

## 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,  
**Primera fase:** Punata, Arani y San Benito.  
**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><b>OBJETIVO SUPERIOR</b></p> <p>La salud de la población de Cochabamba esta mejorada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducido e Índice de desnutrición a menos de 10%</li> <li>• Reducida la Mortalidad Materna a menos de 3 dígitos el 2010</li> <li>• Reducida la Mortalidad Infantil amenos de 50 en el ámbito del proyecto</li> <li>• Se reduce la incidencia de embarazos no deseados en adolescentes en un 50% al cuarto año</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ENDSA</li> <li>•</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejoran las relaciones entre el gobierno nacional, departamental y Locales</li> </ul>
<p><b>OBJETIVO DEL PROYECTO</b></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"> <li>• N° de parto institucional humanizado se incrementa al 60% el segundo año de proyecto y al 85% al cuarto año.</li> <li>• N° de 4° control prenatal incrementado al 60% al segundo año del proyecto y al 85% al cuarto año</li> <li>• N° de consulta externa no referida, reducida en un 50% al final del proyecto</li> <li>• 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</li> <li>• N° de casos de violencia manejados conforme a normas incrementados en un 50% al segundo año y sostenidas los años siguientes</li> <li>• Satisfacción de los usuarios de los establecimientos de salud de primer nivel incrementada en un 30% al segundo año y 50% al cuarto año</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SNIS</li> <li>• Informes proyecto FORSA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La situación política de los Gobiernos Municipales no sufre cambios dramáticos.</li> <li>•</li> <li>•</li> </ul>

<b>RESULTADOS ESPERADOS</b>	<b>Indicadores verificables objetivamente</b>	<b>Fuentes de verificación</b>	<b>Condiciones exteriores</b>
<p><b>1.</b> Los Centros de primer Nivel mejorados, cumplen funciones de prevención, promoción y curación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% del personal profesional de nivel I ha recibido capacitación conforme a diagnóstico de necesidades de capacitación</li> <li>• 100% del personal capacitado ha sido evaluado en su desempeño por la Gerencia de Red</li> <li>• 100% de los establecimientos de nivel I cuentan con protocolos de atención obstétrica y pediátrica y los aplican</li> <li>• El 100% de los materiales producidos en el proyecto son revisados por el comité de mejoramiento de calidad de atención.</li> <li>• 100% de las actividades planificadas y ejecutadas por el comité de mejoramiento de calidad.</li> <li>• N° de maestros y profesores rurales que realizan acciones coordinadas con personal de salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• - Datos de FORSA</li> <li>• - Estudio de Encuesta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• - Asignación de personal adecuado</li> <li>• - Municipios con administración adecuada.</li> </ul>
<p><b>2.</b> <b>La población participa en la planificación y ejecución de las actividades de salud.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% de CS realizan CAI comunitario desde el segundo año</li> <li>• N° de actividades de promoción de salud realizadas en la comunidad aumenta en 20% cada año</li> <li>• 15 facilitadores capacitados</li> <li>• 120 promotores de salud formados el primer año</li> <li>• 80% de promotores formados continúan trabajando en salud al cuarto año</li> <li>• N° de personas de la comunidad capacitadas en genero y promoción de la salud</li> <li>• N° de proyectos comunitarios ejecutados del total elaborado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Datos de FORSA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambio de act personal de s comprometido.</li> </ul>
<p><b>3.</b> El sistema de referencia y contrarreferenci a está mejorado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de pacientes referidos adecuadamente</li> <li>• Porcentaje de contrarreferencia adecuado</li> <li>• N° y porcentaje de referencias justificadas</li> <li>• 10 CAI de red anuales</li> <li>• 100% de profesionales de salud de la red capacitados en R y CR hasta el segundo año</li> <li>• El N° de pacientes y familiares que llega a albergue comunitario se incrementa un 20% cada año</li> <li>• El 100% de las referencias cumple normas desde el</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Datos de FORSA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Administración adecuada en asignación de recursos Municipales</li> </ul>

	primer año <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% de manuales de R y CR impresos son distribuidos conforme a procedimientos</li> <li>• El Comité de R y CR se reúne cada 15 días regularmente el primer semestre y cada mes a partir del 2º semestre.</li> </ul>		
4. La capacidad de gestión gerencial de los DILOS, Municipios y SEDES mejorada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% de organizaciones civiles y establecimientos de salud utilizan Guía metodológica de POA.</li> <li>• Los desembolsos del Seguro de Salud se realizan antes de 30 días desde el segundo año</li> <li>• N° de supervisiones del DILOS a C. S.</li> <li>• 100% de los CAI se realizan con metodología FORSA desde el primer año</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Datos de SEDES/FO RSA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que exista estabilidad funcionaria en la vida del proyecto y mas</li> <li>• Que se firmen nuevos convenios con municipios en segunda fase</li> </ul>

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"> <li>• Atención Integral</li> <li>• Uso adecuado de equipos biomédicos</li> <li>• Manejo de casos de violencia</li> <li>• Ecografía obstétrica</li> </ul> 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]  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinador Médico FORSA Cbba</li> <li>• Administrador</li> <li>• Comunicadora Social</li> </ul> (Apoyo temporal con expertos nacionales o de terceros países)  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerencia administrativa</li> <li>• Enfermera de Salud Pública</li> <li>• Relaciones humanas</li> <li>• Gestión y Calidad</li> </ul> [Becas]  - En temas relacionados.  [Equipos e Infraestructura]	<b>[Apoyo de SEDES Cbba]</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficina de enlace gerencia Punata (1)</li> <li>• Recursos Humanos profesionales y técnicos necesarios</li> <li>• Servicios generales</li> <li>• Coordinación para proyecto</li> <li>• Proveer Auditorio de La Gerencia Punata para capacitación de salud comunitaria</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul> <b>[Apoyo de Municipios de Punata, Arani, San Benito]</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Convenio firmado</li> <li>• Presupuesto operativo para los establecimientos de salud</li> <li>• Presupuesto de</li> </ul>
<b>2-1. Diagnóstico de potenciales Organizaciones de la comunidad</b> <b>2-2. Organización de talleres de planificación participativa entre la comunidad y personal de salud, en el área modelo.</b> <b>2-3. Apoyo a implementación de proyectos comunitarios</b> <b>2-4. Realización de actividades de salud con la participación comunitaria con Modelo FORSA en Red Municipal, por la Red y DILOS.</b> <b>2-5. Intercambio de información sobre actividad de salud con la participación comunitaria en SEDES, Redes y Establecimiento de salud (CAI</b>		

<p><b>Comunitarios).</b>  <b>2-6. Elaboración de instrumentos relacionados a actividades de salud con participación comunitaria.</b>  <b>2-7. Capacitación de capacitadores de promotores de salud en área piloto.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipos para 1° nivel</li> <li>• Equipos para 2° nivel</li> <li>• Vehículo para Proyecto</li> <li>• Equipos para oficinas FORSA</li> <li>• Equipos relacionado con IEC</li> <li>• Otros: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Materiales de escritorio</li> <li>○ Impresiones</li> <li>○ Gastos operativos</li> </ul> </li> </ul>	<p>contraparte para actividades para refacciones o ampliaciones o remodelaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Difusión y marketing de servicios de Salud</li> <li>• Infraestructura de salud</li> <li>• Recursos humanos no profesionales de salud (2)</li> <li>• Apoyo a Defensorías de la niñez, Servicios Legales Integrales Municipales; Brigadas de Protección a la Familia</li> <li>• Convenios con Municipios de ampliación</li> </ul>
<p>3-1. Conformación del Comité de Referencia y Contrarreferencia en al área del proyecto  3-2. Impresión de manual de R y CR  3-3. Capacitación del personal de salud de nivel I y II en R y CR en el Hospital de Punata  3-4. Supervisión capacitante en establecimientos de salud de nivel I por responsables de R y CR del HII.  3-5. Impresión y distribución de formularios de R y CR  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>4-1. Capacitación al personal de salud y de organizaciones comunitarias en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manejo de metodología FORSA de elaboración de POA.</li> <li>• Análisis de situación de salud</li> <li>• Supervisión y evaluación</li> <li>• Metodología FORSA de CAI</li> </ul> <p>4-2. Apoyo a elaboración de plan municipal estratégico de salud.  4-3. Implementación del SIAF en establecimientos de nivel I de 24 horas de atención  4-4. Coordinación con otras agencias de cooperación  4-5. Evaluación del desempeño</p>		