



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.**

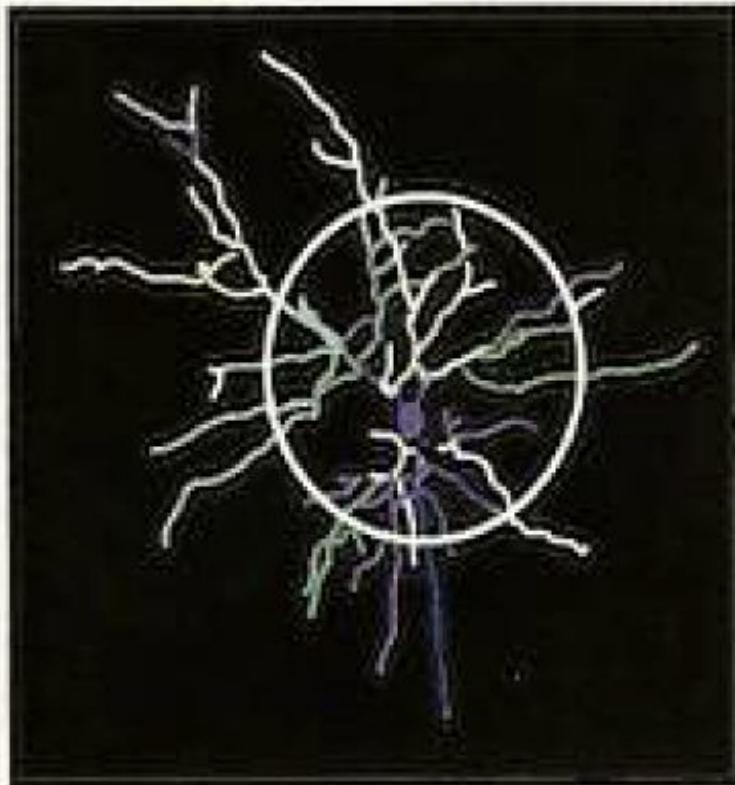


I. CONSIDERACIONES GENERALES

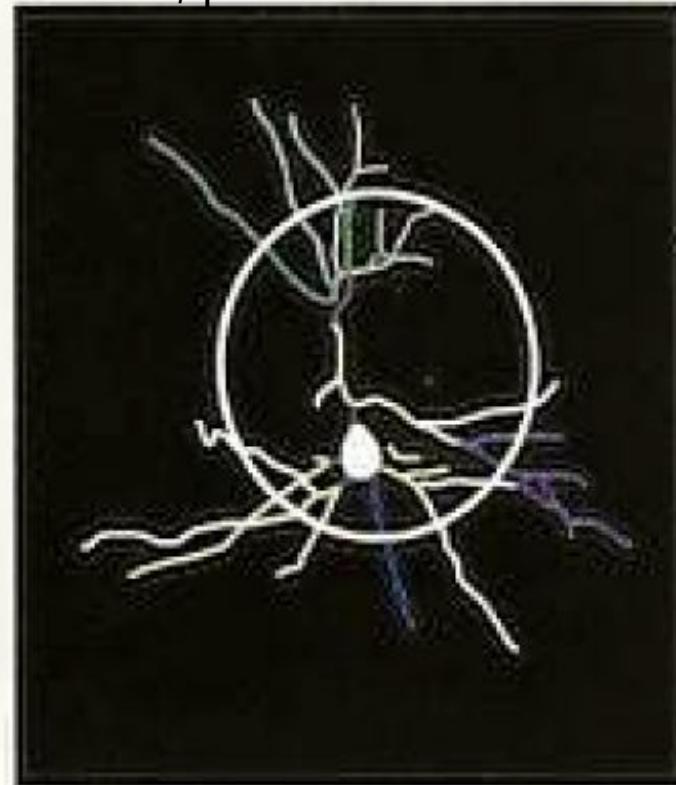
“El desarrollo de un distrito está en el cerebro de las niñas y niños”

Desarrollo Neuronal

Desarrollo neuronal típico:
muchas conexiones



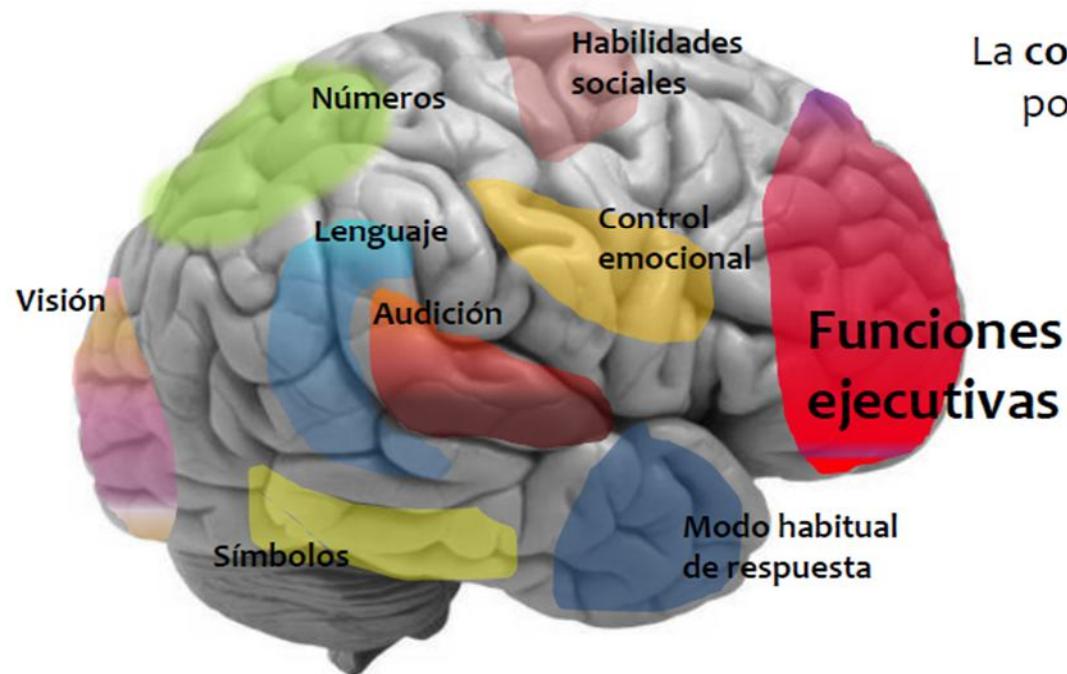
Neuronas dañadas por estrés
tóxico, pocas conexiones



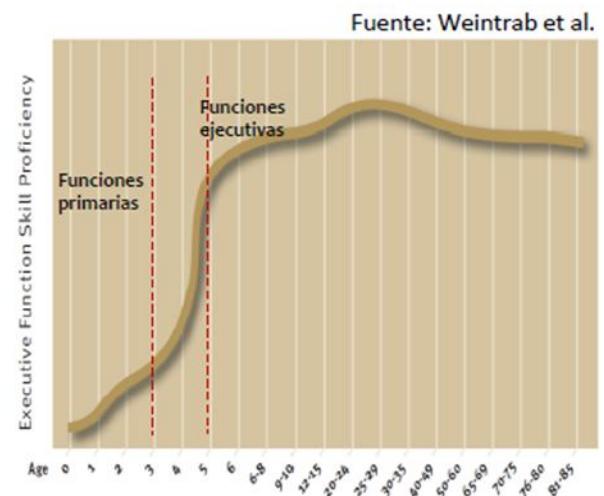
Fuente: Center on the Developing Child. Universidad de Harvard.

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**.

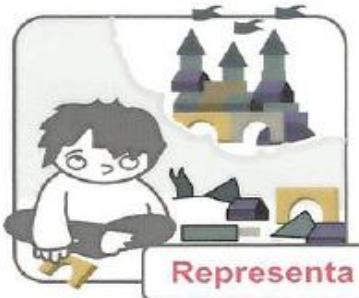


La **construcción del cerebro** empieza por los circuitos simples y después pasa a los circuitos más complejos.



Fuente: Elaborado por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

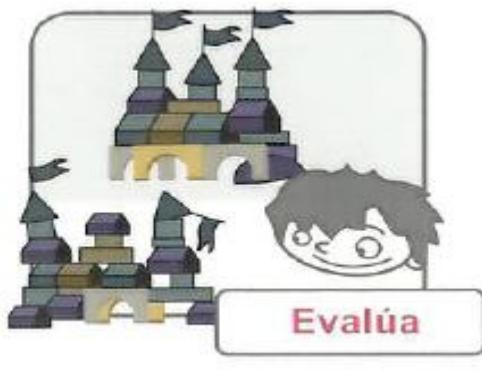
Funciones Ejecutivas



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”.





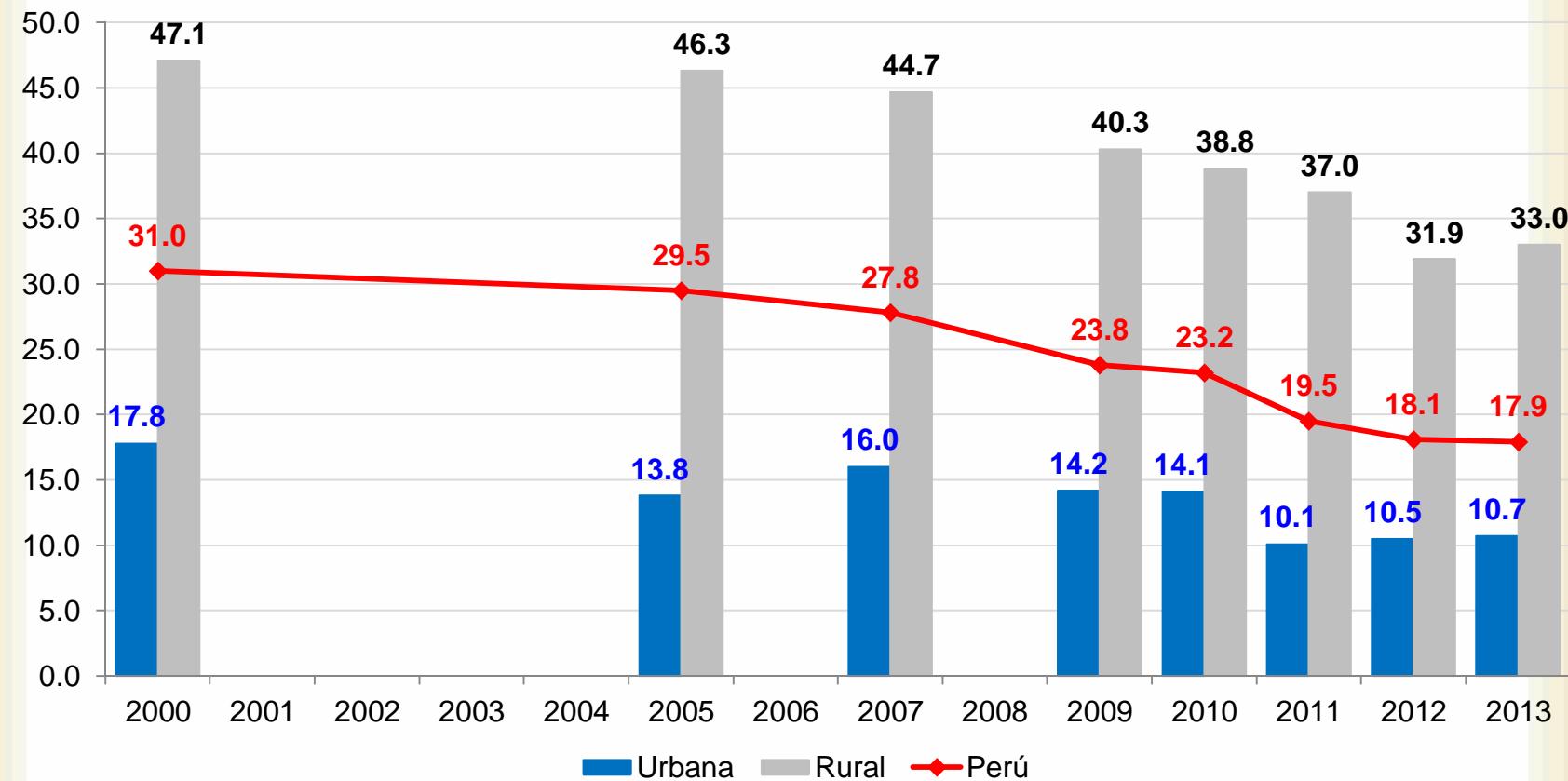
PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto
Nacional de Salud

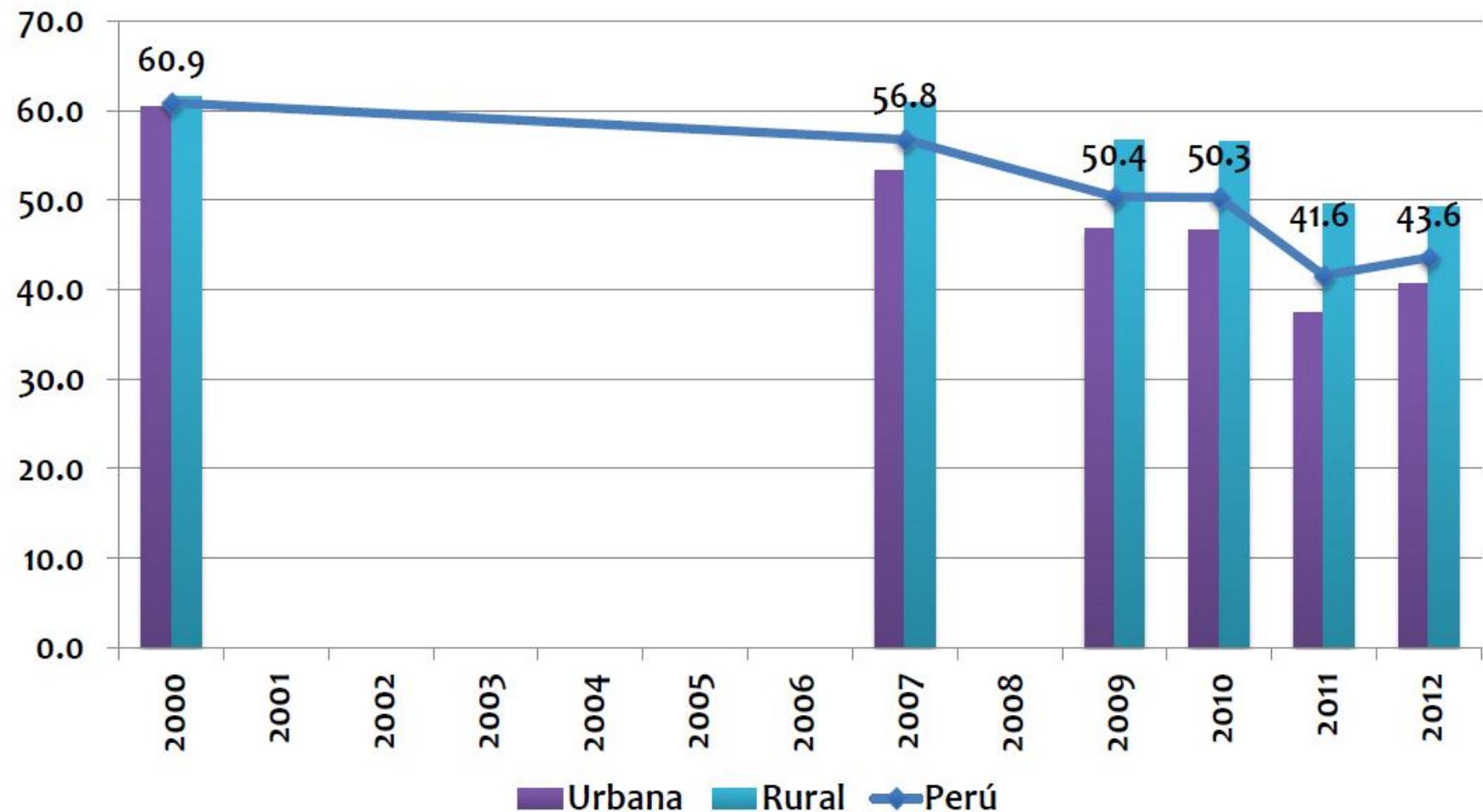
Centro Nacional
de Alimentación y Nutrición

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*



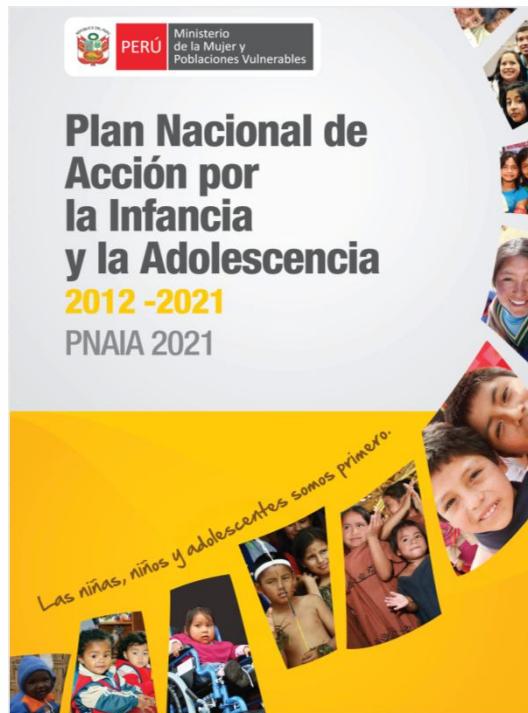
PRIORIDAD EN EL PERÚ

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

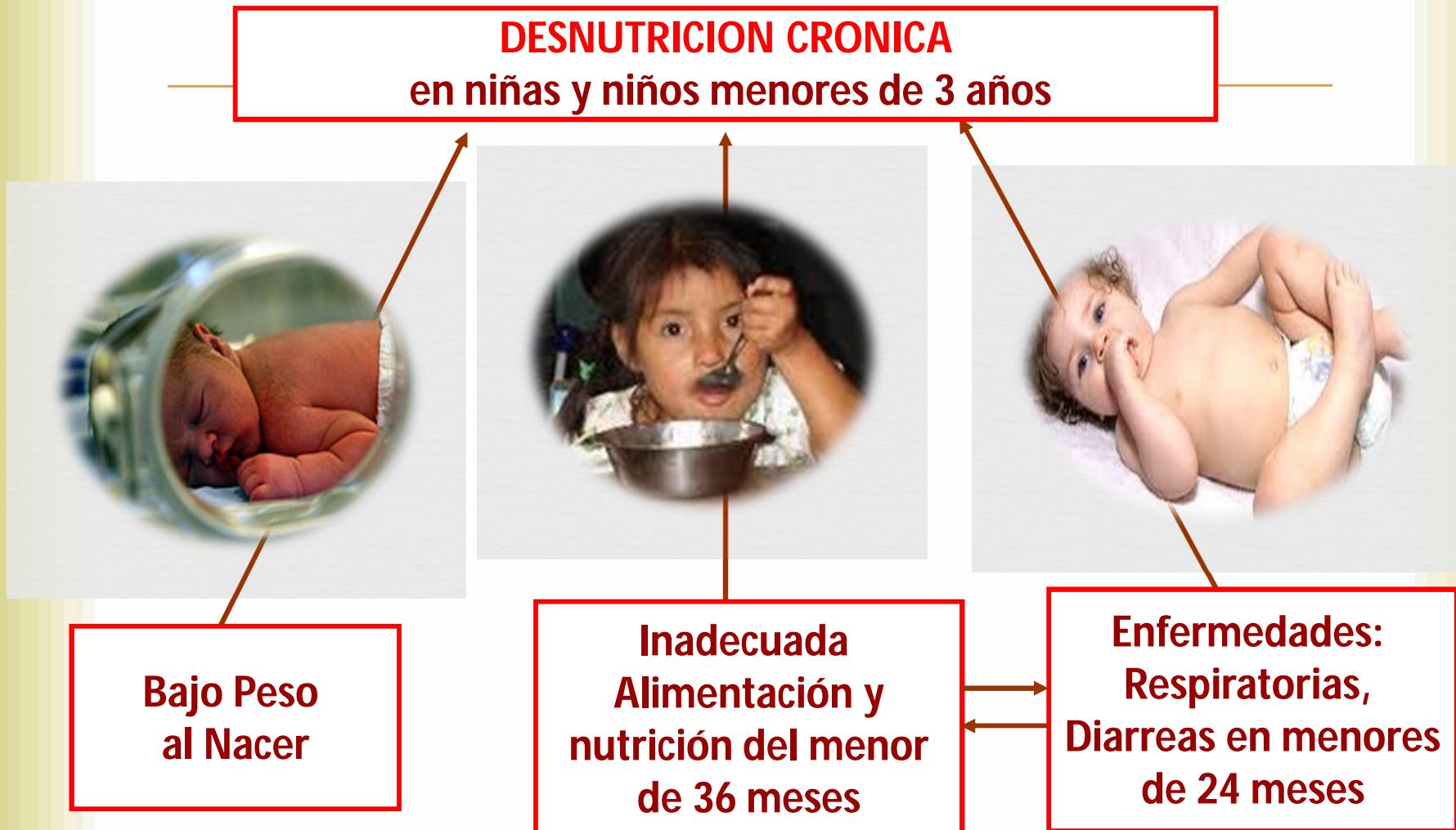


Decreto Supremo
Nº 015-2014-EF

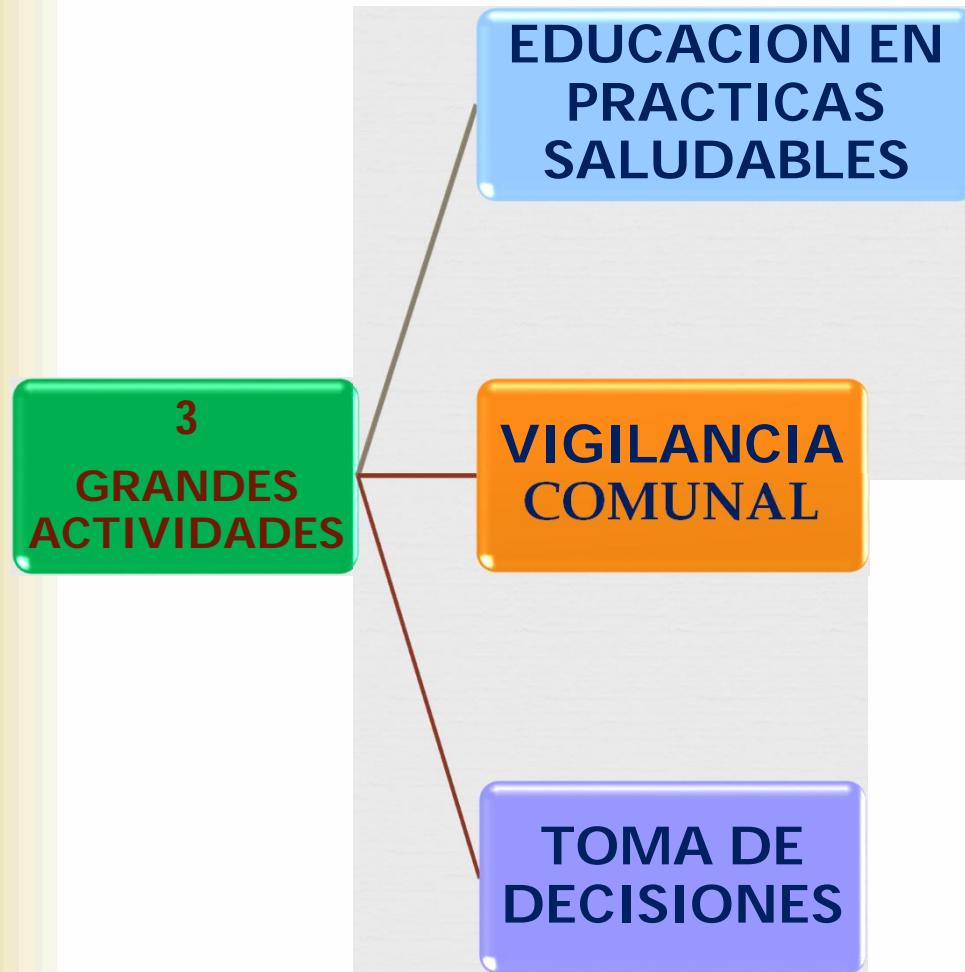


II. EL CENTRO DE PROMOCION DE LA SALUD Y VIGILANCIA COMUNAL COMO UNA DE LAS INTERVENCIONES PARA REDUCIR LA DESNUTRICION CRONICA INFANTIL

Funcionamiento en función a las principales causas directas



FUNCIONAMIENTO DE LOS CPVC



META 2014

“SOSTENIBILIDAD DEL CPVC”



“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 infecciocontagiosas infantiles graves, como:





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?

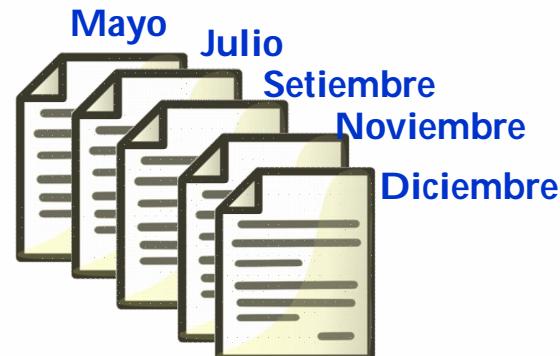
1

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



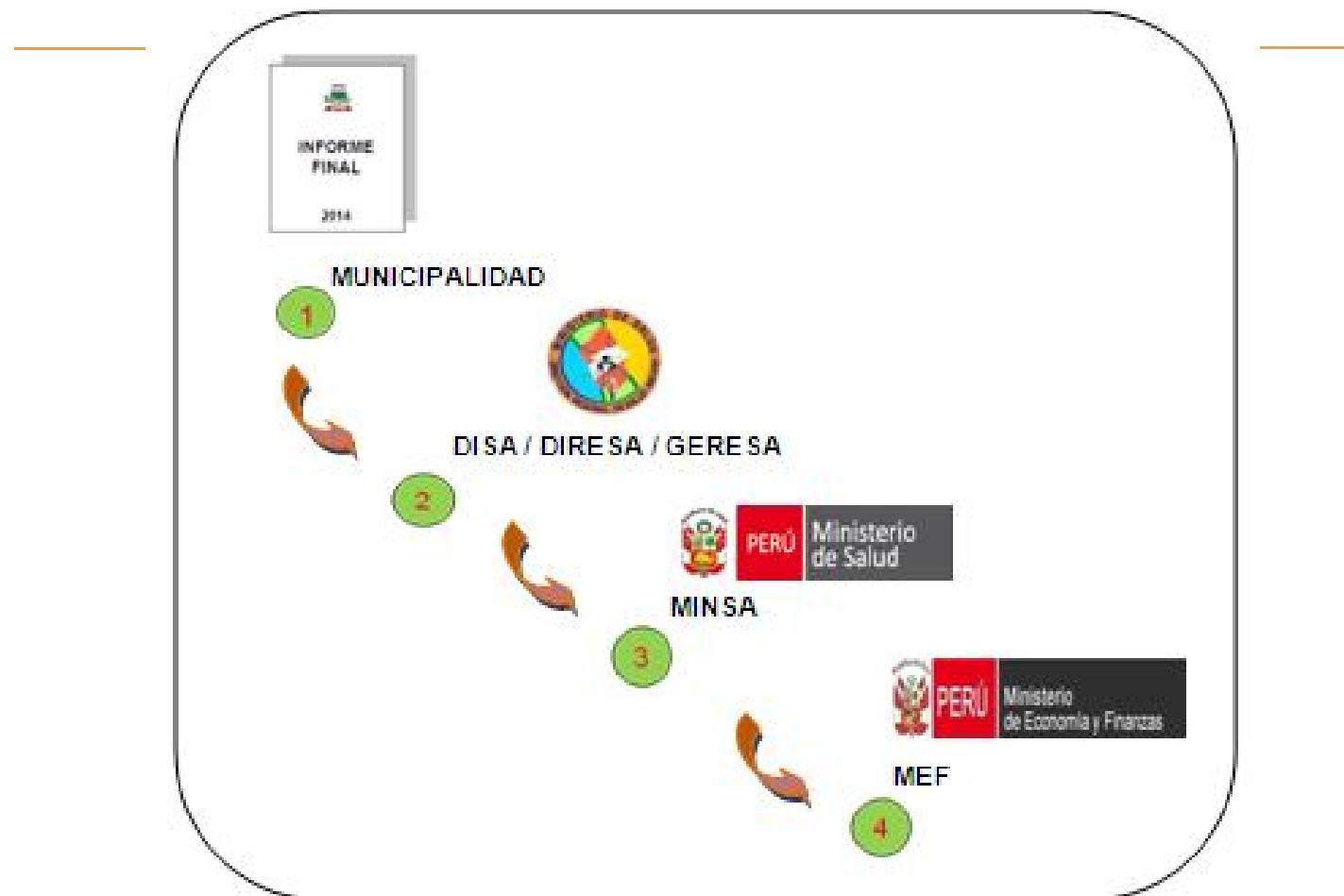
¿QUÉ IMPLICA CUMPLIR LA META?



“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

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