

1. ASPECTOS GENERALES

1.1. NOMBRE DEL PROYECTO

“Fortalecimiento de las capacidades institucionales para la Promoción de la Salud en los establecimientos del ámbito de la Dirección Regional de Salud de Junín”.

1.2. UNIDAD FORMULADORA Y EJECUTORA DEL PROYECTO

1.2.1. Unidad formuladora:

Cuadro N° 1

UNIDAD FORMULADORA DEL PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	
Sector:	Gobiernos Regionales
Pliego:	Gobierno Regional de Junín
Nombre:	Dirección Regional de Salud de Junín
Personas responsables de formular:	Judit Ulma Rosales Urbano Carlos Eduardo Cabrera Navarro Rosario Landa Galarza Haydee Quispe Delgado Nilda Espejo Mandujano
Persona responsable de la Unidad Formuladora:	Carlos Eduardo Cabrera Navarro

1.2.2. Propuesta de unidad ejecutora:

La propuesta de la Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud de la Dirección Regional de Salud de Junín como Unidad Ejecutora del proyecto se fundamenta en los siguientes argumentos:

- ★ La Promoción de la Salud es uno de los Lineamientos de Política del Plan Nacional de Salud 2006 – 2011 y del Plan Regional Concertado de Salud Región Junín 2005 -2012, del gobierno nacional y regional en su lucha contra la pobreza, cuyo objetivo principal es: proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su calidad de vida y ejercer un mayor control sobre la misma.
- ★ El proyecto esta enmarcado dentro de las competencias y funciones de la Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud, que como parte de las políticas públicas nacionales tiene por objetivo contribuir al mejoramiento del ambiente de trabajo físico y

psicosocial, el estado de salud, la capacidad para tener valores y estilos de vida y de trabajo más saludable y el bienestar general de los trabajadores, con el fin de avanzar hacia el desarrollo sostenible con equidad y justicia social.

- ★ La Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud es el órgano de línea que depende de la Dirección General, que se encarga de lograr los objetivos funcionales de Promoción de la Salud, de su jurisdicción en coordinación con las unidades orgánicas de la Dirección Regional de Salud y sus órganos desconcentrados en el marco de la normatividad vigente. Esta a cargo de los siguientes objetivos funcionales, entre otros:
 - a) Promover y desarrollar experiencias y o modelos regionales de operación y gestión de la promoción de la salud en el marco de las políticas y normas nacionales.
 - b) Conducir y controlar las acciones intersectoriales de Promoción de la Salud de las personas en la región.
 - c) Formular y aprobar la normativa regional en su ámbito de competencia; y difundir, adecuar, cumplir y controlar la aplicación de normas nacionales de Promoción de la Salud.
 - d) Supervisar, monitorear y evaluar el proceso de Promoción de la Salud.

La Dirección Regional de Salud de Junín actualmente esta ejecutando dos Proyectos de Inversión Pública: “Implementación de Centros de Desarrollo Integral de Niños Menores de 3 años” y “Seguridad Alimentaria Nutricional Focalizada en 3 Lugares Ecológicos: San Ramón, Viques y Ulcumayo”, demostrando eficiente capacidad técnica y operativa.

Además, la Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud de la DIRESA Junín ha acreditado la siguiente función y facultades incluidas en el Plan de Transferencia 2005 y 2006 para el sector salud:

Función:

- ✓ e) Promover y ejecutar en forma prioritaria las actividades de promoción y prevención de la salud

Facultades:

- ✓ 31) Garantizar y proteger los derechos ciudadanos en salud y promover las responsabilidades ciudadanas y la participación de la población para el mejoramiento de la salud en la región.

- ✓ 33) Formular y aprobar la normativa regional en su ámbito de competencia, y difundir, adecuar, cumplir y controlar la aplicación de normas nacionales de Promoción de la Salud.

1.3. PARTICIPACION DE LAS ENTIDADES INVOLUCRADAS Y DE LOS BENEFICIARIOS

Cuadro N° 2

GRUPO PARTICIPATIVO	INTERESES	ESTRATEGIAS PARA RESOLVER CONFLICTOS	ACUERDOS Y/O COMPROMISOS
Gobierno Regional de Junín	Proponer iniciativas que promuevan una acción integral de los sectores y trabajadores en la dimensión social del desarrollo regional.	Promover espacios de concertación y de participación ciudadana para la implementación de acciones de Promoción de la Salud.	Desarrollar de manera participativa y concertada el Proyecto “Fortalecer las capacidades institucionales para la Promoción de la Salud en los establecimientos del ámbito de la Dirección Regional de Salud de Junín” .
Dirección Regional de Salud Junín	Involucrar a los trabajadores de los establecimientos de salud de su ámbito en la implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	Garantizar una acción concertada entre los directivos, sindicalizados y trabajadores involucrados para la implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	Participar en los procesos de implementación del proyecto de manera concertada. Es responsable de ejecutar el Proyecto.
Trabajadores de salud de la DIRESA Junín	Mejorar sus estilos de vida y el entorno en el Centro Laboral	Participar en los espacios de concertación y vigilancia institucional.	Participar en la implementación de los procesos y acciones del proyecto.
Comunidad	Desarrollar sus capacidades para un mayor control sobre su salud y desarrollo humano.	Participar en los espacios de concertación y vigilancia de los servicios.	Participar en la implementación de los procesos y acciones del proyecto.

1.4. MARCO DE REFERENCIA

1.4.1. Breve descripción del proyecto y la manera como se enmarca en los lineamientos de la política sectorial-funcional

El Proyecto de Inversión Pública se enmarca dentro de los

Lineamientos de Política Sectorial de Salud 2006 – 2011 como Prioridad de las Gestiones de Promoción y Prevención de la Salud. Así mismo en el Eje Social del Plan de Desarrollo Regional Concertado Junín 2005-2008 y del Plan Regional Concertado de Salud Junín 2005-2012., la Promoción y Cultura de Salud Integral, como Estrategia Específica Sanitaria Regional para alcanzar el Desarrollo Humano y Social, desde la perspectiva de gestión concertada, descentralizada y participativa.

La DIRESA Junín a través de la Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud, viene implementando una serie de iniciativas orientados a promover el desarrollo humano y social con acciones de Promoción de la Salud en diferentes escenarios: Municipio, Comunidad, Institución Educativa, Familia y Vivienda y Centro Laboral.

La Promoción de la Salud es un proceso que busca desarrollar habilidades personales y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a las personas y grupos tener mayor control sobre su salud y mejorarla.

Busca lograr un estado de bienestar físico, mental y social, en el que los individuos y/o grupos puedan tener la posibilidad de identificar y lograr aspiraciones, satisfacer necesidades y poder cambiar o hacer frente a su entorno.

La Promoción de la Salud se constituye como un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas a fortalecer las habilidades, capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la Salud Pública e individual. La Promoción de la Salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los Determinantes de la Salud.

Por tanto, las estrategias de Promoción de la Salud, están diseñadas para llegar a toda la población y para influir sobre un rango amplio de los Determinantes de la Salud.

Invertir en un enfoque de salud de la población ofrece beneficios en tres áreas principales: mayor prosperidad, ya que una población sana contribuye a una economía dinámica; menores gastos en salud y problemas sociales; además de un clima general de estabilidad social y bienestar.

Basada en estas definiciones, la Promoción de la Salud en el Centro Laboral trabaja las siguientes líneas de acción:

1.4.1.1. **Construir políticas públicas de trabajo saludable** para todos los sectores de la vida productiva regional y local: Definiciones políticas y operativas por parte de todos los actores sociales interesados en fomentar, promover y proteger

la salud de los trabajadores, mediante la expedición de normas, reglamentos, planes y programas que conduzcan a ello.

- 1.4.1.2. **Crear ambientes favorables en el sitio de trabajo** partiendo del concepto integral del puesto de trabajo, sin admitir barreras en su alcance, se debe incluir la clara identificación de las condiciones y medio ambiente de trabajo, los procesos productivos y la identificación de necesidades de los trabajadores, así como del ambiente general y las poblaciones circunvecinas a la empresa, que permitan orientar las soluciones para el adecuado control de los riesgos del trabajo, realizando acciones tales como modificaciones para eliminar los factores de riesgo para la salud y la seguridad en el entorno físico, cambios en la forma de organizar el trabajo, etc.
- 1.4.1.3. **Fortalecimiento de la organización y participación de la comunidad trabajadora y general**, a través de los comités o comisiones de salud y seguridad conjuntas entre empleadores y trabajadores, y de la acción comunitaria a nivel intersectorial, en materia de condiciones del ambiente general, de trabajo, de vivienda, de educación y de vida, entre otros.
- 1.4.1.4. **Desarrollo de habilidades y responsabilidades personales y colectivas**, relacionadas con la gestión de la salud, la seguridad, el auto cuidado y el desarrollo personal de los trabajadores, sus organizaciones y las comunidades a su rededor para proteger y mejorar la salud: fundamentados en estilos de trabajo y de vida saludables en la búsqueda de mejores condiciones y calidad de vida laboral, personal, familiar y comunitaria, tales como la capacitación sobre los factores de riesgo en el ambiente físico, los métodos para protegerse y fomentar comportamientos saludables en el trabajador, como son el abandono del hábito de fumar, una mejor alimentación y la práctica periódica de ejercicios físicos.
- 1.4.1.5. **Reorientar los servicios de salud ocupacional y otros servicios de salud**, para incluir la promoción de la salud y todos sus aspectos relacionados dentro de sus agendas y lograr un mayor acceso del trabajador a los servicios de salud primaria, preventiva y ocupacional. Pretende trascender el horizonte clínico del servicio para buscar las soluciones en materia de Promoción de la Salud de los Trabajadores y de prevención de la enfermedades, encaminados a la mejor protección de su salud y de sus grupos familiares.

2. IDENTIFICACION

2.1. DIAGNOSTICO DE LA SITUACION ACTUAL

2.1.1. Antecedentes de la situación que motiva el proyecto

a) Los motivos que generaron la propuesta de este proyecto

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), ha establecido que los centros de trabajos sitios prioritarios para la Promoción de la Salud, señalando que la salud en el trabajo y sus ambientes saludables son uno de los bienes más preciados de personas, comunidades y países.

Se ha propuesto el desarrollo de la “**Estrategia de Promoción de la Salud en los Lugares de Trabajo de América Latina y El Caribe**”. Esta pretende extender programas que promuevan la salud en los Lugares de Trabajo, así como apoyar y fortalecer los que ya existen.

El “**Llamado a la Acción para la década de los Recursos Humanos en Salud**”, busca movilizar actores nacionales e internacionales del sector salud, de otros sectores relevantes y de la sociedad civil, para construir colectivamente políticas e intervenciones que garanticen el Desarrollo de Recursos Humanos en Salud, que ayuden al logro de los Objetivos del Milenio, de las prioridades nacionales y al acceso a los servicios de salud de calidad para todos los pueblos de las Américas para el 2015.

Los Recursos Humanos del Ministerio de Salud conformados por personas que trabajan para el cuidado de la Salud Pública: profesionales de la salud, otros servidores profesionales, personal técnico, auxiliares, administrativos – asistenciales, educadores y trabajadores comunitarios; requieren de una inversión a largo plazo, para su desarrollo. Sabemos que esto tiene altísimos retornos, por lo que hay que invertir en forma sostenida durante períodos largos.

La necesidad de servicios de salud y bienestar social del trabajador de salud, reconocida por diversos FOROS Internacionales, en los últimos años, no ha sido entendida a cabalidad, lo que se evidencia en los niveles de desempeño de los Sistemas de Salud, para lo cual es consustancial una fuerza de trabajo en salud, bien formada, distribuida y bien remunerada, que tenga la capacidad de satisfacer las necesidades de salud de la población y que este bien comprometida con la prestación

eficiente de servicios sanitarios.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su publicación **“Salud y Ambiente en el Desarrollo Sostenible, 5 años después de la Cumbre de la Tierra”** llama la atención sobre la exposición a factores de riesgo en los lugares de trabajo, que afectan a 30% de la fuerza de trabajo en los países desarrollados y de 50% a 70% en los países en desarrollo.

En 1996 se estimó que la población de la Región de las Américas llegaba a 781 millones de habitantes. De éstos, la Población Económicamente Activa (PEA) estimada era de 351 millones de personas, o sea 44,9% de la población total, de los cuales 201 millones (57.3%) correspondían a la América Latina y el Caribe.

Se estimó que 56 millones de mujeres se incorporarían a la fuerza de trabajo para 1995. La tasa de participación laboral de las mujeres aumentó de 37% a 45% entre los años ochenta y mediados de los noventa, mientras que la de los hombres se mantuvo estable entre 78% y 79%. En general, las mujeres trabajan en condiciones más precarias que los hombres y reciben sólo el 71% de la remuneración de los hombres.

En América Latina la aplicación de políticas de flexibilización laboral por las empresas, facilitada por la reforma de las leyes del trabajo y de las normas legales y contractuales, afecta la estabilidad en el empleo, la jornada laboral, los horarios de trabajo, el régimen de vacaciones y de los salarios.

Las condiciones sociales del trabajo, los riesgos y la profundización de inequidades sociales y otros factores similares condicionan a la población trabajadora a una mayor susceptibilidad a las enfermedades, accidentes y desgaste en el trabajo.

El reporte de la **13ª Sesión del Comité Conjunto** de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) y la OMS, informa que se estima que cada año ocurren entre 1.9 y 2.3 millones de muertes relacionadas con el trabajo, de las cuales 355.000 se podrían atribuir a accidentes de trabajo, 1.574.000 a enfermedades y 158.000 a accidentes de tránsito.

En cuanto a la enfermedad ocupacional, la OMS extrapola las estadísticas de la Unión Europea obteniendo que la tasa de morbilidad calculada para la enfermedad profesional se encuentre entre 30 a 50 por cada 10.000 trabajadores. La Incidencia mundial anual oscila entre 68 y 157 millones de enfermedades

profesionales de las cuales, el 35% se tornan crónicas, el 10% generan una incapacidad permanente y el 1% causan la muerte.

Según la OIT, la principal causa de muerte relacionada con el trabajo es el cáncer, responsable de 32% de las muertes, seguido de las enfermedades circulatorias (23%), los accidentes (19%) y las enfermedades transmisibles (17%).

La OIT estimó que en 1997 las pérdidas económicas debido a enfermedades y lesiones ocupacionales, representaron aproximadamente el 4.4% del Producto Bruto Interno (PBI) a nivel mundial. Otros organismos internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), señalan que los costos para nuestros países varían entre el 2 al 11% del PBI. Incluso la OIT ha indicado que si los países en vía de desarrollo lograran reducir en un 50% las enfermedades profesionales y los accidentes de trabajo, se podría cancelar su deuda externa.

Las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT) son la principal causa de muerte prematura y discapacidad en la gran mayoría de países de las Américas. Representan 44,1% de las defunciones entre los hombres y 44,7% entre las mujeres menores de 70 años de edad. También afectan desproporcionadamente a las economías y los presupuestos de atención de la salud de los países en desarrollo, y la calidad de vida de los individuos, sus familias y comunidades. Las fuerzas laborales de la mayor parte de los países están afectadas por las enfermedades fácilmente prevenibles y los factores de riesgo.

En el Perú, la tasa de mortalidad por ECNT esta superando a la tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles, constituyéndose como causas principales de muerte y morbilidad en la población adulta, enfermedades tales como las cardiovasculares y los tumores, han sido señalados como causa principal de muerte, en relación directa con factores de riesgo intermediarios como obesidad e hipertensión arterial, y generados por ciertos estilos de vida no saludables como tabaquismo, consumo excesivo de alcohol, sedentarismo y dietas inadecuadas.

b) Las características del problema de salud que se intenta solucionar

Son muchos los factores que contribuyen a causar lesiones, accidentes y enfermedades ocupacionales en América, entre los cuales cabe señalar la capacidad insuficiente de los trabajadores,

las directivas de las empresas y la comunidad de la Salud Pública para reconocer, evaluar y controlar los factores de riesgo ocupacional en el sitio de trabajo.

Las oportunidades de capacitación necesarias y las fuentes de información confiables son limitadas. Esta falta de conocimientos y de pericia también se refleja en la inadecuada vigilancia de la Salud Ocupacional, que no permite investigar en forma apropiada el origen de los problemas.

En algunos países resultan deficientes el marco jurídico y normativo y su aplicación. Otra barrera frente a la Salud y la Seguridad en el Centro Laboral es la falta de conocimiento acerca de los riesgos potenciales y las estrategias de prevención de los trabajadores y los empleadores.

La capacidad para desarrollar, poner en práctica y evaluar programas eficaces de Promoción de la Salud en los Lugares de Trabajo escasea en toda la región y se debe reforzar.

La comunidad internacional, incluidas la OMS, la OIT, los sindicatos internacionales y otras entidades, han asumido el compromiso de promover y apoyar las acciones y medidas que tomen los países para lograr implementar lugares de trabajo saludables. Entre sus aportes a nivel regional, cabe señalar la formulación de guías y estándares sobre exposiciones peligrosas y otros aspectos de la vida laboral, el suministro de asistencia técnica, la investigación orientada a la acción y la preparación y difusión de información.

La OPS ha elaborado el “**Plan Regional de la Salud de los Trabajadores para las Américas**”, que se implementará en coordinación con otras iniciativas internacionales.

La Promoción de la Salud de los trabajadores es una de las cuatro áreas programáticas prioritarias definidas en dicho plan, y está concebida para complementar y apoyar a las otras tres áreas: calidad del ambiente de trabajo, políticas y legislación, y servicios integrales de salud para el trabajador.

Se ha asegurado el empoderamiento y la participación de los trabajadores y de la comunidad en el control de los riesgos laborales; y se han establecido modelos de gestión empresarial con enfoque de centros y puestos de trabajo saludables.

Adicionalmente, en varios países se ha logrado incorporar la salud de los trabajadores en diferentes niveles de la educación

formal, destacando los casos de Chile, Costa Rica y Colombia, además de otros esfuerzos adicionales en curso.

En el Perú, en el 2001 representantes del Estado, trabajadores, empleadores y de la sociedad civil con el apoyo técnico de la OPS y de la OIT, conformaron la **Mesa de Seguridad y Salud en el Trabajo (MSST)** con el fin de contribuir a la reducción de los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales en el Perú, que se estima representan un alto costo social y económico (2% del PBI), como requisitos básicos para el desarrollo social y el incremento de la competitividad nacional.

Las instituciones y los profesionales que participan a título voluntario han definido la propuesta de una Agenda Nacional sobre seguridad y salud en el trabajo "**Promoción de la Seguridad y Salud en el Trabajo para el Desarrollo Social y la Competitividad**", la cual potencializará las acciones ejecutadas por cada uno de los actores sociales involucrados en ella, y permitirá una orientación estratégica en materia de salud y seguridad en el trabajo para el gobierno peruano.

El Ministerio de Salud del Perú ha emitido la Resolución Ministerial 0451-01-SA/DM que reitera la prohibición de fumar en todas las dependencias, establecimientos administrativos y asistenciales del Ministerio de Salud y de sus Organismos Públicos Descentralizados. Así mismo, la Resolución Ministerial 961-2005/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 073-MINSA/DGPS-V.01: "Promoción de la Actividad Física en el Personal de los Establecimientos de Salud".

c) Las razones y beneficios por las que es de interés para la comunidad resolver dicho problema de salud.

Entre las razones para intervenir en las ECNT y sus factores de riesgo, y para que los trabajadores tengan mayores oportunidades para llevar una vida más saludable están:

- ✓ El tiempo que ocupa en la vida de las personas el trabajo, es de al menos un tercio de sus vidas.
- ✓ Las transformaciones ocurridas en el campo del trabajo (incorporación de conceptos como importancia del capital social y calidad de vida en el mundo laboral; nuevas tecnologías; cambios en matrices productivas y otras).
- ✓ El riesgo que implica la actividad laboral y su relación con las condiciones laborales.
- ✓ El impacto directo del trabajo en la salud y bienestar de sus actores.

En forma resumida se pueden señalar los siguientes beneficios de desarrollar actividades de Promoción de la Salud para prevenir las ECNT y sus factores de riesgo de los trabajadores en el Centro Laboral:

- ✓ Mantener y mejorar la salud y el bienestar de los trabajadores.
- ✓ Mejoramiento de la imagen del Centro Laboral y de su prestigio.
- ✓ Aumento de la productividad. Herramienta que agrega valor competitivo al Centro Laboral, potenciando el factor humano.
- ✓ Disminución de factores negativos como gastos de salud, ausentismo laboral, entre otros.
- ✓ Clima laboral visiblemente mejorado.
- ✓ Trabajadores conscientes de su salud, que conlleva motivación y compromiso consigo mismo y con la institución.

En síntesis, un ambiente de trabajo saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para hacer un aporte positivo a la productividad, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida en general, lo cual conlleva a una mejor atención y prestación de los servicios en la comunidad.

Por ello es imperativo planear y ejecutar programas y proyectos sociales para lograr el equilibrio psicosocial de los trabajadores en la institución y su entorno familiar.

¿Porqué es competencia del Estado intervenir en las ECNT y sus factores de riesgo de los trabajadores de la salud del ámbito de la DIRESA Junín?

Porque la salud de la fuerza laboral de un país es fundamental para el bienestar socioeconómico de la Nación.

Porque la salud es percibida como un derecho básico, razón por la cual el Estado tiene la obligación de garantizar su acceso universal.

2.1.2. Características socio económicas y de salud de la población o zona afectada

a) Las características de la zona afectada y la estimación de su población

La población beneficiada directamente son los/las 3898 trabajadores/as asistenciales y administrativos, de 35

establecimientos de salud (1 DIRESA-J, 6 Redes, 26 Microrredes y 2 Hospitales II-2), de la Dirección Regional de Salud de Junín; asimismo el proyecto beneficiará indirectamente a las familias de las/los trabajadores y a la población de los 123 distritos del departamento de Junín.

b) Estado de salud de la población o zonas afectadas

La población en "edad de trabajar", es aquella comprendida en el grupo de edad de 15 a 64 años. En este grupo de edad, el estado de salud de las personas está relacionado con el tipo de actividad que realizan, con las preferencias en el consumo, de la calidad de vida que tuvieron en la niñez y de las posibilidades de acceso a los servicios de salud.

Al analizar el estado de salud de la población del grupo de edad de 15 a 49 años, se observa que el 19,8% estuvieron afectados de alguna enfermedad o accidente.

Cuadro Nº 3

PERU: INCIDENCIA DE ENFERMEDAD O ACCIDENTE EN LA POBLACION DE 15 A 49 AÑOS, SEGÚN AREA DE RESIDENCIA Y REGION NATURAL, 1997

	POBLACION DE 15 A 49 AÑOS		
	TOTAL	ENFERMEDAD/ACCIDENTE	SIN REPORTE
TOTAL	100,0	19,8	80,2
AREA DE RESIDENCIA			
Urbana	100,0	19,7	80,3
Rural	100,0	20,0	80,0
REGION NATURAL			
Costa 1/	100,0	19,5	80,5
Resto Costa	100,0	16,8	83,2
Lima Metropolitana	100,0	21,5	78,5
Sierra	100,0	18,7	81,3
Selva	100,0	24,0	76,0
1/ INCLUYE A LIMA METROPOLITANA Y RESTO DE COSTA			
FUENTE: INEI- ENAHO-IV Trimestre de 1997			

En el grupo de edad de 50 a 64 años, se observa una mayor vulnerabilidad para contraer enfermedades o accidentes. Así, de cada 100 personas 39 estuvieron enfermos o accidentados.

Cuadro Nº 4

PERU: INCIDENCIA DE ENFERMEDAD O ACCIDENTE EN LA POBLACION DE 50 A 64 AÑOS, SEGÚN AREA DE RESIDENCIA Y REGION NATURAL, 1997

	POBLACION DE 50 A 64 AÑOS		
	TOTAL	ENFERMEDAD/ACCIDENTE	SIN REPORTE
TOTAL	100,0	39,4	60,6
AREA DE RESIDENCIA			
Urbana	100,0	39,9	60,1
Rural	100,0	38,4	61,6
REGION NATURAL			
Costa 1/	100,0	40,8	59,2
Resto Costa	100,0	38,6	61,4
Lima Metropolitana	100,0	42,4	57,6
Sierra	100,0	35,6	64,4
Selva	100,0	44,5	55,5
1/ INCLUYE A LIMA METROPOLITANA Y RESTO DE COSTA			
FUENTE: INEI- ENAHO-IV Trimestre de 1997			

Las ECNT y los factores de riesgo de mayor importancia para la Salud Pública son:

- ✓ Las enfermedades cardiovasculares: se destacan los accidentes cerebrovasculares y la cardiopatía isquémica por la gran frecuencia que causan la muerte, y la Hipertensión Arterial por su prevalencia.
- ✓ El Cáncer: en particular de la cerviz del útero y el mamario en las mujeres, el cáncer de próstata en los hombres; y del pulmón, el estómago y del colón.
- ✓ La Diabetes: puede aumentar drásticamente la discapacidad y la mortalidad prematura.
- ✓ Los factores de riesgo relacionados con el sobrepeso y la obesidad, los modos de vida sedentarios, el consumo de tabaco y alcohol, y la ingesta baja de fruta y verduras.

A continuación se presenta resultados del estado de salud de la/los trabajadores/as de la salud (estimada a través de medidas antropométricas y biodinámicas), de una institución pública en la Región Junín.

Cuadro N° 5

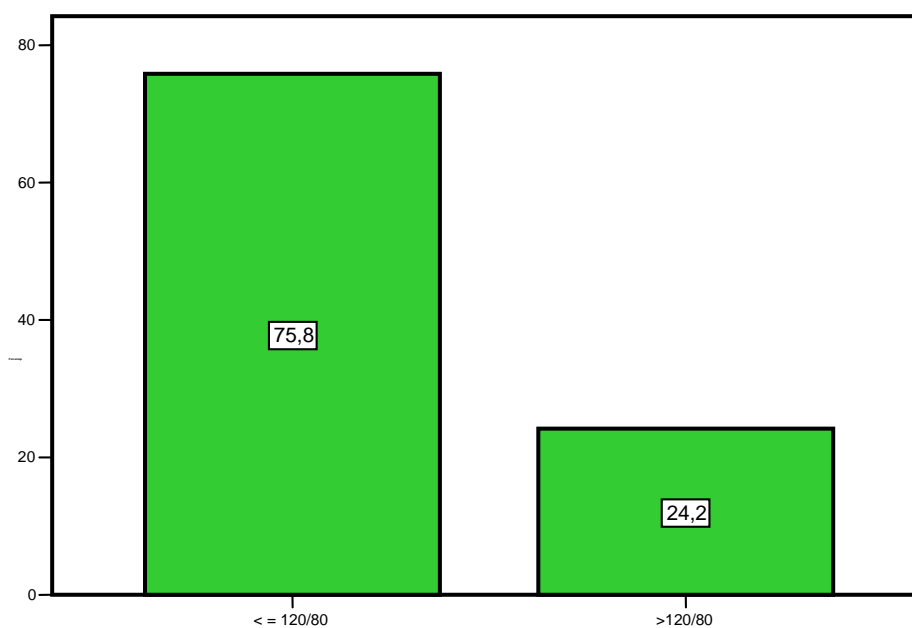
PRESION ARTERIAL DE LOS/LAS TRABAJADORES DE LA SALUD - INSTITUCION PÚBLICA DE LA REGION JUNIN - 2007

PRESION ARTERIAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
< = 120/80	342	75.8
>120/80	109	24.2
Total	451	100.0

Fuente: Encuesta de Estilos de Vida y Salud de los/las trabajadores/as de la salud de una institución pública - 2007

Gráfico N° 1

PRESION ARTERIAL DE LOS/LAS TRABAJADORES/AS DE LA SALUD - INSTITUCION PÚBLICA DE LA REGION JUNIN - 2007



De la Tabla N° 3 y el Gráfico N° 1, se concluye, que el **24,2%** de los/las trabajadores/as de la salud de una institución pública, tienen presión arterial mayor a 120/80 mm Hg.

Cuadro N° 6

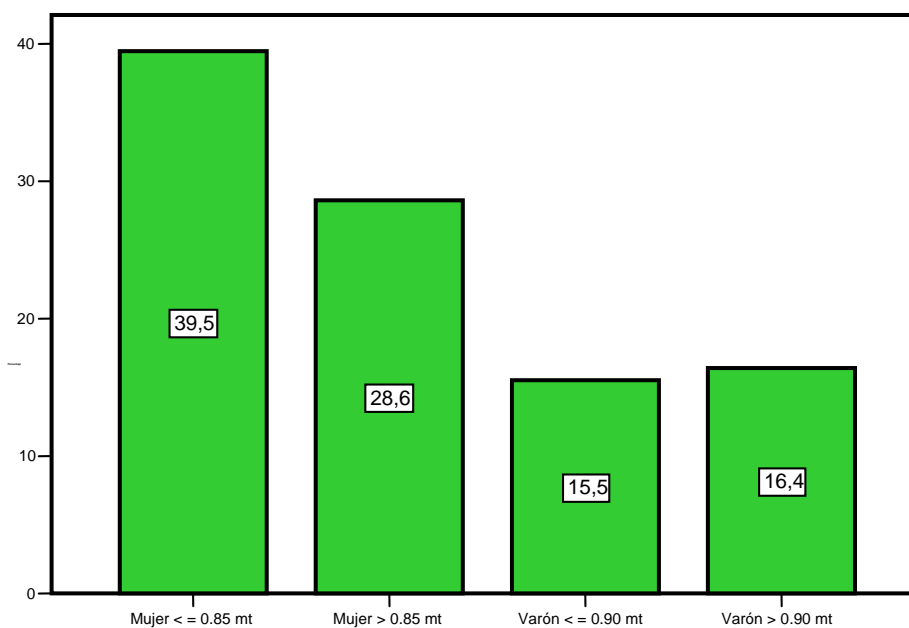
CIRCUNFERENCIA DE LA CINTURA DE LOS/LAS TRABAJADORES DE LA SALUD - INSTITUCION PÚBLICA DE LA REGION JUNIN - 2007

CIRCUNFERENCIA DE LA CINTURA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Mujer <= 0.85 mt	178	39.5
Mujer > 0.85 mt	129	28.6
Varón <= 0.90 mt	70	15.5
Varón > 0.90 mt	74	16.4
Total	451	100.0

Fuente: Encuesta de Estilos de Vida y Salud de los/las trabajadores/as de la salud de una institución pública - 2007

Gráfico N° 2

CIRCUNFERENCIA DE LA CINTURA DE LOS/LAS TRABAJADORES/AS DE LA SALUD - INSTITUCION PÚBLICA DE LA REGION JUNIN - 2007



De la Tabla N° 4 y el Gráfico N° 2, se concluye, que el **28,6%** de las trabajadoras y **16,4%** de los trabajadores, de la salud de una institución pública, tienen circunferencia de la cintura mayor a 0,85 mt y 0,90 mt, respectivamente.

Cuadro N° 7

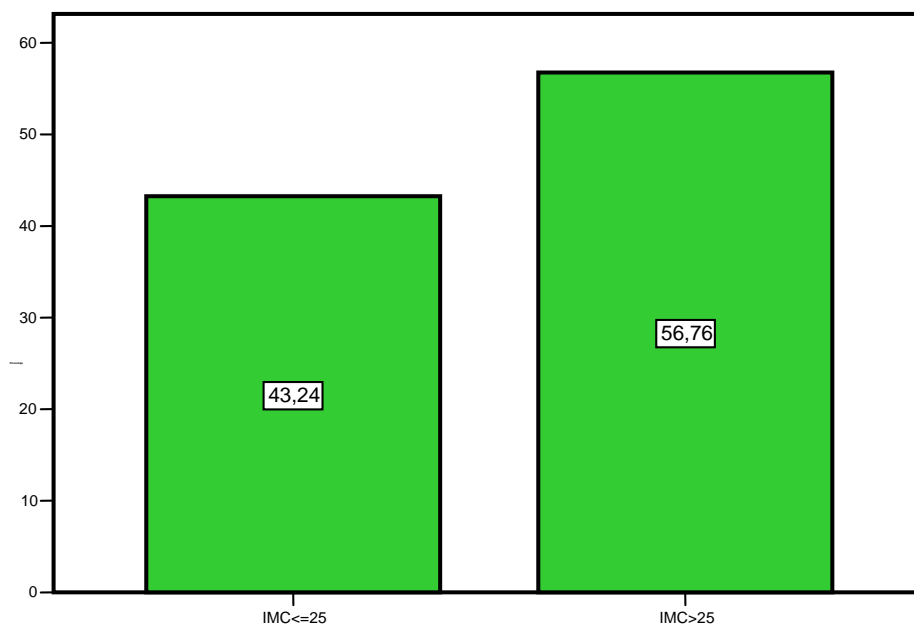
INDICE MASA CORPORAL DE LOS/LAS TRABAJADORES DE LA SALUD - INSTITUCION PÚBLICA DE LA REGION JUNIN - 2007

INDICE MASA CORPORAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
IMC = 25	195	43.2
IMC > 25	256	56.8
Total	451	100.0

Fuente: Encuesta de Estilos de Vida y Salud de los/las trabajadores/as de la salud de una institución pública - 2007

Gráfico N° 3

INDICE DE MASA CORPORAL DE LOS/LAS TRABAJADORES/AS DE LA SALUD - INSTITUCION PÚBLICA DE LA REGION JUNIN - 2007



De la Tabla N° 5 y el Gráfico N° 3, se concluye, que el **56,76%** de los/las trabajadores/as de la salud de una institución pública, tienen Índice de Masa Corporal mayor a 25 kg/mt².

2.1.3. Gravedad de la situación negativa que se intenta modificar

Las ECNT son las causas principales de muerte y discapacidad en todo el mundo. En el 2001, ocasionaron 33,1 millones de defunciones,

casi un 60% de mortalidad en todo el mundo, y constituyeron un 45,9% de la carga mundial de morbilidad. En el año 2020, si las tendencias actuales se mantienen, estas enfermedades representarán un 73% de las defunciones y un 60% de la carga de morbilidad.

El ascenso rápido de las ECNT representa un principal reto de salud para el desarrollo mundial. Mientras la amenaza de las ECNT en los países desarrollados ha sido largamente reconocida, el predominio de estas enfermedades en los países en desarrollo es de inquietud creciente. Factores de riesgo como hipertensión arterial, uso de tabaco y alcohol, colesterol elevado, obesidad y enfermedades vinculadas a ellos han sido tradicionalmente más comunes en los países industrializados. Sin embargo, el **Informe Mundial de la Salud del 2002** revela que estos factores ahora prevalecen en las naciones en desarrollo. Para los países de bajos y medianos ingresos se crea una doble carga de enfermedades, pues todavía no han vencido la batalla contra las enfermedades infecciosas.

2.1.4. Estado de situación de los servicios de salud del área de influencia vinculados al problema a solucionar

Se tiene limitada capacidad institucional para implementar la Promoción de la Salud en los 437 establecimientos de salud del ámbito de la Dirección Regional de Salud de Junín.

2.1.5. Análisis de peligros en la zona afectada

Debido a que es un Proyecto de Inversión que va dirigido al fortalecimiento de capacidades, no se considerarán el análisis de peligros en la zona afectada.

2.1.6. Intentos anteriores de solución

En el Perú, en el 2001 representantes del Estado, trabajadores, empleadores y de la sociedad civil con el apoyo técnico de la OPS y de la OIT, conformaron la **Mesa de Seguridad y Salud en el Trabajo (MSST)** con el fin de contribuir a la reducción de los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales en el Perú, que se estima representan un alto costo social y económico (2% del PBI), como requisitos básicos para el desarrollo social y el incremento de la competitividad nacional.

Las instituciones y los profesionales que participan a título voluntario han definido la propuesta de una Agenda Nacional sobre seguridad y salud en el trabajo "**Promoción de la Seguridad y Salud en el Trabajo para el Desarrollo Social y la Competitividad**", la cual

potencializará las acciones ejecutadas por cada uno de los actores sociales involucrados en ella, y permitirá una orientación estratégica en materia de salud y seguridad en el trabajo para el gobierno peruano.

En la implementación del Lineamiento de Política Sectorial Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, y del Programa Centro Laboral Saludable, el Ministerio de Salud del Perú ha emitido las siguientes resoluciones:

- ✓ **RM 0451-01-SA/DM** que reitera la prohibición de fumar en todas las dependencias, establecimientos administrativos y asistenciales del Ministerio de Salud y de sus Organismos Públicos Descentralizados.
- ✓ **RM 961-2005/MINSA** que aprueba la Directiva Sanitaria N° 073-MINSA/DGPS-V.01: "Promoción de la Actividad Física en el Personal de los Establecimientos de Salud".

En la implementación de la Estrategia Específica Sanitaria Regional de Promoción y Cultura de Salud Integral, específicamente en el Tema de Política de Municipios Saludables (Centro Laboral Saludable), la DIRESA Junín ha emitido las siguientes resoluciones:

- ✓ **RD N° 540 – 2006 – DRSJ/OEGDRH**, que declara a la Dirección Regional de Salud como "Ambiente Libre de Humo de Tabaco".
- ✓ **RD N° 587 – 2006 – DRSJ/ OEGDRH**, que aprueba la Directiva N° 001 – OEGDRHUS – BP – PROMSA – DRESAJ – 06, "Normas y Procedimientos para la Implementación de la Actividad Física en la DIRESA Junín".
- ✓ **RD N° 694 – 2006 – DRSJ/ OEGDRH**, que aprueba la implementación del Programa de Promoción de la Salud en el Centro Laboral – Dirección Regional de Salud Junín y dispone que las Unidades Ejecutoras de Salud, Redes y Hospitales, del ámbito deben implementarla.

La Dirección Regional de Salud de Junín es una de las que a nivel nacional, es considerada como Libre del Humo de Tabaco. Si bien se ha institucionalizado la Actividad Física en el Centro Laboral, esta no tiene el apoyo político y financiero de los decisores regionales e institucionales.

Se ha propuesto la Guía de Implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral, a través de actividades programadas en el Plan Operativo Anual de la Dirección Ejecutiva de Promoción de la

Salud, dirigidas al fortalecimiento de capacidades de los Equipos Técnicos de Promoción de la Salud, de la sede institucional y de las redes de salud. Esperamos que con el Proyecto de Inversión Pública, fortalecer las capacidades institucionales para la Promoción de la Salud en las redes, microrredes y hospitales II-2, de la Dirección Regional de Salud de Junín.

2.1.7. Intereses de los grupos involucrados

Cuadro N° 8

GRUPO INVOLUCRADO	PROBLEMAS PERCIBIDOS	INTERESES
Gobierno Regional de Junín	Débil articulación de los actores sociales para una acción concertada a favor de una gestión del Desarrollo Regional con participación de los trabajadores	Proponer iniciativas que promuevan una acción integral de los sectores y trabajadores en la dimensión social del desarrollo regional
Dirección Regional de Salud.	Aún no se tiene fortalecida las capacidades institucionales en las redes y microrredes de salud en Promoción de la Salud	Involucrar a los diferentes actores institucionales en la implementación de la Promoción de la Salud en la DIRESA Junín, redes y microrredes de salud
Trabajadores de salud de la DIRESA Junín	Limitados compromisos con la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	Mejorar los estilos de vida de los trabajadores y el entorno en el Centro Laboral
Comunidad	Limitados compromisos con la Promoción de la Salud en la Comunidad	Desarrollar sus capacidades para un mayor control sobre su salud y Desarrollo Humano

2.2. DEFINICION DEL PROBLEMA Y SUS CAUSAS

2.2.1. Definir el problema central

“Elevada prevalencia de ECNT y sus factores de riesgo en los trabajadores de la salud del ámbito de la DIRESA Junín”.

2.2.2. Identificar las causas del problema central

- 1) **Escasa sensibilización de los responsables de la toma de decisiones sobre la importancia de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral.**

Esto debido a una limitada difusión del Programa de Promoción de la Salud en el Centro Laboral a los decisores regionales y locales, directivos, organizaciones regionales y locales, así como movilizar y sensibilizar a los trabajadores del ámbito de la DIRESA Junín.

Además, son escasas las herramientas y guías para la Promoción de la Salud en el Centro Laboral que incluyan actividades dirigidas a aumentar el nivel de conciencia y desarrollar habilidades en los trabajadores de la DIRESA Junín.

2) Débil capacidad técnica e institucional para formular, ejecutar y evaluar políticas y programas eficaces que promuevan los Centros Laborales Saludables.

Escasos diseños y proyectos piloto de Centro Laboral representativos, para el entrenamiento de los representantes del Gobierno Regional, la DIRESA Junín, el sindicatos y los miembros de la comunidad, que proporcionen asistencia técnica a los proyectos y participen en ellos.

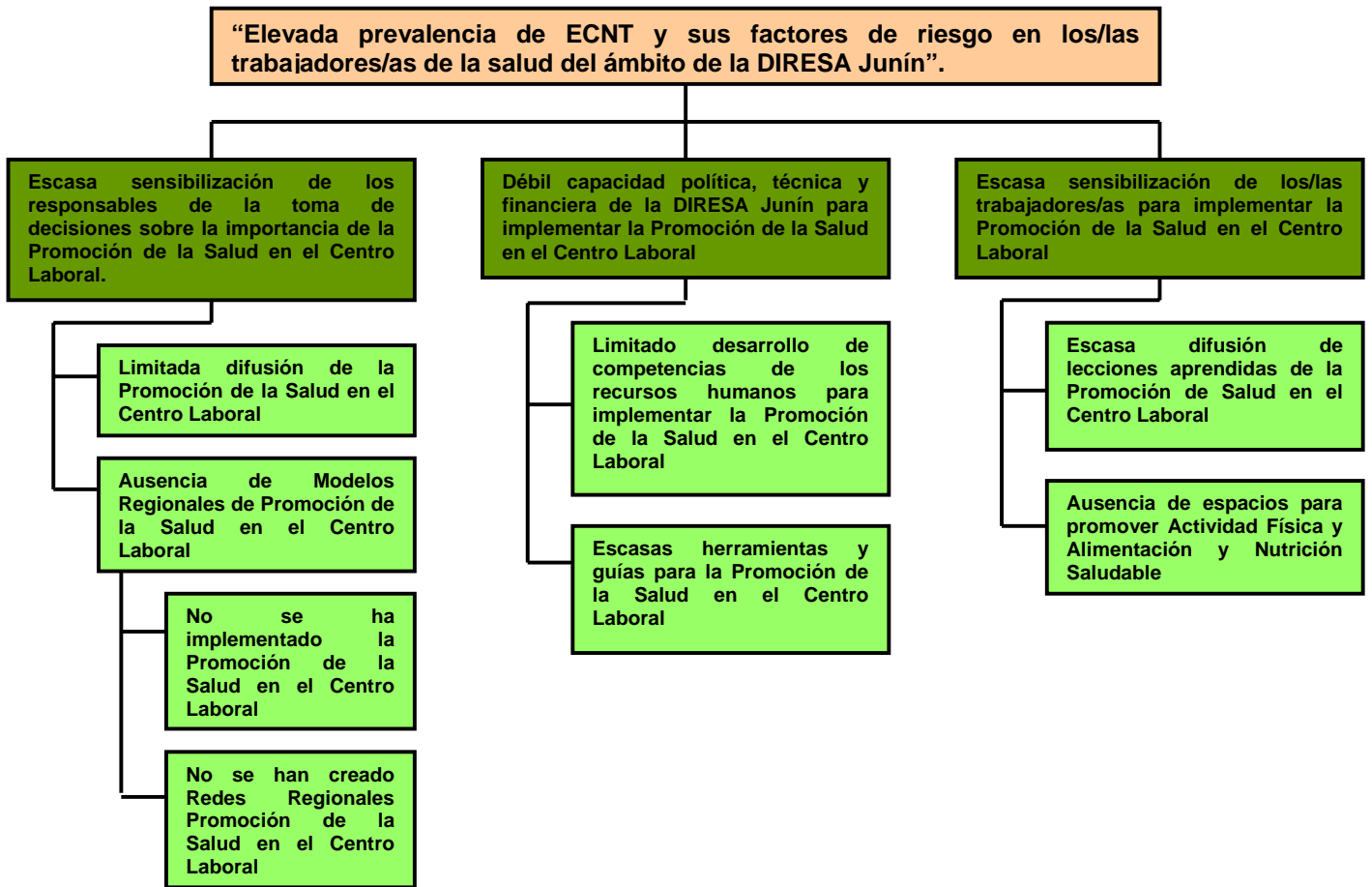
Tampoco se tiene una red activa de Centros Laborales Saludables y de los profesionales que brindan apoyo, para:

- ★ Facilitar la divulgación de información, experiencias y mejores prácticas entre los Centros Laborales.
- ★ Buscar la incorporación de Centros Laborales a las redes y proporcionar asistencia técnica a los Centros Laborales nuevos para el establecimiento de sus programas.
- ★ Asesorar en la formulación de estrategias innovadoras y mejoradas de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral.

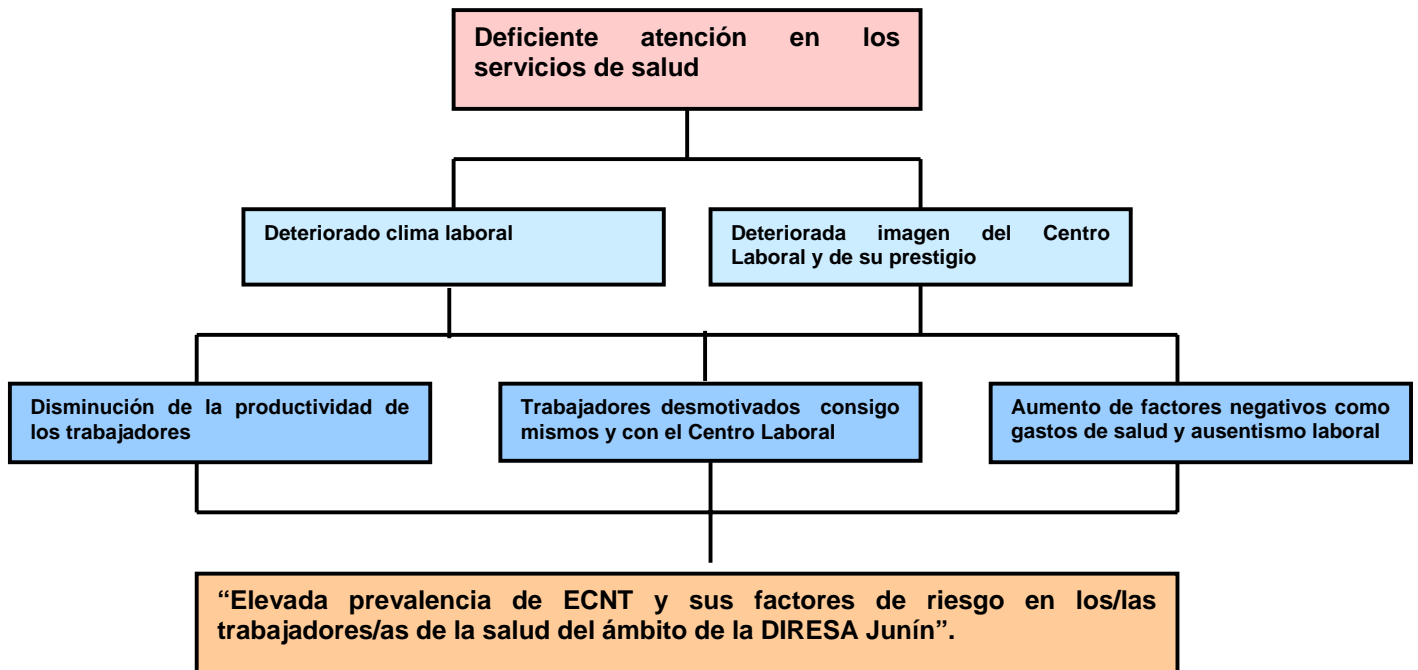
3) Escasa sensibilización de los/las trabajadores/as para implementar la Promoción de la Salud en el Centro Laboral

Escasa difusión de lecciones aprendidas de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral, que facilite el proceso de implementación y construcción continua de mejoras.

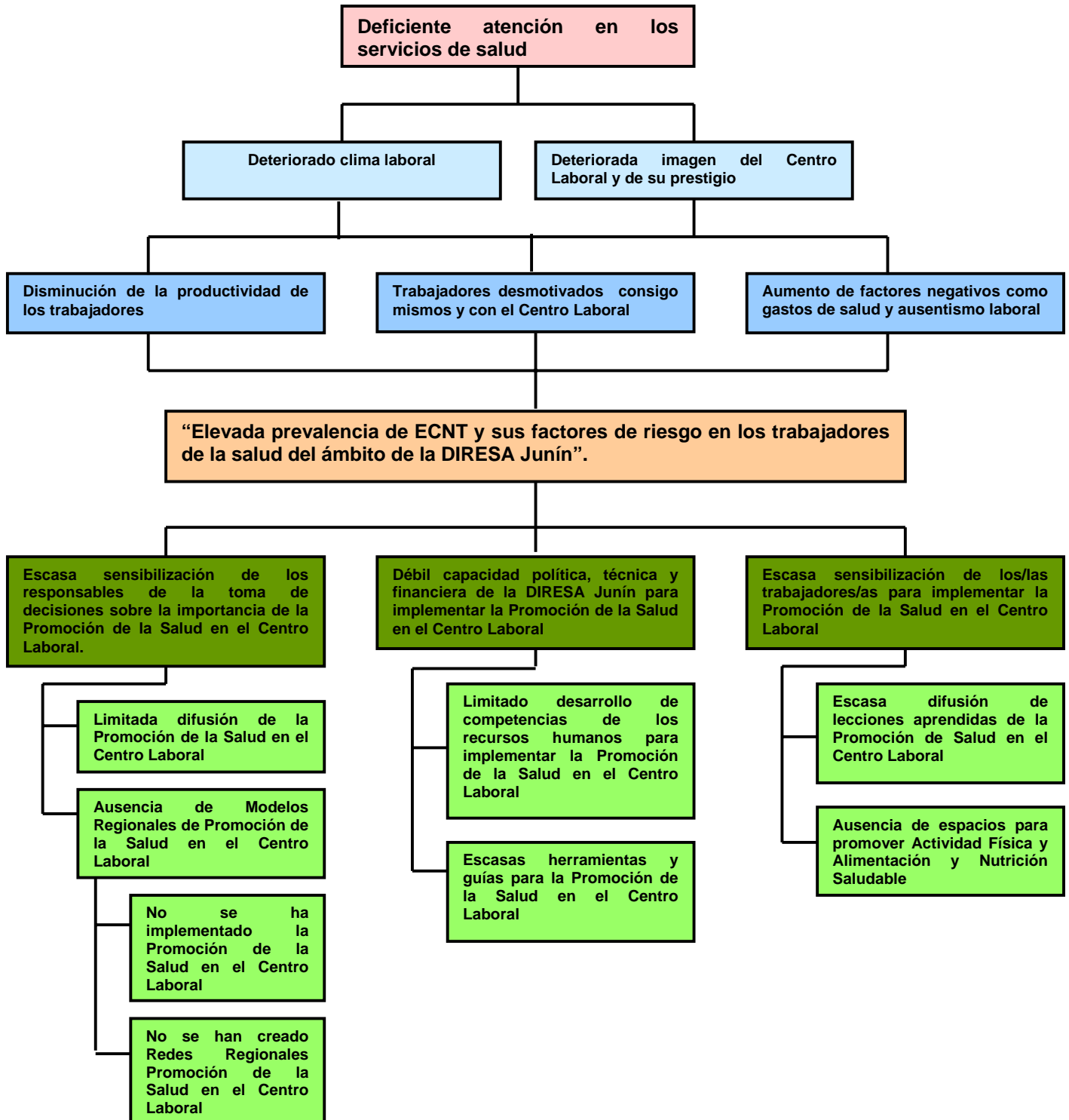
2.2.3. Árbol de causas



2.2.4. Árbol de efectos

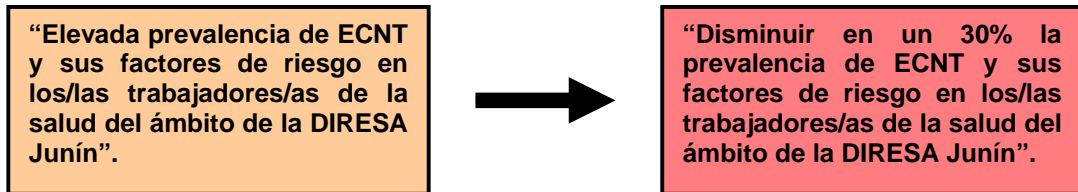


2.3.1. Árbol de causas y efectos

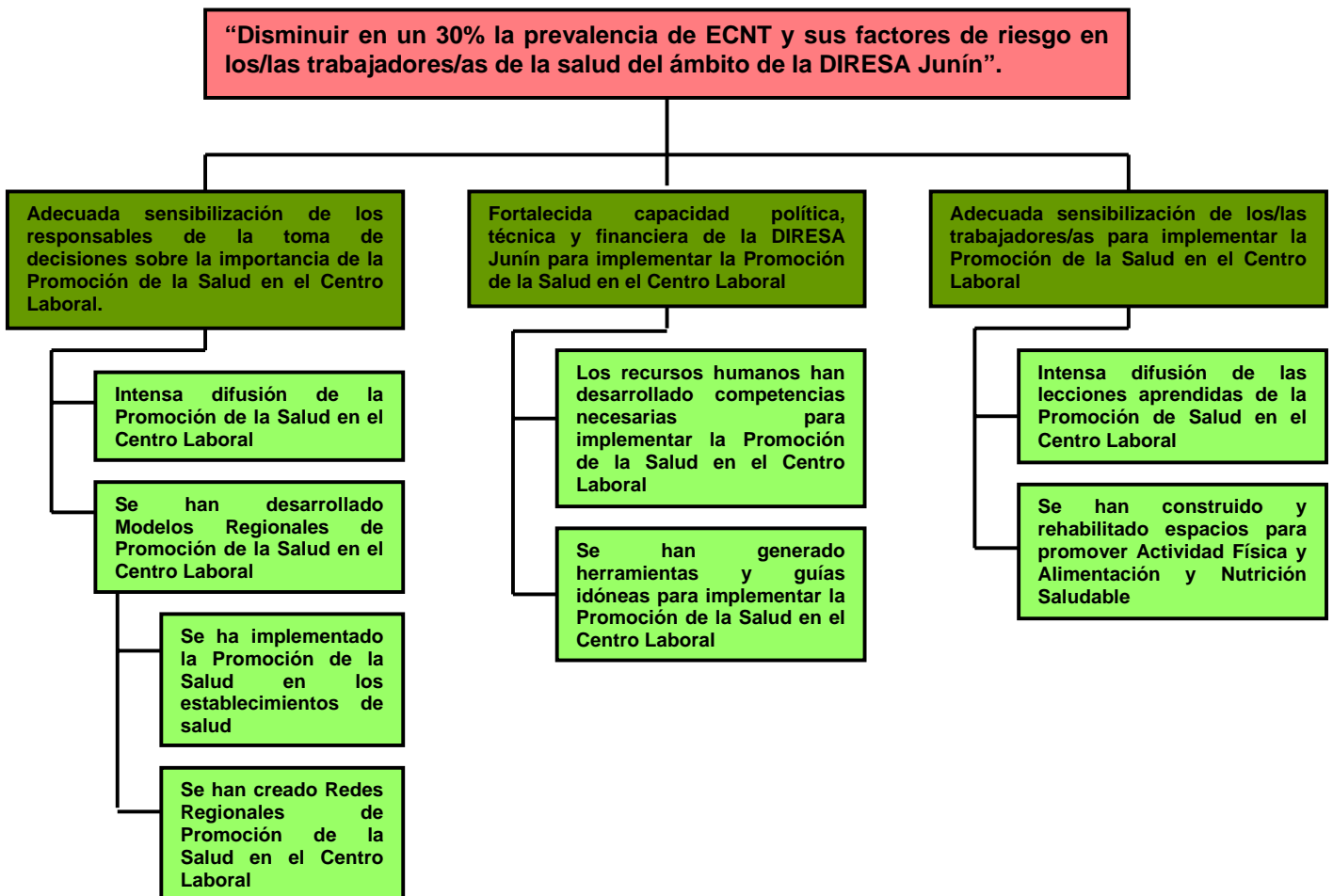


2.3. OBJETIVO DEL PROYECTO

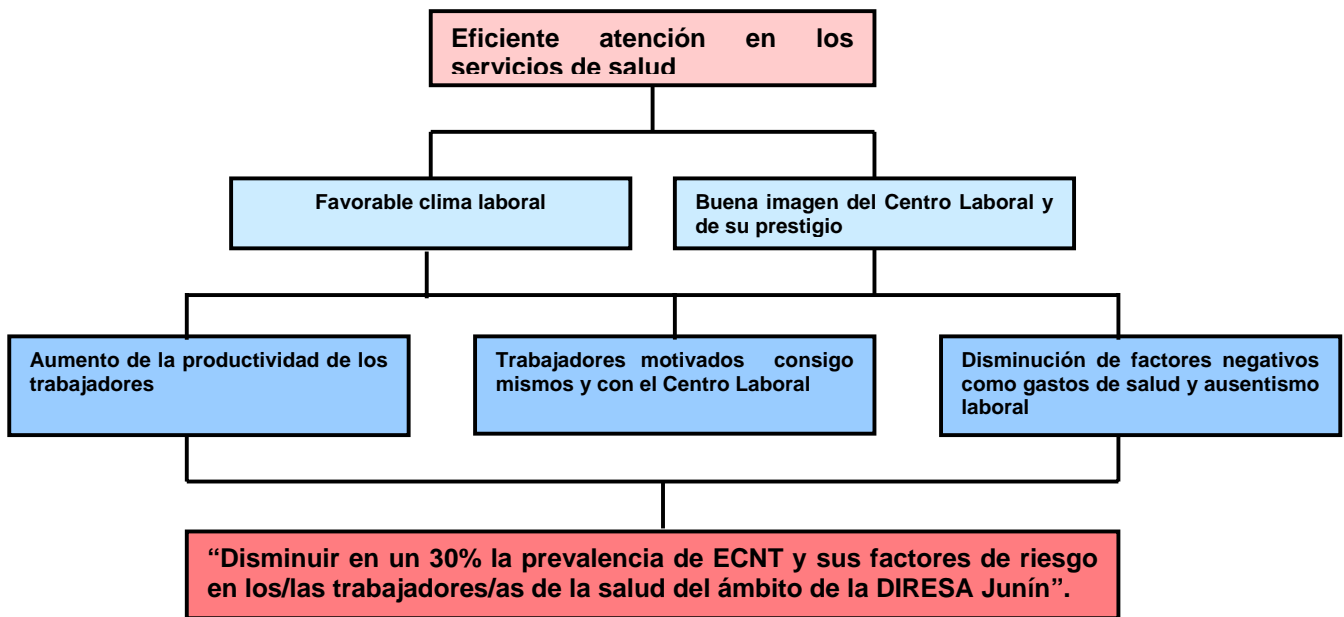
2.3.1. Objetivo Central



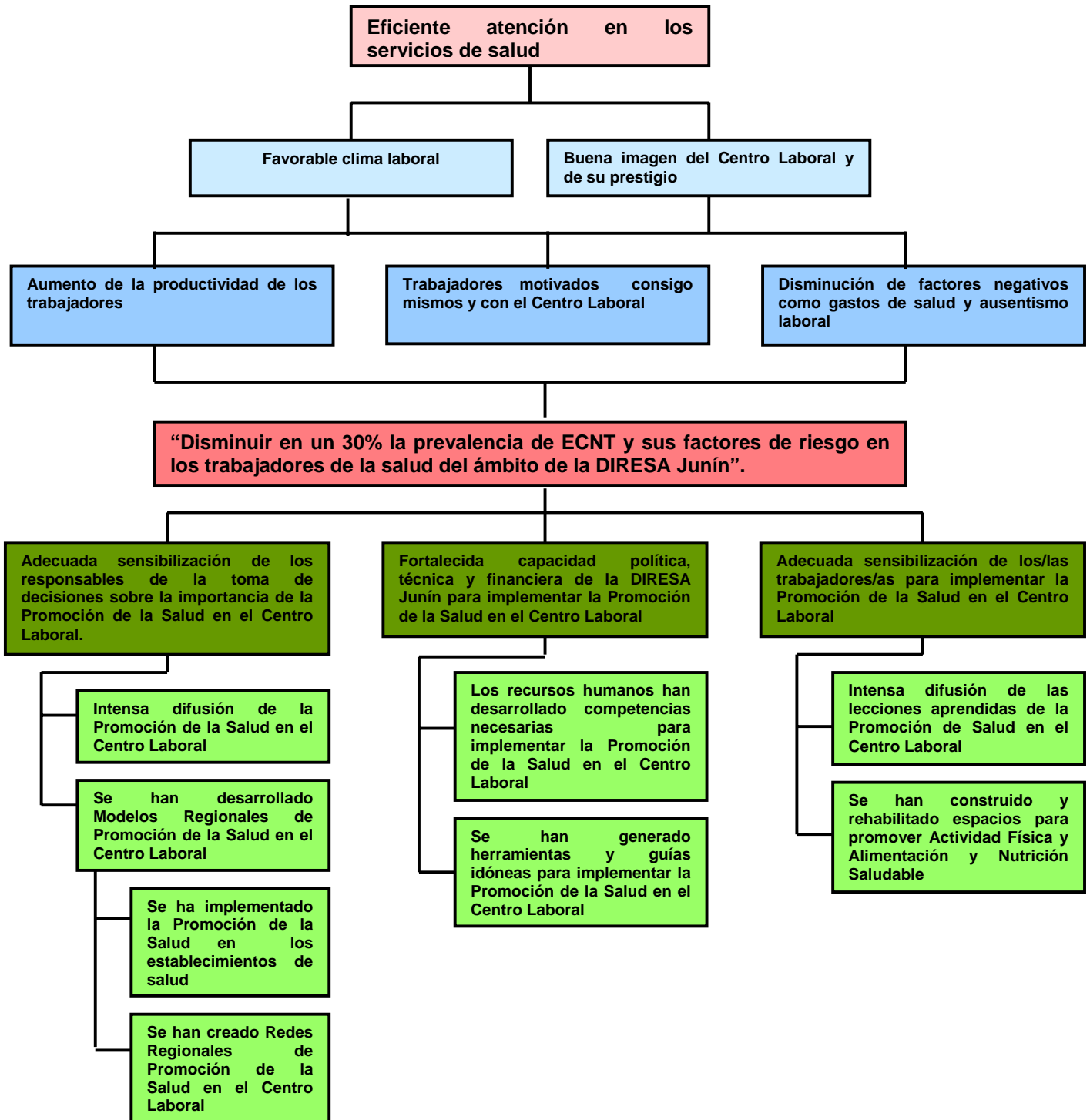
2.3.2. Árbol de medios



2.3.3. Árbol de fines



2.3.4. Árbol de medios y fines



2.4. ALTERNATIVAS DE SOLUCION

2.4.1. Medios fundamentales

Todos los medios fundamentales identificados pueden ser clasificados como imprescindibles, y estos son:

- ★ **Medio Fundamental 1:** Intensa difusión de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral.
- ★ **Medio Fundamental 2:** Se ha implementado la Promoción de la Salud en los establecimientos de salud del ámbito de la DIRESA Junín.
- ★ **Medio Fundamental 3:** Se han creado Redes Regionales de Promoción de la Salud en el Centro Laboral.
- ★ **Medio Fundamental 4:** Los recursos humanos han desarrollado competencias necesarias para implementar la Promoción de la Salud en el Centro Laboral.
- ★ **Medio Fundamental 5:** Se han generado herramientas y guías idóneas para implementar la Promoción de la Salud en el Centro Laboral.
- ★ **Medio Fundamental 6:** Intensa difusión de las lecciones aprendidas de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral
- ★ **Medio Fundamental 7:** Se han mejorado espacios para promover la Actividad Física, Manejo del Estrés y Alimentación y Nutrición Saludable.

2.4.2. Relación de medios fundamentales

- ★ Complementarios: 1 y 6, 2 y 3, 4 y 5
- ★ Independiente: 7

2.2.3. Planteamiento de acciones

- ★ **Medio Fundamental 1: Intensa difusión de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral.**

Acción 1.1.: Difusión de la información de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral.

- ★ **Medio Fundamental 2: Se ha implementado la Promoción de la Salud en los establecimientos de salud del ámbito de la DIRESA Junín.**

Acción 2.1.: Información, sensibilización y abogacía a autoridades institucionales y comunidad de trabajadores/as, para implementar

la Promoción de la Salud en la DIRESA, Redes y Microrredes de Salud del ámbito de la DIRESA Junín.

Acción 2.2.: Planificación de la Implementación de la Promoción de la Salud en la DIRESA, Redes y Microrredes de Salud del ámbito de la DIRESA Junín.

Acción 2.3.: Ejecución de la implementación de la Promoción de la Salud en la DIRESA, Redes y Microrredes de Salud del ámbito de la DIRESA Junín.

Acción 2.4.: Asistencia Técnica para la implementación de la Promoción de la Salud en la DIRESA, Redes y Microrredes de Salud del ámbito de la DIRESA Junín.

Acción 2.5.: Monitoreo y Supervisión para la implementación de la Promoción de la Salud en la DIRESA, Redes y Microrredes de Salud del ámbito de la DIRESA Junín.

★ **Medio Fundamental 3: Se han creado Redes Regionales de Promoción de la Salud en el Centro Laboral.**

Acción 3.1.: Información, sensibilización y abogacía a autoridades regionales, provinciales y distritales, instituciones y comunidad, para el apoyo a la creación de Red Regional y Provinciales de Promoción de la Salud en el Centro Laboral.

Acción 3.2.: Creación de las Redes de Promoción de la Salud en el Centro Laboral.

Acción 3.3.: Asistencia Técnica a las Redes de Promoción de la Salud en el Centro Laboral.

★ **Medio Fundamental 4: Los recursos humanos han desarrollado competencias necesarias para implementar la Promoción de la Salud en el Centro Laboral.**

Acción 4.1.: Fortalecimiento de capacidades para la gestión participativa y concertada de los trabajadores/as para la Promoción de Salud, mediante capacitación a distancia y asistencia técnica.

Acción 4.2.: Fortalecimiento de las capacidades para la gestión participativa y concertada de los trabajadores para la Promoción de la Salud con énfasis en los cursos presenciales y asistencia técnica.

- ★ **Medio Fundamental 5: Se han generado herramientas y guías idóneas para implementar la Promoción de la Salud en el Centro Laboral.**

Acción 5.1.: Generación de herramientas y guías para la implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral.

Acción 5.2.: Preparación de un Programa Curricular de estudios sobre la Promoción de la Salud en el Centro Laboral, para las Instituciones Educativas, Institutos y Universidades.

- ★ **Medio Fundamental 6: Intensa difusión de las lecciones aprendidas de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral.**

Acción 6.1.: Difusión de lecciones aprendidas en los procesos de implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral.

- ★ **Medio Fundamental 7: Se han mejorado espacios para promover la Actividad Física, Manejo del Estrés, y Alimentación y Nutrición Saludable.**

Acción 7.1.: Mejora de Centros de Promoción de Actividad Física, Manejo del Estrés y Alimentación y Nutrición Saludable en la DIRESA, Redes y Microrredes de Salud del ámbito de la DIRESA Junín.

Acción 7.2.: Equipamiento Centros de Promoción de Actividad Física, Manejo del Estrés y Alimentación y Nutrición Saludable en la DIRESA, Redes y Microrredes de Salud del ámbito de la DIRESA Junín.

2.2.4. Relacionar las acciones

Se pueden identificar las relaciones entre las acciones propuestas para cada medio fundamental, de la siguiente manera:

- ★ Las acciones 1.1 y 6.1 son complementarias entre si.
- ★ Las acciones 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 y 2.5 son complementarias entre si.
- ★ Las acciones 3.1, 3.2 y 3.3 son complementarias entre si.
- ★ Las acciones 5.1 y 5.2 son complementarias entre si.
- ★ Las acciones 4.1 y 4.2 son excluyentes.

2.2.5. Proyectos alternativos a considerar

2.2.5.1. Proyecto alternativo N° 1: “Fortalecimiento de capacidades institucionales para la con gestión

participativa y concertada de los trabajadores/as, y mejora de espacios para la Promoción de la Salud, mediante capacitación a distancia y asistencia técnica, en los establecimientos del ámbito de la Dirección Regional de Salud de Junín”.

2.2.5.1.1. Asistencia Técnica para el fortalecimiento de la organización de los Equipos Técnicos Regional y de Redes para una participación articulada y concertada de los trabajadores/as en la implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral.

2.2.5.2.1. Capacitación a distancia de los Equipos Técnicos Regional y de Redes en el Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Centro Laboral.

2.2.5.1.3. Difusión de la experiencia mediante pasantías, encuentros de Redes de Promoción de la Salud en el Centro Laboral y la elaboración de materiales de difusión en el marco de los procesos de implementación. consolidando el intercambio de experiencias exitosas.

2.2.5.1.4. Mejora de espacios para la Promoción de Actividad Física, Manejo del Estrés y Alimentación y Nutrición Saludable.

2.2.5.2. Proyecto alternativo N° 2: “Fortalecimiento de capacidades institucionales para la gestión participativa y concertada de los trabajadores/as, y mejora de espacios para la Promoción de la Salud, con énfasis en cursos presenciales y asistencia técnica, en los establecimientos del ámbito de la Dirección Regional de Salud de Junín”.

2.2.5.2.1. Asistencia Técnica para el fortalecimiento de la organización de los Equipos Técnicos Regional y de Redes para una participación articulada y concertada de los trabajadores/as en la implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral.

2.2.5.2.2. Capacitación presencial a los Equipos Técnicos Regional y de Redes en el Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Centro Laboral.

2.2.5.2.3. Difusión de la experiencia mediante pasantías, encuentros de Redes de Promoción de la Salud en el Centro Laboral y la elaboración de materiales de difusión en el marco de los procesos de implementación. consolidando el intercambio de experiencias exitosas.

2.2.5.2.4. Mejora de espacios para la Promoción de Actividad Física, Manejo del Estrés y Alimentación y Nutrición Saludable.

3. FORMULACION

3.2. EL CICLO DEL PROYECTO Y SU HORIZONTE DE EVALUACION

3.1.1. La fase de preinversión y su duración

El expediente técnico para el “Fortalecimiento de las capacidades institucionales para la Promoción de la Salud en los establecimientos del ámbito de la Dirección Regional de Salud de Junín”, será elaborado en 2 meses.

3.1.2. La fase de inversión, sus etapas y su duración

Esta fase consta de dos actividades, la primera que es la mejora de los espacios de Promoción de Actividad Física, Manejo del Estrés y Alimentación y Nutrición Saludable, que se llevará a cabo en 12 meses, y la segunda, la capacitación a los Equipos Técnicos Regionales y Equipos Técnicos de Redes, para la implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral.

3.1.3. La fase de post inversión y sus etapas

En esta etapa, se entrega los servicios de Promoción de la Salud en el Centro Laboral. Su duración es de 5 años

3.1.4. El horizonte de evaluación de cada proyecto alternativo

Independientemente del Proyecto Alternativo a elegir, el horizonte de evaluación para ambos va a ser el mismo. Es decir, la suma de las etapas de pre-inversión, inversión y de post-inversión, es de 5 años.

3.1.5. Organización de las fases y etapas de cada proyecto alternativo

Cuadro N° 9

2008												2009	2010	2011	2012	2013
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12					
PRE INVERSION		INVERSION										POST INVERSION				
Expediente Técnico		Mejora de la Infraestructura														
		Capacitación														
												Implementación				

3.2. ANALISIS DE LA DEMANDA

3.2.1. Estimación de la demanda de los servicios

3.2.1.1. Servicios o bienes públicos que se desea brindar con el proyecto.

En los proyectos alternativos identificados se buscan ofrecer los siguientes servicios de salud:

Cuadro N° 10

SERVICIOS/BIENES PUBLICOS	UNIDAD MEDIDA	DIRESA JUNIN	REDES MICRORREDES	HOSPITALES
SERVICIOS FINALES				
Actividades de Promoción de la Salud	Trabajadores /as de la salud	X	X	X
SERVICIOS DE APOYO				
Actividades Administrativas	Trabajadores /as de la salud	X	X	X

3.2.1.2. Diagnóstico de la situación actual de la demanda de los servicios de salud que cada proyecto alternativo ofrecerá.

3.2.1.2.1. Identificación de las características de la población.

Es la población total de trabajadores/as de la salud del ámbito de la DIRESA Junín, que de acuerdo a la Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos y de la Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud, es de **3898**, en el año 2007.

3.2.1.2.2. Razones por las cuales la población no demanda en la actualidad los servicios ofrecidos

- ✓ Escasa sensibilización de los responsables de la toma de decisiones sobre la importancia de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral.
- ✓ Débil capacidad técnica e institucional para formular, ejecutar y evaluar políticas y

programas eficaces que promuevan los Centros Laborales Saludables

- ✓ Escasa sensibilización de los/las trabajadores/as para implementar la Promoción de la Salud en el Centro Laboral.

3.2.1.3. Proyección de la población referencial.

La población de referencia de los proyectos alternativos planteados son el 100% de los/las trabajadores/as de la salud del ámbito de la DIRESA Junín

Cuadro N° 11

POBLACION REFERENCIAL	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Trabajadores/as de la salud	3898	3910	3910	3910	3910	3910
* TOTAL	3898	3910	3910	3910	3910	3910

Fuente: Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos DIRESA – Junín, 2007.

3.2.1.4. Población con necesidades reales y la población con necesidades sentidas sin proyecto.

La **población con Necesidades Reales** está determinada por el 100% de trabajadores/as de la salud del ámbito de la DIRESA Junín.

El total de población con necesidades reales las siente como tales, razón por la cual es igual a la **Población con Necesidades Sentidas**.

3.2.1.5. Población demandante sin proyecto.

3.2.1.5.1. Población demandante potencial sin proyecto

Es igual a la **Población con Necesidades Sentidas**, que a su vez es igual a la población con necesidades reales.

3.2.1.5.2. Población demandante efectiva sin proyecto

Es igual a la **Población Demandante Potencial sin Proyecto.**

3.2.1.6. Demanda efectiva sin proyecto.

Es igual a la **Población Demandante Potencial sin Proyecto.**

3.2.1.7. Demanda efectiva con proyecto.

Si las actividades de Promoción de la Salud en el Centro Laboral pretenden modificar las actitudes de los/las trabajadores/as del ámbito de la DIRESA Junín, con respecto a la importancia de recibirlos, se espera que sea igual a la **Demanda Efectiva sin Proyecto**

Cuadro N° 12

DEMANDA EFECTIVA CON PROYECTO	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Trabajadores/as de la salud	3898	3910	3910	3910	3910	3910
TOTAL	3898	3910	3910	3910	3910	3910

Fuente: Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos DIRESA – Junín, 2007

3.3. ANALISIS DE LA OFERTA

La capacidad de oferta que se puede disponer, óptimamente, con los recursos disponibles y efectivamente utilizables (**Oferta Optimizada**), es cero, porque no se han ofertado servicios de Promoción de la Salud en el Centro Laboral.

3.4. BALANCE OFERTA – DEMANDA

3.4.1. La demanda efectiva no atendida.

Se calcula como la diferencia entre la Demanda Efectiva con Proyecto y la Oferta Optimizada sin Proyecto, de la siguiente manera:

Cuadro N° 13

SERVICIO FINAL		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Actividades de Promoción de la Salud	Demanda Efectiva con Proyecto	3898	3910	3910	3910	3910	3910
	Oferta Optimizada	0	0	0	0	0	0
	Demanda no Atendida	3898	3910	3910	3910	3910	3910

3.4.2. La metas globales de cada proyecto alternativo.

Las redes y microrredes de salud del ámbito de la DIRESA Junín, tienen como meta global atender al 100% anual de la Demanda no Atendida, que será alcanzada por cada proyecto alternativo.

3.4.3. El plan de producción que cada proyecto alternativo ofrecerá

Se estima el volumen de servicios de Promoción de la Salud en el Centro Laboral que cada proyecto alternativo ofrecerá a partir de su consolidación, calculada por el producto de la Demanda no Atendida y la meta anual de cobertura (100%), cuyos resultados se muestran a continuación:

Cuadro N° 14

PLAN DE PRODUCCION OFRECIDO POR EL PROYECTO ALTERNATIVO 1							
SERVICIO FINAL		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Actividades de Promoción de la Salud	Demanda no Atendida x 100%	3898	3910	3910	3910	3910	3910

Cuadro N° 15

PLAN DE PRODUCCION OFRECIDO POR EL PROYECTO ALTERNATIVO 2							
SERVICIO FINAL		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Actividades de Promoción de la Salud	Demanda no Atendida x 100%	3898	3910	3910	3910	3910	3910

3.5. DETERMINACION DE LOS RECURSOS HUMANOS Y FISICOS NECESARIOS PARA OFRECER LOS SERVICIOS DE LOS PROYECTOS ALTERNATIVOS

Se determina los recursos humanos y físicos necesarios para brindar los servicios de Promoción de la Salud y los de apoyo administrativo que los

proyectos alternativos ofrecen, de acuerdo con la demanda efectiva y la brecha oferta-demanda.

3.5.1. Los recursos humanos

El proyecto alternativo 1 y 2 presenta los siguientes requerimientos de personal, de acuerdo al Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud, para cubrir la brecha de los servicios de Promoción de la Salud y Administrativos.

Cuadro N° 16

PROYECTO ALTERNATIVO 1 y 2					
RECURSO HUMANO REQUERIDO	2009	2010	2011	2012	2013
ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD					
Médico Cirujano	9	9	9	9	9
Comunicador/ora Social	9	9	9	9	9
Asistente Social	9	9	9	9	9
Enfermero/a	9	9	9	9	9
Obstetra	9	9	9	9	9
Psicólogo/a	9	9	9	9	9
Nutricionista	9	9	9	9	9
ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS					
Administrador	1	1	1	1	1
Contador	1	1	1	1	1
Informático	1	1	1	1	1

Las necesidades de contratar nuevo personal, para el proyecto alternativo 1 y 2, se presenta de la siguiente manera:

Cuadro N° 17

PROYECTO ALTERNATIVO 1 y 2					
RECURSO HUMANO A CONTRATAR	2009	2010	2011	2012	2013
ACTIVIDADES DE PROMOCION DE LA SALUD					
Médico Cirujano	0	0	0	0	0
Comunicador/ora Social	9	9	9	9	9
Asistente Social	0	0	0	0	0
Enfermero/a	0	0	0	0	0
Obstetra	0	0	0	0	0
Psicólogo/a	0	0	0	0	0
Nutricionista	0	0	0	0	0
ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS					
Administrador	1	1	1	1	1
Contador	1	1	1	1	1
Informático	1	1	1	1	1

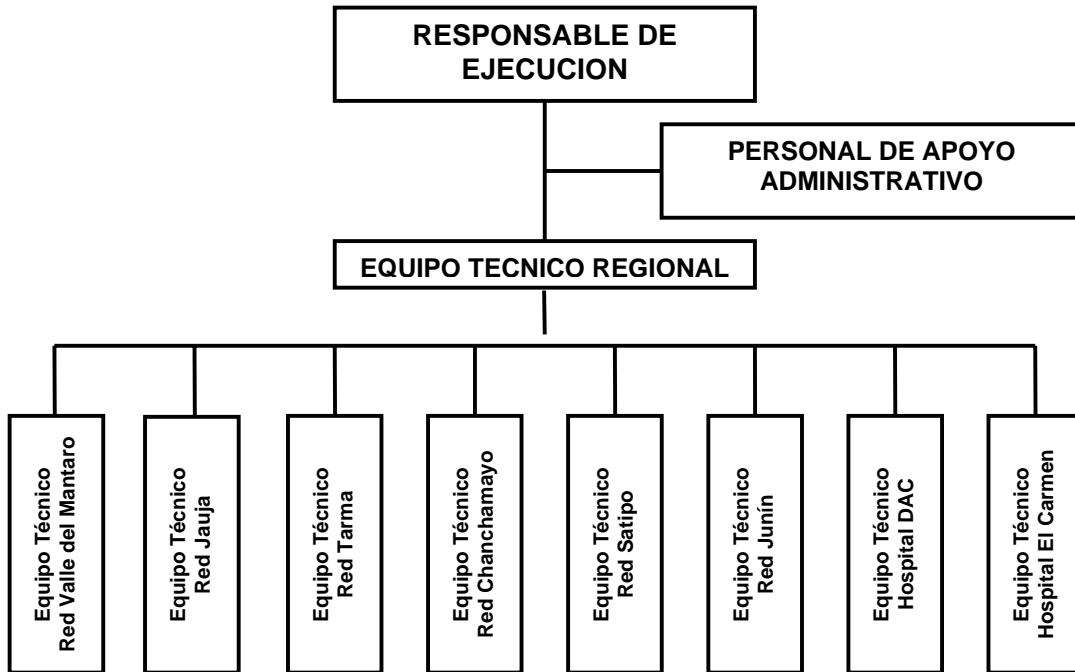
3.5.2. El equipamiento y los insumos

El proyecto alternativo 1 y 2 presenta los siguientes requerimientos de equipos e insumos, para cubrir la brecha de los servicios de Promoción de la Salud y Administrativos.

Cuadro N° 18

PROYECTO ALTERNATIVO 1 y 2							
Actividades	Equipos e Insumos	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Mejora de Centros de Promoción de Estilos de Vida Saludable	Set de Equipos para los Centros de Promoción de Actividad Física y Manejo del Estrés	9	0	0	0	0	0
	Set de Equipos para los Centros de Promoción de Alimentación y Nutrición Saludable	35	0	0	0	0	0
Capacitación de los Equipos Regional y de Redes	Set de equipos audiovisuales	1	0	0	0	0	0
	Kit de materiales de instrucción	63	0	0	0	0	0
Implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	Kit de materiales de información	0	3910	0	0	0	0
	Kit de materiales de instrucción	0	3910	0	0	0	0
	Kit de materiales de difusión	0	35	35	35	35	35
Actividades administrativas	Set de muebles	1	0	0	0	0	0
	Set de equipos de oficina	1	0	0	0	0	0
	Materiales de oficina	1	0	0	0	0	0

3.5.3. La organización y gestión



3.5.4. La infraestructura

El proyecto alternativo 1 y 2 presenta los siguientes requerimientos de equipos e insumos, para cubrir la brecha de los servicios de Promoción de la Salud y Administrativos.

Cuadro N° 19

PROYECTO ALTERNATIVO 1 y 2						
AMBIENTES REQUERIDOS	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Centro de Promoción de Actividad Física y Manejo del Estrés	9	0	0	0	0	0
Centro de Promoción de Alimentación Saludable	35	0	0	0	0	0

3.6. LAS SECUENCIAS DE ETAPAS Y ACTIVIDADES DE CADA PROYECTO ALTERNATIVO Y SU DURACION

3.6.1. Definición de las condiciones iniciales necesarias para llevar a cabo cada una de las etapas de los proyectos alternativos y armar la secuencia de etapas

✓ Condiciones externas

Para realizar las actividades de Promoción de la Salud en el Centro Laboral es necesario la asignación oportuna de los recursos financieros.

✓ Condiciones internas

La DIRESA Junín, las redes y microrredes de salud, deben asegurar su capacidad física, operativa y presupuestal para implementar el Proyecto de Inversión.

3.6.2. Identificación de las actividades asociadas con cada proyecto alternativo y definir su situación de acuerdo con la población objetivo.

Cuadro N° 20

PROYECTO ALTERNATIVO 1		
DESCRIPCION DE ACCIONES	FASES	
	INVERSION	POST INVERSION
ACCION 1: Mejora de espacios para la Promoción de Actividad Física, Manejo de Estrés, y Alimentación y Nutrición Saludable	12 meses	
Expediente técnico	2 meses	
Mejoramiento de la infraestructura	10 meses	
Supervisión de la obra	10 meses	
Acción 2: Capacitación a distancia de los Equipos Técnicos Regional, de Redes y hospitales II-2	10 meses	5 años
Expediente técnico	2 mese	
Proceso de selección de proveedores de programas de capacitación a distancia	2 meses	
Capacitación de los Equipos Técnicos Regional, de Redes y hospitales II-2	6 meses	
Actualización anual de los Equipos Técnicos Regional, de Redes y hospitales II-2		5 años
Acción 3: Implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral		5 años
Sensibilización a decisores institucionales para compromiso de implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral		1 meses
Elaboración concertada del Plan de Promoción de la Salud en el Centro Laboral		2 meses
Promoción de Actividad Física, Manejo del Estrés, y Alimentación y Nutrición Saludable		5 años
Promoción de Servicios Integrales de Salud		5 años
Monitoreo, supervisión y evaluación de los procesos de implementación		5 años
Sistematización de las experiencias exitosas		5 años

Cuadro N° 21

PROYECTO ALTERNATIVO 2		
DESCRIPCION DE ACCIONES	FASES	
	INVERSION	POST INVERSION
ACCION 1: Mejora de espacios para la Promoción de Actividad Física, Manejo de Estrés, y Alimentación y Nutrición Saludable	12 meses	
Expediente técnico	2 meses	
Mejoramiento de la infraestructura	10 meses	
Supervisión de la obra	10 meses	
Acción 2: Capacitación presencial de los Equipos Técnicos Regional, de Redes y hospitales II-2	10 meses	5 años
Expediente técnico	2 meses	
Proceso de selección de proveedores de programas de capacitación presencial	2 meses	
Capacitación de los Equipos Técnicos Regional, de Redes y hospitales II-2	6 meses	
Actualización anual de los Equipos Técnicos Regional, de Redes y hospitales II-2		5 años
Acción 3: Implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral		5 años
Sensibilización a decisores institucionales para compromiso de implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral		1 meses
Elaboración concertada del Plan de Promoción de la Salud en el Centro Laboral		2 meses
Promoción de Actividad Física, Manejo del Estrés, y Alimentación y Nutrición Saludable		5 años
Promoción de Servicios Integrales de Salud		5 años
Monitoreo, supervisión y evaluación de los procesos de implementación		5 años
Sistematización de las experiencias exitosas		5 años

PROYECTO ALTERNATIVO 1																													
FASE	INVERSION												POST INVERSION																
ANO	2008												2009												2010	2011	2012	2013	
MES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12					
ACCION 1: Mejora de espacios para la Promoción de Actividad Física, Manejo de Estrés, y Alimentación y Nutrición Saludable																													
Expediente técnico	X	X																											
Mejoramiento de la infraestructura			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
Supervisión de la obra			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
Acción 2: Capacitación a distancia de los Equipos Técnicos Regional, de Redes y hospitales II-2																													
Expediente Técnico			X	X																									
Proceso de selección de proveedores de programas de capacitación a distancia					X	X																							
Capacitación de los Equipos Técnicos Regional, de Redes y hospitales II-2							X	X	X	X	X	X																	
Actualización anual de los Equipos Técnicos Regional, de Redes y hospitales II-2																									X	X	X	X	X
Acción 3: Implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral																													
Sensibilización a decisores institucionales para compromiso de implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral													X																
Elaboración concertada del Plan de Promoción de la Salud en el Centro Laboral														X	X														
Promoción de Actividad Física, Manejo del Estrés, y Alimentación y Nutrición Saludable															X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Promoción de Servicios Integrales de Salud															X										X	X	X	X	X
Monitoreo, supervisión y evaluación de los procesos de implementación																	X								X				
Sistematización de las experiencias exitosas																									X	X	X	X	X

PROYECTO ALTERNATIVO 2																													
FASE	INVERSION												POST INVERSION																
ANO	2008												2009												2010	2011	2012	2013	
MES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12					
ACCION 1: Mejora de espacios para la Promoción de Actividad Física, Manejo de Estrés, y Alimentación y Nutrición Saludable																													
Expediente técnico	X	X																											
Mejoramiento de la infraestructura			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
Supervisión de la obra			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
Acción 2: Capacitación presencial de los Equipos Técnicos Regional, de Redes y hospitales II-2																													
Expediente Técnico			X	X																									
Proceso de selección de proveedores de programas de capacitación presencial					X	X																							
Capacitación de los Equipos Técnicos Regional, de Redes y hospitales II-2							X	X	X	X	X	X																	
Actualización anual de los Equipos Técnicos Regional, de Redes y hospitales II-2																									X	X	X	X	X
Acción 3: Implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral																													
Sensibilización a decisores institucionales para compromiso de implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral													X																
Elaboración concertada del Plan de Promoción de la Salud en el Centro Laboral														X	X														
Promoción de Actividad Física, Manejo del Estrés, y Alimentación y Nutrición Saludable															X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Promoción de Servicios Integrales de Salud															X										X	X	X	X	X
Monitoreo, supervisión y evaluación de los procesos de implementación																	X								X				
Sistematización de las experiencias exitosas																									X	X	X	X	X

3.7. COSTOS A PRECIOS DE MERCADO

3.7.1. Costos unitarios y por período, a precios de mercado por cada requerimiento

Cuadro N° 24

PROYECTO ALTERNATIVO 1					
ACCION 1: Mejora y equipamiento de Centros de Promoción de Actividad Física, Manejo del Estrés, y Alimentación y Nutrición Saludable					
ACCION 1.1.: Mejora de Centros de Promoción de Actividad Física, Manejo del Estrés, y Alimentación y Nutrición Saludable					
UNIDADES	UNIDAD MEDIDA	N° PERIODOS	DESCRIPCION	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
44	Expediente Técnico	0,05	Expediente técnico		62208,00
1080	M ²	1	Mejora infraestructura de Centros de Promoción de Actividad Física y Manejo del Estrés (DIRESA, REDES, HOSPITALES)	576,00	622080,00
1080	M ²	1	Mejora infraestructura de Centros de Promoción de Alimentación y Nutrición Saludable (DIRESA; REDES; HOSPITALES)	576,00	622080,00
1560	M ²	1	Mejora infraestructura de Centros de Promoción de Alimentación y Nutrición Saludable (MICRORREDES)	576,00	898560,00
44		0,1	Supervisión de la obra		124416,00
ACCION 1.2.: EQUIPAMIENTO DE CENTROS DE PROMOCION DE ACTIVIDAD FISICA, MANEJO DEL ESTRÉS, Y ALIMENTACION Y NUTRICION SALUDABLE					
44	Expediente Técnico	0,05	Expediente técnico		23800,00
9	Kit	1	Equipamiento de Centros de Promoción de Actividad Física y Manejo del Estrés (DIRESA; REDES; HOSPITALES)	6000,00	54000,00
9	Kit	1	Equipamiento de Centros de Promoción de Alimentación y Nutrición Saludable (DIRESA, REDES, HOSPITALES)	18000,00	162000,00
26	Kit	1	Equipamiento de Centros de Promoción de Alimentación y Nutrición Saludable (MICRORREDES)	10000,00	260000,00

ACCION 2: Capacitación de los Equipos Técnicos Regional y de Redes para la implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral

ACCION 2.1.: Consultoria para la elaboración de sistema de capacitación a distancia de los Equipos Técnicos Regional y de Redes

UNIDADES	UNIDAD MEDIDA	N° PERIODOS	DESCRIPCION	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
1	Informe Consultoria	1	Consultoria para la elaboración de sistema de capacitación a distancia de los Equipos Técnicos Regional y de Redes	4000,00	4000,00

ACCION 2.2.: Equipamiento para la capacitación a distancia de los Equipos Técnicos Regional y de Redes

UNIDADES	UNIDAD MEDIDA	N° PERIODOS	DESCRIPCION	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
9	Kit	1	Equipamiento para la capacitación a distancia de los Equipos Técnicos Regional y de Redes (MULTIMEDIA, LAPTOP, IMPRESORA)	11200,00	100800,00

ACCION 2.3.: Capacitación a distancia de los Equipos Técnicos Regional y de Redes para la implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral

UNIDADES	UNIDAD MEDIDA	N° PERIODOS	DESCRIPCION	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
63	Trabajadores/as de salud	1	Capacitación a distancia de los Equipos Técnicos Regional y de Redes para la implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	1216,00	76608,00
9	Trabajadores/as de salud	66	Remuneración de Comunicadores/as Sociales que integran los Equipos Técnicos Regional y de Redes para la implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	1200,00	712800,00

ACCION 3: Implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral

ACCION 2.1.: Promoción de la Actividad Física, Manejo del Estrés, y Alimentación y Nutrición Saludable

UNIDADES	UNIDAD MEDIDA	N° PERIODOS	DESCRIPCION	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
9	Taller	60	Promoción de la Actividad Física, Manejo del Estrés, y Alimentación y Nutrición Saludable (DIRESA, REDES, HOSPITALES)	360,00	194400,00

26	Taller	20	Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable (MICRORREDES)	120,00	62400,00
ACCION 2.2.: Encuentro Regional de Redes de Promoción de la Salud en el Centro Laboral					
UNIDADES	UNIDAD MEDIDA	N° PERIODOS	DESCRIPCION	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
1	Taller	5	Encuentro Regional de Redes de Promoción de la Salud en el Centro Laboral	30000,00	150000,00
ACCION 2.3.: Sistematización de las experiencias exitosas de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral					
UNIDADES	UNIDAD MEDIDA	N° PERIODOS	DESCRIPCION	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
1	Taller	5	Encuentro Regional de Redes de Promoción de la Salud en el Centro Laboral	12000,00	60000,00
ACCION 4: Actividades de Apoyo Administrativo para la Promoción de la Salud en el Centro Laboral					
ACCION 4.1.: Equipamiento del apoyo administrativo para la Promoción de la Salud en el Centro Laboral					
UNIDADES	UNIDAD MEDIDA	N° PERIODOS	DESCRIPCION	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
1	Kit	1	Equipamiento del apoyo administrativo para la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	6400,00	6400,00
ACCION 4.2.: Insumos del apoyo administrativo para la Promoción de la Salud en el Centro Laboral					
UNIDADES	UNIDAD MEDIDA	N° PERIODOS	DESCRIPCION	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
1	kit	6	Insumos del apoyo administrativo para la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	2500,00	15000,00
ACCION 4.3.: Remuneraciones de trabajadores/as de apoyo administrativo para la Promoción de la Salud en el Centro Laboral					
UNIDADES	UNIDAD MEDIDA	N° PERIODOS	DESCRIPCION	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
3	Trabajadores/as	66	Remuneración de trabajadores/as de apoyo administrativo para la implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	1200,00	237600,00

Cuadro N° 25

PROYECTO ALTERNATIVO 2					
ACCION 1: Mejora y equipamiento de Centros de Promoción de Actividad Física, Manejo del Estrés, y Alimentación y Nutrición Saludable					
ACCION 1.1.: Mejora de Centros de Promoción de Actividad Física, Manejo del Estrés, y Alimentación y Nutrición Saludable					
UNIDADES	UNIDAD MEDIDA	N° PERIODOS	DESCRIPCION	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
44	Expediente Técnico	0,05	Expediente técnico		62208,00
1080	M ²	1	Mejora infraestructura de Centros de Promoción de Actividad Física y Manejo del Estrés (DIRESA, REDES, HOSPITALES)	576,00	622080,00
1080	M ²	1	Mejora infraestructura de Centros de Promoción de Alimentación y Nutrición Saludable (DIRESA; REDES; HOSPITALES)	576,00	622080,00
1560	M ²	1	Mejora infraestructura de Centros de Promoción de Alimentación y Nutrición Saludable (MICRORREDES)	576,00	898560,00
44		0,1	Supervisión de la obra		124416,00
ACCION 1.2.: EQUIPAMIENTO DE CENTROS DE PROMOCION DE ACTIVIDAD FISICA, MANEJO DEL ESTRÉS, Y ALIMENTACION Y NUTRICION SALUDABLE					
44	Expediente Técnico	0,05	Expediente técnico		23800,00
9	Kit	1	Equipamiento de Centros de Promoción de Actividad Física y Manejo del Estrés (DIRESA; REDES; HOSPITALES)	6000,00	54000,00
9	Kit	1	Equipamiento de Centros de Promoción de Alimentación y Nutrición Saludable (DIRESA, REDES, HOSPITALES)	18000,00	162000,00
26	Kit	1	Equipamiento de Centros de Promoción de Alimentación y Nutrición Saludable (MICRORREDES)	10000,00	260000,00
ACCION 2: Capacitación de los Equipos Técnicos Regional y de Redes para la implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral					
ACCION 2.1.: Consultoria para la elaboración de sistema de capacitación a distancia de los Equipos Técnicos Regional y de Redes					
UNIDADES	UNIDAD MEDIDA	N° PERIODOS	DESCRIPCION	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL

1	Informe Consultoria	1	Consultoria para la elaboración de sistema de capacitación a distancia de los Equipos Técnicos Regional y de Redes	4000,00	4000,00
ACCION 2.2.: Equipamiento para la capacitación a distancia de los Equipos Técnicos Regional y de Redes					
UNIDADES	UNIDAD MEDIDA	N° PERIODOS	DESCRIPCION	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
9	Kit	1	Equipamiento para la capacitación a distancia de los Equipos Técnicos Regional y de Redes (MULTIMEDIA, LAPTOP, IMPRESORA)	11200,00	100800,00
ACCION 2.3.: Capacitación presencial de los Equipos Técnicos Regional y de Redes para la implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral					
UNIDADES	UNIDAD MEDIDA	N° PERIODOS	DESCRIPCION	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
63	Trabajadores/as de salud	1	Capacitación presencial de los Equipos Técnicos Regional y de Redes para la implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	800,00	50400,00
9	Trabajadores/as de salud	66	Remuneración de Comunicadores/as Sociales que integran los Equipos Técnicos Regional y de Redes para la implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	1200,00	712800,00
ACCION 3: Implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral					
ACCION 2.1.: Promoción de la Actividad Física, Manejo del Estrés, y Alimentación y Nutrición Saludable					
UNIDADES	UNIDAD MEDIDA	N° PERIODOS	DESCRIPCION	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
9	Taller	60	Promoción de la Actividad Física, Manejo del Estrés, y Alimentación y Nutrición Saludable (DIRESA, REDES, HOSPITALES)	360,00	194400,00
26	Taller	20	Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable (MICRORREDES)	120,00	62400,00
ACCION 2.2.: Encuentro Regional de Redes de Promoción de la Salud en el Centro Laboral					
UNIDADES	UNIDAD MEDIDA	N° PERIODOS	DESCRIPCION	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
1	Taller	5	Encuentro Regional de Redes de Promoción de la Salud en el Centro Laboral	30000,00	150000,00
ACCION 2.3.: Sistematización de las experiencias exitosas de la Promoción de la Salud en el Centro					

Laboral					
UNIDADES	UNIDAD MEDIDA	N° PERIODOS	DESCRIPCION	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
1	Taller	5	Encuentro Regional de Redes de Promoción de la Salud en el Centro Laboral	12000,00	60000,00
ACCION 4: Actividades de Apoyo Administrativo para la Promoción de la Salud en el Centro Laboral					
ACCION 4.1.: Equipamiento del apoyo administrativo para la Promoción de la Salud en el Centro Laboral					
UNIDADES	UNIDAD MEDIDA	N° PERIODOS	DESCRIPCION	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
1	Kit	1	Equipamiento del apoyo administrativo para la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	6400,00	6400,00
ACCION 4.2.: Insumos del apoyo administrativo para la Promoción de la Salud en el Centro Laboral					
UNIDADES	UNIDAD MEDIDA	N° PERIODOS	DESCRIPCION	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
1	kit	6	Insumos del apoyo administrativo para la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	2500,00	15000,00
ACCION 4.3.: Remuneraciones de trabajadores/as de apoyo administrativo para la Promoción de la Salud en el Centro Laboral					
UNIDADES	UNIDAD MEDIDA	N° PERIODOS	DESCRIPCION	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
3	Trabajadores/as	66	Remuneración de trabajadores/as de apoyo administrativo para la implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	1200,00	237600,00

3.7.2. Costos totales de cada proyecto alternativo a precios de mercado

Cuadro N° 26

PROYECTO ALTERNATIVO 1	
COSTOS TOTALES A PRECIOS DE MERCADO	COSTOS TOTALES
ACCION 1: Mejora y equipamiento de Centros de Promoción de Actividad Física, Manejo del Estrés, y Alimentación y Nutrición Saludable	2829144,00
Mano de obra	809694,40
Materiales	1102464
Equipo nacional	806739,20
Equipo importado	110246,4

ACCION 2: Capacitación a distancia de los Equipos Técnicos Regional y de Redes para la implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	894208,00
Mano de obra	793408,00
Materiales	0,00
Equipo nacional	0,00
Equipo importado	100800,00
ACCION 3: Implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	466800,00
Mano de obra	466800,00
Materiales	0,00
Equipo nacional	0,00
Equipo importado	0,00
ACCION 4: Actividades de Apoyo Administrativo para la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	259000,00
Mano de obra	237600,00
Materiales	15000,00
Equipo nacional	0,00
Equipo importado	6400,00

Cuadro N° 27

PROYECTO ALTERNATIVO 2	
COSTOS TOTALES A PREVIOS DE MERCADO	COSTOS TOTALES
ACCION 1: Mejora y equipamiento de Centros de Promoción de Actividad Física, Manejo del Estrés, y Alimentación y Nutrición Saludable	2829144,00
Mano de obra	809694,40
Materiales	1102464,00
Equipo nacional	806739,20
Equipo importado	110246,40
ACCION 2: Capacitación de los Equipos Técnicos Regional y de Redes para la implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	868000,00
Mano de obra	767200,00
Materiales	0,00
Equipo nacional	0,00
Equipo importado	100800,00
ACCION 3: Implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	466800,00
Mano de obra	466800,00
Materiales	0,00
Equipo nacional	0,00
Equipo importado	0,00
ACCION 4: Actividades de Apoyo Administrativo para la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	259000,00
Mano de obra	237600,00
Materiales	15000,00
Equipo nacional	0,00
Equipo importado	6400,00

3.7.3. Flujo de costos de preinversión. inversión v valores de rescate

Cuadro N° 28

PROYECTO ALTERNATIVO 1						
AÑOS	2008	2009	2010	2011	2012	2013
ACCION 1: Mejora y equipamiento de Centros de Promoción de Actividad Física, Manejo del Estrés, y Alimentación y Nutrición Saludable	2.829.144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mano de obra	809.694,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Materiales	1.102.464,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo nacional	806.739,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo importado	110.246,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACCION 2: Capacitación a distancia de los Equipos Técnicos Regional y de Redes para la implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	246.208,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mano de obra	145.408,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Materiales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo nacional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo importado	100.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACCION 3: Implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mano de obra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Materiales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo nacional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo importado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACCION 4: Actividades de Apoyo Administrativo para la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	30.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mano de obra	21.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Materiales	2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo nacional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo importado	6.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	3.105.852,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cambio en el capital de trabajo						
Gastos Generales	186.351,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gastos por Imprevistos	31.058,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Flujo de costos de preinversión, inversión y valores de rescate	3.323.261,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Cuadro N° 29

PROYECTO ALTERNATIVO 2						
AÑOS	2008	2009	2010	2011	2012	2013
ACCION 1: Mejora y equipamiento de Centros de Promoción de Actividad Física, Manejo del Estrés, y Alimentación y Nutrición Saludable	2.829.144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mano de obra	809.694,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Materiales	1.102.464,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo nacional	806.739,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo importado	110.246,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACCION 2: Capacitación presencial de los Equipos Técnicos Regional y de Redes para la implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	220.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mano de obra	119.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Materiales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo nacional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo importado	100.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACCION 3: Implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mano de obra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Materiales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo nacional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo importado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACCION 4: Actividades de Apoyo Administrativo para la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	30.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mano de obra	21.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Materiales	2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo nacional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo importado	6.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	3.079.644,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cambio en el capital de trabajo						
Gastos Generales	184.778,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gastos por Imprevistos	30.796,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Flujo de costos de preinversión, inversión y valores de rescate	3.295.219,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

3.7.4. Flujo de costos de operación y mantenimiento (A PRECIOS DE MERCADO)

Cuadro N° 30

PROYECTO ALTERNATIVO 1						
AÑOS	2008	2009	2010	2011	2012	2013
ACCION 1: Mejora y equipamiento de Centros de Promoción de Actividad Física, Manejo del Estrés, y Alimentación y Nutrición Saludable	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mano de obra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Materiales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo nacional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo importado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACCION 2: Capacitación a distancia de los Equipos Técnicos Regional y de Redes para la implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	0,00	129.600,00	129.600,00	129.600,00	129.600,00	129.600,00
Mano de obra	0,00	129.600,00	129.600,00	129.600,00	129.600,00	129.600,00
Materiales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo nacional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo importado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACCION 3: Implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	0,00	93.360,00	93.360,00	93.360,00	93.360,00	93.360,00
Mano de obra	0,00	93.360,00	93.360,00	93.360,00	93.360,00	93.360,00
Materiales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo nacional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo importado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACCION 4: Actividades de Apoyo Administrativo para la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	0,00	45.700,00	45.700,00	45.700,00	45.700,00	45.700,00
Mano de obra	0,00	43.200,00	43.200,00	43.200,00	43.200,00	43.200,00
Materiales	0,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00
Equipo nacional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo importado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	0,00	268.660,00	268.660,00	268.660,00	268.660,00	268.660,00
Cambio en el capital de trabajo						
Gastos Generales	0,00	16.119,60	16.119,60	16.119,60	16.119,60	16.119,60
Gastos por Imprevistos	0,00	2.686,60	2.686,60	2.686,60	2.686,60	2.686,60

Flujo de costos de operación y mantenimiento	0,00	287.466,20	287.466,20	287.466,20	287.466,20	287.466,20
--	------	------------	------------	------------	------------	------------

Cuadro N° 31

PROYECTO ALTERNATIVO 2						
AÑOS	2008	2009	2010	2011	2012	2013
ACCION 1: Mejora y equipamiento de Centros de Promoción de Actividad Física, Manejo del Estrés, y Alimentación y Nutrición Saludable	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mano de obra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Materiales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo nacional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo importado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACCION 2: Capacitación presencial de los Equipos Técnicos Regional y de Redes para la implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	0,00	129.600,00	129.600,00	129.600,00	129.600,00	129.600,00
Mano de obra	0,00	129.600,00	129.600,00	129.600,00	129.600,00	129.600,00
Materiales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo nacional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo importado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACCION 3: Implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	0,00	93.360,00	93.360,00	93.360,00	93.360,00	93.360,00
Mano de obra	0,00	93.360,00	93.360,00	93.360,00	93.360,00	93.360,00
Materiales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo nacional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo importado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACCION 4: Actividades de Apoyo Administrativo para la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	0,00	45.700,00	45.700,00	45.700,00	45.700,00	45.700,00
Mano de obra	0,00	43.200,00	43.200,00	43.200,00	43.200,00	43.200,00
Materiales	0,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00
Equipo nacional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipo importado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	0,00	268.660,00	268.660,00	268.660,00	268.660,00	268.660,00

Cambio en el capital de trabajo						
Gastos Generales	0,00	16.119,60	16.119,60	16.119,60	16.119,60	16.119,60
Gastos por Imprevistos	0,00	2.686,60	2.686,60	2.686,60	2.686,60	2.686,60
Flujo de costos de operación y mantenimiento	0,00	287.466,20	287.466,20	287.466,20	287.466,20	287.466,20

3.7.5. Flujo de costos a precios de mercado

Cuadro N° 32

PROYECTO ALTERNATIVO 1						
AÑOS	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Flujo de costos de pre inversión, inversión y valores de rescate	3.323.261,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Flujo de costos de operación y mantenimiento	0,00	287.466,20	287.466,20	287.466,20	287.466,20	287.466,20
Flujo de costos a precios de mercado	3.323.261,64	287.466,20	287.466,20	287.466,20	287.466,20	287.466,20

Cuadro N° 33

PROYECTO ALTERNATIVO 2						
AÑOS	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Flujo de costos de pre inversión, inversión y valores de rescate	3295219,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Flujo de costos de operación y mantenimiento	0,00	287466,20	287466,20	287466,20	287466,20	287466,20
Flujo de costos a precios de mercado	3295219,08	287466,20	287466,20	287466,20	287466,20	287466,20

PROYECTO ALTERNATIVO 1						
	FLUJO DE COSTOS Y BENEFICIOS					
AÑOS	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Flujo de ingresos generados por el proyecto	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Flujo de costos de preinversión, inversión y valores de rescate	3.323.261,64	0	0	0	0	0
Flujo de costos de operación y mantenimiento	0	287.466,20	287.466,20	287.466,20	287.466,20	287.466,20
Flujo de costos y beneficios a precios de mercado	-3.323.261,64	-287.466,20	-287.466,20	-287.466,20	-287.466,20	-287.466,20

Alternativa 1 VANP = **(S/.4.310.156,38)**

PROYECTO ALTERNATIVO 2						
	FLUJO DE COSTOS Y BENEFICIOS					
AÑOS	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Flujo de ingresos generados por el proyecto	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Flujo de costos de preinversión, inversión y valores de rescate	3.295.219,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Flujo de costos de operación y mantenimiento	0,00	287.466,20	287.466,20	287.466,20	287.466,20	287.466,20
Flujo de costos y beneficios a precios de mercado	-3.295.219,08	-287.466,20	-287.466,20	-287.466,20	-287.466,20	-287.466,20

Alternativa 2 VANP = **S/. 4.282.113,82)**

4. EVALUACION

4.1. Evaluación económica a precios de mercado

4.1.1. Flujo de ingresos generados por el proyecto a precios de mercado

El flujo de ingresos del Proyecto de Inversión Pública es cero, por ser sin fines de lucro.

4.1.2. Flujo de costos y beneficios a precios de mercado

El flujo de costos y beneficios a precios de mercado consiste en restar del flujo de ingresos generados por el proyecto, la suma de los flujos de costos de preinversión, inversión, liquidación y operación, a precios de mercado.

Cuadro N° 34

PROYECTO ALTERNATIVO 1						
	FLUJO DE COSTOS Y BENEFICIOS					
AÑOS	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Flujo de ingresos generados por el proyecto	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Flujo de costos de preinversión, inversión y valores de rescate	3323261.64	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Flujo de costos de operación y mantenimiento	0.00	287466.20	287466.20	287466.20	287466.20	287466.20
Flujo de costos y beneficios a precios de mercado	-3323261.64	-287466.20	-287466.20	-287466.20	-287466.20	-287466.20

Cuadro N° 35

PROYECTO ALTERNATIVO 2						
AÑOS	FLUJO DE COSTOS Y BENEFICIOS					
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Flujo de ingresos generados por el proyecto	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Flujo de costos de preinversión, inversión y valores de rescate	3295219.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Flujo de costos de operación y mantenimiento	0.00	287466.20	287466.20	287466.20	287466.20	287466.20
Flujo de costos y beneficios a precios de mercado	-3295219.08	-287466.20	-287466.20	-287466.20	-287466.20	-287466.20

4.1.3. Valor Actual Neto a precios de mercado

Se estima sobre la base de los flujos de costos y beneficios a precios de mercado, utilizando la siguiente ecuación:

$$VANP = \sum_{t=0}^n \frac{FCP_t}{(1 + TD)^t}$$

Donde:

VANP: es el valor actual del flujo de costos y beneficios a precios de mercado, o valor actual neto a precios de mercado

FCP_t: es el flujo de costos y beneficios a precios de mercado del período t

n: es el horizonte de evaluación del proyecto

TD: es la tasa de descuento.

A continuación se presentan los VANP de los dos proyectos alternativos planteados:

✓ VANP (Proyecto alternativa 1) = - 4.310.156,38

✓ VANP (Proyecto alternativo 2) = - 4.282.113.82

4.2. Estimación de los costos sociales

Para evaluar socialmente los proyectos alternativos 1 y 2, se convierten los flujos de costos y beneficios a precios de mercado, en flujos de costos netos valorizados a precios sociales, utilizando para ello los factores de corrección.

$$F_{\text{corrección}} = \frac{\text{Costo social}}{\text{Costo mercado}}$$

4.2.1. Factores de corrección

a) Factor de corrección de mano de obra

La mano de obra corresponde a nuevas contrataciones y no existen distorsiones adicionales a las generadas por los impuestos. La mano de obra contratada para las actividades de los proyectos alternativos 1 y 2, recibirá rentas de 4ta categoría, sujeto a un impuesto de 10%.

$$F_{\text{corrección (MO de 4ta categoría)}} = \frac{1}{(1 + 0.10)} = 0.9091$$

b) Factor de corrección de materiales y equipo nacional

Se supone que el 100% de materiales y de equipo nacional corresponden a una nueva producción y que el único impuesto indirecto que los afecta asciende a 19%, el cual se encuentra compuesto por el IGV (17%) y el impuesto de promoción municipal (2%).

$$F_{\text{corrección (BN)}} = \frac{1}{(1 + 0.19)} = 0.8403$$

c) Factor de corrección de equipo importado

Se asume que el 100% de los bienes importados se encuentran gravados por un arancel del 12% y, que adicionalmente, se

encuentran afectos al 19% del impuesto indirecto. Asimismo, se asume que los costos vinculados con los bienes importados ya se encuentran en nuevos soles, por lo que el factor de corrección de la divisa será de 1.08

$$F_{\text{corrección}(BI)} = \frac{1}{(1+0.12) \times (1+0.19)} \times 1.08 = 0.8103$$

4.2.2. Flujo de costos sociales totales y su valor actual (VACST)

El flujo de costos sociales totales se construye corrigiendo el flujo de costos a precios de mercado para que reflejen sus valores sociales, utilizando para ello los factores de corrección antes definidos.

$$VACST = \sum_{t=1}^n \frac{FCST_t}{(1+TSD)^t}$$

Donde:

VACST: es el valor actual del flujo de costos sociales totales

FCSTt: es el flujo de costos sociales totales del período t.

n: es el horizonte de evaluación del proyecto.

TSD: es la tasa social de descuento.

Cuadro N° 36

FLUJO DE COSTOS A PRECIOS SOCIALES						
PROYECTO ALTERNATIVO 1						
AÑOS	2008	2009	2010	2011	2012	20130
Flujo de costos de pre inversión, inversión y valores de rescate	2,853,210.49	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Flujo de costos de operación y mantenimiento	0.00	259,869.66	259,869.66	259,869.66	259,869.66	259,869.66
Flujo de costos a precios sociales	2,853,210.49	259,869.66	259,869.66	259,869.66	259,869.66	259,869.66

VACST (proyecto alternativo 1) | 3,745,364.06

Cuadro N° 37

FLUJO DE COSTOS A PRECIOS SOCIALES						
PROYECTO ALTERNATIVO 2						
AÑOS	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Flujo de costos de pre inversión, inversión y valores de rescate	2827843.22	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Flujo de costos de operación y mantenimiento	0.00	259869.66	259869.66	259869.66	259869.66	259869.66
Flujo de costos a precios sociales	2827843.22	259869.66	259869.66	259869.66	259869.66	259869.66

VACST (proyecto alternativo 2) | 3,719,996.79

4.2.3. Flujo de costos sociales netos y su valor actual (VACSN)

El flujo de costos sociales netos se construye deduciendo del flujo de costos sociales totales, el valor social de los ingresos por el pago de los usuarios.

Cuadro N° 38

FLUJO DE COSTOS SOCIALES NETO						
PROYECTO ALTERNATIVO 1						
AÑOS	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Flujo de costos sociales totales	2,853,210.49	259,869.66	259,869.66	259,869.66	259,869.66	259,869.66
Flujo de ingresos generados por el proyecto	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Flujo de costos sociales netos	-2,853,210.49	-259,869.66	-259,869.66	-259,869.66	-259,869.66	-259,869.66

VACSN (proyecto alternativo 1)	-3,745,364.06
--------------------------------	---------------

Cuadro N° 39

FLUJO DE COSTOS SOCIALES NETO						
PROYECTO ALTERNATIVO 2						
AÑOS	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Flujo de costos sociales totales	2,827,843.22	259,869.66	259,869.66	259,869.66	259,869.66	259,869.66
Flujo de ingresos generados por el proyecto	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Flujo de costos sociales netos	-2,827,843.22	-259,869.66	-259,869.66	-259,869.66	-259,869.66	-259,869.66

VACSN (proyecto alternativo 2)	- 3,719,996.79
--------------------------------	----------------

4.3. Evaluación social – aplicación de la metodología costo efectividad

4.3.1. El indicador de efectividad (IE)

4.3.1.1. Indicador de resultado

Cuadro N° 40

TIPOS DE PROYECTOS Y LINEAS DE ACCION	INDICADORES	
	CORTO PLAZO	MEDIANO PLAZO
1) Proyecto de mejora de espacios para la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	Porcentaje de establecimientos de salud con infraestructura mejorada para la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	Porcentaje de establecimientos de salud que promueven Actividad Física, Manejo del Estrés y Alimentación y Nutrición Saludable
2) Proyecto de capacitación a equipos técnicos regional, de redes y de hospitales II-1	Porcentaje de equipos técnicos capacitados para la Promoción de la Salud en el Centro Laboral	Porcentaje de equipos técnicos actualizados para la Promoción de la Salud en el Centro Laboral
3) Proyecto de implementación de la Promoción de la Salud en el Centro Laboral		Porcentaje con conocimientos de Promoción de la Salud en el Centro Laboral
		Porcentaje de trabajadores/as de la salud con estilos de vida saludable
		Porcentaje de establecimientos de salud con entornos saludables

4.3.1.2. Número de años de vida saludable (AVISA)

Las actividades de Promoción de la Salud no generan efectos por si solos sino que se combinan con las otras funciones de la salud (prevención y recuperación), para generar efectos positivos en la salud de la población.

Los AVISA ganados por cada proyecto alternativo durante todo el horizonte de evaluación son:

- ✓ Total AVISA ganados (proyecto alternativo 1) = 5101 años

- ✓ Total AVISA ganados (proyecto alternativo 2) = 5101 años

4.3.2. Ratio costo efectividad (CE)

El ratio costo efectividad es el cociente del AVISA y el valor actual de los costos sociales netos.

Proyecto Alternativo 1:

$$\text{ICE} = \frac{\text{VACSN}}{\text{AVISA}} = \frac{3745364,06}{5101} = 734,24 \text{ Beneficio por año de vida saludable}$$

$$\text{ICE} = \frac{\text{VACSN}}{\text{POB.REGION}} = \frac{3745364,06}{1091619} = 3,43 \text{ Beneficio por poblador de la región}$$

Proyecto Alternativo 2:

$$\text{ICE} = \frac{\text{VACSN}}{\text{AVISA}} = \frac{3719996,79}{5101} = 729,27 \text{ Beneficio por año de vida saludable}$$

$$\text{ICE} = \frac{\text{VACSN}}{\text{POB.REGION}} = \frac{3719996,79}{1091619} = 3,41 \text{ Beneficio por poblador de la región}$$

Según estos resultados, se preferiría el proyecto alternativo 2 por tener un menor ratio de costo de efectividad (cuesta menos ganar un año de vida de buena salud).

4.4. Evaluación social – aplicación de la metodología costo beneficio

La evaluación social, aplicando la metodología costo beneficio, no se realizará, debido a que las actividades de Promoción de la Salud en el Centro Laboral no generarán beneficios monetarios.

4.5. Análisis de sensibilidad

Proyecto Alternativo 1:

Beneficio por año de vida saludable				
El Costo de Pre-				
Si	Inversión	Incrementa 30%	Baja 30%	
ICE =	734,24	902,04	566,44	
Si	Los costos de O y M	Incrementa 30%	Baja 30%	
ICE =	734,24	786,71	681,77	
Si	El AVISA	Incrementa 30%	Baja 30%	
ICE =	734,24	564,8	1.048,92	
Beneficio por poblador de la región				
El Costo de Pre-				
Si	Inversión	Incrementa 30%	Baja 30%	
ICE =	3,43	4,22	2,65	
Si	Los costos de O y M	Incrementa 30%	Baja 30%	
ICE =	3,43	3,68	3,19	
Si	La población	Incrementa 30%	Baja 30%	
ICE =	3,43	2,64	4,9	

Proyecto Alternativo 2:

Beneficio por año de vida saludable				
El Costo de Pre-				
Si	Inversión	Incrementa 30%	Baja 30%	
ICE =	729,77	895,58	562,96	
Si	Los costos de O y M	Incrementa 30%	Baja 30%	
ICE =	729,77	781,74	676,8	
Si	El AVISA	Incrementa 30%	Baja 30%	
ICE =	729,77	560,98	1041,81	
Beneficio por poblador de la región				
El Costo de Pre-				
Si	Inversión	Incrementa 30%	Baja 30%	
ICE =	3,41	4,18	2,63	
Si	Los costos de O y M	Incrementa 30%	Baja 30%	
ICE =	3,41	3,65	3,16	
Si	La población	Incrementa 30%	Baja 30%	
ICE =	3,41	2,62	4,87	

4.6. Selección del mejor proyecto alternativo

Sobre la base de la evaluación social y el análisis de sensibilidad se selecciona el mejor proyecto alternativo.

Se puede afirmar que el proyecto alternativo 2 tiene una rentabilidad social mayor a la del proyecto alternativo 1.

Asimismo, en el análisis de sensibilidad se pudo determinar que ante cambios en la variable incierta, en buena parte del rango de sensibilización relevante la rentabilidad social de la alternativa 2 se mantiene por encima de la rentabilidad social de la alternativa 1

Por lo tanto, el proyecto alternativo 2 será finalmente el elegido.

4.7. Análisis de sostenibilidad del proyecto seleccionado

El Proyecto Alternativo seleccionado no genera ingresos. Los costos de operación y mantenimiento serán cubiertos por el presupuesto asignado a la DIRESA Junín y redes de salud (contrato de comunicador social) y por el SUBCAFAE (Centros de Promoción de Actividad Física, Manejo del Estrés y Alimentación y Nutrición Saludable).

4.8. Análisis del impacto ambiental del proyecto seleccionado

El proyecto Alternativo seleccionado genera impactos positivos, permanentes, locales y regionales en el medio social, y efectos neutros en el medio físico natural y medio biológico.

Cuadro N° 41

VARIABLES DE INCIDENCIA	EFECTO			TEMPORALIDAD			ESPACIALES			MAGNITUD			
	POSITIVO	NEGATIVO	NEUTRO	PERMANENTE	TRANSITORIOS			LOCAL	REGIONAL	NACIONAL	LEVES	MODERADOS	FUERTES
					CORTA	MEDIA	LARGA						
MEDIO FISICO NATURAL													
1. AGUA			X										
2. SUELO			X										
3. AIRE			X										
MEDIO BIOLÓGICO													
1. FLORA			X										
2. FAUNA			X										
MEDIO SOCIAL													
1. CULTURALES	X			X				X	X				
2. SOCIALES	X			X				X	X				
3. ECONOMICOS	X			X				X	X				

4.9. Marco lógico del proyecto seleccionado

Cuadro N° 42

Resumen de objetivos	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
<p>Fin: Se ha contribuido a lograr una eficiente atención en los servicios de salud de la DIRESA Junín</p>	<p>Indicador 1 Al finalizar el proyecto los años de vida ganados serán 5101</p>	<p>Fuente 1 Estudios de evaluación de impacto</p>	<p>Las políticas y prioridades sanitarias regionales mantienen una continuidad</p>
<p>Propósito: Se ha logrado disminuir en un 30% la prevalencia de ECNT y sus factores de riesgo en los/las trabajadores/as de la salud del ámbito de la DIRESA Junín.</p>	<p>Indicador 2 Tasa de prevalencia de ECNT en los/las trabajadores/as de la DIRESA Junín.</p>	<p>Fuente 2 Oficina de Estadística e Informática</p>	<p>Financiamiento de pre inversión e inversión</p>
	<p>Indicador 3 % de trabajadores/as de la DIRESA Junín con estilos de vida saludable</p>	<p>Fuente 3 Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud</p>	<p>Financiamiento de pre inversión e inversión</p>
	<p>Indicador 4 % de establecimientos de la DIRESA Junín con entornos saludables</p>	<p>Fuente 4 Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud</p>	<p>Financiamiento de pre inversión e inversión</p>
<p>Componente 1 Se ha logrado sensibilizar a los responsables de la toma de decisiones sobre la importancia de la Promoción de la Salud en los establecimientos de salud priorizados de la DIRESA Junín</p>	<p>Indicador 5 Proporción de responsables de la toma de decisiones sensibilizados en la importancia de la Promoción de la Salud en los establecimientos de salud priorizados de la DIRESA Junín</p>	<p>Fuente 5 Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud</p>	<p>Los responsables de la toma de decisiones sensibilizados promueven la implementación de la Promoción de la Salud en los establecimientos de salud priorizados de la DIRESA Junín.</p>

<p>Componente 2 se ha logrado fortalecer la capacidad política, técnica y financiera de la DIRESA Junín para implementar la Promoción de la Salud en los establecimientos de salud priorizados de la DIRESA Junín.</p>	<p>Indicador 6 100% Resoluciones Directorales emitidas para la implementación de la Promoción de la Salud en los establecimientos de salud priorizados de la DIRESA Junín.</p>	<p>Fuente 6 Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos</p>	<p>Cumplimiento de la Resolución Directoral</p>
	<p>Indicador 7 100% Trabajadores/as con competencias para desarrollar actividades de implementación de Promoción de la Salud en los establecimientos de salud priorizados de la DIRESA Junín</p>	<p>Fuente 7 Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud</p>	<p>Recurso Humano con capacitado aplica conocimientos adquiridos</p>
	<p>Indicador 8 100% Recursos económicos destinados a la implementación de Promoción de la Salud en los establecimientos de salud priorizados de la DIRESA Junín</p>	<p>Fuente 8 Oficina Ejecutiva de Administración</p>	<p>DIRESA y redes de salud financian operación y mantenimiento</p>
<p>Componente 3 Se ha logrado sensibilizar a los/las trabajadores/as para implementar la Promoción de la Salud en los establecimientos de salud priorizados de la DIRESA Junio</p>	<p>Indicador 9 100% Trabajadores/as sensibilizados para implementar la Promoción de la Salud en los establecimientos de salud priorizados de la DIRESA Junín</p>	<p>Fuente 9 Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud</p>	<p>Trabajadores/as sensibilizados participan en la implementación de la Promoción de la Salud de los establecimientos priorizados de la DIRESA Junín</p>

<p><u>Acción 1</u> Mejora y equipamiento de Centros de Promoción de Actividad Física, Manejo de Estrés y Alimentación y Nutrición Saludable</p>	<p><u>Indicador 10</u> 100% Centros de Promoción de Actividad Física, Manejo del Estrés, y Alimentación y Nutrición Saludable mejorados, de los establecimientos de salud priorizados de la DIRESA Junín. Costo de inversión S/. 2829144.00</p>	<p><u>Fuente 10</u> Oficina de Patrimonio</p>	<p>Financiamiento de pre inversión e inversión</p>
<p><u>Acción 2</u> Capacitación de los Equipos Técnicos Regional y de Redes para la implementación de la Promoción de la Salud en establecimientos de salud priorizados de la DIRESA Junín</p>	<p><u>Indicador 11</u> 100% Equipos Técnicos Regional y de Redes capacitados para la implementación de la Promoción de la Salud en establecimientos de salud priorizados de la DIRESA Junín. Costo de inversión S/. 868000.00</p>	<p><u>Fuente 11</u> Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos</p>	<p>Financiamiento de pre inversión e inversión</p>
<p><u>Acción 3</u> Implementación de la Promoción de la Salud en los establecimientos de salud priorizados de la DIRESA Junín</p>	<p><u>Indicador 12</u> 100% Establecimientos de salud priorizados de la DIRESA Junín implementan la Promoción de la Salud. Costo de inversión S/. 466800.00</p>	<p><u>Fuente 12</u> Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud</p>	<p>Financiamiento de pre inversión e inversión</p>
<p><u>Acción 4</u> Actividades de apoyo administrativo para la Promoción de la Salud en los establecimientos de salud priorizados de la DIRESA Junín</p>	<p><u>Indicador 13</u> 100% Establecimientos de salud priorizados reciben apoyo administrativo para la Promoción de la Salud. Costo de inversión S/. 259000.00</p>	<p><u>Fuente 13</u> Oficina Ejecutiva de Administración</p>	<p>Financiamiento de pre inversión e inversión</p>

--	--	--	--