

Plan de Incentivos a la Mejora de la Gestión y Modernización Municipal del Año 2014, en el marco de la implementación del Programa de Municipios y Comunidades Saludables a favor de la primera infancia



## CRITERIOS TÉCNICOS

PARA LA SOSTENIBILIDAD EN EL FUNCIONAMIENTO DEL

**CENTRO DE PROMOCIÓN Y VIGILANCIA COMUNAL**  
DEL CUIDADO INTEGRAL DE LA MADRE Y DEL NIÑO



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 DEL NIÑO**

**Lima, 2014**

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

**Catalogado por la Biblioteca del Ministerio de Salud**

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional de Perú N° 2014-01527

Primera Edición: Febrero 2014

Tiraje: 13,000 ejemplares

### **Elaboración**

Laura Matilde Veramendi Benites – DGPS/MINSA

Beatriz Quispe Quille – DGPS/MINSA

### **Equipo de Trabajo**

Alcides Navarro Ramírez - UNICEF

Javier Riofrio Castillo - Plan Internacional

Hortensia Ramírez Leandro – DGSP/MINSA

Elizabeth Racacha Valladares - DGSP/MINSA

### **Agradecimiento**

De manera especial por la colaboración en la revisión, aportes y validación del presente documento a los equipos de Promoción de la Salud de las Diresas, GERESAS, DISAS: La Libertad, Ancash, Apurímac, Andahuaylas, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Pasco, Puno, Loreto, San Martín y Tacna y a los representantes de los gobiernos locales: Municipalidad Provincial de Coronel Portillo - Región Ucayali y Municipalidad distrital de Marcará - Región Ancash y la colaboración de la Lic. Blanca Rodríguez Rojas en la revisión sobre corrección de estilo.

### **Diseño y Diagramación**

Juan Roberto Gutiérrez Pérez

**©MINSA, 2014**

Ministerio de Salud

Av. Salvaverry N° 801, Lima 11 – Perú

Telef. : (51-1) 3156600

[Http://www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe)

**Versión digital disponible:** <http://www.minsa.gob.pe/dgps>  
<http://www.mef.gob.pe>

**MINISTERIO DE SALUD**

**ALTA DIRECCIÓN**

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

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

**DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD**

Señor  
**BERNARDO OSTOS JARA**  
DIRECTOR GENERAL

Señor  
**ALBERTO HUACOTO DELGADO**  
DIRECTOR EJECUTIVO DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN SALUD

## **CONTENIDOS**

### **1. Introducción**

### **2. Sostenibilidad en el funcionamiento del Centro de Promoción y Vigilancia Comunal para el cuidado integral de la madre y el niño (CPVC).**

#### **2.1 Definición del CPVC**

#### **2.2 Funcionamiento del CPVC**

- A. Educación en prácticas saludables
- B. Vigilancia Comunal
- C. Toma de decisiones

### **3. Actividades a realizar para el cumplimiento de la meta en 2014.**

#### **3.1 Elaboración del plan de trabajo.**

- A. Conformación y/o ratificación y reconocimiento del equipo de trabajo
- B. Reunión del equipo de trabajo para definir actividades que se realizarán para el cumplimiento de la meta.

#### **3.2 Mantenimiento y/o renovación del CPVC para el cuidado integral de la madre y el niño.**

- A. Mejoramiento del CPVC.
- B. Difusión del CPVC.

#### **3.3 Capacitación del equipo de salud para promover el funcionamiento del CPVC.**

#### **3.4 Capacitación a los agentes comunitarios de salud.**

#### **3.5 Propuesta para reconocimiento y/o estímulos no monetarios para los Agentes Comunitarios de Salud.**

#### **3.6 Capacitación de la defensoría.**

#### **3.7 Otras actividades que se pueden realizar**

#### **3.8 Reportes de funcionamiento del CPVC.**

- A. Reportes periódicos
- B. Reporte anual

### **4. Informe final del cumplimiento de la meta de 2014.**

ANEXO: Directorio del equipo regional de Promoción de la Salud.

## 1. INTRODUCCIÓN

El estado nutricional está asociado a la capacidad de respuesta de las niñas y los niños frente a las enfermedades y al desarrollo cognitivo y social; por tanto, **un estado nutricional deficiente y la ausencia de un entorno estimulante para el ejercicio pleno como sujeto de derechos, tiene efectos adversos e irreversibles** sobre los aprendizajes, el rendimiento escolar y con implicancias críticas en su vida adulta que limita de esta manera el potencial intelectual y sus efectos en la economía de una nación.

Las causas directas de la desnutrición crónica infantil: i) El bajo peso al nacer por problemas en la gestación, 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 como la ausencia y/o inadecuada cobertura de agua y saneamiento básico.

Es en ese ámbito que se plantean intervenciones dirigidas a promover los cuidados de la **madre gestante, las niñas y niños menores de 36 meses**, con controles de salud de manera periódica y oportuna; educación en salud, orientar el desarrollo de prácticas saludables y generar condiciones favorables en la comunidad para propiciar un adecuado CRECIMIENTO y oportuno DESARROLLO de los niños y niñas, con prioridad en las comunidades de municipalidades pobres y extremadamente pobres del país. Para ello se propone la continuidad de la Meta de los CPVC mediante la **“Sostenibilidad del Funcionamiento del Centro de Promoción y Vigilancia Comunal del Cuidado Integral de la Madre y del Niño”**.

El trabajo que se desarrolla en los centros de promoción y vigilancia comunal del cuidado integral de la madre y del niño está liderado por los agentes comunitarios de salud de la comunidad, con el respaldo de personal de salud y la inversión del gobierno local.

Poner en funcionamiento el CPVC, es una estrategia comunitaria que contribuye con el mejoramiento de prácticas de cuidado, por tanto la disminución de la anemia y de la desnutrición crónica en concordancia con uno de los fines y objetivos del Plan de Incentivos para la Mejora de la Gestión y Modernización Municipal (PI); e incluso contemplado también en el Plan Bicentenario / El Perú hacia 2021 y en el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012.



## 2. SOSTENIBILIDAD EN EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE PROMOCIÓN Y VIGILANCIA COMUNAL PARA EL CUIDADO INTEGRAL DE LA MADRE Y EL NIÑO

Los centros de promoción y vigilancia comunal del cuidado integral de la madre y el niño (CPVC) han contribuido para generar información que permite conocer la situación de salud de las gestantes, niñas y niños menores de 36 meses de la comunidad. De esta manera las autoridades locales, los agentes comunitarios de salud y el personal de salud pueden analizar y reflexionar sobre las probables causas que afectan el adecuado CRECIMIENTO y oportuno DESARROLLO de las niñas y los niños.

En 2012 se implementaron 1,460 CPVC en el país, se cubrió **un 91.9 % del total de municipios que tenían que cumplir la meta**; en 2013 fue el primer año de funcionamiento y en el 2014 se espera afianzar o consolidar el desarrollo de las tres grandes actividades para lograr el funcionamiento con calidad y avanzar hacia la integración, por esta razón se busca la sostenibilidad del funcionamiento del CPVC.

Es importante recordar que esta estrategia comunitaria implica la participación de las familias, de los agentes comunitarios, de las autoridades locales, del sector salud y de los gobiernos locales en la programación, ejecución y evaluación de las actividades concernientes a la vigilancia comunitaria.

En la medida que **se realicen las actividades y de manera permanente** se asegurará la presencia de niñas y niños con mejores oportunidades de desarrollar sus potencialidades, sanos físicamente, seguros de sí mismos, capaces de aprender y relacionarse con el entorno. Para ello es necesario que todos los actores sociales involucrados trabajen de manera coordinada y asuma cada uno las responsabilidades que se asignan más adelante en este documento.

A continuación recordaremos **qué es y cómo funciona** el 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 los niños menores de 36 meses desde la gestación; a través de tres principales actividades: **a) Educación en prácticas saludables, b) Vigilancia Comunal y c). Toma de decisiones** las cuales están orientadas 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.

## 2.2 FUNCIONAMIENTO DEL CPVC

Cumple su trabajo a través de tres grandes actividades:

### A. Educación en prácticas saludables,

Consiste en generar conocimientos a partir de los saberes previos de las familias, respetando creencias, costumbres, etc., a través del intercambio de experiencias de las familias, del Agente Comunitario de Salud (ACS) y del personal de salud, mediante sesiones demostrativas, sesiones educativas y sesiones de desarrollo del crecimiento y el desarrollo de la niña y del niño.

#### SESIONES DEMOSTRATIVAS



Preparación de alimentos para las gestantes, niñas y niños – CPVC de Carcas. Ancash



Lavado de Manos –  
CPVC de Yarusyacan. Pasco



Técnicas de Amamantamiento – CPVC Región  
Lima



Cepillado de dientes – CPVC de  
Ataspaya. Moquegua

#### SESIONES EDUCATIVAS



Cuidado de la madre y del niño – CPVC de  
Huacllan. Ancash

#### SESIONES DE DESARROLLO



Sesiones de juego – CPVC de  
Ticlacayan. Pasco



## B. Vigilancia Comunal

Consiste en vigilar, es decir, cuidar, observar y estar alerta a lo que está pasando en la comunidad referido a todas las condiciones que conlleven para un buen crecimiento y desarrollo de niñas y niños desde la gestación hasta los primeros 3 años de vida; así como identificar los factores que limitan el entorno saludable en los diferentes escenarios de la comunidad: El entorno familiar, las condiciones de la vivienda, los lugares de trabajo, los centros de educación y los espacios sociales y recreativos, etc.

Se vigilarán desde la comunidad algunas **prácticas básicas favorables** para el cuidado de la salud de la gestante y de niñas y niños menores de 36 meses:

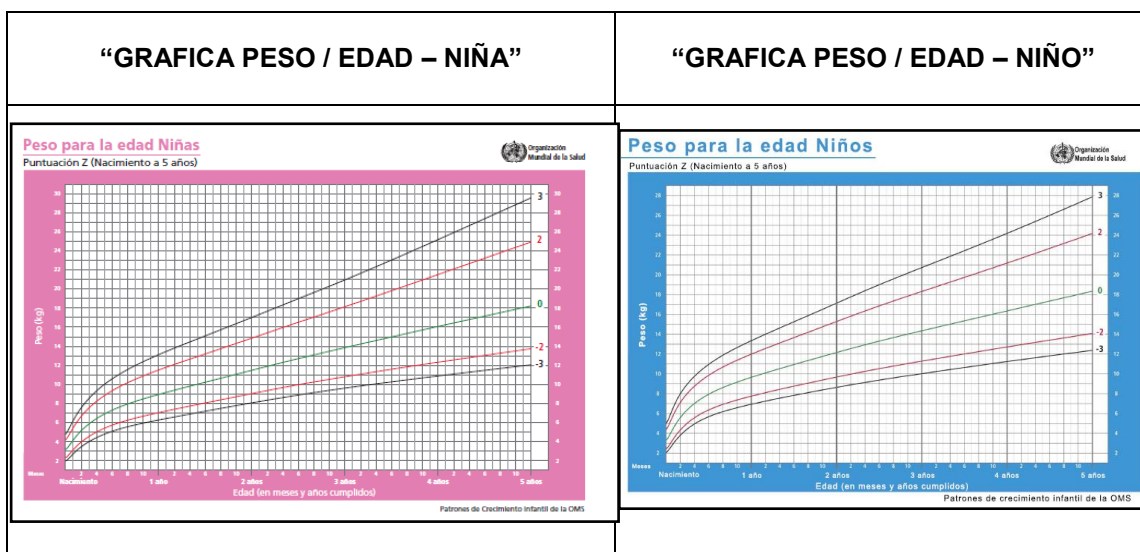
Que la madre gestante reciba:	Que las niñas y niños cuenten o reciban:
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Atención del embarazo en los EESS.</li> <li>■ Suplemento de hierro</li> <li>■ Vacuna antitetánica</li> <li>■ Paquete educativo programado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ DNI</li> <li>■ CRED</li> <li>■ Vacunas</li> <li>■ Suplemento de hierro</li> <li>■ Crecimiento y estado nutricional</li> <li>■ Paquete educativo programado</li> </ul>

La vigilancia comunal será realizada por los ACS con la participación activa de las autoridades, líderes comunales y la asistencia técnica y acompañamiento del personal de salud del establecimiento de salud ámbito de su jurisdicción.

Esta vigilancia permite conocer si los niños están creciendo, madurando, desarrollándose bien y si está construyendo las potencialidades para el éxito de su vida futura.

Vigilancia comunal – CPVC de Yaruscayan. Pasco

## GRÁFICAS PARA VIGILAR EL CRECIMIENTO Y ESTADO NUTRICIONAL



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



Vigilancia comunal - CPVC de Chocos. Región Lima

## VIGILANCIA COMUNAL DE GESTANTE

[illegible]

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

## VIGILANCIA COMUNAL DE NIÑA Y NIÑO

N°	Nombres y Apellidos	DNI N°	Fecha de Nacimiento	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
				Edad	CRED	Vacunas	Crecimiento y Estado Nutricional	Suplemento de Hierro	Asistencia al Paquete Educativo	Edad	CRED	Vacunas	Crecimiento y Estado Nutricional	Suplemento de Hierro	Asistencia al Paquete Educativo	Edad	CRED	Vacunas	Crecimiento y Estado Nutricional	Suplemento de Hierro	Asistencia al Paquete Educativo	Edad	CRED	Vacunas	Crecimiento y Estado Nutricional	Suplemento de Hierro	Asistencia al Paquete Educativo	Edad	CRED	Vacunas	Crecimiento y Estado Nutricional	Suplemento de Hierro	Asistencia al Paquete Educativo	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.**

### **C. Toma de Decisiones**

Consiste en reuniones mensuales entre los representantes de la comunidad, salud y municipalidad con el propósito de revisar y analizar la información de la vigilancia comunitaria y asumir responsabilidades en acciones concretas para la retroalimentación y mejoramiento de la intervención de prácticas y generación de entornos saludables. Es necesario realizar dos tipos de reuniones:

#### **a) Reuniones de análisis y reflexión**

Participan los agentes comunitarios de salud, el personal de salud, las familias y los líderes comunitarios para conocer los resultados de la vigilancia de sus niñas y niños, actividad que se realiza durante el mes anterior.

- ✱ 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 identificarán las causas y motivos del incumplimiento. Esta información servirá de base para la siguiente reunión.

#### **b) Reuniones para asumir responsabilidades**

Participan autoridades de la junta vecinal comunal, líderes comunales, personal de salud, agentes comunitarios de salud, autoridades locales y otros actores sociales para determinar de manera conjunta, previo análisis de las causas y motivos identificados en la reunión anterior con el objetivo de plantear las acciones correctivas o intervenciones necesarias.



**Reunión para toma de decisiones CPVC de Huachon. Pasco**



### Ejemplo de acciones de corto plazo como resultado de reuniones de toma de decisiones

Ejemplo de dificultades encontradas luego de la vigilancia en el CPVC	Acciones frente a las dificultades	Responsables
<p>Ninguna o poca participación de las familias en las <b>sesiones demostrativas y educativas</b> en el CPVC por:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desconocimiento del servicio.</li> <li>- Horario de funcionamiento del CPVC</li> <li>- Desinterés</li> <li>- Otros</li> </ul>	<p>Visitas a las familias que no acudieron para indagar sus dificultades y motivar su participación.</p>	<p>Primero el ACS.</p> <p>De no tener resultado Autoridad y/o líderes comunales, ACS y personal de salud</p>
	<p>Estrategias de difusión de la importancia del cuidado de la madre, de la niña y del niño, y de las acciones que se realizan en el CPVC, como: Asambleas comunales, faenas comunales, reuniones de las organizaciones sociales de base, entre otras.</p>	<p>Autoridades y líderes comunales, Agentes comunitarios de salud.</p>
	<p>Definir días y horarios de la reunión en el CPVC según disponibilidad de las familias y del personal de salud.</p>	<p>Agentes comunitarios de salud y personal de salud</p>
	<p>Reuniones con las familias para que propongan las mejores estrategias para promover la participación de padres y madres.</p>	<p>Autoridades, líderes comunales y agentes comunitarios de salud y personal de salud</p>
	<p>Otras estrategias que el equipo de trabajo identifique.</p>	
<p>No asistencia a los <b>controles o atenciones de salud</b> en el establecimiento de salud de la gestante y de las niñas y los niños, por:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de tiempo.</li> <li>- No considerarlo importante</li> <li>- Por trabajo</li> <li>- Falta de dinero</li> <li>- Maltrato en la atención en los EESS</li> <li>- Prohibición de parte del esposo o pareja.</li> <li>- Otros.</li> </ul>	<p>Organización de la comunidad para apoyar a la familia gestante o con niños menores de 36 meses.</p>	<p>Primero el ACS.</p> <p>De no tener resultado Autoridad y/o líderes comunales, ACS y personal de salud</p>
	<p>Reunión con el equipo de salud de los EESS a fin de mejorar el trato, y/o adecuar el horario de atención y proponer estrategias para facilitar el acceso a los servicios maternos y de CRED y vacunación.</p>	
	<p>Visitas domiciliarias.</p>	<p>Primero el ACS.</p> <p>De no tener resultado Autoridad y/o líderes comunales, ACS y personal de salud</p>

### 3. ACTIVIDADES A REALIZAR PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA META EN 2014

#### 3.1 ELABORACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO 2014

##### A. Conformación o ratificación y reconocimiento del equipo de trabajo

El funcionamiento del CPVC requiere del trabajo coordinado y articulado entre la municipalidad, los servicios de salud y la comunidad.

##### Equipo de trabajo

Integrantes del equipo de trabajo	Funciones del equipo de trabajo
<b>De la Municipalidad:</b> a) Coordinador(a) del Plan de Incentivos para la Mejora de la Gestión y Modernización Municipal de 2014. b) Gerente de Desarrollo Social de la municipalidad o quien haga sus veces. c) Responsable de Planificación y Presupuesto o el Gerente o Jefe de Administración o quien haga sus veces.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantiza la Inversión para la sostenibilidad en la implementación y funcionamiento del CPVC</li> <li>• Lidera y mantiene la sostenibilidad del CPVC.</li> <li>• Promueve la sostenibilidad del CPVC a través de la articulación y participación activa de los actores sociales presentes en la comunidad vinculados a la primera infancia, contando con el mapeo de actores sociales.</li> <li>• Participa en las reuniones mensuales de reflexión sobre el avance de las acciones descritas en el Plan de Trabajo.</li> </ul>
<b>De la comunidad:</b> d) Presidente de la junta vecinal, junta directiva de la comunidad, centro poblado o asentamiento humano o quien haga sus veces de la localidad donde está ubicado el CPVC. e) Integrante de la junta vecinal de la comunidad, centro poblado o asentamiento humano. f) Agente comunitario de salud como representante de todos los agentes comunitarios y voluntarios de la comunidad. <sup>1</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participa activamente en la sostenibilidad y en el funcionamiento del CPVC, a través de la ratificación y/o elección de los ACS, acciones educativas, vigilancia, reuniones de análisis y toma de decisiones.</li> <li>• Motiva e incentiva a las gestantes y familias con niñas y niños menores de 36 meses a acudir a sus controles de salud y al CPVC.</li> <li>• Promueve iniciativas comunales a favor del ACS (exoneración de faenas, exoneración de multas, apoyo en la chacra, etc.).</li> </ul>
<b>De salud:</b> g) Jefe(a) de la Micro red de salud o centro de salud o puesto de salud cercano al CPVC. h) Responsable del área materna. i) Responsable del área niño. Coordinador/a de promoción de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orienta y asesora al alcalde, funcionarios municipales, autoridades y líderes comunales acerca de los aspectos técnicos para el cumplimiento de la meta.</li> <li>• Propicia la organización, reuniones y seguimiento del equipo de trabajo durante el año.</li> <li>• Capacita a los ACS</li> <li>• Asesora, monitorea, supervisa y acompaña el adecuado funcionamiento del CPVC.</li> </ul>

<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.

El o la Coordinador/a del Plan de Incentivos municipal, el Gerente de Desarrollo Social o el funcionario responsable del tema gestionarán la conformación o ratificación y formalización del equipo de trabajo.

Para ello, el Coordinador del PI enviará un oficio a la junta vecinal comunal o quien haga sus veces, informando de los objetivos de la meta y solicitará la designación de 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 de Salud se realizará en una reunión o asamblea comunal, con presencia de la junta vecinal, junta directiva o quien haga sus veces para dar mayor respaldo orientado al desarrollo comunal.

El Coordinador del PI enviará un oficio al Jefe(a) del Establecimiento de Salud cercano al CPVC, para solicitar se designe a los representantes de salud que integrarán el equipo de trabajo para el cumplimiento de la meta.

El Coordinador del PI con los representantes designados (comunidad y salud) gestionará la emisión de una Resolución de Alcaldía que reconoce la conformación del equipo de trabajo. *Ver modelo de Resolución.*



**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.**

**IMPORTANTE:**

**Es importante mencionar que en el caso del cambio de algún integrante del equipo de trabajo, asumirá automáticamente su lugar a quien le corresponda el cargo.**

## MODELO DE RESOLUCIÓN DE ALCALDIA

### MUNICIPALIDAD XXXXXXXXXXXX DE XXXXXXXXXXXX RESOLUCION DE ALCALDIA N° XXXXXXXX - 2014

XXXXXX, XX de XXXXXX del 2014.

El alcalde de la Municipalidad XXXXXXXXXXXX de XXXXXXXXXXXX

#### VISTO:

El acta de la sesión extraordinaria de consejo municipal de la municipalidad XXXXX de XXXX, de fecha XX de XXXXXX del 2014, y estando al Oficio N° XXX -2014-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 2014.

#### 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° 015-2014 – 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 2014**, 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 XXXXX**, 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 de 2014; con el propósito de dar cumplimiento a los dispuesto en el Decreto Supremo N° 015-2014-EF.

Que, a través del Informe N° XXXXXXXXXXXXXXXX, 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 2014 “Sostenibilidad del 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 XXXXXXXX de XXXXXXXX:

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

#### Centro de Salud ó /Puesto de Salud de XXXXXXXXXXXX:

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

#### Comunidad de XXXXXXXXXXXXXXXX:

- |                    |   |
|--------------------|---|
| • XXXXXXXXXXXXXXXX | Presidente de la Comunidad XXXXXXXXXXXX |
| • XXXXXXXXXXXXXXXX | Integrante de la Comunidad XXXXXXXXXXXX |
| • XXXXXXXXXXXXXXXX | 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 2014, dicho Equipo de Trabajo, deberá realizar las coordinaciones necesarias con el propósito de dar cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 015-2014 – 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

## B. Reunión del equipo de trabajo para definir las actividades que se realizarán para el cumplimiento de la meta 2014

A partir de la experiencia de funcionamiento del CPVC de 2013, el equipo debe proponer las actividades necesarias que se realizarán para el cumplimiento de la meta a diciembre de 2014. El plan de trabajo deberá ser aprobado con firma del alcalde (sa).

Esto permitirá al equipo organizarse y gestionar los recursos necesarios para el **funcionamiento, reporte e informe final** de la meta de acuerdo a los criterios técnicos establecidos por el MINSA, considerando las actividades que realizan la municipalidad, salud y la comunidad.



Reunión del equipo de trabajo – CPVC de Acora. Puno



## PROPUESTA DEL PLAN DE TRABAJO ANUAL PARA LA SOSTENIBILIDAD EN EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE PROMOCIÓN Y VIGILANCIA COMUNAL DE LA MADRE, LA NIÑA Y EL NIÑO

### **Presentación**

#### **I. Aspectos Generales**

- 1.1. Ubicación, extensión y límites del Distrito.
- 1.2. Directorio y mapeo de actores sociales de la comunidad
- 1.3. Justificación del plan de trabajo
- 1.4. Objetivo del plan de trabajo
- 1.5. Población objetivo
- 1.6. Marco legal. D.S. del PI 2014. Resolución de alcaldía de la conformación del equipo de trabajo.

#### **II. Actividades para el funcionamiento de los CPVC**

- 2.1. Educación en prácticas saludables
- 2.2. Vigilancia comunal
- 2.3. Toma de decisiones
- 2.4. Fortalecimiento de capacidades para el funcionamiento del CPVC.
- 2.5. Incentivos al cambio de comportamiento.

#### **III. Financiamiento**

- 3.1. Fuente
- 3.2. Modalidad y Plazo de Ejecución
- 3.3. Resumen del Presupuesto

#### **IV. Cronograma de actividades**

#### **V. Anexos**



#### **RECUERDA:**

El funcionamiento del CPCV requiere de 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.

### 3.2 MANTENIMIENTO Y/O RENOVACION DEL CENTRO DE PROMOCIÓN Y VIGILANCIA COMUNAL PARA EL CUIDADO INTEGRAL DE LA MADRE Y EL NIÑO.

#### A. Mejoramiento para un acceso seguro y bienestar de las niñas, niños y gestantes.

El equipo de trabajo en reunión analizará e identificará las condiciones necesarias del espacio que cuenta el CPVC para el desarrollo de las sesiones demostrativas, sesiones de juego libre (desarrollo), por ejemplo:

- \* Existencia de rampas, gradas, barandas, rejillas de seguridad en las puertas, señales de seguridad.
- \* Buena Iluminación y seguridad en el acceso del CPVC de acuerdo a la normatividad de defensa civil.
- \* Organizar y mejorar los ambientes (ventanas más grandes y seguras).
- \* Existencia de conexiones de agua y existencia de servicios higiénicos
- \* Existencia de botiquín, primeros auxilios básicos (alcohol, agua oxigenada, termómetro, esparadrapo, gasas y vendas).

#### B. Mantenimiento y/o renovación del CPVC según criterios técnicos establecidos por el MINSA.

Consiste en el mantenimiento y/o la renovación del equipamiento descrito en el Documento “Criterios Técnicos para la implementación del CPVC del cuidado integral de la madre y del niño - 2012”, y la adquisición de nuevos equipos adicionales para el año 2014 con el fin de mejorar las estrategias educativas y comunicacionales.

#### RECOMENDACIÓN:

- Si el CPVC cuenta con electricidad: Debiera equiparse con televisor, DVD, cámara fotográfica y parlantes portátiles para la convocatoria en comunidades pequeñas, así como material audiovisual y material educativo.
- Si el CPVC no cuenta con electricidad: Es preciso contar con banner, trípticos, cartillas, y otros materiales educativos.
- Para mejorar la educación en la preparación de los alimentos en las gestantes y en los niños, se debe considerar un espacio o ambiente del CPVC para esta actividad se requiere contar con cocina mejorada o cocina a gas, según realidad local.

Para revisar la lista detallada de mejora y equipamiento descrito acceder a la página web: <http://www.minsa.gob.pe/dgps/>

#### **IMPORTANTE:**

**Los materiales, insumos y/o equipos del CPVC son de uso exclusivo para los fines que fueron ADQUIRIDOS.**

### C. Difusión del CPVC

En reunión de equipo de trabajo se analizara e identificara estrategias comunicacionales de tipo masivo y/o interpersonal para dar a conocer a la población en general acerca de la existencia e importancia del CPVC.

Recomendación de estrategias:

- ✱ **Para la difusión de la existencia** del CPVC, por ejemplo:
  - Colocar letrero de madera u otro material resistente al sol, lluvia y viento.
  - Fachada del CPVC con dibujos alusivos a su funcionamiento: con imágenes que representen a la alimentación, cuidados de la gestante, actividades de juego y monitoreo de la nutrición, etc.

- \* **Para la difusión de los mensajes** sobre la importancia y beneficios de un buen crecimiento y desarrollo, se pueden hacer a través de:

- |                 |   |
|-----------------|---|
| - Radio comunal | - Televisión                            |
| - Perifoneo     | - Campañas de salud                     |
| - Banderola     | - Entre otras estrategias identificadas |
| - Murales       | según realidad local                    |

**Nota:** De acuerdo a la realidad local y en función a los medios y recursos con que cuenta la municipalidad, pueden optar por cualquiera de las opciones antes mencionadas

### 3.3 CAPACITACIÓN DEL EQUIPO DE SALUD (PERSONAL DE SALUD)

El objetivo de tener un equipo de salud capacitado es para que facilite los procesos de capacitación a los Agentes Comunitarios de Salud y acompañe técnicamente en el desarrollo de las actividades del CPVC.

El equipo de trabajo en reunión determinará el número de personal de salud que participará en la capacitación regional, tomando en cuenta el número de gestantes, el número de niñas y niños menores de 36 meses existentes en la comunidad del CPVC.

**ES RECOMENDABLE** la asistencia de todos los integrantes del Establecimiento de Salud que conforman el equipo de trabajo.

La capacitación regional se realizará entre **marzo o abril**, después del taller descentralizado para el cumplimiento de la meta de PI. Posterior a esta actividad continuar con el acompañamiento para fortalecer las competencias del personal de salud.

**Para el cumplimiento de la meta, se requiere que asistan como mínimo dos profesionales:** Responsable del Área Materno y Responsable del Área Niño, quienes se encargaran de cumplir obligatoriamente con la réplica al equipo del Establecimiento de Salud.

**NOTA:** El equipo de salud elegido para la capacitación regional promoverá el funcionamiento del CPVC, por tanto, su elección debe realizarse, en principio con un criterio de continuidad y evitar la rotación de dicho personal.

**NOTA:** En aquellos Establecimientos de Salud que cuenten con un reducido número de personal de salud, se debe considerar las siguientes opciones:

- Para evitar que el Establecimiento de Salud deje de atender en los días de capacitación, el personal del establecimiento puede participar de forma alternada en cualquiera de los talleres que se programen en la región.
- Si en el establecimiento hay uno ó dos personas para la capacitación se puede completar con personal de la Micro Red o Establecimiento de Salud (centros de salud y puestos de salud) más cercano a fin de asegurar el apoyo en la realización de las actividades para el funcionamiento del CPVC.
- Según realidad local se identificarán y ejecutarán las estrategias para que el personal de salud reciba la capacitación para dar a continuidad del CPVC.

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

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

Los facilitadores del taller serán los responsables de Promoción de la Salud, Área Materno y Área Niño de la región, quienes brindarán toda la información detallada para que el equipo promueva la sostenibilidad el funcionamiento del CPVC.

Al término del taller el equipo regional de la DISA/DIRESA/GERESA entregará la “**Constancia de Capacitación al Equipo de Salud**” al personal de salud asistente. (Ver modelo adjunto).

Luego, bajo responsabilidad el equipo de salud capacitado entregará dicha constancia a la municipalidad para ser adjuntada en el informe final del cumplimiento de meta.

**IMPORTANTE:**

**La inversión del gobierno local permitirá FORTALECER las capacidades del equipo de salud para promover e impulsar la SOSTENIBILIDAD DEL CPVC para luego realizar los reportes respectivos en el cumplimiento de la meta.**

## CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN DEL EQUIPO DE SALUD



### “CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN”

La DIRESA/DISA/GERESA XXXXXXXXXXXXXXXX

Otorga 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. XXXXXXXXXXXXXXXX que promoverán 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 2014 - PI; desarrollado en la ciudad de XXXXX del XXX al XXX de XXXX de 2014.

XXXXXX, XXXXXX de 2014.

FIRMA Y SELLO DE REPRESENTANTE/ES DE LA GERESA, DIRESA O DISA

### 3.4 CAPACITACIÓN DE LOS AGENTES COMUNITARIOS EN SALUD

El objetivo de esta actividad es contar con Agentes Comunitarios de Salud debidamente capacitados y preparados para realizar las actividades en el CPVC con énfasis en el cuidado de la madre y de las niñas y niños en el ámbito de su jurisdicción distrital. Los pasos para su desarrollo son:

El o la Coordinador(a) del PI solicitará al equipo de salud capacitado por la DISA/DIRESA/GERESA, el **“Plan anual de capacitación dirigido a los ACS”** para su financiamiento, el cual en ningún caso debe exceder lo siguiente:



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

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

El número de ACS a ser capacitados debe estar en función al número de **familias con gestantes y familias con niños menores de 36 meses** para garantizar la sostenibilidad del CPVC.

El equipo de trabajo conformado realizará el **seguimiento de la ejecución del plan de capacitación durante el año**. Después de cada capacitación, el equipo de salud remitirá al municipio el informe de capacitación con evidencias y en diciembre el coordinador del PI del municipio solicitará a Salud el informe consolidado de las capacitaciones con evidencias.



Taller de capacitación a ACS - Puerto Bermúdez. Pasco

**IMPORTANTE:**

Cada taller contiene sesiones de capacitación, que se realizarán priorizando 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.

Las capacitaciones se darán a partir de marzo ó abril para continuar con el fortalecimiento de capacidades de los ACS.

### **Temas básicos de capacitación a los Agentes Comunitarios de Salud.**

- **Tema I: Centro de Promoción y Vigilancia Comunal:** Importancia del CPVC, organización para el funcionamiento a través de las tres actividades (educativas, de vigilancia y toma de decisiones).
- **Tema II: Técnicas Educativas con metodología para adultos:** Sesiones demostrativas, sesiones educativas, visita domiciliaria, lavado de manos y salud bucal.
- **Tema III: Cuidados de la Gestante:** Importancia de la atención prenatal, importancia del análisis de sangre y orina, alimentación y nutrición de la embarazada, suplementación y consumo de sulfato ferroso, ácido fólico, descanso de la gestante, signos de peligro durante el embarazo, plan de parto, señales de parto, parto institucional, casa materna, inmunizaciones.
- **Tema IV: Cuidados del Recién Nacido:** Importancia del registro de identidad, lactancia materna exclusiva, abrigo y vestido, sueño, higiene, trato y afecto, identificación de necesidades, signos de peligro, condiciones de vivienda.
- **Tema V: Cuidados de la Niña y Niño Menor de 36 Meses:** Lactancia materna exclusiva (hasta los 6 meses), alimentación complementaria, suplementación, abrigo, vestido, sueño, higiene, incluye cepillado dental, lavado de manos, trato y afecto, identificación de necesidades, signos de peligro, juego ( libre autonomía del niño), lectura de carne CRED, condiciones de vivienda, protección.

Una vez concluido el proceso de capacitación, el personal de salud responsable elaborará el informe con evidencias para ser remitido al municipio. *Ver modelo adjunto.*

## INFORME DE LA CAPACITACIÓN DE LOS ACS

XXXXX, XX de diciembre del 2014.

A: XXXXXXXXXXXXX, Coordinador del PI.

De: XXXXXXXXXXXXX, Jefe/a del Establecimiento de Salud.

**Asunto:** Informe de la capacitación a los agentes comunitarios de salud para la Sostenibilidad 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 enero a diciembre 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° 015-2014-EF.

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

Fechas	N° de ACS capacitados	Temas capacitados
<b>Total</b>		

Se adjunta:

- "Plan del taller de capacitación dirigido a los ACS".
- Lista de asistencia de las capacitaciones, según fechas.
- Evidencias fotográficas de los procesos de capacitación en CD.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,

Nombre XXXXXXXXXXXXX  
Jefe(a) del establecimiento de salud  
(Firma y Sello)

### 3.5 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 carné o credencial de reconocimiento como ACS.</li> <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>▪ Día de la madre y del padre</li> <li>▪ El día del Agente Comunitario de Salud.</li> <li>▪ Aniversario del distrito</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; de acuerdo a la realidad local.</li> <li>❖ Pasantías o intercambio de 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 y en el ES.</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 movable en la puerta de la vivienda del agente comunitario de salud, para reconocimiento como tal, de parte de la municipalidad</li> <li>❖ Equipamiento con vestuario al Agente Comunitario de Salud: Gorra con visera, chaleco, botas, poncho impermeable, linterna, mochila, polos, sombreros, mantas 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> <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> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Celebración por el día del agente comunitario de salud.</li> <li>❖ Participación en los desfiles de aniversario y /o fiestas patrias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Día del ACS.</li> <li>▪ Aniversarios</li> <li>▪ 28 de Julio</li> </ul>

## RECONOCIMIENTO Y/O ESTÍMULOS NO MONETARIOS PARA LOS AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD



CPVC de la Municipalidad de Palca. Puno



CPVC de la Municipalidad de Tinta. Cusco



CPVC de la Municipalidad de Sihuas. Ancash



### 3.6 CAPACITACIÓN DE DEFENSORÍA MUNICIPAL DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

El o la coordinador(a) del PI gestionará ante la DEMUNA de su municipalidad, la capacitación a las familias beneficiarias del CPVC, los ACS, personal de salud y funcionarios de la municipalidad, en los temas de:

- Derechos de las niñas y niños
- Importancia de la identidad
- Ruta de atención de casos de violencia de niñas y niños.

Si no hubiera DEMUNA en el ámbito de distrito o de provincia, optar por otras defensorías:

- Defensoría Parroquial
- Defensoría Comunal
- Defensoría Escolar

**NOTA:** Existen DEMUNAS en las municipalidades provinciales y municipalidades de más de 500 VVUU. Así como también existen Defensorías Escolares, Comunales, entre otras. Para mayor detalle entrar en:

**Link del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables**

<http://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/dgna/dna/directorio/index.htm>

**Link del Ministerio de Salud**

<http://www.minsa.gob.pe/dgps>

**IMPORTANTE:**

**Esta actividad contribuye en la articulación de los servicios para la promoción del derecho al buen trato, prevención y protección de las niñas, niños y adolescentes.**

### 3.7 ENCUENTRO DISTRITAL DE AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD

Evento distrital para el intercambio de experiencias acerca del cuidado de las madres, las niñas y los niños.

Los encuentros permiten conocer, dialogar, preguntar acerca de las formas o mecanismos para generar capacidades en las familias; también para compartir estrategias de trabajo en la comunidad para el funcionamiento del CPVC.

La fecha podría ser en el día del ACS (4 de junio), con el objeto de revalorar la intervención de los ACS a favor de la salud de las familias y comunidades del distrito.



Encuentro de ACS – CPVC de Yungar. Ancash

### 3.8 MONITOREO DEL FUNCIONAMIENTO DE LOS CPVC SEGÚN CRITERIOS TÉCNICOS DEL MINSA.

Participar en la reunión o reuniones de monitoreo respecto al adecuado funcionamiento de los CPVC y el seguimiento de los indicadores para el cumplimiento de la meta de parte de las municipalidades. En estas reuniones deberán participar el o la coordinador(a) de PI y el Responsable de Salud que integra el equipo de trabajo. Esta actividad será convocada por la DIRESA/DISA/GERESA/Red de Salud/Microred. El gobierno local financiará el desplazamiento de los representantes para las actividades correspondientes.



Estas reuniones son importantes para ver en la misma comunidad con todos como está la cobertura del paquete educativo, resultados de vigilancia para potenciar y cumplir con el objetivo del funcionamiento de los CPVC.

### 3.9 REPORTES DE FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE PROMOCIÓN Y VIGILANCIA COMUNAL

#### A. Reportes periódicos

Los reportes periódicos deben ser elaborados y firmados por el equipo de trabajo, que será entregado por la municipalidad a la DISA/DIRESA/GERESA, según corresponda.

La presentación puede ser:

-  **En físico** por mesa de partes en la DISA/DIRESA/GERESA.
-  **Virtual** a través de los correos electrónicos del equipo regional de salud de la DISA/DIRESA/GERESA.

#### Periodicidad

REPORTES	PERIODO	PLAZO LIMITE DE PRESENTACIÓN	LUGAR DE PRESENTACIÓN
Primer reporte	Enero a Abril	Hasta el 10 de mayo	DISA / DIRESA/ GERESA
Segundo reporte	Mayo y Junio	Hasta el 10 de julio	
Tercer reporte	Julio y Agosto	Hasta el 10 de setiembre	
Cuarto reporte	Setiembre y Octubre	Hasta el 10 de noviembre	
Quinto reporte	Noviembre	Hasta el 10 de diciembre	



#### **RECUERDA:**

**Remitir los reportes periódicos en los primeros 10 días calendario de: mayo, julio, setiembre, noviembre y diciembre para el cumplimiento de la meta.**

## LOS CINCO REPORTES mostrarán lo siguiente:

### a). Funcionamiento del CPVC.

Participación de las familias en las actividades del Centro de Promoción y Vigilancia Comunal:

- 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) en el CPVC.
- Actividades de **vigilancia comunal**.
  - Número de gestantes vigiladas en el CPVC.
  - Número de niñas y niños menores de 36 meses vigilados en el CPVC.
- Actividades para la **toma de decisiones** orientada a intervenciones frente a los resultados de la vigilancia comunal.
  - Número de acciones o intervenciones realizadas para promover el cumplimiento de los cuidados a la madre gestante y los niños y niñas menores de 36 meses, y mejorar el entorno comunitario para favorecer su crecimiento y desarrollo.

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

Los reportes periódicos deben mostrar un incremento del número de familias que acuden y participan en el CPVC; el equipo de trabajo identificará estrategias orientadas en alcanzar al mayor número de familias. Si en el próximo reporte se evidencia que no incrementa o 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 de inmediato al equipo regional de Salud y/o al Ministerio de Salud, a fin de recibir la asistencia técnica de parte del equipo regional.

### b). Difusión del CPVC.

En el reporte se precisará el o los mecanismos, o las estrategias de difusión del CPVC por parte del municipio.

### c). Incentivos y/o reconocimiento para los ACS.

De la misma manera se precisará la forma y frecuencia de los incentivos o reconocimiento no monetario que se brinda a los ACS por parte del municipio.

## REPORTE PERIODICO

XX REPORTE DEL FUNCIONAMIENTO DEL CPVC - 2014 (Mes XXXX - Mes XXXX)										
DIRESA: <input style="width: 100px;" type="text"/>			PROVINCIA: <input style="width: 100px;" type="text"/>			DISTRITO: <input style="width: 100px;" type="text"/>				
NOMBRE DEL CPVC: <input style="width: 150px;" type="text"/>					FECHA DE REPORTE: <input style="width: 100px;" type="text"/>					
MES DE XXXXXX - 2014										
GESTANTE					NIÑA Y NIÑO					
GESTANTES			Recibió el Paquete Educativo	Vigilancia Comunal	NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS			Recibió el Paquete	Vigilancia Comunal	
NUEVAS	CONTINUADOR AS	TOTAL	N°	N° Gestantes Vigiladas	NUEVOS	CONTINUADO RES	TOTAL	N°	Crecimiento y estado nutricional:	
									Adecuado	Inadecuado
		0	0				0			
Toma de Decisiones: Intervenciones para promover el cumplimiento del Paquete Educativo y la Vigilancia de LAS GESTANTES, LAS NIÑAS Y NIÑOS										
OBSERVACIONES: Sobre el cumplimiento del Paquete Educativo, la Vigilancia Comunitaria y Toma de Decisiones en el mes										
DIFUSIÓN DEL CPVC: Sobre la existencia y funcionamiento del CPVC y dando a conocer el buen crecimiento y desarrollo en el mes										
RECONOCIMIENTO Y/O ESTIMULOS NO MONETARIOS A LOS ACS: Otorgados durante el mes										
_____ Alcalde de la Municipalidad o el Gerente de Desarrollo Social Colocar Ap. y Nom. + DNI (Firma y Sello)					_____ Presidente o representante de la Comunidad Colocar Ap. y Nom. + DNI			_____ Jefe(a) del Establecimiento de Salud Colocar Ap. y Nom. + DNI (Firma y Sello)		

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

- ❖ 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.

## B. Reporte Anual

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, DIRESA o GERESA, según corresponda.

Es el consolidado anual de los reportes periódicos para evidenciar el **incremento de número de las familias** que acuden al CPCV durante el año.



## REPORTE ANUAL

REPORTE ANUAL DEL FUNCIONAMIENTO DEL CPVC - 2014																				
DIRESA: <input type="text"/>			PROVINCIA: <input type="text"/>			DISTRITO: <input type="text"/>			FECHA DE REPORTE: <input type="text"/>											
NOMBRE DEL CPVC: <input type="text"/>																				
2014																				
GESTANTE						NIÑA Y NIÑO														
GESTANTES			Recibió el Paquete Educativo		Vigilancia Comunal	NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS			Recibió el Paquete Educativo		Vigilancia Comunal									
NUEVAS			CONTINUADO RAS		TOTAL	N°		N° Gestantes Vigiladas	NUEVOS			CONTINUADO RES		TOTAL	N°		Crecimiento y estado nutricional:		N° Niñas y Niños Vigilados	
																	Adecuado		Inadecuado	
1er Rep (Ene-Abr)																				
2do Rep (May-Jun)																				
3er Rep (Jul-Ago)																				
4to Rep (Set-Oct)																				
5to Rep (Nov)																				

RESUMEN	N° gestantes beneficiadas el 2014	Recibieron paquete educativo		% Vigiladas		N° niños beneficiados el 2014	Recibieron paquete educativo		% Vigilados	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

<div style="background-color: #d9ead3; padding: 5px; display: inline-block;">N° Total de Intervenciones realizadas como Acuerdos en la Toma de Decisiones</div> <span style="font-size: 2em; color: green; margin: 0 10px;">➔</span> <div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 40px; display: inline-block;"></div>	<div style="background-color: #d9ead3; padding: 5px; display: inline-block;">N° Total de Meses en los cuales se dieron estímulos a los Agentes Comunitarios de Salud</div> <span style="font-size: 2em; color: green; margin: 0 10px;">➔</span> <div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 40px; display: inline-block;"></div>
---	--

_____ Alcalde de la Municipalidad o el Gerente de Desarrollo Social Colocar Ap. y Nom. + DNI (Firma y Sello)	_____ Presidente o representante de la Comunidad Colocar Ap. y Nom. + DNI	_____ Jefe(a) del Establecimiento de Salud Colocar Ap. y Nom. + DNI (Firma y Sello)
--	--	--

## REPORTE ANUAL COMPARATIVO

REPORTE ANUAL DEL FUNCIONAMIENTO DEL CPVC - 2014						
DIRESA: <input style="width: 150px;" type="text"/>		PROVINCIA: <input style="width: 150px;" type="text"/>		DISTRITO: <input style="width: 150px;" type="text"/>		
NOMBRE del CPVC: <input style="width: 200px;" type="text"/>				FECHA DE REPORTE: <input style="width: 100px;" type="text"/>		
Cuadro Comparativo de Gestantes con Parto Institucional						
GESTANTES	2013			2014		
<b>N° DE GESTANTES CON PARTO INSTITUCIONAL</b> (-) el dato debe ser de los meses de Enero a Noviembre del año respectivo para realizar una comparación adecuada de las gestantes con parto institucional de la Comunidad donde funciona el CPVC.	% Parto Institucional			% Parto Institucional		
	Parto Institucional: Enero 2013 a Noviembre 2013	Del total de Gestantes: Enero 2013 a Noviembre 2013	%	Parto Institucional: Enero 2014 a Noviembre 2014	Del total de Gestantes: Enero 2014 a Noviembre 2014	%
			%			%
Cuadro Comparativo de Niños con Adecuado Crecimiento y Estado Nutricional						
NIÑOS Y NIÑAS	2013			2014		
<b>N° DE NIÑAS Y NIÑOS CON CRECIMIENTO Y ESTADO NUTRICIONAL ADECUADO</b> (-) el dato debe ser de de los meses de Enero a Noviembre del año respectivo para realizar una comparación adecuada de las niñas y niños de la Comunidad donde funciona el CPVC.	Niños con Crecimiento y Estado Nutricional Adecuado			Niños con Crecimiento y Estado Nutricional Adecuado		
	Nro de Niños: Enero 2013 a Noviembre 2013	Del total de Niños: Enero 2013 a Noviembre 2013	%	Nro de Niños: Enero 2014 a Noviembre 2014	Del total de Niños: Enero 2014 a Noviembre 2014	%
			%			%
_____ Alcalde de la Municipalidad o el Gerente de Desarrollo Social Colocar Ap. y Nom. + DNI (Firma y Sello)		_____ Presidente o representante de la Comunidad Colocar Ap. y Nom. + DNI		_____ Jefe(a) del Establecimiento de Salud Colocar Ap. y Nom. + DNI (Firma y Sello)		

#### 4. INFORME FINAL PARA REPORTAR EL CUMPLIMIENTO DE LA META DEL 2014

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. **Copia** del acta o Resolución que apruebe el Plan de trabajo.
2. **Cargo** o email de entrega de los 5 reportes periódicos remitidos a la Disa/Diresa/Geresas que evidencia el funcionamiento del centro de promoción y vigilancia comunal.
3. **Reporte anual** remitido a la DISA/DIRESA/GERESA que evidencia el incremento del número de gestantes, niñas y niños menores de 36 meses que acudieron al centro de promoción y vigilancia comunal en el año 2014 (Consolidado de los reportes periódicos).
4. **Informe acerca del mantenimiento, renovación y/o adquisición adicional del equipamiento del CPVC.**
5. **Constancia** entregada por DISA/DIRESA/GERESA de la participación en la capacitación regional del o los profesionales del establecimiento de salud que promoverán el funcionamiento del centro de promoción y vigilancia comunal.
6. **Informe** del Jefe (a) del Establecimiento de Salud de la capacitación a los agentes comunitarios de salud dirigido al coordinador del Plan de Incentivos.
7. **Constancia** de capacitación de Defensoría acerca de la promoción del derecho al buen trato, prevención y protección ante el maltrato infantil.

## CUADRO DE INDICADORES Y NIVEL DE CUMPLIMIENTO

CUADRO DE INDICADORES Y NIVEL DE CUMPLIMIENTO		
INDICADORES DE EVALUACIÓN	ESPECIFICACIONES	PUNTAJE
Plan de trabajo aprobado y firmado por el Alcalde.	1	15
Cargo o email de entrega de reportes del funcionamiento del CPVC.  Reporte anual.	05 Reportes periódicos + 01 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 (DISA/DIRESA/GERESA).	2 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
<b>PUNTAJE MÍNIMO PARA CUMPLIR LA META</b>		<b>80 puntos</b>
Inversión adicional	Implementación de más de 1 CPVC. <sup>2</sup>	10
	Reconocimiento o estímulo no monetario al ACS mensual <sup>3</sup> .	10
<b>PUNTAJE MÁXIMO</b>		<b>100 puntos</b>

### IMPORTANTE:

Para aquellas que no cumplieron la meta en el 2013, tendrán que implementar el centro de promoción y vigilancia comunal de acuerdo a los criterios técnicos del 2012, para luego cumplir la meta según los criterios establecidos del año 2014, considerando los 4 últimos reportes periódicos, julio, setiembre, noviembre y diciembre.

<sup>2</sup> El puntaje se otorga luego de la verificación (in situ) realizada por la DISA/DIRESA/GERESA y su posterior informe a la Dirección General de Promoción de la Salud del MINSA.

<sup>3</sup> El puntaje se otorga luego de la verificación (in situ) realizada por la DISA/DIRESA/GERESA acerca de lo reportado respecto a la entrega mensual de los reconocimientos o estímulos no monetarios y su posterior informe a la Dirección General de Promoción de la Salud del MINSA.

## 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:

### Gráfica



Luego, la Dirección General de Promoción de la Salud (DGPS) del Ministerio de Salud (MINSA) informará a la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP) del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) cuáles fueron las municipalidades que cumplieron la meta precisando su nivel de cumplimiento.

Es una potestad de la DGPS verificar el funcionamiento del CPVC en cualquier momento y sin necesidad de previa coordinación con la municipalidad.

Podrá revisar información adicional relacionada al funcionamiento del CPVC a través de la página web [www.minsa.gob.pe/dgps](http://www.minsa.gob.pe/dgps) y [www.mef.gob.pe](http://www.mef.gob.pe) y/o realizar consultas técnicas al equipo regional. Ver anexo N° 01.

## OFICIO DE REMISIÓN DEL INFORME FINAL RELACIONADO AL CUMPLIMIENTO DE LA META DEL PI 2014

OFICIO Nº -2014-XXXXXX

XXXXXXXXXX, XX de Diciembre del 2014

Señor (a)

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Director (a) General  
DIRESA/DISA/GERESA

Presente.-

**ASUNTO:** Informe final del Cumplimiento de la Meta del PI – 2014. “Sostenibilidad del Centro de Promoción y Vigilancia Comunal del Cuidado Integral de la Madre y del Niño”.

**ATENCIÓN:** Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud o 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 “**SOSTENIBILIDAD DEL CENTRO DE PROMOCIÓN Y VIGILANCIA COMUNAL DEL CUIDADO INTEGRAL DE LA MADRE Y DEL NIÑO**” correspondiente a la municipalidad XXXXXX de XXXXXX provincia de XXXXXXXX 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° 015-2014-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. **Copia** del acta o Resolución que apruebe el Plan de trabajo.
2. **Cargo o email de los 5 Reportes periódicos**
3. **Reporte anual** consolidado de los **5 reportes periódicos** que evidencia el funcionamiento del CPVC 2014.
4. **Informe** acerca del mantenimiento y/o renovar y adquisición adicional del equipamiento del CPVC.
5. **Constancia de Capacitación** del equipo del Establecimiento de Salud.
6. **Informe** de la capacitación a los Agentes Comunitarios de Salud.
7. **Constancia de Capacitación** de Defensoría
8. **CD con evidencias fotográficas y/o Video (Opcional)**

Sin otro particular, me despido de usted.

---

Alcalde de la Municipalidad el Coordinador de Plan de Incentivos  
Colocar Ap. y Nom  
(Firma y Sello)



## ANEXO Nº 01

### EQUIPO REGIONAL DE PROMOCION DE LA SALUD

#### Plan de Incentivos a la mejora de la Gestión y Modernización Municipal - PI 2014

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

DISA DIRESA GERESA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGOS	CORREOS ELECTRONICOS	TELEFONOS
AMAZONAS	Prof. Wilder Hermógenes López Pizarro	Director de Promoción de la Salud	wlopezpi@hotmail.com	041- 477446 962908478 RPM #962908478
	Lic. Rubén Llumpo Cumpa	Responsable de Participación Comunitaria	rubenllumpo@yahoo.es	041- 477446 941998149 #442348
ANCASH	Lic. Rosario Josefina Maguiña Calderón	Directora de Promoción de la Salud	maguina2710@hotmail.com	043- 421321/132 943831098 RPM *948845
	Lic. Herminia Aurelia Aguirre Castillo	Coordinadora de Participación Comunitaria	disa_informes@yahoo.com hermiac_12@hotmail.com	043- 422038/132 968408251 Rpm: *0004343
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. Percy La Torre Echegaray	Director de Participación Comunitaria	latorre_percy@yahoo.es	983672804 RPM *177079
APURIMAC II	Lic. Rosa Aurora Suarez Aliaga	Directora Ejecutiva de Promoción de la Salud	rsuarezaliaga@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 Murillo	Directora de Promoción de la Salud	snevesm@saludarequipa.gob.pe	054- 235155 Anexo 118 958325570
	Lic. Juana Marlene Oporto Polanco	Responsable de Participación Comunitaria	saludmarj@hotmail.com	054- 235155 Anexo 117 958693641
AYACUCHO	Lic. Yaneth Marlene Quispe Guillen	Directora de Promoción de la Salud	marlen2_qg@hotmail.com	066- 490400 Anexo 601 966613259 #480049
	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. Edelmira Celina Machuca Vilchez	Responsable de Municipios Saludables	cemavi79@hotmail.com	076 – 363864 Anexo 138 951909108 #951909108

**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
<b>CAJAMARCA II- CHOTA</b>		Director de Promoción de la Salud		
	Lic. Nelly Nuñez Becerra	Responsable de Participación Comunitaria	nenubec2905@hotmail.com	076- 351367 976150727 RPM #884727
<b>CAJAMARCA III- CUTERVO</b>	Blgo. Víctor Cruzado Pérez	Director Subregional de Salud – Cutervo.	vicruzpe@hotmail.com	076- 437662 Anexo 212 952200494 RPM: # 952200494
	Blgo. César Humberto Bazán Mayra.	Director Ejecutivo de Promoción de la Salud y Coordinador de Participación Comunitaria	cbazan_23@hotmail.com cebamay_3676@yahoo.es	979437031 RPM * 841557
<b>CAJAMARCA IV- JAEN</b>	Lic. Flor Idania Colala Brito	Directora de Promoción de la Salud	florcolalabrito@gmail.com	076- 431154 Anexo 213 942942645 RPM #942942645
	Lic. Lorena Belsy Hoyos Fuentes	Coordinadora de Participación Comunitaria	lodani_06@hotmail.com	941901205 RPM #725712
<b>CUSCO</b>	Lic. Lida Cuaresma Sánchez	Directora de Promoción de la Salud	lidacuaresma@yahoo.es	084- 581560 Anexo 2509 984268205 *0009310
	Lic. Víctor Ramiro Gil Gonzáles	Coordinador de Participación Comunitaria	viragigon@yahoo.com	084- 581560 Anexo 2508 984235143 RPM #994480738
<b>HUANCAVELICA</b>	Dr. Javier Maraví Arana	Director Ejecutivo de Promoción de la Salud	javiermaravi@hotmail.com	987312372 RPM #961631618
	Lic. María Centeno Taipe	Directora de Promoción de Vida Sana y Participación Comunitaria	maricent3@hotmail.com	968048885 RPM #968048885
	Lic. Jorge Alberto Girón Cordero	Responsable de Municipios y Comunidades	george_7285@hotmail.com	RPC 992638886 RPM #998903388
<b>HUANUCO</b>	Lic. Víctor Augusto Gayoso Garcés	Director Ejecutivo de Promoción de la Salud	vgayoso_10@hotmail.com	062- 517521 Anexo 411 962642621
	Lic. Aida Consuelo Barrera de Hurtado	Responsable de Participación Comunitaria	aidabarrerah@yahoo.es	062- 590200 Anexo 239 962967026 RPM #755735
<b>ICA</b>	Lic. Rosario Sofía Galindo Berrocal	Directora Ejecutiva de Promoción de la Salud	rosariogalindob@yahoo.es	056-234791 / 235481 957616070 RPM * 277933
	Lic. Zoilo Ladislao Sarmiento Pinto	Director de Promoción de Vida Sana y Participación Comunitaria	zsarmiento@hotmail.com	056-234791 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”**

<b>DISA DIRESA GERESA</b>	<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>CARGOS</b>	<b>CORREOS ELECTRONICOS</b>	<b>TELEFONOS</b>
<b>JUNIN</b>	Lic. Sherezade Lee Méndez Zanabria	Directora Ejecutiva de Promoción de la Salud	sherezadelee@hotmail.com	061481270 Anexo 220-221 972516793 RPM *543732
	Lic. Betsy Amalia Reyes Panéz	Responsable de Participación Comunitaria	barep_enf@hotmail.com	RPM #964848986 RPC 954184505
<b>LA LIBERTAD</b>	Lic. Luz Miriam Neciosup Cabanillas	Sub Gerente de Promoción de la Gestión Territorial	lmneciosup@diressalalibertad.gob.pe	044- 220425 Anexo 136 949536626 RPM *248060
	Lic. Vianey Mabel Márquez Leiva	Directora Gestión Transectorial	vmarquezl@diressalalibertad.gob.pe vmarquezeleiva@yahoo.es	968362571 RPM #968362571
<b>LAMBAYEQUE</b>	Dr. Percy Díaz Morón	Director Ejecutivo de Salud de las Personas	percymedico@gmail.com	942985147
	Lic. Gladys Liza Cumpa	Responsable de Promoción de la Salud	liz121958@hotmail.com	074 – 437448 979176427 RPM #851125
<b>LIMA PROVINCIAS</b>	Lic. Maria del Carmen Huerta López	Director de Promoción de Vida Sana y Participación Comunitaria	mhl_pelmy1@yahoo.com.pe	980071538 RPM *058079
	Lic. Julia Guadalupe Mora Mendivil	Responsable de municipios saludables	gmoramendivil@hotmail.com cpvc2014regionlima@hotmail.com	990500346 RPM #990500346
<b>LORETO</b>	Ps. Carlos Juan Paz Cabezas	Director Ejecutivo de Promoción de la Salud	carlos_paz21@yahoo.com	065-251756 Anexo 220 958892268 RPM #958892268
	Lic. Teresa Benites Chunga	Directora de Participación Comunitaria	tbenites0508@hotmail.com	065- 251756 Anexo 220 998420558
<b>MADRE DE DIOS</b>	Dr. Alessandro Giovanni Boccolini Orihuela	Director Ejecutivo de Promoción de la Salud	alessandroboccolini@hotmail.com	082- 571127 Anexo 2111 992043838
	Lic. Madeleine Tambo Choque	Coordinadora de Participación Comunitaria	intermadeley@gmail.com	966739114 RPC 966739114
<b>MOQUEGUA</b>	Lic. Jaime Hernán, Cornejo Rosselló Dianderas	Director Ejecutivo de Promoción de la Salud	havilevi@hotmail.com	053-462217 Anexo 116 950907388 RPM #950907388 RPC 953718813
	Lic. Sofía Gladys Flores Mancilla	Equipo técnico de Promoción de la Salud	sgfloresmc@hotmail.com	053- 462217 Anexo 116 953719147
	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 2014**

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

<b>DISA DIRESA GERESA</b>	<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>CARGOS</b>	<b>CORREOS ELECTRONICOS</b>	<b>TELEFONOS</b>
<b>PASCO</b>	Lic. Ysabel Blanco Villegas	Directora Ejecutiva de Promoción de la Salud	ysabelblanco2@gmail.com	963628203 #811999
	Lic. Liz Zulema Bonifacio Aliaga	Responsable de Participación Comunitaria y Vida Sana	lizib_31@hotmail.com	RPM OFICINA *409039 (963905070) 964106196 RPM: #953921696
<b>PIURA I</b>	Dr. Walter David Wong Ayon	Director Ejecutivo de Promoción de la Salud	wwong61@hotmail.com	969971364 RPM #592975
	Lic. Rosa Chira Carcamo	Coordinadora de Participación Comunitaria	rosa_chira1212@outlook.com	968899906 RPM *437650
<b>PIURA II SULLANA</b>	Dr. Walter Alberto Vegas Olaya	Director Ejecutivo de Promoción de la Salud	wvegas0813@hotmail.com	073- 504147 968818280
	Lic. María Esperanza García Shimizu	Responsable de Participación Comunitaria	mgarciashimizu@yahoo.es	073- 506301 962527583 RPM #962527583
<b>PUNO</b>	Lic. Martha Alicia Gordillo Castro	Directora de Promoción de la Salud	gordillomat@hotmail.com	051- 352751 951926233
	Lic. Miriam Chevarría Cacallaca	Coordinadora del Programa de Municipios Saludables	mchevarriac04@hotmail.com	051-352751 950303286 RPM #994411255 RPC 950303286
<b>SAN MARTIN</b>	Lic. María Linares Sandoval	Directora de Salud Colectiva y Ambiental	lisama66@hotmail.com	042-561165 942956966 RPM #247851
	Ps. Paola Evelyn Salazar Astete	Coordinadora de Participación Comunitaria	paola_2708@hotmail.com	942667519 RPM #022226 RPC 997908076
<b>TACNA</b>	Dr. Gilberto Manuel Calizaya Copaja	Director Ejecutivo de Promoción de la Salud	gcalizaya54@gmail.com	052- 422151 Anexo 321 956961770 *961770
	Lic. Jessenia Janeth Huanacuni Lanchipa	Directora de Promoción de Vida Sana y Participación Comunitaria	jesseniah1@hotmail.com	052- 422151 Anexo 321 952886611 RPM *886612
<b>TUMBES</b>	Lic. Wilmer Jhon Davis Carrillo	Director Ejecutivo de Promoción de la Salud	wdavisc2118@yahoo.es	972916629 RPM #865197
	Lic. Aniana Ho Valdiviezo	Directora de Participación Comunitaria	anianaho5@yahoo.es	972861506 RPM # 668308
<b>UCAYALI</b>	Dr. Moisés Martín Alarcón Pantoja	Director Ejecutivo de Promoción de la Salud	nicolasmoises2005@hotmail. com	061- 571446 Anexo 2201 061- 573600 971159917 RPM #971159917
	Lic. Maribel Soplin Tello	Directora de Promoción de Vida Sana y Participación Comunitaria	maribelsoplint@yahoo.es	961949078 RPM #625750



DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Av. Salaverry N° 801 - Lima 11  
INFOSALUD: 0800 - 10828

[www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe)