

PLAN DE DESARROLLO INTEGRAL PARA LA COSTA
PACIFICA COLOMBIANA -PLADEICOP

PROGRAMA DE SERVICIOS SOCIALES BASICOS

PROYECTO : ATENCION PRIMARIA EN SALUD

PLAN DE OPERACIONES

1.988 - 1.992

Copia No Controlada CIV

CONTENIDO

	<u>Página</u>
PRESENTACION GENERAL	1
A. BASES LEGALES	
B. IDENTIFICACION Y DEFINICION DEL PROBLEMA	
C. ANTECEDENTES	5
D. JUSTIFICACION DEL PROYECTO	6
E. RELACION DEL PROYECTO CON LA POLITICA NACIONAL	7
F. OBJETIVOS:	8
1. De Desarrollo	
2. Del Proyecto	
I. ATENCION A LAS PERSONAS	9
1. Supervivir	10
1a. Enfermedad diarreica aguda	
1b. Programa Ampliado de Inmunizaciones	11
1c. Infección Respiratoria Aguda	12
1d. Nutrición	13
1e. Psicoafectivo	14
1f. Perinatal	15
2. Red de Diagnóstico de Malaria y Tuberculosis	16
3. Salud Oral	17
4. Boticas locales	18
5. Jornadas Integrales	19

Copia No Controlada CVC

CONTENIDO

	<u>Página</u>
II. SANEAMIENTO AMBIENTAL	21
III. CAPACITACION	22
IV. INFRAESTRUCTURA DE APOYO	24
V. OTROS PROYECTOS	25
G. DISEÑO METODOLOGICO	25
H. INSUMOS	27
L. PRESUPUESTO	30
J. MARCO INSTITUCIONAL	31
K. DIRECCION Y ORGANIZACION	31
- Organigrama	
L. PROCEDIMIENTOS DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION	34
M. PLAN DE TRABAJO	35
PLAN DE OPERACIONES	
ANEXOS	

Copia No Controlada CVC

I. PRESENTACION GENERAL DEL PROYECTO

A. Bases Legales

1. El Acuerdo Básico y Protocolo Adicional firmados entre el Gobierno de Colombia y el UNICEF el 15 de marzo de 1950 y el 20 de junio de 1957, respectivamente, servirán en base para las relaciones entre el Ministerio de Salud y el UNICEF.

El presente Proyecto y Plan de Operaciones correspondientes, deberá interpretarse a la luz de dichos documentos.

2. El Convenio Marco y su Plan de Operaciones Nacional para el período 1º de julio de 1988 al 30 de diciembre de 1992 entre el Departamento Nacional de Planeación y el UNICEF próximo a suscribirse.

3. En virtud del decreto N° 2108 del 26 de julio de 1983, el Gobierno Nacional designó a la Corporación Autónoma Regional del Cauca-CVC, como entidad ejecutora y coordinadora del Plan de Desarrollo Integral para la Costa Pacífica-Pladeicop.

B. Identificación y definición del Problema

Se precisan a continuación algunos problemas de la región que inciden sobre las condiciones de salud de la población del Litoral:

1. Algunos problemas socioeconómicos de la región

1.1. Nivel de ingreso: en 1982, un 56% de las familiar tenían ingresos mensuales inferiores al salario mínimo y un 70% estaba por debajo de los \$10.000,00 mensuales, situación que persiste.

1.2. Problema demográfico: Las áreas rurales están sufriendo decremento en su población que presentan alta movilidad hacia Buenaventura y otras ciudades del interior dada la situación de miseria y falta de alternativas.

1.3. Productivo: El 28% de la población se dedica a la agricultura (arroz, plátano, maíz, coco, chontaduro, papachina, etc) con grandes limitantes ecológicos (poca fertilidad de los suelos, inundaciones, alto régimen de lluvia, etc) y sin asesoría técnica adecuada que no les permite una producción rentable. Sin embargo, a partir de esta actividad generan la dieta alimentaria básica de la región.

La cría de porcinos y aves de corral representan para los campesinos del Pacífico actividades de importancia, no solo como complemento alimenticio, sino en la medida en que proporcionan prestigio

social ante la comunidad; sin embargo, en el sector pecuario periódicamente se presentan grandes pérdidas por epidemias.

El alto potencial pesquero de la región es sub-utilizado; los niveles de captura son relativamente bajos debido a múltiples factores-tecnologías, recursos, equipos, infraestructura, pese a que esta actividad puede contribuir a incrementar el ingreso familiar del pescador nativo y puede mejorar la dieta alimentaria de sus pobladores.

Los sectores minero y forestal, también se encuentran frente a grandes limitantes que reducen sus posibilidades de aprovechamiento racional.

- 1.4 Poca presencia institucional y falta de inversión. Hay carencia de los servicios básicos como energía, agua, saneamiento básico, entre otros.
- 1.5 El transporte regional es marítimo y fluvial, el cual es particular, costoso e irregular y dadas las grandes distancias, lento.

2. Situación de Salud

El siguiente perfil compara la situación de la región y la del país:

PERFIL SOCIODEMOGRAFICO COSTA PACIFICA COMPARADO CON EL PAIS

Población total en (miles) Costa Pacífica 501, país 27.838

Variable	Unidad de Medida	Costa Pacífica	País
1 Población menor de 5 años	%	17	12
2 Mujeres en edad fértil	%	26	26
3 Población Cabeceras Municipales	%	56	67
4 Tasa de mortalidad 1985	%	32	25
5 Tasa de mortalidad infantil 1985 por 1.000 nacidos vivos	%o.	150	48
6 Esperanza de vida al nacer 1982	Años	55	64
7 Cobertura de vacunación 1986 menores de 5 años	%	30	+ 60
8 Partos hospitalarios	%	50	79
9 Tasa de analfabetismo 1985	%	43	12.2
10 Vivienda con ejería tiempo parcial (excl. Buenaventura)	%	20	78
11 Viviendas con acueductos (excl. Buenaventura)	%	15	69
12 Disposición de excretas	%	SD	SD

Fuente: Sistema de información MINSALUD-SSS

Aunque la mortalidad infantil en esta última década ha decrecido a nivel nacional y en la Costa Pacífica; en esta última la morbilidad triplica la del país (150).

Existe además alta morbilidad infantil por EDA, IRA, y morbilidad creciente en TBC y paludismo.

Existe un promedio de 1.6 médicos por 10.000 habitantes en la región. El 60% del recurso está localizado en Buenaventura y Tumaco. A nivel nacional 7.1 por 10.000 habitantes.

Hay 0.3 odontólogos por 10.000 habitantes contra 2.3 por 10.000 habitantes a nivel nacional 0.6 enfermeras profesionales por 10.000 habitantes, frente a 1.9 por 10.000 habitantes a nivel nacional.

Hay 2 ingenieros sanitarios únicamente (1 en el Valle y 1 en Nariño); 9 auxiliares de enfermería por cada 10.000 habitantes y 1.2 promotores de saneamiento por 10.000 habitantes; 2.8 promotoras de salud por 10.000 habitantes, pero mientras en Chocó hay 64, en Nariño hay 3.

Hay 16.5 parteras activas por cada 10.000 habitantes.

RECURSOS HUMANOS DEL SECTOR SALUD POR DEPARTAMENTO

1.987

Departamento	Médico	Odcnt.	Enferm Profes	Ingen Sanit	Aux. Enfe	Promo Salud	Promo Sanea	Parteras
Valle	37	2	13	1	144	45	21	220
Cauca	7	3	2	-	22	37	1	120
Chocó	17	5	8	-	149	64	22	224
Nariño	25	4	8	1	96	3	8	321
Total	86	14	31	2	411	147	52	885

Fuente: Servicios de Salud

Nota: Este recurso humano participa directamente en la ejecución de este proyecto.

RECURSOS FISICOS

Hospitales Regionales	Hospitales Locales	Centros de Salud	Puesto de Salud	Microscopios	Camas
3	5	8	90	90	455

El 61% de las promotoras laboran en Puestos de Salud, el resto utiliza su propia vivienda.

De los 90 puestos de Salud, carece de agua y luz y su planta física está en malas condiciones.

El 100% de las promotoras rurales tienen dotación adecuada para su trabajo.

El 40% de las parteras ha recibido dotación de elementos para su trabajo.

3. Transporte

En el área existe alrededor de 25 MFB ubicados en los hospitales regionales, locales y algunos Centros de Salud. Igual número de canoas y lanchas.

Costo promedio de combustible en la Costa \$250 pesos por galón (1986).

4. Otros recursos de Salud

El Servicio de Erradicación de la Malaria, tiene 3 zonas (IX para Buenaventura, X Tumaco, VII Quibdó) que presentan déficit presupuestal, permanente escasez de transporte y de recurso humano.

En resumen, los problemas actuales son:

Altas cifras de morbimortalidad infantil, desnutrición, mala salud oral, escaso recurso profesional y técnico, bajas coberturas en inmunización, atención médica y odontológica, falta de capacitación de recurso, dificultad para labores de supervisión en todos los niveles, problemas de suministro y mantenimiento de la red de microscopios, falta de participación de la comunidad, cobertura de agua potable y disposición de excretas muy baja, elevado costo de combustible y transporte, falta de motivación del recurso institucional y de la comunidad misma, presupuestos insuficientes para lograr una proyección adecuada al área de influencia, ausencia de los fármacos de primera necesidad en el área rural, puestos de salud en mal estado.

El proyecto plantea la implementación del programa Supervivir, además de acciones encaminadas a mejorar la cobertura de inmunizaciones, atención médica y odontológica, promover la participación comunitaria en las soluciones que plantea el proyecto alrededor de los problemas perinatales, establecer una red de perinatología que tenga como sedes 4 hospitales regionales y 5 locales, la realización continua de las jornadas integrales de salud. Pretende apoyar y ampliar la red de microscopio establecida para contribuir al control de la malaria y la tuberculosis, implementar programas de salud oral, tanto en el área preventiva como curativa.

Impulsar una red de boticas que manejen un mínimo de fármacos de acuerdo a la patología de la región y una proveduría regional de drogas, teniendo en cuenta un fondo rotatorio para financiar capital inicial de trabajo. Se pretende apoyar construcción de acueductos, pequeñas soluciones de agua y continuar labores de capacitación a personal básico de salud y comunidad (promotras, auxiliares, parteras, etc) e integrar y capacitar a la mujer en aspectos básicos de salud, y apoyar en mantenimiento de puestos y centros de salud.

Impulsar el establecimiento de un programa masivo de educación radial que apoye al Plan Supervivir y otras acciones.

B. Antecedentes

En 1982, bajo un Convenio entre el Departamento Nacional de Planeación (DNP), la CVC y UNICEF, se realizó en la Costa Pacífica un diagnóstico socioeconómico que incluía aspectos sobre la situación del sector salud (recursos físicos, humanos, financieros, etc) y una descripción epidemiológica sobre la situación de salud de la población.

Con este diagnóstico se celebraron discusiones y negociaciones entre MINSALUD, Servicios Seccionales de Salud, PENP, UNICEF y CVC que llevaron a producir en mayo de 1984 el Convenio 351 que determinó la inclusión del proyecto de Atención Primaria en Salud dentro del Programa de Servicios Sociales Básicos para la Costa Pacífica.

El proyecto se ejecutó entre el período comprendido entre julio de 1983 y diciembre de 1987 con la coordinación del Ministerio de Salud y la estrecha colaboración de CVC.

Las reuniones semestrales permitieron el seguimiento interinstitucional y la toma de decisiones sobre el proyecto a través del Comité Técnico compuesto por MINSALUD, CVC, UNICEF. Existió una estrecha relación con los servicios Seccionales de Salud y las Unidades Regionales a través de la participación de un coordinador operativo y de técnicas de CVC.

La evaluación del proyecto realizada en Agosto/87, mostró que gran parte de las actividades programadas se cumplieron, pero señala también la necesidad de dar continuidad a las acciones ante la magnitud de los problemas existentes y suministra orientaciones básicas sobre las actividades a reforzar.

Las razones anteriores son las que motivan a Minsalud y CVC-Pladeicop a presentar el proyecto ante el DNP con el fin de que sea incluido como uno de los componentes PSSB para la Costa Pacífica, en el nuevo período de cooperación UNICEF, 1988-1992.

D. Justificación del Proyecto

Las acciones realizadas hasta el momento han permitido a las instituciones del sector salud extender la cobertura de servicios hacia algunas de las áreas más desprotegidas implementando y fortaleciendo las acciones de la Atención Primaria en el Litoral Pacífico.

Ha habido un fortalecimiento institucional a través de la educación continua brindada, la dotación de centros, de puestos de salud, de recurso humano, y la creación de redes de microscopio y de frío, el apoyo en transporte y construcción de acueductos. Se han creado mecanismos interinstitucional claros, tanto a nivel regional como local. Existe asesoría a través de un grupo coordinador y se han desarrollado materiales educativos para personal básico de salud.

Este esfuerzo sin embargo, requiere la continuidad de acciones con recursos adicionales para fortalecer la presencia institucional y permitir el desarrollo de nuevas acciones que estén encaminadas a proporcionar una mejor atención en salud a la población más desprotegida.

Tales Acciones son:

- La implementación del programa Supervivir, de acuerdo a las políticas del Ministerio de Salud, empleando estrategias acordes a las características de la región.
- El establecimiento de una red perinatal en los sitios donde existe el recurso de hospital, buscando disminuir la mortalidad materno-infantil a través de la captación de embarazos de alto riesgo y la capacitación de la comunidad.
- La creación de boticas en diversas localidades y el establecimiento de una proveduría regional de drogas, que permita el fácil acceso a los fármacos fundamentales.
- El impulso a programas de salud oral cuyos componentes abarcan la parte educativa, preventiva y curativa.
- Dotación de acueductos a poblaciones mayores, mediante tecnologías probadas, que garanticen un eficaz suministro de agua potable.
- La implementación de pequeños abastos de agua, aprovechando las experiencias realizadas por entidades como el Convenio Colombo-Holandés, el Instituto Carlos Luanga en Chocó.
- La implementación de soluciones de excretas y recolección de basuras, motivando la participación de la comunidad.

- La educación continua y permanente a los agentes de salud. La capacitación de la mujer en aspectos básicos de salud.
- El fortalecimiento de los Comités Interinstitucionales a nivel local, para buscar una solución conjunta de los problemas.
- El desarrollo del Programa Supervivir, de programas de salud oral, de boticas locales y el suministro del saneamiento básico permitirá a las comunidades disminuir costos de medicamentos; promover el autocuidado familiar y acceder a los servicios de salud y saneamiento básicos.

E. Relación del Proyecto con la Política Nacional

El proyecto está enmarcado en los planteamientos del "Plan de Economía Social" del Gobierno Nacional que en el punto de salud básico para todos, plantea como objetivo fundamental "cubrir con servicios básicos a los colombianos, con prioridad y énfasis en aquellos que viven en la pobreza absoluta".

Plantea que la Atención Básica de Salud "va encaminada a mantener sana la población; evitando que la enfermedad se presente y actuando lo más tempranamente posible para recuperar la salud cuando no se pudo evitar el ciclo del proceso patológico".

Destaca el Plan como características la autogestión y participación comunitaria en las fases de programación, ejecución y control.

El proyecto está por lo tanto enmarcado en objetivos gubernamentales para el sector salud como son: "Universalizar la cobertura de la Atención Primaria, ampliar la cobertura de atención a los trabajadores, descentralizar la presentación de servicios,... fomentar la participación de la comunidad en la búsqueda de las soluciones necesarias".

Esto a través de estrategias innovadoras y adaptables a la región, en desarrollo de acciones relacionadas con el Plan Supervivir, las redes perinatal, de malaria y de tuberculosis que apoyan y complementan Supervivir; acciones en Salud Oral, proveduría de drogas; atención al medio, construcción de acueductos, pequeñas soluciones de abastos, tazas sanitarias, disposición de basuras; acciones de capacitación continua a los agentes de salud, capacitación de la mujer en aspectos básicos de salud; y construcción y dotación de infraestructura de apoyo.

Para la continuidad de las actividades se contempla la descentralización administrativa y operativa involucrando y fortaleciendo las alcaldías municipales y entidades locales.

F. Objetivos

1. Objetivo de Desarrollo

Contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de los pobladores del Litoral Pacífico haciendo énfasis en las poblaciones más vulnerables en salud (madre-niño).

Fortalecer el proceso de participación de la comunidad en la identificación y solución de sus necesidades básicas, evitando las posiciones asistenciales o paternalistas.

Obtener condiciones que aseguren la protección, utilización óptima y racional de los recursos humanos y naturales del Litoral, respetando sus patrones y valores étnicos y culturales.

Compatibilizar los programas y políticas para el Litoral Pacífico con los señalados en el "Plan de Economía Social" del Gobierno Nacional.

2. Objetivo General del Proyecto

- Organizar e integrar acciones y actividades de diferentes programas de salud para reducir substancialmente la morbi-mortalidad en menores de 5 años, causada por enfermedades prevenibles, EDA, IRA, Malnutrición, inmunoprevenibles, perinatales y la deprivación psicoafectiva.

- Atender prioritariamente a las mujeres gestantes y en edad fértil (15-45) en función de la mortalidad perinatal.

- Mejorar la eficiencia y calidad de atención brindada por los Servicios Seccionales de Salud de la Costa Pacífica relacionado al diagnóstico y tratamiento de la malaria, tuberculosis, salud, oral, como también en el área de atención al ambiente y brindar capacitación al equipo y a los agentes de salud.

- Proporcionar a la comunidad determinados conocimientos, fomentar habilidades y prácticas que le permitan identificar sus signos y síntomas y prevenir las enfermedades objeto de este Plan.

I. Supervivir

El Plan Nacional para la supervivencia y desarrollo infantil se considera como un fortalecimiento de actividades del Programa Materno Infantil enmarcado dentro de la Atención Primaria que plantean un cambio sustancial en el esquema de atención integral brindando por el Sistema Nacional de Salud, puesto que hace énfasis en la transferencia de conocimientos en Salud de la familia, motivando al trabajador de la salud a desarrollar un papel más activo en la preservación de la salud y no solamente en la curación o rehabilitación de enfermedades.

Nuestra meta es reducir la mortalidad evitable por diarrea, infección respiratoria, causas perinatales, desnutrición y deprivación psicoafectiva en un 150% 1986 a 120% para 1992 reduciéndose en un 20% la mortalidad en la Costa Pacífica.

Actividades:

- Formar un equipo capacitador de vigías de la salud.
- Selección y capacitación de 1.000 vigías entre maestros de escuela nueva, jardineras del ICBF y líderes comunitarios, en acciones concretas y básicas en el manejo y control del niño con problemas de diarrea, (preparación de Suero Oral); con infecciones respiratorias, (manejo y uso de equipo de atención respiratoria) y en general en todos los componentes del programa.
- Establecer un sistema de actualización y evaluación permanente para los agentes de salud capacitados.
- Coordinación de las autoridades con instituciones de apoyo (ICBF- Ministerio de Educación y Ministerio de Salud).

Resultados;

- 3.000 familias beneficiadas con educación y cuidados primarios en salud, impartida por los vigías rurales de la Salud.
- 40.000 niños del Litoral Pacífico obtendrán beneficios del Plan Supervivir.
- Establecimiento de una red de comunicación radial para impartir educación masiva.
- Impartir educación masiva en salud a través de mensajes radiales.

1. a. Enfermedad Diarréica Aguda (.E.D.A.)

Objetivos Específicos

- Reducir la mortalidad por diarrea en menores de 5 años y disminuir las complicaciones.

Metas

- Establecer 500 puestos de distribución y venta de Sales de Rehidratantes para 1992.
- Capacitar 500 agentes de salud para el manejo y distribución de las Sales Orales.

Actividades

- Selección y ubicación de las localidades en cada departamento de la Costa Pacífica, de acuerdo a la estrategia de organización económica del territorio para el PSSB.
- Realización de un total de 25 cursos de capacitación a los agentes de salud.

Resultados

- Funcionamiento de 500 puestos de distribución de Sales Orales para beneficiar a 30.000 niños menores de 5 años.
- Establecer una red de distribución para la Costa Pacífica.
- Distribuir un total de 108.000 sobres de Sales Orales.
- Evitar el 50% de las muertes por E.D.A.
- Llevar el mensaje educativo al 30% de las familias de la Costa Pacífica.

1. b. Programa Ampliado de Inmunizaciones (P.A.I.)

Objetivos Específicos

- Reducir la morbi-mortalidad por enfermedades prevenibles (con vacuna) a la población menor de 5 años.

Metas

- Alcanzar cobertura de vacunación para menores de 5 años en un 70% para 1992.
- Dar mantenimiento preventivo y correctivo a la red de frio en las diferentes localidades de la Costa Pacífica.

Actividades

- Jornadas Integrales de Salud, con visitas periódicas a diferentes localidades, mínimo de 3 por localidad en un año para garantizar el cubrimiento de 3 dosis.
- Capacitación de un equipo de mantenimiento para la red de frio en cada una de las regionales de Salud.
- Dotación de repuestos y elementos necesarios para su funcionamiento.
- Desarrollar actividades de vigilancia epidemiología intensificada.

Resultados

Niños inmunizados a 5 años

2º año	40 %	-	29.050	
3º año	50 %	-	34.860	
4º año	60 %	-	40.670	(Acumulados)
5º año	70 %	-	46.480	

- Red de frio establecida en el Litoral Pacífico.

1. c. Infeccion Respiratoria Aguda (I.R.A.)

Objetivos Específicos

- Reducir la incidencia de las infecciones respiratorias en los menores de 5 años.

Metas

- Reducir las complicaciones por I.R.A. del 68% en el 86 a 40% en 1992.
- Manejo de I.R.A. leve y moderada de acuerdo a normas.
- Dotar el 62% Centros y Puestos de Salud con equipo de asistencia respiratoria (humedificadores) y equipo de resucitación a Hospitales Regionales y Locales.

Actividades

- Realización talleres de capacitación.
- Realización de investigaciones que permiten evaluar los resultados del componente I.R.A.
- Suministro de sulfas - penicilina

Resultados

- Implementar el Programa I.R.A.
- Reducir la mortalidad por I.R.A. en menores de 5 años, en un 5%
- 56 Centros y Puestos de Salud dotados con elementos esenciales para dar asistencia respiratoria.

1. d. Nutricional

Objetivos Específicos

- Complementar las prácticas alimentarias de la comunidad impartiendo educación nutricional, teniendo en cuenta la disponibilidad de alimentos y costumbres de la región Pacífica.

Metas

- Informar a la comunidad y educar 3.000 familias mediante transmisiones radiales en aspectos de nutrición y alimentación, utilizando sus productos autóctonos.
- Aumentar el aprovechamiento biológico de los alimentos en los niños de 0-4 años mediante la desparasitación.
- Desparasitar 10.000 menores de 5 años desnutridos de los programas del ICBF.

Actividades

- Capacitar el equipo de salud y los vigías según sus funciones, en técnicas para el diagnóstico del estado nutricional, manejo adecuado y oportuno de los antiparasitarios; y en adaptación de contenidos educativos.
- Capacitar a la comunidad en aspectos de conservación y consumo de alimentos y la utilización de complementos alimentarios.
- Educación a la población escolar en actividades de fomento agropecuario.
- En las jornadas integrales, suministrar antiparasitarios a niños menores de 5 años (seleccionados).
- Facilitar la disponibilidad de los medicamentos para la desparasitación de los niños menores de 5 años, dos veces al año.
- Desarrollar conjuntamente con el ICBF actividades correspondientes a la complementación alimentaria.

Resultados

- Desparasitación de 10.000 niños menores de 5 años.
- Distribución de material didáctico y educativo a la comunidad.

1. e. Psicoafectivo

Objetivos Específicos

- Brindar atención oportuna e integral a los niños menores de 5 años para asegurar el crecimiento y desarrollo psicoafectivo e informar a la comunidad sobre los riesgos de la privación psicoafectiva al menor y la influencia de los factores biológicos, ambientales y sociales.

Metas

- Implementar el programa niño a niño involucrado 16.000 escolares.
- Capacitar 1000 maestros de Escuela Nueva y 200 jardineras de ICBF y auxiliares de enfermería de materno infantil.
- Revisar el material existente sobre crecimiento y desarrollo psicoafectivo del niño y ajustarlo de acuerdo con los objetivos y estrategias generales de este Plan.
- Lograr que las gestantes a través del control perinatal obtengan información sobre las necesidades y desarrollo psicoafectivo del niño en un 75% para 1992.

Actividades

- Elaborar el material de educación y promoción sobre el programa niño a niño.
- Realización de talleres.
- Coordinar actividades con otras entidades, además de las gubernamentales que están manejando este programa: CINDE, Plan Padriños.
- Diseñar el modelo de atención integral del crecimiento y desarrollo psicoafectivo del niño en aspectos de prevención, atención primaria, tratamiento y rehabilitación, teniendo en cuenta los agentes de salud responsables de brindar este servicio.
- Precisar con el equipo de salud la organización y coordinación para la participación de la comunidad en la captación, tratamiento y seguimiento de los niños con riesgo de privación psicoafectiva.

Resultados

- Elaboración y distribución de material didáctico sobre el programa niño a niño, a maestros, jardineras y madres.
- Atención integral a 16.000 escolares infantiles.

1. f. Perinatal

Objetivos Específicos

- Brindar atención oportuna y adecuada a la gestante y al recién nacido para disminuir la mortalidad perinatal.

Metas

- Instalación de la red perinatal en 10 localidades de la Costa Pacífica adaptadas a sus recursos humanos existentes.
- Dar Educación Continua a parteras complementadas.
- Vacunar el 60% de las mujeres en edad fértil contra el tétano.
- Conformar un grupo asesor en perinatología.
- Promover el control precoz de la gestante.
- Atender y controlar el 100% de las puerperas de parto institucional.

Actividades

- Capacitación del equipo de salud en cada departamento en actividades de perinatología.
- Realización de 20 talleres en atención materno infantil.
- Integrar a la partera tradicional complementada en la atención de la gestante el recién nacido y la puérpera.
- Promover el control precoz de la gestante por parte de partera, promotora y auxiliar de enfermería.
- Controlar a la puérpera cuyo parto haya sido atendido en domicilio por partera tradicional complementada.

Resultados

- Actualización del diagnóstico de la situación materno y perinatal a nivel local.
- Incremento de las coberturas de atención perinatal y atención institucional del parto con enfoque de alto riesgo.
- Personal de salud capacitado en atención perinatal.
- Capacitación del 100% de Parteras Empíricas.

2. Red de Diagnóstico de Malaria y Tuberculosis

Objetivos Específicos

- Ampliar y mantener el funcionamiento de la red de diagnóstico de malaria, tuberculosis para contribuir a un diagnóstico y tratamiento oportuno.

Metas

- Adquisición de 50 microscopios para la Costa Pacífica.
- Capacitar 130 trabajadores de la salud para el diagnóstico de la tuberculosis.
- Diagnósticos y tratamiento oportuno a los pacientes con malaria y T.B.C.

Actividades

- Realización de 20 cursos de educación continua en el diagnóstico de malaria.
- Realización de 20 cursos de capacitación en el diagnóstico de tuberculosis.
- Suministrar elementos de apoyo para el funcionamiento.
- Evaluaciones periódicas de control de calidad del diagnóstico.

Resultados

- Red para el diagnóstico de malaria y tuberculosis establecida en el Litoral Pacífico.
- Recolección de datos epidemiológicos para análisis del comportamiento de la enfermedad y su manejo.
- Evitar la mortalidad por malaria en los sitios donde funciona la red.
- Motivar a la comunidad a participar en acciones de control de malaria.
- Extender la cobertura del programa de tuberculosis y tratar el 100% de los casos detectados.

3. Salud Oral

Objetivos Específicos

- Incrementar la cobertura en la Atención Oral a la población Infantil y materna con medidas preventivas y curativas.

Metas

- Adquisición de 15 equipos portátiles odontológicos para ser distribuidos en 12 Centros y Puestos de Salud donde existe el odontólogo o higienista oral y 3 para entidades de apoyo.
- Fluorizar el 100% de los niños en Escuela Nueva, jardines infantiles y UPAN del Litoral Pacífico para 1992.

Actividades

- Actividad incluida en las jornadas integrales.
- Adquisición y distribución de fluor.
- Educación del uso y manejo de fluor a maestros y jardineras.
- Educación masiva a la comunidad con programas radiales, preventivos.

Resultados

- Fluorizar a 36.000 niños para 1992 del Litoral Pacífico.
- Prevención de caries y placa bacteriana en la población infantil y materna.
- Centros y puestos de salud dotados con un equipo básico para brindar Atención Oral.

4. Boticas Locales - Proveduría de drogas

Objetivos Específicos

- Establecer una red de boticas locales para ofrecer una disponibilidad de drogas básicas en lugares donde se carece de este recurso, abastecidas por las provedurías de drogas correspondientes.

Metas

- Instalar 80 boticas locales en el Litoral Pacífico.
- Formar 6 provedurías en sitios estratégicos que garanticen el funcionamiento de las boticas.

Actividades

- Selección y ubicación de 20 localidades en cada departamento de la Costa Pacífica para la instalación de una botica local.
- Establecimiento de una red de distribución de drogas.
- Seleccionar los fármacos de acuerdo a las patologías existentes de la región/
- Seleccionar el personal que manejará la botica local con previa capacitación en el manejo de ésta.
- Crear un fondo rotatorio para proporcionar el crédito destinado a la consecución de los fármacos.

Resultados

- Disminución de costos de tratamiento
- Proporcionar a las poblaciones el acceso fácil a los fármacos.

5. Jornadas Integrales

Objetivos Específicos

- Aumentar la cobertura en la prestación de servicios de salud a poblaciones de difícil accesibilidad.

Metas

- Visitar y ofrecer servicios de salud al menos en 150 poblaciones del Litoral Pacífico, distantes de los Centros y Puestos de Salud.
- Aumentar la cobertura en atención médica, odontológica, preventiva y curativa.
- Garantizar la inmunización completa a la población infantil que recibe las vacunas.
- Impulsar la conformación de Comités de salud en los sitios visitados.
- Establecer las jornadas integrales como parte de las actividades programadas por los Servicios Seccionales de Salud.
- Implementar acciones de saneamiento básico en los sitios visitados

Actividades

- Desplazamiento del equipo de salud a las diferentes localidades para realizar:
 - . Consultas médicas
 - . Tratamientos
 - . Consultas odontológicas, tratamiento y prevención
 - . Vacunación
 - . Fluorización
 - . Educación en salud
 - . Actividades de saneamiento ambiental básico
 - . Vigilancia epidemiológica de algunas patologías
- Captación de Parteras Empíricas y líderes comunitarios.
- Seguimiento, control y evaluación de actividades en salud; conjuntamente con la comunidad

Resultados

- Continuidad de las jornadas integrales
- Evaluación semestral de ésta estrategia de atención integral

- Aumento de la cobertura en la prestación de servicios de salud
- Disminución de la morbi-mortalidad por enfermedades controlables
- Educación de la comunidad en el autocuidado

II. SEAMIENTO AMBIENTAL

Objetivos Específicos

- Utilización de tecnología apropiada para suministro de agua potable a poblaciones mayores y pequeñas soluciones de abastos a poblaciones menores. Así como soluciones de desechos sólidos y líquidos.

Metas

- Construir acueductos en el Litoral Pacífico, (8)
- Construir 40 pequeñas soluciones de abastos de agua para 1992 en la Costa Pacífica.
- Diseñar tecnología apropiada para recolección y disposición de desechos sólidos en 20 localidades.
- Cubrimiento de 100% de los UPAN y locales de escuela con tazas sanitarias.
- Instalaciones de 2000 tazas sanitarias en la Costa Pacífica.

Actividades

- Selección y ubicación de las localidades para construir acueductos y pequeñas soluciones de agua, de acuerdo a la estrategia de localización del PSSB.
- Selección de la tecnología apropiada a cada localidad.
- Desarrollo del trabajo con la participación de la comunidad.
- Capacitación del 100% de los promotores de saneamiento en la implantación del sistema de disposición de desechos sólidos.
- Realización de talleres para capacitación de los promotores de saneamiento.

Resultados

- Proveer y adecuar abastecimientos de agua a 2000 familias del Litoral Pacífico.
- Beneficiar a 800 familias con aguas tratadas.
- Proveer y adecuar a 1000 familias en disposición de desechos.
- 50 promotores capacitados en tecnología apropiada para dar soluciones en saneamiento ambiental.
- Dotar a 1800 establecimientos de UPAN y 600 de Escuela Nueva con tazas sanitarias.

III. CAPACITACION

1. Educación Continuada personal de Salud

Objetivos Específicos

- Brindar Educación Continua a los Agentes de Salud según necesidad en el área de atención de las personas y al ambiente.

Metas

- Reforzar los conocimientos a los agentes de salud ya capacitados:
 - . 147 Promotras Rurales de Salud
 - . 550 Parteras tradicionales
 - . 50 Promotores de saneamiento
 - . 130 Microscopistas
 - . 148 Auxiliares de enfermería
 - . 15 Voluntarios indígenas de salud

Actividades

- Realización de 100 talleres de educación continuada, 5 cursos por cada departamento y por año.
- Priorizar la educación continuada en el Programa de Supervivir; con trol y manejo de IRA, EDA, Nutrición, PAI, y cuidado y desarrollo psicoafectivo.
- Programación y coordinación de estos cursos conjuntamente con los Servicios Seccionales de Salud y las unidades locales.

Resultados

- Diseño de un Plan para educación continua a los diferentes trabajadores de la salud.
- Mejoramiento en la calidad de servicios de salud brindados a la comunidad.
- 1020 agentes de salud capacitados.

2. Talleres Mujer y Salud

Objetivos Específicos

- Capacitar a la mujer del Litoral Pacífico en : La identificación de las enfermedades comunes, su control y prevención.
- Aprovechamiento de los alimentos locales su valor nutritivo y consumo.
- Identificar las enfermedades prevenibles del niño para evitarlas.
- Fortalecimiento de su participación en el desarrollo de su comunidad.

Metas

- Capacitar al 100% de las mujeres de P.P.P. componente mujer
- Capacitar 100% de las madres voluntarias del proyecto de Atención Integral al Preescolar.

Actividades

- Realización de 40 talleres
- Recopilación de tecnologías apropiadas existentes para la conservación y producción de alimentos locales.
- Educación prioritariamente en el cuidado del niño y su desarrollo psicoafectivo.
- Elaboración y distribución de material didáctico.
- Transmisiones radiales educativas.

Resultados

- Diseño de un Plan de educación para la Mujer.
- Material educativo adaptado a la región.
- 2500 mujeres capacitadas en aspectos básicos de la salud.

IV. INFRAESTRUCTURA DE APOYO

Objetivos Específicos

- Mejorar la infraestructura de apoyo a las Unidades Regionales y locales de salud.

Metas

- Dotación de 28 motores distribuidos así:

Nariño	6	(Tumaco, Charco y Barbacoas)
Cauca	6	(Guapi, López y Timbiquí)
Valle	4	(Buenaventura y Puerto Merizalde)
Chocó	12	(Bahía Solano, Pizarro, Juradó, Istmina, Nuquí)

Para ser entregados 14 al inicio del Plan y 14 al final

- 14 canoas:

Nariño	3
Cauca	3
Valle	2
Chocó	6
- Mantenimiento preventivo el 100% de los puestos y Centros de Salud.

Actividades

- Elaboración de un censo del estado de la infraestructura física de puestos y centros de salud.
- Mantenimiento y reparación de la infraestructura de salud.
- Elaborar diseño de mantenimiento y reparación, según técnicas adecuadas para la región.
- Dotar de canoas y lanchas, a las unidades regionales de salud.

Resultados

- Contar con medios de transporte para facilitar las acciones de salud.
- 90 Puestos y Centros de Salud en buen estado.
- Mejoramiento en la cobertura, eficiencia y calidad de oferta de servicios de salud, mediante la reparación y mantenimiento de infraestructura física de salud.

V. OTROS PROYECTOS

- Implementación de un sistema administrativo de mantenimiento en Regional de Occidente Tumaco.
- Implementación de la red de perinotología en el Litoral Pacífico (3.000.000).
- Red de radio telefonía en Litoral Nariñense (5.769.000).

G. . Diseño Metodológico

Para llevar a cabo las acciones planteadas, se tendrán en cuenta las normas trazadas por el Ministerio de Salud, y se trabajará en forma coordinada con los servicios de salud y las unidades regionales.

La ubicación de las acciones se realizará progresivamente en las diferentes localidades de acuerdo a lo establecido para el PSSB, según la Organización Económica del Territorio.

- Supervivir: Se seguirá la misma metodología de capacitación planteada, aún cuando se recurrirá a otro recurso para capacitar como son maestros de Escuela Nueva y madres voluntarias de las Unidades Primarias de Atención al Menor.

El personal capacitador será aportado por el sector salud y empleará para la capacitación los materiales producidos en la actualidad.

La forma de capacitación será a través de talleres, organizados de acuerdo a las condiciones geográfico-administrativas.

La educación continua se dará por concentración en sitios como hospitales Regionales y Locales.

Se participará en talleres (1 por año) programados por Escuela Nueva y se aprovecharán las reuniones programadas por ICBF para su personal.

- Malaria y tuberculosis: Las acciones de educación continua, supervisión de los encargados del diagnóstico microscópico para malaria, así como el suministro de los elementos necesarios para el funcionamiento, y el mantenimiento de los microscopios serán realizadas por funcionarios del servicio de Erradicación de la Malaria.

En el programa de tuberculosis se partirá del recurso profesional del área, tanto de los servicios de salud, como de instituciones privadas (Vicariato, médicos sin frontera), para impartir capacitación al personal y realizar supervisión.

- Salud Oral: Se busca capacitar el maestro de escuela nueva y a las Jardineras de ICBF en acciones de fluorización y educación en salud oral.

Se pretende brindar, mediante el empleo de equipos odontológicos portátiles, una atención continua y no mutilante a la población.

La acción se hará en forma permanente, a través de las jornadas de Atención Integral y la consulta rural normal.

- Proveduría de drogas-boticas locales: se aprovechará el recurso de tenderos y algunos voluntarios para proveer de fármacos a localidades de difícil acceso. Para esto se trabajará como un pequeño proyecto productivo, en cuanto a selección de personal, capital de trabajo y capacitación en manejo mínimo de farmacia.

Aunque inicialmente la proveduría será hecha en igual forma que otros productos, se implementará la instalación de unas provedurías regionales (sitios donde se pueda comprar a más bajo costo) que funcionen en sitios como Tumaco, Buenaventura, Bahía Solano, Istmina y Guapi.

- Jornadas Integrales de Salud: Cada Unidad Regional y local hará la Programación de las jornadas, de acuerdo a la experiencia adquirida, sin embargo se hará énfasis en:

. Integración de la comunidad, a través de la educación en salud, con el fin de que ella participe en la búsqueda de soluciones en el nivel local.

. Proporcionar educación continua al personal básico de salud institucional y no institucional (partera, médico tradicional).

. Inmunización a los menores de 5 años y mujeres en edad fértil (TT)

. Las demás acciones normales (atención médica, odontológica).

- Red de frío: Se plantea apoyar el funcionamiento de la red de frío establecida, a través de un suministro adecuado y oportuno y una supervisión realizada por el nivel regional y la coordinación operativa del proyecto.

En cada visita se revisará conjuntamente con la persona encargada del manejo de la nevera, las normas del PAI sobre mantenimiento de biológicos el estado de la nevera, problemas de suministro y de funcionamiento.

Se realizarán acciones de mantenimiento de las neveras y se comprará repuestos necesarios a saber mecheros y quemadores.

- Atención al medio: La CVC y los Servicios Seccionales de Salud visitarán localidades (8 por año) en forma conjunta y escogerán con la comunidad las soluciones de agua y excretas más adecuadas.

La ejecución de las acciones se hará con participación de la comunidad.

Los pasos serán:

- . Escogencia de localidades (según población, ubicación localidades).
- . Viaje conjunto CVC-SSS
- . Reunión con comunidad (estudio de alternativas y escogencia de soluciones).
- . Compra de materiales por los Servicios Seccionales de Salud.
- . Ejecución.

Se instalarán tazas sanitarias en todas las Escuelas Nuevas e instalaciones de Bienestar Familiar.

- Personal básico en salud y comunidad : Se hará la Educación Continua del personal básico de salud mediante la realización de cursos en hospitales locales y regionales, al menos uno por semestre.

Uso de los materiales existentes.

Seguimiento y evaluación de cada curso, por parte de la coordinación. Participación de las Unidades Regionales y Servicios Seccionales.

Complementación infraestructura de apoyo

Se pretende que cada puesto y centro de salud reciba un mantenimiento preventivo con el fin de evitar elevados costos de reparación.. Esto incluye la planta física como los elementos de trabajo.

Se plantea:

- La implementación de un programa administrativo de mantenimiento.
- Utilización del personal de las regionales y servicios seccionales, así como algunas unidades locales.
- Inventario de necesidades de acuerdo a evaluación previa.

H. Insumos

- Insumos de Gobierno Nacional

Los insumos que el Gobierno a través de los Servicios Seccionales de Salud de Chocó, Valle, Cauca y Nariño, en los rubros de personal,

suministros y gastos generales serán los siguientes:

Chocó

Rubros	Número	Costos
Médicos	8	7.987.200
Enfermeras	4	3.339.700
Auxiliares y ayudantes	75	3.005.340
Odontólogos	2	1.004.889
Bacteriólogas	4	3.039.816
Higienista oral	6	3.302.208
Promotoras de salud	64	20.645.914
Promotor saneamiento	21	942.996
Personal administrativo	45	2.180.061
Total Servicios personales		45.448.125
Suministros		18.179.250
Gastos Generales		9.089.624
Total 1988		72.716.998
1989		87.260.398
1990		104.712.000
1991		125.654.000
1992		150.785.000

Valle

Rubros	Número	Costos
Médicos	2	2.009.743
Ingeniero Sanitario	1	1.092.014
Enfermera	2	2.611.922
Auxiliar y/o ayudante enferm.	8	4.093.427
Odontólogo	1	1.004.889
Bacteriólogo	1	759.954
Promotora de salud	45	14.516.658
Promotores Saneamiento	1	538.855
Personal administrativo	5	2.886.000
Total Servicios personales		29.513.462
Suministros		11.805.385
Gastos Generales		5.902.692
Total 1988		47.221.539
1989		56.665.847
1990		67.999.016
1991		81.598.819
1992		97.918.583

Cauca

<u>Rubros</u>	<u>Número</u>	<u>Costos</u>
Médicos	6	6.029.337
Enfermera	2	1.519.908
Auxiliar enfermería	37	17.791.613
Odontólogo	3	3.014.668
Higienista oral	1	550.368
Promotora salud	37	11.290.734
Promotor saneamiento	3	1.616.565
Personal administrativo	12	6.926.400
Total servicios personales		48.739.593
Suministros		19.495.837
Gastos generales		9.747.918
Total 1988		77.983.349
1989		93.580.019
1990		112.296.000
1991		134.755.000
1992		161.706.000

Nariño

<u>Rubros</u>	<u>Número</u>	<u>Costos</u>
Médicos	9	9.044.006
Ingeniero Sanitario	1	1.092.014
Enfermera	3	2.279.862
Auxiliar Enfermería	30	14.425.632
Odontólogo	3	3.014.668
Promotora salud	3	967.777
Promotor saneamiento	5	2.072.520
Personal administrativo	12	6.926.400
Total Servicios personales		46.752.279
Suministros		18.700.912
Gastos Generales		9.350.455
Total 1988		74.803.647
1989		89.764.376
1990		107.717.000
1991		129.260.000
1992		155.112.000

Insumos Externos

Personal

Costos

Coordinador operativo del proyecto 5 años 200.000/mes	17.859.640
Enfermera epidemióloga de apoyo en atención primaria 150.000/mes	13.394.880

I. Presupuesto

-Contrapartida del Ministerio de salud 5 años	3' 192.504.
-Fondos adicionales del presupuesto nacional 5 años	700.000
-Aporte UNICEF 5 años	105.000.000

Rubros (Ver anexo)

- Supervivir
- Red malaria
- Salud oral
- Proveduría de drogas
- Jornadas integrales
- Pequeños abastos
- Educación continuada
- Talleres de la Mujer en salud
- Coordinación del proyecto

Mecanismos para el manejo de los aportes UNICEF

- Todos los aportes UNICEF para el proyecto pasarán por la entidad coordinadora (CVC-Pladeicop+, que hará desembolsos parciales a los servicios seccionales y/o a las cuentas especiales, a medida que se ajuste y justifique la utilización de fondos.
- UNICEF desembolsará fondos a CVC trimestralmente, de acuerdo a programación pactada.
- La entidad ejecutora deberá legalizar los fondos en un máximo de un mes a partir de su utilización.
- Todas las legalizaciones deberán ser enviadas a la entidad coordinadora (CVC-Pladeicop).

Mecanismos para el manejo de los aportes de Gobierno Nacional

Para la ejecución de los fondos gubernamentales se firmaran los convenios con la entidad ejecutora Minsalud, la entidad coordinadora, CVC; y las Corporaciones, cuando así se requieran.

J. Marco Institucional

El Ministerio de Salud es la entidad que dirige, coordina y normaliza todas las entidades del Sistema Nacional de Salud como tal, será la entidad ejecutora del presente Convenio en calidad de contraparte nacional; a nivel regional, la ejecución de las diferentes intervenciones estará a cargo de los Servicios Seccionales de Salud de los departamentos de Chocó, Valle, Cauca y Nariño.

La representación del Ministerio, para efectos de este Convenio, será asumida por la Secretaría General respectiva.

La coordinación del proyecto estará a cargo de la Corporación Autónoma Regional del Cauca-CVC delegada por el Gobierno Nacional mediante decreto 2108 del 26 de Julio de 1983 y se hará conjuntamente con un representante del Ministerio de salud cuya sede será CVC.

Se trabajará coordinadamente con las corporaciones departamentales (Codechocó, CRC y Corponariño), al igual que con Ministerio de Educación, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y otras entidades privadas en la implementación de programas del proyecto.

EL UNICEF como entidad de Cooperación internacional hará seguimiento al proyecto a través de los Comités creados para tal fin y mediante visitas a la región.

K. Dirección y Organización

1. Comité Coordinador Nacional de Programa de Servicios Básicos

1.1 Composición:

- 1 Representante del Departamento Nacional de Planeación: entidad que preside
- 1 Representante de la CVC-Pladeicop: entidad responsable de la Secretaría Técnica.
- 1 Representante del Ministerio de Salud.
- 1 Representante del Ministerio de Educación.
- 1 Representante de UNICEF

- 1 Representante del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
- 1 Representante del SENA.
- 1 Representante de INCORA.
- 1 Representante de cada una de las otras entidades involucradas en el PSSB.

1.2 Funciones:

- Trazar la política general de ejecución del proyecto en concordancia con la política nacional.
- Examinar y aprobar las programaciones.
- Apoyar y promover la coordinación institucional.
- Tomar las medidas necesarias para asegurar el eficiente desarrollo del programa.
- Examinar, aprobar y solicitar los recursos financieros de contrapartida nacional requeridos por los diferentes proyectos.

1.3 Periodicidad de convocatoria.

El Comité se reunirá por lo menos una vez cada semestre, previa convocatoria de la DNP, División de Cooperación Técnica Internacional.

2. **Comité Técnico Regional.**

Corresponde a este Comité la coordinación regional de las actividades a ejecutar por él.

2.1 Composición:

- 1 Representante de CVC-Pladeicop.
- 1 Representante de los SErvidios Seccionales de Salud del Chocó, Valle, Cauca y Nariño.
- 1 Coordinador Operativo del proyecto.
- 1 Representante de UNICEF

2.2 Funciones:

- Coordinar a nivel regional la ejecución del proyecto y sub-proyecto contemplados en el presente Convenio.
- Recibir y evaluar los informes semestrales sobre estado de avance de cada sub-proyecto.
- Elaborar la programación anual, con los ajustes periódicos necesarios.

J. Procedimientos de Seguimiento y Evaluación

Reuniones del Comité de Dirección

- Se harán semestralmente previa cita de la entidad coordinadora.

Informes relativos al proyecto.

- Se hará un informe semestral de avance por parte de Minsalud, con apoyo de la entidad coordinadora, en el cual se incluirán aspectos cuantitativos, cualitativos y financieros.

Visitas de Seguimiento:

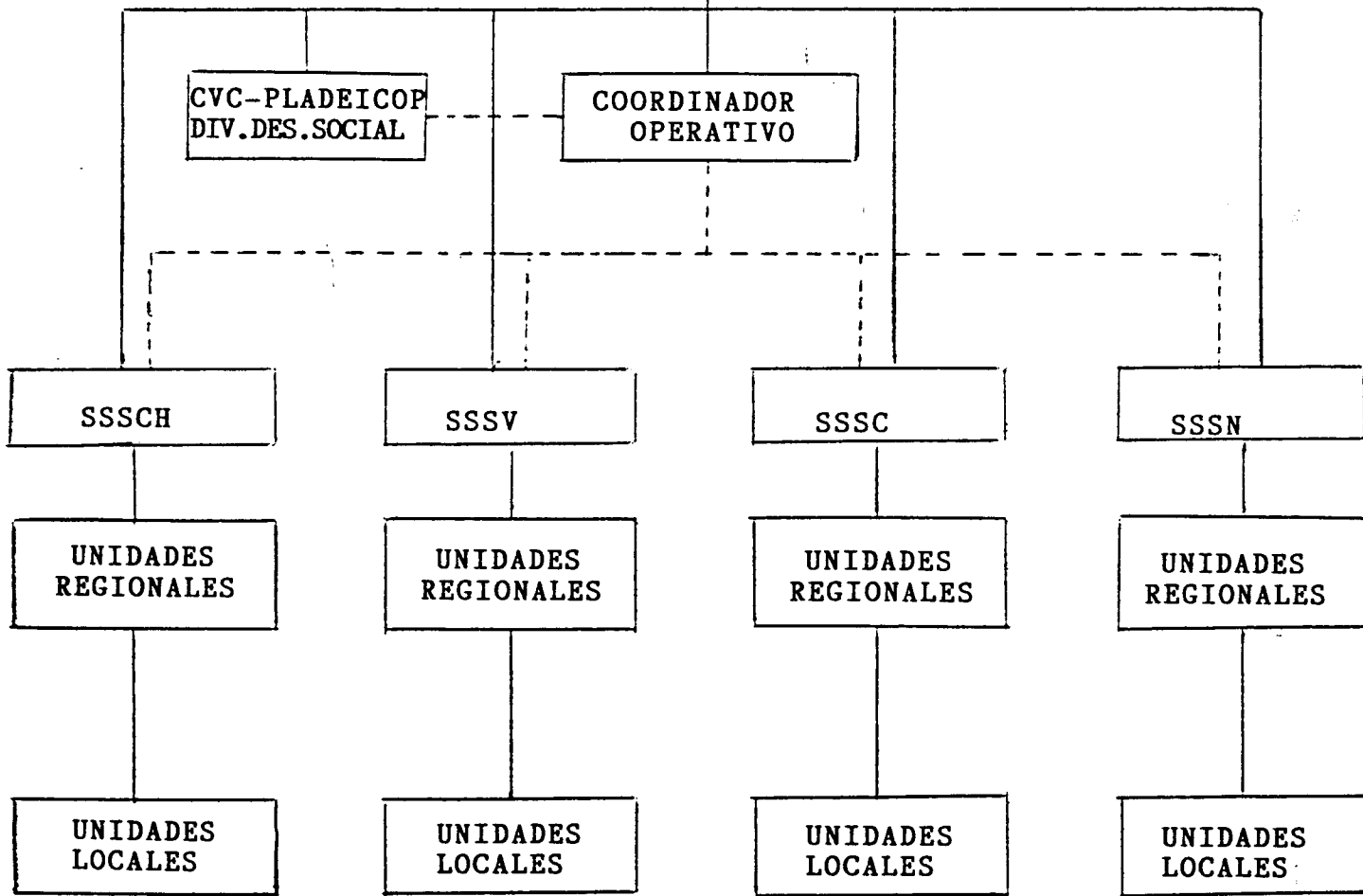
- El seguimiento se hará a cada unidad ejecutora, en forma permanente a través del Coordinador Operativo del Ministerio y el Grupo de apoyo de la entidad coordinadora.

Evaluación:

- Se implantará un sistema de evaluación trimestral del proyecto aprovechando las visitas de seguimiento. La evaluación externa será definida por el Comité Técnico.
- Se creará un sistema de seguimiento, que a su vez permita realizar evaluaciones parciales del proceso.

COMITE COORDINADOR
PROGRAMA DE SERVICIOS SOCIALES BASICOS
DNP-MINSALUD-ICBF-MEN-INCORA-SENA
CVC-PLADEICOP - UNICEF

COMITE TECNICO APS
*MINSALUD-CVC PLADEICOP-UNICEF
SSSCH-SSSV-SSSC-SSSN



* DIVISION DE ASISTENCIA TECNICA

PROGRAMA DE SERVICIOS SOCIALES BASICOS

PLADEICOP

ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FONDOS UNICEF

(En Miles de \$)

* FONDOS

Actividad	1.988	1.989	1.990	1.991	1.992	Total
<u>I. Atención a las Personas.</u>						
1) Supervivir						
a. EDA	1.000	1.000	500			2.500
b. PAI	670	1.000	500	440	500	3.110
c. IRA	1.300					1.300
d. NUTRICION	1.000	1.000				2.000
e. RED PERINATAL	2.000	1.000	1.000			4.000
f. PSICOAFECTIVO	750	1.000	500			2.250
g. CAP. C.VIGIAS	800	1.400	1.200			3.400
2) R. TBC	1.500	3.650				5.150
1. Sauc.	1.500	1.500	1.000			4.000
2. Proveed. Droga	2.000	2.500	3.000		500	8.000
3. Jornadas Integrales	10.000	4.500	2.650	3.000		20.150
<u>II. Atención al Medio</u>						
a) Pequeñas soluciones de abasto.	4.200	4.800	4.500		1.500	15.000
b) Tazas sanitarias						
c) Disposición de basuras.						
<u>III. Capacitación.</u>						
1) Educ. Cont. pers. sal	1.080	3.300	1.250	1.000	1.000	7.630
2) Mujer y Salud		200	200			400
<u>IV. Infraestructura de Apoyo</u>		1.050	2.100			3.150
<u>V. Coordinación del Proyect.</u>	4.700	5.700	6.800	8.160	4.900	30.260
TOTALES	32.500	33.600	25.200	12.600	8.400	112.300

/lss

ENTRADA DE SERVICIOS BÁSICOS - HADEIOP

ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

PRESUPUESTO NACIONAL

(EN MILES DE \$)

<u>ACTIVIDADES</u>	1. 9 8 8	1. 9 8 9	1. 9 9 0	1. 9 9 1	1. 9 9 2	TOTAL APORTES
I) Atención a las personas						
1- Supervivir						
a- EDA	1,000.	-	-	-	-	1,000.
b- PAI	1,000.	-	-	-	-	1,000.
c- IRA	1,000.	1,000.	1,000.	-	-	3,000.
d- NUTRICION	2,000.	3,000.	4,000.	4,000.	4,000.	17,000.
e- RED ELIMINATORIA	2,000.	2,000.	2,000.	2,000.	2,000.	10,000.
f- PSICOAFECTIVO	3,000.	-	-	-	-	3,000.
g- CAPACITACION VIGIAS	2,000.	2,000.	2,000.	2,000.	2,000.	10,000.
2- Red Malaria y TBC	33,700.	10,000.	25,000.	10,000.	25,000.	107,800.
3- Salud Oral	6,000.	1,500.	1,500.	-	-	9,000.
4- Proveduría de Drogas	2,500.	2,000.	2,000.	2,000.	2,000.	10,500.
5- Jornadas Integrales	43,000.	45,900.	37,350.	38,000.	30,000.	194,250.
II Atención al Medio						
1- Saneamiento básico						
a- Acueductos	91,500.	110,000.	120,000.	120,000.	150,000.	591,500.
b- Peq. soluciones de Abasto	25,300.	25,700.	26,750.	35,500.	-29,750.	143,000.
c- Tazas Sanitarias	4,000.	4,000.	9,000.	8,000.	8,000.	33,000.
d- Disposición de basuras	2,000.	2,000.	4,000.	4,000.	4,000.	16,000.
III) Capacitación						
1- Educac. cont. personal salud	6,000.	-	-	-	-	6,000.
2- Mujer y Salud	-	-	-	-	-	-
(IV) Infraestructura de Apoyo	15,000.	25,000.	15,000.	35,000.	15,000.	90,000.
V) Coordinación	2,000.	-	-	-	-	2,000.
T O T A L E S :	247,100.	234,100.	248,600.	260,500.	271,750.	1' 263.050.

PROGRAMA DE SERVICIOS SOCIALES BASICOS - PLADEICOP

ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

PRESUPUESTO TOTAL

(en miles de \$)

Años Actividades	1. 988			1. 989			1. 990			1. 991			1. 992			T O T A L		
	G. N.	Unicf.	Total	G. N.	Unicf.	Total	G. N.	Unicf.	Total	G. N.	Unicf.	Total	G. N.	Unicf.	Total	G. N.	Unicf.	Total
I. Atención a las Personas																		
1. Superficie	12.000	7.520	19.520	8.000	6.400	14.400	9.000	3.700	12.700	8.000	440	8.440	8.000	500	8.500	45.000	18.560	63.560
2. Red Malaria TBC	37.800	1.500	39.300	10.000	3.650	13.650	25.000	-	25.000	10.000	-	10.000	25.000	-	25.000	107.800	5.150	112.950
3. Salud Oral	6.000	1.500	7.500	1.500	1.500	3.000	1.500	1.000	2.500	-	-	-	-	-	-	9.000	4.000	13.000
4. Procedurías de Drogas	2.500	2.000	4.500	2.000	2.500	4.500	2.000	3.000	5.000	2.000	-	2.000	2.000	500	2.500	10.500	8.000	18.500
5. Jornadas Integrales	43.000	10.000	53.000	45.900	4.500	50.400	37.350	2.650	40.000	38.000	3.000	41.000	30.000	-	30.000	194.250	20.150	214.400
II. Atención al Medio																		
I. Saneamiento Básico																		
a. Arroyos	91.500	-	91.500	110.000	-	110.000	120.000	-	120.000	120.000	-	120.000	150.000	-	150.000	591.500	-	591.500
b. Pequenas soluciones de abastecimiento	25.000	4.200	29.200	25.700	4.800	30.500	26.750	4.500	31.250	35.500	-	35.500	29.750	1.500	31.250	143.000	15.000	158.000
c. Tazas sanitarias	4.000	-	4.000	4.000	-	4.000	8.000	-	8.000	8.000	-	8.000	8.000	-	8.000	32.000	-	32.000
d. Disposición de basuras	2.000	-	2.000	2.000	-	2.000	4.000	-	4.000	4.000	-	4.000	4.000	-	4.000	16.000	-	16.000
III. Capacitación																		
1. Educación Continua	6.000	1.080	7.080	-	3.300	3.300	-	1.250	1.250	-	1.000	1.000	-	1.000	1.000	6.000	7.630	13.630
2. Mujer y Salud	-	-	-	-	200	200	-	200	200	-	-	-	-	-	-	-	400	400
IV. Infraestructura de Apoyo	15.000	-	15.000	25.000	1.050	26.050	15.000	2.100	17.100	15.000	-	35.000	15.000	-	15.000	105.000	3.150	108.150
V. COORDINACION	2.000	4.700	6.700	-	5.700	5.700	-	6.800	6.800	-	8.160	8.160	-	4.900	4.900	2.000	30.260	32.260
TOTALES :	247.100	32.500	279.600	234.100	33.600	267.700	248.600	25.200	273.800	260.500	12.600	273.100	271.750	8.400	280.150	1.262.050	112.300	1.374.350

PLAN DE TRABAJO PROYECTO ATENCION PRIMARIA EN SALUD

PERIODO 1988 - 1992

Actividades	1988	1989	1990	1991	1992
1. SUPERVIVIR					
Capacitación vigías.	_____	_____	_____	_____	_____
Selección Puestos Distribución sales.	_____	_____	_____	_____	_____
Capacitación e instalación puestos	_____	_____	_____	_____	_____
Implementación red perinatal.	_____	_____	_____	_____	_____
Seguimiento red perinatal	_____	_____	_____	_____	_____
Implementación programa niño-niño	_____	_____	_____	_____	_____
Seguimiento programa niño-niño	_____	_____	_____	_____	_____
2. RED MICROSCOPIA					
Adquisición microscopios	_____	_____	_____	_____	_____
Instalación nuevos microscopios, capacitación y educación; continúa.	_____	_____	_____	_____	_____
Suministro elementos.	_____	_____	_____	_____	_____
Seguimiento y evaluación.	_____	_____	_____	_____	_____
3. JORNADAS INTEGRALES					
Ejecución.	_____	_____	_____	_____	_____
Seguimiento y Evaluación.	_____	_____	_____	_____	_____
4. SALUD ORAL					
Adquisición equipos portátiles	_____	_____	_____	_____	_____
Distribución equipos.	_____	_____	_____	_____	_____
Capacitación maestros E.N. y jardine-ros en fluorización.	_____	_____	_____	_____	_____
Suministros fluor.	_____	_____	_____	_____	_____
Seguimiento	_____	_____	_____	_____	_____
5. PROVEDURIA DROGAS					
Selección sitios y personas.	_____	_____	_____	_____	_____
Capacitación.	_____	_____	_____	_____	_____
Seguimiento.	_____	_____	_____	_____	_____
6. ABASTECIMIENTO AGUA					
Selección de sitios	_____	_____	_____	_____	_____
Selección alternativas con la comuni- dad	_____	_____	_____	_____	_____
Diseño	_____	_____	_____	_____	_____
Ejecución obras.	_____	_____	_____	_____	_____
Seguimiento.	_____	_____	_____	_____	_____
7. INSTALACION TAZAS SANITARIAS					
Selección localidades	_____	_____	_____	_____	_____
Ejecución con la comunidad	_____	_____	_____	_____	_____
Evaluación	_____	_____	_____	_____	_____

PLAN DE TRABAJO PROYECTO ATENCION PRIMARIA EN SALUD

PERIODO 1988 - 1992

Continuación.

Actividades	1988	1989	1990	1991	1992
<p>8. PROGRAMA DE BASURAS</p> <p>Selección sitio, disusión de alternativas con comunidad.</p> <p>Ejecución</p>					
<p>9. EDUCACION CONTINUADA A PERSONAL BASICO</p>					
<p>10. COMPLEMENTACION INFRAESTRUCTURA DE APOYO.</p> <p>Selección de sitios.</p> <p>Ejecución de acciones.</p>					

PLAN DE OPERACIONES PROYECTO ATENCION PRIMARIA EN SALUD

COSTA PACIFICA - 1988

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METAS	ACTIVIDADES	RESULTADOS	FONDOS (MILES EN \$)		
					G.Nal.	Unicef	TOTAL
I ATENCION A LAS PERSONAS I-Supervivir a) EDI b) P.A.I. c) I.R.A. d) Nutrición	Reducir la mortalidad por diarrea en niños menores de 5 años	-Establecer 100 puestos de distribución y venta de suero oral -Capacitar 100 agentes de salud para el manejo de las sales orales.	-Selección y ubicación de 25 localidades en cada Dpto de la Costa Pacífica. -Realización de un curso por Dpto. a los agentes de salud	Funcionamiento de cien puestos de distribución de sales orales. Beneficiar a 5000 niños. Distribuir un total de 21.600 sobres de sales orales	1000	1000	2000
	Reducir la morbi-mortalidad por enfermedades prevenibles en los menores de 5 años.	Aumentar la cobertura de vacunación a un 50%. Cubrir el 10% mujeres edad fértil. Mantenimiento a la red de frío.	Jornadas integrales de salud con visitas periódicas mínimo de 3 por localidad. Capacitación de personal de mantenimiento para la red de frío en cada uno de los S.S.de S. Dotación mínima de repuestos para su funcionamiento. Talleres	Niños inmunizados: 26.000 red de frío establecida en el Litoral Pacífico. Mujeres vacunadas: 7.800	1000	670	1670
	Reducir la incidencia de las enfermedades respiratorias en los menores de 5 años.	Reducir complicaciones IRA al 40%.	Solicitud de compra de equipos para asistencia respiratoria. cincuenta y seis equipos (sala de O).	Implantar Proyectos IRA. Reducir la mortalidad por IRA niños de 5 años. Capacitar 100 agentes	1000	1300	2300
	Complementar prácticas alimentarias de la comunidad teniendo en cuenta la disponibilidad de alimentos y costumbres de la región.	Informar y educar en aspectos de nutrición y alimentación a la comunidad Atender con antiparasitarios a 2000 niños de la Costa Pacífica (menores de cinco años) Cuatrocientos exámenes de laboratorio a los niños desparasitados	Mediante las jornadas integrales repartir tres dosis de antiparasitario a cada niño en un año. Talleres Análisis bacteriológico a una muestra de niños.	Red de comunicación radial para impartir educación masiva Desparasitación de 2.000 niños. Exámenes periódicos bacteriológicos de los niños menores de cinco años.	2000	1.000	3000

PLAN DE OPERACIONES PROYECTO ATENCION PRIMARIA EN SALUD

COSTA PACIFICA 1988

Hoja No. 2

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METAS	ACTIVIDADES	RESULTADOS	FONDOS (MILES DE \$)		
					G.Nal.	Unicef	Total
e) Deprivación Psicoafectiva.	Brindar atención adecuada, oportuna e integral a los niños menores de cinco (5) años.	Implementar la primera etapa del programa niño a niño: Divulgación, motivación y promoción, capacitación de 120 agentes profesores de Escuela Nueva y jardineros de ICDF y madres de UPAN.	Talleres de capacitación. Elaboración y publicación de material educativo. Filicación masiva a la comunidad, por transmisiones radiales. Coordinación de actividades con otras instituciones. Diseñar el modelo de capacitación	Material didáctico 1.000 Maestros capacitados 200 jardineros de I.C.B.F.	3000	750	3750
f) Red Perinatal	Dar atención oportuna y adecuada a la gestante y al recién nacido para disminuir su mortalidad perinatal.	Instalación de la Red Perinatal en cinco localidades de la Costa. Vacunar el 100% de las gestantes que asistan al control con TP. Capacitación del equipo de salud.	Realización de cuatro talleres con la participación del Equipo de Salud en actividades de perinatología. Integrar a la partera emírica a la Red Perinatal.	Actualización del diagnóstico de la situación materno perinatal a nivel local. Capacitación Parteras Complementadas 400 en la red perinatal.	2000	2000	4000
g) Capacitación Vigías	Formación Vigías	Capacitación 25% maestros E.N. y Jardineros I.C.B.F.	Ocho cursos 300 capacitados	600 familias beneficiadas	2000	800	2800
2) Red de Diagnóstico de malaria y T.B.C.	Ampliar y mantener el funcionamiento de la red de diagnóstico de malaria y T.B.C.	Adquisición de 50 microscopios para la Costa Pacífica Capacitar: 130 trabajadores de la salud en el diagnóstico de T.B.C. tratamiento y diagnóstico oportuno para los pacientes de malaria y T.B.C.	Realización de cuatro cursos uno por dpto. de educación continuada en el diagnóstico de malaria. Cuatro cursos de capacitación en el diagnóstico de tuberculosis. Suministro de elementos de apoyo para el funcionamiento. Evaluaciones periódicas de la calidad del diagnóstico.	130 localidades con microscopio. Red de Malaria establecida. Inicio de la red de T.B.C. Recolección de datos epidemiológicos para análisis y manejo de estas patologías.	37800	15000	39300
3) Salud Oral	Ofrecer atención oral a la población infantil y materna.	Solicitud de compra de 15 equipos odontológicos portátiles. Distribución de éstos en las localidades donde existe odontólogo y/o higienista oral.	Se realizará esta actividad en las jornadas integrales. Adquisición y distribución de fluor.	Fluorizar 7.200 niños. Prevención de caries y placas dentales en la población materno infantil.	6000	1500	7500

PLAN DE OPERACION PROYECTO ATENCION PRIMARIA EN SALUD

COSTA PACIFICA - 1988

Hoja No. 3

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METAS	ACTIVIDADES	RESULTADOS	FONDOS (EN MILES DE \$)		
					G. Nal.	Unicef	Total
4. Boticas locales	Establecer una red de boticas locales para una disponibilidad de drogas en la región.	Fluorizar el 20% de los niños de Escuela Nueva, Jardines y IPAN del litoral Pacifico. Atender prioritariamente a niños y nuternas. Instalación de 5 boticas locales. Instalación de proveedurías en la Costa Pacifica que garanticen el funcionamiento de las boticas.	Educación del uso y manejo del fluor a jardineras comunitarias y maestros de Escuela Nueva. Educación masiva a la comunidad con programas radiales. Selección y ubicación de cinco localidades por departamento. Diseñar y establecer un sistema de distribución. Manejo de esta actividad como pequeño proyecto productivo.	Boticas locales, 20 Red de distribución.	2500	2000	4500
5. Jornadas Integrales	Aumentar la cobertura en la prestación de servicios de salud a la población de difícil acceso.	Atender quince localidades cada departamento 60 localidades visitadas (3 veces) ciento ochenta visitas.	Desplazamiento equipo de salud consultas médicas, odontológicas, vacunación, fluorización, educación en salud, saneamiento ambiental, captación de líderes comunitarios y parteras empíricas, vigilancia epidemiológica de algunas enfermedades.	Continuidad de ésta actividad Extensión de la cobertura de los servicios de salud y educación de la comunidad/	43000	10000	53000
II. ATENCION AL AMBIENTE. Saneamiento ambiental .	Construcción de acueductos y utilización de tecnología apropiada para dar pequeñas soluciones de agua y disposición de desechos sólidos y líquidos.	Construcción dos acueductos Construir seis pequeñas soluciones, diseñar tecnología apropiada en cinco localidades. Cubrir el 20% de los IPAN y Escuela Nueva, con tazas sanitarias. Instalar 400 tazas sanitarias en la Costa.	Selección y ubicación de dos localidades por departamento. Selección de la tecnología apropiada en cada localidad. Desarrollo del trabajo con la participación comunitaria. Capacitación a promotoras de saneamiento en disposición de basuras.	Beneficiadas 1600 familias Proveer abastecimiento de agua a 400 familias. Proveer adecuada disposición de desechos sólidos a 200 familias Cincuenta promotores capacitados 860 establecimientos de IPAN, dotados todos con tazas sanitarias. 120 de Escuela Nueva. Instalación de 400 tazas.	122800	4200	127000

PLAN DE OPERACIONES PROYECTO ATENCION PRIMARIA EN SALUD

COSTA PACIFICA - 1988

Hoja No. 4

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METAS	ACTIVIDADES	RESULTADOS	RNUS (Miles de \$)		
					G. NaI.	Inicef	Total
III. CAPACITACION	1. Educación continua al personal de salud	Reforzar conocimientos a los agentes ya capacitados:	Realización de 26 talleres de educación en control y manejo en IRA, EDA, PAT, nutrición cuidado y desarrollo psicoafectivo	Diseño de un plan de educación continua.	6000	1080	7080
		Promotoras - promotores de saneamiento. Parteras - Microscopistas Auxiliares de enfermería - V.I.S.					
	2. Mujer y Salud	Capacitar a la mujer en conocimientos básicos de la salud.	Ocho talleres	500 mujeres capacitadas			
IV. APOYO DE LA INFRAESTRUCTURA DE SALUD	Mejorar la infraestructura de apoyo a las unidades regionales y locales de salud (20).	Dotar catorce (14) motores fuera de borda, así:	Mantenimiento y reparación de Puestos Consecución de motores y canoas	Contar con medios de transporte para facilitar las acciones de salud. Dieciocho (18) puestos y centros de salud en buen estado.	15000		15000
		Para Nariño 3 Para Guapi 3 Para Valle 2 Para Chocó 6 Catorce (14) canoas. Mantenimiento Preventivo del 20% de los puestos y centros de salud.					
V. COORDINACION	Seguimiento y asesoría a Servicios Seccionales y Unidades Regionales.				2000	4700	6700
TOTAL					247.100	32500	279600

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METAS	ACTIVIDADES	RESULTADOS	PRESUPUESTO		TOTAL	
					INICIAL	FINANCIA		
I. ATENCION A LAS PERSONAS								
1. SUPERVIVIR								
	1a. IRA	100 puestos de distribución sales Capacitar 100 agentes.	Selección 25 localidades por Departamento un curso por Departamento	21,600 sobres distribuidos		1,000.	1,000.	
	1b. PAI	Cubrir el 50% niños 5 años, cubrir el 10% mujeres edad fértil.	Jornadas integrales. Capacitación y dotación antenarmento en red de frío.	29,050 niños 5 años vacunados 14,000 mujeres en edad fértil vacunadas. Red de frío establecida		1,500.	1,000.	
	1c. IRA	Dotar el 62% de los P.V.C de Salud con equipos de asisten- cia respiratoria.	Distribución capacitación Agentes de Sa- lud.	Atención a 1000 niños con pro- blemas de IRA.	1,000.	-	1,000.	
	1d. NUTRICION	Educación comunitaria a 5,000 fami- lias. Atender 8% niños con antiparas- itarios.	Capacitación Agentes de Salud, Educación masiva a la comunidad. Despara- sitación a niños de cinco años.	Red de comunicación radial. 2000 niños desparasitados. Exmenes bacteriológicos a niños	3,000.	1,000.	4,000.	
	1e. RED PERINATAL	Instalación en cinco localidades	Capacitación equipo salud 4 cursos - In- tegrar a la partera T.	Vacunación (Ver PAI) 500 Parteras capacitadas	2,000.	1,000.	3,000.	
	1f. PSICOAFECTIVO	Capacitación 25% de maestros Escue- la Nueva y Jardineras	Diez (10) Cursos de Capacitación	Quinientos (500) capacitados		1,000.	1,000.	
	1g. CAPACITACION VICIAS	Capacitación 25% Maestros y Jardí- nieras.	Ocho (8) cursos, 200 capacitados	Seiscientas (600) familias bene- ficiadas.	2,000.	1,400.	3,400.	
	2. RED MALARIA		Ampliación de la Red de 80 a 100 Mi- croscopios	Ubicación 50 Microscopios. Ocho cursos Diagnóstico Malaria, T.B.C. Suministro elementos de apoyo	Lectura de 15,000 Cuesstras.	10,000.	3,650.	13,650.
	3. SALUD ORAL		Fluorizar el 25% de los niños de Es- cuela Nueva y UPAN; niños atenuados 900.	Distribución de equipos. Distribución de fluor a escuelas, segu- imiento y control, tratamientos odontoló- gicos.	Prevención de caries y placas a madres y niños (10,000), 900 niños con control y tratamiento odontológico.	1,500.	1,500.	3,000.
	4. PROVEDURIA DROGAS		Instalar 10 boticas.	Selección y ubicación de 20 localidades	5,000 familias beneficiadas	2,000.	2,500.	4,500.
	5. JORNADAS INTEGRALES		Aumentar cobertura de prestación del servicio.	Desplazamiento de equipo de salud.	Cubrimiento a 30 localidades Mínimo tres visitas al mes.	45,900.	4,500.	50,400.
II. ATENCION AL MEDIO								
1. SANEAM. BASICCO								
	2a. ACUEDUCTOS	Construcción 2 Acueductos	Contratación y Construcción	Beneficiadas 1000 Familias	110,000	4,800	110,000.	
	2b. PUEROS SANEAMEN- TOS DE ABASTECI- MIENTOS	Construcción de 8 soluciones.	soluciones y construcción comu- nitaria.	Solución de agua a 400 familias	25,700.	4,800	30,500.	
	2c. TAZAS SANITARIAS	Instalación: 1,00 tazas	Educación sanitaria y participación comu- nitaria.	Dotadas de tazas: 400 familias y 600 establecimientos de Escuela Nueva y UPAN.	4,000.	-	4,000.	
	2d. DISPOSICION DE BA- ÑERIAS	Disposición en cinco localidades	Participación comunitaria Tecnología apropiada.	Solución a 300 familias	2,000.	-	2,000.	
III. CAPACITACION								
1. EDUCACION CONTINUA								
2. MUJER Y SALUD								
IV. INFRAESTRUCTURA DE APOYO								
		Ed. cont. al 100% de los agente- salud.	26 talleres	900 Agentes capacitados		3,300.	3,000.	
		Cap. 20% mujeres PPy ma- dres ICBF	5 talleres	500 Mujeres capacitadas		200.	200.	
		Mantenimiento 20 Puestos de Salud	Construcción y participación comunitaria	Cubrimiento 20% de P. S.	25,000.	1,050.	26,050.	
V. COORDINACION OPERATIVA Y ASE- SORIA AL PROYECTO.								
						5,700.	5,700.	
					234,100.	33,600.	267,700.	

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METAS	ACTIVIDADES	RESULTADOS	PRESUPUESTO		TOTAL	
					G. N.	UNICEF		
I. ATENCION A LAS PERSONAS 1. SUPERVIVIR	1a. ETA	100 puestos de distribución sales Capacitar 100 agentes.	Selección 25 localidades por Departamento un curso por Departamento	21.600 sobres distribuidos		500.	500.	
	1b. PAI	Cubrir el 50% niños 5 años, cubrir el 20% mujeres edad fértil.	Jornadas integrales. Capacitación y dotación mantenimiento en red de frío.	34.86 niños 5 años vacunados 12.800 mujeres en edad fértil vacunadas. Red de frío establecida		500.	500.	
	1c. IRA	Dotar el 62% de los PyC de Salud con equipos de asisten- cia respiratoria.	Distribución capacitación Agentes de Sa- lud.	Atención a 3000 niños con pro- blemas de IRA.		1.000.	1.000.	
	1d. NUTRICION	Educación comunitaria a 5.000 fami- lias. Atender 8% niños con antiparasi- tarios.	Capacitación Agentes de Salud. Educación masiva a la comunidad. Despara- sitación a niños de cinco años.	Red de comunicación radial. 2.000 niños desparasitados. Exámenes Bacteriológicos a niños		4.000.	4.000.	
	1e. RED PERINATAL	Instalación en cinco localidades	Capacitación equipo salud 4 cursos - In- tegrar a la partera T.	Vacunación (Ver PAI)		2.000.	1.000.	3.000
	1f. PSICOAFECTIVO	Capacitación 25% de maestros Escue- la Nueva y Jardineras	Diez (10) Cursos de Capacitación	Quinientos (500) capacitados			500.	500.
	1g. CAPACITACION VIGIAS	Capacitación 25% Maestros y Jardí- dineras.	Ocho (8) cursos, 200 capacitados	Seiscientos (600) familias bene- ficiadas.		2.000.	1.200.	3.200.
	2. RED MALARIA	Ampliación de la Red de 80 a 130 Mi- croscopios	Ubicación 51 Microscopios. Ocho cursos Diagnóstico Malaria, T.B.C. Suministro elementos de apoyo	Lectura de 156.00 Cuadernos.		25.000.	-	25.000.
3. SALUD ORAL	Fluorizar el 25% de los niños de Es- cuela Nueva y UPAN; niños atendidos 900.	Distribución de equipos. Distribución de fluor a escuelas, segui- miento y control, tratamientos odontoló- gicos.	Prevención de caries y placas a madres y niños (10.000), 900 niños con control y tratamiento odontológico.		1.500.	1.000.	2.500.	
4. PROVEEDURIA DROGAS	Instalar 20 boticas. Instalación de 3 proveedurías.	Selección y ubicación de 20 localidades	5.000 familias beneficiadas		2.000.	3.000.	5.000.	
5. JORNADAS INTEGRALES	Aumentar cobertura de prestación del servicio.	Desplazamiento de equipo de salud.	Cubrimiento a 60 localidades Mínimo tres visitas al mes.		37.350.	2.650.	40.000.	
II. ATENCION AL MEDIO 1. SANEAM. BASICO	2a. ACUEDUCTOS	Construcción 2 Acueductos.	Contratación y Construcción	Beneficiadas 1600 Familias.		120.000.	120.000.	
	2b. PEQUEÑAS SOLUCIO- NES DE APARTOS	Construcción de 8 soluciones	Selección soluciones y construcción comu- nitaria.	Solución de agua a 400 familias		26.750.	4.500.	31.250.
	2c. TAZAS SANIARIAS	Instalación: 1.00 tazas	Educación sanitaria y participación comu- nitaria.	Dotadas de tazas: 600 familias y 600 establecimientos de Escuela Nueva y UPAN.		9.000.	-	9.000.
	2d. DISPOSICION DE BA- SINAS	Disposición en cinco localidades	Participación comunitaria Tecnología apropiada.	Solución a 300 familias		4.000.	-	4.000.
III. CAPACITACION 1. EDUCACION CONTINUA 2. MUJER Y SALUD		Ed. cont. al 100% de los agentes Slud. Cap. 20% mujeres P.P y ma- dres ICBF.	25 talleres 8 talleres.	800 Agentes capacitados 500 Mujeres Capacitadas		1.250	1.250.	
		Mantenimiento 20 Puestos de Salud	Construcción y participación comunitaria	Cubrimiento 20% de P. S.		200.	200.	
IV. INFRAESTRUCTURA DE APOYO					15.000.	2.100.	17.100.	
V. COORDINACION OPERATIVA						6.800.	6.800.	
TOTALES:						249.600.	25.200.	274.800.

PLAN DE OPERACIONES PROYECTO ATENCION PRIMARIA EN SALUD - COSTA RICA

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METAS	ACTIVIDADES	RESULTADOS	PRESUPUESTO		TOTAL
					C. N.	UNICEF	
I. ATENCION A LAS PERSONAS							
1. SUPERVIVIR	1a. ERA	120 puestos de distribución sales Capacitar 100 agentes.	Selección 25 localidades por Departamento un curso por Departamento	21,600 sobres distribuidos		-	
	1b. PAI	Cubrir el 60% niños 5 años, cubrir el 10% mujeres edad fértil.	Jornadas integrales. Capacitación y dotación mantenimiento a red de frío.	40,670 niños 5 años vacunados 5,120 mujeres en edad fértil vacunadas. Red de frío establecida		440.	440.
	1c. ERA	Dotar el 62% de los-P y C de Salud con equipos de asistencia respiratoria.	Distribución capacitación Agentes de Sa- lud.	Atención a 30% niños con pro- blemas de ERA.			
	1d. NUTRICION	Educación comunitaria a 5,000 fami- lias. Atender 3% niños con entiparas- itarios.	Capacitación Agentes de Salud. Educación masiva a la comunidad. Despara- sitación a niños de cinco años.	Red de comunicación radial. 2,000 niños desparasitados. Exámenes Bacteriológicos a niños	4,000.	-	4,000.
	1e. RED PERINATAL	Instalación en cinco localidades	Capacitación equipo salud 4 cursos - In- tegrar a la partera T.	Vacunación (Ver PAI)	2,000.	-	2,000.
	1f. PSICOPEDATIVO	Capacitación 25% de maestros Escue- la Nueva y Jardineras	Diez (10) Cursos de Capacitación	Quinientos (500) capacitados			
	1g. CAPACITACION VICIAS	Capacitación 25% Maestros y Jardí- lineras.	Ocho (8) cursos, 100 capacitados	Seiscientos (600) familias bene- ficiadas.	2,000.		2,000.
2. RED MALARIA		Aplicación de la Red de 80 a 100 Mi- croscopios	Ubicación 50 Microscopios. Ocho cursos Diagnóstico Malaria, T.B.C. Suministro elementos de apoyo	Lectura de 150,000 muestras.	10,000.	-	10,000.
3. SALUD ORAL		Fluorizar el 25% de los niños de Es- cuela Nueva y UPAN; niños atendidos 900.	Distribución de equipos. Distribución de fluor a escuelas, segu- imiento y control, tratamientos odontoló- gicos.	Prevención de caries y placas a madres y niños (10,000), 900 niños con control y tratamiento odontológico.			
4. PROVEEDURIA DROGAS		Instalar 20 boticas.	Selección y ubicación de 20 localidades	5,000 familias beneficiadas	2,000.	-	2,000.
5. JORNADAS INTEGRALES		Aumentar cobertura de prestación del servicio.	Desplazamiento de equipo de salud.	Cobertura a 60 localidades Mínimo tres visitas al mes.	38,000.	3,000.	41,000.
II. ATENCION AL MEDIO							
1. SANEAMIENTO BASICO	2a. ACUEDUCTOS 2b. SISTEMAS SOLUCIO- NES DE ABASTOS	Construcción 2 Acueductos Construcción de 8 soluciones.	Contratación y Construcción Selección soluciones y construcción comu- nitaria.	Beneficiadas 1600 Fila... Solución de agua a 400 familias	120,000. 35,500.	-	120,000. 35,000.
	2c. TAZAS SANITARIAS	Instalación: 1,000 tazas	Educación sanitaria y participación comu- nitaria.	Dotadas de tazas: 400 familias y 600 establecimientos de Escuela Nueva y UPAN.	8,000.	-	8,000.
	2d. DISPOSICION DE BA- SINAS	Instalación en cinco localidades	Participación comunitaria Tecnología apropiada.	Solución a 100 familias	4,000.	-	4,000.
III. CAPACITACION							
1. EDUCACION CONTINUA 2. MUJER Y SALUD		Ed. cont. al 100% de los agentes Salud. Cap. 20% mujeres P. P. y madres ICBE	26 talleres 8 Talleres	800 Agentes capacitados 500 Mujeres Capacitadas		1,000.	1,000.
IV. INFRAESTRUCTURA DE APOYO		Mantenimiento 20 Puestos de Salud	Construcción y participación comunitaria	Cobertura 20% de P. S.	35,000.		35,000.
V. COORDINACION OPERATIVA Y ASESORIA AL PROYECTO						8,160.	8,160.
TOTALES :					260,500.	12,660.	273,160.

PLAN DE OPERACIONES PROYECTO PENICION PRIMARIA EN SALUD - COSTA RICA

1992

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METAS	ACTIVIDADES	RESULTADOS	PRESUPUESTO		TOTAL
					G. N.	UNICEF	
I. ATENCION A LAS PERSONAS 1. SUPERVIVIR	1a. EIA	100 puestos de distribución sales Capacitar 100 agentes.	Selección 15 localidades por Departamento un curso por Departamento	21.600 sobres distribuidos	-	-	-
	1b. PAI	Cubrir el 92% niños 5 años, cubrir al 22% mujeres edad fértil.	Jornadas integrales. Capacitación y dotación mantenimiento en red de frío.	40.000 niños 5 años vacunados 5.000 mujeres en edad fértil vacunadas. Red de frío establecida	-	500.	500.
	1c. IRA	Dotar el 62% de los P y C de Salud con equipos de asistencia respiratoria.	Distribución capacitación Agentes de Salud.	Atención a 3000 niños con problemas de IRA.	-	-	-
	1d. NUTRICION	Educación comunitaria a 5.000 familias. Atender 8% niños con anticparasitarios.	Capacitación Agentes de Salud. Educación masiva a la comunidad. Desparasitación a niños de cinco años.	Red de comunicación radial. 2.000 niños desparasitados. Exámenes bacteriológicos a niños	4.000.	-	4.000.
	1e. RED PERINATAL	Instalación en cinco localidades	Capacitación equipo salud 4 cursos - Integrar a la partera T.	Vacunación (Ver PAI)	2.000.	-	2.000.
	1f. PSICOAFECTIVO	Capacitación 25% de maestros Escuelas Nueva y Jardineras	10 cursos de Capacitación	Quinientos (500) capacitados	-	-	-
	1g. CAPACITACION VIGILIS	Capacitación 25% maestros y Jardineras.	Ocho (8) cursos, 200 capacitados	Seiscientos (600) familias beneficiadas.	2.000.	-	2.000.
2. RED MALARIA	Ampliación de la red de 80 a 120 Microscopios	Ubicación 50 Microscopios. Ocho cursos Diagnóstico Malaria, T.B.C. Suministro elementos de apoyo	Locura de 156.000 mosquitos.	25.000.	-	25.000.	
3. SALUD ORAL	Fluorizar el 25% de los niños de Escuela Nueva y UPAN; niños atendidos 900.	Distribución de equipos. Distribución de fluor a escuelas, seguimiento y control, tratamientos odontológicos.	Prevención de caries y placas a madres y niños (10.000), 900 niños con control y tratamiento odontológico.	-	-	-	
4. PROVEEDURIA DROGAS	Instalar 20 boticas.	Selección y ubicación de 20 localidades	5.000 familias beneficiadas	2.000.	500.	2.500.	
5. JORNADAS INTEGRADAS	Aumentar cobertura de prestación del servicio.	Desplazamiento de equipo de salud.	Cobrimiento a 60 localidades Mínimo tres visitas al mes.	30.000.	-	30.000.	
II. ATENCION AL MEDIO	2a. ACUEDUCTOS	Construcción 2 Acueductos	Contratación y Construcción	beneficiadas 1600 Familias.	150.000.	-	150.000.
	2b. PELUBAS SOLUCIONES DE ABASTECIMIENTOS DE AGUAS	Construcción de 8 soluciones	Selección soluciones y construcción comunitaria.	Solución de agua a 400 familias	29.750.	1.500.	31.250.
	2c. TAZAS SANIARIAS	Instalación: 1.000 tazas	Educación sanitaria y participación comunitaria.	Botas de tazas: 400 familias y 600 establecimientos de Escuela Nueva y UPAN.	8.000.	-	8.000.
	2d. DISPOSICION DE BASURAS	Instalación en cinco localidades	Participación comunitaria Tecnología apropiada.	Solución a 300 familias	4.000.	-	4.000.
III. CAPACITACION							
1. EDUCACION CONTINUA		Edu. cont. al 100% de los agentes Salud.	26 talleres	800 Agentes capacitados	-	1.000.	1.000.
2. MUJER Y SALUD		Cap. 20% mujeres P. P y madres ICBF	8 Talleres	500 Mujeres capacitadas.	-	-	-
IV. INFRAESTRUCTURA DE APOYO		Mantenimiento 20 puestos de Salud	Construcción y participación comunitaria	Cobrimiento 25% de P. S.	15.000.	-	15.000.
V. COORDINACION OPERATIVA Y ASESORIA A PROYECTOS.					-	4.900.	4.900.
TOTALES :					271.750.	8.400.	280.150.