



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Callao, 16 de MAYO de 2017

Visto, el Informe N° 0116-2017-GRC/DIRESA/DESP/DAIS/UTESR/ESRANS de fecha 12 de Abril de 2017, emitido por el Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, de la Dirección Regional de Salud del Callao, quien solicita la aprobación del **"Plan de Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en Niños Menores de 36 meses de la Región Callao 2017-2021"**; y,

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I, II y III del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen: La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable;

Que, el artículo 2° y 4° del Decreto Legislativo N° 1161- Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que, el Ministerio de Salud es un Organismo del Poder Ejecutivo, con personería jurídica de derecho público y constituye un pliego presupuestal. Asimismo, el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en la presente Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud individual o colectiva;

Que, asimismo el artículo 5° de la citada Ley, establece que, el Ministerio de Salud diseña y norma las funciones rectoras correspondientes, a formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno. Igualmente, como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector; así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción, y ejecución coactiva en las materias de su competencia. De esta manera, realiza el seguimiento y evaluación respecto del desempeño y obtención de resultados alcanzados de las políticas, planes y programas en materia de su competencia, en los niveles nacionales, regionales y locales, así como a otros actores del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud en todo el territorio nacional y adoptar las acciones que se requieran, de acuerdo a Ley;

Que, el Artículo 4° de la Ley N° 27867 – Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales señala: Los Gobiernos Regionales tienen por finalidad esencial fomentar el desarrollo regional integral sostenible, promoviendo la inversión pública y privada y el empleo y garantizar el ejercicio



pleno de los derechos y la igualdad de oportunidades de sus habitantes, de acuerdo con los planes y programas nacionales, regionales y locales de desarrollo; y el artículo 5° de la acotada Ley en relación a la misión del Gobierno Regional establece que la misión de los gobiernos regionales es organizar y conducir la gestión pública regional de acuerdo a sus competencias exclusivas, compartidas y delegadas, en el marco de las políticas nacionales y sectoriales, para contribuir al desarrollo integral y sostenible de la región; asimismo, el inciso g) del artículo 9° de la citada Ley, en cuanto a las competencias constitucionales dispone que los gobiernos regionales son competentes para promover y regular actividades y/o servicios en materia de salud, entre otros;

Que, de acuerdo al artículo 49° incisos a), b) y c) de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales en materia de salud estipula: Formular, aprobar, ejecutar, evaluar, dirigir, controlar y administrar las políticas de salud de la región en concordancia con las Políticas Nacionales y los Planes Regionales; formular y ejecutar, concertadamente, el Plan de Desarrollo Regional de Salud; y, coordinar las acciones de salud integral en el ámbito regional;

Que, la Desnutrición Crónica Infantil y la anemia por deficiencia de hierro en los niños menores de 3 años, tienen consecuencias adversas en el desarrollo cognitivo, principalmente si se presenta en un periodo crítico de como el crecimiento y diferenciación cerebral, cuyo pico máximo se observa en los niños menores de dos años, periodo en el que el daño puede ser irreversible, constituyéndose en los principales problemas de salud pública que afectan el Desarrollo Infantil Temprano;

Que, en el último decenio, se ha mostrado singulares avances en la reducción de la desnutrición crónica infantil y la anemia en niños menores de 36 meses; sin embargo aún cuando estas han disminuido en comparación con el año 2007, y habiendo alcanzado el objetivo de desarrollo del milenio del 2015 para el caso de la desnutrición crónica infantil, las inequidades aún se evidencian a nivel regional y en zonas de pobreza;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA "Documento Técnico Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021", tiene como objetivo general, contribuir a nivel nacional con la reducción y control de la anemia materno infantil y desnutrición crónica infantil, a través del fortalecimiento de intervenciones afectivas en el ámbito intersectorial;

Que, el Gobierno Regional del Callao, tiene como visión ser un centro estratégico de interconexión del Perú, lograr un desarrollo humano armónico y equilibrado con identidad regional y conciencia ambiental, brindar servicios públicos y privados eficientes que cubran a toda la población. Ser territorialmente ordenada, segura, saludable y ha reducido los niveles de riesgo y vulnerabilidad;

Que, la Dirección Regional de Salud del Callao es una Institución que diseña, propone, ejecuta y evalúa las políticas de atención integral de salud en la Provincia Constitucional del Callao, con eficiencia y calidad, contribuyendo a mejorar las condiciones de vida de la población, así mismo, tiene como objetivo fortalecer el acceso a una atención integral de calidad priorizando a la población vulnerable y promoviendo la participación de la comunidad organizada y de otros sectores en el ámbito del Gobierno Regional del Callao;

Que, su misión es la de diseñar, proponer, ejecutar y evaluar las políticas de atención integral de salud en la Provincia Constitucional del Callao, con eficiencia y calidad, contribuyendo a mejorar las condiciones de vida de la población. Asimismo, tiene como visión que, nuestra población alcance un adecuado nivel de salud con equidad, accesibilidad y universalidad;





RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Callao, 16 de MAYO de 2017

contando con una organización exitosa y competitiva, con personal comprometido y altamente calificado;

Con la Visación del Director Ejecutivo de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas y la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección Regional de Salud del Callao;

En uso de las atribuciones y facultades conferidas al Director Regional (e) de la Dirección Regional de Salud del Callao, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 000131-2017;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APRUÉBESE el "PLAN DE REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL Y PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 36 MESES DE LA REGIÓN CALLAO 2017-2021, " documento que consta de (09) Nueve secciones, y (04) Cuatro Anexos, el cual forma parte integrante de la presente resolución.

ARTICULO SEGUNDO.- Encárguese a la Oficina de Informática, Telecomunicaciones, y Estadística, la publicación de la presente resolución en el portal de internet, de la Dirección Regional de Salud del Callao.

ARTICULO TERCERO.- Notifíquese la presente Resolución Directoral a los estamentos administrativos correspondientes para su conocimiento y fines pertinentes.



Regístrese, comuníquese.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
Dr. JAIME ERNESTO CHAVEZ HERRERA
Director Regional (e)
CMP. 25866

JECHH/WPB.



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

PLAN PARA LA REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL Y PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 36 MESES DE LA REGIÓN CALLAO 2017

I. INTRODUCCIÓN

En general la malnutrición es un problema de salud pública en la Región Callao, condicionado por determinantes de la salud, expresados como factores sociales y de desarrollo asociados con la pobreza y brechas de inequidad que incluyen causas básicas como la desigualdad de oportunidades, la exclusión y la discriminación por razones de sexo, raza o credo político; causas subyacentes como baja escolaridad de la madre, embarazo adolescente, cuidados insuficientes de la mujer al niño, prácticas inadecuadas de crianza, falta de acceso a servicios básicos y a servicios de salud, asociados con costumbres y prácticas inadecuadas de alimentación, estilos de vida algunos ancestrales y otros adquiridos por el cada vez más importante proceso de urbanización, y causas directas como desnutrición materna, alimentación o ingesta inadecuada, e infecciones repetidas y severas.

En este marco, apostar por el desarrollo de la infancia, en la mejora de la salud materna y neonatal, la reducción de la desnutrición crónica infantil (DCI) y prevención de la anemia, son expresiones del compromiso asumido por la región, con la finalidad de asegurar el desarrollo infantil e invertir en la futura población activa y en su capacidad de progresar económica y socialmente, beneficios indiscutibles que apoyan a una mayor equidad social.

En el último decenio, se ha mostrado singulares avances en la reducción de la desnutrición crónica infantil y la anemia en niños menores de 36 meses; sin embargo aun cuando estas han disminuido en comparación con el año 2007 y habiendo alcanzado el objetivo de desarrollo del milenio del 2015 para el caso de la desnutrición crónica infantil, las inequidades aún se evidencian a nivel regional y en zonas de pobreza.

La DCI y la anemia por deficiencia de hierro en los niños menores de 3 años, tienen consecuencias adversas en el desarrollo cognitivo, principalmente si se presenta en un periodo crítico de como el crecimiento y diferenciación cerebral, cuyo pico máximo se observa en los niños menores de dos años, periodo en el que el daño puede ser irreversible, constituyéndose en los principales problemas de salud pública que afectan el Desarrollo Infantil Temprano.

En el Callao, el abordaje de la DCI y anemia se ha dado a través de la implementación de intervenciones desarrolladas por el Ministerio de Salud y los diferentes sectores involucrados, en el marco del Programa Articulado Nutricional, que a la luz del análisis de indicadores de resultado, producto y cobertura ha generado la necesidad de un alineamiento, ordenamiento y fortalecimiento interinstitucional e intersectorial de las intervenciones para el logro de resultados; al 2016 se llegó a 5.9 % en DCI en menores de 59 meses según ENDES 2016 y 43.8% de anemia en menores de 36 meses, según ENDES 2016.

En este marco, la Región Callao ha elaborado el Plan de alcance Regional 2017, conteniendo las acciones destinadas a promover la reducción de la desnutrición crónica infantil, denominado **"Plan para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en niños menores de 36 meses de la Región Callao"**.





"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

II. FINALIDAD

La finalidad del "Plan para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en niños menores de 36 meses de la Región Callao" es promover el desarrollo infantil temprano como una inversión pública, para permitir el progreso económico y social, con inclusión y equidad social.

Este Plan además busca orientar y fortalecer las acciones institucionales y la coordinación permanente con los distintos actores y gestores involucrados, a fin que permita alcanzar los objetivos planteados en el corto, mediano y largo plazo, así como el generar los mecanismos de seguimiento y evaluación de las actividades programadas.

III. BASE LEGAL

- Ley No 26842, Ley General de Salud.
- Ley No 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización
- Ley N° 29158, Ley Orgánica Del Poder Ejecutivo
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales
- Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades.
- Decreto Legislativo N° 1153, regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.
- Decreto legislativo N° 1154, que autoriza los Servicios Complementarios en Salud.
- Decreto Legislativo N° 1159, que aprueba disposiciones para la implementación y desarrollo del intercambio prestacional en el sector público.
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1164, que establece disposiciones para la extensión de la cobertura poblacional del seguro integral de salud en materia de afiliación al régimen de financiamiento subsidiado.
- Decreto Legislativo N° 1166, que aprueba la conformación y funcionamiento de las redes integradas de atención primaria de salud.
- Decreto Supremo N° 009-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Alimentación y Nutrición Infantil.
- Decreto Supremo N° 004-2007-SA, que establece el Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias garantizadas de aplicación obligatoria para todos los establecimientos que reciban financiamiento del SIS.
- Decreto Supremo N° 003-2008-SA, que aprueba el Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias garantizadas para la reducción de la desnutrición crónica infantil y salud materna neonatal.
- Decreto Supremo N° 016-2009-SA, que aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), que contiene el Plan de Beneficios con el listado de Condiciones Asegurables, Intervenciones y Prestaciones a financiar y las Garantías Explícitas.
- Decreto Supremo N° 003-2010-SA, que aprueba la Estructura Orgánica del Ministerio de Salud y crea la Dirección General de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud
- Decreto Supremo N° 007-2012-SA, que sustituye el Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias por el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud.





GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO



“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

- Decreto Supremo N° 001-2012-MIMP, que aprueba el “Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia-PNAIA 2012-2021 y constituye Comisión Multisectorial encargada de su implementación”.
- Resolución Ministerial N° 1753-2002-SA/DM, que aprueba la “Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e insumos Médicos Quirúrgicos (SISMED) y su modificatoria aprobada con Resolución Ministerial N° 367-2005/MINSA.
- Resolución Ministerial No 729-2003-SA/DM, que aprobó el documento “La Salud Integral: Compromiso de Todos. El Modelo de Atención Integral de Salud”.
- Resolución Ministerial N° 610-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N°010-MINSA/INS-V.01 “Lineamientos de Nutrición Infantil”.
- Resolución Ministerial No 751-2004-SA/DM que aprobó la NTS No 018-MINSA/DGSP-V1 “Norma Técnica de Referencia y Contra referencia de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial No 292-2006/MINSA. que aprobó la NTS No 040-MINSA/DGSP-V.1 “Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Niña y el Niño”.
- Resolución Ministerial N° 589-2007/MINSA, que aprueba el “Plan Nacional Concertado de Salud”.
- Resolución Ministerial No 193-2008/MINSA, que aprobó la NTS No 063-MINSA/DGSP-V.01. “Norma Técnica de Salud para la Implementación del Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias Garantizadas para la Reducción de la Desnutrición Infantil y Salud Materno Neonatal”.
- Resolución Ministerial No 862-2008/MINSA, que aprobó la NTS No 074-MINSA/DGSP-V.01. “Norma Técnica de Salud que establece el conjunto de intervenciones articuladas para la reducción de la mortalidad neonatal en el primer nivel de atención de salud, en la familia y la comunidad”.
- Resolución Ministerial N° 870-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Consejería Nutricional en el Marco de la Atención de Salud Materno Infantil”.
- Resolución Ministerial No 990-2010/MINSA, que aprobó la NTS N° 087-MINSA/DGSP-V.01. “Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de 5 años”.
- Resolución Ministerial N° 520-2010/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención en el Marco del Aseguramiento Universal y Descentralización en Salud con énfasis en la Atención Primaria de Salud Renovada”.
- Resolución Ministerial N° 528-2011/MINSA que aprueba el Documento Técnico “Promoción de Prácticas y Entornos Saludables para el Cuidado Infantil”.
- Resolución Ministerial N° 131-2012-MIDIS, que aprueba la Directiva N° 004-2012-MIDIS, “Lineamientos para la gestión articulada intersectorial e intergubernamental orientada a reducir la desnutrición crónica infantil, en el marco de las políticas de desarrollo e inclusión social”.
- Resolución Ministerial N° 599-2012/MINSA que aprueba el documento técnico “Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud”.
- Resolución Ministerial N° 958-2012/MINSA que aprueba el documento técnico Sesiones Demostrativas de Preparación de Alimentos para Población Materno Infantil.
- Resolución Ministerial N° 973-2012- MINSA, que aprueba la NTS N° 034-MINSA/DGSP-V.02 “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de salud en la Etapa de Vida Adolescente”.





"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

- Resolución Ministerial N° 510-2013/MINSA, que aprueba la NTS N° 080-MINSA/DGSP-V.03: "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación"
- Resolución Ministerial N° 827-2013/MINSA que aprueba la NTS N° 105-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna".
- Resolución Ministerial N° 828-2013/MINSA que aprueba la NTS N° 106- MINSA/DGSP-V. 01 "Norma técnico de Salud para la Atención de Salud Neonatal".
- Resolución Ministerial N° 258-2014/MINSA que aprueba el Plan Nacional para la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en el país periodo 2014-2016.
- Resolución Ministerial N° 028-2015/MINSA que aprueba la Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Anemia por Deficiencia de Hierro en Niñas, Niños y Adolescentes en Establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención.
- Resolución Ministerial N° 460-2015/MINSA que aprueba la Guía Técnica: Consejería nutricional en el marco de la atención integral de la gestante y puerpera.
- Resolución Ministerial N° 462-2015/MINSA que aprueba la Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna.
- Resolución Ministerial N° 055-2016/MINSA que aprueba la NTS N° 068- MINSA/DGSP-V. 01 "Directiva Sanitaria para la Prevención de Anemia mediante la Suplementación con Micronutrientes y Hierro en niñas y niños menores de 36 meses.
- Resolución Ministerial N° 069-2016/MINSA que aprueba la NTS N° 069- MINSA/DGSP-V. 01 "Directiva Sanitaria para la Prevención y Control de la Anemia por Deficiencia de Hierro en Gestantes y Puerperas.
- Resolución Jefatural N° 090-2012-J-OPE/INS que aprueba la Guía técnica denominada Procedimiento para la determinación de la Hemoglobina mediante Hemoglobímetro Portátil

IV. INTERVENCIONES EFECTIVAS:

La Desnutrición Crónica Infantil y Anemia en niños menores de 36 meses demandan de la implementación de intervenciones efectivas de probada evidencia científica y que tengan evaluaciones rigurosas a lo largo de su implementación, que requieren de la articulación intersectorial intergubernamental.

En ese sentido, para el abordaje de estos problemas, el Estado Peruano está comprometido con la implementación de intervenciones en el marco del modelo lógico causal de la DCI, que es la base de una adaptación actualizada para el presente plan, donde se consigna una forma sistemática de presentar las relaciones entre los resultados esperados, los productos, las acciones y los insumos, luego de identificar el problema, los caminos causales y las intervenciones claves.

Existen factores relacionados con el estado nutricional de los niños y las niñas menores de 36 meses que condicionan la posibilidad de un menor desarrollo infantil temprano, la desnutrición crónica y la anemia.

La disminución de los niveles de hierro y zinc puede condicionar una mayor frecuencia de enfermedades infecciosas (como EDA e IRA), pero también ser ocasionadas por estas (relación causal bidireccional). Hay otros factores como un porcentaje bajo de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, una alimentación complementaria inadecuada, una





"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

suplementación inadecuada con micronutrientes y la parasitosis en niños; que también pueden ocasionar deficiencia de micronutrientes. El corte oportuno del cordón umbilical evitará la presencia de anemia en los primeros meses de vida; la desnutrición del niño y niña menor de tres años está determinada por dos factores: la deficiencia de micronutrientes y la presencia de enfermedades infecciosas EDA e IRA, en donde además debe considerarse la frecuencia, severidad y duración de los procesos.

Existen condiciones que se producen durante el nacimiento del niño que pueden comprometer el estado nutricional del niño en los meses siguientes, el bajo peso al nacer y la prematuridad, niños que nacen con alguno de estos dos compromisos, lo hacen en desventaja pues necesitan en los meses siguientes recuperar peso y talla y la presencia de enfermedades infecciosas o deficiencia de micronutrientes pueden hacer más dificultoso el proceso. Otra dificultad al nacer es la presencia de malformaciones congénitas como los defectos del tubo neural.

La presencia de enfermedades infecciosas está determinada por la adopción de medidas preventivas, como la vacunación del niño (sobre todo la vacunación contra rotavirus y neumococo, relacionadas ambas con las causas infecciosas más frecuentes), el tratamiento adecuado y oportuno de los cuadros infecciosos (que disminuye la posibilidad de complicaciones y mayor severidad del cuadro), los controles de crecimiento y desarrollo que permiten identificar brechas en el crecimiento, pero también entregar mensajes y sesiones demostrativas además de reforzar la consejería nutricional en las madres y cuidadores; finalmente la adopción de prácticas y entornos saludables en la familia de estos niños y niñas.

Los resultados de interés durante el nacimiento del niño o niña están influidos por tener una gestación saludable y con un primer control oportuno (durante el primer trimestre de gestación), en el que se necesita de un descarte periódico de anemia e infecciones. La anemia durante el primer trimestre de gestación se relaciona con la probabilidad de tener un recién nacido con bajo peso al nacer, y las infecciones durante el mismo período con la probabilidad de un recién nacido prematuro. La importancia de tener un control durante el primer trimestre en el que se descarten infecciones y anemia es por lo tanto de la mayor importancia.

Es necesario resaltar la importancia de tener adecuado y oportuno número de controles prenatales (6 a más), pues estos permitirán identificar dificultades durante la gestación y la probabilidad de un retardo en el crecimiento intrauterino; además de la necesidad de la atención institucional del parto, pues ello permitirá identificar y tratar en forma oportuna y por personal calificado las complicaciones del parto, cuyo resultado se relaciona directamente con la probabilidad de muerte materna y/o perinatal.

Es importante considerar la relevancia que tienen el nivel de pobreza, la ruralidad, la educación, el saneamiento básico, las condiciones de la vivienda, cultura, acceso geográfico, entre otros, como determinantes sociales relacionados a la DCI y Anemia, cuyo abordaje contribuye de manera decisiva con su reducción.

V. OBJETIVOS

Objetivo General

Contribuir con la reducción de la desnutrición crónica infantil a 5.9% en menores de 5 años y la anemia en menores de 36 meses a 38.1% en el 2017, a través del fortalecimiento de intervenciones efectivas en el ámbito interinstitucional e intersectorial.





"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Objetivos Específicos

1. Incrementar la proporción de niños menores de 36 meses con CRED oportuno de acuerdo a edad y suplementados con hierro (Multimicronutrientes).
2. Incrementar la proporción de niños menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva.
3. Incrementar la proporción de niños menores de 36 meses con vacunas completas de acuerdo a edad.
4. Disminuir la prevalencia de niños con bajo peso al nacer.
5. Disminuir las enfermedades prevalentes de la infancia: anemia, infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas y parasitosis.
6. Fortalecer la atención prenatal reenfocada y parto institucional.
7. Incrementar el número de hogares con agua tratada.
8. Incrementar el número de Familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses.
9. Fortalecer las capacidades técnicas del personal en el Marco de Atención Integral de salud del niño (a) y gestante.
10. Fortalecer las acciones de seguimiento y monitoreo.

VI. POBLACION OBJETIVO

27 057 niñas(o) menores de tres años con CRED y Suplementación de Micronutrientes.
30 4 55 familias de niños menores de tres años con consejería nutricional - integral en hogar
43410 Familias de niños menores de tres años con sesiones demostrativas.

VII. ESTRATEGIAS

1. IMPULSAR LAS INTERVENCIONES EFECTIVAS PARA LA REDUCCIÓN DE LA DCI Y ANEMIA EN BASE A LA EVIDENCIA CIENTÍFICA E IMPLEMENTARLAS DE MANERA INTEGRAL.

La evidencia indica que las intervenciones deben concentrarse en el período de gestación y de los dos primeros años de vida, es decir el periodo de los 1000 días, lapso en el que ocurre la aceleración del crecimiento físico y del desarrollo incluyendo el desarrollo cognoscitivo e intelectual. A este lapso se le denomina también la "Ventana de Oportunidad"; para lo cual se ha priorizado las intervenciones que a continuación se detallan:

Suplementación con Hierro y ácido fólico a la Adolescente Mujer:

El período de la adolescencia se caracteriza por un intenso crecimiento, solamente superado por el crecimiento que ocurre durante la infancia. Por lo tanto, al igual que en la infancia, las necesidades de nutrientes en general son mayores para poder apoyar un crecimiento y desarrollo óptimo. El hierro y ácido fólico es un nutriente de particular elevada demanda. El hierro está presente en todas las células del cuerpo y es fundamental para procesos fisiológicos básicos, como ser la producción de hemoglobina y la función de las enzimas. Debido a que las necesidades de hierro son mayores durante los períodos de crecimiento rápido y cuando ocurren pérdidas sanguíneas (por ejemplo, durante la menstruación), las adolescentes se encuentran en un elevado riesgo para el desarrollo de la deficiencia de hierro. Las acciones específicas para prevenir la deficiencia de hierro y ácido fólico para mejorar los niveles de hierro entre las adolescentes, mejorando a la vez su estado nutricional.





"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Suplementación con hierro y ácido fólico a las gestantes:

Existen prácticas prometedoras para mejorar la nutrición materna y reducir la restricción del crecimiento intrauterino y los nacimientos de bebés pequeños para la edad gestacional, en entornos adecuados en los países en vías de desarrollo, siempre que se amplíen antes y durante el embarazo. Estas intervenciones incluyen un equilibrio en las suplementaciones balanceadas energéticas y proteicas, de calcio y de micronutrientes múltiples.

Control de Crecimiento y Desarrollo Oportuno de la niña y el niño menores de 36 meses:

Es el conjunto de actividades que se aplica de manera individual periódica y secuencial de la niña y el niño en la edad adecuada; tiene como finalidad, acompañar estimular y promover un crecimiento adecuado y favorable, a través de la detección oportuna de alteraciones en el crecimiento, así como la presencia de enfermedades disminuyendo deficiencias y discapacidades de la niña y el niño. Una de las Intervenciones efectivas que se realiza para la reducción de la anemia y D.C.I es aconsejar a la madre sobre la buena nutrición de los niños (LME, la manera adecuada de cómo utilizar los productos alimenticios fuente de hierro y la administración de los micro nutrientes).

Corte tardío del cordón umbilical: Los beneficios de esta práctica entre otros, se asocian a la probabilidad de reducir en el infante la anemia durante los primeros meses de vida (Cernadas et al., 2006), ya que se puede incrementar alrededor de 50% del volumen total de sangre en el recién nacido. El pinzamiento del cordón umbilical realizado entre el primer y tercer minuto posteriores al alumbramiento o cuando las pulsaciones del mismo hayan cesado aumenta las reservas de hierro del recién nacido, disminuyendo la prevalencia de anemia en los primeros 4 a 6 meses de vida. Además mejora la oxigenación cerebral en recién nacidos prematuros en las primeras 24 horas de vida.

Lactancia Materna Exclusiva: La leche materna brinda todos los nutrientes requeridos los lactantes hasta los seis meses de edad. Es una fuente no contaminada de nutrientes y agentes antibacterianos y antivirales que protegen al lactante contra las enfermedades. También ayuda al desarrollo del sistema inmune.

La lactancia materna exclusiva implica que no se dará al infante ningún otro alimento o bebida, ni siquiera agua, excepto la leche materna, aunque permite que reciba gotas y jarabes (vitaminas, minerales y medicinas). Estudios recientes confirman la recomendación que la lactancia materna exclusiva deba brindarse hasta la edad de 6 meses.

Alimentación Complementaria: A partir de los 6 meses los requerimientos de hierro y otros micronutrientes como el zinc, deben de ser cubiertas con la alimentación complementaria. Los alimentos de origen vegetal, por si solos no satisfacen las necesidades de estos y otros nutrientes por lo que se recomienda incluir carnes, aves, pescado, vísceras, sangrecita y huevo en la alimentación complementaria lo más pronto posible, de esta manera se asegura el aporte de hierro, zinc, calcio y Vitamina A. El consumo de cantidades suficientes de alimentos complementarios generalmente se traduce en un crecimiento adecuado del niño.

Suplementación con Multimicronutrientes a niños de 6 a 35 meses (MMN): La suplementación con MMN en polvo, compuesto por hierro, ácido fólico, zinc, vitamina A y vitamina C, como una intervención efectiva para mejorar los niveles séricos de hierro y la reducción de la anemia en niños de 6 a 24 meses, es recomendado por la OMS. Según





"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

revisiones sistemáticas, el uso de MMN en polvo en niños de 6 a 23 meses reduce la deficiencia de hierro en un 51% y la anemia en un 31%.

Asimismo, la suplementación con sulfato ferroso en gotas para los menores de 6 meses contribuirá a aminorar la brecha de anemia en los primeros meses de vida, iniciando la suplementación para los nacidos a término a los 4 meses hasta los 5 meses y continuando con el MMN en polvo. Así como los nacidos prematuros o con bajo peso iniciaran la suplementación a los 30 días de nacido hasta los 5 meses de edad, continuando con el MMN en polvo.

Lavado de manos con agua y jabón: Lavarse las manos correctamente consiste en usar agua de chorro, frotamiento vigoroso, usar agentes limpiadores como jabón y en secarse con un paño limpio o al aire libre, luego de entrar en contacto con heces y antes de preparar la comida. Las manos se contaminan durante la defecación, a través de la manipulación de las heces de los niños y al tocar otras manos y superficies contaminadas. Es importante indicar que no todos los tipos de lavado de manos son igualmente eficaces para eliminar los patógenos.

Las sesiones demostrativas de lavado de manos (para individuos y grupos), es una práctica que contribuye a la disminución del 30% de las diarreas. La relación del lavado de manos con la diarrea existe importante evidencia que sostiene que esta práctica tiene impacto en reducir la diarrea.

Consejería Nutricional: Es un proceso educativo comunicacional entre el personal de salud capacitado en nutrición y consejería, y una gestante, madre, padre o cuidador. El propósito es analizar una situación determinada y ayudar a tomar decisiones sobre ella, basadas en los resultados de la evaluación nutricional y en el análisis de las prácticas, fortaleciendo aquellas que se identifican como positivas y corrigiendo las de riesgo, para asegurar un adecuado estado nutricional. Mediante la consejería se trata de fortalecer el espacio natural en el cual se desarrolla la niña o el niño, la familia como espacio privado y la comunidad como lugar común. Este proceso educativo puede desarrollarse de modo intramural o extramural pues el agente comunitario en salud o el personal de salud del establecimiento deberá visitar periódicamente el hogar de la niña, el niño o la gestante con la finalidad de apoyar en el usuario el proceso de mejora de prácticas con relación al cuidado de la nutrición, la salud y la higiene, así como el acompañamiento eficaz del padre. Las visitas domiciliarias deben ser consensuadas previamente para que la periodicidad y el momento sean oportunos, acordes con el ritmo y la disponibilidad de tiempo de las dos partes.

Consejería a través de la visita a hogares: Se refiere a aquellas familias con niños menores de 36 meses, las cuales han recibido consejería a través de visita domiciliaria para promover prácticas (comportamientos saludables: hábitos y conductas saludables) y entornos (con énfasis en vivienda) saludables, para contribuir a la mejora de la salud infantil y de la niñez, en temas como: cuidado infantil, lactancia materna exclusiva, alimentación saludable y protección del menor de 36 meses, entre otros.

La Consejería en el hogar en el proceso de suplementación de multimicronutrientes en niños menores de 36 meses, en la primera visita domiciliaria se realizará dentro del primer mes de iniciada la suplementación con Multimicronutrientes y Hierro. La segunda visita se recomienda realizarla a los 6 meses de iniciada la suplementación o cuando las madres no acuden oportunamente al recojo de los suplementos. La tercera visita se recomienda realizarla a los 9





“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

meses de iniciada la suplementación o cuando las madres no acuden oportunamente al recojo de los suplementos. Cuando la niña o el niño no acude a sus controles al establecimiento de Salud.

En toda visita domiciliaria independientemente del motivo, el personal de salud (médico, enfermera, nutricionista u otro personal de salud), debe verificar las siguientes prácticas saludables consumo del suplemento de multimicronutrientes en alimentos de consistencia adecuada, frecuencia y consumo de alimentos de origen animal ricos en hierro, prácticas adecuadas de almacenamiento y conservación de los suplementos, Ocurrencia de efectos no deseados, prácticas de lavado de manos, higiene de la madre y/o cuidador y condiciones sanitarias del domicilio y Lactancia materna.

Sesión Demostrativa: Es una actividad educativa en la cual los participantes aprenden a combinar los alimentos locales en forma adecuada, según las necesidades nutricionales de la niña y niño menor de 36 meses, de la gestante y en la mujer que da de lactar, a través de una participación activa y un trabajo grupal. La sesión demostrativa hace uso de la metodología denominada “aprender haciendo”.

La sesión demostrativa está dirigida a madres, padres o personas responsables del cuidado de la niña o niño menor de tres años, las gestantes y mujeres que dan de lactar; líderes y autoridades comunales o miembros de organizaciones que preparan alimentos como comedores infantiles, comités de gestión comunal, entre otros.

Las sesiones demostrativas de preparación de alimentos se realizan en un local comunal u otro que crea convenientes, usando los materiales disponibles para tal fin, con la participación de familias con niños y niñas menores de 6 a 35 meses, quienes recibirán 02 sesiones demostrativas en preparación de alimentos, de 03 horas de duración, según metodología estandarizada. Considerando que cada sesión reúne 15 participantes (familia con niños y niñas de 6 meses a menores de 36 meses).

Modalidad de entrega de las intervenciones a los beneficiarios:

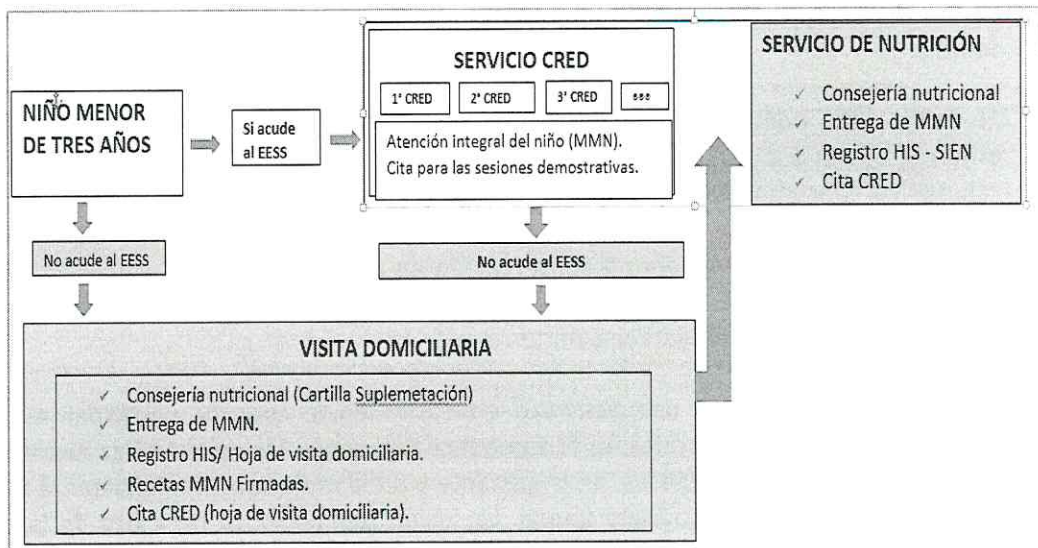
Estas intervenciones son entregadas desde los servicios de salud a través del control de crecimiento y desarrollo (CRED), las consejerías en las visitas domiciliarias y sesiones demostrativas, básicamente; siguiendo las actividades que se detallan:

- ▶ Inducción y capacitación al personal de salud
- ▶ Visitas domiciliarias para captación y seguimiento de niñas y niños menores de 36 meses y gestantes.
- ▶ Consejería nutricional (cartilla de suplementación).
- ▶ Entrega de MMN (HIS, carné CRED del niño, hoja de visita, FUA).
- ▶ Entrega diaria de formatos de visita y colocarlo en su HCL.
- ▶ Se iniciaran las VD con los niños que no asistieron el mes anterior a su control CRED y su entrega de MMN.



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

FLUJOGRAMA DE INTERVENCION



Además existen intervenciones importantes y complementarias que se desarrollan como las inmunizaciones, el manejo de Enfermedades prevalentes de la infancia: Infecciones

Respiratorias Agudas, Enfermedades Diarreicas Agudas y Parasitosis, y otras intervenciones como por ejemplo la prevención del embarazo en adolescentes.

2. INTENSIFICAR LAS INTERVENCIONES EN LOS DISTRITOS DE ALTA PREVALENCIA DE DCI Y ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 6 A 35 MESES Y EN LAS ZONAS DE ALTA CONCENTRACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES.

El presente plan, ha considerado intensificar las acciones del sector salud y promover la articulación necesaria con otros sectores en los 7 distritos de la Región Callao, priorizando el distrito de Ventanilla y Mi Perú con mayor prevalencia de DCI y Anemia y por ser zona de mayor concentración de niños menores de 36 meses.

3. UNIVERSALIZAR LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES (MMN Y SULFATO FERROSO EN GOTAS) PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 36 MESES

La suplementación con MMN para prevenir la anemia es una intervención de comprobada eficacia para la reducción de la prevalencia de anemia en menores de 36 meses.

Dentro del presente Plan se propone realizar la ampliación progresiva de la cobertura de la suplementación con MMN y Sulfato Ferroso en Gotas para prevenir la anemia en niñas y niños menores de 36 meses de edad buscando lograr una cobertura del 95% para el año 2017.

4. SEGUIMIENTO A TRAVÉS DE VISITAS DOMICILIARIAS

Actividad realizada por personal de salud capacitado con el objetivo de desarrollar acciones de captación, acompañamiento y seguimiento a la familia del RN, evaluar el cuidado esencial neonatal y fortalecer prácticas clave en el cuidado del RN (Lactancia Materna, lavado de manos, higiene, cuidado del cordón umbilical, vacunas, abrigo, afecto; identificación de signos de peligro y acciones a Tomar, suplementación preventiva de hierro, entre otros).



“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

VIII. ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL

- Dirección General de DIRESA CALLAO
- Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas
- Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud
- Direcciones Ejecutivas de Redes de Salud: Bonilla – La Punta, BEPECA y Ventanilla.
- Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas
- Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental
- Dirección Ejecutiva de Promoción de la salud
- Dirección de Atención Integral en Salud
- Dirección de Aseguramiento y Calidad en Salud
- Dirección de Participación Comunitaria y Vida Sana
- Dirección de Acceso Racional y Uso de Medicamentos
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística
- Oficina de Comunicaciones
- Unidad Técnica de Etapas de Vida
- Unidad Técnica de Estrategias Sanitarias
- Etapa de Vida Niño - CRED
- Estrategia Sanitaria Regional de Alimentación y Nutrición Saludable
- Estrategia Sanitaria Regional de Salud Sexual y Reproductiva

IX. LINEAS DE ACCIÓN

1. Organización de los servicios de atención integral
2. Prestación de los servicios de salud.
3. Medicamentos e insumos
4. Educación y Comunicación
5. Participación Comunitaria
6. Desarrollo de Capacidades de Recursos humanos
7. Seguimiento y Asistencia Técnica
8. Sistema de información
9. Articulación intersectorial e intergubernamental

1. Organización en los servicios de Atención Integral

La DIRESA – Callao cuenta con 45 establecimientos de salud comprendidos en 3 Redes y 13 Microredes de Salud, que prestan servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación a una población definida y ubicada en un espacio geográfico, para lo cual hay que asegurar la disponibilidad de recursos humanos y materiales para brindar la atención integral.

Recurso Humano Involucrado en la atención integral:

- Médicos
- Enfermeros





"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

- Obstetras
- Nutricionistas
- Psicólogos
- Trabajadoras Sociales
- Técnicos de Enfermería
- Responsables de Promoción de la Salud, farmacia, salud ambiental y estadística
- Agentes Comunitarios y Facilitadores de Salud

Equipamiento e insumos mínimos:

- Balanzas pediátricas y balanzas de pie
- Tallímetro e infantómetro
- Hemoglobinómetro portátil
- Lancetas, microcubetas, alcohol, algodón, campo estéril
- Cadena de frío
- Paquete de alimentos para la preparación de alimentos, Kit de sesiones demostrativas y Kit para Estimulación temprana
- Insumos médicos (jeringas, alcohol, algodón, etc.)
- Medicamentos y productos nutricionales: Multimicronutrientes, hierro (gotas, jarabe, tabletas)

La cartera de servicios también incluye actividades extramurales (visitas domiciliarias, seguimiento nominal, sesiones demostrativas, consejería nutricional domiciliaria etc.) que serán realizadas a nivel comunitario

2. Prestación de los Servicios de Salud

Un punto de partida importante para desarrollar acciones de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, con la comunidad es asegurar que el EESS cuente con información de población de niños menores de 36 meses (padrón nominado) y gestantes, tenga una sectorización, identifique las características de la comunidad, los agentes comunitarios de salud, a las instituciones y organizaciones que existen en la comunidad.

2.1 Suplementación con MMN a niños de 6 a 35 meses, a través del Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), en el marco de la atención integral del niño.

Los establecimientos de salud, en el marco de la normatividad vigente y la Directiva Sanitaria de Suplementación preventiva de anemia en menores de 3 años desarrollaran las acciones necesarias para garantizar el control de crecimiento y desarrollo y la prevención de anemia (valoración nutricional, suplementación preventiva con hierro, consejería nutricional, visita domiciliaria, sesiones demostrativas, etc.).

En el presente año para las diversas actividades se coordinará con las Organizaciones de Base: Club de Madres, Comedores Populares, Vasos de Leche, así como con los Cuna Más.





“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

2.2. Certificación de establecimientos de salud amigos de la madre y el niño

Un establecimiento de salud amigo de la madre y el niño contribuye al incremento de la lactancia materna, si sus procesos de atención facilitan y apoyan a la madre a prepararse, iniciar o continuar con la práctica de la lactancia materna.

Los tres criterios que un establecimiento de salud debe cumplir para ser reconocido como un Establecimiento Amigo de la Madre y el Niño, son:

1. Los 10 pasos para una lactancia exitosa
2. El cumplimiento del Reglamento de Alimentación Infantil
3. La implementación y seguimiento del lactario institucional

2.3 Incremento progresivo de inmunizaciones en menores de 36 meses, especialmente en vacunas contra rotavirus y neumococo.

La vacunación oportuna de la población objetivo en general y de los niños menores de 36 meses en particular, con énfasis en las vacunas contra rotavirus y neumococo, para disminuir la morbilidad infantil, así como acciones de asistencia técnica integral, con eficiencia y eficacia permitirá lograr las metas en esta intervención sanitaria.

2.4 Fortalecimiento de atención prenatal reenfocada, en el marco de la atención de integral de la salud de la gestante.

La atención prenatal reenfocada, es la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto, idealmente antes de las catorce semanas de gestación, para brindar un paquete básico de intervenciones que permita la detección oportuna de signos de alarma, factores de riesgo, la educación para el autocuidado y la participación de la familia, así como para el manejo adecuado de las complicaciones; con enfoque de género e interculturalidad en el marco de los derechos humanos

2.5. Atención del parto institucional con calidad

Las estrategias se centrarán en revalorar la atención médica, respetando las creencias y costumbres de la cultura andina que incluye implementación de la atención del parto con acompañamiento de la pareja en el proceso y el corte tardío de cordón umbilical, promover la lactancia materna en la primera hora y el apego precoz.

3. Medicamentos e Insumos (DEMID)

Asegurar el suministro, abastecimiento oportuno y uso racional de los productos farmacéuticos (medicamentos, productos biológicos y productos dietéticos), dispositivos médicos e insumos de laboratorio, usados para contribuir con la reducción de la DCI y prevención y control de anemia.

Brindar información oportuna mensual del ICI de productos farmacéuticos para la reducción de la DCI y prevención y control de anemia.





"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Monitoreo semanal por Establecimiento de Salud de los Multimicronutrientes, Vitamina A, zinc, sulfato ferroso en sus distintas presentaciones, calcio, antiparasitarios (albendazol y mebendazol en jarabe).

4. Educación y Comunicación

4.1 Promover la adopción de prácticas saludables orientadas al cuidado de la gestante, el recién nacido y los niños menores de 36 meses para contribuir con la reducción de la DCI y prevención y control de anemia.

Las acciones educativas para contribuir con la reducción de la desnutrición crónica infantil y prevenir la anemia están orientadas a fortalecer la lactancia materna exclusiva y prolongar la lactancia, la alimentación complementaria adecuada del niño a partir de los 6 meses, el lavado de manos, la suplementación con MMN, cuidado y alimentación de los gestantes, cuidados del recién nacido ,etc.

Intervenciones extramurales con las familias: Intervenciones que forman parte de este paquete, están constituidas básicamente por la consejería en el hogar a través de la visita domiciliaria y las sesiones demostrativas de preparación de alimentos, lavado de manos y consumo de agua segura.

4.2 Acciones de Comunicación, Información y Orientación

La comunicación está referida al conocimiento adecuado de la población en general y las gestantes, los padres, madres y cuidadores de los niños menores de 36 meses en temas de alimentación y nutrición, para complementar las acciones de educación buscando el cambio de comportamientos y la adopción de prácticas saludables para el cuidado materno infantil, como la lactancia materna exclusiva y lactancia prolongada, la alimentación complementaria adecuada del niño a partir de los 6 meses, el lavado de manos con agua y jabón, la suplementación con MMN, cuidados y alimentación del adolescente y gestante, cuidados del recién nacido, prevención de enfermedades prevalentes de la infancia: Anemia, IRA EDA, Parasitosis intestinal, inmunizaciones, etc. A través de spot TV, cuñas radiales, difusión en medios impresos, movilización social, redes sociales, fortalecimiento de capacidades para profesionales de salud y taller para periodistas.

5. Participación Comunitaria

5.1 Propiciar las condiciones necesarias en el entorno de las gestantes, recién nacidos y niños menores de 36 meses para el desarrollo de prácticas saludables orientadas al cuidado materno infantil que contribuya con la reducción de la DCI y prevención y control de anemia.

5.2 Fortalecimiento de la vigilancia comunal, con participación de los agentes comunitarios de salud, las organizaciones sociales de base.





"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

- 5.3 Fortalecimiento de los recursos humanos de la comunidad, entre ellos los Agentes Comunitarios de Salud, los Comités Locales de Salud, que incorporen actividades para el cuidado infantil y la alimentación y nutrición saludables, en los planes Locales de Salud.
- 5.4 Fomentar acciones para mejorar el saneamiento básico y la vigilancia de la calidad de agua para consumo humano. Se realizan actividades de coordinación con los sectores relacionados al tema de saneamiento básico a fin de generar sinergias y propiciar las condiciones necesarias que contribuyan con la reducción de la DCI, prevención y control de anemia en el marco de las competencias de la DIGESA. Se ejecutara la asistencia técnica a los actores involucrados para fortalecer capacidades sobre desinfección de agua
- 5.5 Formación de grupos de apoyo a las madres que dan de lactar en la comunidad para promover y proteger la lactancia materna.
Los grupos de apoyo tienen como objetivo crear un espacio en el que se promueva y proteja la lactancia materna, además de proporcionar los conocimientos necesarios para practicar una lactancia materna exitosa. En este sentido para la conformación de estos grupos se requiere la participación e involucramiento de diferentes actores de los distintos niveles de gobierno.
- 6. Desarrollo de capacidades de recursos humanos**
- Contar el número de recursos humanos y con competencias necesarias en el primer nivel de atención para el abordaje integral del niño, enfatizando en las acciones de prevención y promoción orientadas a la reducción de la DCI y prevención de anemia.
- 7. Seguimiento y asistencia técnica**
- Brindar asistencia técnica integral, permanente y organizada a las REDES de salud de la Región Callao y realizar un acompañamiento a las mismas para el seguimiento correspondiente en sus Microredes y Establecimientos de Salud, en acciones de atención integral de salud del niño, priorizando las que están orientadas a la reducción de la DCI y prevención de anemia.
- Los temas a abordarse en la asistencia técnica son:
- CRED: Priorizando la consejería en Lactancia Materna, Alimentación complementaria, suplementación con suplemento de hierro y Lavado de Manos, en el marco de la atención integral del niño.
 - Consejería a través de Visitas domiciliarias.
 - Sesiones demostrativas de preparación de alimentos nutritivos para niños menores de 36 meses, incorporando el uso de Multimicronutrientes.
 - Inmunizaciones.
 - Calidad de agua para consumo humano y saneamiento básico.
 - Acciones de comunicación e información.
 - Manejo de Guías Prácticas Clínicas en Anemia, IRA, EDA y Parasitosis.
 - Auditoria y calidad de datos del SIGES (SIEN, HIS, SIS, SISMED)
 - Uso de la información y generación de reportes del (SIEN, HIS, SIS, SISMED)



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

- Centros de Promoción y vigilancia comunal del cuidado integral de la madre y el niño:
- Acreditación de EESS amigos de la madre y el niño (Lactancia Materna).
- Parto Institucional (corte tardío de cordón umbilical, lactancia y apego precoz).
- Control Prenatal Reenfocada (Primer Trimestre con exámenes de laboratorio).
- Visita domiciliaria de captación y seguimiento a recién nacidos.

8. Sistema de Información (OITE)

Se cuenta con Sistema de información sobre la atención integral del niño y la gestante en cada uno de los niveles para el seguimiento nominal y la toma de decisiones desde el primer nivel de atención.

Para que el sistema de información apoye al plan sectorial de reducción de la desnutrición Crónica infantil y anemia pasa necesariamente por la automatización de la historia clínica en los establecimientos de salud, el fortalecimiento complementario de la emisión del certificado de nacido vivo en línea y la implementación del padrón nominado autenticado y actualizado, principalmente en aquellos que se ubican en los lugares con mayor porcentaje de desnutrición y anemia.

- 8.1 Componentes del sistema: Los sistemas de información que integran el sistema de monitoreo del "Plan para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en niños menores de 36 meses de la Región Callao" son:

El Sistema HIS, a cargo de Oficina de Estadística e Informática de DIRESA/RED/MR/EESS, tiene como objetivo el registro de la entrega del suplemento a los usuarios finales en los niveles operativos, realizado a través del formato de Registro Diario de Atención en los EESS. Registra la entrega del suplemento de hierro en los EESS y su análisis permite la toma de decisiones necesarias para lograr la entrega a todos los usuarios programados.

El Aplicativo Informático SIEN (Sistema de Información del Estado Nutricional), a cargo de la Estrategia Sanitaria Regional de Alimentación y Nutrición Saludable - ESRANS DIRESA/RED/MR/EESS, tiene como objetivo la vigilancia nutricional de los niños menores de 5 años y gestantes e incluye la vigilancia de desnutrición crónica y anemia, realizado a través del Formato de Registro Diario - SIEN. Registra los valores de hemoglobina y el consumo de Multimicronutrientes de cada niño(a) y su análisis permite evaluar los resultados de la suplementación de hierro.

El SISMED (Sistema de Información de Medicamentos), a cargo de la DIREMID de DIRESA/RED/MR/EESS, tiene como objetivo el registro del ingreso y egreso de los insumos en todos los niveles operativos de la DIRESA, a través de los documentos respectivos (guía de remisión, formato ICI, etc.) hasta la tarjeta de control visible usado en los EESS. Registra el abastecimiento de los suplementos de hierro en los EESS y su análisis permite realizar las sugerencias necesarias para la distribución permanente a los usuarios finales.

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

8.2 Flujograma y requerimientos de envío de la información:

El establecimiento de Salud reporta la información a través del reporte de la Estrategia Sanitaria Regional de Alimentación y Nutrición Saludable mediante el HIS, realizada en la Atención del Niño(a).

Los responsables de que se cumpla con el recojo de los datos serán el Jefe del Establecimiento de Salud con el apoyo de los responsables de la ESANS, SIEN, CRED, SISMED y HIS del EESS, los cuales deben ser registrados en los respectivos formatos de los sistemas regulares mencionados.

La Red y Microredes hacen un primer nivel de compilación y estos son remitidos a la DIRESA. El envío de los datos mantendrá el flujo regular según el nivel estructural y según el cronograma de los informes regulares mensuales (HIS, SIEN, SISMED).

La consolidación mensual de los datos del HIS solicitados, en base a los indicadores de monitoreo establecidos, y el informe correspondiente es responsabilidad de Estadística de la DIRESA/RED/MR/EESS. La consolidación mensual de los datos del SIEN es responsabilidad de la Estrategia Sanitaria Regional de Alimentación y Nutrición Saludable de la DIRESA/RED/MR/EESS.

La consolidación mensual de los datos del SISMED solicitados, en base a los indicadores de monitoreo establecidos, y el informe correspondiente es responsabilidad de DIREMID de la DIRESA/RED/MR/EESS.

La consolidación mensual de los informes de gestión y/o reuniones de las actividades de promoción de la salud y comunicaciones solicitados, en base a los indicadores de monitoreo establecidos, y el informe correspondiente es responsabilidad de Promoción de la Salud de la DIRESA/RED/MR/EESS.

Los informes serán remitidos mensualmente al representante de la DIRESA (Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas) quien a su vez remitirá a las instancias correspondientes.

11. Articulación intersectorial e intergubernamental

- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social - Programa Nacional Cuna Mas
- Municipalidades: Callao, Bellavista, Ventanilla, Mi Perú, La Perla, Carmen de la Legua Reynoso y La Punta
- Instituciones Cooperantes: ONG Kusiwarma, Programa Mundial de Alimentos.
- Con actores sociales de la comunidad: Juntas Vecinales, Comités Locales de Salud, Agentes Comunitarios de Salud, Líderes de las organizaciones sociales

El marco de la “Estrategia de la intersectorialidad” constituye el lineamiento fundamental desde el cual se organiza la gestión de Municipios y Comunidades Saludables.

En el 2014 se promulgó el Decreto Legislativo N° 1166 – 2014-PCM, que aprueba la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Atención Primaria de Salud (RIAPS) se implementa la Gestión Territorial como la capacidad que tiene el gobierno local de identificar problemas, planificar, implementar y monitorear intervenciones¹, a través de la participación ciudadana y procesos de articulación intersectorial e intergubernamental en el marco de la responsabilidad compartida, permitiendo que los actores sociales (regionales,



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

provinciales distritales) puedan abordar los determinantes sociales de la salud a fin de optimizar el nivel de desarrollo humano y sean gestores de su propio desarrollo. Para efectos de implementación de la presente norma se tomará como referencia los territorios de los municipios dentro de las RIAPS.

12.MONITOREO Y EVALUACION

El monitoreo y evaluación del Plan de Reducción de la DCI y anemia en las redes, Microredes y establecimientos de salud considera el modelo lógico establecido y detallado previamente , que incluye los Productos y Procesos necesarios para el logro de los resultados relacionados con la disminución de la DCI y la anemia en niños y niñas menores de 36 meses.

Las fuentes de información de donde procederán los indicadores y además de aquellas basadas en registros administrativos y emitidas como reportes (SIEN, HIS, SIS, SIP, SISMED) en relación a la prestación de los servicios de salud dirigidos a las madres gestantes y a las niñas y niños menores de 5 años, con énfasis en los menores de 36 meses, en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud, basado en Familia y Comunidad.

RESPONSABLES DE MONITOREO Y SUPERVISION A EE.SS.

REDES DE SALUD	RESPONSABLES MONITOREO	MONITOREO (*)			SUPERVISIÓN (**)	Pobl. Beneficiaria
		ENERO/MARZO	ABRIL / JUNIO	JULIO / OCTUBRE	NOVIEMBRE/DICIEMBRE	
BONILLA - LA PUNTA	Unidad Técnica de Estrategias Sanitarias Regionales – ESR Alimentación y Nutrición – ESR Salud Sexual	15	15	15	15	5570
BEPECA	Dirección de Participación Comunitaria y Vida Sana	15	15	15	15	7256
VENTANILLA	Unidad Técnica de Atención Integral por Etapas de Vida - CRED	15	15	15	15	14231
TOTAL		45	45	45	45	27057

(*) Aplicación ficha de monitoreo (seguimiento de indicadores de proceso y producto)

(**) Levantamiento de información para evaluar cumplimiento de indicadores de resultados

METAS DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS PARA CRED Y SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES

DISTRIBUCION DE POBLACIÓN	POBLACIÓN TOTAL 2017			POBLACIÓN MENOR DE 36 MESES 2017	PROGRAMACIÓN N DE NIÑOS MENORES 36 MESES CRED	EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES CRED											
	Menor de 1 año	1 año	2 años			ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SET	OCT	NOV	DIC
DIRESA CALLAO	15304	15469	15605	46378	27057	2254	2255	2256	2254	2253	2255	2256	2256	2253	2256	2254	2255
RED BONILLA LA PUNTA	3177	3187	3196	9560	5570	464	464	464	464	465	464	464	464	465	464	464	464
RED BEPECA	4068	4146	4208	12422	7256	604	604	604	604	605	605	605	605	605	605	605	605
RED VENTANILLA	8060	8136	8201	24397	14231	1185	1186	1186	1186	1186	1186	1186	1186	1186	1186	1186	1186

METAS DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 6 MESES CON SUMINISTRO DE SULFATO FERROSO EN GOTAS

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SUPLEMENTO DE HIERRO < 6 MESES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
TOTAL DIRESA	4533	344	347	365	367	369	374	381	382	390	402	405	407
RED DE SALUD BONILLA - LA PUNTA	939	64	65	77	77	78	78	79	79	84	86	86	86
RED DE SALUD BEPECA	1208	91	92	97	98	98	100	102	102	104	108	108	108
RED DE SALUD VENTANILLA	2386	189	190	191	192	193	196	200	201	202	208	211	213





GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

METAS DE NIÑAS Y NIÑOS DE 36 MESES CON CONSEJERIA - INTEGRAL

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS CON CONSEJERIA NUTRICIONAL INTEGRAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
TOTAL DIRESA	30,455	2,537	2,538	2,538	2,538	2,538	2,538	2,538	2,538	2,538	2,538	2,538	2,538
RED DE SALUD BONILLA - LA PUNTA	7,063	588	588	588	588	590	590	590	589	588	588	588	588
RED DE SALUD BEPECA	9,171	764	764	764	764	764	765	765	765	764	764	764	764
RED DE SALUD VENTANILLA	14,221	1,178	1,178	1,178	1,178	1,178	1,188	1,178	1,198	1,198	1,193	1,188	1,188

METAS DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON SESIONES DEMOSTRATIVAS

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	FAMILIAS CON NIÑO/AS < DE 36M Y GESTANTES RECIBEN SESIONES DEMOSTRATIVAS EN PREPARACIÓN DE ALIMENTOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
TOTAL DIRESA	43,410	3,617	3,617	3,617	3,617	3,617	3,619	3,619	3,618	3,618	3,617	3,617	3,617
RED DE SALUD BONILLA - LA PUNTA	10,262	855	855	855	855	855	856	856	855	855	855	855	855
RED DE SALUD BEPECA	20,272	1,689	1,689	1,689	1,689	1,689	1,690	1,690	1,690	1,690	1,689	1,689	1,689
RED DE SALUD VENTANILLA	12,876	1,073	1,073	1,073	1,073	1,073	1,073	1,073	1,073	1,073	1,073	1,073	1,073

13. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

Las actividades del presente plan para los meses de enero a diciembre del año 2017, serán ejecutadas en el marco del presupuesto asignado.

PRODUCTO: ACCIONES COMUNES (3000001)

Conjunto de acciones orientados a gerenciar el programa presupuestal para el logro de los objetivos y resultados; incluye procesos de planificación, programación, monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa presupuestal.

- 3324401 Vigilancia del estado nutricional del niño
- 3324408 Implementación de tecnologías
- 3324701 Desarrollo de normas y guías técnicas en nutrición
- 4427602 Monitoreo del programa articulado nutricional
- 4427603 Evaluación del programa articulado nutricional
- 4427604 Supervisión del programa articulado nutricional

PRODUCTO: SERVICIOS DE CUIDADO DIURNO ACCEDEN AL CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE ALIMENTOS (3000608)

Conjunto de actividades desarrolladas en los servicios de cuidado diurno (Programa Cuna Más) y/o asistencia alimentaria (PVL) de los programas sociales en los que se preparan, almacena y/o distribuyen alimentos, dirigidos a niñas y niños menores de 60 meses, mujeres gestantes y mujeres que dan de lactar.

- 3325801 Inspección a establecimientos que almacenan, preparan y/o distribuyen alimentos para programas sociales.
- 3325802 Evaluación nutricional a establecimientos que preparan y/o distribuyen alimentos para programas sociales.





GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

PRODUCTO: NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A (3033256)

Suplementación con micronutrientes o sulfato ferroso con el objetivo de asegurar el suministro adecuado de niñas y niños menores de 36 meses en su organismo y prevenir la anemia, favoreciendo su crecimiento.

- 3325601 Niño menor de seis meses con suplemento de hierro.
- 3325606 Niño de 06 a 35 meses con suplemento de Micronutrientes
- 3325603 Niño < 1 año con suplemento de vitamina "A"
- 3325604 Niño de 12 a 59 meses con suplemento de vitamina "A"
- 3325605 Visita domiciliaria de seguimiento a la suplementación

PRODUCTO: ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (3033311)

Intervención orientada al diagnóstico y tratamiento de los casos de infección respiratoria aguda en menores de 5 años, atendida de manera ambulatoria.

- 3331101 Infección respiratoria aguda (IRA) no complicada
- 3331102 Faringoamigdalitis purulenta aguda (FAPA)
- 3331103 Otitis media aguda (OMA)
- 3331104 Sinusitis aguda

PRODUCTO: ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (3033312)

Intervención orientada al diagnóstico y tratamiento de los casos de Enfermedad Diarreica Aguda sin deshidratación en menores de 5 años, atendidos de manera ambulatoria.

- 3331201 EDA no complicada
- 3331202 EDA sospechoso de cólera
- 3331203 EDA disintérica
- 3331204 EDA persistente

PRODUCTO: ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES (3033313)

Intervención orientada al diagnóstico y tratamiento de los casos de Infección Respiratoria Aguda complicada, en menores de 5 años, atendidos de manera ambulatoria o con internamiento

- 3331301 Neumonía
- 3331302 Neumonía Grave o Enfermedad Muy Grave en Niños Menores de 2 Meses
- 3331305 Neumonía y Enfermedad Muy Grave en Niños de 2 Meses a 4 Años

PRODUCTO: ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES (0033314)

Intervención orientada al diagnóstico y tratamiento de los casos de enfermedad diarreica Aguda complicada, en menores de 5 años, atendidos de manera ambulatoria o con internamiento.

- 3331401 Atención ÉDA con deshidratación
- 3331402 Atención EDA con deshidratación y shock

PRODUCTO: ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES (3033313)

Intervención orientada al diagnóstico y tratamiento de los casos de Infección Respiratoria Aguda complicada, en menores de 5 años, atendidos de manera ambulatoria o con internamiento.





"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

3331301 Neumonía

3331302 Neumonía Grave o Enfermedad Muy Grave en Niños Menores de 2 Meses

3331305 Neumonía y Enfermedad Muy Grave en Niños de 2 Meses a 4 Años

PRODUCTO: ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES (0033315)

Intervención orientada al diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro y SOB/ASMA en niños menores de 5 años.

3331501 Anemia

3331502 SOB/ASMA

PRODUCTO: GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO (3033317)

Se considera gestante suplementada, cuando la usuaria recibe un total de 60 tabletas de ácido fólico (durante los 3 primeros meses de gestación) y 210 tabletas de sulfato ferroso + ácido fólico (180 tabletas. de sulfato ferroso durante la gestación y 30 durante el puerperio). Documentos

3331701 Gestante con suplemento de hierro y ácido fólico.

PRODUCTO: ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL (3033414)

Intervención orientada al diagnóstico y tratamiento de los casos de parasitosis intestinal en niños menores de 5 años, atendidos de manera ambulatoria. Incluye

3341401 Parasitosis Intestinal

PRODUCTO: POBLACIÓN INFORMADA SOBRE EL CUIDADO INFANTIL Y PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA Y DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL (3000733)

Son intervenciones comunicacionales destinadas a informar, sensibilizar y orientar a la población objetivo sobre el cuidado infantil, prevención de la anemia y de otras enfermedades, para contribuir a la reducción de la desnutrición crónica infantil y otros males que afectan a los menores en sus primeros años de vida.

0073301 Población informada por medios de comunicación masiva

0073302 Comunicadores, líderes de opinión, periodistas y voceros informados

0073303 Población informada por medios alternativos de comunicación

PRODUCTO: MUNICIPIOS QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION (3033248)

Es el municipio provincial o distrital con un concejo municipal (Alcalde y Regidores) y comité multisectorial (con ordenanza municipal) a quienes se les brinda asistencia técnica por parte del personal de salud capacitado para estar informados, motivados y capacitados para implementación y funcionamiento

3324803 Concejo municipal capacitado para promover el cuidado infantil

3324804 Comité multisectorial capacitado para promover el cuidado infantil

PRODUCTO: COMUNIDADES SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION (3033249)





"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Se refiere a aquella comunidad registrada en el directorio de Juntas Vecinales Comunes y representada por la Junta Vecinal Comunal y Agentes Comunitarios de Salud que en el marco de la gestión comunal recibe asistencia técnica de personal de salud para estar informados, sensibilizados y capacitados para implementar acciones de vigilancia comunitaria y orientar prácticas y entornos saludables para mejorar el cuidado y la adecuada alimentación de los menores de 36 meses.

3324901 Junta vecinal comunal capacitada para promover el cuidado infantil

3324902 Agentes comunitarios capacitados para promover el cuidado infantil

PRODUCTO: FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES (3033251)

Se refiere a aquellas familias con niños menores de 36 meses, las cuales han recibido consejería en el hogar, sesiones educativas y demostrativas para promover prácticas (comportamientos saludables: hábitos y conductas saludables) y entornos (con énfasis en vivienda) saludables de cuidado infantil, en temas como: lactancia materna, alimentación saludable, suplementación, entre otros

3325103 Familias con niños y niñas de 1 y 2 años, reciben consejería a través de la visita domiciliaria

3325104 Familias con niño(as) < de 36 meses y gestantes reciben sesiones demostrativas en preparación de alimentos

3325105 Familias con niños(as) de < 12 meses, reciben consejería a través de visitas domiciliarias

3325106 Familias con niños y niñas menores de 24 meses y gestantes que participan en grupos de apoyo comunal para promover y proteger la lactancia materna.

PRODUCTO: ATENCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL

Niños y Niñas menor de 36 meses atendidos de manera ambulatoria.

PRODUCTO: POBLACIÓN INFORMADA SOBRE EL CUIDADO INFANTIL Y PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA Y DESNUTRICIÓN INFANTIL. Intervenciones comunicacionales destinadas a informar, sensibilizar y orientar a la población sobre el cuidado infantil, prevención de la anemia y de otras enfermedades.

PRODUCTO: FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACIÓN Y PROTECCIÓN DEL MENOR DE 36 MESES.

Aquellas familias con niñas y niños menores de 36 meses, las cuales han recibido consejería en el hogar, sesiones educativas y demostrativa para promover prácticas (comportamientos saludables: hábitos y conductas saludables) y entornos (con énfasis en vivienda) saludables de cuidado infantil, en temas como; lactancia materna, alimentación saludable, suplementación, entre otros.





14. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DIRESA CALLAO DE LUCHA CONTRA LA DESNUTRICION CRONICA Y ANEMIA 2017

Actividad	Meta		Resultado Esperado	Meses												Responsable
	Unid. Medida	Total		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Conformación del Comité de lucha contra DCI y anemia	RD	1	Documento					1								DESP
Elaboración del plan de reducción de la DCI y anemia en la Región Callao	RD	1	Plan elaborado				1									DAIS - PROMSA - COMUNICACIONES
Realización de acciones comunes en el marco de la reducción de la Anemia - DCI de niñas, niños y gestantes	Informe	4	Informe			1			1						1	DAIS - Estadística
Suplementación y administración preventiva con hierro y vitamina A	Informe	12	Niñas y niños suplementados	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	DAIS
Stock actualizado de suplemento de hierro por EE.SS. - ICI	Informe	12	EES abastecido	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	DEMID - DAIS
Padrón nominal de niños y niñas menores de 36 meses con CRED que iniciaron suplementación por establecimiento de salud.	Informe	1	Padrón nominal actualizado					1								DESP DAIS
Coordinación para fortalecimiento de capacidades en manejo de MMN a personal operativo de EESS.	Reunión	3	Personal fortalecido				1			1						DAIS - MINSA
Seguimiento de las intervenciones sanitarias para reducir DCI y anemia (CRED, CPN, otros)	Informe	12	Niños y gestantes protegidos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	DAIS - coordinadores de Redes y EESS
Atención de niñas y niños con EDA, IRAS complicadas y no complicadas y parasitosis	Informe	12	Niña y niños	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	DAIS - coordinadores de Redes y EESS
Monitoreo de clámpeo oportuno de CU, contacto piel a piel, LME en la primera hora de nacido, con énfasis en EESS de 24 horas y hospitales	Informe	12	Niña y niños	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	DAIS - coordinadores de Redes y EESS
Fortalecimiento de equipo técnico y de la comunidad para la implementación de prácticas saludables en familias.	Reunión	3	Equipo Téc./ ACS fortalecido				1				1					DAIS - coordinadores de Redes y EESS
Lanzamiento del Plan - Intervención Comunicacional	Campaña	1	Reunión				1									DEPS - coordinadores de Redes y EESS
Intervención Comunicacional	Producción	1	Spot TV, cuña radial						1							Comunicaciones - DAIS
Intervención Comunicacional - Concurso de Preparación de Alimentos	Concurso	14	Conocimiento de productos de la Región para disminuir la anemia					1	1	2	2	2	2	2	2	Redes y Micro-redes Comunicaciones
Intervención Comunicacional - Taller para Periodistas	Taller	1	Difusión de medidas de prevención				1									Comunicaciones - DAIS
Intervención Comunicacional - Fortalecimiento de capacidades personales	Taller	10	Habilidades Comunicacionales							2	2	2	2	2	2	Comunicaciones - DAIS





15.ANEXOS

ANEXO 01:

INDICADORES Y RESPONSABLES

ITEMS	INDICADORES	TIPO	RESPONSABLES
1	Prevalencia de Desnutrición Crónica en niñas y niños menores de 5 años de edad.	resultado	ESRANS
2	Prevalencia de anemia en niñas y niños de 6 a 35 meses de edad.	resultado	ESRANS
3	Porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer.	resultado	EVN - ESRSSR
4	Porcentaje de recién nacidos prematuros	resultado	EVN - ESRSSR
5	Prevalencia de Infección Respiratoria Aguda en niñas y niños menores de 3 años	resultado	EVN
6	Prevalencia de Enfermedad Diarreica Aguda en niñas y niños menores de 3 años.	resultado	EVN
7	Porcentaje de niñas y niños menores de 6 meses de edad con Lactancia Materna Exclusiva	resultado	CRED - ESRANS
8	Porcentaje de madres de niñas y niños menores de 36 meses de edad que practican lavado de manos en momentos clave.	resultado	PROMSA
9	Porcentaje de niñas y niños menores de 36 meses de edad con CRED completo de acuerdo a su edad	resultado	CRED
10	Porcentaje de niñas y niños menores de 36 meses de edad con vacunas básicas completas para su edad.	resultado	ESRI
11	Porcentaje de recién nacidos de parto institucional con corte oportuno del cordón umbilical.	resultado	ESRSSR - CRED
12	Porcentaje de gestantes con control prenatal en el primer trimestre de gestación.	producto	ESRSSR
13	Porcentaje de gestantes con 6 o más controles prenatales	producto	ESRSSR
14	Porcentaje de gestantes con suplementación completa.	producto	ESRSSR
15	Porcentaje de gestantes con parto institucional	producto	ESRSSR
16	Porcentaje de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad con suplemento de hierro (MMN)	producto	ESRANS - CRED
17	Porcentaje de niñas y niños menores de 6 meses de edad con suplemento de hierro (SF gotas)	producto	ESRANS - CRED
18	Porcentaje de niñas y niños menores de 24 meses de edad con vacuna contra rotavirus y neumococo de acuerdo a la edad.	producto	ESRI
19	Porcentaje de hogares con acceso a agua segura.	producto	DESA
20	Porcentaje de gestantes con examen de hemoglobina en el primer trimestre de gestación.	proceso	ESRSSR - ESRANS
21	Porcentaje de gestantes con anemia	proceso	ESRSSR - ESRANS
22	Porcentaje de gestantes que inician a las 16 semanas la suplementación con sales de hierro y ácido fólico.	proceso	ESRSSR
23	Porcentaje de mujeres adolescentes de 12 a 17 años que reciben suplemento de hierro y ácido fólico	Proceso	EVA- ESRANS.
24	Porcentaje de recién nacidos de parto institucional que recibieron lactancia materna en la primera hora de vida.	proceso	CRED





GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO



25	Porcentaje de recién nacidos de parto institucional cuyas madres reciben 2 sesiones de consejería en lactancia materna antes del alta.	proceso	CRED
26	Porcentaje de recién nacidos de parto institucional que cuentan con certificado de nacido vivo en línea al postparto inmediato.	proceso	ESRSSR – CRED
27	Porcentaje de niñas y niños menores de 36 meses de edad con CRED completo de acuerdo a la edad y que han culminado el período de suplementación (MMN)	proceso	CRED - ESRANS
28	Porcentaje de niñas y niños menores de 1 año con 11 controles de CRED y que ha recibido 6 meses de suplementación con hierro.	proceso	CRED - ESRANS
29	Porcentaje de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad que cuentan con dosaje de hemoglobina.	proceso	CRED - ESRANS
30	Porcentaje de madres de niñas y niños menores de 36 meses de edad que han recibido 2 consejerías en visita domiciliaria por año.	proceso	PROMSA
31	Porcentaje de madres de niñas y niños menores de 12 meses de edad que han participado de 2 sesiones demostrativas por año.	proceso	PROMSA ESRANS
32	Porcentaje de gestantes que han participado en 2 sesiones demostrativas durante el periodo de gestación.	proceso	PROMSA - ESRANS
33	Disponibilidad (stock/consumo) de productos farmacéuticos orientados a la DCI y anemia	proceso	DEMID – ESRANS





ANEXO Nº 02

FICHA DE MONITOREO DE LA SUPLEMENTACIÓN EN LA VIVIENDA

DATOS GENERALES

Establecimiento de salud:					
Responsable de la visita domiciliar:			Profesión / Ocupación:		
Marque el esquema de suplementación con MMN en la que se encuentra el niño(a) al momento de la visita y registre la fecha de inicio en el casillero correspondiente.			Fecha de inicio de la suplementación:		
Nº H.C.:			Nº de orden en el formato de Registro:		
Nombre del Niño /Niña:					
Edad:	Nº DNI:	Fecha de nacimiento:	DIA	MESES	AÑO
Nombre de la persona responsable del niño(a):					
Parentesco con el niño(a):					
Domicilio:					
CONTROL DE VISITAS	Nº Visita	1	2	3	
	Fecha de Visita	/ /	/ /	/ /	

SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES

		Visita 1	Visita 2	Visita 3
1	¿Le está dando los multimicronutrientes a su niño o niña todos los días?			
	a) Si			
	b) No, ¿por qué?			
2	¿En qué preparaciones le da los multimicronutrientes?			
	a) Mezclado con agua, jugos, caldos, sopas u otros líquidos			
	b) Mezclado con papillas, purés, segundos			
3	¿Con cuántas cucharadas de comida mezcla los multimicronutrientes para dárselos al niño (a)?			
	a) Con 1 cucharada			
	b) Con 2 cucharadas			
	c) Con 3 cucharadas a más. Si la respuesta es a) o c) preguntar Por qué?			
4	Si la respuesta anterior es la b, preguntar si el niño (a) consumió las cucharadas que mezcló con el MMN en su totalidad			
	a) Si			
	b) No. ¿Por qué?			
5	Comparte los multimicronutrientes con otros niños/as?			
	a) Si. ¿Por qué?			
	b) No			





GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO



6	Muéstreme los multimicronutrientes que le entregaron en el último mes: (Calcular el porcentaje de sobres consumidos en el último mes y registrar el porcentaje de sobres consumidos en el casillero que corresponda según tipo de adherencia.) $\frac{\text{Nº de sobres consumidos en el mes}}{\text{Nº de sobres recibidos en el mes}} \times 100$			
	a) Adherencia adecuada (cuando el niño ha consumido el 90% a más de los sobres entregados para el mes)			
	b) Adherencia inadecuada (cuando el niño ha consumido menos del 90% de los sobres entregados para el mes)			
7	Almacenamiento de los multimicronutrientes			
	a) Se guardan adecuadamente (bien cerrado, protegido de la luz y la humedad)			
	b) Se guardan de manera inadecuada (si no cumple con las 3 condiciones anteriores)			
8	¿Su niño/a tiene algún pequeño malestar luego de tomar los multimicronutrientes?			
	a) No			
	a) Sí, ¿cuál/es?			
9	¿Ha seguido dándole los multimicronutrientes a pesar del pequeño malestar?			
	a) Sí			
	b) Dejó de darle los multimicronutrientes			
	c) Lo suspendió por un tiempo y reinició la suplementación			
10	¿El niño (a) consume alimentos de origen animal? Si la respuesta es Sí, anote en el casillero de la visita el número de veces a la semana que el niño (a) consume estos alimentos			
	a) Hígado, sangrecita, bazo, bofe, cuy, pescado, carnes, pollo, etc.			
11	En relación a la pregunta anterior, diga usted, ¿cuántas veces en el día el niño (a) consume estos alimentos?			
	a) 1 vez			
	b) 2 veces			
	c) 3 veces			
12	Ha participado usted en actividades educativas masivas, ¿cuántas veces? (Se registrará el Nº de veces en el casillero de la visita)			
	a) Sesiones demostrativas			
	b) Sesiones educativas			
	c) Campañas de orientación			
	d) Otros (especifique)			

RECOMENDACIONES / OBSERVACIONES:

VISITA Nº 1	Sello, nombre y firma del personal que realizó la visita
VISITA Nº 2	Sello, nombre y firma del personal que realizó la visita
VISITA Nº 3	Sello, nombre y firma del personal que realizó la visita





GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO



ANEXO N° 03
FICHA DE MONITOREO A EE.SS.

I) DATOS DE LA INSTITUCIÓN

Fecha: ____/____/____

DIRESA: CALLAO

MR:..... EESS:.....

MEDICO JEFE:

II) ARQUEO DE ALMACEN

NÚMERO DE CHISPITAS RECEPCIONADAS:.....

(Formato de requerimiento)

NÚMERO DE CHISPITAS ENTREGADAS:.....

III) OBSERVACIÓN ACTITUDINAL

Observación	SI	NO
Beneficiario cumple con el rango de edad		
Se entrega la dosis completa		
Recepciona los sobres vacíos para entregar la siguiente dosis		
Explica al responsable como debe usar las chispitas		
Brinda consejería en prácticas de alimentación según la edad del niño.		
Registro en formatos: HCL, HIS, SIEN		

Observaciones:

.....
.....

Recomendaciones:

.....
.....

Evaluador: Firma:

Evaluada: Firma:





ANEXO N° 04
REPORTE MENSUAL DE ADMINISTRACION DE MICRONUTRIENTES

AREA NIÑO/NUTRICION

MICRORED :

EESS :

RESPONSABLE :

MES : AÑO :

ADMINISTRACION DE MICRONUTRIENTES (Z298)

Suplemento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Multimicronutriente												

Grupo de Edad	SUPLEMENTO DE HIERRO (Z298)				
	1º Frasco	2º Frasco	3º Frasco	4º Frasco	5º Frasco
RN < 2,500 gramos					
Menor de 6 meses					
6 a 11 meses					
12 a 23 meses					
24 a 35 meses					
36 a 59 meses					
TOTAL*	0	0	0	0	0

Fuente: HIS-Informe Mensual AIS Niño

VISITAS DOMICILIARIAS A NIÑOS SUPLEMENTADOS CON HIERRO

Grupo de Edad	Visita Domiciliaria		
	1º Visita Domiciliaria	2º Visita Domiciliaria	3º Visita Domiciliaria
RN < 2,500 gramos			
Menor de 6 meses			
6 a 11 meses			
12 a 23 meses			
24 a 35 meses			
36 a 59 meses			
TOTAL*	0	0	0

Fuente: Fichas de Visitas-Registros

VB Medico Jefe

VB Responsable CRED

VB Responsable de Nutrición

NOTA: (**) LO SOMBREADO NO TOCARLO, ESTA CON FORMULA

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
Unidad Técnica de Estrategias Sanitarias Regionales
Lic. JULIO CESAR GARCIA
Coordinador
Estrategia Sanitaria Regional de Alimentación y Nutrición Saludable
C.N.P. 1923



ANEXO N° 3
HOJA DE TRABAJO 2017: FORMULACIÓN DE ACTIVIDADES - TAREAS ASOCIADAS
Programa Presupuestal

PROGRAMA PRESUPUESTAL: 0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

UNIDAD ORGANICA: DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

META SIAF	PRODUCTO / PROYECTO	ACTIVIDAD	SUBPRODUCTOS	META TOTAL A EJECUTAR 2017	CRONOGRAMA PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES											
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
3.000001 ACCIONES COMUNES		5.004424 VIGILANCIA, INVESTIGACION Y DESARROLLO DE TECNOLOGIAS EN NUTRICION			0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
			VIGILANCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑO	2						1						1
			IMPLEMENTACION DE TECNOLOGIAS	1												1
		5.004425 DESARROLLAR NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN NUTRICION			0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
			Estrategia Sanitaria Nutrición													
			"Lineamientos de Gestión de la Estrategia Sanitaria Regional de Alimentación y Nutrición Saludable"	1			1									
			"Manejo del Sistema de Información del Estado Nutricional SIEN 2017"	1						1						
			"Técnica en la Toma de Medidas Antropométricas"	1									1			
			"Manejo de la Valoración Nutricional del Individuo"	1												1
		5.004426 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL			1	0	2	0	0	2	1	0	2	0	0	2
			Estrategia Sanitaria Nutrición	0												
			MONITOREO DEL PROG. ART. NUTRICIONAL (Se trabaja la ESR Nutrición con Oficina de Estadística)	4			1			1			1			1
			EVALUACIÓN DEL PROG. ART. NUTRICIONAL	2	1						1					
			SUPERVISIÓN DEL PROG. ART. NUTRICIONAL (Nivel DIRESA a RED y/o Hospitales - Red a EESS)	4			1			1			1			1
			Unidad de Etapas de Vida	0												
			Monitoreo	0												
			Supervisión	0												
			Evaluación y Control	0												
			Capacitación al personal de salud	0												
			Estrategia Sanitaria Regional de Inmunizaciones	0												
			SUPERVISIÓN A EE SS	0												
			CAPACITACIÓN DE RR HH	0												
			ELABORACIÓN DE PLAN REGIONAL ANUAL	0												
			ELABORACIÓN DE PLAN OPERATIVO ANUAL	0												
			SEGUIMIENTO DEL PLAN OPERATIVO	0												
			EVALUACIÓN DEL PLAN	0												
			MONITOREO RAPIDO DE COBERTURA	0												
			MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS DE CADENA DE FRIO	0												



ANEXO Nº 3
HOJA DE TRABAJO 2017: FORMULACIÓN DE ACTIVIDADES - TAREAS ASOCIADAS
Programa Presupuestal

PROGRAMA PRESUPUESTAL: 0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

UNIDAD ORGANICA: DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

UNIDAD ORGANICA: DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO			CRONOGRAMA PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES															
META SIAF	PRODUCTO / PROYECTO	ACTIVIDAD	SUBPRODUCTOS	META TOTAL A EJECUTAR 20117	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC		
3.000608 SERVICIO DE CUIDADO DIURNO ACCEDEN A CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	5.004427 CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS				0	0	4	5	5	5	0	4	5	5	5	0		
		Inspeccion a establecimientos que almacenan, preparan y/o distribuyen alimentos para programas sociales	38				4	5	5	5			4	5	5	5		
		Evaluacion nutricional a establecimientos que preparan y/o distribuyen alimentos para programas sociales	2								1						1	
	5.004428 VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO					3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	
		Determinación del cloro libre residual en agua de consumo humano	8,400	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	
		Inspección Sanitaria de sistemas de abastecimiento de agua	35	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
		Monitoreo de parámetros de campo zona urbana (Turbiedad, Conductividad, temperatura y pH)	35	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
		Análisis de parámetros bacteriológicos	35	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
		Análisis de parámetros parasitológicos	8	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0
		Análisis Físicoquímico	7	0	1	0	1	0	1	0	2	0	0	1	0	1	0	1
3.000609 COMUNIDAD ACCEDE A AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO					0	1	2	1	0	0	0	0	1	2	1	0	0	
	Análisis de metales pesados	8	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	
	Inspección Especializada zona urbana	10	0	1	2	2	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0	0	
	Análisis y reportes de riesgos sanitarios	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Determinación del cloro libre residual en agua de consumo humano. Red Pública	2,820	235	235	235	235	235	235	235	235	235	235	235	235	235	235		
	Inspecciones a sistema de abastecimiento de agua de consumo humano en los Centros de Salud	90	7	8	7	8	7	8	7	8	7	8	7	8	7	8	7	
	Evaluación Microbiológica y/o Físicoquímica de la Calidad del Agua de Consumo Humano. Red Pública	50	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	
	5.004429 DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO					2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	
						1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	
						2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	
					0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	1	0		
					0	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0		



ANEXO N° 3
HOJA DE TRABAJO 2017: FORMULACIÓN DE ACTIVIDADES - TAREAS ASOCIADAS
Programa Presupuestal

PROGRAMA PRESUPUESTAL: 0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

UNIDAD ORGANICA: DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

META SIAF	PRODUCTO / PROYECTO	ACTIVIDAD	SUBPRODUCTOS	META TOTAL A EJECUTAR 2017	CRONOGRAMA PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES											
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
3.000733 POBLACION INFORMADA SOBRE EL CUIDADO INFANTIL Y PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA Y DESNUTRICION CRONICA INFANTIL	5.005326 INTERVENCIONES DE COMUNICACION PARA EL CUIDADO INFANTIL Y PREVENCIÓN DE ANEMIA Y DESNUTRICION CRONICA INFANTIL		POBLACIÓN INFORMADA POR MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVA COMUNICADORES, LÍDERES DE OPINIÓN, PERIODISTAS Y VOCEROS INFORMADOS POBLACIÓN INFORMADA POR MEDIOS ALTERNATIVOS DE COMUNICACIÓN	10,150 50 10,150	845	846	846	846	846	846	846	846	846	846	846	845
					845	846	846	846	846	846	846	846	846	846	846	845
					845	846	846	846	846	846	846	846	846	846	846	845
					845	846	846	846	846	846	846	846	846	846	846	845
3.033248 MUNICIPIOS SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	5.000011 MUNICIPIOS QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION		CONSEJO MUNICIPAL CAPACITADO PARA PROMOVER EL CUIDADO INFANTIL COMITÉ MULTISECTORIAL CAPACITADO PARA PROMOVER EL CUIDADO INFANTIL Reuniones de Organización y planificación/monitoreo	5 5 1	0	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
					0	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
					0	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
					0	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
3.033249 COMUNIDADES SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	5.000012 COMUNIDADES SALUDABLES PROMUEVEN ACCIONES PARA EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION		JUNTA VECINAL CAPACITADA PARA PROMOVER EL CUIDADO INFANTIL Reuniones con Comités Locales de Salud (Junta Vecinal) de sensibilización, planificación, monitoreo y evaluación Taller en gestión comunal, Vigilancia comunitaria y entornos saludables con CLS Taller Vigilancia nutricional comunal priorizando a las niñas y niños menores de 36 meses, uso del Manual del Agente Comunitario. Sesiones Demostrativas en Preparación de alimentos, en Lavado de manos y en Salud Bucal. (*****) AGENTES COMUNITARIOS CAPACITADOS PARA PROMOVER EL CUIDADO INFANTIL Taller de fortalecimiento de Conocimientos en Practicas de Estilos Vida Saludables y Entorno Saludable Talleres de Capacitación en el uso del Manual del Agente Comunitario (módulos I, II y III), a nivel de Redes 01 Taller en Sesiones Demostrativas en Preparación de alimentos, en Lavado de manos y en Salud Bucal, Taller de Capacitación en Practicas Saludables para el Cuidado Infantil, dirigido a madres Guía con Enfansis en Lactancia Materna, (microred)	45 270 3 3 300 7 4 4 4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
					3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
					3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
					3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
3.033249 COMUNIDADES SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	5.000012 COMUNIDADES SALUDABLES PROMUEVEN ACCIONES PARA EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION		JUNTA VECINAL CAPACITADA PARA PROMOVER EL CUIDADO INFANTIL Reuniones con Comités Locales de Salud (Junta Vecinal) de sensibilización, planificación, monitoreo y evaluación Taller en gestión comunal, Vigilancia comunitaria y entornos saludables con CLS Taller Vigilancia nutricional comunal priorizando a las niñas y niños menores de 36 meses, uso del Manual del Agente Comunitario. Sesiones Demostrativas en Preparación de alimentos, en Lavado de manos y en Salud Bucal. (*****) AGENTES COMUNITARIOS CAPACITADOS PARA PROMOVER EL CUIDADO INFANTIL Taller de fortalecimiento de Conocimientos en Practicas de Estilos Vida Saludables y Entorno Saludable Talleres de Capacitación en el uso del Manual del Agente Comunitario (módulos I, II y III), a nivel de Redes 01 Taller en Sesiones Demostrativas en Preparación de alimentos, en Lavado de manos y en Salud Bucal, Taller de Capacitación en Practicas Saludables para el Cuidado Infantil, dirigido a madres Guía con Enfansis en Lactancia Materna, (microred)	45 270 3 3 300 7 4 4 4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
					3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
					3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
					3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
3.033249 COMUNIDADES SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	5.000012 COMUNIDADES SALUDABLES PROMUEVEN ACCIONES PARA EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION		JUNTA VECINAL CAPACITADA PARA PROMOVER EL CUIDADO INFANTIL Reuniones con Comités Locales de Salud (Junta Vecinal) de sensibilización, planificación, monitoreo y evaluación Taller en gestión comunal, Vigilancia comunitaria y entornos saludables con CLS Taller Vigilancia nutricional comunal priorizando a las niñas y niños menores de 36 meses, uso del Manual del Agente Comunitario. Sesiones Demostrativas en Preparación de alimentos, en Lavado de manos y en Salud Bucal. (*****) AGENTES COMUNITARIOS CAPACITADOS PARA PROMOVER EL CUIDADO INFANTIL Taller de fortalecimiento de Conocimientos en Practicas de Estilos Vida Saludables y Entorno Saludable Talleres de Capacitación en el uso del Manual del Agente Comunitario (módulos I, II y III), a nivel de Redes 01 Taller en Sesiones Demostrativas en Preparación de alimentos, en Lavado de manos y en Salud Bucal, Taller de Capacitación en Practicas Saludables para el Cuidado Infantil, dirigido a madres Guía con Enfansis en Lactancia Materna, (microred)	45 270 3 3 300 7 4 4 4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
					3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
					3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
					3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
3.033249 COMUNIDADES SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	5.000012 COMUNIDADES SALUDABLES PROMUEVEN ACCIONES PARA EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION		JUNTA VECINAL CAPACITADA PARA PROMOVER EL CUIDADO INFANTIL Reuniones con Comités Locales de Salud (Junta Vecinal) de sensibilización, planificación, monitoreo y evaluación Taller en gestión comunal, Vigilancia comunitaria y entornos saludables con CLS Taller Vigilancia nutricional comunal priorizando a las niñas y niños menores de 36 meses, uso del Manual del Agente Comunitario. Sesiones Demostrativas en Preparación de alimentos, en Lavado de manos y en Salud Bucal. (*****) AGENTES COMUNITARIOS CAPACITADOS PARA PROMOVER EL CUIDADO INFANTIL Taller de fortalecimiento de Conocimientos en Practicas de Estilos Vida Saludables y Entorno Saludable Talleres de Capacitación en el uso del Manual del Agente Comunitario (módulos I, II y III), a nivel de Redes 01 Taller en Sesiones Demostrativas en Preparación de alimentos, en Lavado de manos y en Salud Bucal, Taller de Capacitación en Practicas Saludables para el Cuidado Infantil, dirigido a madres Guía con Enfansis en Lactancia Materna, (microred)	45 270 3 3 300 7 4 4 4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
					3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
					3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
					3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3



ANEXO N° 3
HOJA DE TRABAJO 2017: FORMULACIÓN DE ACTIVIDADES - TAREAS ASOCIADAS
Programa Presupuestal

PROGRAMA PRESUPUESTAL: 0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

UNIDAD ORGANICA: DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

META SIAF	PRODUCTO / PROYECTO	ACTIVIDAD	SUBPRODUCTOS	META TOTAL A EJECUTAR 2017	CRONOGRAMA PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES											
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
3.033250 INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION			5.000013 INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES PROMUEVEN ACCIONES PARA EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION		0	0	5	6	5	5	5	5	5	5	5	0
			INST. EDUCATIVA CON CONEI CON PRÁCTICAS SALUDABLES PARA REDUCIR DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL	46	0	0	5	6	5	5	5	5	5	5	5	0
			Reunión de sensibilización	92			46							46		
			Reuniones para la planificación y evaluación	92			46							46		
3.033250 INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION			Asistencia Técnica	8				1	1	1	1	1	1	1	1	
			DOCENTES DE INSTIT. EDUCATIVAS CAPACITADOS EN PRÁCTICAS SALUDABLES PARA REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL	460			52	52	52	52	52	52	52	52	44	
			Capacitación a docentes	9			1	1	1	1	1	1	1	1	1	
			Visita de evaluación en conjunto	6			1	1	1	1	1	1	1	1	1	
			capacitación a personal de salud	3			1							1		
			ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA (APAFAS) PROMUEVEN Y DESARROLLAN PRÁCTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES EN ALIMENTACION Y NUTRICION SALUDABLE	2			1	1	0	0	0	0	0	0	0	
3.033251 FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES			Reuniones para la planificación	46			5	5	6	5	5	5	5	5	5	
			Capacitación a Padres de Familia	20			1	1	1	1	12	1	1	1	1	
			Evaluación de quioscos y comedores Escolares	9			1	1	1	1	1	1	1	1	1	
			5.000014 FAMILIAS CON NIÑO/AS MENORES DE 36 MESES DESARROLLAN PRÁCTICAS SALUDABLES		2,537	2,538	2,538	2,538	2,538	2,538	2,538	2,538	2,538	2,538	2,538	2,538
3.033251 FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES			FAMILIAS CON NIÑOS Y NIÑAS DE 1 Y 2 AÑOS, RECIBEN CONSEJERÍA A TRAVÉS DE LA VISITA DOMICILIARIA	19,452	1621	1621	1621	1621	1621	1621	1621	1621	1621	1621	1621	
			FAMILIAS CON NIÑO/AS < DE 36M Y GESTANTES RECIBEN SESIONES DEMOSTRATIVAS EN PREPARACIÓN DE ALIMENTOS	43,410	3617	3617	3617	3617	3618	3618	3618	3618	3618	3618	3617	
			FAMILIAS CON NIÑO/AS <DE 12 MESES, RECIBEN CONSEJERÍA A TRAVÉS DE LAS VISITAS DOMICILIARIAS	11,003	916	917	917	917	917	917	917	917	917	917	917	
			FAMILIAS CON NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 24 MESES Y GESTANTES QUE PARTICIPAN EN GRUPOS DE APOYO COMUNAL PARA PROMOVER Y PROTEGER LA LACTANCIA MATERNA	60		10		10		10		10		10		10
			Taller de Capacitación en Prácticas Saludables para el Cuidado Infantil, dirigido a madres Guía con Enfasis en Lactancia Materna, (microred)	4			1				1		1		1	
			5.000017 APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS		3,131	3,524	3,724	4,326	4,369	4,168	3,924	3,743	3,459	3,324	3,124	3,124
3.033254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA			Niño <1 año	13,719	1,000	1,200	1,200	1,350	1,350	1,200	1,200	1,219	1,000	1,000	1,000	1,000
			Niño 1 año	13,535	1,000	1,000	1,000	1,350	1,350	1,300	1,300	1,200	1,035	1,000	1,000	1,000
			Niño 4 años	15,187	1,007	1,200	1,400	1,500	1,540	1,540	1,300	1,200	1,300	1,200	1,000	1,000
			Recien Nacido	1,329	100	110	110	110	110	119	110	110	120	110	110	110
			Niño de 2 años	745	62	62	62	62	63	62	62	62	62	62	62	62



ANEXO N° 3
HOJA DE TRABAJO 2017: FORMULACIÓN DE ACTIVIDADES - TAREAS ASOCIADAS
Programa Presupuestal

PROGRAMA PRESUPUESTAL: 0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

UNIDAD ORGANICA: DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

META SIAF	PRODUCTO / PROYECTO	ACTIVIDAD	SUBPRODUCTOS	META TOTAL A EJECUTAR 2017	CRONOGRAMA PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES											
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
3.033255 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGÚN EDAD	Niño de 3 años Niño de madres VIH Atención de las reacciones adversas a las vacunas			753	62	62	62	64	65	66	62	62	62	62	62	62
				1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
				2				1	1							
					2,254	2,255	2,256	2,254	2,253	2,255	2,256	2,256	2,253	2,256	2,254	2,255
	5.000018 ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO - CRED COMPLETO PARA SU EDAD		Niños menores de 1 año Niño de 1 año con CRED completo Niños CRED de 2 años Dosaje de hemoglobina Examen seriado de heces Test de Graham Visita domiciliar de seguimiento CRED	10,040	837	837	836	836	836	836	838	838	836	838	836	836
				8,492	707	708	708	708	707	707	708	708	707	708	708	708
				8,525	710	710	712	710	710	712	710	710	710	710	710	711
				22,114	1,842	1,843	1,843	1,843	1,843	1,842	1,843	1,843	1,843	1,843	1,843	1,843
				17,082	1,423	1,424	1,424	1,424	1,424	1,424	1,423	1,423	1,423	1,424	1,423	1,423
				17,082	1,423	1,424	1,424	1,424	1,424	1,424	1,423	1,423	1,423	1,424	1,423	1,423
				21,696	1,808	1,808	1,808	1,808	1,808	1,808	1,808	1,808	1,808	1,808	1,808	1,808
	5.000019 ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A		NIÑO MENOR DE SEIS MESES CON SUPLEMENTO DE HIERRO NIÑO DE 6 A 35 MESES CON SUPLEMENTO DE MICRONUTRIENTES NIÑOS <1 AÑO CON SUPLEMENTO DE VITAMINA A NIÑOS DE 12 A 59 MESES CON SUPLEMENTO DE VITAMINA A VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LA SUPLEMENTACION		2,119	2,130	2,156	2,201	2,247	2,269	2,276	2,310	2,331	2,350	2,360	2,367
				4,533	344	347	365	367	369	374	381	382	390	402	405	407
				27,116	2,119	2,130	2,156	2,201	2,247	2,269	2,276	2,310	2,331	2,350	2,360	2,367
				2,000	145	147	151	151	152	152	171	171	183	183	194	200
3.033311 ATENCION IDE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	5.000027 ATENDER A NIÑOS CON IRA		Infección respiratoria aguda (IRA) no complicada (resfriado común, Faringoamigdalitis y bronquitis) Faringoamigdalitis purulenta aguda (FAPA) Otitis media aguda (OMA) Sinusitis Aguda	81,348	6,411	6,485	6,666	6,788	6,892	6,957	6,965	6,975	6,985	6,891	6,726	6,607
					4,970	4,969	4,970	4,972	4,972	4,971	4,972	4,972	4,973	4,972	5,066	5,065
				58,839	4,888	4,888	4,888	4,888	4,888	4,888	4,888	4,888	4,888	4,887	4,980	4,980
				206	16	16	16	17	17	17	17	17	18	18	19	18
	5.000028 ATENDER A NIÑOS CON EDA		EDA no complicada (Diarrea Acutosa) EDA persistente EDA desintérica EDA sospechosa de Colera	744	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62
				55	4	3	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5
					443	444	442	444	443	442	442	443	442	440	442	441
				5,116	427	427	427	427	426	426	426	426	426	426	426	426
				45	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4
				102	8	9	8	9	9	9	8	9	9	8	8	8
				45	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4



ANEXO N° 3
HOJA DE TRABAJO 2017: FORMULACIÓN DE ACTIVIDADES - TAREAS ASOCIADAS
Programa Presupuestal

PROGRAMA PRESUPUESTAL: 0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

UNIDAD ORGANICA: DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

META SIAF	PRODUCTO / PROYECTO	ACTIVIDAD	SUBPRODUCTOS	META TOTAL A EJECUTAR 2017	CRONOGRAMA PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES											
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
3.033313 ATENCION IRA CON COMPLICACIONES	5.000029 ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE IRA CON COMPLICACIONES		Neumonía	15	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
					1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.033314 ATENCION DE IRA CON COMPLICACIONES	5.000030 ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIAREICA AGUDA COMPLICADA		Neumonía y Enfermedad Muy Grave en Niños de 2 meses a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.033315 ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES (ANEMIA)	5.000031 BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES		Seguimiento de Neumonía 48 Horas	31	4	3	4	2	3	3	2	2	3	2	3	2
					3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2
					2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
					1,143	1,151	1,240	1,234	1,227	1,207	1,197	1,182	1,174	1,171	1,137	1,128
3.033317 GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	5.000032 ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO A GESTANTES		Atencion EDA con Deshidratación	9,780	773	781	870	864	857	839	829	817	809	806	772	763
					370	370	370	370	370	368	368	365	365	365	365	365
					1,031	1,038	1,060	1,075	1,086	1,096	1,095	1,095	1,088	1,087	1,084	1,073
					12,908	1,031	1,038	1,060	1,086	1,096	1,095	1,095	1,088	1,087	1,084	1,073
3.033414 ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTestinal	5.000035 ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTestinal		Gestante con suplemento de hierro y ácido fólico	6,039	503	503	505	503	503	503	504	503	503	503	503	503
					503	503	505	503	503	503	504	503	503	503	503	503
					503	503	505	503	503	503	504	503	503	503	503	503
					503	503	505	503	503	503	504	503	503	503	503	503

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
Unidad Técnica de Estrategias Sanitarias Regionales

Lic. JULIO CESAR GARCIA
Coordinador
Estrategia Sanitaria Regional de Alimentación y Nutrición Saludable
C.N.P. 1923



ACTIVIDADES PRESUPUESTALES DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL (PAN)

PRODUCTO	ACTIVIDAD	PRESUPUESTO (PIM)
3.00001 ACCIONES COMUNES	5.004424 VIGILANCIA, INVESTIGACION Y DESARROLLO DE TECNOLOGIAS EN NUTRICION	14000.00
	5.004425 DESARROLLAR NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN NUTRICION	8000.00
	5.004426 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	473668.00
	5.004427 CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	162100.00
3.000608 SERVICIO DE CUIDADO DIURNO ACCEDEN A CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	5.000019 ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	388345.00
3.033256 NIÑO CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A (Sulfato ferroso y Multivitaminas)	5.000027 ATENDER A NIÑOS CON IRA	1624340.00
3.033311 ATENCION IDE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	5.000028 ATENDER A NIÑOS CON EDA	3573590.00
3.033312 ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	5.000029 ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE IRA CON COMPLICACIONES	667228.00
3.033313 ATENCION IRA CON COMPLICACIONES	5.000030. ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIAREICA AGUDA COMPLICADA	364640.00
3.033314 ATENCION DE EDA CON COMPLICACIONES	5.000031 BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	138644.00
3.033315 ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES (ANEMIA)	5.000032 ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO A GESTANTES	205436.00
3.033317 GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO	5.000035 ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL	12000.00
3.033414 ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL		


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
 Unidad Técnica de Estrategias y Políticas Regionales
 Lic. JULIO CESAR GARCIA
 Coordinador
 Estrategia Sanitaria Regional de Alimentación y Nutrición Saludable
 C.N.P. 1923



