



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección General
de Promoción de la Salud

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



**Plan de Incentivo a la Mejora de la Gestión y Modernización
Municipal del Año 2014**

Lima, enero del 2014

CONTENIDOS



- I. CONSIDERACIONES GENERALES**
- II. EL CENTRO DE PROMOCION DE LA SALUD Y VIGILANCIA COMUNAL COMO UNA DE LAS INTERVENCIONES PARA REDUCIR LA DESNUTRICION CRONICA INFANTIL.**
- III. COMO SE HA INSTALADO ESTA ESTRATEGIA COMUNITARIA EN EL PAIS.**
- IV. EN QUE CONSISTE LA META DEL PI 2014.**

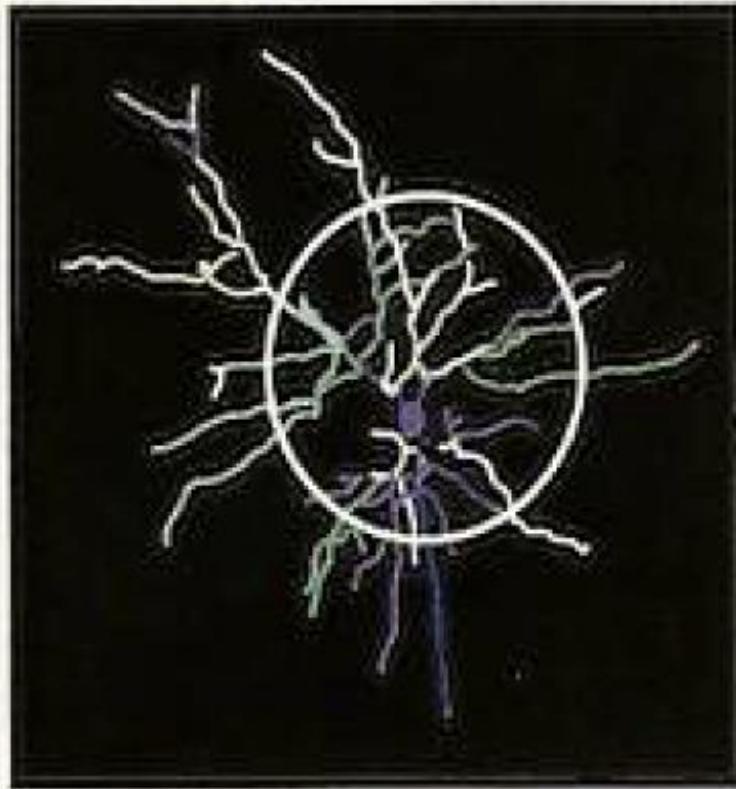


I. CONSIDERACIONES GENERALES

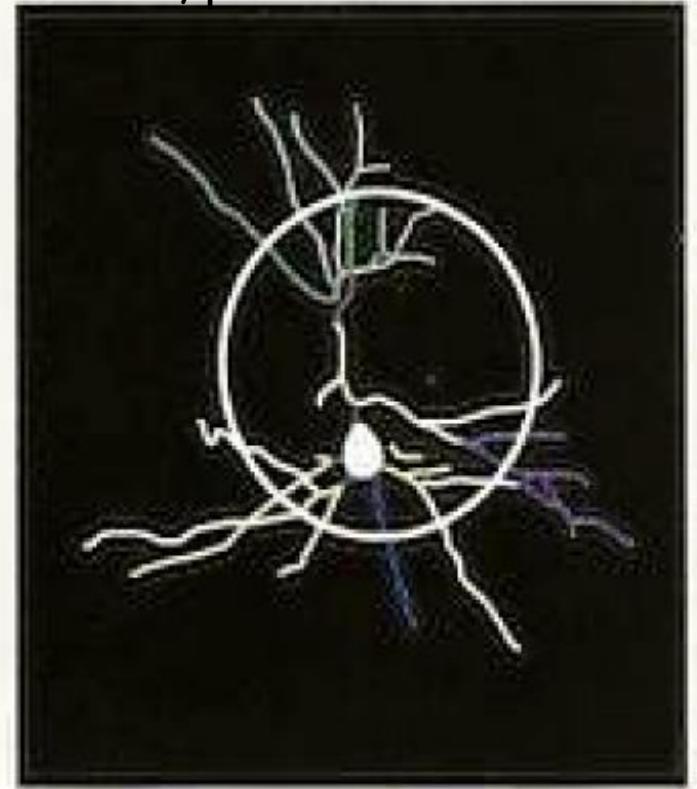
“El desarrollo de un distrito está en el cerebro de las niñas y niños”

Desarrollo Neuronal

Desarrollo neuronal típico:
muchas conexiones



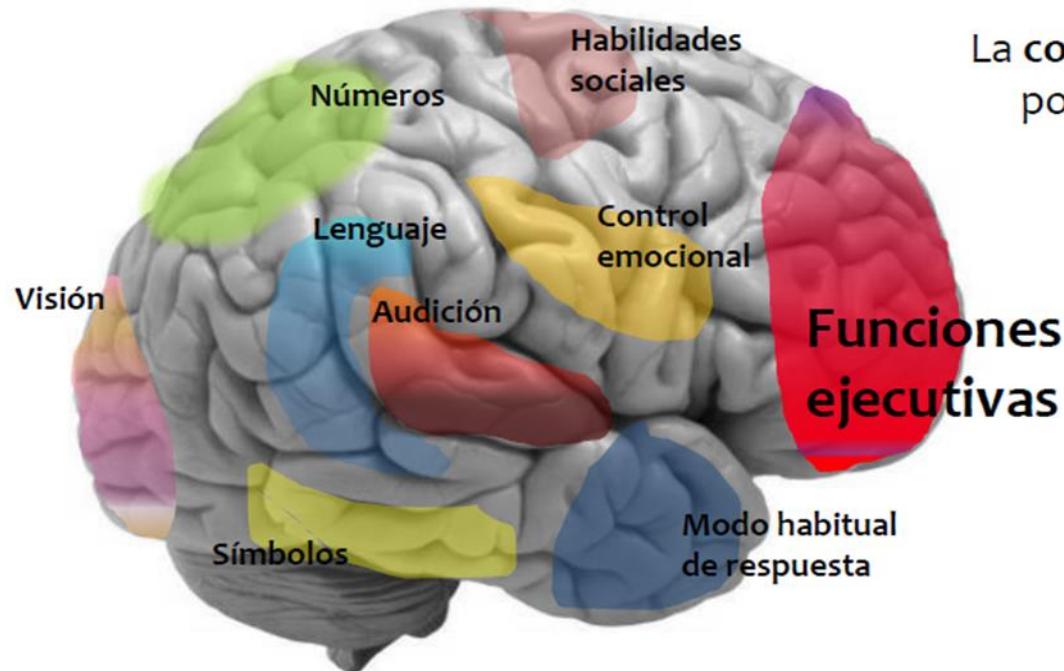
Neuronas dañadas por estrés
tóxico, pocas conexiones



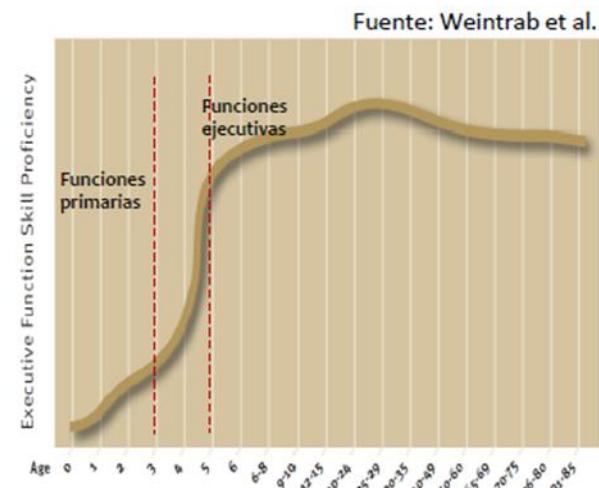
Fuente: Center on the Developing Child. Universidad de Harvard.

Desarrollo Infantil Temprano

Conforme se van consolidando las **funciones primarias** a partir de los 36 meses se generan los circuitos neuronales para el desarrollo de **las funciones ejecutivas**.



La construcción del cerebro empieza por los circuitos simples y después pasa a los circuitos más complejos.



Funciones Ejecutivas



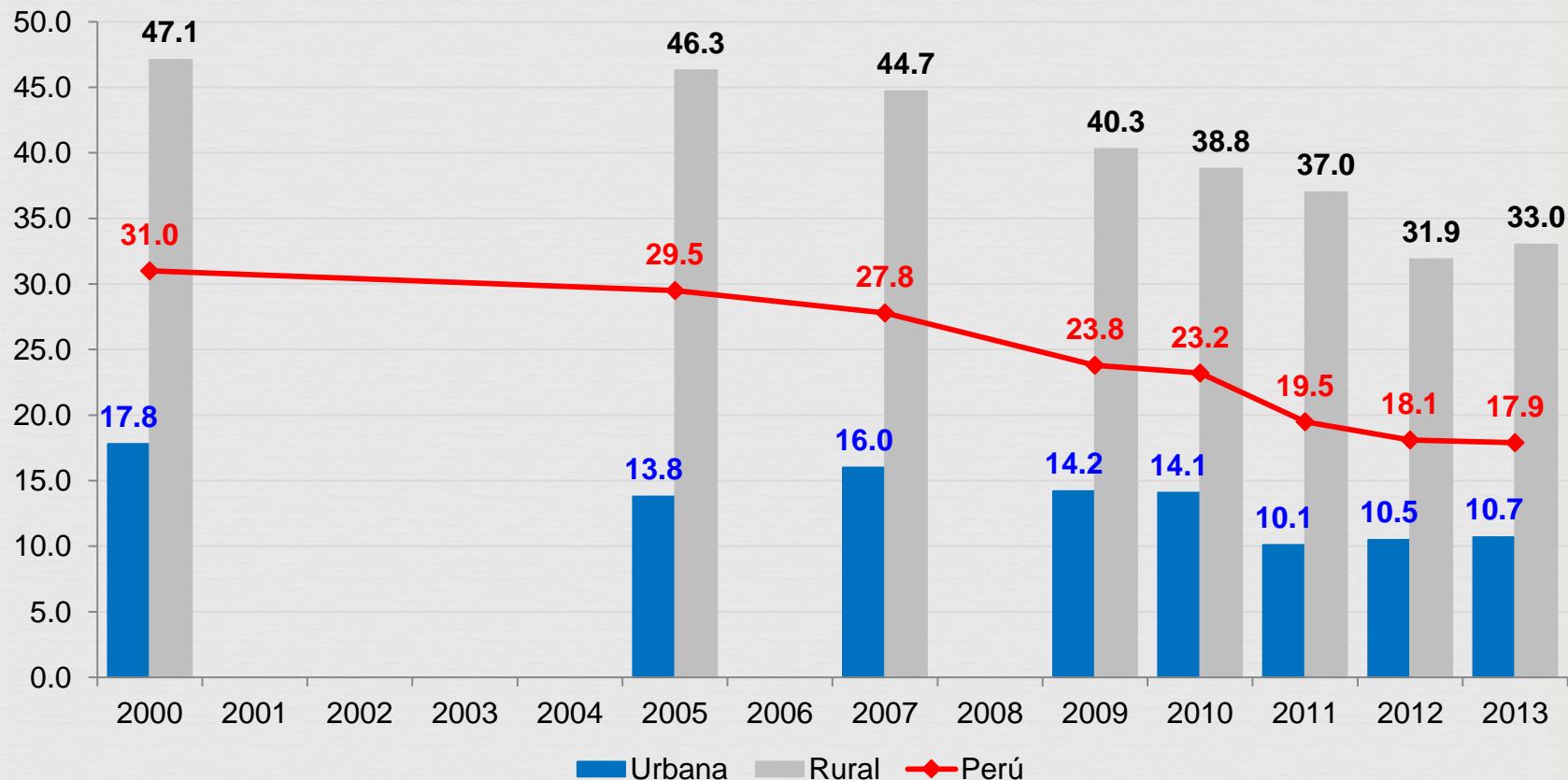
A partir de los 5 años el niño y la niña logra competencias para:



"Los niños no nacen con estas habilidades, nacen con el **potencial para desarrollar de manera progresiva**, esto va a depender de la calidad de las interacciones con en **entorno social, material y cultural**, de las **experiencias** que se ofrezca y del respeto al proceso de su propio desarrollo".

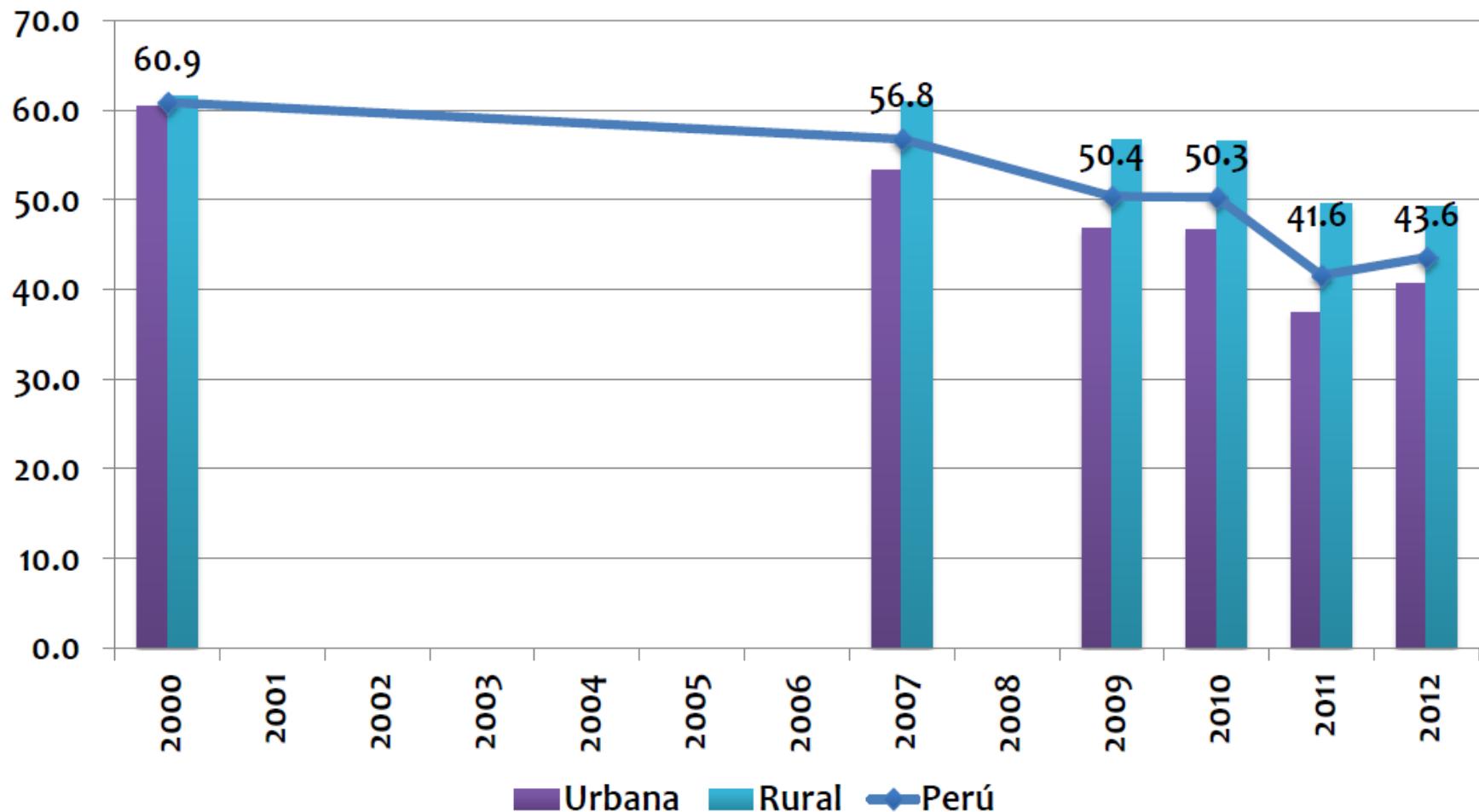


Evolución de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en el Perú - OMS - 2000-2013



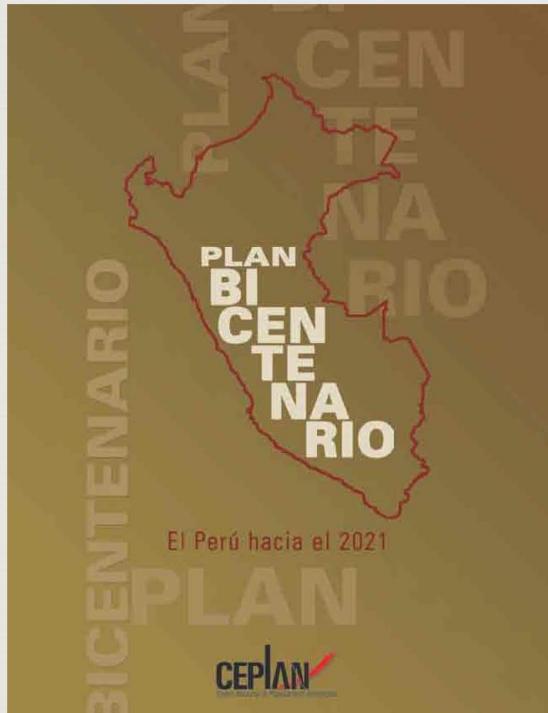
Fuente: ENDES 2000, 2004-2005, 2007, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013 (I Semestre)

PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A MENORES DE 36 MESES SEGUN ÁREA DE RESIDENCIA 2000 – 2012*



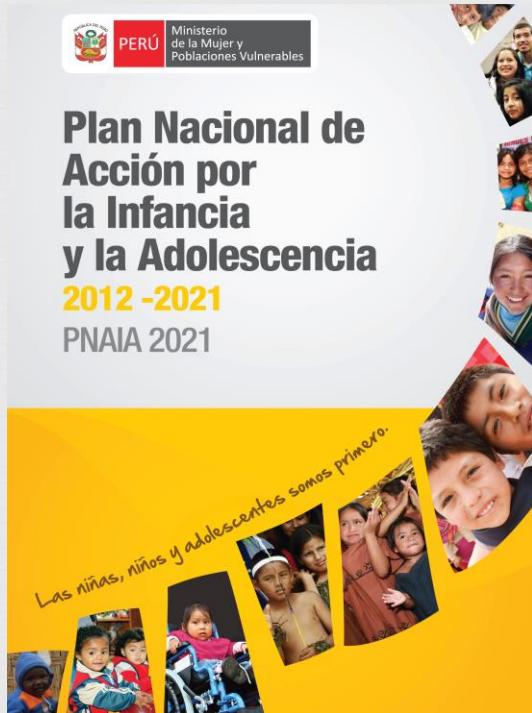
PRIORIDAD EN EL PERÚ

Uno de las prioridades y metas al 2021



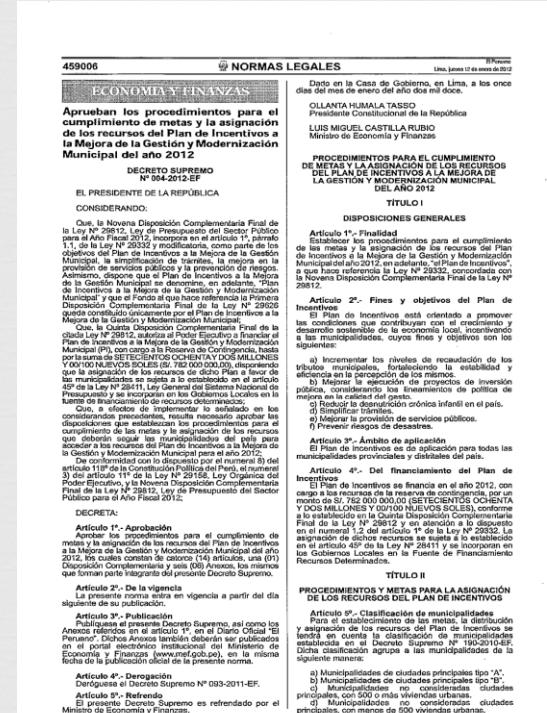
Decreto Supremo Nº 054-2011-PCM

Meta emblemática DCI al 5% al 2021



Decreto Supremo Nº 001-2012-MIMP

Uno de los fines y objetivos del PI 2013



Decreto Supremo

Nº 015-2014-EF



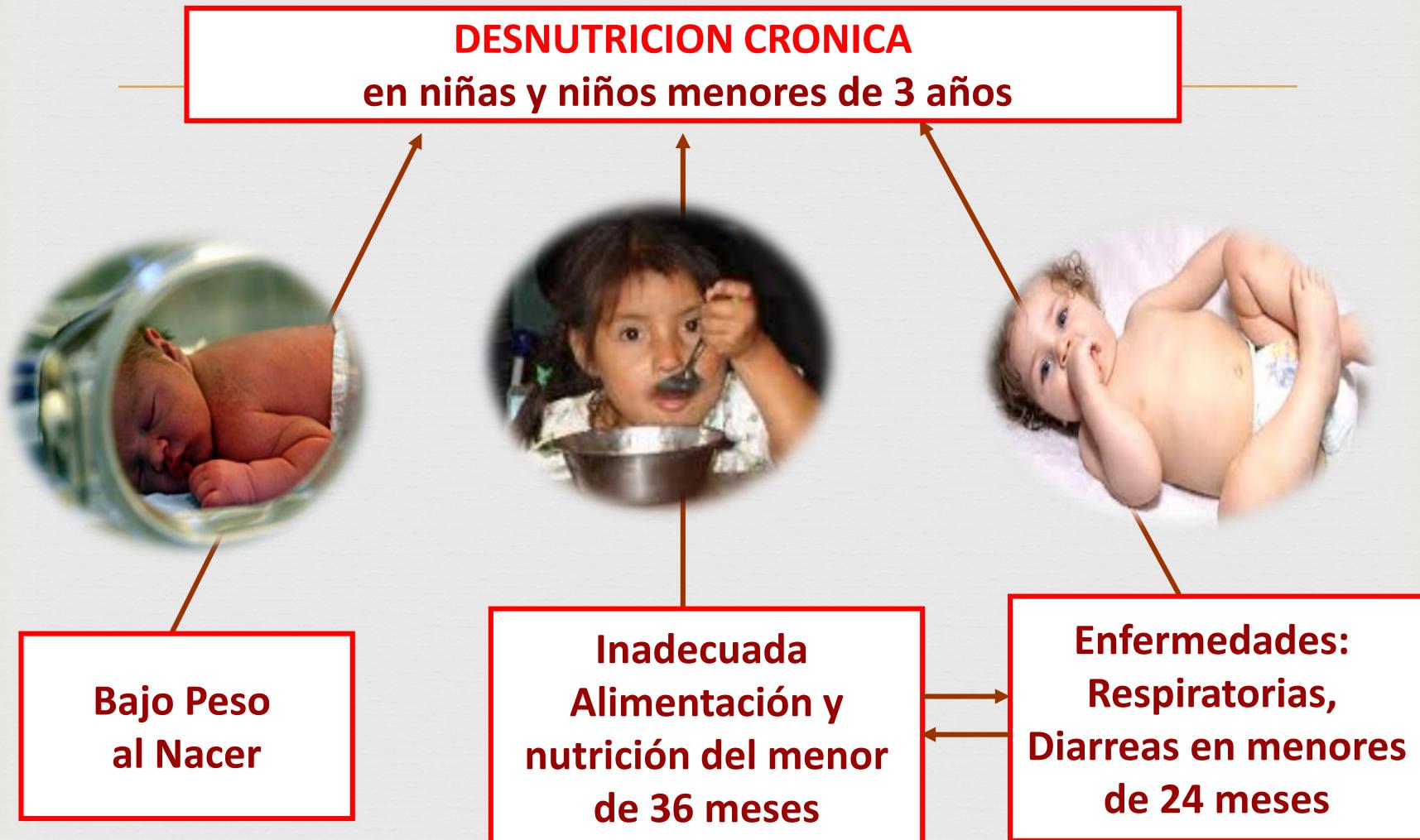
II. EL CENTRO DE PROMOCION DE LA SALUD Y VIGILANCIA COMUNAL COMO UNA DE LAS INTERVENCIONES PARA REDUCIR LA DESNUTRICION CRONICA INFANTIL

META 2014

“SOSTENIBILIDAD DEL CPVC”



Funcionamiento en función a las principales causas directas



FUNCIONAMIENTO DE LOS CPVC

3
GRANDES
ACTIVIDADES

VIGILANCIA
COMUNAL

TOMA DE
DECISIONES

EDUCACION EN
PRACTICAS
SALUDABLES



1

EDUCACIÓN EN PRACTICAS SALUDABLES.

Preparación de alimentos adecuados para cada edad.



1

EDUCACIÓN EN PRACTICAS SALUDABLES.

Prácticas para prevenir las enfermedades



Lavado de Manos



Salud bucal

EDUCACIÓN EN PRACTICAS 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 Chacrrampa



Enseñanza para promover un DESARROLLO OPORTUNO

VIGILANCIA COMUNAL

Vigilar desde la comunidad las prácticas saludables y condiciones favorables para el **CRECIMIENTO Y DESARROLLO.**

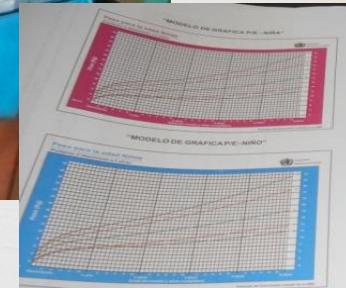


Vigilancia comunal en Naupallaccta – Vinchos - Ayacucho

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

VIGILANCIA COMUNAL

Acudió a sus controles de salud.



Para la atención de la **gestante**.

VIGILANCIA COMUNAL

Recibió sus vacunas oportunamente, para prevenir las enfermedades prevenibles.



Vacuna Antitetánica



Vacuna diversas

“Vacunas gratuitas en los menores de 5 años”

Esquema Nacional de Vacunación

Protege a tu niña o niño de las enfermedades

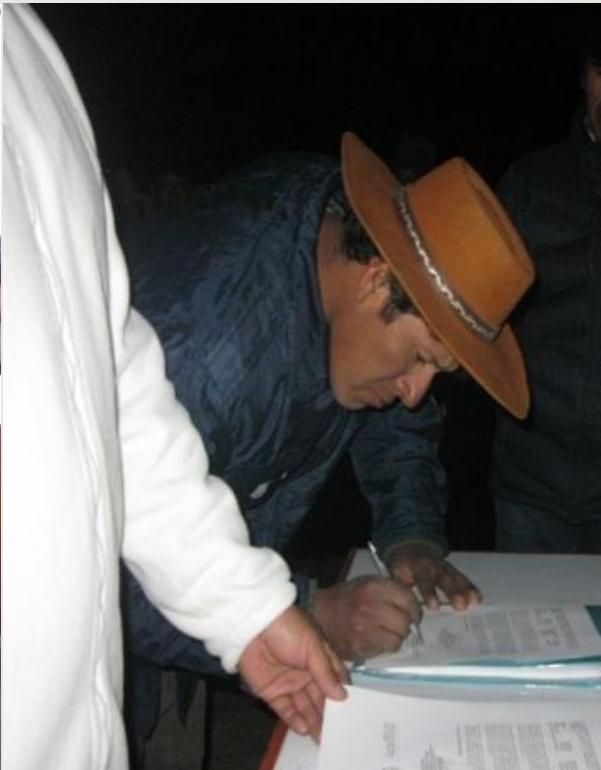
Vacunar a tu hija o hijo es la mejor protección contra más de 23 enfermedades infectocontagiosas infantiles graves, como:



3

TOMA DE DECISIONES

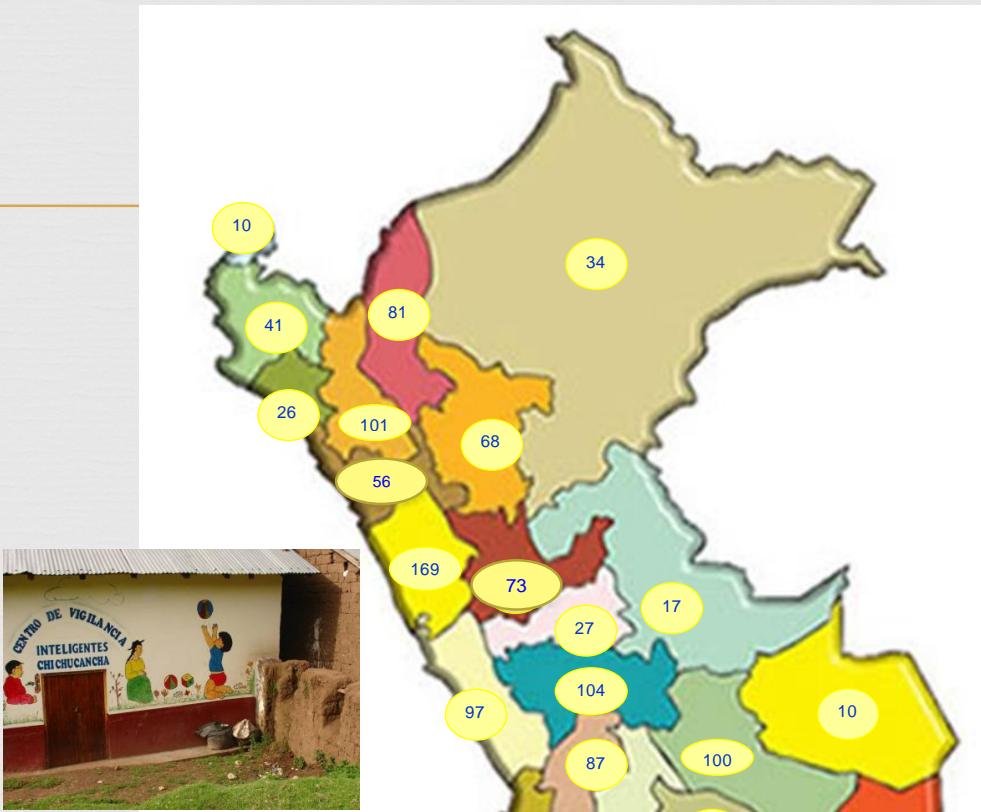
Para intervenciones frente a los resultados de la vigilancia comunal





III. COMO SE HA INSTALADO ESTA ESTRATEGIA COMUNITARIA EN EL PAIS

**MAPA: NUMERO DE CENTROS DE PROMOCION Y
VIGILANCIA COMUNAL IMPLEMENTADOS EN EL AÑO 2012**
PROGRAMA DE MUNICIPIOS Y COMUNIDADES SALUDABLES A FAVOR DE LA PRIMERA INFANCIA



1,464 (79.65%) municipalidades del Perú implementaron **1,572** CPVC, a través del Plan de Incentivo Municipal 2012, en el marco de la implementación del Programa de Municipios y Comunidades Saludables a favor de la primera infancia.



CPVC. Distrito Jesús - Cajamarca



CPVC . Distrito Jayanca - Lambayeque



Distrito Yavari - Loreto



CPVC . Distrito Lucumu - Piura

Implementación del Centro de Promoción y Vigilancia Comunal



Centro de Promoción y Vigilancia Comunal del distrito de Illimo - Lambayeque



CPVC Carumas - Moquegua

CPVC Illimo - Lambayeque

CPVC Andahuaylas - Apurímac



III. EN QUE CONSISTE LA META PI 2014

¿QUÉ IMPLICA CUMPLIR LA META?

1

PLAN DE TRABAJO PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CPVC.



2

CARGO DE LOS REPORTES **BIMENSUAL** Y **ANUAL** ACERCA DEL FUNCIONAMIENTO DEL CPVC.



3

MANTENIMIENTO Y RENOVACION DEL EQUIPAMIENTO DEL CPVC.



4

CAPACITACION:
•PERSONAL DE SALUD
•ACS
•DEFENSORIA



¿QUÉ IMPLICA CUMPLIR LA META?



“INSTRUCTIVO DE LA META”

CUADRO DE INDICADORES Y NIVEL DE CUMPLIMIENTO		
INDICADORES DE EVALUACIÓN	ESPECIFICACIONES	PUNTAJE
Plan de trabajo aprobado y firmado por el Alcalde.	01	15
Cargo o mail de entrega de reportes del funcionamiento del CPVC	04 reportes + reporte anual	20
Reporte anual.		
Mantener y/o renovar el Equipamiento del CPVC.	Criterios técnicos 2014	15
Constancia de capacitación a equipo de salud en taller regional (DIRESA/GERESA/DISA).	02 personas	12
Informe de salud acerca de la ejecución del Plan de capacitación anual a ACS.	≥ 60% de ACS capacitados	10
Constancia de capacitación de defensoría.	Beneficiarios CPVC + ACS + personal de salud	08
PUNTAJE MÍNIMO PARA CUMPLIR LA META		80 puntos
Inversión adicional	Implementación de más de 01 CPVC. ¹	10
	Reconocimiento o estímulo no monetario al ACS mensual ² .	10
PUNTAJE MÁXIMO		100 puntos

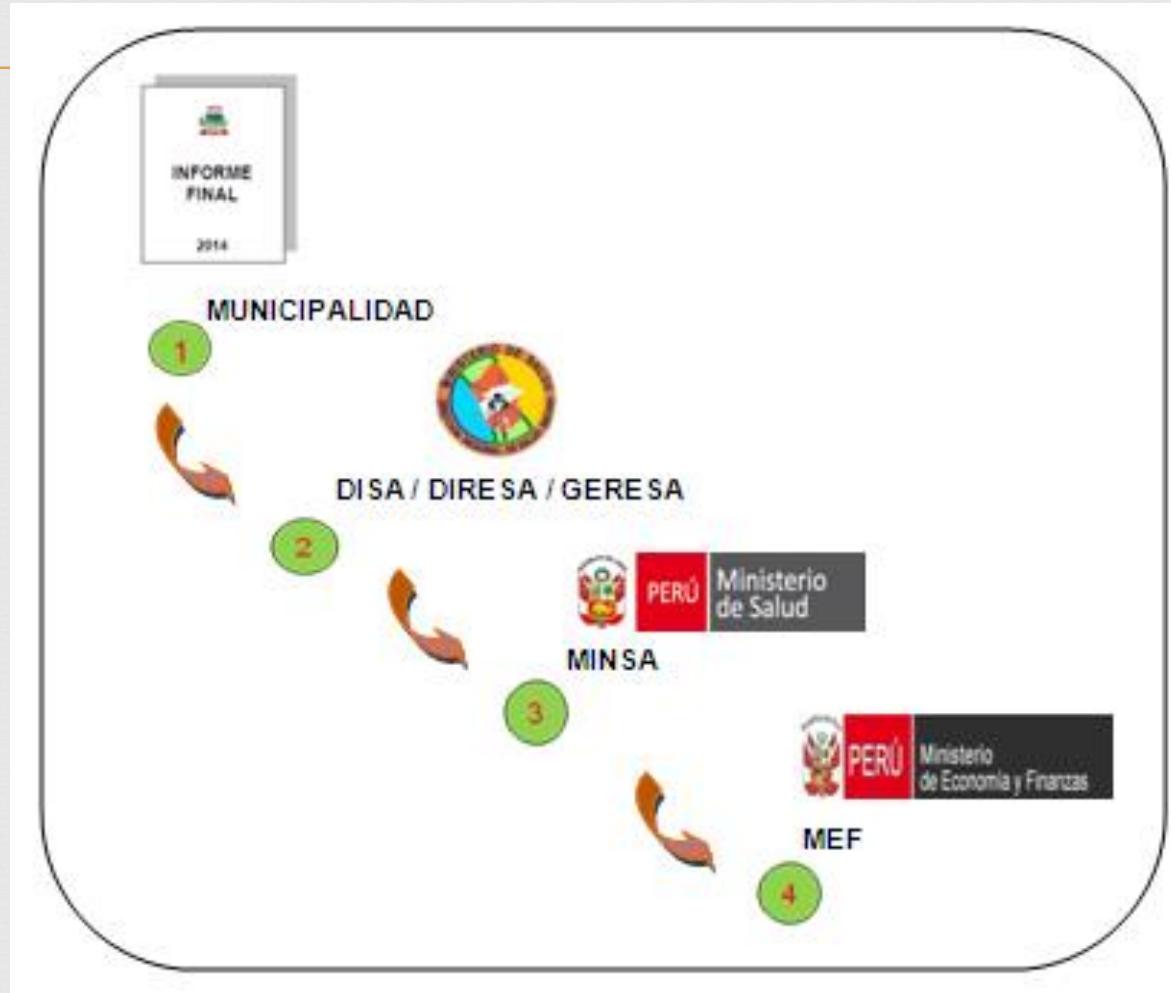
¿QUÉ PRESENTAR PARA CUMPLIR LA META?

EL INFORME FINAL INCLUYE:



- ✓ Copia de Acta o Resolución que aprueba el Plan de trabajo.
- ✓ Cargos de los 5 reportes periódicos.
- ✓ Reporte Anual
- ✓ Informe acerca del mantenimiento - renovación y adicional del equipamiento del CPVC.
- ✓ Constancia de asistencia de capacitación al equipo de salud.
- ✓ Informe del Jefe del EE.SS acerca de la capacitación a los agentes comunitarios de salud.
- ✓ Constancia de Capacitación de Defensoría.

RUTA PARA PRESENTACIÓN DEL INFORME FINAL



¿CUÁL ES LA FECHA LÍMITE PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA META?



31 de
Diciembre
del 2014





Laura Veramendi Benites
lveramendi@minsa.gob.pe

Gracias

Beatriz Quispe Quille
bquispeq@minsa.gob.pe