



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección General
de Promoción de la Salud

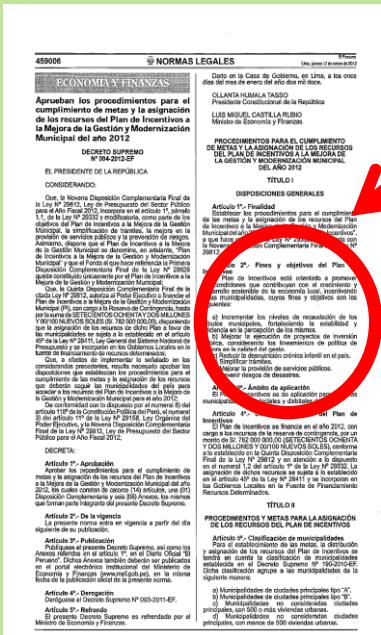
Plan de Incentivo a la Mejora de la Gestión y Modernización Municipal del Año 2013

META DE SALUD: FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE PROMOCIÓN Y VIGILANCIA COMUNAL DEL CUIDADO INTEGRAL DE LA MADRE Y EL NIÑO

Lima, enero del 2013

I. CONSIDERACIONES GENERALES

Uno de los Fines y Objetivos del Plan de Incentivo



REDUCIR LA DESNUTRICION CRONICA INFANTIL EN EL PAIS

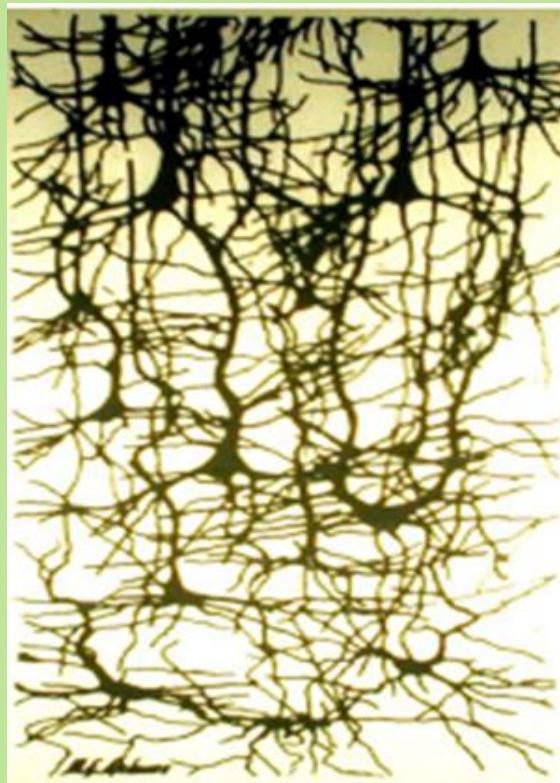
Decreto Supremo Nº 002-2013-EF

Por que Reducir la desnutrición crónica infantil

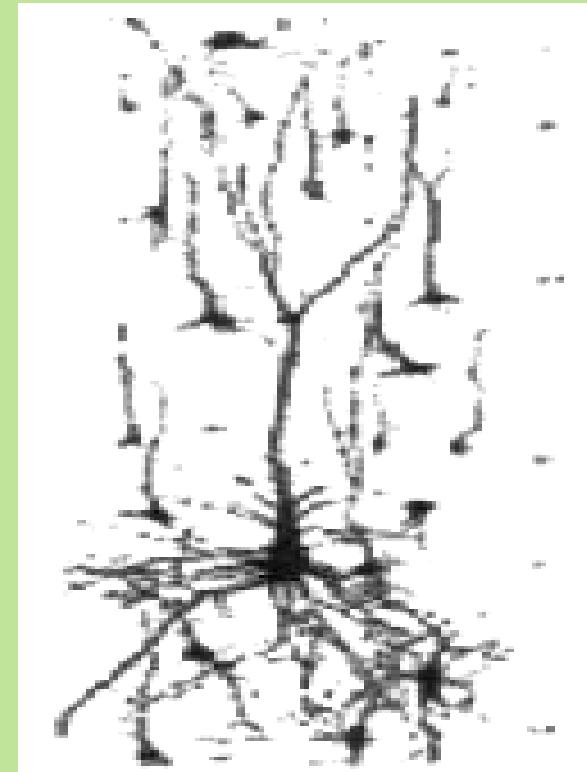
Recién Nacido



Niño Normal

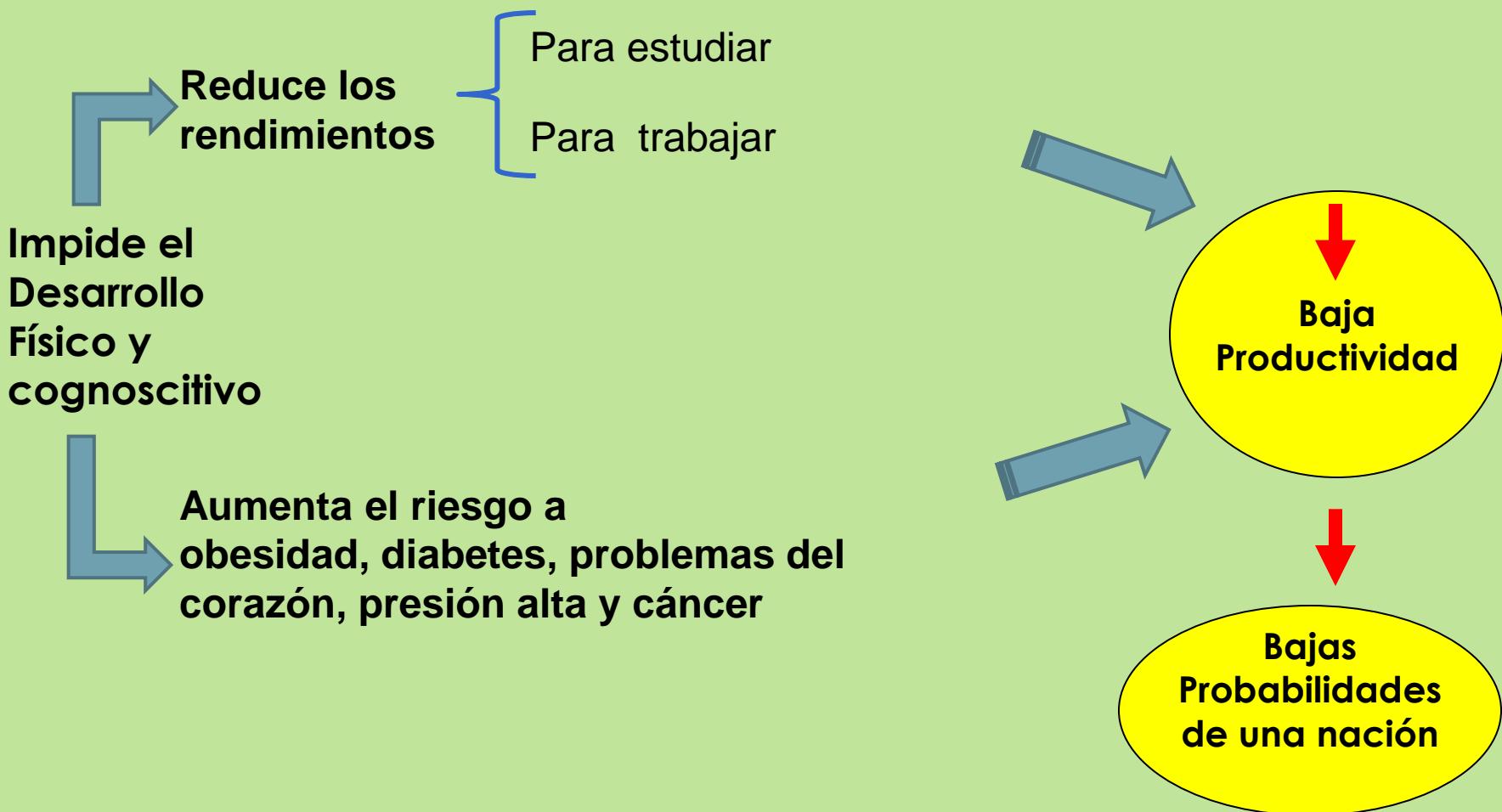


Niño Desnutrido



Reproduce la transmisión intergeneracional de la **POBREZA** y superarla, representa una **prioridad estratégica** en el país.

La desnutrición crónica en los menores tiene consecuencias para toda la vida



La Desnutrición Infantil



	Johnny	Glenda	Daniel
Edad (años)	11.3	9	5.8
Peso (kg)	28	21	19
Talla (cms)	120	117	112
Estado Desnutrición	severa	moderada	ninguna

Banco Mundial

**El “Centro de Promoción y Vigilancia
Comunal del Cuidado Integral de la
Madre y el Niño” una intervención
clave frente a la DESNUTRICION
CRONICA INFANTIL**

II. ANTECEDENTES

Meta PI 2012

Implementación del Centro de Promoción y Vigilancia Comunal



Centro de Promoción y Vigilancia Comunal
de la madre y el niño - DIRESA Ancash



Centro de Promoción y Vigilancia Comunal de
la madre y el niño - DIRESA Tumbes

Implementación del Centro de Promoción y Vigilancia Comunal



Centro de Promoción y Vigilancia Comunal
de la madre y el niño Somoa - DIRESA
Moquegua



Implementación del Centro de Promoción y Vigilancia Comunal



ILLIMO - LAMBAYEQUE



COMUNIDAD CAMPESINA
DE ATASPAYA

III. Meta PI 2013

Meta en el 2013

“Funcionamiento del CPVC”



Distrito de Ite- Tacna

Principales Causas directas de la desnutrición crónica en niñas y niños menores de 3 años



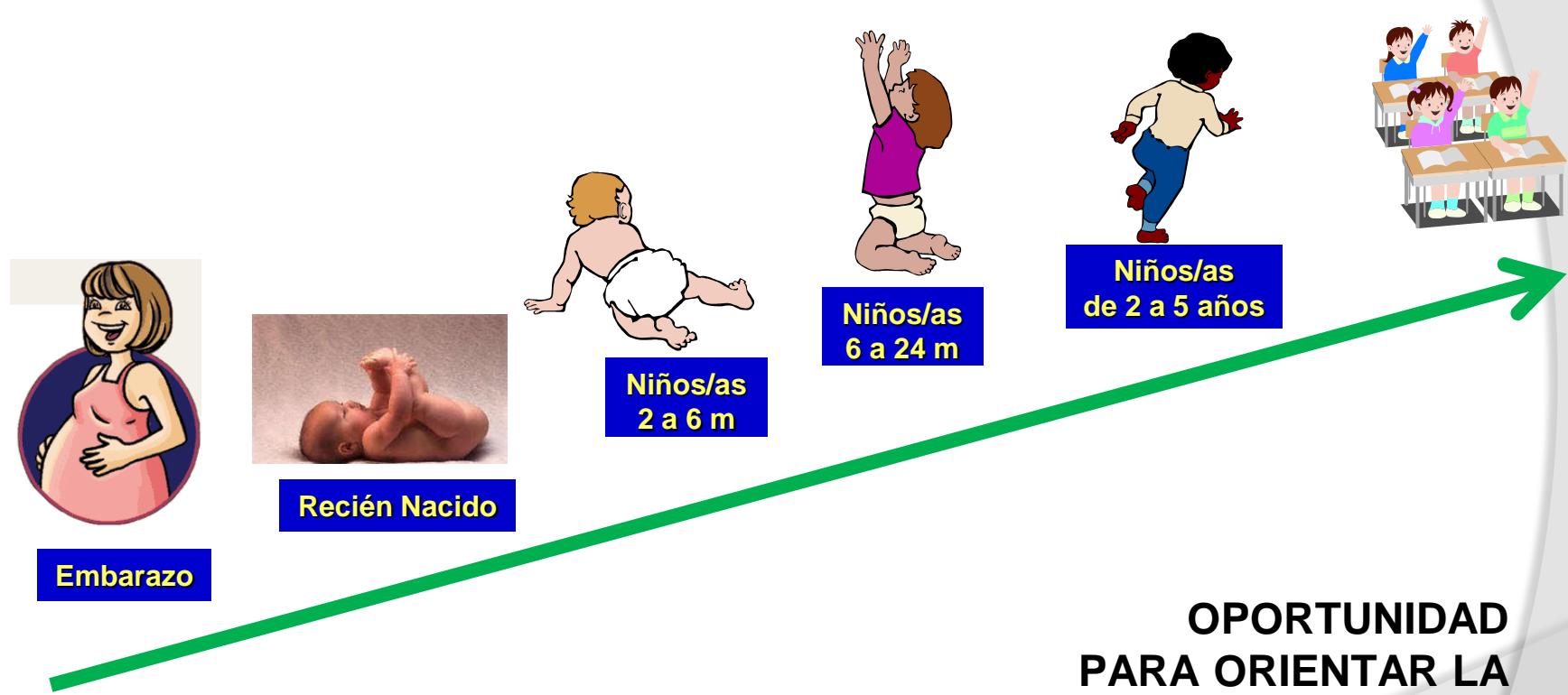
Bajo Peso al Nacer

**Inadecuada
Alimentación y
nutrición del menor
De 36 meses**

**Enfermedades:
Respiratorias,
Diarreas en menores
de 24 meses**

**Desnutrición
Crónica**

Intervenciones para un adecuado crecimiento y desarrollo oportuno de las niñas y niños



OPORTUNIDAD
PARA ORIENTAR LA
INVERSIÓN DEL MUNICIPIO EN EL
DESARROLLO DE CAPACIDADES HUMANAS
EN LA PRIMERA INFANCIA

Fucionamiento del CPVC

Tres principales líneas de trabajo:

- **Educación en practicas saludables**
- **Vigilancia comunal**
- **Toma de Decisiones**

a favor del cuidado de la salud las gestantes, niñas y niños menores de 36 meses.

Meta en el 2013

“Funcionamiento del CPVC”



Toma de decisiones

1

Educación en prácticas saludables.

Preparar los alimentos adecuados para cada edad

“Combinación - Cantidad – Frecuencia – Consistencia”



Sesiones Demostrativas en “Preparación de alimentos”

Educación en prácticas saludables.

Prácticas saludables para prevenir las enfermedades



Sesiones Demostrativas en “Lavado de manos”

Educación en prácticas saludables.

Acudir al establecimiento de salud para el CRED



Educación en prácticas saludables.

Acudir al establecimiento para la atención durante el embarazo



Educación en prácticas saludables.

Vacunarse oportunamente, para prevenir las enfermedades prevenibles por vacunas



Educación en prácticas saludables.

Sesiones para el desarrollo de la niña y el niño.



Centro de vigilancia comunitaria en Chulcupampa en Huamanguilla-Ayacucho



Centro de Promoción y Vigilancia Comunal
Distrito de San Miguel de Chaccrampa

Enseñanza para promover un DESARROLLO OPORTUNO



2

Vigilancia comunal

Vigilar desde la comunidad las **prácticas saludables** y **condiciones favorables** para el cuidado de la salud



Foto: DIRESA Ancash



ACS, autoridades y líderes comunales vigilan, con participación activa de salud y la municipalidad

Vigilancia comunal

Vigilar desde la comunidad las prácticas saludables y condiciones favorables para el cuidado de la salud



Comunidad BOCAPAN ZORRITOS - TUMBES

3

Toma de decisiones

Para intervenciones frente a los resultados de la vigilancia comunal



COMUNIDAD CAMPESINA DE ATASPAYA - MOQUEGUA

¿Qué implica cumplir la meta?

Inversión en:

- Capacitación regional del personal de salud para el funcionamiento del centro de promoción y vigilancia comunal.
- Inversión en la capacitación comunal de los agentes comunitarios de salud para el funcionamiento del centro de promoción y vigilancia comunal.



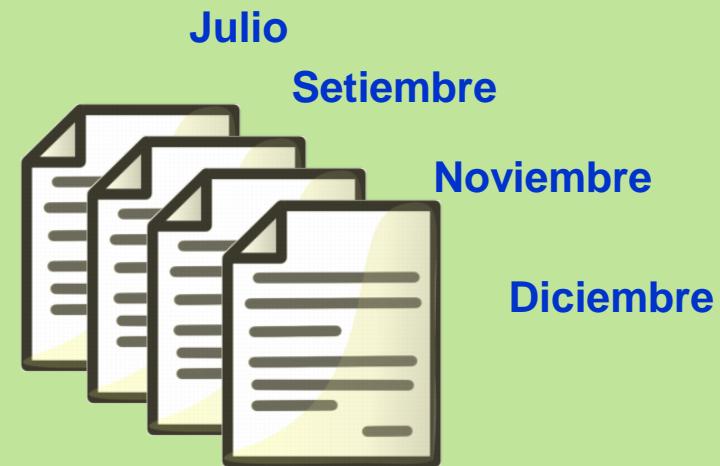
Huayllapampa – Ancahs

¿Qué implica cumplir la meta?

Reportes bimensual y anual:

- Reporte bimensual acerca del funcionamiento del centro de promoción y vigilancia comunal.

- Reporte anual del funcionamiento del centro de promoción y vigilancia comunal.



¿Qué presentar para cumplir la meta?

El informe anual:

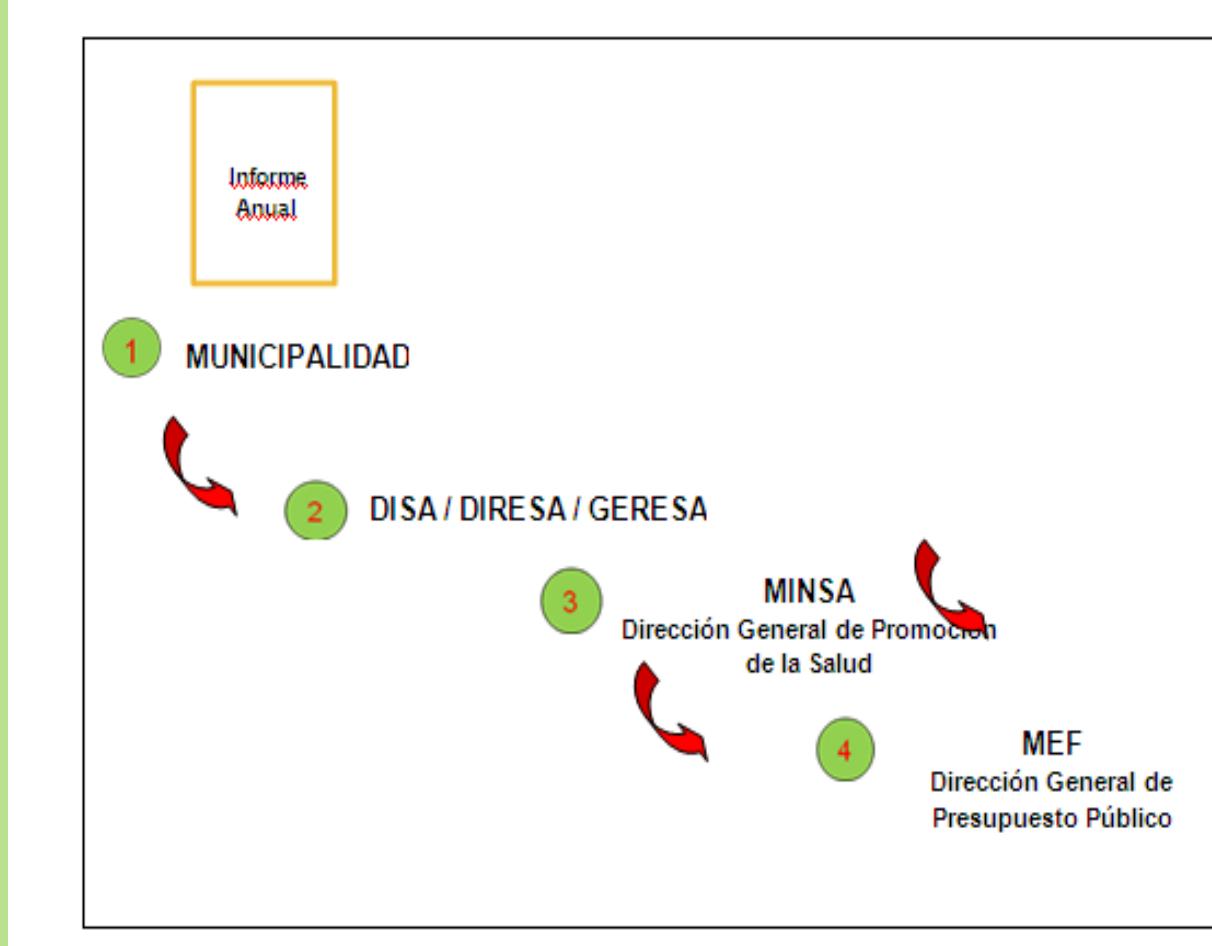
- ✓ Constancias de asistencia de capacitación al equipo de salud.
- ✓ Informe de la capacitación a los agentes comunitarios de salud.
- ✓ 04 Reportes bimestrales.
- ✓ Reporte anual.



Piedra Blanca – Calana- Tacna

¿Cómo presentar el cumplimiento de la meta?

Ruta para presentación del informe final



¿Qué municipalidades deben cumplir esta meta?

Las “Municipalidades no consideradas ciudades principales, con 500 o más viviendas urbanas”

(Anexo N° 01 del Decreto Supremo N° 002-2013-EF)

¿Cuál es la fecha límite para el cumplimiento de la meta?

**31 de
Diciembre
del 2013**







Gracias

Laura Veramendi Benites
lveramendi@minsa.gob.pe
Beatriz Quispe Quille
bquispeq@minsa.gob.pe