la infraestructura física de 9 establecimientos de salud.</p>				930,000.00
<p>Actividad 2</p> <p>Completar equipamiento biomédico de los 9 establecimientos afectados</p>				570,000.00
<p>Resultado Esperado 2</p> <p>Gestión de los servicios de salud mejorada</p>	<ol style="list-style-type: none"> Al menos 80% de las decisiones esperadas se han tomado antes de un mes por parte de los responsables de una dirección, servicio y área 01 análisis del N° de retrabajos 01 análisis del N° de desperdicios 02 redes de salud redimensionadas. 	<ol style="list-style-type: none"> Hojas de ruta Memorándums e informes. Informes mensuales Encuestas para medir tiempos 	<ol style="list-style-type: none"> Estabilidad relativa en los cargos de Jefes de Oficinas y Establecimientos de salud. 	8,000.00

DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
<p>Actividad 1</p> <p>Análisis y redimensionamiento de las Redes Salud en el marco de la nueva política de salud y del modelo de atención</p>	<p>1. 56 Establecimientos de salud recategorizados, redimensionados dentro de su red de salud</p> <p>2. 02 Redes de Salud redimensionadas operativas</p> <p>3. Reportes de perfiles de demanda.</p>	<p>1. Informes de los resultados obtenidos</p> <p>2. Resolución de recategorización de establecimiento de salud</p> <p>3. Resolución de aprobación de las 02 redes de salud</p>	<p>1. Apoyo político de las Organizaciones para mantener el redimensionamiento de los establecimientos de salud.</p> <p>2. Se aplica la normatividad de integración y horizontalización de los Programas de Salud</p>	6,000.00
<p>Actividad 2</p> <p>Fortalecer el Sistema de Referencia y contrarreferencia operativo</p>	<p>1. 01 Sistema de referencia y contrarreferencia operativo dentro de las redes de salud de la Región y de la Red de Salud Nacional</p> <p>2. 100% de formatos de las referencia atendidas por diferente tipo (Ambulatorias, Emergencias, Especialidades médicas, servicios intermedios, etc.).</p> <p>3. 100% de formatos de contrarreferencia enviados al establecimiento de origen.</p> <p>4. 01 reunión técnica mensual para el análisis de la calidad y cantidad de referencias y contrarreferencias</p>	<p>1. Resolución del Sistema de Referencia Regional</p> <p>2. Resolución del Sistema de Referencia Nacional</p> <p>3. Formatos de referencia</p> <p>4. Formatos de contrarreferencia</p> <p>5. Actas de reuniones</p>		2,000.00

DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
Resultado Esperado 3 Modelo de gestión integral del equipamiento biomédico operativo.	1. 01 Plan de gestión integral de equipamiento biomédico en ejecución	1. Plan de gestión integral	1. Usuario consciente de la importancia de los equipos biomédicos en la prestación de servicios de calidad.	4,000.00
Actividad 1 Implementación de un sistema de información y planificación para la gestión de los equipos.	1. 01 programa informático operativo del sistema con requerimientos, equipo existente, hoja de vida, etc., 2. 01 ficha técnica aplicada por equipo biomédico en cada establecimiento de salud y analizada 3. Cronograma en ejecución de mantenimiento.	1. Programa Informático 2. Fichas técnicas aplicadas 3. Cronograma de ejecución de los trabajos realizados 4. Informes de los trabajos realizados		2,000.00
Actividad 2 Capacitación del recurso humano responsable de la gestión y operación de los equipos médicos	1. 05 Personas capacitadas responsable de mantenimiento en la DISA y redes de salud 2. 01 guía de recepción de equipos de donación 3. 100% de personal usuario capacitado en el manejo y mantenimiento de los equipos en los establecimientos de salud	1. Certificados de capacitación. 2. Guías de capacitación.		2,000.00
Resultado Esperado 4 Modelo de gestión integral de la infraestructura física y su mantenimiento en la DISA Moquegua	1. 01 Plan de gestión integral de infraestructura física y de su mantenimiento, en ejecución	1. Plan de gestión integral	1. Usuario consciente de la importancia de la racionalidad de tener infraestructura en número y complejidad adecuada a la real necesidad y de su mantenimiento planificado.	6,000.00

DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
<p>Actividad 1</p> <p>Implementación de un sistema de información y planificación para la gestión de la infraestructura de los establecimientos de salud y de hospitales.</p>	<p>1. 01 programa informático operativo del sistema con requerimientos, infraestructura existente, hoja de vida, etc.</p> <p>2. 01 ficha técnica aplicada por infraestructura a cada establecimiento de salud y de hospitales y analizada</p> <p>3. Cronograma en ejecución de mantenimiento.</p>	<p>1. Programa Informático</p> <p>2. Fichas técnicas aplicadas</p> <p>3. Cronograma de ejecución de los trabajos</p> <p>4. Informes de los trabajos realizados</p>		2,000.00
<p>Actividad 2</p> <p>Conformación del equipo técnico para la aprobación de cualquier ampliación y o modificación en la infraestructura hospitalaria y de establecimientos de salud.</p>	<p>1. 05 Personas capacitadas responsable de la infraestructura y de su mantenimiento de la infraestructura hospitalaria y de los establecimientos de salud de la DISA.</p> <p>2. 01 Plan de desarrollo de infraestructura y mantenimiento de los establecimientos de salud de la DISA</p>	<p>1. Certificados de capacitación.</p> <p>2. Plan de desarrollo de infraestructura.</p>		4,000.00
<p>Resultado Esperado 5</p> <p>Sistema de garantía de calidad implementado en la Dirección de Salud y sus Redes de Salud</p>	<p>1. 01 Comité de garantía de la calidad conformado y operativo en la DISA.</p> <p>2. 02 Comités de Garantía de la calidad en las redes de salud conformados y operativos en el primer año.</p> <p>3. 01 Sistema de Garantía de la calidad estructurado, funcionando en la DISA en las áreas administrativas como asistenciales en el primer año.</p> <p>4. 04 encuestas de satisfacción de usuarios internos y externos</p>	<p>1. Resolución Directoral de conformación de los comités de Garantía de Calidad</p> <p>2. Actas de reuniones, actividades ejecutadas y acuerdos</p> <p>3. Normas, establecidas</p> <p>4. Fluxogramas definidos</p> <p>5. Encuestas a los usuarios</p>	<p>1. Equipo de gestión que dirige la DISA de prioridad al desarrollo del proyecto</p>	20,000.00

DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
<p>Actividad 1</p> <p>Capacitación en el enfoque del sistema nacional de garantía de calidad</p>	<ol style="list-style-type: none"> 01 evento de capacitación de Garantía de Calidad en la DISA Moquegua al inicio del proyecto 02 eventos de capacitación (Replicas) en las 02 redes de salud de la DISA Moquegua. 100% de personal de la DISA Moquegua capacitado en garantía de la calidad al final del primer año 01 Encuesta de pre y de post capacitación aplicada a los capacitados. 	<ol style="list-style-type: none"> Planes de capacitación Certificados de capacitación Encuestas aplicadas a los capacitados 		6,000.00
<p>Actividad 2</p> <p>Implementación de la metodología de garantía de calidad y acreditación de establecimientos de salud</p>	<ol style="list-style-type: none"> 100 % de las normas y directivas actualizadas y conocidas en el primer año. 100% de normas y directivas nuevas difundidas y aplicadas en los 2 años siguientes 100% de procesos definidos y aplicados rutinariamente en cada servicio y/o área de los establecimientos de Salud y de la DISA Moquegua 4 encuestas de satisfacción del usuario interno y externo por año 20 establecimientos o servicios acreditados por año 02 Comités de Calidad operativos 20 Círculos de calidad implementados 	<ol style="list-style-type: none"> Normas actualizadas Manual de procedimientos Fluxogramas Formatos de evaluación Resolución Directoral de acreditación de establecimientos Actas de acuerdos y ejecución de actividades 		5,000.00

DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
<p>Actividad 3 Asesoría y tutoría permanente a los equipos de gestión del sistema</p>	100% de tutorías programadas ejecutadas	Informes de Tutoría Asesoría		6,000.00
<p>Actividad 4 Implementación de bibliografía básica sobre calidad a la DISA y a todos los establecimientos del departamento</p>	56 Establecimientos y la DISA cuentan con Bibliografía básica	Documentos de recepción.		3,000.00

PROMOCION DE LA SALUD

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
Resultado Esperado 1 Redes comunitarias con planificación de base en salud	1. 54 diagnósticos con participación de la comunidad y 20 planes distritales de salud en ejecución en el primer año	1. Planes de base	1. La Región de Salud Moquegua identifica la planificación de base como motor importante para mejorar la situación de salud	27,000.00
Actividad 1 Plan de difusión y sensibilización de planificación de base en la comunidad y personal de salud	1. 01 plan de difusión y sensibilización en la comunidad elaborado e implementado en el primer año 2. 01 plan de difusión y sensibilización en el personal de salud elaborado e implementado en el primer año	1. Planes de difusión y sensibilización 2. Informe final de la implementación del plan		5,000.00
Actividad 2 Capacitación de recursos comunitarios y personal de salud en planificación de base y elaboración de los planes comunitarios	1. 06 talleres de capacitación al personal de salud desarrollados 2. 06 talleres-plenaria de capacitación y elaboración de los planes de base de los recursos comunitarios	1. Informe de taller de capacitación a personal de salud 2. Informe taller de capacitación a recursos comunitarios		10,000.00
Actividad 3 Institucionalizar y sistematizar la planificación de base, como insumo para la elaboración de los planes locales de salud	1. 01 resolución de reconocimiento del plan de salud distrital 2. Informe de sistematización	1. Resolución directoral 2. Informe anual de sistematización		1,000.00
Actividad 4 Implementación del sistema de evaluación y monitoreo de los planes de base, por parte de las redes comunitarias	1. 20 planes de evaluación y monitoreo de los planes comunitarios implementados, 4 reuniones comunitarias por distrito por año en 2 años	1. Guía de verificación y monitoreo de planes comunitarios		8,000.00

PROMOCION DE LA SALUD

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
Actividad 5 Dotar de bibliografía básica en Promoción de la Salud a la DISA y sus 56 establecimientos	1. DISA y 56 establecimientos implementados con bibliografía	1. Documentos de recepción		3,000.00
Resultado Esperado 2 Programa de comunicación en salud de la DISA implementado	1. Programa de comunicación en salud elaborado e implementado	1. Programa de comunicación en salud	1. La Región de Salud Moquegua reconoce la importancia de su participación en la comunicación social en salud	43,000.00
Actividad 1 Diagnóstico del CAP con respecto a la salud en la población de la Región	1. 01 investigación de CAP sobre salud	1. Informe de diagnóstico CAP sobre salud		10,000.00
Actividad 2 Estudio de medios de difusión	1. 01 investigación sobre medios de difusión	Informe final de la investigación		5,000.00
Actividad 3 Apoyo a la implementación de las actividades del programa de comunicación en salud	1. Espacio radial diario para el apoyo de la estrategia de comunicación por 2 años en 6 ámbitos	1. Informe mensual de los espacios cubiertos		5,000.00
Actividad 4 Capacitación en comunicación social orientado a la salud para los trabajadores de salud	1. 01 taller modular de comunicación en salud durante el primer año 2. 01 taller de evaluación y fortalecimiento de comunicación en salud durante el segundo año 3. 01 taller de capacitación en investigación cualitativa	1. Plan modelo de comunicación en salud sobre temas específicos 2. Informe final de los talleres de capacitación 3. Propuesta de abogacía con actores locales		23,000.00

PROMOCION DE LA SALUD

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
Resultado Esperado 3 Plan integral de Salud Mental elaborado e implementado según prioridades locales	1. Plan integral de Salud Mental elaborado e implementado	1. Plan de Salud Mental	1. La Región de Salud Moquegua adopta la importancia de la integración de la salud mental en el modelo de atención	23,500.00
Actividad 1 Elaboración de diagnóstico situacional de la salud mental y determinación de prioridades por equipos multidisciplinarios e interinstitucionales	1. 06 talleres de diagnóstico y 01 informe del diagnóstico y preparación del plan	1. Documento – informe		9,000.00
Actividad 2 Capacitación de recursos humanos en modelos de atención integral con énfasis en salud mental y sus principales problemas	1. 56 personas capacitadas para diseminación de la información como líderes en el modelo de atención integral en salud mental	1. Informe final de la capacitación, Directorio de potencialidades		2,500.00
Actividad 3 Implementación de la estrategia de Salud Mental comunitaria a través de GAM	1. 12 GAM en 3 años	1. Actas de reuniones		12,000.00

PROMOCION DE LA SALUD

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
Resultado Esperado 4 Experiencia de familias saludables	1. 500 familias saludables	1. Informe final del plan ejecutado	1. La aceptación, participación activa y compromiso por parte de las autoridades locales y las propias familias	12,000.00
Actividad 1 Capacitación del equipo responsable del Proyecto de Promoción de la Salud de la estrategia en familias saludables	1. 01 equipo responsable capacitado 2. 01 plan de trabajo elaborado 3. 01 visita de asesoría 4. 01 pasantía de 5 días para 6 funcionarios de la DISA	1. Informe final de capacitación 2. Plan de trabajo		4,500.00
Actividad 2 Elaboración y difusión de materiales para implementar la estrategia de familia saludable	1. 600 guías de familias saludables 2. 1000 afiches			2,000.00
Actividad 3 Diagnóstico basal de actitudes, conocimiento y práctica de familia saludable en la zona elegida	1. 1000 fichas familiares aplicadas	1. Fichas aplicadas		500.00
Actividad 4 Apoyo a la aplicación de familia saludable	1. 10 trabajadores equipados, 500 fichas actualizadas	1. Informes de trabajo		2,000.00
Actividad 5 Capacitación sobre los diferentes componentes de la salud de la familia	1. 4 eventos en tres años al equipo responsable	1. Informe del evento		3,000.00

PLANIFICACION, GESTION DESCENTRALIZADA Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
Resultado Esperado 1 Existe una política de desarrollo de los recursos humanos en aplicación.				24,500.00
Actividad 1 Estudio base de recursos humanos de la DISA Moquegua, considerando su perfil ocupacional, formación, habilidades, capacitación, experiencia y expectativas de los trabajadores de salud y su adaptación a la cultura institucional de la institución. Estableciendo una política de ingresos, ascensos y promoción a los trabajadores de salud	1. 01 estudio integral de la problemática de los recursos humanos	1. Estudio integral		6,000.00
Actividad 2 Plan para captar y desarrollar la capacidad de liderazgo en los trabajadores de salud	1. 06 talleres 2. 100 líderes captados y comprometidos	1. Informe de los talleres		7,000.00
Actividad 3 Implementación de una política de incentivos y motivación a los trabajadores de salud	1. 01 Plan de estímulos y motivaciones en su área personal, profesional, familiar y social 2. 20 becas de estudio por año según grupos ocupacionales, son subsidios parciales	1. Plan de estudios 2. Encuestas de satisfacción 3. Informes de estudios		6,000.00

PLANIFICACION, GESTION DESCENTRALIZADA Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
<p>Actividad 4</p> <p>Fortalecer el desarrollo de recursos humanos con estrategias de capacitación permanente y en servicio</p>	<ol style="list-style-type: none"> 01 Plan de capacitación permanente desde el ingreso, en servicios y de acuerdo a las necesidades de la institución 100 manuales de información sobre el funcionamiento de la DISA 03 talleres de actualización 	<ol style="list-style-type: none"> Plan de capacitación Certificados de capacitación Manuales de información Informes de talleres 		5,500.00
<p>Resultado Esperado 2</p> <p>Está en funcionamiento un sistema único de información gerencial</p>	<ol style="list-style-type: none"> 01 sistema único de información gerencial (software) en salud implementado al segundo año 01 consolidado de indicadores de información gerencial analizado mensualmente, por niveles de responsabilidad 	<ol style="list-style-type: none"> Registros del sistema único de información Hojas gerenciales de información 	Sistema único de información en salud a nivel regional, con normatividad y controles en ejecución	23,500.00
<p>Actividad 1</p> <p>Unificar el proceso de recolección y procesamiento computarizado de información gerencial en establecimientos de salud, redes de salud, oficinas y/o direcciones a la unidad de estadística</p>	<ol style="list-style-type: none"> 100% de establecimientos de salud que informan mensualmente en forma oportuna al primer año 100% de oficinas que informan mensualmente en forma oportuna al primer año 01 formato gerencial por mes 	<ol style="list-style-type: none"> Formatos de información mensual de establecimientos de salud Formatos de información mensual de oficinas 		3,000.00
<p>Actividad 2</p> <p>Diseño e implementación de un software para el sistema de información gerencial</p>	<ol style="list-style-type: none"> 01 software gerencial en funcionamiento 	<ol style="list-style-type: none"> Software gerencial 		4,000.00

PLANIFICACION, GESTION DESCENTRALIZADA Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
Actividad 3 Conformación de un comité de gestión integrado por todas las áreas técnico administrativas de la DISA	<ol style="list-style-type: none"> 1. 01 comité conformado operativo 2. 01 reunión mensual para el análisis de la información y toma de decisión 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Resolución Directoral de conformación y aprobación del equipo de gestión 2. Actas de reunión 		2,000.00
Actividad 4 Fortalecer en el equipo de gestión la capacidad de análisis, sistematización, monitorización de las actividades por medio de la información y la toma de decisiones	<ol style="list-style-type: none"> 1. 02 talleres anuales para 100 líderes institucionales 2. 01 reunión mensual de análisis de información por el equipo de gestión 3. 01 informe mensual de decisiones ejecutadas 4. 01 informe anual de gestión de la DISA 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Actas de reuniones 2. Informes de monitoreo 3. Informes de ejecución 		9,000.00
Actividad 5 Operativizar la red de cómputo de la DISA para mantener intercambio permanente de información, que posibilite el desarrollo de la gestión institucional	<ol style="list-style-type: none"> 1. 01 intranet operativa regional con 20 estaciones 2. 01 intranet regional conectada a la intranet nacional 3. 40 estaciones conectadas a internet 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terminales en uso 2. Nodos operativos 3. Estaciones de internet 		5,500.00
Resultado Esperado 3 Existe un modelo de supervisión y asistencia técnica operativo y consistente con el desarrollo del potencial humano	<ol style="list-style-type: none"> 1. 100% de informes de supervisión y asistencia técnica 2. 12 reuniones de gestión trimestral para análisis de informes de supervisión 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informes de supervisión 2. Actas de reunión 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Equipos con motivación y conocimiento de los principios de la supervisión, del monitoreo, de la información, de las áreas claves a supervisar y con poder de decisión 	6,000.00

PLANIFICACION, GESTION DESCENTRALIZADA Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
<p>Actividad 1</p> <p>Revisión y análisis del significado y principios del sistema de supervisión y asistencia técnica en salud</p>	<p>1. 01 guía de supervisión y asistencia técnica implementada</p> <p>2. 01 documento sobre las bases generales de conformación y operación de los equipos de supervisión. Y asistencia técnica</p>	<p>1. Guías de supervisión</p> <p>2. Informes de los equipos</p>		6,000.00
<p>Resultado Esperado 4</p> <p>El sistema de planificación se constituye como el eje central para la proyección del desarrollo institucional</p>	<p>1. 01 plan estratégico sectorial en ejecución para 5 años</p> <p>2. 01 plan de desarrollo institucional para 3 años en ejecución</p> <p>3. 01 plan operativo anual en ejecución</p> <p>4. 05 documentos de gestión actualizados anualmente</p> <p>5. 01 cartera de proyectos</p>	<p>1. Plan estratégico sectorial</p> <p>2. Plan de desarrollo institucional</p> <p>3. Resoluciones de aprobación de los documentos de gestión</p> <p>4. Proyectos de inversión</p>	<p>1. Decisiones políticas institucionales no interfieren con lo planificado y su ejecución</p>	24,500.00
<p>Actividad 1</p> <p>Completar el diagnóstico sectorial de salud y efectuar ajustes al plan estratégico sectorial de salud</p>	<p>1. 01 diagnóstico y ajuste al plan sectorial anualmente</p>	<p>1. Plan estratégico sectorial</p>		4,000.00
<p>Actividad 2</p> <p>Completar el diagnóstico institucional de la DISA y efectuar ajustes al plan de desarrollo institucional</p>	<p>1. 01 diagnóstico y ajuste al plan institucional anualmente</p>	<p>1. Plan institucional de la DISA</p>		4,000.00

PLANIFICACION, GESTION DESCENTRALIZADA Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
<p>Actividad 3</p> <p>Programación y presupuesto elaborados en actividades con base en las necesidades priorizadas y a un sistema de costos actualizados</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 01 sistema de costos 2. 01 sistema de presupuesto 3. 01 programación institucional anual 4. 04 evaluaciones trimestrales 5. 04 reprogramaciones de las actividades a ejecutar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Plan operativo 2. Evaluaciones trimestrales 3. Reprogramaciones** 		4,000.00
<p>Actividad 4</p> <p>Documentos de gestión institucionales actualizados y como base para el desarrollo institucional</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 01 reglamento de organización y funciones actualizado y en operatividad 2. 01 manual de organización y funciones actualizado y en ejecución 3. 01 cuadro de asignación de personal actualizado y en ejecución 4. 01 manual de procedimientos actualizados y en revisión periódicamente 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ROF 2. MOF 3. CAP 4. MP 		3,500.00
<p>Actividad 5</p> <p>Dotar con bibliografía básica sobre gestión a la DISA y a todos los establecimientos de salud</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 56 establecimientos y la DISA cuenta con bibliografía básica 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Documentos de recepción 		3,000.00
<p>Actividad 6</p> <p>Banco de proyectos actualizado basados en los diagnósticos y planes sectorial de salud e institucional</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 01 cartera de proyectos de infraestructura de establecimientos para refacción y/o rehabilitación y/o construcción 2. 01 cartera de proyectos de rehabilitación, construcción de sistemas rurales de agua y disposición final de excretas en zonas dependientes de salud y otros proyectos en manejo de saneamiento ambiental 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perfiles de proyectos 2. Proyectos de inversión 		6,000.00

PLANIFICACION, GESTION DESCENTRALIZADA Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

Definición del Objetivo	Indicador	Fuente de Verificación	Supuestos	Costo en US\$
...(cont.) Actividad 6	<ul style="list-style-type: none"> 3. 01 cartera de proyectos de equipamiento y/o reequipamiento de establecimientos de salud 4. 01 cartera de proyectos de desarrollo institucional 5. 100 líderes capacitados en formulación de proyectos 	<ul style="list-style-type: none"> 3. Agenda de instituciones cooperantes 4. Informes de capacitación 		
Resultado Esperado 5 Gestión administrativa y financiera mejorada	<ul style="list-style-type: none"> 1. 01 sistema coordinado logístico financiero 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Documentos fuentes 2. Informe del estudio 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Equipo de gestión y personal administrativo ubicado y con conocimiento de su rol de apoyo a los objetivos de la institución 	7,000.00
Actividad 1 Fortalecimiento y estandarización de los procesos logísticos de adquisiciones, almacenamiento y distribución para que sirva de apoyo al desarrollo institucional	<ul style="list-style-type: none"> 1. 01 plan de mejora del proceso de logística implementado 2. 01 software actualizado de logística financiero implementado 3. 100% de adquisiciones de acuerdo a lo planificado y/o requerido a precios de mercado y con la oportunidad requerida 4. 100% de productos adquiridos que ingresan a almacén en los stocks planificados con las características y documentos sustentatorios necesarios 5. 100% de distribución de productos requeridos, planificados en los tiempos oportunos y entregados a los usuarios del sistema 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Estudio de tiempos 		7,000.00