







## DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

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

**Municipios y Comunidades Saludables a favor de la Salud de la Madre y el Niño**

**Lima, 2013**

## **CRITERIOS TÉCNICOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE PROMOCIÓN Y VIGILANCIA COMUNAL DEL CUIDADO INTEGRAL DE LA MADRE Y DEL NIÑO**

### **Catalogación hecha por la Biblioteca del Ministerio de Salud**

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional de Perú N° 2013 - 02219

Primera Edición: Febrero 2013

Tiraje: 12,000 ejemplares

### **Elaboración**

Laura Matilde Veramendi Benites  
Beatriz Quispe Quille

### **Equipo de Trabajo**

Alcides Navarro Ramirez  
Hortensia Ramírez Leandro  
Elizabeth Racacha Valladares  
Marita de los Ríos Guevara

### **Revisión de estilo**

Conny Campos Salazar

### **Diseño y Diagramación**

Juan Roberto Gutiérrez Pérez

### **Impresión**

Imprenta Ministerio de Salud  
Av. Salaverry N° 801, Jesús María

**Lima, Perú**



Señora  
**MIDORI DE HABICH ROSPIGLIOSI**  
MINISTRA DE SALUD

Señor  
**JOSÉ DEL CARMEN SARA**  
VICE MINISTRO DE SALUD

Señor  
**BERNARDO ELVIS OSTOS JARA**  
DIRECTOR GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Señor  
**ALBERTO JESÚS HUACOTO DELGADO**  
DIRECTOR EJECUTIVO DE PARTICIPACION COMUNITARIA EN SALUD



## CONTENIDOS

- I. Consideraciones generales
- II. Centro de promoción y vigilancia comunal para el cuidado integral de la madre y el niño (CPVC)
- III. Principales actividades a realizar para el cumplimiento de la meta en el 2013
- IV. Reporte bimensual acerca del funcionamiento del CPVC
- V. Reporte anual acerca del funcionamiento del CPVC
- VI. Presentación del informe final para reportar el cumplimiento de la meta del 2013

ANEXO 01      Contenidos del informe final para el cumplimiento de la meta 46: funcionamiento del centro de promoción y vigilancia comunal del cuidado integral de la madre y el niño.

ANEXO 02      Equipo regional de promoción de la salud.



## I. CONSIDERACIONES GENERALES

El modelo causal para la Desnutrición Crónica Infantil (DCI), que sustenta las intervenciones del marco lógico del Programa Estratégico Articulado Nutricional del Presupuesto por Resultados, plantea como causas directas al problema i) El bajo peso al nacer, ii) Inadecuada alimentación y nutrición de menores de 36 meses, y iii) Prevalencia de enfermedades de la infancia en menores de 24 meses (infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas agudas, parasitosis, entre otras); y otras causas indirectas entre las cuales mencionamos la ausencia y/o el inadecuado Saneamiento Básico.

En ese marco, las intervenciones están referidas a promover los cuidados de la madre gestante, niñas y niños menores de 36 meses, a través de los controles de salud de manera periódica y oportuna; la educación en salud, orientando el desarrollo de prácticas saludables y la generación de condiciones favorables en la comunidad para propiciar un adecuado **CRECIMIENTO** y oportuno **DESARROLLO** de los menores en una comunidad de las municipalidades pobres y extremadamente pobres del país.

El estado nutricional está asociado a la capacidad de respuesta frente a las enfermedades y al desarrollo cognitivo y social, por lo tanto un estado nutricional deficiente y la ausencia del reconocimiento de la niña y niño como sujeto de derechos, **tiene efectos adversos e irreversibles** sobre el proceso de aprendizaje, el rendimiento escolar y las implicancias en su vida adulta, limitando de esta manera el potencial intelectual y económico de una nación.

En ese contexto, la continuidad de la Meta de Salud “**Funcionamiento del Centro de Promoción y Vigilancia Comunal del Cuidado Integral de la Madre y del Niño**” promueve la adopción de prácticas saludables en las familias del grupo objetivo con el fin de enfrentar las causas directas e indirectas de la DCI, generando información relevante para la toma de decisiones de las autoridades locales. Estos insumos contribuirán a la generación de entornos saludables a nivel de la vivienda, comunidad y municipio a favor de la salud de la madre gestante y de los menores de 36 meses.

Por ello, el funcionamiento del CPVC es una estrategia comunitaria que contribuye a la **disminución de la desnutrición crónica infantil** en concordancia a uno de los fines y objetivos del Plan de Incentivos a la Mejora de la Gestión y Modernización Municipal (PI). Objetivo también contemplado en el **Plan Bicentenario / El Perú hacia el 2021** (D.S. N° 054-2011-PCM) y en el **Plan Nacional de Acción por la infancia y la adolescencia 2012 - 2021** (DS N° 001-2012-MIMP).

## II. EL CENTRO DE PROMOCIÓN Y VIGILANCIA COMUNAL PARA EL CUIDADO INTEGRAL DE LA MADRE Y EL NIÑO (CPVC)

### 2.1 DEFINICIÓN DEL CPVC

Es un espacio en la comunidad donde se promueve en las familias la adopción de prácticas saludables, para contribuir con el adecuado crecimiento y óptimo desarrollo de las niñas y niños menores de 36 meses desde la gestación; a través de educación en prácticas saludables, acciones de vigilancia y toma de decisiones, orientado al desarrollo potencial, intelectual y económico en la primera infancia, con participación activa y articulada de los agentes comunitarios de salud, de los líderes comunales, de las autoridades locales y comunales, del personal de salud y otros actores sociales.



Centro de Promoción y Vigilancia Comunal de la madre y el niño – Ataspaya Moquegua



Centro de Promoción y Vigilancia Comunal de la madre y el Niño – San Jacinto Tumbes



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

**RECUERDA:**

***Ubicar el letrero de manera visible y estratégico para difusión del mismo.***

**LETRERO VISIBLE**



**Centro de Promoción y Vigilancia Comunal de la madre y el Niño – Illimo - Lambayeque**



**Centro de Promoción y Vigilancia Comunal de la madre y el Niño – Somoa Moquegua**

*Este espacio será uno de los lugares (adaptado según la realidad local) para la interacción e intercambio de experiencias entre las MADRES GESTANTES, PADRES Y/O CUIDADORES, EL AGENTE COMUNITARIO DE SALUD Y EL PERSONAL DE SALUD DE LA COMUNIDAD.*



**IMPORTANTE:**

**El funcionamiento del CPVC forma parte de la estrategia comunitaria “El Sistema de Vigilancia Comunitaria”, que viene promoviendo el Ministerio de Salud a nivel nacional.**



**Actores sociales del CPVC de la comunidad de Naupallaccta –  
Vinchos - Ayacucho**

## 2.2 PRINCIPALES ACTIVIDADES PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CPVC EN EL 2013

Para el presente año 2013, en el marco del cumplimiento de la meta del PI, el funcionamiento del CPVC será en tres principales actividades: **1. Educación en Prácticas Saludables, 2. Vigilancia Comunal y 3. Toma de Decisiones** a favor del cuidado de la salud de las gestantes, niñas y niños menores de 36 meses.

### 2.2.1 EDUCACIÓN EN PRÁCTICAS SALUDABLES

Consiste en la *interacción e intercambio de experiencias* entre las familias, los Agentes Comunitarios de Salud (ACS) y el personal de salud, a través de sesiones demostrativas, sesiones educativas y sesiones para el desarrollo de la niña y niño, para la adopción de prácticas saludables desde los primeros días del embarazo.

#### SESIONES DEMOSTRATIVAS



Preparación de alimentos para la gestante, niña y niño

Lavado de manos



## SESIONES DEMOSTRATIVAS

**Técnicas de  
Amamantamiento**



**Cepillado de dientes**



**SESIONES EDUCATIVAS**  
para el cuidado de la madre  
y del niño



**SESIONES DE DESARROLLO  
(Juego)**

## 2.2.2 VIGILANCIA COMUNAL

Consiste en vigilar; es decir, cuidar, observar, estar alerta a lo que está pasando en la comunidad, referida a todas las condiciones que conlleven para un buen crecimiento y desarrollo desde la gestación y los primeros tres años de vida, en los diferentes escenarios de la comunidad, tales como la vivienda, los lugares de trabajo, de educación, de reuniones sociales, recreativas, etc.

Por tanto, vigilaremos desde la comunidad algunas **prácticas básicas favorables** para el cuidado de la salud de la gestante y de los menores de 36 meses, tales como:

### Que la madre reciba:

- Atención del embarazo en el EESS.
- Suplemento de Hierro
- Vacuna antitetánica.
- El paquete educativo programado

### Que las niñas y los niños cuenten o reciban:

- DNI
- CRED
- Vacunas
- Suplemento de Hierro
- Crecimiento y estado nutricional
- El paquete educativo programado

La vigilancia comunal será realizada por los Agentes Comunitario de Salud, con la participación activa de las autoridades y líderes comunales, con la asistencia técnica y acompañamiento del personal de salud del establecimiento de salud.

Esta vigilancia nos permite saber a todos, si los niños están creciendo, madurando, desarrollándose bien y cuentan con potencialidades para su vida futura.



Vigilancia comunal en Naupallaccta – Vinchos - Ayacucho

### 2.2.3 TOMA DE DECISIONES

Consiste en reuniones mensuales o bimensuales con representantes de la comunidad, salud y municipalidad, para revisar y analizar la información de la vigilancia, tomar decisiones y asumir responsabilidades en acciones concretas que permitan la adopción de prácticas y generación entornos saludables, para lo cual es necesario realizar dos tipos de reuniones:

#### 2.2.3.1 Reuniones de análisis y reflexión

Participan los Agentes Comunitarios de Salud, el personal de salud y las familias para conocer los resultados de la vigilancia realizada durante el mes.

- ※ A las familias que mejoran las prácticas saludables se les felicitará y motivará, a fin de fortalecer este proceso.
- ※ En aquellas familias que aún no mejoran las prácticas saludables, se identificará las causas y motivos del incumplimiento. Esta información servirá de base para la siguiente reunión.



**Reunión para la toma de decisiones con las familias**



### 2.2.3.2 Reuniones de toma de decisiones e intervención

Participan autoridades de la junta vecina comunal, líderes comunales, personal de salud, agentes comunitarios de salud, entre otros, para determinar de manera conjunta y previo análisis de las causas y motivos identificados en la reunión anterior para plantear las acciones o intervenciones a realizar.

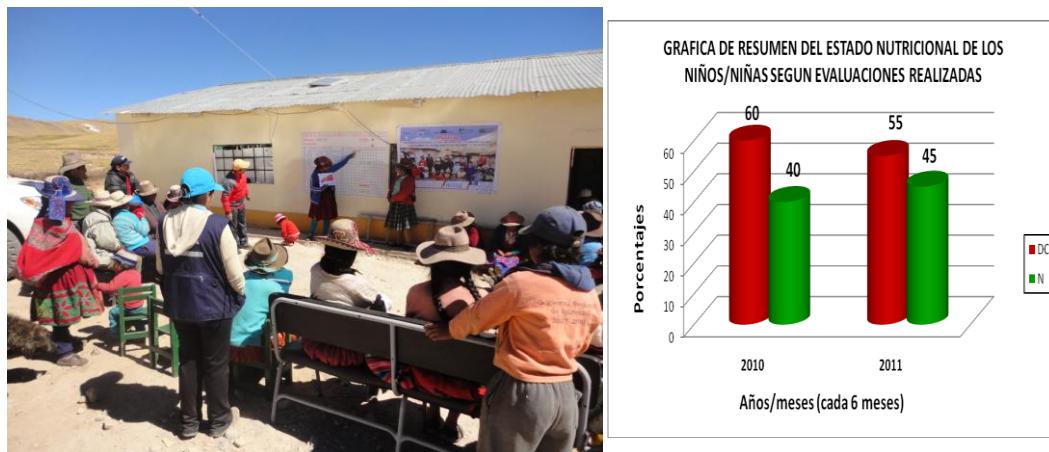
#### Decisiones e intervenciones:

##### a. De corto plazo

Mensual o bimensual a cargo de los ACS, para fortalecer las actividades de educación y vigilancia de las prácticas saludables.

##### b. De mediano y largo plazo

Meses o años, de acuerdo a la información que se disponga y de la decisión del equipo de trabajo para realizar actividades visualizando la reducción del problema de la desnutrición crónica en el tiempo.



Reunión con las autoridades comunales para la toma de decisiones

**ACCIONES QUE SE PUEDEN PROMOVER EN LA COMUNIDAD COMO  
RESULTADO DE LAS REUNIONES DE TOMA DE DECISIONES E INTERVENCIÓN**

<b>Tipo de dificultad encontrada</b>	<b>Acciones</b>	<b>Actores Responsables</b>
Poca participación de las familias en las reuniones en el CPVC	<p>Visitas a las familias para indagar sus dificultades y motivar su participación.</p> <p>Difusión de la importancia del cuidado de la madre y del niño y de las acciones que se realizan en el CPVC en asambleas comunales, faenas comunales, reuniones de las organizaciones sociales de base, entre otras.</p> <p>Definir días y horarios de la reunión en el CPVC según disponibilidad de las familias y del personal de salud.</p>	Autoridades y líderes comunales, Agentes comunitarios de salud, personal de salud, autoridades y funcionarios municipales, y otros actores sociales.
Poca participación de las autoridades comunales en las reuniones	<p>Visitas a los dirigentes y líderes de la comunidad para reflexionar y motivar su participación.</p> <p>Participar en reuniones de la junta directiva de la comunidad y en asambleas de la comunidad presentando información sobre la situación de las madres y los niños.</p>	
Poca participación de los ACS en las actividades del CPVC	<p>Visitas a sus hogares para conocer sus dificultades</p> <p>Brindar las facilidades a los ACS en sus labores en la comunidad</p> <p>Motivar la participación de los ACS .</p>	
Y otras acciones de acuerdo a la realidad.		



**ACS y JASS del distrito de San Miguel – Provincia la Mar - VRAE**

### III. PRINCIPALES ACTIVIDADES A REALIZAR PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA META EN EL 2013

El cumplimiento de la meta forma parte del proceso de implementación de municipios y comunidades saludables buscando lograr “Familias Saludables”.

El cumplimiento de la meta en el presente año tiene dos componentes:

- El funcionamiento del centro de promoción y vigilancia comunal
- El reporte de dicho funcionamiento

#### FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE PROMOCIÓN Y VIGILANCIA COMUNAL

##### 1. Conformación del equipo de trabajo

El funcionamiento del CPVC requiere del trabajo coordinado y articulado entre la **municipalidad, salud y la comunidad**,

##### Integrantes del equipo de trabajo

###### **Municipalidad:**

1. El Coordinador(a) del Plan de Incentivos para la Mejora de la Gestión y Modernización Municipal del Año 2013.
2. El Gerente de Desarrollo Social de la municipalidad o quien haga sus veces.
3. El responsable de Planificación y Presupuesto o el Gerente o Jefe de Administración o quien haga sus veces.

###### **Establecimiento de salud:**

4. El jefe(a) de la Micro red de salud o centro de salud o puesto de salud cercano al CPVC.
5. El/la responsable del área materno.
6. El/la responsable del área niño.
7. El coordinador/a de promoción de la salud.

###### **De la comunidad:**

8. El presidente de la junta vecinal/directiva de la comunidad, centro poblado ó asentamiento humano o quien haga sus veces de la localidad donde esta ubicado el CPVC.
9. Un miembro integrante de la junta vecinal de la comunidad, centro poblado ó asentamiento humano.
10. Un agente comunitario de salud como representante de todos los agentes comunitarios y voluntarios de la comunidad.

###### **RECUERDA:**

**El Agente Comunitario de Salud es el promotor de salud, vigías de salud, partera tradicional, delegado de salud, madres consejeras, movilizadoras o líderes y otros voluntarios<sup>1</sup>.**

<sup>1</sup> R.M. N° 299-2011/MINSA. Directiva Administrativa N°174-MINSA/DGPS-V. 01. Directiva administrativa para el trabajo con el agente comunitario de salud". 2011.

**Reunión para la conformación del equipo de trabajo**

En este sentido, el Coordinador del Plan de Incentivos Municipal, el Gerente de Desarrollo Social o el funcionario responsable del tema gestionará la formalidad de la conformación del equipo de trabajo.

Para ello, el Coordinador del PI enviará un oficio a la junta vecinal comunal o quien haga sus veces, solicitando los representantes de la comunidad que integrarán el equipo de trabajo para el cumplimiento de la META, la designación del representante de los agentes comunitarios se realizará en una reunión o asamblea comunal.

Asimismo, el Coordinador del PI enviará un oficio al jefe(a) del establecimiento de salud cercano al CPVC, solicitando los representantes de salud que integrarán el equipo de trabajo para el cumplimiento de la meta.

El coordinador del PI con las dos respuestas (comunidad y Salud) gestionará la emisión de una Resolución de Alcaldía reconociendo la conformación del equipo de trabajo.

**IMPORTANTE:**

**Es importante mencionar que en el caso del cambio de algún integrante del Equipo de Trabajo, asumirá automáticamente su lugar la persona que asuma el cargo.**

## MODELO DE RESOLUCIÓN DE ALCALDIA

**MUNICIPALIDAD XXXXXXXXXXXX DE XXXXXXXXXX**  
**RESOLUCION DE ALCALDIA N° XXXXXX - 2013**

XXXXXX, XX de XXXXXX del 2013.

El alcalde de la Municipalidad XXXXXXXXXXXX de XXXXXXXXXX

**VISTO:**

El acta de la sesión extraordinaria de consejo municipal de la municipalidad XXXX de XXX, de fecha XX de XXXXXX del 2013, y estando al Oficio N° XXX -2013-XXXX-X/XXXX, sobre la conformación de Equipo de Trabajo para el cumplimiento de metas, del Plan de Incentivos para la Mejora de la Gestión y Modernización Municipal (PI) del año 2013.

**CONSIDERANDO:**

Que, de acuerdo al artículo 191 de la Constitución Política del Estado concordante con el Art. II del Título Preliminar de la Ley N° 27972, las Municipalidades son personas Jurídicas de derecho público, con autonomía económica, política y administrativa en asuntos de su competencia; como tal en estricto cumplimiento del Art. 38 los Gobiernos Locales emiten Decretos, Resoluciones con sujeción al ordenamiento jurídico nacional.

Que, de conformidad con el numeral 5 del Art. 192 de la Constitución Política del Perú, las Municipalidades tienen competencias para planificar el desarrollo de sus suscripciones y ejecutar los planes y programas correspondientes.

Que, mediante Decreto Supremo N° 002-2013 – EF, se aprobó los procedimientos para el cumplimiento de la meta y la asignación de los recursos del **Plan de Incentivos a la Mejora de la Gestión y Modernización Municipal del año 2013**, y conforme establece en su artículo 6° de las Metas del Plan de Incentivos “*Las municipalidades deben cumplir con determinada metas para acceder a los recursos del Plan de Incentivos. Las metas han sido establecidas para cada tipo de la municipalidad tomando en consideración la finalidad del citado Plan (...)*”

Que, es política institucional de este Gobierno local, trazada por la actual gestión gubernamental, el cumplir con los objetivos trazados, dentro de los plazos establecidos y conforme a los lineamientos de desarrollo integral del **provincia/distrito de XXXX**, en el marco de la autonomía política, administrativa y económica, siendo por ello imprescindible designar a los funcionarios responsables a fin de garantizar el cumplimiento de las Metas a cumplir al 31 de Diciembre del 2013; con el propósito de dar cumplimiento a los dispuesto en el Decreto Supremo N° 002-2013-EF.

Que, a través del Informe N° XXXXXXXXXXXXXXXXX, el **Coordinador del Plan de Incentivo** solicita la designación de los responsables e integrantes de los equipos de trabajo conformado por los Gerentes y los Responsables, para el cumplimiento de la meta del PI.

En uso de las facultades conferida por la Constitución Política del Estado y la Ley Orgánica de Municipalidades Ley N° 27972.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.- CONFORMAR** el Equipo de Trabajo para el cumplimiento de la Meta al 31 de Diciembre del 2013 “**Funcionamiento del Centro de Promoción y Vigilancia Comunal del Cuidado Integral de la madre y del niño**”, de acuerdo a los Criterios Técnicos establecido por el Ministerio de Salud; el mismo que estará integrado por las siguientes personas:

**Municipalidad XXXXXX de XXXXX:**

- XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Coordinador (a) del Plan de Incentivos
- XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Gerente (a) de Desarrollo Social
- XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Gerente (a) de Planificación y Presupuesto
- XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Regidor de Salud

**Centro de Salud ó /Puesto de Salud de XXXXXXXXXX:**

- XXXXXXXXXXXXXXXXXX Jefe del Establecimiento de Salud
- XXXXXXXXXXXXXXXXXX Responsable Etapa Vida Niño
- XXXXXXXXXXXXXXXXXX Responsable Área Materno
- XXXXXXXXXXXXXXXXXX Coordinador (a) Promoción de la Salud

**Comunidad de XXXXXXXXXXXXXXXX:**

- XXXXXXXXXXXXXXXXXX Presidente de la Comunidad XXXXXXXXXXXXXXX
- XXXXXXXXXXXXXXXXXX Integrante de la Comunidad XXXXXXXXXXXXXXX
- XXXXXXXXXXXXXXXXXX Agente Comunitario de Salud

**ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER** el cumplimiento de las metas del Plan de Incentivos a la Mejora de la Gestión y Modernización Municipal 2013, dicho Equipo de Trabajo, deberá realizar las coordinaciones necesarias con el propósito de dar cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 02-2013 – EF.

**ARTICULO TERCERO.- PONER** en conocimiento de esta designación de facultades al Ministerio de Salud y Ministerio de Economía y Finanzas, y a los órganos administrativos, para su conocimiento y cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese, cúmplase

## 2. Elaboración del plan de trabajo

Una vez conformado el equipo de trabajo, se reunirán para identificar las actividades necesarias que se realizarán para el cumplimiento de la meta a diciembre del 2013.

Esto permitirá al equipo organizarse y gestionar los recursos necesarios para el **funcionamiento<sup>2</sup>, reporte y cumplimiento** de la meta de acuerdo a los criterios técnicos establecidos por el MINSA.

Para la elaboración de este plan de trabajo, se propone considerar:

- Actividades que realizará la municipalidad.
- Actividades que realizará Salud.
- Actividades que realizará la comunidad.



**Elaboración del Plan de Trabajo**

<sup>2</sup> Incluir los recursos para realizar las actividades de sesiones demostrativas, sesiones educativas, sesiones de desarrollo, acciones de vigilancia e intervenciones como producto de la toma de decisiones.

### 3. Definición del equipo de salud (personal de salud) para la capacitación regional

El equipo de trabajo conformado se reunirá y determinará quienes participarán en la capacitación regional tomando en cuenta los siguientes puntos:

- A.1. Personal de salud nombrado o contratado por el sector salud y que trabaje en el establecimiento de salud, en cuyo ámbito se ubica el CPVC<sup>3</sup>.
- A.3. Según número de gestantes y número de niñas y niños menores de 36 meses existente en la comunidad del CPVC.
- A.4. Según número de ACS que se requiere para el funcionamiento del CPVC.

**ES RECOMENDABLE** la asistencia de todos los integrantes del establecimiento de salud que conforman el equipo de trabajo. **COMO MÍNIMO** asistirá 02 profesionales: responsable del área materno y responsable del área niño.

La capacitación regional se realizará entre los meses de **marzo ó abril**, después del taller descentralizado para el cumplimiento de metas organizado por el Ministerio de Economía y Finanzas.



**Reunión para analizar y definir el equipo de salud para la capacitación regional**

<sup>3</sup> El equipo de salud elegido para la capacitación regional promoverá el funcionamiento del CPVC, por consiguiente, su elección debe realizarse priorizando un criterio de continuidad y evitar la rotación de dicho personal.

#### 4. Inversión municipal en la capacitación del equipo de salud para promover el funcionamiento del CPVC.

En el “**Taller de capacitación regional**” organizado por la DISA, DIRESA, GERESA.

- La municipalidad asumirá el traslado y los viáticos (hospedaje y alimentación) de los integrantes del equipo de Salud que participen.

Los facilitadores del evento serán los responsables de promoción de la salud, área materna y área niño de nivel regional, quienes brindarán todos los detalles necesarios para que el equipo promueva el funcionamiento del CPVC.

Al término del taller el equipo regional de la DISA ó DIRESA ó GERESA entregará la “**Constancia de Capacitación al Equipo de Salud**” al **personal de salud asistente**. Posteriormente, dicha constancia debe ser entregada a la municipalidad para ser adjuntada en el informe final del cumplimiento de meta.



**Taller de capacitación regional**



##### **IMPORTANTE:**

La inversión permitirá **FORTALECER** las capacidades del equipo de salud para promover e impulsar el **FUNCIONAMIENTO DEL CPVC** para luego realizar los reportes respectivos para el **CUMPLIMIENTO DE LA META**.

**MODELO**  
**CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN DEL EQUIPO DE SALUD**



PERÚ  
Ministerio  
de Salud

**“CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN”**

La DIRESA/DISA/GERESA XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Otorgada a:

.....  
.....  
.....

Por su participación en calidad de ASISTENTE en el **“Taller de Capacitación Regional al Equipo de Salud en el marco del PI”**, dirigido al Personal de Salud de C.S./P.S. XXXXXXXXXXXXXXXXXX que promoverá el funcionamiento de los Centros de Promoción y Vigilancia Comunal de la madre y el niño, en el marco del cumplimiento de la meta de Salud del Plan de Incentivos a la Mejora de la Gestión y Modernización Municipal para el 2013 - PI; desarrollado en la ciudad de XXXXXX del XXX al XXX de XXXX de 2013.

XXXXXX, XXXXXX de 2013.

---

Nombre: XXXXXXXXXXXXXXXXXX  
**Director/a Promoción de la Salud**  
DIRESA/DISA/GERESA

---

Nombre: XXXXXXXXXXXXXXXXXX  
**Responsable del Área Salud Materno**  
DIRESA/DISA/GERESA

---

Nombre: XXXXXXXXXXXXXXXXXX  
**Director/a del Área Niño**  
DIRESA/DISA/GERESA

**5. Inversión municipal en la capacitación de los agentes comunitarios en salud ACS**

En los **“Talleres de capacitación de los ACS”**.

- La municipalidad asumirá los gastos requeridos para la realización de **3 talleres de capacitación** para los ACS. Esto implica: gastos en materiales y temas logísticos propios de cada taller.

El coordinador del PI solicitará al equipo de salud capacitado por la DIRESA/DISA/GERESA, el **“Plan del taller de capacitación dirigido a los ACS”** para su financiamiento, el cual en ningún caso debe exceder lo establecido en el párrafo anterior.

Para ello, el equipo de trabajo (municipio, salud y comunidad) se reunirá para evaluar lo siguiente:

- Si la comunidad cuenta con el **número suficiente de ACS**, tomando en consideración el número de familias con gestantes y familias con menores.

De ser mayor el número de familias con gestantes y menores de 36 meses, la junta vecinal procederá a elegir en asamblea comunal a nuevos o más ACS.

- **Necesidades de capacitación de los ACS** para el desarrollo de las acciones educativas de vigilancia y toma de decisiones, que permitan la elaboración de los reportes bimestrales acerca del funcionamiento del CPVC.



**Taller de capacitación de autoridades comunales y ACS**

**IMPORTANTE:**



Cada taller contiene sesiones de capacitación, las cuales se realizarán de acuerdo a la necesidad de cada realidad local; ello implica, frecuencia y duración para cada una de las sesiones considerando un **MÍNIMO** de dos horas por sesión.

Se debe iniciar las capacitaciones entre los meses de marzo ó abril para iniciar con el funcionamiento del CPVC en el mes de mayo.

## Temas básicos de capacitación a los agentes comunitarios de salud.

- ♣ Operatividad del CPVC - Importancia y funcionamiento.
- ♣ Actividades educativas para la gestante en el CPVC.
- ♣ Actividades de vigilancia para la gestante en el CPVC.
- ♣ Actividades educativas para la niña y el niño en el CPVC.
- ♣ Actividades de vigilancia para la niña y el niño en el CPVC.
- ♣ Intervenciones frente a los resultados de la vigilancia (toma de decisiones).



### **IMPORTANTE:**

Los Agentes Comunitarios de Salud serán el soporte básico para el funcionamiento de los Centros de Promoción y Vigilancia Comunal, por ello la frecuencia y duración de las capacitaciones posteriores deberán ser planteados de acuerdo a las coordinaciones que se realice con el personal de salud, según necesidad y realidad local.



**Taller de capacitación a ACS**

## MODELO

### INFORME DE LA CAPACITACION DE LOS ACS

XXXXX, XX de diciembre del 2013.

A: XXXXXXXXXXXX, Coordinador del PI.

De: XXXXXXXXXXXX, Jefe/a del establecimiento de salud.

**Asunto:** Informe de la capacitación a los agentes comunitarios de salud para el Funcionamiento y reporte del Centro de Promoción y Vigilancia Comunal del cuidado integral de la madre y del niño.

Es grato dirigirme a usted para hacerle llegar mis cordiales saludos, y a la vez hacer de su conocimiento que entre los meses de marzo/abril a octubre se ha realizado las capacitaciones de acuerdo al "Plan del taller de capacitación dirigido a los agentes comunitarios de salud" aprobado por el equipo de trabajo, en el marco del cumplimiento de la meta "Funcionamiento del Centro de Promoción y Vigilancia Comunal del cuidado integral de la madre y del niño", del Plan de Incentivos a la Mejora de la Gestión y Modernización Municipal, según el Decreto Supremo N° 002-2013-EF.

Se capacitaron XX ACS, a continuación se presenta un resumen de las sesiones de capacitación:

Fechas	Nº de ACS capacitados	Temas capacitados

Se adjunta:

- "Plan del taller de capacitación dirigido a los ACS".
- Lista de asistencia de las capacitaciones, según fechas.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,

Nombre XXXXXXXXXXXX  
Jefe/a del establecimiento de salud

#### 6. Propuesta para reconocimiento y/o estímulos no monetarios para los agentes comunitarios de salud

A continuación se presenta algunas formas de reconocimiento y/o estímulos no monetarios de parte de la municipalidad para que los integrantes del equipo de trabajo realicen el análisis, y teniendo en cuenta la realidad de su distrito, comunidad o dinámica de trabajo actual.

El reconocimiento y/o estímulos no monetarios deben ser SENTIDOS O VISTOS como tales y ACEPTADOS por los Agentes Comunitarios de Salud. Esta iniciativa debe ser sostenida en el tiempo por quien o quienes la otorguen

## Algunas formas de reconocimiento de estímulos no monetarios

RECONOCIMIENTO Y/O ESTÍMULOS NO MONETARIOS	OPORTUNIDAD PARA SU OTORGAMIENTO
<p><b>1. Reconocimiento público y social acerca de la labor voluntaria de los Agentes Comunitarios de Salud:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Entrega de diploma/resolución o constancia a cargo de la autoridad municipal (Cada 6 meses o anual).</li> <li>❖ Entrega de Canastas de víveres con productos básicos de la zona.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El día del Agente Comunitario de Salud.</li> <li>▪ Celebración por Navidad.</li> </ul>
<p><b>2. Reconocimiento e incentivo para la labor voluntaria de los Agentes Comunitarios de Salud:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Dotación de materiales educativos comunicacionales básicos para la educación a las familias: rotafolios, trípticos, papelotes u otros.</li> <li>❖ Pasantías a experiencias de trabajo a localidades con intervenciones similares.</li> <li>❖ Atención preferencial a los agentes comunitarios de salud en los trámites que realiza en la municipalidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De acuerdo a la necesidad o la dinámica de trabajo comunitario.</li> </ul>
<p><b>3. Reconocimiento público y social acerca de la labor voluntaria de los agentes comunitarios de salud:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Colocación de una placa móvil en la puerta de la vivienda del agente comunitario de salud, para reconocimiento como tal de parte de la municipalidad</li> <li>❖ Equipamiento del Agente Comunitario de Salud: Gorra con visera, chaleco, botas, poncho impermeable, linterna, mochila y otros según amerite la realidad de cada localidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Modelo de placa, de material de madera</li> </ul> <div data-bbox="960 1493 1246 1718">  </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anual.</li> </ul>
<p><b>4. Otras formas y/o tipos de reconocimiento e Incentivo NO MONETARIO que se puedan o hayan identificado en cada localidad.</b></p>	



**Reconocimiento y/o estímulos no monetarios para  
los agentes comunitarios de salud**

#### IV. REPORTE BIMENSUAL ACERCA DEL FUNCIONAMIENTO DEL CPVC

El reporte bimensual elaborado y firmado por el equipo de trabajo (Jefe/a del establecimiento de salud, autoridad comunal y municipalidad), será entregado por la Municipalidad a la DISA ó DIRESA ó GERESA, según corresponda. Esta acción permitirá al equipo regional tomar conocimiento acerca de los reportes para realizar el seguimiento respectivo a través del personal de salud.

La presentación puede ser:

- A. Presentación en **físico** por mesa de partes en la DISA/DIRESA/GERESA ó
- B. Presentación **virtual** a través de los correos electrónicos del equipo regional de salud de la DISA/DIRESA/GERESA.

##### Periodicidad:

REPORTES	PERIODO	PLAZO LÍMITE DE PRESENTACIÓN	LUGAR DE PRESENTACIÓN
Primer reporte	mayo y junio	Hasta el 10 de julio	DISA o DIRESA o GERESA
Segundo reporte	julio y agosto	Hasta el 10 de setiembre	
Tercer reporte	setiembre y octubre	Hasta el 10 de noviembre	
Cuarto reporte	noviembre	Hasta el 10 de diciembre	

##### RECUERDA:

*Remitir los reportes bimensuales dentro de los primeros 10 días hábiles de los meses: julio, setiembre, noviembre y diciembre para el cumplimiento de la meta, caso contrario la municipalidad no podrá cumplir con la meta.*



Los reportes bimestrales mostrarán coberturas de acceso de las familias a las principales actividades del centro de promoción y vigilancia comunal:

1) Actividades de **educación en prácticas saludables**.

- ♣ N° de **madres gestantes** con paquete educativo completo (sesiones demostrativas y sesiones educativas) en el CPVC.
- ♣ N° de **madres con niños menores de 36 meses** con paquete educativo completo (sesiones demostrativas, sesiones educativas y sesiones de juego) CPVC.

2) Actividades de **vigilancia comunal**.

- ♣ N° de gestantes vigiladas en el CPVC.
- ♣ N° de niñas y niños menores de 36 meses vigilados en el CPVC

3) Actividades para la **toma de decisiones** orientada a intervenciones frente a los resultados de la vigilancia comunal.

- ♣ N° de acciones o intervenciones realizadas para promover el cumplimiento de los cuidados a la madre y los menores, así como mejorar el entorno comunitario para favorecer el crecimiento y desarrollo de las niñas y niños menores de 36 meses.
- ♣ Los reportes bimestrales evidenciarán *el incremento de número de las familias* que acuden al Centro de Promoción y Vigilancia Comunal.

Es **DESEABLE** que todas las familias con gestantes y las familias con menores de 36 meses, acudan a las actividades del CPVC para intercambiar experiencias y aprender las prácticas saludables para el cuidado de la salud.

Sin embargo, a partir del segundo reporte deben mostrar un incremento del número de familias que acuden al CPVC, para lo cual el equipo de trabajo identificará estrategias orientadas en alcanzar al mayor número de familias.

Si en el próximo reporte se evidencia que no incrementa ó disminuye el **número de familias que acuden al CPVC**, el equipo de trabajo (municipio, comunidad y establecimiento de salud) se reunirá para tomar acciones y revertir la situación. Si esta situación continúa, el equipo de trabajo comunicará inmediatamente al equipo regional de Salud y/o al Ministerio de Salud, a fin de recibir la asistencia técnica de parte del equipo regional.

## **“MODELO DE BANNER DE VIGILANCIA COMUNAL – GESTANTE”**

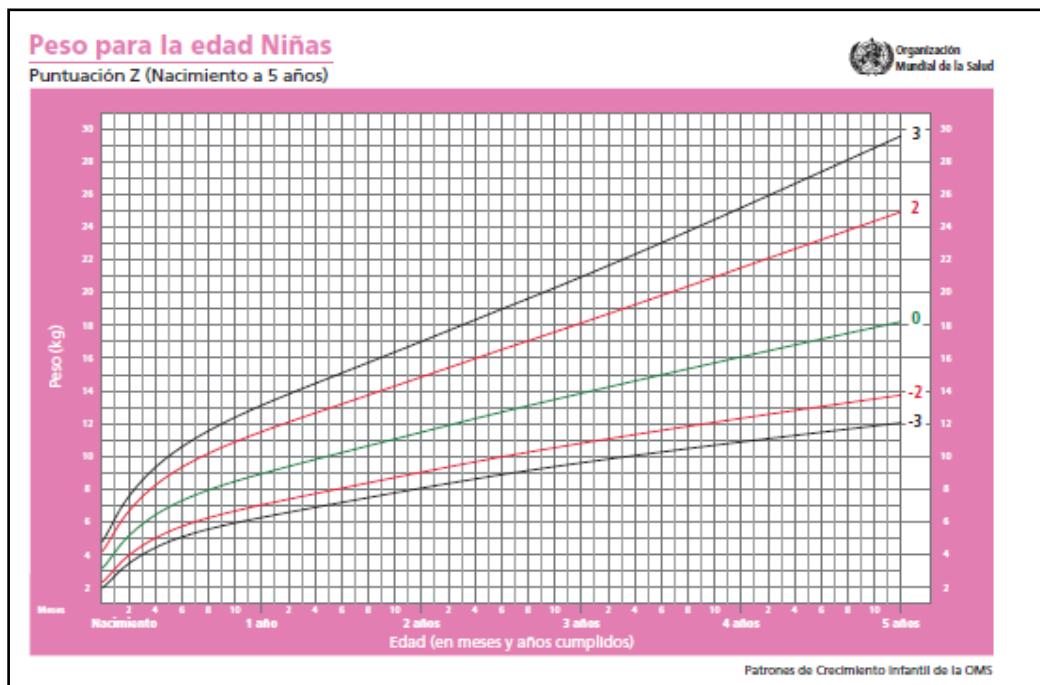
**NOTA: Este banner gigante estará ubicado en el interior del CPVC.**

**“MODELO DE BANNER DE VIGILANCIA COMUNAL – NIÑA Y NIÑO”**

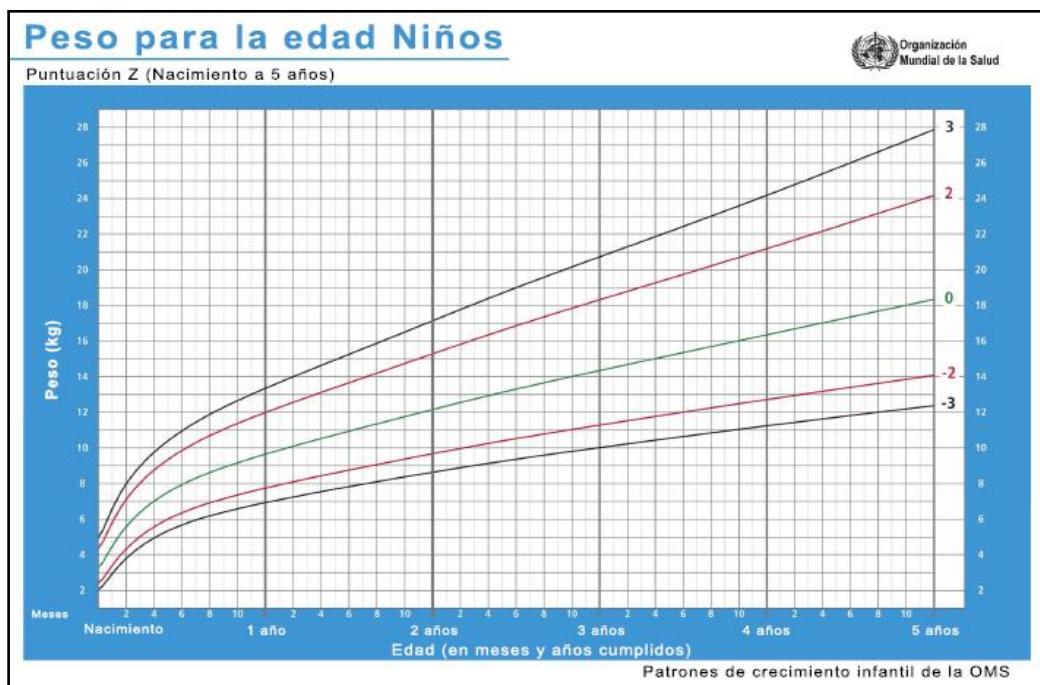
Nº	Nombres y Apellidos	Fecha de Nacimiento	DNI	Enero						Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
				Edad	CRED	Vacunas	Crecimiento y estado nutricional	Suplemento de Hierro	Asistencia al paquete educativo											

**NOTA:** Este banner gigante estará ubicado en el interior del CPVC.

## “MODELO DE GRAFICA P/E – NIÑA”



## “MODELO DE GRAFICA P/E – NIÑO”



NOTA: Estas gráfica de peso/edad se hará uso para cada niña o niño del CPVC.

**MODELO**  
**REPORTE BIMENSUAL DEL FUNCIONAMIENTO DEL CPVC**

DIRESA:

PROVINCIA:

DISTRITO:

NOMBRE DEL CPVC:

FECHA DE  
REPORTE:

**MES DE MAYO**

**SALUD DE LA GESTANTE:**

GESTANTES			Recibió el paquete educativo	Vigilancia Comunal	Intervenciones (Toma de decisiones)	
NUEVAS	CONTINUA DORAS	TOTAL	Nº	Nº Gestantes vigiladas	Para promover el cumplimiento del paquete educativo	

**SALUD DE LA NIÑA Y EL NIÑO:**

NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS			Recibió el paquete educativo	Vigilancia Comunal			Intervenciones (Toma de decisiones)	
NUEVOS	CONTINUADORES	TOTAL	Nº	Nº	Nº Niñas y niños con crecimiento y estado nutricional	Adecuado	Inadecuado	Para promover el cumplimiento del paquete educativo

**MES DE ABRIL**

**SALUD DE LA GESTANTE:**


**SALUD DE LA NIÑA Y EL NIÑO:**


Los siguientes instrumentos servirán de base para la elaboración de los reportes bimestrales:

- Cuaderno de seguimiento mensual del paquete educativo de la gestante.
- Cuaderno de seguimiento mensual del paquete educativo de la niña y el niño.
- Banner gigante de Vigilancia Comunal de la Gestante
- Banner gigante de Vigilancia Comunal de la niña y del niño
- Grafica de Peso/Edad de la niña.
- Grafica de Peso/Edad del niño.

## V. REPORTE ANUAL ACERCA DEL FUNCIONAMIENTO DEL CPVC

El reporte anual elaborado y firmado por el equipo de trabajo (Jefe/a del establecimiento de salud, autoridad comunal y municipalidad), será entregado por la municipalidad a la DISA ó DIRESA ó GERESA, según corresponda.

Este consolidado anual de los reportes bimestrales permite evidenciar el *incremento de número de las familias* que acuden al CPCV durante el año.

### MODELO REPORTE ANUAL

GESTANTES							
REPORTES BIMENSUALES	TOTAL		RECIBIERON EL PAQUETE EDUCATIVO		FUERON VIGILADAS		INTERVENCIONES REALIZADAS
1er Reporte							
2do Reporte							
3er Reporte							
4to Reporte							
<b>TOTAL DE GESTANTES ATENDIDAS EN EL AÑO</b>	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº

GESTANTES	MAYO DEL 2013	NOVIEMBRE DEL 2013
Nº DE GESTANTES CON PARTO INSTITUCIONAL		

NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES							
REPORTES BIMENSUALES	TOTAL		RECIBIERON EL PAQUETE EDUCATIVO		FUERON VIGILADAS		INTERVENCIONES REALIZADAS
1er Reporte							
2do Reporte							
3er Reporte							
4to Reporte							
<b>TOTAL DE NIÑAS Y NIÑOS</b>	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº

NIÑAS Y NIÑOS	MAYO DEL 2013	NOVIEMBRE DEL 2013
Nº DE NIÑAS Y NIÑOS CON CRECIMIENTO Y ESTADO NUTRICIONAL ADECUADO		

## VI. PRESENTACIÓN DEL INFORME FINAL PARA REPORTAR EL CUMPLIMIENTO DE LA META DEL 2013

Para cumplir la meta, las municipalidades presentarán el **informe final en medio físico y magnético** dirigido a la DISA/DIRESA/GERESA, según corresponda que da cuenta acerca del funcionamiento del Centro de Promoción y Vigilancia Comunal del Cuidado integral de la Madre y del Niño, de acuerdo a los criterios establecidos por el Ministerio de Salud.

### Contenido del Informe Final:

1. **Constancia** de asistencia entregada por DISA/DIRESA/GERESA de la participación en la capacitación regional del ó los profesionales del establecimiento de salud que promoverán el funcionamiento del Centro de Promoción y Vigilancia Comunal.
2. **Informe** del jefe (a) del establecimiento de salud de la capacitación a los Agentes Comunitarios de Salud dirigido al coordinador del Plan de Incentivos.
3. **Cargo** de entrega de los 04 Reportes bimestrales remitidos a la DISA/DIRESA/GERESA que evidencia el funcionamiento del Centro de Promoción y Vigilancia Comunal.
4. **Reporte anual** remitido a la DISA/DIRESA/GERESA que evidencia el incremento del número de las familias que acuden al Centro de Promoción y Vigilancia Comunal en el 2013 (Consolidado de los reportes bimestrales).



El informe final permite conocer el funcionamiento del CPVC, a través de los siguientes medios de verificación:

- Dos evidencias acerca del fortalecimiento de las competencias: Uno dirigido al personal de salud y otro a los Agentes Comunitarios de Salud.
- Dos evidencias acerca del funcionamiento del Centro de Promoción y Vigilancia Comunal: A través de los reportes bimensuales y el reporte anual.

**IMPORTANTE:**

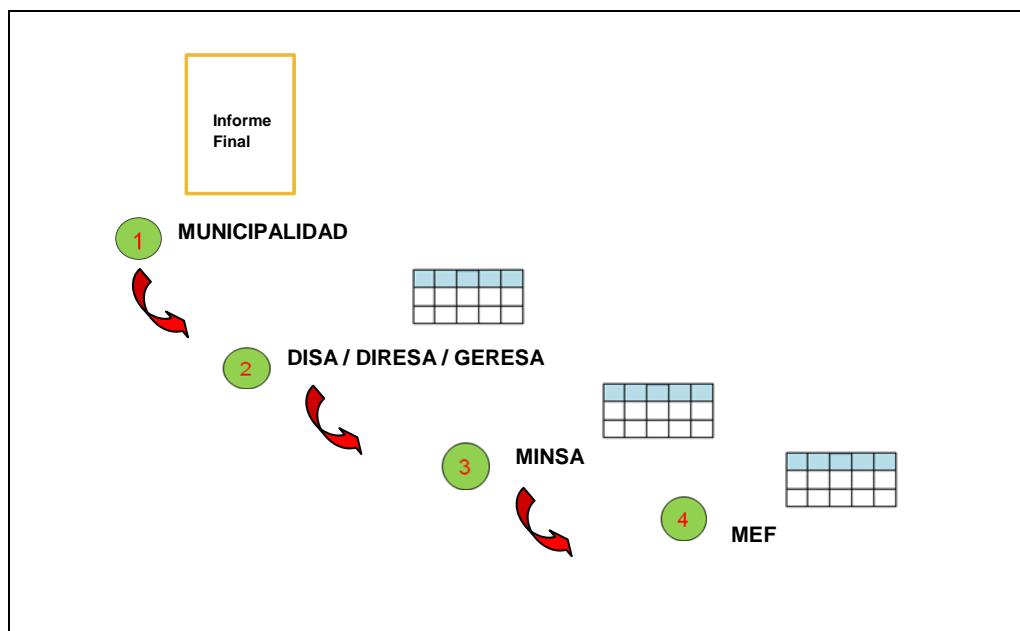


*Para aquellas que no cumplieron la meta en el 2012, tendrán que implementar el Centro de Promoción y Vigilancia Comunal de acuerdo a los Criterios Técnicos del año 2012, antes de acabar el primer trimestre del año 2013, para luego cumplir con los criterios establecidos para el cumplimiento de la Meta en el 2013 estipulados en el punto 3 del presente instructivo.*

En el **Anexo Nº 01** del instructivo, se presenta los aspectos generales a considerar para cada uno de los medios de verificación que da cuenta acerca de la inversión municipal para el funcionamiento y reporte del CPVC y Vigilancia Comunal orientada a promover prácticas saludables del cuidado integral de la madre y del niño, a través del trabajo conjunto entre la municipalidad, salud y la comunidad organizada como mínimo.

## RUTA PARA PRESENTACIÓN DEL INFORME FINAL

El informe final en mención, se remitirá en medio físico y magnético a la DISA/DIRESA/GERESA del ámbito a la que pertenezca la municipalidad, de acuerdo a la siguiente ruta:



Posteriormente, la DISA/DIRESA/GERESA enviará a la Dirección General de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud, y esta a su vez informará a la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP) del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) cuáles fueron las municipalidades que cumplieron con la meta de funcionamiento del CPVC.

Podrá revisar información adicional relacionada al funcionamiento del CPVC a través de la página web [www.minsa.gob/dgps](http://www.minsa.gob/dgps) y [www.mef.gob.pe](http://www.mef.gob.pe) y/o realizar consultas técnicas al equipo regional. Ver anexo N° 02.

**MODELO**  
**OFICIO DE REMISIÓN DEL INFORME FINAL RELACIONADO AL CUMPLIMIENTO**  
**DE LA META DEL PI 2013**

**OFICIO Nº -2013-XXXXXX**

XXXXXXXXXX, XX de Diciembre del 2013

Señor (a)

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

Director (a) General

DIRESA/DISA/GERESA

Presente.-

**ASUNTO:** Informe final del Cumplimiento de la Meta del PI – 2013. “**Funcionamiento del Centro de Promoción y Vigilancia Comunal del Cuidado Integral de la Madre y del Niño**”.

**ATENCIÓN:** Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud ó similar

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacerle llegar la documentación que da cuenta del cumplimiento de la Meta “**FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE PROMOCIÓN Y VIGILANCIA COMUNAL DEL CUIDADO INTEGRAL DE LA MADRE Y DEL NIÑO**” que correspondiente a la municipalidad XXXXXX de XXXXXX provincia de XXXXXX departamento de XXXXXXXX clasificada como municipalidad no considerada ciudad principal de más de **500 VVUU o con menos de 500 VVUU (según corresponda)**, de acuerdo al Anexo N° 01 del Decreto Supremo N° 002-2013-EF.

Cabe mencionar que el Cumplimiento de la Meta se ha realizado en el marco de la Implementación de Municipios y Comunidades Saludables a favor de la Primera Infancia, promoviendo el cuidado infantil en la comunidad como una de las intervenciones que contribuirá a la “Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil en el País”

En tal sentido, adjunto al presente el Informe Final con la documentación respectiva, en función a los Criterios Técnicos establecidos por el MINSA, que incluye:

1. **Constancia de Capacitación** del equipo del establecimiento de salud.
2. **Informe** de la capacitación a los agentes comunitarios de salud.
3. **Cargo de los 04 Reportes bimestrales**
4. **Reporte anual** consolidado de los **04 reportes bimestrales** que evidencia el funcionamiento del CPVC 2013.
5. **CD con evidencias fotográficas y/o Video**

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,

---

Nombre XXXXXXXXXXXX  
Alcalde de la Municipalidad XXXXXXXXXXXX

ANEXO Nº 01

**CONTENIDOS DEL INFORME FINAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA META 46: FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE PROMOCIÓN Y VIGILANCIA COMUNAL DEL CUIDADO INTEGRAL DE LA MADRE Y EL NIÑO**

MEDIOS DE VERIFICACIÓN	ASPECTOS GENERALES
1. Constancia acerca de la capacitación regional del equipo de salud del centro de salud o puesto de salud que promoverán el funcionamiento del centro de promoción y vigilancia comunal.	<p>Constancia de asistencia de la capacitación, la misma que será otorgada por el equipo de salud regional (DISA/DIRESA/GERESA), quienes serán los capacitadores en cada ámbito en el mes de <b>marzo o abril</b> del 2013.</p> <p>Esta capacitación será dirigida al personal de salud que promoverá el funcionamiento del centro de promoción y vigilancia comunal.</p> <p>El traslado y los viáticos del personal de salud que promoverá el funcionamiento del Centro de Promoción y Vigilancia Comunal para la asistencia a esta única capacitación estarán a cargo de la municipalidad.</p>
2. Informe del jefe/a del establecimiento de salud acerca de la capacitación a los agentes comunitarios de salud dirigido al coordinador del plan de incentivos.	<p>Informe según modelo, el cual se encontrará en el documento: Criterios Técnicos para el cumplimiento de la meta.</p> <p>Capacitación que debe iniciar entre <b>marzo o abril</b> para iniciar con el funcionamiento del centro de promoción y vigilancia comunal en el mes de <b>mayo</b>.</p> <p>La capacitación a los ACS será realizada por el personal de salud que fue capacitado en la DISA/DIRESA/GERESA.</p> <p>Los gastos de las capacitaciones estarán a cargo de la municipalidad, con un mínimo de 03 talleres de capacitación, las cuales estarán conformado por sesiones de capacitación.</p>

ANEXO Nº 01

**CONTENIDOS DEL INFORME FINAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA META 46: FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE PROMOCIÓN Y VIGILANCIA COMUNAL DEL CUIDADO INTEGRAL DE LA MADRE Y EL NIÑO**

MEDIOS DE VERIFICACIÓN	ASPECTOS GENERALES
3. Cargos de entrega de los reportes bimestrales remitidos a la DISA/DIRESA/GERESA que evidencia el funcionamiento del Centro de Promoción y Vigilancia Comunal.	<p>Cargos de los cuatro reportes bimestrales:</p> <p><b>Julio</b>, Correspondiente a <u>mayo y junio</u>, a presentarlo en los diez primeros días calendario.</p> <p><b>Setiembre</b>, Correspondiente a <u>julio y agosto</u>, a presentarlo en los diez primeros días calendario.</p> <p><b>Noviembre</b>, correspondiente a <u>setiembre y octubre</u>, a presentarlo en los diez primeros días calendario.</p> <p><b>Diciembre</b>, correspondiente a <u>noviembre</u>, a presentarlo en los diez primeros días calendario.</p> <p>Reportes que muestran el incremento de número de familias que acuden a las actividades del CPVC durante el año.</p>
4. Reporte anual remitido a la DISA/DIRESA/GERESA que evidencia el funcionamiento del Centro de Promoción y Vigilancia Comunal.	Es el consolidado de los reportes bimestrales acerca de lo realizado entre los meses de mayo a noviembre con la población objetivo del centro de promoción y vigilancia.

**NOTA Cumplimiento Meta 2012:** Para aquellas municipalidades que no cumplieron la meta en el 2012, tendrán que implementar el Centro de Promoción y Vigilancia Comunal de acuerdo a los criterios técnicos del año 2012, antes de acabar el primer trimestre del año 2013, para luego, cumplir con los criterios establecidos para el cumplimiento de la META en el 2013 estipulados en el punto 3 del presente instructivo, considerando los tres últimos reportes, setiembre, noviembre y diciembre.

## ANEXO Nº 02

### EQUIPO REGIONAL DE PROMOCION DE LA SALUD

**Plan de Incentivos a la mejora de la Gestión y Modernización Municipal - PI 2013**

**“Programa de Municipios y Comunidades Saludables”**

DISA DIRESA GERESA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGOS	CORREOS ELECTRONICOS	TELEFONOS
AMAZONAS	Lic. Norma Cruz Vilcarromero	Directora de promoción de la salud	normacruz55@hotmail.com	477354 Anex.120 941993826 RPM #958551825
	Lic. Jesica Dalila Bardales Valladares	Responsable de participación comunitaria	jessicabardales@hotmail.com	041-477446 999553501
ANCASH	Lic. Rosario Josefina Maguinea Calderón	Directora de promoción de la salud.	maguina2710@hotmail.com	043-421321 043-422038 RPM *948845
	Lic. Herminia Aurelia Aguirre Castillo	Coordinadora de participación comunitaria	disa_informes@yahoo.com hermiac_12@hotmail.com	043-421321 /132 943931830 *214104
APURIMAC I	Dr. Elmer Dario Ponce Campos	Director ejecutivo de promoción de la salud	elmerdariopc@hotmail.com	083-321137 Anexo 128 983672803 RPM *177078
	Lic. Jair Roberto Sánchez Arias	Director de participación comunitaria	jairsan9@hotmail.com	983672804 RPM *177079
APURIMAC II	Lic. Rosa Aurora Suarez Aliaga	Directora ejecutiva de promoción de la salud.	rosadeproms@gmail.com	083-421164 975187146
	Lic. Abraham Velásquez Pimentel	Coordinador de participación comunitaria	brancoavp_1291@hotmail.com	981666649 RPM #981666649
AREQUIPA	Dra. Sonia Mercedes Neves Murrillo	Directora de promoción de la salud	memebun@hotmail.com	054-235155 Anexo 118 958325570
	Lic. Juana Marlene Oporto Polanco.	Responsable de participación comunitaria	saludmarj@hotmail.com	958693641 054-235155 / 117
AYACUCHO	Lic. Maruja Palomino Palomino	Directora de promoción de la salud	marupalominos@yahoo.es	066-490400 Anexo 600 966901303 966656241 RPM #0128096
	Lic. Luisa Bautista Pinto	Equipo técnico	luisadiresa@gmail.com	985730880 RPM#226652
CAJAMARCA I	Lic. Jorge Grimaldo Ramírez Castillo	Director de promoción de la salud	jgrc_97@hotmail.com	076 – 363864 Anexo 138 - 121 965027986 RPM *802990
	Lic. Celina Machuca Vilchez	Coordinadora de participación comunitaria	cemavi79@hotmail.com	076 – 363864 Anexo 138 976153950

**EQUIPO REGIONAL DE PROMOCION DE LA SALUD**  
**Plan de Incentivos a la mejora de la Gestión y Modernización Municipal - PI 2013**  
**“Programa de Municipios y Comunidades Saludables”**

DISA DIRESA GERESA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGOS	CORREOS ELECTRONICOS	TELEFONOS
CAJAMARCA II- CHOTA	Lic. Eva Sánchez Medina	Directora de promoción de la salud	evsame22@hotmail.com	076-351367 949854341 RPM #949854341
	Lic. Marisol Campomanes Guija	Responsable de participación comunitaria	nutri_mari@hotmail.com	076-351367 976176590 RPM *515834
CAJAMARCA III- CUTERVO	Dr. Víctor Cruzado Pérez	Director ejecutivo de promoción de la salud	vicruzpe@hotmail.com	076-437662 Anexo 212 976518264 RPM # 327351
	Lic. Cesar H. Bazán Mayra	Responsable de participación comunitaria	cbazan_23@hotmail.com	979437031 RPM * 841557
CAJAMARCA IV- JAEN	Lic. Betsy Hoyos Fuentes	Directora de promoción de la salud	lodani_06@hotmail.com	076- 431154 Anexo 213 941901205 RPM #725712
	Lic. Nut. Irma Zagaceta Sarmiento	Directora de promoción de vida sana	irmanutri@hotmail.com	RPM *345768
CUSCO	Lic. Lida Cuaresma Sánchez	Directora de promoción de la salud	lidacuaresma@yahoo.es	084-581560 Anexo 2509 984-268205 *0009310
	Lic. Víctor Ramiro Gil González	Responsable de municipios y comunidades saludables	viragigon@yahoo.com	084-581560 Anexo 2508 984235143
HUANCAVELICA	Lic. Sonya Alicia Quispe Matamoros	Directora de promoción de la salud	comunicaciondiresa@gmail.com	967692078 RPM#700244
	Lic. Jorge Girón Cordero	Responsable de municipios	george_7285@hotmail.com	992638886 #998903388
	Lic. Héctor Mamani	Responsable de comunidad	hmamaniva@hotmail.com	067-453113 Anexo 475 967-651390
HUANUCO	Dr. Mercedes Guillermo Rengifo Ramos	Director de promoción de la salud	mesat5@hotmail.com	062-513410 – 411 #999010152
	Lic. Víctor Augusto Gayoso Garcés	Responsable de participación comunitaria	vgayoso_10@hotmail.com	062-517521 – 239 962642621
ICA	Lic. Rosario Galindo Berrocal	Directora ejecutiva de promoción de la salud	rosariogalindob@yahoo.es	056-234791 / 235481 Anexo 127 957-616070 RPM * 277933
	Lic. Zoilo Ladislao Sarmiento Pinto	Director Prom de vida sana y participación. Comunitaria.	zsarmiento@hotmail.com	056-234791 – Anexo 236 957611300 RPM *6934087

**EQUIPO REGIONAL DE PROMOCION DE LA SALUD**  
**Plan de Incentivos a la mejora de la Gestión y Modernización Municipal - PI 2013**  
**“Programa de Municipios y Comunidades Saludables”**

DISA DIRESA GERESA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGOS	CORREOS ELECTRONICOS	TELEFONOS
JUNIN	Lic. Fredmi Sedano Chávez	Responsable de promoción de la salud	sedano_73@hotmail.com	064 -421270 Anexo 220-221 964748482 RPM *311212
	Lic. Zoila Esther Franco Payano	Responsable de educación para la salud	zoilaetel@gmail.com	951000661 RPM #951000661
LA LIBERTAD	Mg. Rosa María Pretell Aguilar	Directora ejecutiva de promoción de la gestión territorial	rosapretella@yahoo.com rpretella@diresalalibertad.gob.pe	044220425 Anexo 136 949536607
	Lic. Vianey Mabel Márquez Leiva	Directora gestión transectorial	vmarquezl@diresalalibertad.gob.pe vmarquezleiva@yahoo.es	957606047
LAMBAYEQUE	Dr. Percy Díaz Morón	Director ejecutivo de salud de las personas	pelixiab@gmail.com	#959556936
	Lic. Gladys Liza Cumpa	Responsable de promoción de la salud	liz121958@hotmail.com	074 - 437448 979176427 RPM # 851125
LIMA PROVINCIAS	Lic. Julia Guadalupe Mora Mendivil	Directora ejecutiva de promoción de la salud	gmoramendivil@hotmail.com	905090346 RPM #905090346
	Lic. Evelyn Lisset Muguruza Sánchez	Responsable de municipios saludables	evelyn184@hotmail.com	2394672 - 203 962900616 RPM #962900616
LORETO	Dr. Percy Antonio Rojas Ferreyra	Director promoción de la salud	projas20012002@yahoo.com	065-251756 Anexo 220 975474048 RPM #958892268
	Lic. Teresa Benites Chu	Directora de participación comunitaria	tbenites0508@hotmail.com	065-251756 - 220 RPM #958892268
MADRE DE DIOS	Dr. Jesús David Encinas Maydano	Director ejecutivo de promoción de la salud	davenci_800@hotmail.com	082-571127 Anexo 2111 982980942 RPM *379178
	Lic. Mónica del Pilar Guerrero Huertas	Coordinadora de participación comunitaria	morianguerrero@hotmail.com	991108289
MOQUEGUA	Lic. Jaime Hernán, Cornejo-Rosselló Dianderas	Director ejecutivo de promoción de la salud	havilevi@hotmail.com	053-462217 Anexo 116 959810207 RPM #050907388 RPC 953 718813
	Lic. Sofía Gladys Flores Mancilla	Equipo técnico de promoción de la salud	sgfloresmc@hotmail.com	053 462217 Anexo 116 953 719147
	Lic. Gisella Portugal Romero	Equipo técnico de promoción de la salud	giserop@hotmail.com	980270715

**EQUIPO REGIONAL DE PROMOCION DE LA SALUD**  
**Plan de Incentivos a la mejora de la Gestión y Modernización Municipal - PI 2013**

**“Programa de Municipios y Comunidades Saludables”**

DISA DIRESA GERESA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGOS	CORREOS ELECTRONICOS	TELEFONOS
PASCO	Lic. Liz Zulema Bonifacio Aliaga	Responsable De participación comunitaria y vida sana	lizib_31@hotmail.com	RPM OFICINA *409039 (963905070) 964106196 RPM: #953921696
	Lic. Karinna Valentín Castañeda	Equipo técnico de promoción de la salud	karinnavalentin@hotmail.com	950561969
PIURA I	Lic. Wilder Jaime Yopla Quispe.	Director ejecutivo de promoción de la salud	wilderjaime@hotmail.com	968093708 RPM * 593708 073-347560
	Lic. Rosa Elita Chira Cárcamo	Responsable de participación comunitaria	rochica_1212@hotmail.com	073-347560 RPM * 437650 968899906
PIURA II- SULLANA	Dr. Walter Vegas Olaya	Director ejecutivo de promoción de la salud	wvegas0813@hotmail.com	RPM *308282
	Lic. María García Shimizu	Responsable de participación comunitaria	mgarcia.shimizu@yahoo.es	073-506301 962527583 RPM #962527583
PUNO	Lic. Martha Alicia Gordillo Castro	Directora de promoción de la salud	punoproms@hotmail.com gordillomat@hotmail.com	051-352751 951926233
	Lic. Miriam Chevarría Cacallaca	Coordinadora del programa de municipios saludables	mchevarriac04@hotmail.com	051-352751 950303286 RPM #994411255
SAN MARTIN				
	Lic. Paola Salazar Astete	Coordinadora de participación comunitaria	paola_2708@hotmail.com	942667519 RPM # 022226
TACNA	Dra. Nancy Fresia Velásquez Yupanqui	Directora ejecutiva de promoción de la salud	nancyveyu_25@hotmail.com	052-422151 / 321 952658115
	Lic. Jessenia Janeth Huanacuni Lanchipa	Responsable de municipalidad Saludable	jesseniahl@hotmail.com	052-422151 / 321 952-886611 RPM *886612
TUMBES	Lic. Wilmer Jhon Davis Carrillo	Director ejecutiva de promoción de la salud	wdavisc2118@yahoo.es	974951275 RPM # 865197
	Lic. Aniana Ho Valdiviezo	Directora de participación comunitaria	anianaho5@yahoo.es	972861506 RPM # 668308
UCAYALI	Lic. Antonia Hinostroza Gómez	Directora ejecutiva de promoción de la salud	antoniahinostroza@yahoo.es	061-571446 Anexo 2201 061-573600 961694997 RPM #769071
	Lic. Maribel Soplín Tello	Responsable de participación comunitaria y vida sana	maribelsoplint@yahoo.es	961-949078 RPM #625750