

Matriz de Diseño del Proyecto (PDM)

Nombre del Proyecto: Proyecto de fortalecimiento de Redes rurales de Salud Materna e Infantil con Enfoque de Derechos, Interculturalidad y Género en el Departamento de Cochabamba

Período: 4 años desde el primero de Abril 2007 al marzo 2010

Grupo Destinado: Población 93.472

Área Destinada: Área modelo: Municipios: Arani, Punata, San Benito, Punata, Arani y San Benito.

Primera fase: Tiraque, Vacas, Villa Rivero, Tacachi, Cuchumuela.

Fase de Extensión: Tiraque, Vacas, Villa Rivero, Tacachi, Cuchumuela.

Instituciones involucradas: JICA, Ministerio de Salud y Deportes, Prefectura, SEDES Cochabamba y Municipios.

Fecha de emisión: 23 de Julio de 2007

Resumen del proyecto	Indicadores verificables objetivamente	Fuentes de verificación	Condiciones exteriores
<p>OBJETIVO SUPERIOR</p> <p>La salud de la población de Cochabamba esta mejorada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reducido e Índice de desnutrición a menos de 10% • Reducida la Mortalidad Materna a menos de 3 dígitos el 2010 • Reducida la Mortalidad Infantil amenos de 50 en el ámbito del proyecto • Se reduce la incidencia de embarazos no deseados en adolescentes en un 50% al cuarto año 	<ul style="list-style-type: none"> • ENDSA • 	<ul style="list-style-type: none"> • Mejoran las relaciones entre el gobierno nacional, departamental y Locales
<p>OBJETIVO DEL PROYECTO</p> <p>Contar con servicios adecuados, eficientes y satisfactorios para la comunidad, en la red de Salud Punata</p>	<ul style="list-style-type: none"> • N° de parto institucional humanizado se incrementa al 60% el segundo año de proyecto y al 85% al cuarto año. • N° de 4° control prenatal incrementado al 60% al segundo año del proyecto y al 85% al cuarto año • N° de consulta externa no referida, reducida en un 50% al final del proyecto • N° de consulta externa, prenatal, postnatal y de de Control de Crecimiento y Desarrollo incrementadas en un 40% al segundo año del proyecto y 60% al cuarto año • N° de casos de violencia manejados conforme a normas incrementados en un 50% al segundo año y sostenidas los años siguientes • Satisfacción de los usuarios de los establecimientos de salud de primer nivel incrementada en un 30% al segundo año y 50% al cuarto año 	<ul style="list-style-type: none"> • SNIS • Informes proyecto FORSA 	<ul style="list-style-type: none"> • La situación política de los Gobiernos Municipales no sufre cambios dramáticos. • •

RESULTADOS ESPERADOS	Indicadores verificables objetivamente	Fuentes de verificación	Condiciones exteriores
<p>1. Los Centros de primer Nivel mejorados, cumplen funciones de prevención, promoción y curación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% del personal profesional de nivel I ha recibido capacitación conforme a diagnóstico de necesidades de capacitación • 100% del personal capacitado ha sido evaluado en su desempeño por la Gerencia de Red • 100% de los establecimientos de nivel I cuentan con protocolos de atención obstétrica y pediátrica y los aplican • El 100% de los materiales producidos en el proyecto son revisados por el comité de mejoramiento de calidad de atención. • 100% de las actividades planificadas y ejecutadas por el comité de mejoramiento de calidad. • N° de maestros y profesores rurales que realizan acciones coordinadas con personal de salud 	<ul style="list-style-type: none"> • - Datos de FORSA • - Estudio de Encuesta 	<ul style="list-style-type: none"> • - Asignación de personal adecuado • - Municipios con administración adecuada.
<p>2. La población participa en la planificación y ejecución de las actividades de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de CS realizan CAI comunitario desde el segundo año • N° de actividades de promoción de salud realizadas en la comunidad aumenta en 20% cada año • 15 facilitadores capacitados • 120 promotores de salud formados el primer año • 80% de promotores formados continúan trabajando en salud al cuarto año • N° de personas de la comunidad capacitadas en genero y promoción de la salud • N° de proyectos comunitarios ejecutados del total elaborado 	<ul style="list-style-type: none"> • Datos de FORSA 	<ul style="list-style-type: none"> • Cambio de act personal de comprometido.
<p>3. El sistema de referencia y contrarreferencia está mejorado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de pacientes referidos adecuadamente • Porcentaje de contrarreferencia adecuado • N° y porcentaje de referencias justificadas • 10 CAI de red anuales • 100% de profesionales de salud de la red capacitados en R y CR hasta el segundo año • El N° de pacientes y familiares que llega a albergue comunitario se incrementa un 20% cada año • El 100% de las referencias cumple normas desde el primer año • 100% de manuales de R y CR impresos son distribuidos conforme a procedimientos • El Comité de R y CR se reúne cada 15 días regularmente el primer semestre y cada mes a partir del 2° semestre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Datos de FORSA 	<ul style="list-style-type: none"> • Administración adecuada en asignación de recursos Municipales
<p>4. La capacidad de gestión gerencial de los DILOS, Municipios y SEDES mejorada</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de organizaciones civiles y establecimientos de salud utilizan Guía metodológica de POA. • Los desembolsos del Seguro de Salud se realizan antes de 30 días desde el segundo año • N° de supervisiones del DILOS a C. S. • 100% de los CAI se realizan con metodología FORSA desde el primer año 	<ul style="list-style-type: none"> • Datos de SEDES/FORSA 	<ul style="list-style-type: none"> • Que exista estabilidad funcionaria en la vida del proyecto y mas • Que se firmen nuevos convenios con municipios en segunda fase

ACTIVIDADES	Responsabilidad/Compromisos	
	La parte Japonesa	La parte Boliviana
1-1. Levantamiento de la Línea de Base, sobre la condición actual de los establecimientos de salud del primer nivel. (Incluye diagnóstico de necesidades de capacitación) 1-2. Organizar el comité de mejoramiento de la calidad 1-3. Capacitación en: <ul style="list-style-type: none"> • Atención Integral • Uso adecuado de equipos biomédicos • Manejo de casos de violencia • Ecografía obstétrica 1-4. Impresión de materiales educativos 1-5. Equipamiento de Centros de salud 1-6. Instalación de equipos 1-7. Amoblamiento de Centros de salud 1-8. Mejoramiento de infraestructura	[Equipo FORSA] • Coordinador Médico FORSA Cbba • Administrador • Comunicadora Social (Apoyo temporal con expertos nacionales o de terceros países) • Gerencia administrativa • Enfermera de Salud Publica • Relaciones humanas • Gestión y Calidad [Becas] - En temas relacionados. [Equipos e Infraestructura] • Equipos para 1° nivel • Equipos para 2° nivel • Vehículo para Proyecto • Equipos para	[Apoyo de SEDES Cbba] • Oficina de enlace gerencia Punata (1) • Recursos Humanos profesionales y técnicos necesarios • Servicios generales • Coordinación para proyecto • Proveer Auditorio de La Gerencia Punata para capacitación de salud comunitaria • [Apoyo de Municipios de Punata, Arani, San Benito] • Convenio firmado • Presupuesto operativo para los establecimientos de salud • Presupuesto de contraparte para actividades • Presupuesto para refacciones o ampliaciones o remodelaciones • Difusión y
2-1. Diagnóstico de potenciales Organizaciones de la comunidad 2-2. Organización de talleres de planificación participativa entre la comunidad y personal de salud, en el área modelo. 2-3. Apoyo a implementación de proyectos comunitarios 2-4. Realización de actividades de salud con la participación comunitaria con Modelo FORSA en Red Municipal, por la Red y DILOS. 2-5. Intercambio de información sobre actividad de salud con la participación comunitaria en SEDES, Redes y Establecimiento de salud (CAI Comunitarios). 2-6. Elaboración de instrumentos relacionados a actividades de salud con participación comunitaria. 2-7. Capacitación de capacitadores de promotores de salud en área piloto.		

<p>3-1. Conformación del Comité de Referencia y Contrarreferencia en al área del proyecto</p> <p>3-2. Impresión de manual de R y CR</p> <p>3-3. Capacitación del personal de salud de nivel I y II en R y CR en el Hospital de Punata</p> <p>3-4. Supervisión capacitante en establecimientos de salud de nivel I por responsables de R y CR del HII.</p> <p>3-5. Impresión y distribución de formularios de R y CR</p> <p>3-6. Reuniones periódicas entre el Hosp. Punata y establecimientos de salud de 1er. Nivel, de análisis de la información (CAI de red)</p>	<p>oficinas FORSA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equipos relacionado con IEC • Otros: <ul style="list-style-type: none"> ○ Materiales de escritorio ○ Impresiones ○ Gastos operativos 	<p>marketing de servicios de Salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura de salud • Recursos humanos no profesionales de salud (2) • Apoyo a Defensorías de la niñez, Servicios Legales Integrales Municipales; Brigadas de Protección a la Familia • Convenios con Municipios de ampliación
<p>4-1. Capacitación al personal de salud y de organizaciones comunitarias en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manejo de metodología FORSA de elaboración de POA. • Análisis de situación de salud • Supervisión y evaluación • Metodología FORSA de CAI <p>4-2. Apoyo a elaboración de plan municipal estratégico de salud.</p> <p>4-3. Implementación del SIAF en establecimientos de nivel I de 24 horas de atención</p> <p>4-4. Coordinación con otras agencias de cooperación</p> <p>4-5. Evaluación del desempeño</p>		