

ACTIVIDADES	Integrantes	De las Actividades a los Resultados:
<p>Resultado 0 Actividades relacionadas a los Resultados del Proyecto en Totalitario</p> <p>0-1 Convener una reunión informativa y discutir sobre Informe de Inicio (Convener la 1ra reunión de la Junta de Comité de Coordinación).</p> <p>0-2 Establecer el Comité Técnico (CT).</p> <p>0-3 Convener que el CT para establecer los Grupos de Trabajo Regionales (5 regiones).</p> <p>0-4 Contratar los servicios de una agencia de soporte técnico (HPRT) para facilitar la implementación del Proyecto.</p> <p>0-5 Preparar el Plan Operativo del Comité Técnico.</p> <p>0-6 Preparar el Plan Anual de Trabajo del Proyecto.</p> <p>0-7 Conducir estudios de línea de base.</p> <p>0-8 Desarrollar de un mecanismo para el monitoreo y supervisión del Proyecto.</p> <p>0-9 Desarrollar de un programa y materiales para el Programa de Capacitación en HPRT.</p> <p>0-10 Conducir la capacitación de los capacitadores con relación a los derechos humanos y sobre el cuidado integral de la salud a la población afectada por la violencia a los profesores de la UNMSM y los profesionales de la salud del MINSA en USA.</p> <p>0-11 Convener una Reunión Anual del Proyecto.</p> <p>0-12 Convener un Seminario del Proyecto a nivel Nacional</p> <p>0-13 Convener Seminario (Taller) a nivel Internacional (Regiones Latino Americanas).</p> <p>0-14 Conducir las actividades de Relaciones Públicas relacionadas al Proyecto.</p> <p>0-15 Recopilar un Informe Final del Proyecto.</p> <p>Resultado 1 Establecer un Programa de Desarrollo de Recursos Humanos en la UNMSM</p> <p>1-1 Revisar del plan de estudios y silabos de la Facultad de Medicina/UNMSM.</p> <p>1-2 Revisar y desarrollar el plan de estudios para los Pregratos y postgrados (diplomatura).</p> <p>1-3 Desarrollar un manual de los cursos para los profesores.</p>	<p>Lado Peruano <Capacitación Externa > Instructores Capacitación Proveer facilidades para la capacitación Proveer equipos</p> <p>Contrapartes Proveer vehículos Proveer material de oficina (secretaría, conductor etc.)</p> <p>Lado Japonés Expertos a medio tiempo (Sistema de Salud, Educación para el personal de Salud, Salud Mental, Salud Comunitaria, etc.) : Número de personase, periodo estimado de estadía de una persona : 2 meses/año x3 años 56.55M/M Capacitación Externa (cursos de capacitación local) curso de capacitación respecto al cuidado integral de la salud a la población afectada por la violencia] 2 cursos/año, por 2 años en las 5 regiones Proveer maquinaria y equipo (educación, equipo de capacitación , vehículo, etc.) Gastos locales (incluido un asistente local, investigación local, estudios etc.) 3 años Cooperación a través de las ONGs</p>	<p>1. La autonomía de la UNMSM con respecto a los cambios en el programa de estudios, se mantiene.</p> <p>2. Se ha reducido la rotación del personal de salud (participantes de la capacitación) en las zonas piloto (menos renunciante).</p> <p>3. El Gobierno Peruano y los gobiernos locales mantienen las actividades de capacitación en las zonas piloto durante la ejecución del Proyecto.</p> <p>Condiciones Previas:</p> <p>1. Existe un escenario político estable compatible con el problema existente.</p> <p>2. Organizaciones de Bases Comunitarias, y ONGs son financieramente provistas por otros recursos para promocionar las actividades de salud comunitaria.</p> <p>3. La importancia de “El atención integral de salud para las víctimas de violencia y Violación de Derechos Humanos” es mantenida dentro de la política del Gobierno Peruano.</p>

<p>1-4 Elaborar varios materiales didácticos de los cursos para los estudiantes.</p> <p>1-5 Desarrollar un curso en la UNMSM sobre los derechos humanos y la atención integral de la salud para las personas afectadas por la violencia.</p> <p>1-6 Conducir la capacitación de los capacitadores con relación a los derechos humanos y sobre el cuidado integral de la salud a la población afectada por la violencia a los profesores de la UNMSM y los profesionales de la salud del MINSA en USA. (igual que 0-10, 2-6 y 4-4)</p> <p>1-7 Introducir el plan de estudios (clase para estudiantes).</p> <p>1-8 Llevar a cabo la Diplomatura en Atención Integral de Salud para las Población afectada por la violencia.</p> <p>1-9 Ejecutar el monitoreo y la supervisión de los cursos.</p> <p>1-10 Evaluar los cursos.</p> <p>1-11 Llevar a cabo la reunión anual del proyecto (igual que 0-11)</p> <p>1-12 Crear y mantener una página WEB.</p> <p>1-13 Realizar Seminario/Taller nacional para prevalecer las experiencias del Proyecto. (Igual que 0-12)</p> <p>1-14 Realizar Seminario/Taller internacional (regional) para prevalecer las experiencias del Proyecto. (Igual que 0-14)</p> <p>1-15 Publicación y difusión de experiencias. (una parte de 0-13)</p> <p>Resultado 2 Capacitación de personal de salud nivel primario y secundario sobre Atención Integral de Salud</p> <p>2-1 Establecer un Comité Técnico (CT). (Igual que 0-2)</p> <p>2-2 Convenir que el CT para establecer los Grupos de Trabajo Regionales (5 regiones).</p> <p>2-3 Realizar un estudio de línea de base sobre la situación clínica, la capacidad del personal de salud, etc. y hacer mapeo de las víctimas de violencia en las zonas piloto. (Igual que 0-7)</p> <p>2-4 Desarrollar el plan de capacitación para el personal de salud.</p> <p>2-5 Desarrollar los materiales del curso</p> <p>2-6 Conducir la capacitación de los capacitadores respecto de los derechos humanos y sobre la atención integral de la salud para la población afectada por la violencia para profesores de la UNMSM y profesionales de la salud del</p>	<p>4. La importancia de la salud materno-infantil es mantenida dentro de la política del Gobierno Peruano.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>MINSA en USA. (igual que 0-10, 1-6 y 4-4)</p> <p>2-7 Realizar el curso de capacitación para el personal de salud (40 personas de la salud por año, en cada zona piloto en 5 regiones).</p> <p>2-8 Entregar certificados del curso a los participantes que cumplan los requisitos.</p> <p>2-9 Conducir monitoreo y supervisión del curso.</p> <p>2-10 Hacer evaluaciones internas de los cursos periódicamente.</p> <p>2-11 Llevar a cabo talleres para compartir las experiencias de las 5 zonas piloto.</p> <p>2-12 Publicar un boletín informativo del Proyecto.</p> <p>2-13 Realizar una evaluación interna intermedia.</p> <p>2-14 Publicación y difusión de las experiencias. (una parte de 0-13)</p> <p>2-15 Realizar seminarios nacionales para prevalecer las experiencias del Proyecto. (igual que 0-12)</p> <p>2-16 Realizar seminarios talleres internacionales (regionales) para prevalecer las experiencias del Proyecto. (igual que 0-14)</p> <p>2-17 Realizar la reunión anual del Proyecto. (igual que 0-11)</p> <p>Resultado 3 Capacitación del personal de salud nivel primario y secundario sobre tecnología en salud materno-infantil</p> <p>3-1 Realizar el estudio de línea de base. (una parte de 0-7)</p> <p>3-2 Desarrollar de un plan de curso.</p> <p>3-3 Elaborar materiales didácticos para el curso.</p> <p>3-4 Elaborar y revisar el sistema de monitoreo y supervisión.</p> <p>3-5 Desarrollar los cursos.</p> <p>3-6 Preparar un Informe del Curso (para cada curso).</p> <p>3-7 Conducir visitas del seguimiento y la evaluación de los participantes de los cursos de capacitación.</p> <p>3-8 Publicación y difusión de experiencias.</p> <p>3-9 Preparar un Informe Anual.</p> <p>3-10 Llevar a cabo una reunión anual del Proyecto. (igual que 0-11)</p> <p>Resultado 4 Promocionar las actividades de salud comunitaria</p>	
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

<p>4-1 Conformar un Comité Técnico Interinstitucional para coordinar las actividades (igual que el punto 0-2, 2-1).</p> <p>4-2 Convenir que el CT para establecer los Grupos de Trabajo Regionales (5 regiones) (igual que 0-3).</p> <p>4-3 Conducir el mapeo de recursos sociales en las 5 zonas piloto (incluyendo la identificación del promotor de salud bilingüe)</p> <p>4-4 Conducir la capacitación de los capacitadores con relación a los derechos humanos y sobre el cuidado integral de la salud a la población afectada por la violencia a los profesores de la UNMSM y los profesionales de la salud del MINSA en USA. (igual que 0-10, 1-6 y 2-6)</p> <p>4-5 Capacitar a promotores de salud bilingüe (talleres de sensibilización) en las zonas piloto.</p> <p>4-6 Llevar a cabo los talleres de sensibilización considerando a las OBCs, ONGs y organizaciones locales gubernamentales en las 5 zonas piloto (Desarrollar un plan de operaciones respecto de la promoción para la participación de la población en el cuidado de la salud). (trabajo en conjunto con 4-5)</p> <p>4-7 Desarrollar las actividades participativas de salud comunitaria en las zonas piloto.</p> <p>4-8 Conducir un monitoreo al respecto de las actividades comunitarias.</p> <p>4-9 Conducción de una evaluación interna por el comité técnico (incluyendo compartir la información y/o experiencias, etc.)</p> <p>4-10 Conducción de una evaluación interna con la participación de la población en las zonas piloto.</p> <p>4-11 Propagación experiencias del proyecto, (boletín, informes de evaluación, etc.)</p> <p>4-12 1-13 Realizar Seminario/Taller nacional para prevalecer las experiencias del Proyecto. (Igual que 0-12)</p> <p>4-13 Convenir Seminario (Taller) a nivel Internacional (Regiones Latino Americanas). (Igual que 0-13)</p> <p>4-14 Llevar a cabo la conferencia para organizar las experiencias del proyecto.</p> <p>4-15 Llevar a cabo la reunión anual del Proyecto. (Igual que 0-11)</p>	
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Indicadores de los Resultados del Proyecto por cada Año

Año de Proyecto (AP)	Resultados	Indicadores Verificables	Fuentes de Verificación
Resultado 0 AP 2005 (desde Marzo 2005 hasta Marzo 2006)	Las responsabilidades y Roles de cada organización del proyecto (organización participante) son claramente definidas.	- Los planes de Trabajo Anual son establecidos.	- Plan de Trabajo Anual (para el CT y por cada resultado del proyecto)
Resultado 1			
AP 2005 (desde Marzo 2005 hasta Marzo 2006)	La preparación para proveer los cursos de capacitación sobre la atención integral de la salud a la población afectada por la violencia será completada por la UNMSM.	- Habrán 19 profesores capacitados que podrán enseñar sobre derechos humanos y sobre el cuidado integral de la salud para la población afectada por la violencia en la UNMSM.	- Listado del personal de Enseñanza [Número y nombre de las facultades, cursos y clases a cargo]
AP 2006 (desde Abril 2006 hasta Marzo 2007)	El Programa para proveer atención integral de la salud a la población afectada por la violencia será establecida.	- La Curricula sobre los temas respecto a los derechos humanos y sobre el cuidado integral de la salud a la población afectada por la violencia será aprobada por la UNMSM. - Los temas respecto a los derechos humanos y sobre la atención integral de la salud a la población afectada por la violencia serán incluidos tanto en los programas de bachillerato como maestrías.	- Resolución del Decano de la Facultad de Medicina. - Informe de Revisión, Curricula / Syllabus [Curricula y syllabus; antes y después de la revisión, Número de Cursos que deberán incluir temas sobre el cuidado integral de la salud, Número de cursos que actualmente incluyen temas sobre el cuidado integral de la salud.]
AP 2007 (desde Abril 2007 hasta Marzo 2008)	Un curso permanente de capacitación sistemática para proveer el atención integral de salud a la población afectada por la violencia será establecida en la UNMSM.	- Curso Diplomatura con relación a los derechos humanos y sobre la atención integral de la salud para la población afectada por la violencia será aprobado por la UNMSM. - 80% de los estudiantes en la UNMSM tendrán clases respecto a los derechos humanos y sobre el cuidado integral de la salud para la población afectada por la violencia.	- Resolución dada por el Decano de la facultad de medicina de la UNMSM [Curricula / Syllabus del Curso Diplomado] - Informe de Enseñanza [Curricula y Syllabus de los cursos, número de estudiantes que han atendido el curso, número de estudiantes que han completado dicho curso, número total de estudiantes asistentes]
Resultado 2			
AP 2005 (desde Marzo 2005 hasta Marzo 2006)	Programas de Capacitación respecto a la atención integral de la salud para la población afectada por la violencia para el personal de salud a nivel primario/secundario serán preparados.	- Equipos de Capacitadores de MINSA/UNMSM serán organizado para impartir los programas de capacitación en las zonas piloto. - Módulos para los programas de capacitación serán preparados.	- Lista de los Capacitadores [Nombre, Organización, Curso a Cargo, Áreas a Cargo] - Curricula, Syllabus, Materiales del Curso (borradores)

Año de Proyecto (AP)	Resultados	Indicadores Verificables	Fuentes de Verificación
AP 2006 (desde Abril 2006 hasta Marzo 2007)	La Capacidad del personal de salud a nivel primario y secundario que puedan proveer atención integral de la salud a la población afectada por la violencia será mejorada.	<ul style="list-style-type: none"> - Dos programas de capacitación para el personal de la salud (profesionales y no profesionales) respecto a los derechos humanos y sobre la atención integral de la salud para la población afectada por la violencia serán preparados por el MINSA y la UNMSM. - Cuarenta (40) personales de salud a nivel primario y secundario en cada zona piloto recibirán la capacitación y mejorarán sus condiciones de capacitadores respecto a los derechos humanos y sobre el cuidado de la salud en la población afectada por la violencia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Curricula, Syllabus, Materiales del Curso - Informe de Evaluación por el comité técnico [Número de Personal de Salud que necesita capacitación, que actualmente está capacitada y aquellos que han completado su programa de capacitación, listado de profesiones, instituciones, cargo del personal], Exámenes Pre/Post Capacitación, Resultado de Seguimiento]
AP 2007 (desde Abril 2007 hasta Marzo 2008)	(mismo citado líneas arriba)	<ul style="list-style-type: none"> - Dos programas de capacitación anteriormente mencionados serán aprobados por el MINSA y la UNMSM. - Ochenta (80) personales de la salud a nivel primario y secundario en cada zona piloto recibirán capacitación y mejorarán sus conocimientos respecto a los derechos humanos y sobre el cuidado integral de la salud a la población afectada por la violencia hasta el mes de Diciembre 2007. 	<ul style="list-style-type: none"> - Resolución del Programa por el decano de la UNMSM, el Director General de Desarrollo de Recursos Humanos, el Director General de Promoción de la Salud y DISA. - Programa de Capacitación [Curricula, Syllabus, Materiales del Curso y Lista de los Capacitadores] - Informe de Evaluación por el comité técnico [Número de Personal de Salud que necesita capacitación, que actualmente está capacitada y aquellos que han completado su programa de capacitación, listado de profesiones, instituciones, cargo del personal], Exámenes Pre/Post Capacitación, Resultado de Seguimiento]
Resultado 3			
AP 2005 (desde Marzo 2005 hasta Marzo 2006)	Capacidad respecto del cuidado de la salud madre/niño del personal de la salud a nivel primario y secundario (enfermeras, terapeutas, esposas) serán mejoradas en las 9 DISA.	<ul style="list-style-type: none"> - Cincuenta (50) profesionales de la salud completarán su capacitación de la salud materna perinatal hasta Marzo 2006. - 30% de los profesionales de salud capacitados aplicarán el 40% de lo aprendido en sus sitios de trabajo. - Los profesionales de salud que han participado en la capacitación de salud materna infantil conducirán capacitación tipo cascada en las zonas piloto (capacitación de replica). 	<ul style="list-style-type: none"> - Informe de Monitoreo realizado por el MINSA/IEMP [Número de participantes capacitados, número de capacitadores que han completado el programa, examen Pre/Post de la capacitación, aplicación de las habilidades aprendidas (habilidades de salud materna infantil, víctimas de violencia identificadas, cuidado a las víctimas), Número de las sesiones de capacitación en forma de cascada que serán conducidas, número de personal de la salud capacitado] - (mismo citado en líneas arriba)
AP 2006 (desde Abril)	(mismo citado líneas arriba)	<ul style="list-style-type: none"> - Cien (100) profesionales de la salud completarán su capacitación de la salud materna perinatal hasta Marzo 	<ul style="list-style-type: none"> - (mismo citado en líneas arriba)

Año de Proyecto (AP)	Resultados	Indicadores Verificables	Fuentes de Verificación
2006 hasta Marzo 2007)		2007. - 40% del personal de salud capacitado aplicará el 60% de lo aprendido en sus sitios de trabajo. - Profesionales de la salud participarán en la capacitación de la salud materna perinatal conduciendo capacitaciones tipo cascada en las zonas piloto (capacitación de replica). - Ciento Cincuenta (150) profesionales de la salud materna perinatal completarán su capacitación (capacitación de replica) hasta Marzo 2008. - 50% del personal capacitado aplicará el 80% de lo aprendido en sus sitios de trabajo. - Profesionales de la salud participarán en la capacitación de la salud materna perinatal conduciendo capacitaciones tipo cascada en las zonas piloto. (capacitación de replica)	- (mismo citado en líneas arriba)
AP 2007 (desde Abril 2007 hasta Marzo 2008)	(mismo citado líneas arriba)		
Resultado 4			
AP 2005 (desde Marzo 2005 hasta Marzo 2006)	Preparaciones en la comunidad para las actividades de salud con la participación de las Organizaciones de Base Comunitarias (OBCs) y ONGs serán completadas.	- Al menos una OBC u ONG entenderá el contenido del proyecto, tendrá el propósito para participar en el proyecto y establecerá el sistema de implementación para las actividades comunitarias.	- Lista OBC/ONG [número, nombre, actividades organizacionales] - Plan de operación - Informe de Actividades [actividades conducidas, número de víctimas de violencia atendidas, número de víctimas derivadas a otras instituciones] - (mismo citado líneas arriba)
AP 2006 (desde Abril 2006 hasta Marzo 2007)	Actividades del cuidado de la salud Comunitarias cuyo propósito sea atender a la población víctimas de la violencia serán promovidas en cada zona piloto en colaboración con la UNMISM, MINSA y al menos una OBC y ONG en cada zona. (mismo citado líneas arriba)	- 10% de las OBCs y ONGs en cada zona piloto participarán en varias actividades siguiendo un plan elaborado por ellos mismos.	- (mismo citado líneas arriba)
AP 2007 (desde Abril 2007 hasta Marzo 2008)		- Al menos 10 promotores de la salud bilingües (Español y Quechua hablantes) serán capacitados en cada zona piloto hasta Noviembre 2007. - 30% de las OBCs y ONGs en cada zona piloto estarán participando en varias actividades siguiendo un plan que será elaborado por ellos mismos.	- Informe de voluntarios de salud bilingües (informe de taller de sensibilización por los promotores de salud [número de los promotores capacitados, número de las víctimas identificadas por los promotores, actividades de la salud llevadas a cabo en la comunidad] - Lista OBC/ONG [número, nombre, actividades organizacionales] - Plan de operación - Informe de Actividades [actividades conducidas,

Año de Proyecto (AP)	Resultados	Indicadores Verificables	Fuentes de Verificación
			número de víctimas de violencia atendidas, número de víctimas derivadas a otras instituciones]

Anexo 4

Lista de Contrapartes

Nombre	Período	Organización	Posición	Rol en el Proyecto	
Dr. Luis Podestá	2005-2006	MINSA	Director General de la Dirección General de Salud de las Personas	Director del Proyecto	
Dr. José Calderón*	2006	MINSA	Director General de DGSP		
Dr. Esteban Chiotti	2007	MINSA	Director General de DGSP		
Dra. María del Carmen Calle*	2005-2006	MINSA	DGSP	A cargo del Proyecto	
Dr. Héctor Shimabuku	2005-2006	MINSA	DGSP		
Dr. Ricardo Bustamante	2005-2006	MINSA	Director General de la Dirección de Promoción de la Salud (DGPS)	Coordinador del Proyecto	
Dr. Tulio Quevedo*	2005-2006	MINSA	DGPS		
Dr. Hugo Lozada	2006-2007	MINSA	Director de Salud Mental		
Dr. Fausto Garmendia*	2005-2007	UNMSM	Coordinador	Desarrollo de Recursos Humanos en Salud/ Administración de Hospital	
Dr. Rosmary Hinojosa	2005-2006	MINSA-INMP	Director General del INMP		
Srta. Eva Miranda Ramón*	2005-2007	UNMSM	Especialista en Capacitación	Salud Mental	
Dr. Danilo Villavicencio Muñoz	2005-2006	Cusco	Director General de la Dirección de Salud (DISA) y la Dirección Regional de Salud (DIRESA)		
Dr. Alberto Caro Palavisini	2007	Cusco			
Dr. Luis Vergara Fernández	2005-2006	Lima Este			
Dr. Mauro Reyes	2007	Lima Este			
Dr. Luis Huamán Palomino	2005-2006	Junín			
Dr. Daniel Zárate	2007	Junín			
Dr. José Quispe Pérez	2005	Ayacucho			
Dra. María Toporrealva Cabrera	2006	Ayacucho			
Dr. Oscar Mery Gamarra Morales	2007	Ayacucho			
Dr. Aldo César Benel Chamaya	2005	Huancavelica			
Dr. Fidel Miranda Medina	2006	Huancavelica			
Dra. Belinda García Inga	2007	Huancavelica			
Lic. Luz Aragonés	2007	MINSA			Equipo Técnico de Salud Mental
Dr. Alberto Perales*	2005-2007	UNMSM			Especialista en Siquiatría
Dra. Edith Chero Campos*	2005	Hospital Valdizán		Especialista en Siquiatría	
Dra. Gloria Cueva*	2005-2007	Hospital Valdizán	Especialista en Siquiatría		
Dr. Francisco Bravo*	2005-2007	Hospital Valdizán	Especialista en Siquiatría		
Dr. Luis Matos Retamozo*	2005-2007	Instituto de Salud Mental Delgado - Noguchi	Especialista en Siquiatría		
Lic. Edgar Rivero Contreras	2005-2006	DISA (Lima Este)	Responsable de Salud Mental		
Lic. Marco Vargas	2006-2007	DISA (Lima Este)			
Dr. Bernardo Amao Palomino*	2005-2007	DISA (Huancavelica)			
Lic. Carlos Chávez	2005-2007	DISA (Ayacucho)			
Lic. Cleimer Bautista	2005-2006	DISA (Ayacucho)			
Lic. Carmen Fuente*	2005-2007	DISA (Junin)			
Lic. Yndira Lajo Chávez	2005-2007	DISA (Cuzco)			
Lic. María Rojas	2005-2007	DISA (Cuzco)			
Dr. Nelly Lam Figueroa*	2005-2007	INMP	Área de Capacitación e Investigación	Salud Comunitaria/Promoción de la Salud/Salud Materno Infantil	
Dr. Alfonso Medina Bocanegra*	2005-2007	INMP	Área de Capacitación e Investigación		
Dr. Alberto Paredes	2007	INMP	Área de Capacitación e Investigación		
Lic. Patricia Tello	2005-2006	MINSA	Coordinador del Plan de Reparaciones		
Lic. Luz Aragonés	2007	MINSA	Equipo Técnico de Salud Mental		
Dr. Juan Carlos Yafac*	2005-2007	Lima Este	Coordinador Local del Proyecto		
Dr. José Villareal*	2005-2007	Lima Este	Coordinador Local del Proyecto		
Dr. Bernardo Amao Palomino*	2005-2007	Huancavelica	Coordinador Local del Proyecto		
Dr. Roberth Parra	2005-2007	Ayacucho	Coordinador Local del Proyecto		
Lic. Judith Avilés	2005-2007	Ayacucho	Coordinador Local del Proyecto		
Lic. Carmen Fuente*	2005-2007	Junín	Coordinador Local del Proyecto		
Dra. Elbia Yépez*	2005-2007	Cusco	Coordinador Local del Proyecto		
Dr. Pedro Mendoza Arana*	2005-2007	UNMSM	Oficina General de Cooperación y Relaciones Inter-institucionales		Monitoreo y Evaluación
Dr. José Castro	2005	MINSA	Oficina General de Cooperación Internacional (OGCI)		
Dr. Luis Canales	2006-2007	MINSA	OGCI		
Dra. Fátima Villavicencio	2007	MINSA	OGCI		

*Participantes del curso de HPRT

Lista de Instructores de San Marcos para el Curso de Diplomatura

NO	NOMBRE	AREA DE ESPECIALIDAD
1	BARAHONA MEZA LORENZO	Associate Professor in Psychiatry
2	CALDERON MORALES WALTER	Associate Professor Public Health
3	GARMENDIA LORENA FAUSTO	Coordinator, Permanent Training Program, Main Professor of Medicine
4	MAYORGA GUIDO	Pediatrician Main Professor
5	MENDOZA ARANA PEDRO	Main Professor Public Health
6	MIANO TRELLES JORGE	Assistant Professor Public Health
7	OLIVEROS DONOHUE MIGUEL	Pediatrician Main Professor
8	PACORA PORTELLA PERCY	Associated Professor Gineco Obstetric
9	PERALES ALBERTO	Main Professor of Psychiatry
10	SAAVEDRA CASTILLO CARLOS A.	Associate Professor of Psychiatry
11	ARCAYA MONCADA MARIA JOSEFA	Nurse, Associate Professor
12	CANO BERNARDO	Assistant Professor of Psychiatry
13	FIGUEROA AMES LUZMILA	Nurse, Associate Professor
14	GUIPIO MENDOZA GLORIA	Nurse, Associate Professor
15	MAMANI GABINA	Nurse, Associate Professor
16	MIRANDA RAMON EVA	Main Professor of Public Health
17	SARMIENTO HURTADO ENRIQUE	Assistant Professor Medical Technology
18	SOLIS ROJAS MIRIAM	Midwife, Associate Professor
19	YOLANDA QUISPE ALOSILLA	Midwife, Associate Professor
20	VALVERDE JOSE	Associate Professor of Psychiatry
21	LAM NELLY	Main Professor Gynecology and Obstetrics
22	DEL CARPIO LUCY	Associate Professor of Gynecology and Obstetrics
23	BRAVO FRANCISCO	
24	MORALES NELSON RAUL	Main Professor of Medicine

Envío de Expertos

Nombre	Especialidad	1er Año (Mar. 2005 - Mar. 2006)		2do Año (Abr. 2006 - Mar. 2007)		3er Año (Abr. 2007 - Mar. 2008)*		Total (Planeado)
		Periodo de despacho	Total (días)	Periodo de despacho	Total (días)	Periodo de despacho	Total (días)	
Tetsuo Kusano	Asesor Líder del Proyecto, Sistemas de Salud	Mar. 28 - May 17 Ago. 15 - Sep. 13 Ene. 16 - Feb. 18	115	May. 20 - Jun. 18 Ago. 18 - Sep. 12 Nov. 20 - Dic. 19 Feb. 1 - Feb. 24	110	Abr. 27 - May 11 Oct. 2 - Oct. 24 (Ene - Feb: Planeado)	62	287
Fude Takayoshi	Coordinación del Proyecto/ Fortalecimiento de la cooperación entre organizaciones/ Relaciones Públicas	Mar. 28 - Jun. 13 Jul. 12 - Sep. 27 30 - Dic. 16 Ene. 5 - Feb. 23	254	May. 20 - Jul. 12 Ago. 26 - Oct. 9 Nov. 25 - Dic. 24 Ene. 15 - Mar. 11	185	Abr. 21 - May 20 Jul. 14 - Sep. 9 (Ene - Feb: Planeado)	121	560
Minoru Tanabe	Desarrollo de Recursos Humanos en Salud/ Administración de Hospitales	Mar. 28 - Abr. 16 Ago. 6 - Ago. 29	44					44
Hikari Morikawa	Desarrollo de Recursos Humanos			May 21 - Jun. 5 Ago. 18 - Sep. 1 Dic. 1 - Dic. 22	53	Abr. 29 - May 12 Sep. 26 - Oct. 20 (Ene - Feb: Planeado)	62	115
Northiko Kuwayama	Salud Mental 1	Abr. 17 - May 1 Ago. 12 - Ago. 22	26					26
Shigeo Murauchi	Salud Mental 1	Ene. 29 - Feb. 11	14	Ago. 18 - Sep. 1 Ene. 31 - Feb. 13	29	Oct. 10 - Oct. 23 (Ene - Feb: Planeado)	28	71
Naoako Miyaji	Salud Mental 2	Mar. 28 - Abr. 10 Ago. 3 - Ago. 23	35			(Ene - Feb: Planeado)	13	48
Shigeru Kobayashi	Monitoreo y Evaluación	Abr. 19 - May 9	21					21
Makoto Tobe	Salud Comunitaria/ Promoción de la Salud/ Salud Materno Infantil, Monitoreo y Evaluación	Mar. 28 - May 17 Jun. 8 - Jul. 15 Ago. 6 - Sep. 4 Ene. 12 - Mar. 4	171	May 20 - Jun. 18 Ago. 23 - Sep. 21 Nov. 25 - Dic. 24 Ene. 22 - Feb. 26	126	Abr. 21 - May 14 Sep. 3 - Oct. 22 (Ene - Feb: Planeado)	99	396
Sakiko Yamaguchi	Coordinador Administrativo, Administración de Capacitación	Jun. 8 - Jun. 28 9 - Nov. 4	48	Jul. 6 - Ago. 25 Oct. 22 - Dic. 9	120	May 23 - Jun. 30 Oct. 25 - Dic. 11 (Ene - Feb: Planeado)	60	228
Total			728		513		383	

* Planeado

Anexo 6

Equipos suministrados

Descripción	Precio	Cantidad	Precio Total	Año de ingreso del activo	Ubicación	Estado de uso
Teléfono-fax	¥25.472	1	¥25.472	2005	Oficina del Proyecto en MINSa	Satisfactorio
Impresora a color	¥101.887	1	¥101.887	2005	Oficina del Proyecto en MINSa	Satisfactorio
Cables USB	¥2.168	4	¥8.671	2005	Oficina del Proyecto en MINSa	Satisfactorio
Computadora Personal	¥158.500	1	158.550	2005	Oficina del Proyecto en MINSa	Satisfactorio
Programas de cómputo	¥20.092	1	¥20.092	2005	Oficina del Proyecto en MINSa	Satisfactorio
Proyector/ecran	¥142.972	1	¥142.972	2005	Oficina del Proyecto en MINSa	Satisfactorio
Escáner	¥20.837	1	¥20.837	2005	Oficina del Proyecto en MINSa	Satisfactorio
Total			¥478.431			

1US\$= ¥114.9 (Oct.9, 2007)

Anexo 7

Costos Operacionales

Lado japonés

en yenes japoneses

Ítem	1er Año (Mar.2005- Mar. 2006)	2do Año (Abr. 2006 - Mar. 2007)	3er Año - planeado (Abr. 2007 - Mar. 2008)	Total por los tres años (planeado)
Personal del Proyecto	4,199.009	3.269.367	3.712.830	11.181.206
Mantenimiento de los equipos			179.670	179.670
Consumibles	242.554	376.362	425.513	1.044.429
Transporte	23.332.533	16.626.425	24.146.593	64.105.551
Comunicaciones	37.162	97.462	35.930	170.554
Producción de materiales	482.351	456.018	1.789.560	2.727.929
Alquileres	976.780	393.006	1.236.129	2.605.915
Mantenimiento de instalaciones	54.430	83.523	0	137.953
Capacitación local	366.259	1.121.515	338.250	1.826.024
Contrato con HPRT	47.038.000	24.000.000	24.000.000	95.038.000
Contrato con Universidad de Cayetano			3.600.000	
Total	76.729.078	46.423.678	59.464.475	182,617,231 (=US\$1,589,358)

1US\$=¥114.9 (Oct. 1, 2007)

Lado peruano

Costo de personal de las contrapartes

Oficina del Proyecto (Espacio, pago de servicios, materiales de oficina)

Local de Capacitación

Equipos y materiales necesarios para los cursos de capacitación

Anexo 8

Logro de las Actividades

0-1 Presentar y discutir el Informe de Inicio (Convocar la 1ra Reunión del Comité Coordinador Conjunto).	El borrador del Reporte de Inicio fue discutido y aprobado en la 1ra Reunión del CCC sostenida en abril de 2005.
0-2 Establecer el Comité Técnico (CT).	El CT fue instalado, y se decidieron su rol, funciones e integrantes. Hasta agosto de 2007, el CT se reunió diez veces.
0-3 Reunir al Comité Técnico para establecer los Grupos de Trabajo Regionales (5 distritos).	Bajo la supervisión del CT, se establecieron Grupos de Trabajo Regionales en las zonas del proyecto, bajo la iniciativa de las DIRESA/DISA. Se espera que los Grupos de Trabajo coordinen las actividades del Resultado 4 con la participación de los pobladores locales.
0-4 Contratar la agencia de soporte técnico (HPRT) para facilitar la implementación del Proyecto.	Para facilitar las actividades del Proyecto, en septiembre de 2005 se suscribió el contrato de asistencia técnica con HPRT. El contrato fue renovado en el segundo y tercer año del Proyecto.
0-5 Preparar el Plan Operativo del Comité Técnico.	El plan de operaciones del CT está incorporado en el Plan Anual de Operaciones y es discutido en el CT y aprobado por el CCC cada año.
0-6 Preparar el Plan Anual de Trabajo del Proyecto.	El Plan Anual de Trabajo del Proyecto se ha formulado y acordado entre las organizaciones vinculadas, cada año.
0-7 Conducir estudios de línea de base	En el primer año del Proyecto se llevó a cabo un estudio de línea de base. Los resultados de este estudio fueron explicados en la tercera reunión del CCC en agosto de 2005 y el Informe fue compilado en septiembre de 2005.
0-8 Desarrollar un mecanismo para el monitoreo y supervisión del Proyecto.	El sistema de implementación propuesto en el Informe de Inicio fue aprobado en la primera reunión del CCC realizada en abril de 2005. La revisión del PDM fue propuesta por los expertos japoneses en enero de 2006 y el PDM2 revisado fue aceptado por los involucrados, en febrero de 2006. El PDM fue nuevamente revisado en mayo de 2007 (PDM3).
0-9 Desarrollar un programa y materiales para el Programa de Capacitación en HPRT.	Los materiales para el Programa de Capacitación en HPRT fueron preparados en base al contrato del primer año con HPRT. Como parte de ello, se desarrollaron herramientas para el programa de capacitación de los proveedores de Salud y el uso de las mismas se explicó en la capacitación.
0-10 Realizar capacitaciones en HPRT para los profesores de la UNMSM y los profesionales de la salud del MINSA.	Se realizaron dos cursos de capacitación en enero y en febrero de 2005, con 25 participantes en cada uno de ellos.
0-11 Convocar una Reunión Anual del Proyecto (R/A)	La reunión del CCC al final de cada año del Proyecto se considera como Reunión Anual del Proyecto.
0-12 Convocar un Seminario Nacional del Proyecto.	El Primer Seminario Nacional del Proyecto fue realizado el 5 y 6 de diciembre de 2006. Participaron un total de 91 personas, de UNMSM, Hospital Valdizán, Instituto Noguchi y representantes de las cinco regiones y otras entidades de cooperación.
0-13 Convocar al Seminario y Taller Internacional (Región de Latinoamérica)	Se ha planeado realizar el Seminario Internacional y Taller en el tercer año del Proyecto, a fin de compartir los resultados y las lecciones del mismo entre los proveedores de Salud y el personal que trabaja contra la violencia en el Perú y en otros países latinoamericanos.
0-14 Realizar actividades de Relaciones Públicas del Proyecto.	Han aparecido en cinco ocasiones, artículos presentando el Proyecto en publicaciones de la comunidad y en los diarios. Hubo dos entrevistas de parte de estaciones de radio. Se hizo una presentación en una conferencia de la sociedad académica y se presentó una tesis en la revista médica.

0-15	Elaborar el Informe Final del Proyecto	Por elaborar.
1-1	Revisar la currícula y sílabos de la Facultad de Medicina de la UNMSM.	Se revisaron las currículas y sílabos de las cinco Escuelas de la Facultad de Medicina de UNMSM. Se reveló que 81 de 174 asignaturas necesitaban revisión y esta revisión fue hecha.
1-2	Desarrollar la currícula para las Diplomaturas de pregrado y postgrado.	El plan para revisar las currículas fue formulado, y las currículas y sílabos fueron revisados en base al mismo. Se desarrollaron las herramientas a usar en el taller de revisión de la currícula, y la metodología y el programa de los talleres.
1-3	Desarrollar un manual de enseñanza de los cursos para los docentes.	El manual de enseñanza para los docentes fue desarrollado en base a las currículas y sílabos.
1-4	Desarrollar materiales didácticos de los cursos para los estudiantes.	Los materiales didácticos para los estudiantes fueron desarrollados en base a la currícula y sílabos revisados.
1-5	Desarrollar un curso en la UNMSM sobre los derechos humanos y la atención integral de la salud para las personas afectadas por la violencia.	La revisión de la currícula se completó para 81 de las 174 asignaturas de los cinco departamentos de la Facultad de Medicina que debían incluir la atención integral de salud. La revisión de currícula de las restantes asignaturas continuará realizándose.
1-6	Conducir la capacitación de los capacitadores con relación a los derechos humanos y la atención integral de la salud a las personas afectadas por la violencia, a los profesores de la UNMSM y los profesionales de la salud del MINSA, en los EEUU.	Dos cursos de capacitación fueron llevados a cabo en enero y en febrero de 2006, con 25 participantes cada uno. El primero fue dirigido principalmente a médicos y el segundo a otros proveedores de la salud.
1-7	Introducir la currícula (clase para estudiantes)	Ya se han brindado clases a los estudiantes, en base a la currícula revisada.
1-8	Introducir la Diplomatura en Atención Integral de la Salud para la población afectada por la violencia	Dos cursos de Diplomatura fueron llevados a cabo, en 2006 y 2007, en las cinco zonas meta, y participaron 200 personas en cada curso.
1-9	Ejecutar el monitoreo y supervisión de los Cursos	Durante los Cursos, su calidad fue monitoreada tomando como base los indicadores definidos en el PDM y la evaluación de los alumnos por parte de los profesores y la de los profesores por parte de los alumnos. Después de los Cursos, como seguimiento, se planea que los participantes traigan casos de pacientes reales y los profesores les den asesoría.
1-10	Evaluar los Cursos	La calidad de los Cursos fue monitoreada en base a los indicadores definidos en el PDM y la evaluación de los alumnos por parte de los profesores y la evaluación de los profesores por parte de los alumnos.
1-11	Llevar a cabo la reunión anual del proyecto.	Al final de cada año del Proyecto se lleva a cabo la reunión del CCC, como reunión anual.
1-12	Crear y mantener una página web.	Se ha establecido y se mantiene un sitio web sobre el Proyecto dentro de las páginas web de la UNMSM y del MINSA.
1-13	Realizar un Seminario Nacional para difundir las experiencias del Proyecto.	Se llevó a cabo el primer Seminario Nacional del Proyecto. El segundo está previsto realizarse como Seminario y Taller Internacional.
1-14	Realizar un Seminario y Taller Internacional (regional) para difundir las experiencias del Proyecto.	Se ha planeado realizar el Seminario Internacional y Taller en el tercer año del Proyecto, a fin de compartir los resultados y las lecciones del mismo entre los proveedores de Salud y el personal que trabaja contra la violencia en el Perú y en otros países latinoamericanos. El plan de implementación del Seminario y Taller ha sido elaborado.
1-15	Publicación y difusión de las experiencias.	Se ha publicado boletines acerca de la Diplomatura, presentando la información sobre ella.

2-1 Establecer un Comité Técnico (CT).	El CT fue instalado, y se decidieron su rol, funciones e integrantes.
2-2 Reunir al Comité Técnico para establecer los Grupos de Trabajo Regionales (en 5 regiones).	Bajo la supervisión del CT, se establecieron Grupos de Trabajo Regionales en las zonas del proyecto, bajo iniciativa de DIRESA/DISA.
2-3 Realizar un estudio de línea de base sobre la situación clínica y la capacidad del personal de salud, con mapeo de las víctimas de violencia en las zonas piloto.	Se realizó el estudio de línea de base.
2-4 Desarrollar el plan de capacitación para el personal de salud.	La currícula de la Diplomatura en "Atención Integral de la Salud para las Víctimas de la Violencia" fue presentada en la 5ta. Reunión del CT realizada en mayo de 2006. El contenido de la Diplomatura de cada año, y sus participantes, fue decidido en el CT.
2-5 Desarrollar los materiales del curso.	El desarrollo de los materiales de los 6 módulos fue completado en la 7ma Reunión del CCC, en diciembre de 2006. Después de la finalización del Curso del segundo año, se hizo la revisión para los del Curso de Diplomado del tercer año.
2-6 Conducir la capacitación de los capacitadores sobre los derechos humanos y la atención integral de la salud de la población afectada por la violencia, para los profesores de la UNMSM y los profesionales de la salud del MINSA, en los EEUU.	Dos cursos de capacitación se llevaron a cabo en enero y febrero de 2006, con 25 participantes cada uno.
2-7 Realizar cursos de capacitación para el personal de salud (40 personas de la salud por año, en cada zona piloto)	En el segundo y tercer año, se llevaron a cabo dos Cursos de Diplomatura para 40 proveedores de salud (médicos generales, médicos obstetras, enfermeras, obstetricas, sicólogos, trabajadores de salud, técnicos laboratoristas, odontólogos) por cada una de las cinco regiones.
2-8 Entregar certificados del curso a los participantes que cumplan los requisitos establecidos.	Para el Curso llevado a cabo en el Segundo año, se está examinando el rendimiento, y se está preparando la Certificación.
2-9 Conducir monitoreo y supervisión del curso.	En febrero de 2007, se llevó a cabo un estudio de seguimiento acerca de la participación de los capacitados en HPRT, en el Curso de Diplomatura y las actividades del Proyecto en cada región. En el tercer año, se harán estudios de casos sobre la atención que brindan los participantes en las capacitaciones.
2-10 Hacer evaluaciones internas de los cursos, periódicamente.	Se realizó el monitoreo del Curso de Diplomatura, sobre la base de los indicadores definidos por el PDM y la evaluación de los alumnos por parte de los profesores y la de los profesores por parte de los alumnos. A setiembre de 2007, los resultados están siendo procesados.
2-11 Llevar a cabo talleres para compartir las experiencias entre las 5 zonas piloto. (microrredes de salud).	Conjuntamente con las reuniones del CCC, se han llevado a cabo las Reuniones de las Cinco Regiones, a fin de compartir las experiencias de cada región.
2-12 Publicar un boletín informativo del Proyecto.	Se está publicando boletines informativos sobre las Actividades del Proyecto.
2-13 Realizar una evaluación interna intermedia.	La evaluación intermedia fue realizada durante el primer Seminario Nacional del Proyecto.
2-14 Publicación y difusión de las experiencias.	La promoción de las actividades del Proyecto se ha realizado a través de boletines informativos y páginas web. Las actividades del Proyecto se presentaron en publicaciones locales, en diarios y en la radio.
2-15 Realizar seminarios nacionales para difundir las experiencias del Proyecto.	El primer Seminario Nacional del Proyecto se llevó a cabo el 5 y 6 de diciembre de 2006.

2-16 Realizar un seminario y taller internacional (regional) para difundir las experiencias del Proyecto.	Se ha planeado realizar el Seminario Internacional y Taller en el tercer año del Proyecto, a fin de compartir los resultados y las lecciones del mismo entre los proveedores de Salud y el personal que trabaja contra la violencia en el Perú y en otros países latinoamericanos.
2-17 Llevar a cabo la reunión anual del Proyecto.	La reunión del CCC al final de cada año del Proyecto se considera como Reunión Anual del Proyecto.
3-1 Realizar el estudio de línea de base.	La información sobre los proveedores de atención de salud materno infantil está incluida en el estudio de línea de base.
3-2 Desarrollar el plan de estudios del curso y la currícula.	El Comité Técnico discutió el contenido de la capacitación en atención materno infantil, el detalle de los participantes, el seguimiento de la capacitación del INMP y sobre los centros de capacitación regional. Las decisiones se tomaron en reunión del CCC.
3-3 Elaborar los materiales del curso.	En el primer año, la capacitación fue llevada a cabo para la formación de recursos humanos que conduzcan los cursos sobre atención materno infantil en cada región y se desarrolló la currícula para identificación y atención de las víctimas de violencia. En el segundo año, luego de la capacitación en HPRT, se desarrolló un modelo de atención para mujeres afectadas por la violencia. En el tercer año, se utilizaron los materiales ya desarrollados.
3-4 Desarrollar y revisar el sistema de monitoreo y supervisión.	En el CCC se decidió realizar las visitas de seguimiento de la capacitación hecha en el INMP. Los indicadores especificados en el PDM se recogieron en base a los resultados de la capacitación y del seguimiento.
3-5 Desarrollar los cursos de capacitación.	Dos cursos (cuarto y quinto) fueron llevados a cabo en el primer año, dos cursos (sexto y séptimo) en el segundo, y otros dos más (octavo y noveno) en el tercer año. Un total de 121 proveedores de salud participaron en seis cursos. En el primer año, líderes de los Centros de Desarrollo de Competencias fueron capacitados y en el segundo año se capacitaron los proveedores de salud de primer y segundo nivel de las zonas del Proyecto. (Los cursos primero a tercero fueron realizados como parte del Programa de Capacitación de JICA, antes del inicio de este Proyecto).
3-6 Preparar un Informe de Curso (por cada curso).	Por cada uno de los cursos de capacitación, se recopiló la información sobre participantes y el contenido de los cursos.
3-7 Conducir visitas de seguimiento y de evaluación de los participantes de los cursos de capacitación.	Las actividades de seguimiento fueron llevadas a cabo y la evaluación se realizó de septiembre a octubre de 2005 y de febrero a marzo de 2006 en el primer año, y de septiembre a octubre de 2006 y de febrero a marzo de 2007 en el segundo año. Las actividades de seguimiento para el tercer año se realizarán de septiembre a octubre de 2007. El seguimiento del tercer año comprenderá a todos los participantes de los cursos, desde el cuarto al noveno.
3-8 Publicación y difusión de las experiencias.	Los Informes son compilados por cada curso de capacitación y son distribuidos a las organizaciones relacionadas, conjuntamente con el Informe de Avance.
3-9 Elaborar el Informe Anual.	El Informe Anual, compuesto de los informes de capacitación y los de seguimiento, se ha adjuntado al Informe de Avance.
3-10 Llevar a cabo una reunión anual del Proyecto.	Se ha realizado reuniones del CCC al final de cada año del Proyecto.
4-1 Conformar un Comité Técnico (CT).	El CT fue instalado, y se decidieron su rol, funciones e integrantes.

4-2 Reunir al CT para establecer Grupos de Trabajo Regionales (en cinco distritos)	Bajo la supervisión del CT, se establecieron Grupos de Trabajo Regionales en las zonas del proyecto, bajo iniciativa de DIRESA/DISA.
4-3 Realizar el mapeo de recursos sociales en las 5 zonas piloto (incluyendo la identificación de los promotores de salud bilingües).	En mayo de 2005, los expertos de JICA formularon un plan de desarrollo del mapeo de recursos sociales y cada grupo de trabajo completó dicho mapeo en setiembre de 2005. A través del mapeo, se han identificado a las organizaciones y recursos humanos involucrados en la prevención y atención de la violencia. A través de la distribución de mapas y listas, se espera fortalecer la referencia y coordinación en las actividades comunitarias de atención de la salud para las víctimas de violencia. Los mapas y listas de las organizaciones vinculadas y de promotores de salud se incluyen en esta Actividad.
4-4 Conducir la capacitación de los capacitadores sobre los derechos humanos y la atención integral de la salud de la población afectada por la violencia, para los profesores de la UNMSM y los profesionales de la salud del MINSA en los EEUU.	Dos cursos de capacitación se realizaron en enero y febrero de 2006, con 25 participantes cada uno.
4-5 Capacitar a promotores de salud bilingües (talleres de sensibilización) en las zonas piloto.	En el primer año, se realizaron talleres de dos días (tres en el caso de Junín), en los meses de agosto y noviembre, en las cinco zonas piloto, dirigidos a proveedores de atención de salud, promotores de salud y organizaciones comunitarias involucradas en el tema de la violencia. Participaron 147 promotores y 40 OBCs y ONGs en total, en las cinco zonas. En las zonas piloto se formularon planes de actividades con la participación de la población local. En el segundo año, se realizaron talleres de sensibilización en las cinco zonas, con contenidos adecuados a cada región. Participaron 214 promotores, 97 técnicos de salud, proveedores de la salud egresados de universidades, OBCs y ONGs.
4-6 Llevar a cabo los talleres de sensibilización considerando a las OBCs, ONGs y organizaciones locales gubernamentales en las 5 zonas piloto (Desarrollar un plan de operaciones respecto de la promoción para la participación de la población en el cuidado integral de la salud) (trabajo en conjunto con 4-5).	
4-7 Desarrollar las actividades participativas comunitarias en las zonas piloto.	En el primer año, se implementaron en cada región actividades comunitarias de salud, como las Ferias de Salud. Se puso el énfasis en promover el entendimiento de la salud mental básica y la colaboración entre las organizaciones relacionadas al tema de la violencia. Se establecieron y fortalecieron Mesas de Lucha contra la Violencia en cada región. En el segundo año, se ejecutaron en cada región una gama de actividades.
4-8 Realizar el monitoreo de las actividades comunitarias.	El monitoreo de las actividades comunitarias de salud se incluyó en el Plan de Operaciones, y en cada región se llevaron a cabo monitoreos y talleres. Los promotores de salud y las organizaciones comunitarias que participaron en los talleres de sensibilización realizaron actividades para la identificación, consejo y referencia de las víctimas de violencia, y la información generada fue reportada al Proyecto.
4-9 Realizar la evaluación interna por el Comité Técnico (incluyendo compartir la información y las experiencias, etc.)	Las actividades y experiencias del Proyecto fueron compartidas en la Conferencia de las Cinco Regiones previa a la reunión del CCC.
4-10 Realizar la evaluación interna con la participación de la población de las zonas piloto.	Los planes anuales se formulan en base a evaluaciones con participación de la población y las víctimas de violencia, lo que se incorpora al Plan Anual del siguiente año.

4-11 Diseminar las experiencias del Proyecto (boletines, informes de evaluación, etc.)	Las actividades del Proyecto fueron presentadas y compartidas en las Conferencias de las Cinco Regiones.
4-12 Realizar seminarios nacionales para difundir las experiencias del Proyecto.	El primer Seminario Nacional del Proyecto se llevó a cabo el 5 y 6 de diciembre de 2006.
4-13 Realizar un seminario y taller internacional (regional) para difundir las experiencias del Proyecto.	Se ha planeado realizar el Seminario Internacional y Taller en el tercer año del Proyecto, a fin de compartir los resultados y las lecciones del mismo entre los proveedores de Salud y el personal que trabaja contra la violencia en el Perú y en otros países latinoamericanos.
4-14 Llevar a cabo la conferencia para organizar las experiencias del proyecto.	Se han llevado a cabo o están programados: Conferencias de las Cinco Regiones, Seminario Nacional del Proyecto, y Seminario y Taller Internacional.
4-15 Llevar a cabo la reunión anual del Proyecto.	El CCC se ha reunido al final de cada año del Proyecto.

Anexo 9

Productos del Proyecto

Material desarrollados por el Proyecto

Nombre de los materiales	Autor	Fecha
Mapeo de Recursos Sociales	Grupos de Trabajo de las cinco regiones	Sep. 2005
Material para la Capacitación en el INMP "Protección y Desarrollo de la mujer, el niño y el adolescente"	INMP	May 2005 - Ago. 2007
Curricula, Sílabos y materiales didácticos de la Facultad de Medicina, UNMSM		Por ser finalizado
Módulos para el Curso de Diplomatura "Atención Integral a las Víctimas de Violencia" (Módulos I - III)	Universidad Nacional Mayor de San Marcos	May. 2006
Módulos para el Curso de Diplomatura "Atención Integral a las Víctimas de Violencia" (Módulos IV - VI)	Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Nov. 2006
Curricula y material didáctico para la capacitación de capacitadores	HPRT	2006
Instrumentos de Tamizaje de las Víctimas de Violencia	HPRT	2006
Kit de Herramientas para los Proveedores de Atención Primaria	HPRT	2006
Plan de Enseñanza y Manual de Capacitación para el personal de salud No Profesional ("Guía para la Atención Integral de la Salud de las Víctimas de la Violencia, para los Técnicos de Salud")	Universidad Nacional Mayor de San Marcos, INMP	Jul. 2007

Presentaciones

Presentador	Título	Nombre de la conferencia
Morikawa y Tobe	"Atención a largo plazo de la Salud Mental y Psicológica de las Víctimas de Violencia"	8va. Conferencia de Asia Pacífico en Medicina de

Tesis

Autor	Título	Nombre de la revista
Dr. Fausto Garmendia, UNMSM	"Propedéutica y Patología de la Violencia"	"DIAGNOSTICO" Oct.-Dic. (Vol. 45 (4), 2006

Anexo 10

Lista de Asistentes a la Reunión del CCC

Nº	APELLIDO Y NOMBRE	CARGO	INSTITUCION
1	LOZADA, Hugo	Director Salud Mental	MINSA
2	KUSANO, Tateo	Líder del proyecto	SSC
3	TOBE, Makoto	Consultor	SSC
4	TELLO, Patricia	Consultor	SSC
5	MURAUCHI, Shigeo	Consultor	SSC
6	TAKIZAWA, Ikuo	Líder de Misión	JICA
7	HANADA, Kyo	Miembro de Misión	JICA
8	TANAKA, Erika	Miembro de Misión	JICA
9	OMOTE, Takao	Representante Residente	JICA
10	CAMPOS, Yolanda	Gerente de Proyectos	JICA
11	NAKAMURA, Fumi	Representante Residente Asistente	JICA
12	HIGASHIONNA, Hiromi	Traductora	JICA
13	ASENJO, Patricia	Evaluable - OCI	MINSA
14	ARAGONES, Luz	Equipo Técnico	MINSA
15	MOLLICA, Richard	Consultor	HPRT
16	LAVELLE, James	Consultor	HPRT
17	AVILES, Judith	Coordinadora- Ayacucho	MINSA
18	YEPEZ, Elbia	Coordinadora- Cusco	MINSA
19	FUENTE, Carmen	Coordinadora- Junín	MINSA
20	MORIKAWA, Hikari	Consultor	SSC
21	MENDOZA, Pedro	Profesor	UNMSM
22	LAM, Nelly	Ex Directora OEAIDE	INMP
23	MEDINA, Alfonso	Representante	INMP
24	BRAVO, Francisco	Director de Docencia	INMP
25	DEL CARPIO, Lucy	Coordinadora	MINSA
26	TELLO, Patricia	Consultora	SSC
27	GARMENDIA, Fausto	Coordinador	UNMSM
28	CABRA, Miriam	Enfermera	Instituto Noguchi
29	YAFAC, Juan C	Médico	Hosp. Huaycan
30	CARDENAS, Ulalia	Equipo Técnico	MINSA- ESNSSR
31	LYONS, Mary	Logística	SSC
32	MATOS, Luis	Coordinador Equipo Itinerante	Instituto Noguchi
33	MENDOZA, Pedro	Jefe Cooperación	UNMSM
34	CUEVA, Gloria	Jefa Docencia	Hosp. Valdezán
35	PAREJA, Victoria	Consultora	HPRT

SSC: System Science Consultants Inc.

