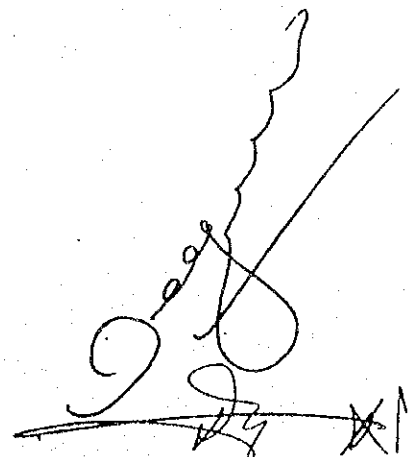


## ANEXO 4

Medidas Necesarias que serán tomadas por el Gobierno de la República El Salvador, en caso de que la Cooperación Financiera No Reembolsable sea aplicada al Proyecto

1. Reparación y obras interiores del edificio , cimentación para equipo y traslado de los equipos existentes.
2. Obras de recepción y distribución de electricidad.
3. Obras de suministro y drenaje de agua.
4. Obras de Iluminación.
5. Obras de acondicionamiento de aire.
6. Obras de ventilación.
7. Obras de teléfono y equipo de comunicaciones.
8. Suministro de útiles cotidianos y mobiliario.
9. Suministro de medicamentos y artículos de desgaste
10. Trámites de autorizaciones y permisos relacionados con el desembarque, el despacho aduanero y el transporte interno de los equipos donados. Así mismo carga de todos los gastos relacionados con los actos arriba mencionados.
11. Eximir del pago de derechos aduaneros, impuestos internos y otras cargas fiscales que se impongan a los nacionales japoneses en el país receptor con respecto al suministro de los productos y los servicios bajo los Contratos Verificados.

12. Pago de comisiones al banco japonés autorizado al cambio de moneda extranjera en concepto de servicios bancarios basados en el Arreglo bancario.
13. Facilidades en los trámites de entrada, salida y estancia en El Salvador de los nacionales japoneses que ejecuten los trabajos vinculados con este Proyecto.
14. Mantenimiento y uso adecuado y efectivo de los equipos suministrados bajo la cooperación financiera no reembolsable de Japón.
15. Asunción de todos los gastos que no estén cubiertos por la cooperación financiera no reembolsable de Japón.
16. Trámites de las autorizaciones necesarias para la ejecución del Proyecto.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'G' followed by a vertical line and a horizontal line. Below the signature are the initials 'JG' and a large 'X' mark.

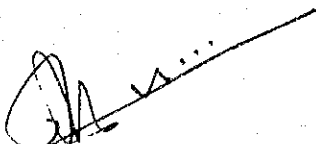
**MINUTA DE DISCUSIONES DEL ESTUDIO DE DISEÑO BASICO SOBRE EL  
PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE EQUIPOS RELACIONADOS PARA  
CENTROS ESPECIALIZADOS DE REHABILITACION DE INVALIDOS  
EN LA REPUBLICA DE EL SALVADOR**

En julio de 1996, la Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA), envió a la República de El Salvador, una misión del Estudio de Diseño Básico relacionado con el Proyecto de Mejoramiento de Equipos Relacionados para Centros Especializados de Rehabilitación de Inválidos(en adelante se denominará "el Proyecto") y, tras las deliberaciones con la parte salvadoreña, los estudios de los sitios objeto del Proyecto y el análisis de los resultados del Estudio en Japón, elaboró un borrador del Informe de dicho estudio.

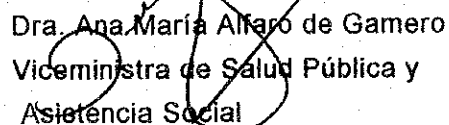
JICA, a fin de explicar y comentar técnicamente el borrador arriba mencionado a la parte salvadoreña, envió una misión dirigida por el Lic. Akira Kasai, Asesor Técnico de JICA , a la República de El Salvador. Su estancia en dicho país ha sido desde el día 6 hasta el día 12 de noviembre de 1996.

La misión ha sostenido una serie de discusiones con las autoridades correspondientes al Proyecto, y de acuerdo con dichas discusiones, ambas partes han confirmado los puntos principales descritos en las hojas adjuntas.

San Salvador, 12 de noviembre



Lic. Akira Kasai  
Jefe de la Misión  
JICA



Dra. Ana María Alfaro de Gamero  
Viceministra de Salud Pública y  
Asistencia Social



Dra. Delmy Z. de Hernández  
Presidenta del  
Instituto Salvadoreño de  
Rehabilitación de Inválidos

## ADJUNTO

### 1. Contenido del Borrador del Informe de Estudio de Diseño Básico

La parte salvadoreña ha acordado y ha aceptado básicamente el contenido del borrador del informe de Estudio de Diseño Básico elaborado por la Misión.

### 2. Sistema de Cooperación Financiera No Reembolsable de Japón

- (1) La parte salvadoreña ha comprendido el sistema de Cooperación Financiera No Reembolsable explicado por la Misión.
- (2) Con el fin de obtener una buena ejecución del Proyecto, la parte salvadoreña tomará las medidas necesarias descritas en el Anexo I, en el caso de que por el Gobierno de Japón sea aplicada la Cooperación Financiera No Reembolsable al Proyecto.

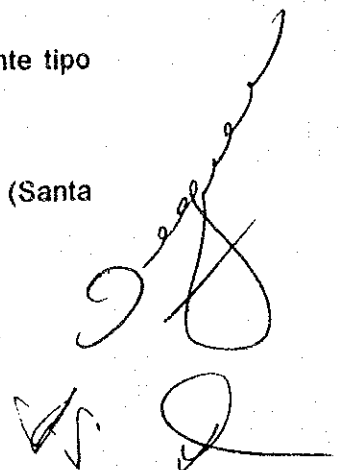
### 3. Programa en lo sucesivo

La Misión, de acuerdo con los sujetos confirmados, elaborará el informe final del Estudio de Diseño Básico, y lo enviará al Gobierno de El Salvador alrededor de febrero de 1997.

### 4. Solicitud de la parte salvadoreña vinculada a los equipos planeados

La Misión ha confirmado la solicitud de la parte salvadoreña vinculada a los siguientes equipos, por lo cual, después de regresar a Japón, examinará la necesidad, la viabilidad y la cantidad de dichos equipos, y formará el juicio final cuyo resultado se reflejará en el informe final del Estudio de Diseño Básico.

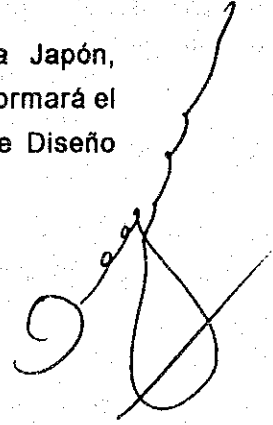

- 1) Un Computador Personal del Centro del Aparato Locomotor  
Para usarse en la terapia de lenguaje, renovación del equipo existente tipo pasado de moda.
- 2) Un Retroproyector del Centro de Rehabilitación Integral de Occidente (Santa Ana)  
La renovación del equipo existente cuya reparación fue imposible.

Handwritten signature and initials in black ink, located in the bottom right corner of the page.

## 5. Referente a los Vehículos de 4 x 4

La parte salvadoreña ha explicado a la Misión los planes de uso( plan de transporte de usuarios, pasando por la zona montañosa y las carreteras deterioradas, y plan de servicios en hogar) de los 2 vehículos de 4 x 4 incluidos en los equipos solicitados.

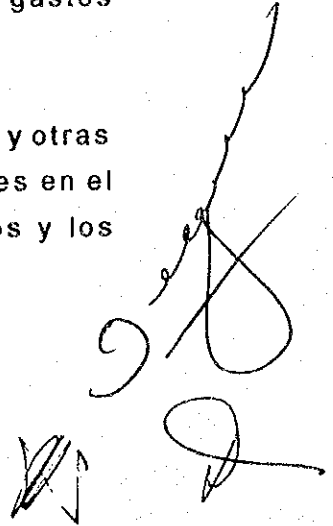
La Misión, basándose en dicha explicación, después de regresar a Japón, examinará la necesidad, la viabilidad y la cantidad de dichos vehículos, y formará el juicio final cuyo resultado se reflejará en el informe final del Estudio de Diseño Básico.

A large, stylized handwritten signature in black ink, located on the right side of the page.A smaller handwritten signature or set of initials in black ink, located at the bottom right of the page.

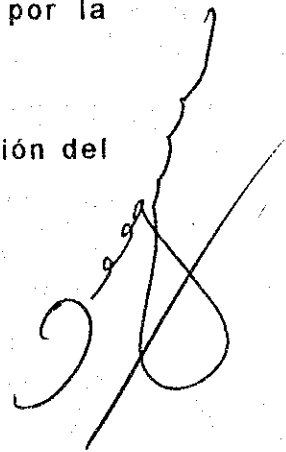
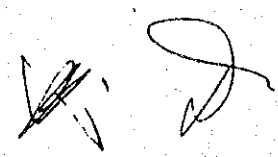
## ANEXO I

Medidas Necesarias que serán tomadas por el Gobierno de la República El Salvador, en caso de que la Cooperación Financiera No Reembolsable sea aplicada al Proyecto

1. Reparación y obras interiores del edificio , cimentación para equipo y traslado de los equipos existentes.
2. Obras de recepción y distribución de electricidad.
3. Obras de suministro y drenaje de agua.
4. Obras de Iluminación.
5. Obras de acondicionamiento de aire.
6. Obras de ventilación.
7. Obras de teléfono y equipo de comunicaciones.
8. Suministro de útiles cotidianos y mobiliario.
9. Suministro de medicamentos y artículos de desgaste
10. Trámites de autorizaciones y permisos relacionados con el desembarque, el despacho aduanero y el transporte interno de los equipos donados. Así mismo carga de todos los gastos relacionados con los actos arriba mencionados.
11. Eximir del pago de derechos aduaneros, impuestos internos y otras cargas fiscales que se impongan a los nacionales japoneses en el país receptor con respecto al suministro de los productos y los servicios bajo los Contratos Verificados.



12. Pago de las comisiones de la apertura y de la modificación de la Autorización de Pago (A/P), y las comisiones de pagos al banco japonés autorizado al cambio de moneda extranjera.
13. Facilidades en los trámites de entrada, salida y estancia en El Salvador de los nacionales japoneses que ejecuten los trabajos vinculados con este Proyecto.
14. Mantenimiento y uso adecuado y efectivo de los equipos suministrados bajo la cooperación financiera no reembolsable de Japón.
15. Asunción de todos los gastos que no estén cubiertos por la cooperación financiera no reembolsable de Japón.
16. Trámites de las autorizaciones necesarias para la ejecución del Proyecto.

A large, stylized handwritten signature in black ink, located on the right side of the page. The signature is highly cursive and appears to be a single name.Two smaller handwritten marks or initials in black ink, located at the bottom right of the page. They appear to be initials or a short signature.

## **APENDICE 5 Gastos a cargar la Parte Salvadoreña**

Este proyecto consiste en suministrar los equipos al edificio existente de los centros correspondientes al Proyecto, por lo que no se necesita una nueva obtención de terreno ni una nueva construcción de edificio o camino. Tampoco existen los equipos que requieren cimentación a la hora de la instalación. A pesar de eso, en el momento de apertura de la Autorización de Pago (A/P) se necesitará pagar unas comisiones al Banco, y en caso de que se necesite una corrección en la A/P, también se requerirá pagar una comisión. (en caso de que se haga dicha apertura a través de un banco salvadoreño, se debe pagar otra comisión a éste, además de las que se mencionan arriba.)



## APENDICE 6 Lista de Datos de Referencia

No.	Dato	Autor
1 .	Información Referente al Proyecto "Dotación de Equipo Especializado para el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos.- ISRI" Presentado al Gobierno del Japón	ISRI
2 .	ISRI Paso a paso a la integración	ISRI
3 .	Integracion ISRI 1961-1996	ISRI
4 .	Integracion ISRI y sus 34 Años de Servicio	ISRI
5 .	Manual de Induccion de Personal	Hospital Nacional de Sonsonte
6 .	ISRI/GTZ Proyecto de Mejoramiento de la Ortopedia Técnica	GTZ
7 .	PROLIS 3 Años de Alternativas	PROLIS
8 .	Actualizacion de Directorio Nacional de Recursos de Rehabilitacion	FUNTER
9 .	Ley de Transporte Terrestre, Tránsito y Seguridad Vial	Departamento de Personal
10 .	Diario Oficial	Ministerio de Hacienda
11 .	Contrato Colectivo de Trabajo del Sindicato Union de Trabajadores de La Construccion S.U.T.C	Impresos Cornejo
12 .	Reglamento Interno de Obras e Instalaciones Electricas de El Salvador	Ministerio de Economía
13 .	Plano de la Ciudad de San Salvador	Ministerio de Obras Públicas
14 .	San Miguel	Ministerio de Obras Públicas
15 .	Santa Ana	Ministerio de Obras Públicas

## **APENDICE 7 Efectos del Aumento de Usuarios y Perspectiva Futura**

Según el censo realizado en octubre de 1992, los discapacitados que sufren de deficiencias visuales, de audición y lenguaje, por parálisis cerebral, del aparato locomotor y múltiples son unos 81.700, todo ello, según el tipo de deficiencia, se muestra en la tabla A7.1 En esta tabla no se incluyen a los ancianos con deficiencias gerontológicas como los que están internados en el Centro de Atención a Ancianos del ISRI. Sin embargo, siendo la base dicha tabla, la Misión realizó una estimación sobre el aumento anual de los usuarios en caso de que sean instalados los equipos planeados, cuyos resultados se muestran en la tabla A7.2 Como se ve en las tablas, el número total de los discapacitados que usaron los centros del ISRI en 1995 es 21.471 que pasarían a 29.643, en caso de que sean instalados dichos equipos. A continuación, se describe la estimación realizada, de acuerdo con estos datos, de la evolución del aumento de discapacitados a nivel nacional a partir de 1998, año en que empezará a usarse los equipos a suministrar, en caso de que sea decidido su suministro.

Se muestra en las tablas de A7.3 a A7.10 las perspectivas para próximos 15 años del total de discapacitados correspondientes, los terminados de programas de tratamiento médico y rehabilitación, y los no terminados de los mismos, suponiendo que este Proyecto se ejecutara en 1997. Los fundamentos de la decisión de valores numéricos y cálculo son como se describirán posteriormente. Sin embargo, el Centro de Rehabilitación Profesional da a los discapacitados la terapia ocupacional y los ejercicios profesionales paralelamente con los otros centros o después de terminar los programas en otro centro, con lo cual se promueve la recuperación funcional a fin de elevarse el nivel al que llegan los mismos. Por lo tanto, sus usuarios son repetidos de los de los otros centros, por lo cual no se incluyen. Tampoco se incluye el del Centro de Atención a Ancianos, ya que en la Tabla A7.1, "Estadística de Discapacitados", no está incluido. Así mismo, la Consulta Externa tampoco se incluye por la misma razón.

### **(1) Período de Perspectiva del Uso**

Basándose en los datos de 1995 (el número total de los discapacitados y discapacitados correspondientes está basado en el de 1992), se aplicó el cálculo durante 15 años, desde 1998 en el que se pondrán en marcha los equipos del Proyecto, hasta el 2012 en el que se podrán usar eficazmente.

## (2) Número Total de Discapacitados y Discapacitados Correspondientes

Al ver la evolución del número de discapacitados japoneses en el pasado, según “ la Investigación sobre Situación Actual de Discapacitados” (Ministerio de Sanidad y Seguridad Social de Japón), el aumento anual de los mismos, según el tipo de deficiencia es como sigue: aparato locomotor, 31.550( promedio de 1951 a 1991); retraso mental, 18.667 (promedio de 1970 a 1991); vista, 4.871 (promedio de 1960 a 1991); audición y lenguaje, 5,800(promedio de 1970 a 1991); múltiples, 11.958(promedio de 1960 a 1991). Debido a no haber realizado ningún estudio sobre la tasa de aparición de discapacitados en El Salvador, se supone que esta tasa futura de El Salvador será igual que la de Japón arriba mencionada, entonces, por ser la población de este país de unos 5 millones, lo cual equivale a un veinteavo de la de Japón, el número de aparición de los mismos también será un veinteavo del de Japón. Así mismo, basándose en la proporción de población entre las regiones occidental, central y oriente del país que es 1:3:1, se estimó el número de discapacitados de cada región. Y las tasas de aumento anual de la población del país en el pasado fueron 3,4%, 2,3% y 1.5%, de las décadas 60,70 y 80 respectivamente.(según la investigación de BID). Desde 1981 hasta 1990 se redujó la tasa debido a la fuerte influencia de los conflictos internos, sin embargo, de ahora en adelante se prevé que va a elevarse , por lo que la tasa anual de crecimiento de población se estimó en un 2 %. Sin embargo, por no estar considerado el número de fallecidos en el valor numérico, el valor parece muy alto, pero éste es simplemente un total acumulado, por lo que el valor real de los vivos es inferior a dicho valor. Este número de fallecidos, tampoco se ha considerado en el total de terminados de los programas. Eso, para que en el momento de calcular el número de no terminados de programas, que se obtiene de la diferencia entre el número total de discapacitados/ discapacitados correspondientes y el total de terminados de programas, tengan las mismas condiciones ambos totales, considerando que el número de fallecidos sea el fundamento del cálculo.

## (3) Terminados de Programas del ISRI

En cuanto a la cifra de 1995, ésta es el número real. Sin embargo, las de 1996 y 1997 se supuso que eran iguales que la de 1995. A partir del año en que empieza el uso de los equipos, 1998, y en adelante, será diferente el efecto del aumento anual de usuarios en relación con el de terminados de programas, según los distintos centros.

### 1) Centro del Aparato Locomotor

Según la parte y el grado de deficiencia, se cambian los programas de rehabilitación. Por ello, la duración de los mismos es diferente. Si se supone que el promedio de duración es de 3 años, y cambia un tercio de usuarios anteriores por otros nuevos en un año, los terminados de los programas anualmente, a partir de 1998 en adelante, serán 1.380, equivalente a un tercio de los 4.140 usuarios, después de la introducción de los equipos del Proyecto mostrado en la tabla A7.2

### 2) Centro de Parálisis Cerebral

En la primera consulta la mayoría de los niños tiene alrededor de 2 años. A estos niños se les da fisioterapia hasta 6 años y terapia educativa de los 7 a los 14 años. Por lo tanto, si se empieza a acudir al centro desde primeros meses de la vida, su duración ambulatoria será 14 años y en el caso los 2 años, 12. Sin embargo, según el grado de deficiencia, varía mucho la duración. Se supone que el promedio de ésta es 4 años, y cambia un cuarto de los usuarios por otros nuevos en un año. Por ello, aquellos terminados anualmente de 1998 en adelante serán 376, equivalente a un cuarto de los 1.503 usuarios, luego de introducir los equipos del Proyecto mostrado en la tabla A7.2 Y su efecto en el aumento de usuarios y perspectiva futura, por la conveniencia estadística, se describió en la tabla A7.5, junto con la del Centro de Educación Especial.

### 3) Centro de Educación Especial

Los niños objeto del centro son los que tienen retraso mental de 7 a 15 años y los que tienen síndrome de Down de 0 a 12 años. Se les da tratamiento médico y educación a los primeros durante 8 años y a los segundos, 12 años en los casos más prolongados. Por otro lado, se realiza la integración en las aulas de educación normal, aunque todavía muy pocos se han integrado. Por ello, se supone que el promedio de la duración ambulatoria es de 9 años, y en un año cambia un noveno de los usuarios por otros nuevos. Entonces, los terminados son 71, equivalente a un noveno de los 638 usuarios, luego de introducir los equipos del Proyecto mostrado en la tabla A7.2 Y su efecto en el aumento de

usuarios y perspectiva futura, por la conveniencia estadística, se describió en la tabla A7.5, junto con la del Centro de parálisis Cerebral.

#### 4) Centro de Rehabilitación para Ciegos

Es muy amplia la edad de sus usuarios que alcanza desde neonatos hasta ancianos. Se les da estimulación temprana a los niños de 0 a 5 años, educación, hasta los 15 años y ejercicios de las actividades de la vida diaria, a partir de los 16 años arriba. Debido a las características de la deficiencia visual, hay muchos niños que tienen retraso mental como una complicación, por lo que la duración del internado y ambulatorio es larga. Por ello, se supone que el promedio de la duración ambulatoria es de 10 años, y en un año cambia un décimo de los usuarios por otros nuevos. Entonces, los terminados son 107, equivalente a un décimo de los 1.065 usuarios, luego de introducir los equipos del Proyecto mostrado en la tabla A7.2.

#### 5) Centro de Audición y Lenguaje

Se les ofrece educación temprana a los niños de 0 a 5 años y la educación posterior. La duración ambulatoria habitual es 7 u 8 años, sin embargo, hay niños que tienen retraso mental como una complicación, en este caso la duración se prolonga. Por ello, se supone que el promedio de la duración ambulatoria es 8 años, y en un año cambia un octavo de los usuarios por otros nuevos. Entonces, los terminados son 689, equivalente a un octavo de los 5.511 usuarios, luego de introducir los equipos del Proyecto mostrado en la tabla A7.2.

#### 6) Centro de Invalideces Múltiples

Los niños objeto del centro tienen de 0 a 7 años que padecen deficiencia corporal junto con la mental, y anormalidad mental por parálisis cerebral, aunque no estén diagnosticados como ésta. Hay muchos que están en estado grave, por lo tanto la duración ambulatoria es larga. Por ello, se supone que el promedio de la duración ambulatoria es 6 años, y en un año cambia un sexto de los usuarios por otros nuevos. Entonces, los terminados son 676, equivalente a un sexto de los 4.058 usuarios, luego de introducir los equipos del Proyecto mostrado en la tabla A7.2.

7) Centro de Rehabilitación Integral de Occidente (Santa Ana)

Se ofrece la rehabilitación integral sobre deficiencias del aparato locomotor, audición, lenguaje, retraso mental, etc. En cuanto a los discapacitados por deficiencia del aparato locomotor, la duración ambulatoria es comparativamente corta, sin embargo, según la parte y grado de afección, se cambia el programa de rehabilitación, por lo cual la duración varía. Con respecto a la educación especial de los niños con deficiencia de lenguaje, retraso mental y síndrome de Down, la duración es larga. Por ello, se supone que el promedio de la duración ambulatoria es 8 años, y en un año cambia un octavo de los usuarios por otros nuevos. Entonces, los terminados son 810, equivalente a un octavo de los 6.477 usuarios, luego de introducir los equipos del Proyecto mostrado en la tabla A7.2.

8) Centro de Rehabilitación Integral de Oriente(San Miguel)

Se hace la rehabilitación integral parecida a la del centro de occidente, por lo que su situación actual es casi igual que la de dicho centro en Santa Ana. Por ello, se supone que el promedio de la duración ambulatoria es 8 años, y en un año cambia un octavo de los usuarios por otros nuevos. Entonces, los terminados son 597, equivalente a un octavo de los 4.777 usuarios, luego de introducir los equipos del Proyecto mostrado en la tabla A7.2.

(4) Número Total de los Terminados de Programas del ISRI

Al igual que el número total de discapacitados y los discapacitados correspondientes descritos en anterior ítem 2), no se ha considerado el número de fallecidos. Como se mencionó anteriormente, al tener la misma condición el número total de discapacitados/ discapacitados correspondientes y el total de terminados de programas del ISRI, se convierte el número de fallecidos en fundamento del cálculo del número de no terminados de programas.

(5) Número Total de los Terminados de Programas en Otras Instituciones

Se calculó, suponiéndose el número de discapacitados que recibieron el tratamiento médico y la rehabilitación en PROLIS en los casos de las regiones central y

occidente; en el de la región central, el de los que recibieron los mismos en FUNTER.

#### (6) No Terminados de Programas

Es el número que resulta al restar el número total de terminados de programas del total de discapacitados/ discapacitados correspondientes, y indica los discapacitados que no han recibido la consulta ni rehabilitación.

Lo ideal es reducir significativamente el número de no terminados, hasta llegar lo antes posible a la situación en la que no haya ningún caso. Al ver las tablas de A7.3 a A7.10, los centros, excepto el de Rehabilitación para Ciegos, tienen tendencia a reducir los no terminados a largo plazo. Esto, no hay más remedio que aceptarlo, si se considera que no se puede esperar ganancias en la gestión de cada centro, tampoco se puede hacer un gran aumento del personal ni la ampliación del edificio, debido a que este Proyecto tiene como objetivo la asistencia social. En cuanto al Centro de Rehabilitación para Ciegos, debido a ser objeto del centro los discapacitados visuales, no se puede atender un gran número de personas, por lo tanto, es mejor que se construya nuevamente un establecimiento como éste en las regiones occidental y oriental o se haga una ampliación de mismo centro.

Por la razón mencionada arriba, se considera que la escala del Proyecto es adecuada.

**Tabla A7.1 Número de Discapitados (1992)**

Nombre de Deficiencias	Número de Discapitados								Invalideces Múltiples	Total
	Deficiencia Visual	Deficiencia Auditiva	Deficiencia de Lenguaje	Deficiencia por Parálisis Cerebral	Deficiencia o Pérdida del Aparato Locomotor		Miembros Superiores	Miembros Inferiores		
					Miembros Superiores	Miembros Inferiores				
Región Occidental										
AHUACHAPAN	918	717	199	499	606	506			366	3,811
SANTA ANA	2,128	1,508	332	1,479	1,300	1,222			867	8,836
SONSONATE	1,174	951	256	904	826	652			634	5,397
Sub-total	4,220	3,176	787	2,882	2,732	2,380			1,867	18,044
Región Central										
CHALATENANGO	715	606	163	627	574	504			369	3,558
LA LIBERTAD	2,141	1,597	358	1,433	1,372	1,261			934	9,096
SAN SALVADOR	4,541	2,956	613	3,987	2,789	3,122			1,804	19,812
CUSCATLAN	762	562	149	409	497	455			343	3,177
LA PAZ	1,167	894	240	615	703	531			610	4,760
CABAÑAS	570	657	155	481	407	291			318	2,879
SAN VICENTE	943	662	148	476	551	449			388	3,617
Sub-total	10,839	7,934	1,826	8,028	6,893	6,613			4,766	46,899
Región Oriental										
USulután	1,064	984	288	599	737	660			555	4,887
SAN MIGUEL	1,095	899	219	789	1,005	753			593	5,353
MORAZAN	449	696	172	443	619	463			320	3,162
LA UNION	462	681	186	497	706	465			379	3,376
Sub-total	3,070	3,260	865	2,328	3,067	2,341			1,847	16,778
Total	18,129	14,370	3,478	13,238	12,692	11,334			8,480	81,721

(Fuente: Censo de 1992)



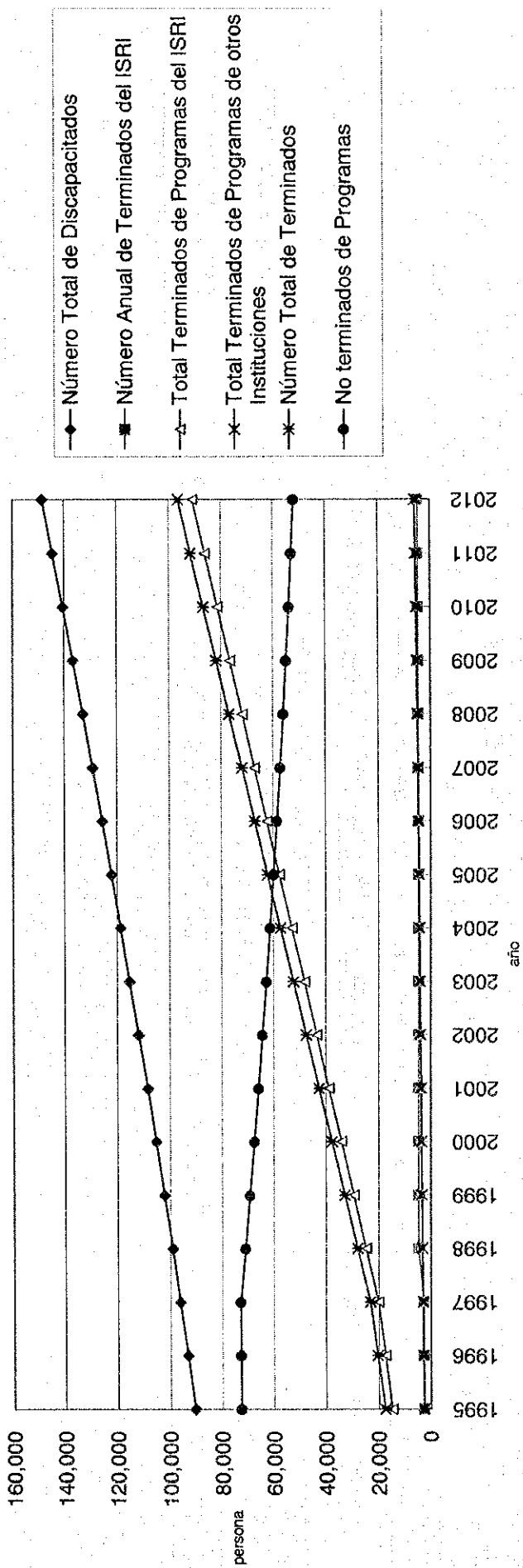
Tabla A7.2 Aumento de Usuarios por la Introducción de Equipos del Proyecto

Nombre del Centro	Situación Actual (persona/año)			Después de la Introducción de los Equipos (persona/año)			Aumento de Personas	Tasa de Aumento (%)
	Equi. Diagnóss. y Tra. Médico	Equi. de Rehabilitación, Hospitaliza	Total	Equi. Diagnóss. y Tra. Médico	Equi. de Rehabilitación, Hospitaliza	Total		
Centro del aparato Locomotor	75/añox250añox0.15= 2,813	30x4= 120	2,933	104/añox250añox0.15= 3,900	60x4= 240	4,140	1,208	141.2%
Centro de Rehabilitación Profesional	Incluido en el columna derecha	429	429	Incluido en el columna derecha	474	474	45	110.5%
Centro de Parálisis Cerebral	27/añox250añox0.15= 1,013	120	1,133	35/añox250añox0.15= 1,313	190	1,503	370	132.7%
Centro de Educación Especial	7/añox250añox0.15= 263	190	453	10/añox250añox0.15= 375	263	638	186	141.0%
Centro de atención a Ancianos	Incluido en el columna derecha	220	220	Incluido en el columna derecha	220	220	0	100.0%
Centro de Rehabilitación para Ciegos	5/añox250añox0.15= 188	Incluido en el columna derecha	315	25/añox250añox0.15= 938	127	1,065	750	338.5%
Centro de Audición y Lenguaje	109/añox250añox0.15= 4,088	180	4,268	142/añox250añox0.15= 5,325	186	5,511	1,244	129.1%
Centro de Invalideces Múltiples	61/añox250añox0.15= 2,288	150	2,438	103/añox250añox0.15= 3,863	195	4,058	1,620	166.5%
Centro de Rehabilitación Integral de Occidente	119/añox250añox0.15= 4,463	80	4,543	168/añox250añox0.15= 6,300	177	6,477	1,935	142.6%
Centro de Rehabilitación Integral de Oriente	104/añox250añox0.15= 3,900	60	3,960	123/añox250añox0.15= 4,613	164	4,777	817	120.6%
(Institución No objeto del Proyecto)		Sub-Total	20,689		Sub-Total	28,861	8,173	139.5%
Consulta Externa	782		782	782		782	0	100.0%
		Total	21,471		Total	29,643	8,173	138.1%

Nota: Las personas aumentadas de la tabla A7.2 proviene de la suma del aumento de usuarios por la introducción de los equipos del Proyecto calculado, basándose en las horas de uso promedio por persona de cada equipo, según los equipos de diagnóstico y tratamiento médico, los de rehabilitación y los de internamiento.

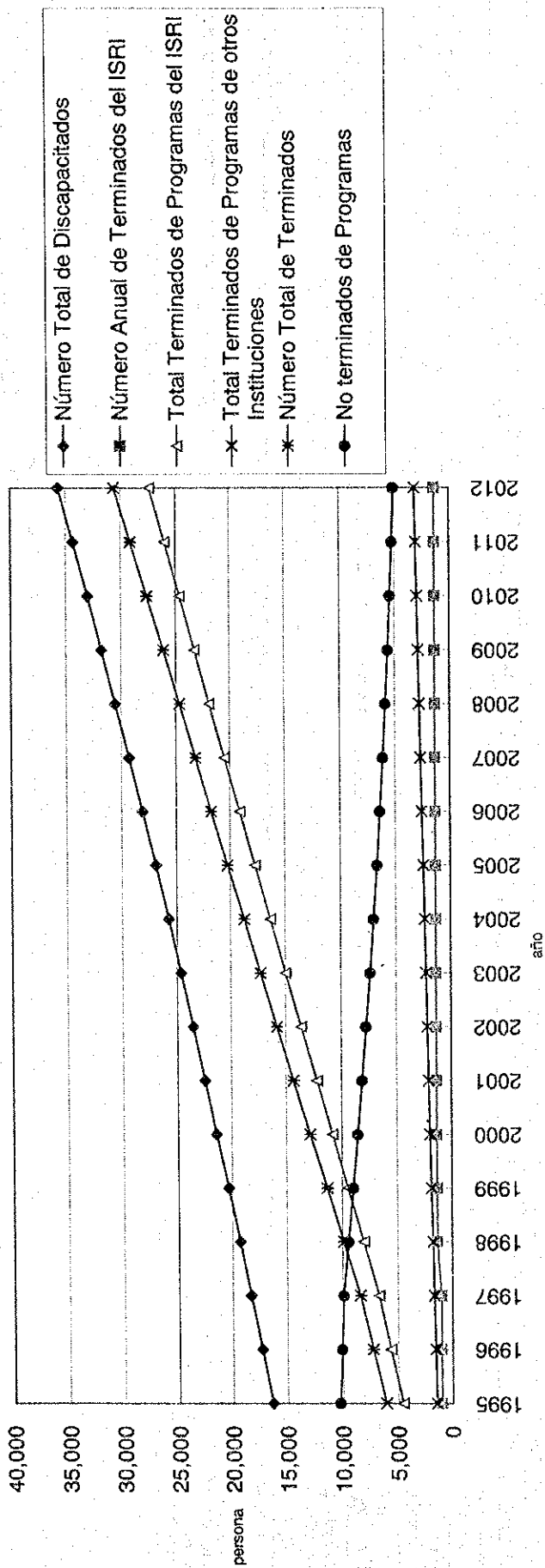
**Tabla A7.3 Efectos del Aumento de Usuarios y Perspectiva futura -Todo el ISRI**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Número Total de Discapacitados	90,268	93,174	96,138	99,161	102,245	105,390	108,599	111,871	115,209	118,614	122,087	125,629	129,242	132,927	136,686	140,521	144,432	148,421
Número Anual de Terminados del ISRI	2,634	2,634	2,634	4,705	4,705	4,705	4,705	4,705	4,705	4,705	4,705	4,705	4,705	4,705	4,705	4,705	4,705	4,705
Total Terminados de Programas del ISRI	14,814	17,448	20,082	24,787	29,492	34,197	38,902	43,607	48,313	53,018	57,723	62,428	67,133	71,838	76,543	81,248	85,953	90,658
Total Terminados de Programas de otros Instituciones	2,700	2,880	3,060	3,240	3,420	3,600	3,780	3,960	4,140	4,320	4,500	4,680	4,860	5,040	5,220	5,400	5,580	5,760
Número Total de Terminados	17,514	20,328	23,142	28,027	32,912	37,797	42,682	47,567	52,453	57,338	62,223	67,108	71,993	76,878	81,763	86,648	91,533	96,418
No terminados de Programas	72,754	72,846	72,996	71,194	69,333	67,593	65,916	64,304	62,756	61,276	59,864	58,521	57,249	56,049	54,923	53,872	52,898	52,002



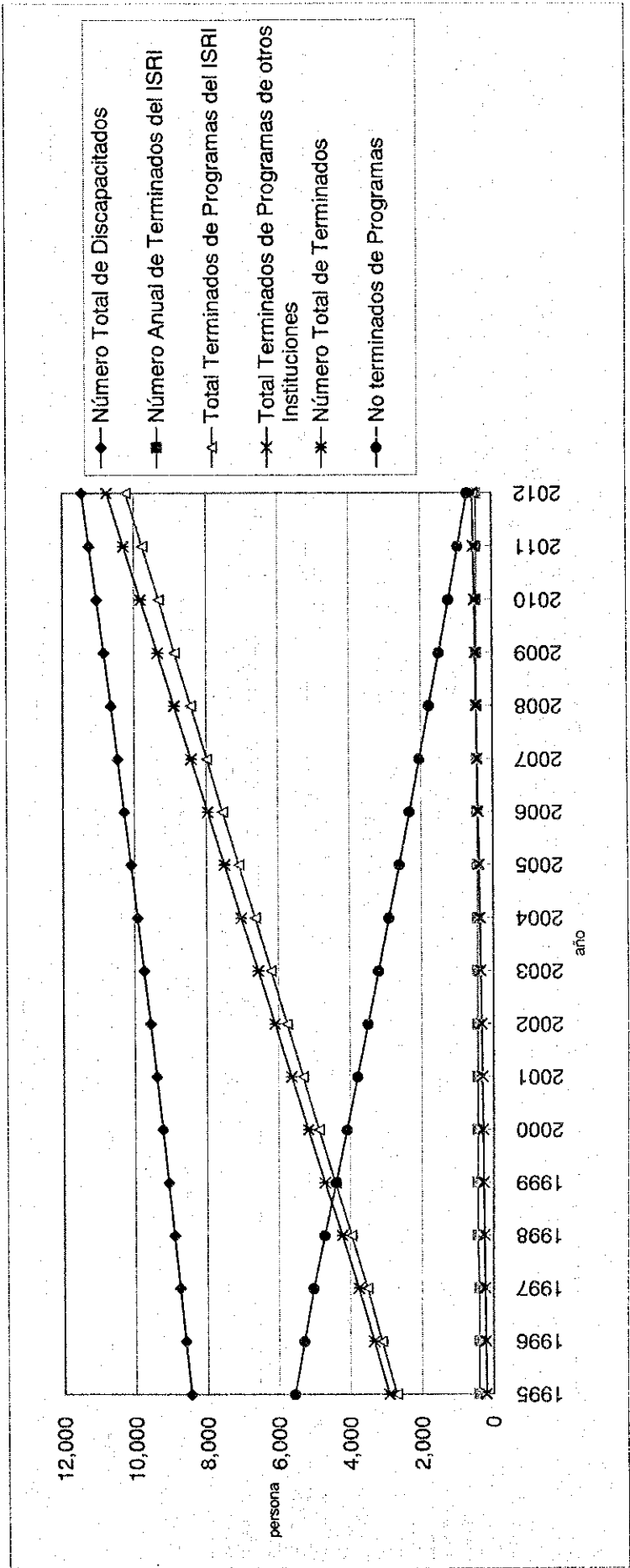
**Tabla A.7.4 Efectos del Aumento de Usuarios y Perspectiva futura - Centro del aparato Locomotor**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Número Total de Discapacitados	16,346	17,311	18,296	19,300	20,325	21,370	22,436	23,523	24,632	25,763	26,917	28,094	29,294	30,518	31,767	33,041	34,340	35,666
Número Anual de Terminados del ISRI	1,046	1,046	1,046	1,380	1,380	1,380	1,380	1,380	1,380	1,380	1,380	1,380	1,380	1,380	1,380	1,380	1,380	1,380
Total Terminados de Programas del ISRI	4,602	5,648	6,694	8,074	9,454	10,834	12,214	13,594	14,974	16,354	17,734	19,114	20,494	21,874	23,254	24,634	26,014	27,394
Total Terminados de Programas de otros Instituciones	1,500	1,600	1,700	1,800	1,900	2,000	2,100	2,200	2,300	2,400	2,500	2,600	2,700	2,800	2,900	3,000	3,100	3,200
Número Total de Terminados	6,102	7,248	8,394	9,874	11,354	12,834	14,314	15,794	17,274	18,754	20,234	21,714	23,194	24,674	26,154	27,634	29,114	30,594
No terminados de Programas	10,244	10,063	9,902	9,426	8,971	8,536	8,122	7,729	7,358	7,009	6,683	6,380	6,100	5,844	5,613	5,407	5,226	5,072



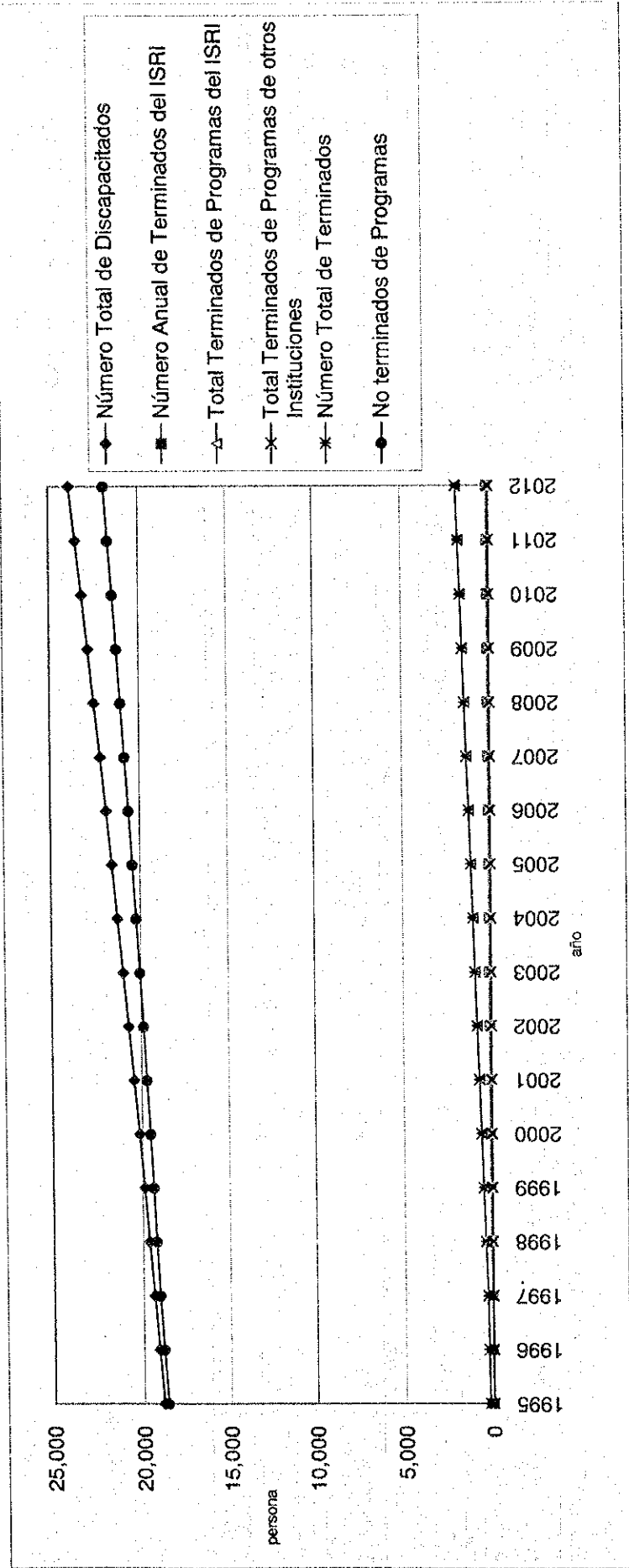
**Tabla A7.5 Efectos del Aumento de Usuarios y Perspectiva futura -Centro de Cerebral. Centro de educación Especial**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Número Total de Discapacitados	8,466	8,615	8,767	8,923	9,081	9,242	9,407	9,574	9,746	9,920	10,098	10,280	10,465	10,655	10,847	11,044	11,245	11,449
Número Anual de Terminados del ISRI	404	404	404	447	447	447	447	447	447	447	447	447	447	447	447	447	447	447
Total Terminados de Programas del ISRI	2,709	3,113	3,517	3,964	4,410	4,857	5,304	5,750	6,197	6,643	7,090	7,537	7,983	8,430	8,877	9,323	9,770	10,217
Total Terminados de Programas de otros Instituciones	200	220	240	260	280	300	320	340	360	380	400	420	440	460	480	500	520	540
Número Total de Terminados	2,909	3,333	3,757	4,224	4,690	5,157	5,624	6,090	6,557	7,023	7,490	7,957	8,423	8,890	9,357	9,823	10,290	10,757
No terminados de Programas	5,557	5,282	5,010	4,699	4,390	4,085	3,783	3,484	3,189	2,897	2,608	2,323	2,042	1,765	1,491	1,221	955	693



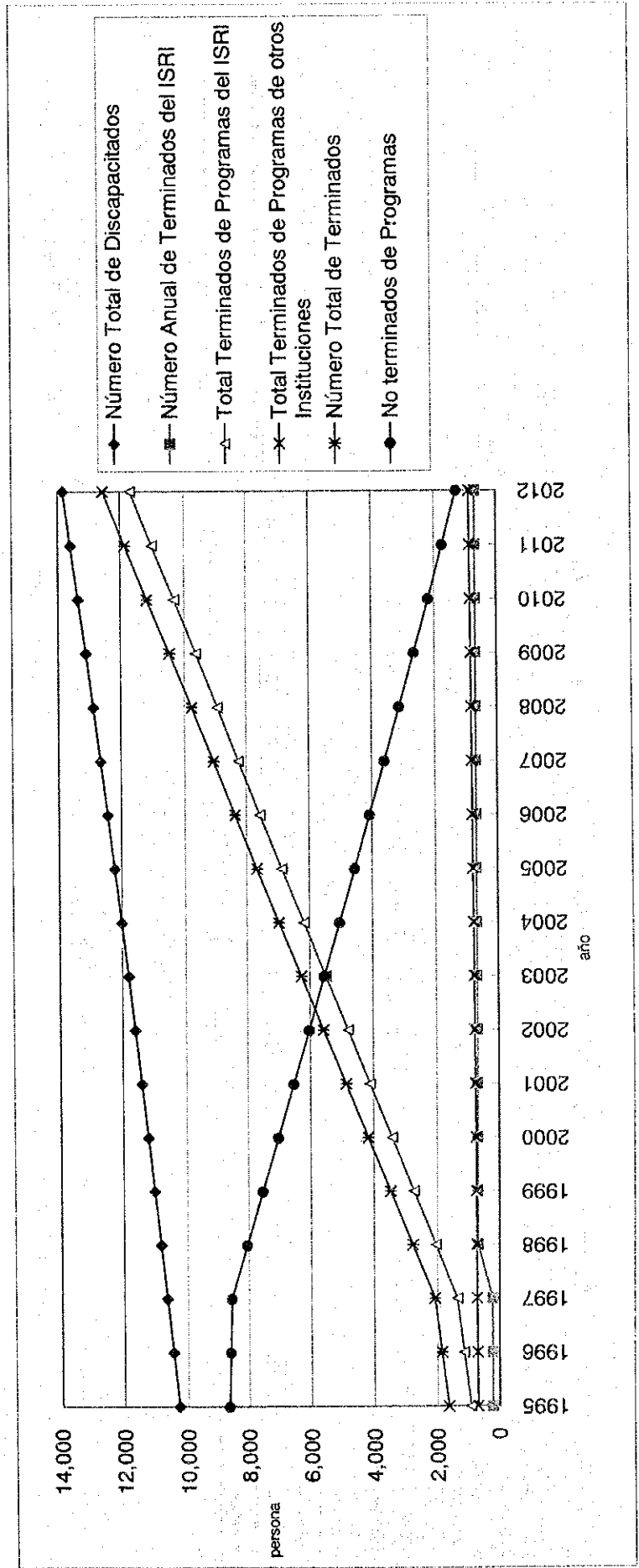
**Tabla A7.6 Efectos del Aumento de Usuarios y Perspectiva futura -Centro de Rehabilitación para Ciegos**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Número Total de Discapacitados	18,860	19,108	19,361	19,620	19,884	20,152	20,427	20,706	20,992	21,283	21,580	21,883	22,191	22,507	22,828	23,156	23,490	23,831
Número Anual de Terminados del ISRI	44	44	44	107	107	107	107	107	107	107	107	107	107	107	107	107	107	107
Total Terminados de Programas del ISRI	217	261	305	412	518	625	731	838	944	1,051	1,157	1,264	1,370	1,477	1,583	1,690	1,796	1,903
Total Terminados de Programas de otros Instituciones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Número Total de Terminados	217	261	305	412	518	625	731	838	944	1,051	1,157	1,264	1,370	1,477	1,583	1,690	1,796	1,903
No terminados de Programas	18,643	18,847	19,056	19,208	19,366	19,528	19,696	19,869	20,048	20,232	20,423	20,619	20,821	21,030	21,245	21,466	21,694	21,929



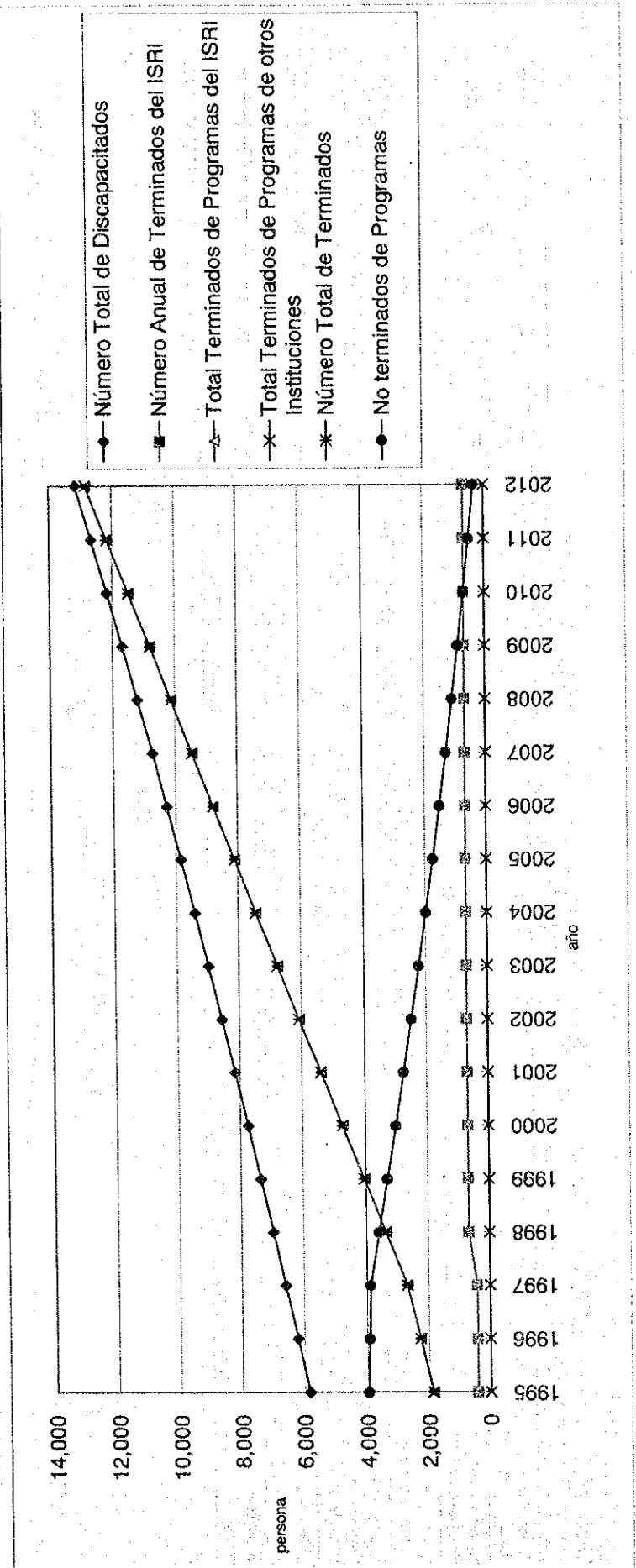
**Tabla A7.7 Efectos del Aumento de Usuarios y Perspectiva futura -Centro de Audición y Lenguaje**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Número Total de Discapacitados	10,282	10,459	10,641	10,825	11,014	11,206	11,402	11,601	11,805	12,013	12,225	12,442	12,662	12,887	13,117	13,351	13,590	13,834
Número Anual de Terminados del ISRI	214	214	214	689	689	689	689	689	689	689	689	689	689	689	689	689	689	689
Total Terminados de Programas del ISRI	929	1,143	1,357	2,048	2,735	3,424	4,113	4,801	5,490	6,179	6,868	7,557	8,246	8,935	9,624	10,312	11,001	11,690
Total Terminados de Programas de otros Instituciones	700	710	720	730	740	750	760	770	780	790	800	810	820	830	840	850	860	870
Número Total de Terminados	1,629	1,853	2,077	2,776	3,475	4,174	4,873	5,571	6,270	6,969	7,668	8,367	9,066	9,765	10,464	11,162	11,861	12,560
No terminados de Programas	8,653	8,606	8,564	8,049	7,539	7,032	6,529	6,030	5,535	5,044	4,557	4,075	3,597	3,123	2,654	2,189	1,729	1,274



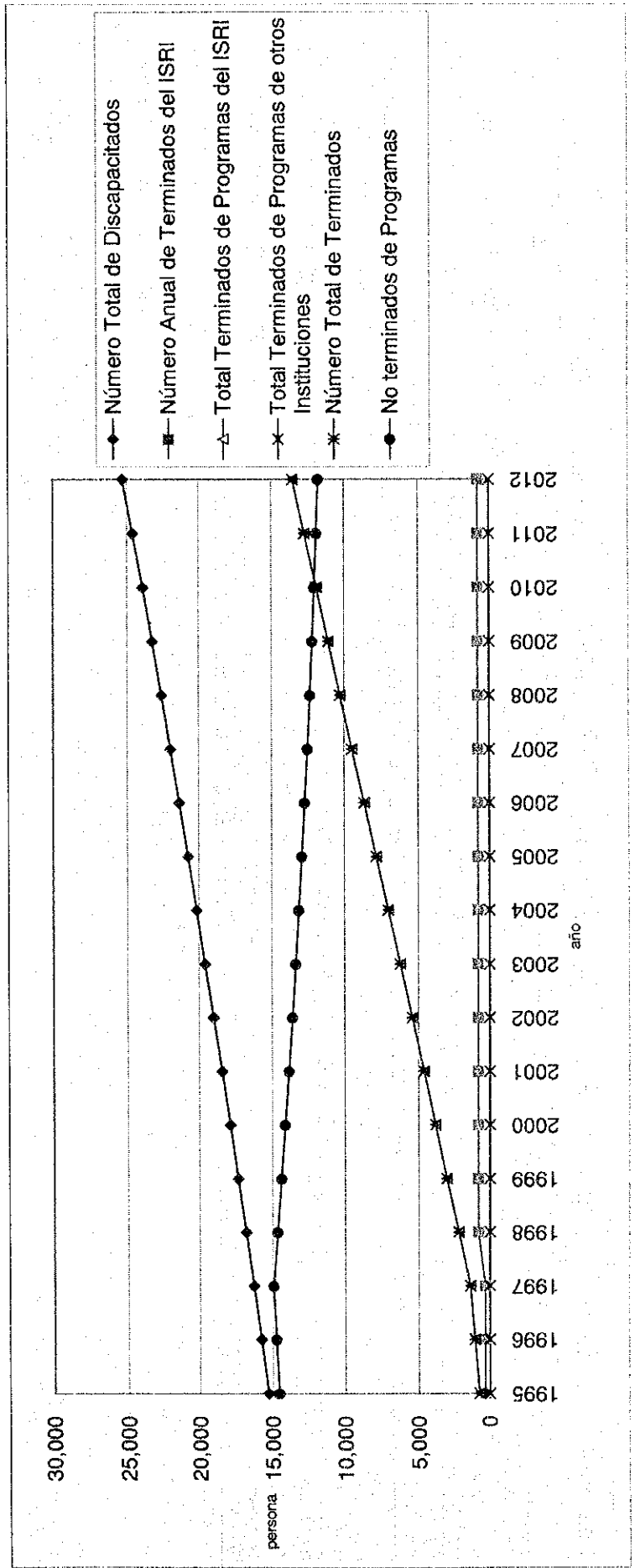
**Tabla A7.8 Efectos del Aumento de Usuarios y Perspectiva futura -Centro de Invalideces Múltiples**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Número Total de Discapacitados	5,842	6,208	6,581	6,992	7,350	7,746	8,150	8,563	8,983	9,412	9,849	10,295	10,750	11,214	11,687	12,170	12,663	13,165
Número Anual de Terminados del ISRI	415	415	415	676	676	676	676	676	676	676	676	676	676	676	676	676	676	676
Total Terminados de Programas del ISRI	1,866	2,281	2,696	3,372	4,049	4,725	5,401	6,078	6,754	7,430	8,107	8,783	9,459	10,136	10,812	11,488	12,165	12,841
Total Terminados de Programas de otros Instituciones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Número Total de Terminados	1,866	2,281	2,696	3,372	4,049	4,725	5,401	6,078	6,754	7,430	8,107	8,783	9,459	10,136	10,812	11,488	12,165	12,841
No terminados de Programas	3,976	3,927	3,885	3,590	3,302	3,021	2,749	2,485	2,229	1,981	1,742	1,512	1,291	1,078	875	682	498	324



**Tabla A7.9 Efectos del Aumento de Usuarios y Perspectiva futura -Centro Rehabilitación Integral de Occidente**

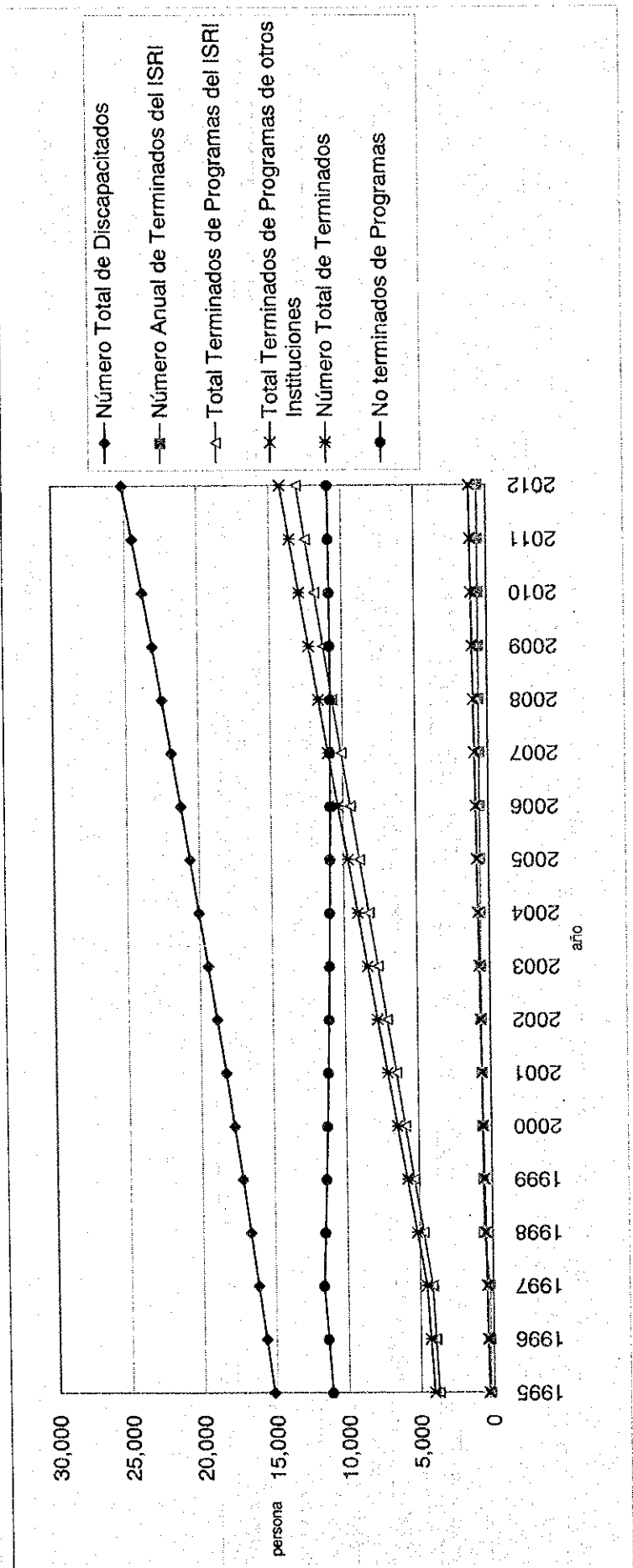
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Número Total de Discapacitados	15,294	15,794	16,304	16,824	17,354	17,895	18,447	19,010	19,584	20,169	20,767	21,376	21,997	22,631	23,278	23,937	24,610	25,296
Número Anual de Terminados del ISRI	318	318	318	810	810	810	810	810	810	810	810	810	810	810	810	810	810	810
Total Terminados de Programas de otros Instituciones	742	1,060	1,378	2,188	2,997	3,807	4,617	5,426	6,236	7,045	7,855	8,665	9,474	10,284	11,094	11,903	12,713	13,522
Total Terminados de Programas de otros Instituciones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Número Total de Terminados	742	1,060	1,378	2,188	2,997	3,807	4,617	5,426	6,236	7,045	7,855	8,665	9,474	10,284	11,094	11,903	12,713	13,522
No terminados de Programas	14,552	14,734	14,926	14,636	14,357	14,088	13,830	13,584	13,348	13,124	12,912	12,711	12,523	12,347	12,184	12,034	11,897	11,774





**Tabla A7.10 Efectos del Aumento de Usuarios y Perspectiva futura -Centro de Rehabilitación Integral de Oriente**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Número Total de Discapacitados	15,178	15,678	16,188	16,708	17,238	17,779	18,331	18,894	19,468	20,053	20,651	21,260	21,881	22,515	23,162	23,821	24,494	25,180
Número Anual de Terminados del ISRI	193	193	193	597	597	597	597	597	597	597	597	597	597	597	597	597	597	597
Total Terminados de Programas del ISRI	3,749	3,942	4,135	4,732	5,329	5,926	6,524	7,121	7,718	8,315	8,912	9,509	10,106	10,703	11,301	11,898	12,495	13,092
Total Terminados de Programas de otros Instituciones	300	350	400	450	500	550	600	650	700	750	800	850	900	950	1,000	1,050	1,100	1,150
Número Total de Terminados	4,049	4,292	4,535	5,182	5,829	6,476	7,124	7,771	8,418	9,065	9,712	10,359	11,006	11,653	12,301	12,948	13,595	14,242
No terminados de Programas	11,129	11,386	11,653	11,525	11,409	11,303	11,207	11,123	11,050	10,988	10,939	10,901	10,875	10,862	10,861	10,874	10,899	10,938









JICA