



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

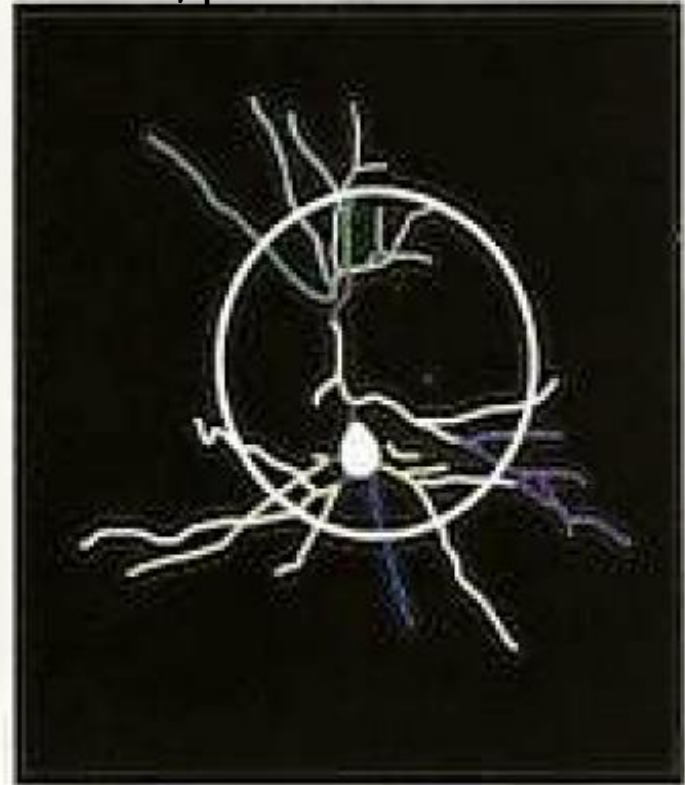
“El desarrollo de un distrito está en el cerebro de las niñas y niños”

Desarrollo Neuronal

Desarrollo neuronal típico:
muchas conexiones



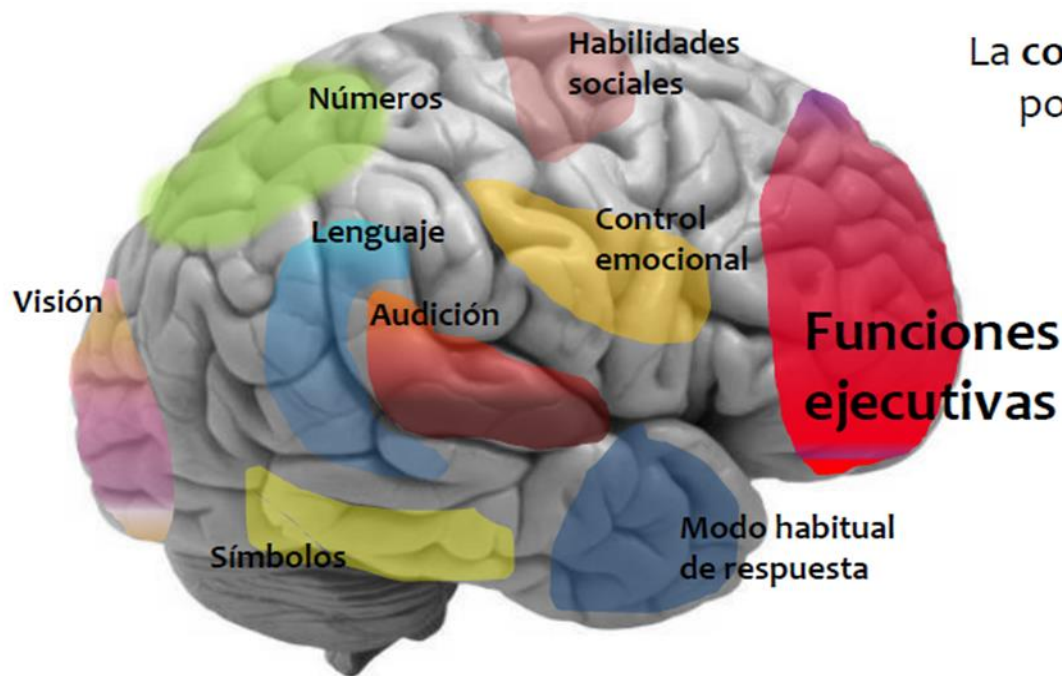
Neuronas dañadas por estrés
tóxico, pocas conexiones



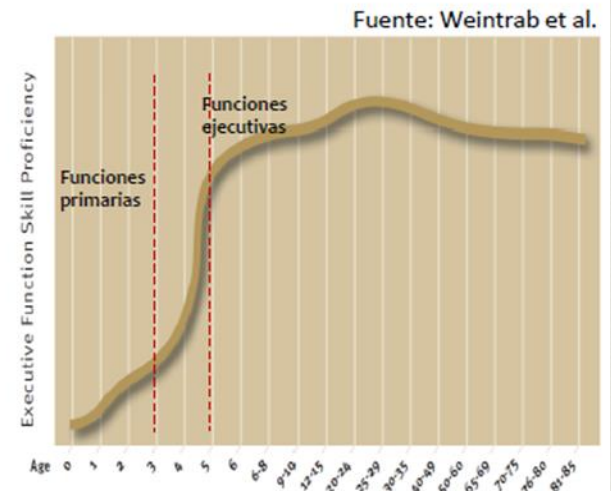
Fuente: Center on the Developing Child. Universidad de Harvard.

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



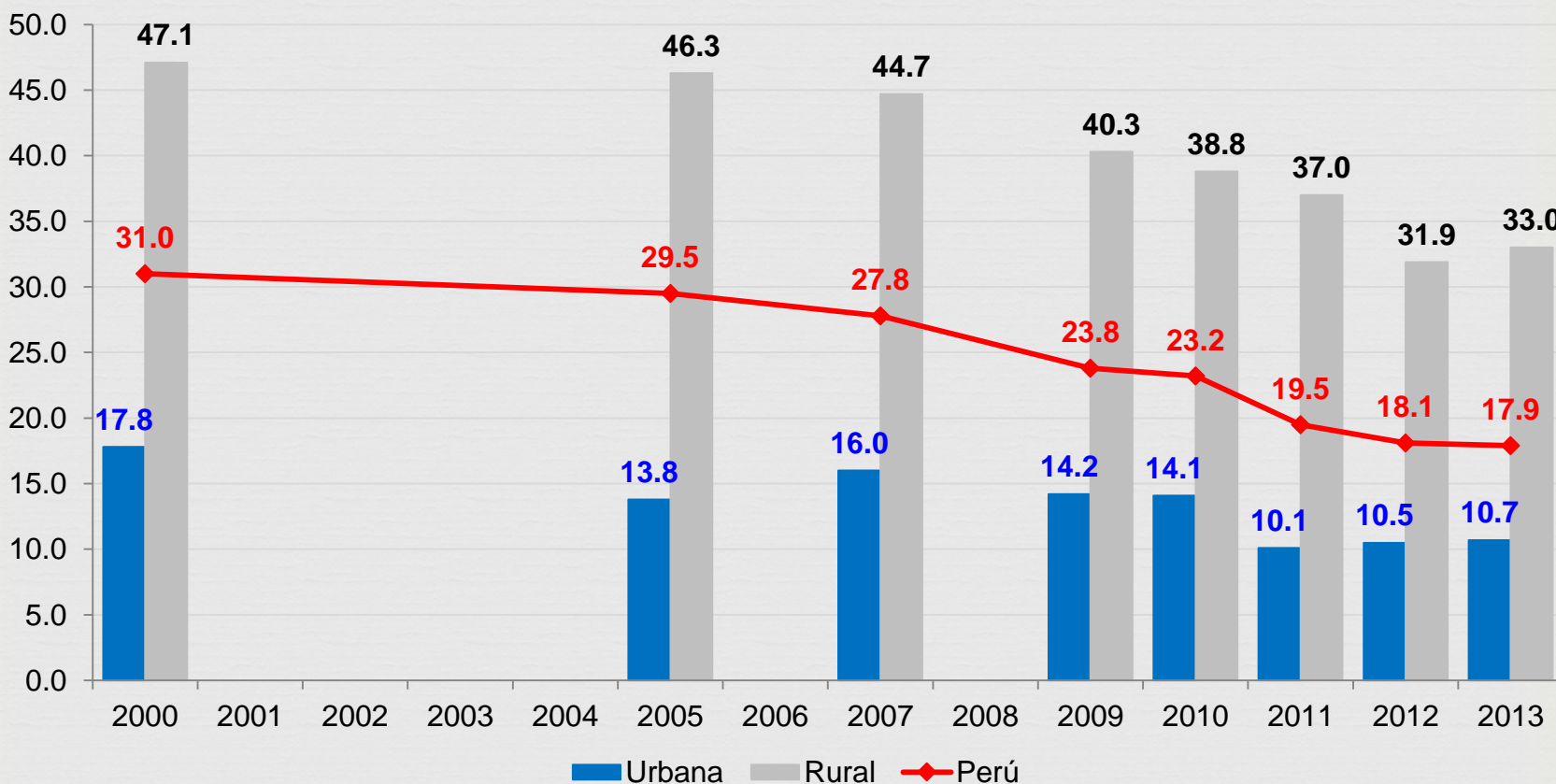
A partir de los 5 años el niño y la niña logra competencias para:



"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".

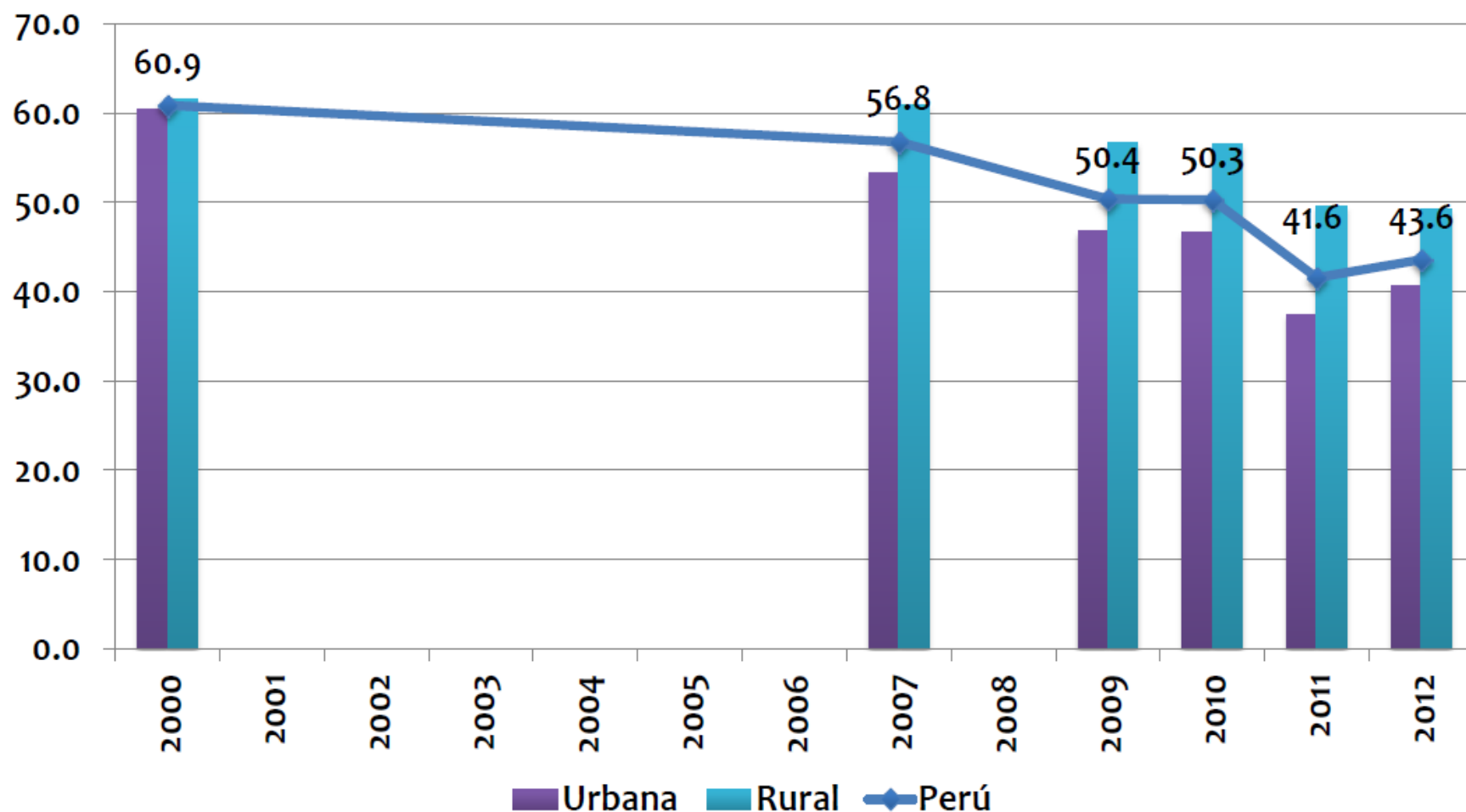


Evolución de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en el Perú - OMS - 2000-2013



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

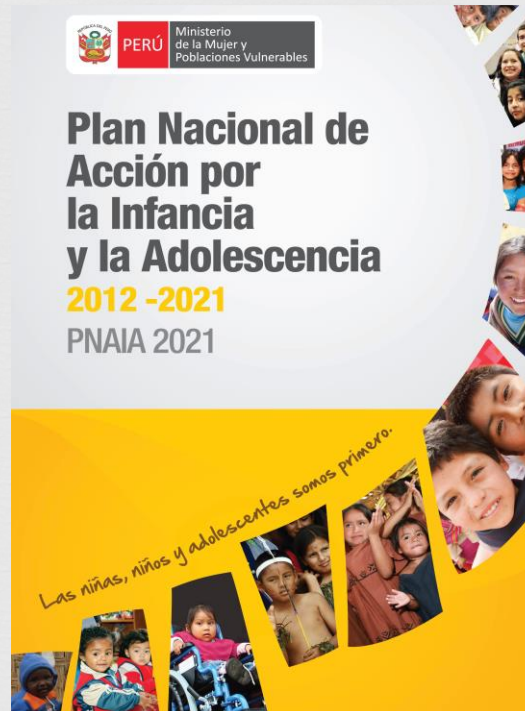
Uno de las prioridades
y metas al 2021

Meta emblemática
DCI al 5% al 2021

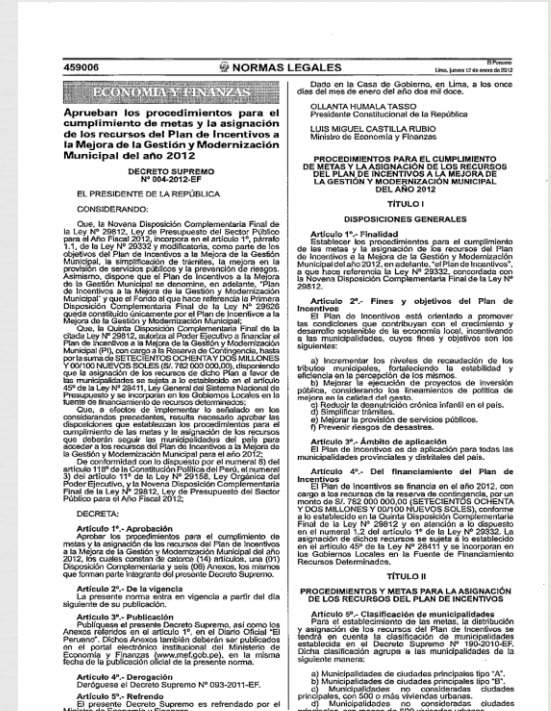
Uno de los fines y
objetivos del PI al 2013



Decreto Supremo
Nº 054-2011-PCM



Decreto Supremo
Nº 001-2012-MIMP



Decreto Supremo
Nº 015-2014-EF



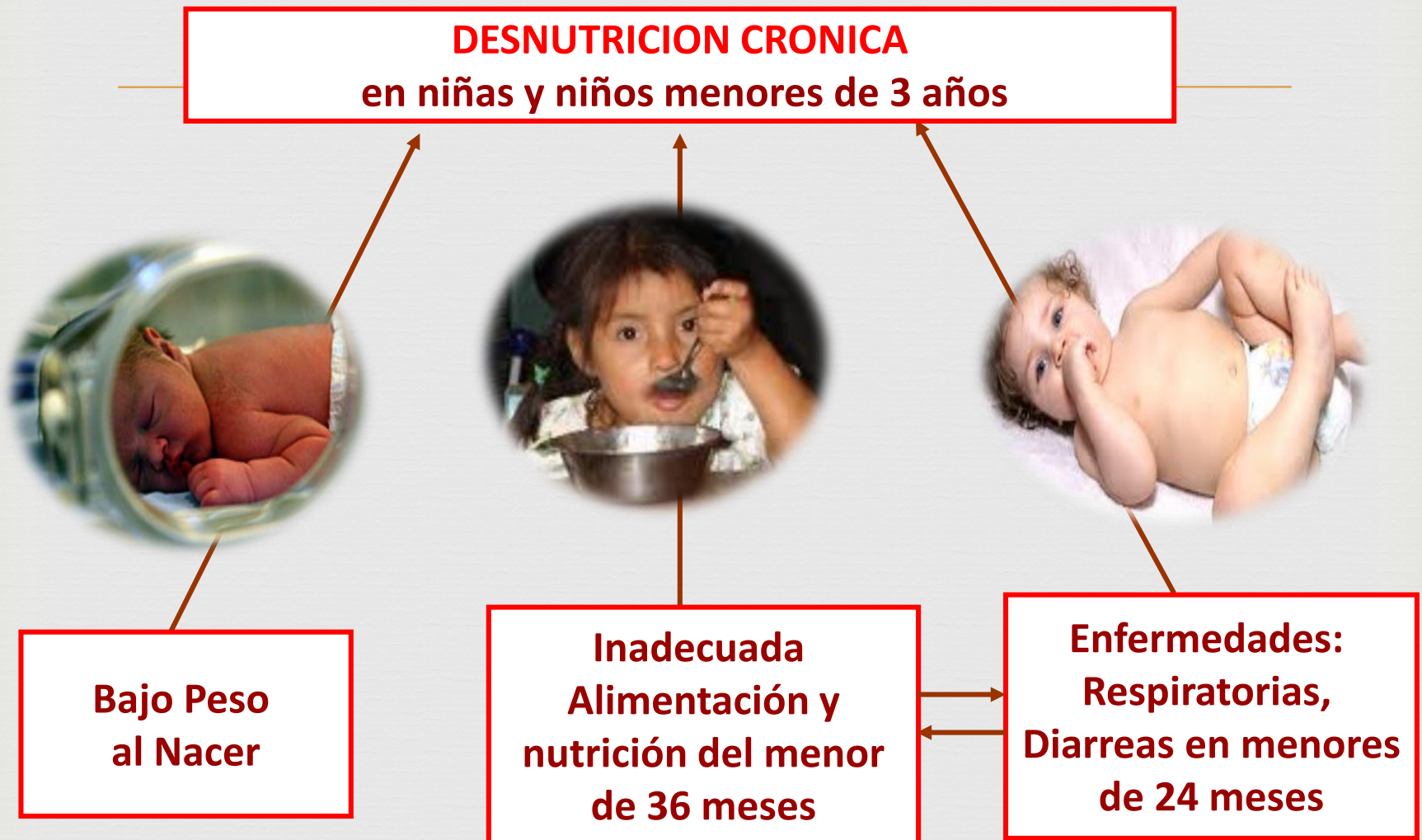
II. EL CENTRO DE PROMOCION DE LA SALUD Y VIGILANCIA COMUNAL COMO UNA DE LAS INTERVENCION ES PARA REDUCIR LA DESNUTRICION CRONICA INFANTIL

META 2014

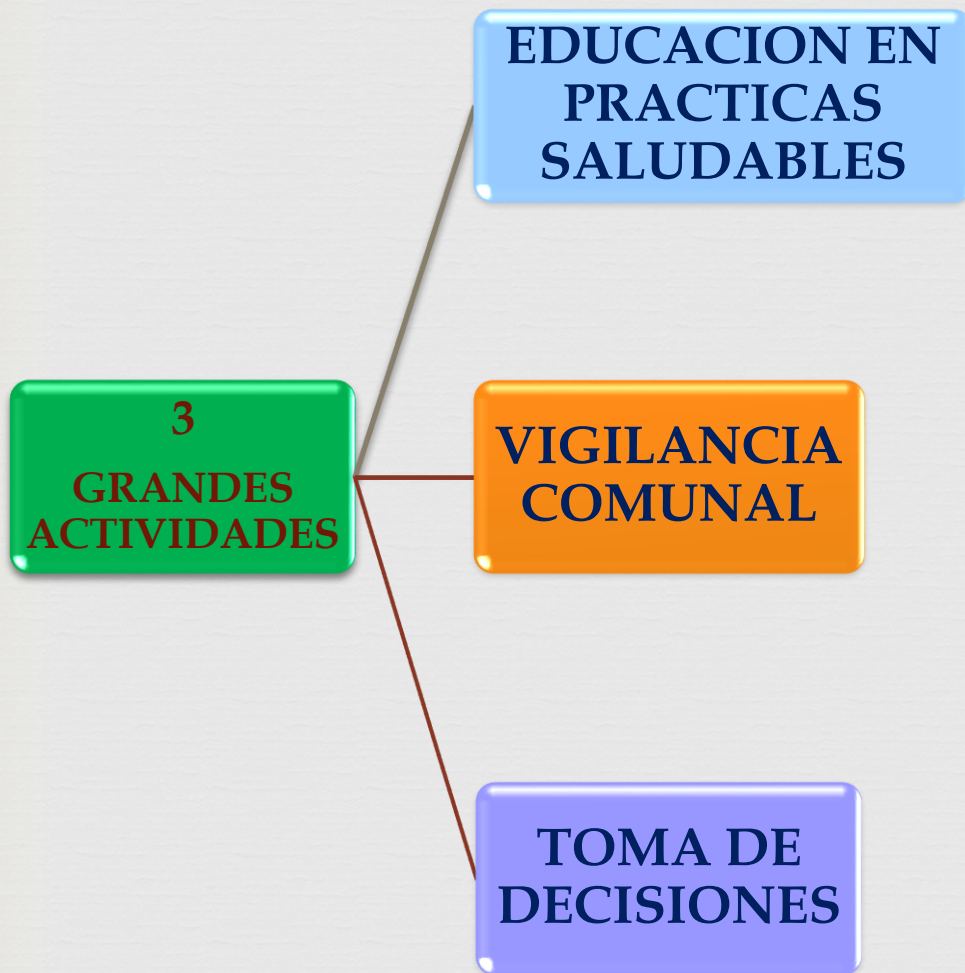
“SOSTENIBILIDAD & DEL CPVC”



Funcionamiento en función a las principales causas directas



FUNCIONAMIENTO DE LOS CPVC



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

1

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 Chaccrampa

Enseñanza para promover un DESARROLLO OPORTUNO

2

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

2

VIGILANCIA COMUNAL

Acudió a sus controles de salud.

Para el Control de Crecimiento
y Desarrollo de **niñ@s**.



Para la atención de la **gestante**.

2

VIGILANCIA COMUNAL

Recibió sus vacunas oportunamente, para prevenir las enfermedades prevenibles.



Vacuna Antitetánica



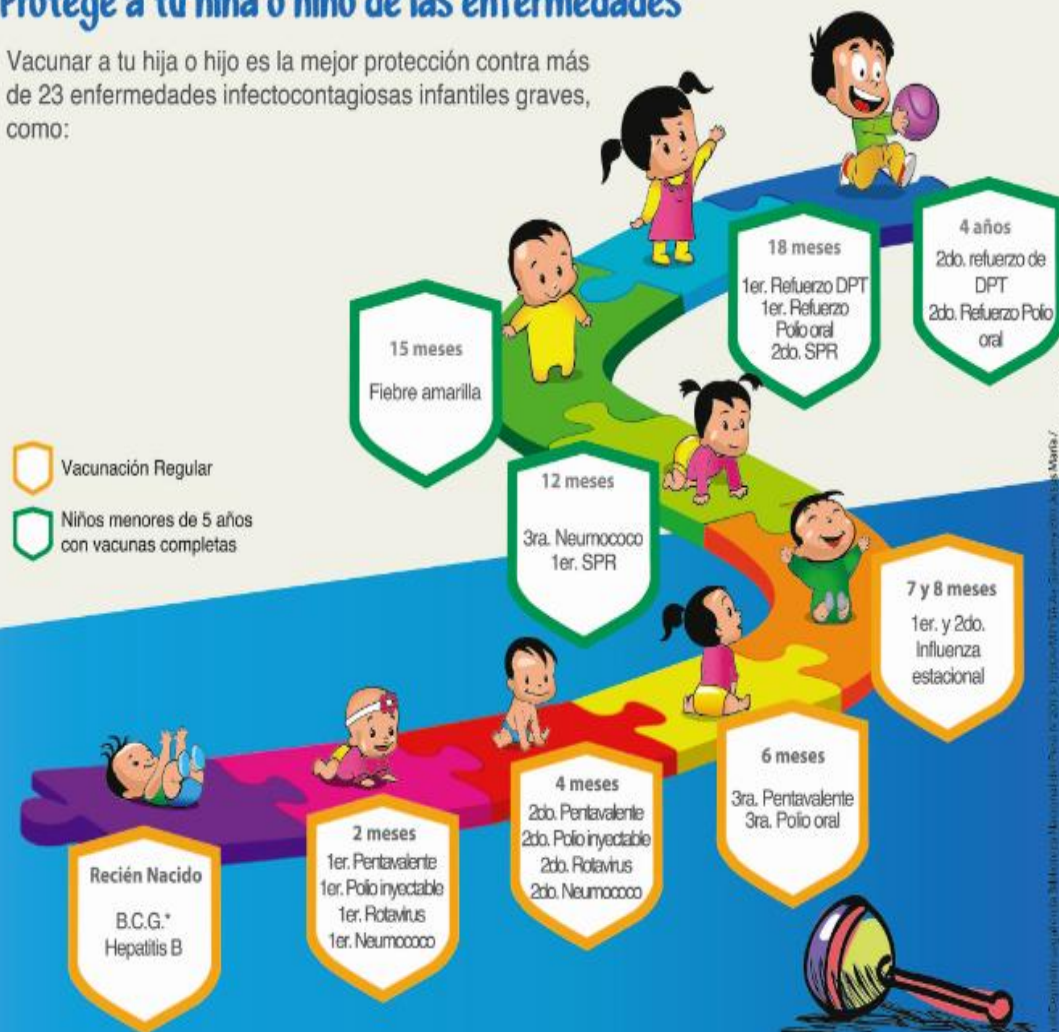
Vacuna diversas

“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:



Y. *El mundo de los cuentos y la literatura infantil. Mito y magia en la literatura infantil. La literatura infantil en España. La literatura infantil en América Latina.*

3

TOMA DE DECISIONES

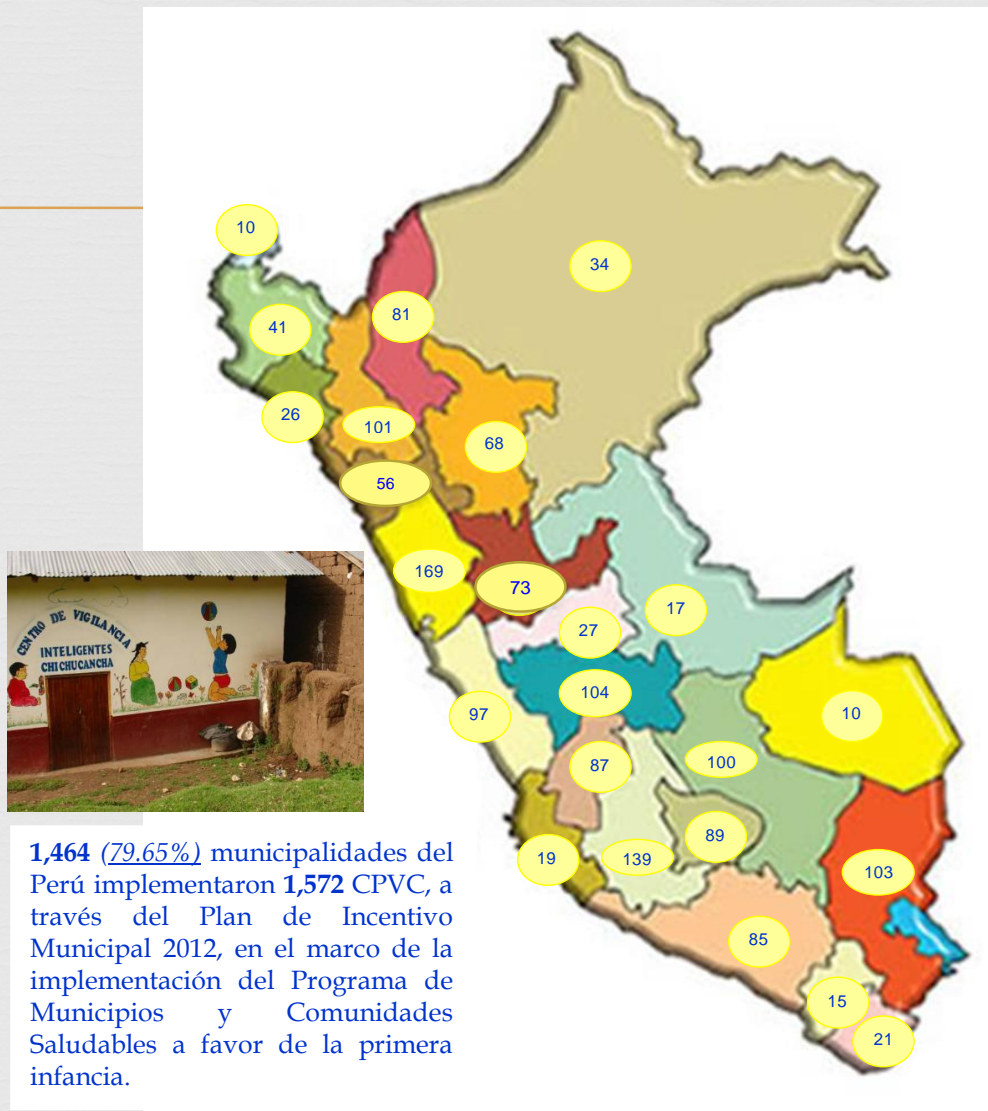
Para intervenciones frente a los resultados de la
vigilancia comunal





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?

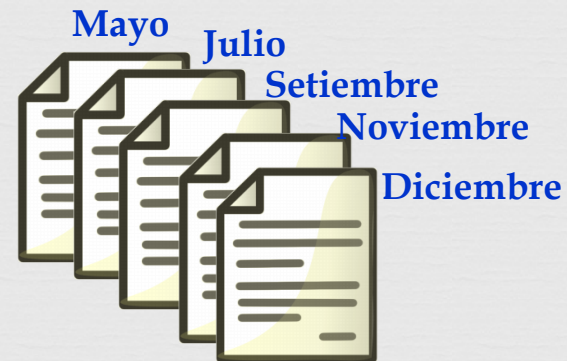
1

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”

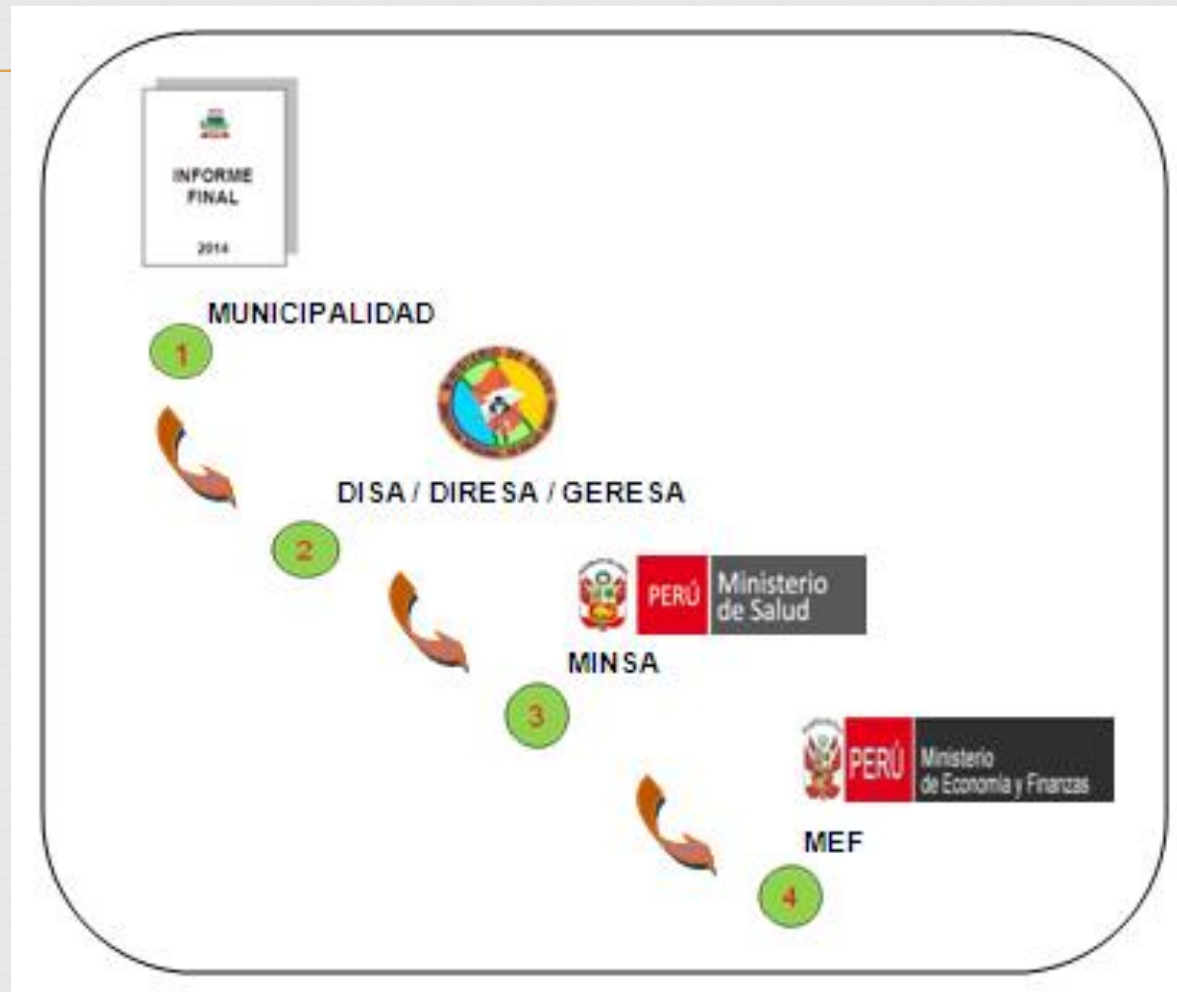
CUADRO DE INDICADORES Y NIVEL DE CUMPLIMIENTO		
INDICADORES DE EVALUACIÓN	ESPECIFICACIONES	PUNTAJE
Plan de trabajo aprobado y firmado por el Alcalde.	01	15
Cargo o mail de entrega de reportes del funcionamiento del CPVC Reporte anual.	04 reportes + reporte anual	20
Mantener y/o renovar el Equipamiento 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