

"Año de la recuperación y consolidación
de la economía peruana"

**PROGRAMA DE INCENTIVOS
A LA MEJORA DE LA GESTION MUNICIPAL
2025 COMPROMISO I**

TRAMO III

**MEJORA DEL ESTADO NUTRICIONAL Y
DE SALUD DE LOS NIÑOS HASTA LOS 12
MESES Y GESTANTES A PARTIR DEL
SEGUNDO TRIMESTRE DE EMBARAZO
DE PREVENIR LA ANEMIA –
COMPROMISO 1 – 2025**

2025

YARINACOCHA

de central: 2 de Mayo 277
destranza: 2 de Mayo 499
caldia@muniyarinacocha.gob.pe
esadepartevirtual@muniyarinacocha.gob.pe
ob.pe/muniyarinacocha



"Año de la recuperación y consolidación
de la economía peruana"

TITULO:

MEJORA DEL ESTADO NUTRICIONAL Y DE
SALUD DE LOS NIÑOS HASTA LOS 12 MESES Y
GESTANTES A PARTIR DEL SEGUNDO
TRIMESTRE DE EMBARAZO DE PREVENIR LA
ANEMIA – COMPROMISO 1 – 2025

☎de central: 2 de Mayo 277
☎cestranza: 2 de Mayo 499
✉caldia@muniyarinacocha.gob.pe
✉esadepartsvirtual@muniyarinacocha.gob.pe
🌐b.pe/muniyarinacocha



INDICE

• JUSTIFICACION	04
• BASE LEGAL	05
• GLOSARIO DE TERMINOS	05
• FINALIDAD	05
• OBJETIVOS	06
• AMBITO DE APLICACIÓN	06
• ANALISIS SITUACIONAL ACTUAL	07
• ACTIVIDADES Y METAS	07
• PRESUPUESTO	10
• CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	12
• RESPONSABILIDAD	13
• ANEXOS	13



I. JUSTIFICACION

El Programa de Incentivo a la Mejora de la Gestión Municipal, brinda a los Gobiernos Locales incentivos monetarios para el cumplimiento de metas, siendo una de ellas la ejecución de las visitas domiciliarias por actor social, el cual se viene ejecutando desde el año 2019 para combatir y reducir la anemia en las gestantes, niñas y niños hasta los 12 meses de edad, con el objetivo de incidir sobre los hábitos y estilos de vida saludable en la gestante, madre, padre o cuidador de la niña o niño

Durante el 2023, de acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes), publicada el martes 12 de marzo por el Instituto Nacional de Estadística e Informática, la anemia se redujo en 6.4 % a nivel departamental. Se trata de más de 3500 bebés, de entre seis y 35 meses de edad, que evitaron esta afección.

La reducción del índice de anemia refleja la eficacia del trabajo articulado entre el Ministerio de salud, Gobierno regional y Gobiernos locales y la comunidad ucayalina para frenar el avance de la anemia y mejorar la calidad de vida en el departamento.

La anemia en Ucayali es un problema de salud pública que afecta a la población infantil. En 2022, el 65,8% de los niños y niñas de la región padecían anemia. Sin embargo, en 2023, el Gobierno Regional de Ucayali logró reducir la anemia en un 6,4%

La causa principal de la anemia, aunque no la única, es la deficiencia de hierro seguido por la parasitosis, factores sociodemográficos, bajo nivel educativo y socioeconómico, entre otros factores. Existen muchos estudios y revisiones sobre cómo esta carencia en los infantes impacta negativamente en el desarrollo psicomotor y a pesar de corregirse la anemia, los niños con este antecedente presentan, a largo plazo, un menor desempeño en las áreas cognitivo, social y emocional. La anemia puede disminuir el desempeño escolar y la productividad en la vida adulta, afectando la calidad de vida, y en general la economía de las personas afectadas. Se describen algunos posibles mecanismos de como la deficiencia de hierro, con o sin anemia podría afectar el desarrollo en la infancia, por ello causa preocupación la alta prevalencia de anemia que se observa en este grupo de edad.

La prevención de la anemia en el primer año de vida debe ser la meta para evitar consecuencias en el desarrollo de la persona a lo largo de su vida.

En Ucayali, la anemia disminuyo en 0.5 puntos porcentuales entre el 2014 (59.6%) y el 2017 (59.1%), en el 2020 y 2021 la anemia se estima que tuvo una ligera elevación a causa de

la pandemia covid-19, que por ello los niños y niñas no tenían el acceso al control de crecimiento y desarrollo-CRED, y por ende no se podía hacer el seguimiento y monitoreo. En este contexto la municipalidad distrital de Yarínacocha a través del plan de incentivos COMPROMISO 1- 2025, tras ver la realidad y las causas del alto índice de anemia en el distrito se ha establecido un nuevo enfoque a través del actual plan de trabajo, busca la promoción de políticas públicas para la prevención de la anemia en niños menores de 12 meses de edad y gestantes desde el segundo trimestre de embarazo a través de las visitas domiciliarias y referencias comunales realizados por los actores sociales.

II. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 29332, Ley de Creación del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal.
- Ley N° 32185 - Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025
- Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades.
- Decreto Supremo N° 318-2023-EF.- que aprueba los procedimientos para el cumplimiento de metas y la asignación condicionada de recursos del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal (PI) para los tramos I, II y III correspondiente al año 2024 y dicta otras disposiciones
- Resolución Directoral N° 0006-2024-EF/50.01 Aprueban fichas técnicas y metas para el cumplimiento de los compromisos del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal correspondientes al Tramo I para el año 2024.
- Resolución Ministerial N° 078-2019/MINSA. - Aprobar el Documento técnico: "Lineamientos para la implementan de visitas domiciliarias por actores sociales para la prevención, reducción y control de la anemia y desnutrición crónica infantil"
- Decreto Supremo N° 132-2024-EF. – Que modifica los procedimientos para el cumplimiento los procedimientos para el cumplimiento de metas y la asignación condicionada de recursos del programa de incentivos a la mejora de la gestión municipal para los tramos I, II y III correspondientes al año 2024.

I. FINALIDAD

Promover la adecuada alimentación, la prevención y reducción de la anemia en las niñas y niños menores de 12 meses y gestantes del segundo trimestre de embarazo en el distrito de Yarínacocha, a su vez lograr que cada niño y gestante del distrito este homologado y empadronado para lograr la correcta localización por parte de nuestros actores sociales para su seguimiento oportuno y ver el avance en el cuidado de cada uno de ellos, de esta manera también llevar asistencia técnica en materia de estilos de vida saludable.



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Implementar acciones estratégicas de prevención y tratamiento de anemia a niños menores de 12 meses y gestantes desde el segundo trimestre de embarazo en el distrito de Yarinacocha

➤ OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Promover hábitos saludables en las familias y organizaciones sociales de base, para una adecuada alimentación infantil y gestantes.
- Promover el consumo de agua segura, a través de la cloración del agua en los hogares de la población beneficiaria y focalizada.
- Implementar un nuevo enfoque de intervención a largo plazo basados en la realidad del distrito de Yarinacocha entorno a la erradicación de la anemia y desnutrición crónica en niños y gestantes del distrito de Yarinacocha, y concordación con la autonomía que goza los gobiernos locales conforme a ley.
- Mantener actualizado el registro de Padrón Nominal del distrito de Yarinacocha respecto a los niños menores de 6 años y a su vez el seguimiento del registro al DNI de los niños menores de 90 días y llevar el registro de gestantes por establecimiento de salud del distrito de Yarinacocha.

III. AMBITO DE APLICACIÓN

AMBITO DE APLICACIÓN Y ACTORES PARTICIPANTES:

3.1. ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN EL DISTRITO DE YARINACOCHA

➤ EE.SS. SECTOR URBANO

- C.S. CENTRO AMERICA
- CLAS BELLAVISTA DE YARINACOCHA
- C.S. HUSARES DEL PERÚ
- C.S. SHIRAMBARI
- CLAS SAN PABLO DE TUSHMO
- C.S. HUITOCOCHA
- C.S. SAN JOSE DE YARINACOCHA
- CLAS SAN JUAN DE YARINACOCHA

➤ EE.SS. SECTOR RURAL

- P.S. SAN FRANCISCO DE YARINACOCHA
- C.S. CASHIBOCOCHA
- CLAS UNION ZAPOTILLO
- P.S. ESPERANZA DE PANAILLO
- P.S. NUEVA ALEJANDRIA
- P.S. NUEVA LUZ DE FATIMA
- P.S. LEONCIO PRADO
- P.S. MARISCAL SUCRE
- P.S. NUEVA UNION
- P.S. SANTA ROSA
- PS. SANTA TERESITA

ANÁLISIS SITUACIONAL ACTUAL.

La desnutrición crónica y la anemia son dos factores que inciden directamente en la calidad de vida de la niñez. La situación de la Anemia en nuestro País es preocupante asciende al 40.9% de la Población infantil y esta situación se agrava un poco más al interior de nuestra selva amazónica, en Ucayali nuestra cifra se eleva al 65.% al cierre del 2023, pero a su vez en este año, de acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes), publicada el martes 12 de marzo por el Instituto Nacional de Estadística e Informática, la anemia se redujo en 6.4 % a nivel departamental. Se trata de más de 3500 bebés, de entre seis y 35 meses de edad, que evitaron esta afección

Pero el problema que mayor preocupación son aquellos niños y gestantes que pasaron de un diagnóstico de anemia a un estado de desnutrición Crónica Infantil (DCI) el cual es el estado de un niño o niña presente retraso en su crecimiento para la edad, lo que afecta el desarrollo de su capacidad física, intelectual, emocional y social. En nuestra región según el patrón OMS, la prevalencia de DCI en niños menores de 5 años según ENDES de 19.4% en el 2017 a 19.1% en el 2018, observándose un descenso de 0.3 puntos porcentuales a nivel regional.

V. ACTIVIDADES Y METAS:

IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES

La situación de la Anemia en nuestro País es preocupante asciende al 40.9% de la Población infantil y esta situación se agrava un poco más al interior de nuestra selva amazónica, en Ucayali nuestra cifra se eleva al 65% al cierre del 2023, convirtiéndose desde hace muchos años en un problema de salud pública.

PRIORIZACIÓN DE NECESIDADES

Atención a niñas y niños hasta los 12 meses de edad y gestantes desde el segundo trimestre de embarazo para mejorar las prácticas saludables a través de las visitas domiciliarias por actor social para incrementar la adherencia de los suplementos de hierro.

DEFINICIÓN DE ACTIVIDADES

COMPONENTE 1: Estrategias para el cumplimiento de los indicadores.

- **Sectorización del territorio.** - la actualización de los sectores consiste en la agrupación de las manzanas, zonas urbanas y rurales, haciendo un trabajo en conjunto con los establecimientos de salud de cada sector-IAL. La sectorización es necesaria para la gestión de las visitas domiciliarias a niños y gestantes, pues permite conocer la cantidad de actores sociales y coordinadores que serán necesarias en cada sector-IAL tomando en consideración la cantidad de niños que serán visitados en el periodo.
- **Convocatoria, selección y capacitación de actores sociales potenciales.** - cómo gobierno local se solicita a los EE.SS. la lista de agentes comunitarios de salud (ACS) y elección de AS por el equipo técnico del programa compromiso 1 en coordinación con el establecimiento de salud por zonas, que se tienen registrados para incluirlos, a través del aplicativo en el padrón de actores sociales de la municipalidad, y les asigna uno o más sectores IAL. Los pasos para el registro de los actores sociales se detallan en el manual de uso del aplicativo y guía técnica del programa de incentivos edición 2024.
- **Capacitaciones modulares de los actores sociales.** - Es el proceso de





preparación y formación de actores sociales en aspectos técnicos, metodológicos y operativos para la realización adecuada de visitas domiciliarias, específicas en el protocolo de VD/AS publicado por el Minsa. Las sesiones de capacitación y/o reforzamiento se realizarán de en las fechas establecidas en la guía técnica del programa de incentivos compromiso 1 desde enero a marzo 2025, estas capacitaciones en el tramo III se realizaran en los establecimientos de salud con sus respectivos actores sociales por zona, esta actividad es un requisito que el actor social debe cumplir para brindar una visita de calidad.

- **Ejecución de visitas domiciliarias a niños y gestantes.** - la visita por actor social (VD/AS) es una estrategia que permite la interacción con la familia para garantizar el consumo de hierro o micronutrientes, entregados en el establecimiento de salud, así como la adopción de prácticas de alimentación saludable e higiene, y de ser el caso que se identifique problemas de salud se refiere al niño o gestante al establecimiento de salud asignado.
- **Identificación de niños y gestantes por ser priorizados para recibir VD/AS y recibir los suplementos a cargo de los EE.SS.-** este proceso consiste en generar el listado de niños menores de 1 años y gestantes del segundo trimestre que conforman el programa compromiso 1 con y sin anemia, organizado por sector y/o georreferencias, zona y manzana censal. El listado incluye datos de la madre o cuidador y su dirección de domicilio a través del aplicativo web, que es alimentado cada mes con datos del padrón nominal de niños(as) a cargo de RENIEC y de la base de datos del sistema de información en salud del ministerio de salud.
- **Realización y registro de las VD/AS.-** Cada actor tiene asignado un máximo de 20 niños y puede realizar hasta 60 visitas domiciliarias en un mes (3,2 o 1 visitas por niño según la edad y 2 visitas cada gestante al mes) si durante el desarrollo de la VD se identifica la necesidad de referir al niño o gestante al establecimiento de salud (según Protocolo de VD/AS del MINSA), esta cuenta como VD.
- **Sesiones demostrativas mensuales:** Actividad propiciada por la municipalidad distrital de Yarínacocha en uso pleno de su autonomía, a través del programa compromiso 1. Esta actividad será tomada en el periodo actual del programa compromiso 1 – 2024 quien se encargará de la organización, ejecución y monitoreo de la actividad en coordinación con las autoridades del distrito y establecimientos de salud según zona y se llevará a cabo mensualmente.
- **Seguimiento a los indicadores a nivel local,** a partir de un análisis conjunto de avance de los indicadores a nivel local será posible identificar fortalezas y puntos críticos por solucionar, y plantear medidas correctivas en la gestión de las visitas domiciliarias por actores sociales, tanto en materia de calidad como de oportunidad, para ello la ST-IAL podrá acceder a través del aplicativo web de visitas domiciliarias.
- **Campañas sobre descarte de anemia en niños y gestantes del Distrito de Yarínacocha:** Como Gobierno local estamos comprometidos en la lucha contra la anemia de esta manera se trabajará de forma articulada con las entidades de salud para estas campañas donde se llevará asistencia técnica en temas referentes a la alimentación saludable, de esta manera se quiere lograr la concientización a cada madre y padre al cuidado de su menor hijo en su alimentación con la ayuda de los suplementos para el levantamiento de sus defensas.
- **Reconocimiento y registro de los casos de anemia en niños menores de 12 meses:** Esta actividad se realizará a través de los coordinadores de visitas





"Año de la recuperación y consolidación
de la economía peruana"

domiciliarias (CVD) y en coordinación con los responsables PROMSA por zona asignada. De esta forma tener una base de datos actualizados de los casos de anemia en nuestros niños. Esta base de datos será reportada en las instancias correspondientes a las autoridades del distrito de Yarinacocha.

- **Reconocimiento Monetario al actor social por las visitas domiciliarias realizadas.** - según corresponda la ST-IAL de la municipalidad puede considerar la asignación de una retribución económica por el cumplimiento de los servicios realizados por los actores sociales, determinada y asumida por la municipalidad. De ser así, la municipalidad programa recursos para esta actividad y los ejecuta tomando como referencia la conformidad técnica de las visitas domiciliarias.

COMPONENTE 2: Actualización del Padrón Nominal

Se realizarán reuniones de coordinación para la revisión de la base de datos de los niños y gestantes de los establecimientos de salud del ámbito del distrito, posteriormente se elevará un informe del padrón consolidado para la validación a nivel de la red de salud de Federico Basadre, a su vez se tiene en cuenta que para el tramo III del programa se tomar puntos adicionales en la evaluación a niños migrados al distrito por única vez, actualización de números telefónicos y direcciones.

COMPONENTE 3: Instancia de Articulación Local-IAL

En el marco del cumplimiento de la meta el Gobierno Local promoverá acciones a favor de la salud y nutrición de los niños del ámbito distrital, para lo cual se realizarán reuniones mensuales de la instancia de articulación local (IAL) para evaluar los avances y dificultades.

COMPONENTES DE GESTION

- Elaboración del plan de trabajo compromiso 1 - 2025
- Conformación de la Instancia de Articulación Local-IAL.
- Conformación del equipo compromiso 1.
- Aprobación del plan de trabajo del compromiso 1 mediante acto resolutivo de gerencia municipal.
- Ejecución del programa compromiso 1 desde ENERO A MAYO 2025

PARTICIPANTES Y/O POBLACIÓN BENEFICIARIA:

- Niños hasta los 12 meses de edad y gestantes desde el segundo trimestre de embarazo del distrito de Yarinacocha

METAS DE VISITAS

- Como Compromiso 1 de la Municipalidad Distrital de Yarinacocha tenemos la meta de realizar las siguientes visitas mensuales entre los meses de enero a mayo del 2025 para cumplir el Tramo III:

	NUMERO	VISITAS COMO MINIMO	VISITAS COMO MAXIMO
VISITAS - GESTANTES	233	500	700
VISITAS - NIÑOS	2000	5000	6,500.00





PRESUPUESTO

MATRIZ DE FORMULACION DEL PLAN OPERATIVO Y CUADRO DE NECESIDADES														
UNIDAD ORGANICA:		GERENCIA DE DESARROLLO E INCLUSION SOCIAL												
RESPONSABLE:		ING. FERNANDO ESPINOZA DURAN												
META:		ACCIONES DE LOS MUNICIPIOS QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION, LA PREVENCION Y REDUCCION DE LA ANEMIA Y CUIDADO MATERNO NEONATAL												
COD.ACT.		Tipo (B,S,V)	Descripción (insumos)	Unidad de Medida	Precio Unitario						Cantidad	Valor	Total, Programado POI	
						ENE	FEB	MAR	ABRIL	MAY				
23.15.12	2	S	FORMATO DE FICHAS DE VD HASTA 5 MESES	MILLAR	11	400						400	4,400.00	S/ 4,400.00
		S	FORMATO DE FICHAS DE VD DE 6 - 12 MESES	MILLAR	11	400						400	4,400.00	S/ 4,400.00
		S	FORMATO DE REFERENCIA COMUNAL	MILLAR	8	50						50	400.00	S/ 400.00
		S	LAMINARIOS PARA EL ACTOR SOCIAL	UND	60	40						40	2,400.00	S/ 2,400.00
		S	FORMATO DE FICHAS DE VD GESTANTES	MILLAR	11	300						300	3,300.00	S/ 3,300.00
	09 RDC	S	ALMUERZO PARA CAPACITACION AS - NIÑOS	UND	15	150	150	150				450	6,750.00	S/ 6,750.00
		S	ALMUERZO PARA CAPACITACION	UND	15	100	100	100				300	4,500.00	S/ 4,500.00





"Año de la recuperación y consolidación
de la economía peruana"

		AS - GESTANTES										
	2	2 CHALECO CON LOGO BORDADO	UND	60	60				60	3,600.00	S/ 3,600.00	
		S GORRO CON LOGO BORDADO	UND	35	60				60	2,100.00	S/ 2,100.00	
		S CAPOTA PARA LLUVIA COLOR VERDE PETROLEO (TALLA M)	UND	20	60				60	1,200.00	S/ 1,200.00	
23.15.12	2	B PAPEL BOND T/A4X75GRX50	PAQ	17	100				100	1,700.00	S/ 1,700.00	
		B ARCHIVADOR LOMO ANCHO T/OF	UND	8	250				250	2,000.00	S/ 2,000.00	
		B SOBRE DE MANILA PAQUETE X 50 UNIDADES	PAQ	27	50				50	1,350.00	S/ 1,350.00	
		B TARJADOR DE METAL X 20 UNIDADES	CAJA	18	10				10	180.00	S/ 180.00	
		B LAPIZ 2B - GRAFITO	CAJA	10	40				40	400.00	S/ 400.00	
		B BOLIGRAFOS AZUL X 50	CAJA	18	20				20	360.00	S/ 360.00	
		B BOLIGRAFOS NEGRO X 50	CAJA	18	20				20	360.00	S/ 360.00	
		B GRAPAS 26/6	UND	6	40				40	240.00	S/ 240.00	
		B CLIPS MARIPOSA T/MEDIANO N 2 ARTESCO	CAJA	13	40				40	520.00	S/ 520.00	
		B TABLERO DE MADERA CON SUJETADOR T/OF	UND	6	70				70	420.00	S/ 420.00	



**"Año de la recuperación y consolidación
de la economía peruana"**



	07 FONCOMUN	B	LAP TOP / COMPUTADORA PERSONAL	UND	2	4500					4500	9,000.00	S/ 9,000.00
	09 RDC	B	TINTA COLOR NEGRO PARA IMPRESORA EPSON L6270 N° 504	UND	45	40					40	1,800.00	S/ 1,800.00
		B	TINTA A COLOR 20 CARTUCHOS POR CADA COLOR PARA IMPRESORA EPSON L6270 N° 504	UND	45	60					60	2,700.00	S/ 2,700.00
23.29.11	1001	S	COORDINADOR GENERAL	UNIDAD	S/ 4,000.00	1	1	1	1	1	5	20,000.00	S/ 20,000.00
		S	RESPONSABLE PADRON NOMINAL	UNIDAD	S/ 3,000.00	1	1	1	1	1	5	15,000.00	S/ 15,000.00
		S	JEFE DE UNIDAD	UNIDAD	S/ 2,500.00	1	1	1	1	1	5	12,500.00	S/ 12,500.00
		S	COORDINADOR DE VISITAS DOMICILIARIAS - GESTANTES	UNIDAD	S/ 2,200.00	4	4	4	4	4	20	44,000.00	S/ 44,000.00
		S	COORDINADOR DE VISITAS DOMICILIARIAS - NIÑOS	UNIDAD	S/ 2,200.00	5	5	5	5	5	25	55,000.00	S/ 55,000.00
23.27.59	2	S	ASIGNACION DE PROPINAS PARA EL ACTOR SOCIAL POR VISITA- GESTANTES	UND	13	700	700	700	700	700	3500	45,500.00	S/ 45,500.00
23.27.59	1001	S	ASIGNACION DE PROPINAS PARA EL ACTOR SOCIAL POR VISITA - NIÑOS	UND	12	6,000.00	6,000.00	6,000.00	6,000.00	6,000.00	30000	360,000.00	S/ 360,000.00
TOTAL												S/ 606,080.00	

TOTAL PPTO	S/. 606,080.00
-------------------	-----------------------



RESUMEN PRESUPUESTAL

META PPT	DETALLE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	ÁREA
ACCIÓN DE LOS MUNICIPIOS QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACIÓN	PAPELERIA EN GENERAL	RECUROS ORDINARIOS (00)	SUB GERENCIA DE PROGRAMA DE LA JUEVNTUD, EDUCACION, CULTURA Y DEPORTE
	LOCACION DE SERVICIOS	RECUROS ORDINARIOS (00)	
	SERVICIO DE IMPRESIONES	RECUROS ORDINARIOS (00)	
	ASIGNACIÓN DE PROPINAS	RECUROS ORDINARIOS (00)	
	EQUIPO COMPUTO	FONCOMUN (07) Y RDR (09)	
	ALIMENTACIÓN	RDR (09)	
TOTAL			

FUENTE DE FINANCIAMIENTO.

En el marco de la Ley N° 32195: Ley del Presupuesto para el año fiscal 2025, Artículo 50° se han asignado recursos en los gobiernos locales, por la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, para la organización y desarrollo del servicio de visitas domiciliarias con la finalidad de lograr adherencia en el uso y consumo oportuno de Suplemento de Hierro para la prevención de la anemia en niños y gestantes, en dos programas presupuestales.

Los recursos transferidos a los gobiernos locales, representan una transferencia suplementaria al presupuesto regular de los mismos y están destinados exclusivamente para la **ORGANIZACIÓN, DESARROLLO Y MONITOREO** del servicio de visitas domiciliarias. Estos recursos están orientados específicamente hacia familias con niños hasta los doce (12) meses de edad y madres gestantes. La asignación de estos recursos adicionales se justifica en función del cumplimiento de metas específicas, y, como resultado, se concede su otorgamiento. Por lo que, estos recursos no pueden ser destinados, bajo responsabilidad del titular de la entidad, a fines distintos a los señalados en el referido artículo, ni deben utilizarse en otras cadenas presupuestales distintas a la Finalidad de la asignación indicadas en el numeral 1.

Por lo que el programa de incentivos a la mejora de la gestión municipal – compromiso 1 2025 cuenta con dos fuentes de financiamientos que son:

a) RECURSOS ORDINARIO (RO)

- Programa presupuestal 1001: productos específicos para el desarrollo infantil temprano.
- Programa presupuestal 0002: salud materno neonatal





"Año de la recuperación y consolidación
de la economía peruana"

b) RECURSOS DETERMINADOS (RD)

Los recursos transferidos a los gobiernos locales, representan una transferencia suplementaria al presupuesto regular de los mismos y están destinados exclusivamente para la **ORGANIZACIÓN, DESARROLLO Y MONITOREO** del servicio de visitas domiciliarias. Estos recursos están orientados específicamente hacia familias con niños hasta los doce (12) meses de edad y madres gestantes. La asignación de estos recursos adicionales se justifica en función del cumplimiento de metas específicas, y, como resultado, se concede su otorgamiento. Por lo que, estos recursos no pueden ser destinados, bajo responsabilidad del titular de la entidad, a fines distintos a los señalados en el referido artículo, ni deben utilizarse en otras cadenas presupuestales distintas a la Finalidad de la asignación indicadas en el numeral 1

Por lo que el gobierno local asigna fondos de sus recursos para el pleno desarrollo del programa compromiso uno, siendo este recurso asignado bajo el siguiente meta presupuestal.

- c) RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS
- d) FONCOMUN





**“Año de la recuperación y consolidación
de la economía peruana”**

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Componentes	Actividades	Unidad Medida	MESES					RESPONSABLE
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	
Componente 1	Sectorización del Territorio	Acción	X	X	X	X	X	COMPROMISO 1
	Convocatoria y Selección de Actores Sociales	Acción	X	X	X	X	X	PROMSA/ÁREA MATERNO NEONATAL – COMPROMISO 1
	Capacitación de A.S. Modulares Y visitas de calidad por EE.SS	Acción	X	X	X	X		PROMSA-EESS – COMPROMISO 1
	Implementación con equipos, útiles, EPP. Otros	Bien	X	X				COMPROMISO 1 – GDSEI
	Implementos del personal	Bien	X					COMPROMISO 1 – GDEI
	Materiales de difusión, formularios, impresiones, otros.	servicio	X					COMPROMISO 1 – GDEI
	Ejecución de las Visitas Domiciliarias	Acción	X	X	X	X		COMPROMISO 1 – ACTORES SOCIALES - PROMSA
	Identificación de niños y gestantes por ser prioritizados para recibir VD/AS	Acción	X	X	X	X		COMPROMISO 1 – PROMSA
	Realización y registro de las VD/AS	Acción	X	X	X	X		COMPROMISO 1 - PROMSA
	Sesiones demostrativas	Acción	X	X	X	X		COMPROMISO 1 – PROMSA -RED FEDERICO BASADRE





**"Año de la recuperación y consolidación
de la economía peruana"**

		Seguimiento a los indicadores a nivel local	Acción	X	X	X	X		GDEIS- SGJYPS – C1
		campañas sobre descarte de anemia en niños y gestantes del Distrito de Yarinacocha.	Acción	X	X	X	X		COMPROMISO 1 – GDSE – PROMSA- RED FEDERICO BASADRE
		Reconocimiento y registro de los casos de anemia en niños menores de 12 meses	Acción	X	X	X	X		COMPROMISO 1 – PROMSA- RED FEDERICO BASADRE
		Reconocimiento monetario al AS	Informe	X	X	X	X		MDY -GDEIS - COMPROMISO 1
Componente 2	Actualización del Padrón Nominal	Reunión con EESS para validación del PN	Informe	X	X	X	X		COMPROMISO 1 – PADRON NOMINAL - PROMSA
		Elaboración de Reportes del PN	Informe	X	X	X	X		COMPROMISO 1 – PADRON NOMINAL
Componente 3	Instancia de Articulación Local-IAL	Reuniones para la elaboración del Plan de Trabajo	Acción	X	X	X	X		MDY – GDEIS - COMPROMISO 1
		Reunión IAL seguimiento, evaluación de Indicadores nivel Local	Acción	X	X	X	X		MDY -GDEIS – COMPROMISO 1 – RED FEDERICO BASADRE - OTRAS AUTORIDADES DEL DISTRITO



VIII. RESPONSABILIDAD

- GERENCIA DE DESARROLLO E INCLUSION SOCIAL
- SUB GERENCIA DE LA JUVENTUD, CULTURA Y DEPORTE.
- PROGRAMA DE INCENTIVOS – COMPROMISO 1

SECTORES INVOLUCRADOS:

- SALUD
- EDUCACION
- MIDIS: Cuna Mas y Programa Juntos.
- PRODUCCION
- AGRICULTURA - DRSAU
- VIVIENDA, CONSTRUCCION Y SANEAMIENTO.
- RENIEC

MONITOREO Y EVALUACION

ENTE RECTOR: MINISTERIO DE SALUD (Minsa)

El artículo 4 del decreto legislativo N° 1161, ley de organización es y funciones del ministerio de salud, dispone que el sector esta confirmador por el ministerio de salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y **aquellas instituciones públicas y privadas a nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha ley y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva.** Asimismo, el artículo 4-A de la ley antes mencionada, incorporado por la ley N° 30895, ley fortalece la función rectora del ministerio de salud, establece que el ministerio de salud, en su condición de ente rector y dentro del ámbito de sus competencias, determina la política, regula y supervisa la prestación de los servicios de salud a nivel nacional en las siguientes instituciones: ESSALUD, sanidad de la policía nacional del Perú, sanidad de las fuerzas armadas, instituciones de salud del gobierno nacional y de los gobiernos regionales y locales y demás instituciones públicas, privadas y publico-privados.

UNIDAD DE MONITOREO E IMPLEMENTADORA.

Gerencia de desarrollo e inclusión social a través de la sub gerencia del programa de la juventud, educación, cultura y deporte.

METEDOS DE EVALUACION DE RESULTADOS

- UNIDADES DE MEDIDA: Porcentaje.



➤ METODO DE CALCULO:

Fórmula:

$$X = \frac{NVDOC - NVDn}{NPN - NFNeRv} \times 100$$

Donde:

X: Porcentaje de niñas/os hasta los 12 meses edad que reciben visitas domiciliarias oportunas y consecutivas, en el periodo de medición.

NVDOC: N° de niñas/os del denominador con visitas domiciliarias oportunas y consecutivas, georreferenciadas y con registro fotográfico válido.

NVDn: N° de niñas/os del denominador con visita domiciliaria negativa.

NPN: N° de niñas/os hasta los 12 meses de edad asignados a la municipalidad desde el "Aplicativo Informático de Registro de Visitas Domiciliarias por Actores Sociales", en el periodo de medición.

NFNeRv: N° de niñas/os fallecidos o no encontrados o rechazan la visita domiciliaria, en el periodo de medición.

IX. ANEXO

➤ COMPOSICION DEL GRUPO DE TRABAJO

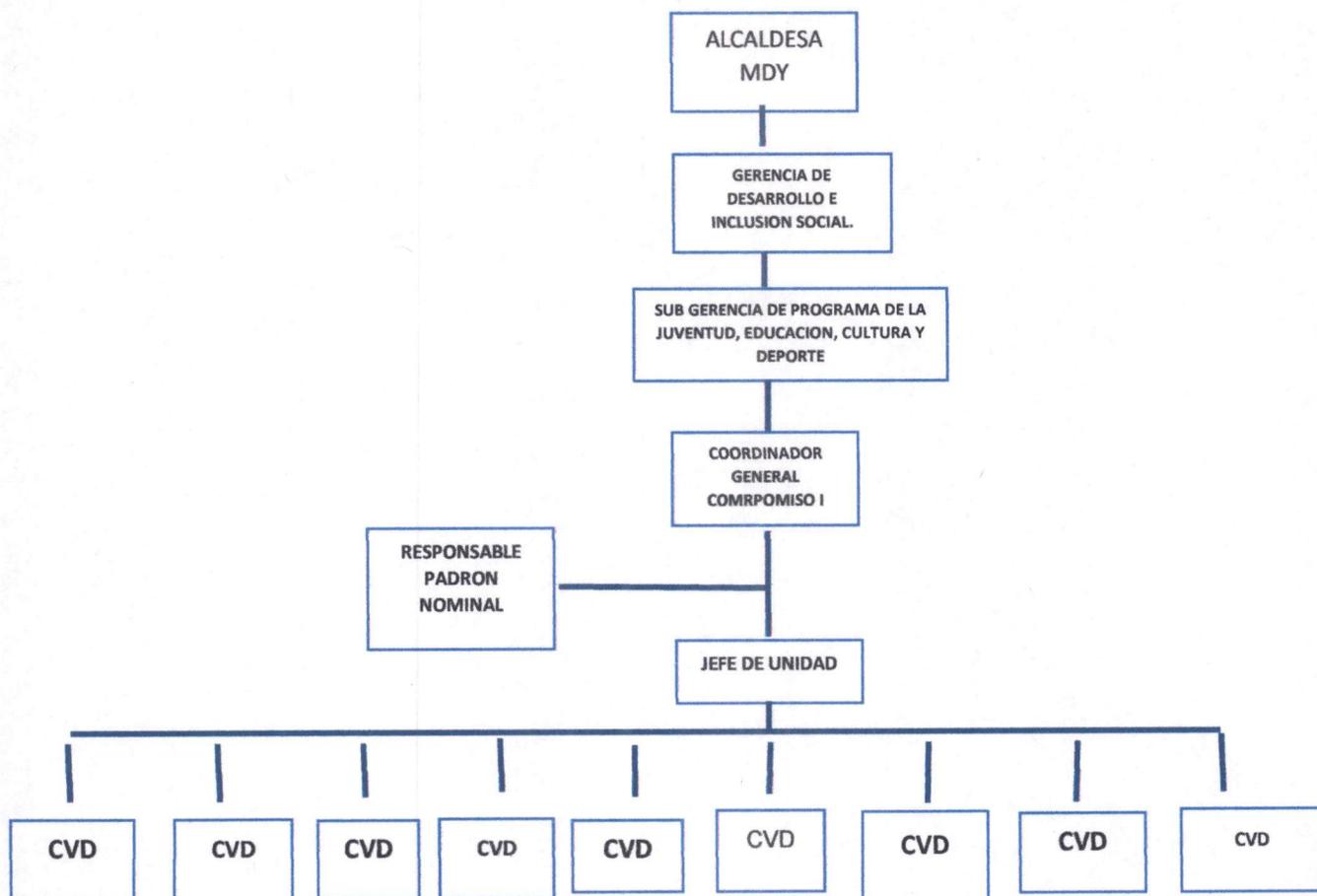


"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

COMPOSICIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO

- **Presidenta IAL:** alcalde del distrito
- **Secretario técnico IAL:** Gerente De Desarrollo E Inclusión Social
- **Área encargada:** Sub Gerencia De La Juventud, Cultura Y Deporte.
- Coordinador general del programa compromiso 1
- Coordinadores de visitas domiciliarias compromiso 1
- Padrón nominal del distrito de Yarinacocha
- Asistente administrativo compromiso 1

ORGANIGRAMA DEL PROGRAMA COMPROMISO 1



PERFIL DEL EQUIPO TECNICO:

a) COORDINADOR GENERAL:

- Título profesional en ingeniería de sistemas.
- Manejo en casos de anemia y nutrición
- Experiencia en capacitación a miembros de la comunidad u organizaciones sociales.
- No tener antecedentes penales y policiales.
- Tener experiencia en trabajo de campo y manejo de personal
- Tener conocimiento de informática.

b) JEFE DE UNIDAD

- Título profesional en administración.
- Tener residencia en el distrito y conocimiento territorial.
- Manejo en casos de anemia y nutrición
- Experiencia en capacitación a miembros de la comunidad u organizaciones sociales.
- No tener antecedentes penales y policiales.
- Tener experiencia en trabajo de campo y manejo de personal
- Tener conocimiento de informática para el manejo del aplicativo de visitas domiciliarias.

c) COORDINADOR DE VISITAS DOMICILIARIAS:

- Profesional, bachiller, técnico o estudiante en ciencias sociales y ciencias de la salud, ingeniería de sistemas.
- Tener residencia en el distrito y conocimiento territorial
- Manejo en casos de anemia y nutrición (reacciones adversas)
- Experiencia en capacitación a miembros de la comunidad u organizaciones sociales
- No tener antecedentes penales y policiales
- Experiencia en capacitación a miembros de la comunidad u organizaciones sociales.
- Conocimientos de informática y manejo de dispositivos móviles.

d) PADRON NOMINAL

- Título, bachiller en carrera profesional de contabilidad o ciencias de la salud.
- Tener residencia en el distrito o conocimiento territorial.
- Manejo en casos de anemia y nutrición
- Experiencia en capacitación a miembros de la comunidad u organizaciones sociales.
- No tener antecedentes penales y policiales.
- Tener experiencia en trabajo de campo y manejo de personal
- Tener conocimiento de informática para el manejo del sistema del padrón nominal, His Minsa y demás sistemas.



e) **ACTOR SOCIAL Y/O AGENTE COMUNITARIO.**

- La elección de los actores sociales que, según antecedentes, fueron **elegidos por los establecimientos de salud donde se tiene el registro de estos.** Serán evaluados y monitoreados (visitas inopinadas) por el personal técnico del compromiso 1 de una forma constante y evitar las falencias registradas en el periodo 2023 y 2024.
- Para el abastecimiento del total de la población beneficiaria que formarán parte del programa compromiso 1-2025, se elegirán actores sociales a través de la evaluación y selección por el personal PROMSA de los establecimientos de salud del distrito de Yarinacocha, estos podrán ser tomados por los siguientes criterios:
 - **Contar con un equipo celular compatible con la app de visitas domiciliarias**
 - **Manejo y conocimiento de aplicativos en celulares**
 - **Los AS puede ser líderes comunitarios**
 - **Estudiantes que vivan en el distrito**
 - **Población yarinense en prioridad**
 - **Población en general que conozca la zona de incidencia**
- Se seleccionará a todos ellos que aprendan y se adapten al correcto uso del aplicativo de visitas y georreferenciación, así también en el correcto llenado de los formatos de visitas según edad o grupo etario; como también un aspecto muy importante que es transmitir el mensaje de concientización preventiva y cambios de estilos de vida de saludable entorno a la anemia y desnutrición crónica y todas las consecuencias de estos en nuestras gestantes y niños.

Todos estos criterios serán evaluados de forma minuciosa y de esta forma efectivizar el accionar del programa compromiso 1 – 2025.

Estos actores sociales elegidos serán presentados y reportados a los responsables PROMSA según zona asignada para el trabajo conjunto y en coordinación con todos los establecimientos de salud del distrito de Yarinacocha.

9.1.1. FUNCIONES DEL PERSONAL TÉCNICO:

a) **COORDINADOR GENERAL:**

- Administración y supervisión del desarrollo de visitas domiciliarias
- Llevar el balance mensual del desarrollo de las actividades del programa.
- Reportar mensualmente de los avances a las instancias correspondientes como la IAL
- Coordinación y trabajo articulado con los representantes de los establecimientos de salud, DIRESA o quien haga su vez.
- Coordinación con las autoridades locales para articular el trabajo del programa.

b) **JEFES DE UNIDAD**

- Administración y supervisión del desarrollo de visitas domiciliarias
- Llevar el balance mensual de los casos de anemia en niños.



- Elevar reportes mensuales del avance de las dos unidades al coordinador general.
- Coordinación la atención de las referencias comunales con el personal designado del EE.SS.
- Levantar observaciones en el sistema de visitas domiciliarias
- Monitorear de las actividades de ambas unidades y/o reportar alguna actividad extra laboral al coordinador general.
- Planificación de las actividades a desarrollarse a cada unidad.

c) **CORDINADORES DE VISITAS DOMICILIARIAS (CVD):**

- Asignación mensual de niños y gestantes a los actores sociales que conforman el programa compromiso 1
- Seguimiento y monitoreo de visitas domiciliarias a través del sistema de visitas domiciliarias (visitas realiza según cronograma del sistema VD cada 7 a 10 días de intervalo).
- Coordinación con los responsables PROMSA, para la atención de referencias y en la búsqueda y captación de niños.
- Derivación y/o migración de niños a otros distritos a través del sistema de visitas domiciliarias y en coordinación con padrón nominal.
- Verificaciones mensuales acorde a las fechas establecidas por el sistema de visitas domiciliarias de las visitas realizadas por AS.
- Capacitación mensual (virtual) sobre el uso del aplicativo de visitas domiciliarias a los actores sociales que conforman compromiso 1.
- Actualización y sectorización de direcciones (cuadro Excel).
- Podrán coordinar la búsqueda de direcciones con los coordinadores de campos según su zona asignada y mientras este no afecte la fecha programa para la distribución de los suplementos o las desparasitaciones.
- Monitoreo y supervisión a través de los informes (con evidencias como fotografías de la administración y monitoreo del consumo de los suplementos y desparasitaciones a cargo del EE. SS) brindados por el grupo de **coordinadores de seguimientos de casos de anemia**, para así derivar el consolidado a la coordinación general para ser presentados estos avances a la reunión mensual de la IAL.

d) **PADRON NOMINAL**

- Mantener actualizado la base de datos del padrón nominal del distrito.
- Homologaciones con los establecimientos de salud.
- Cumplimiento de los indicadores MIDIS – SELLO MUNICIPAL.
- Registro de nacimientos en el distrito.
- Migración de niños a los lugares que corresponde.
- Exposición de balances mensuales de la actualización de la base de datos
- Cruce de información con la base de datos del programa juntos cuna más (MIDIS), vaso leche.
- Actualización de dirección y vías de los menores a 6 años registrados en padrón nominal.

ANEXO 8: ARTICULACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO CON EL PEI Y POI

PLAN DE TRABAJO	POI	PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (PEI)			
		AEI	Actividad Estratégica	OEI	Objetivos Estratégicos Institucionales
MEJORA DEL ESTADO NUTRICIONAL Y DE SALUD DE LOS NIÑOS HASTA LOS 12 MESES Y GESTANTES A PARTIR DEL SEGUNDO TRIMESTRE DE EMBARAZO DE PREVENIR LA ANEMIA – COMPROMISO 1 – 2025		AEI.0 303	PROGRAMAS DE APOYO SOCIAL CON CALIDAD PARA LA POBLACION VULNERABLE DEL DISTRITO.	OEI. 03	CONTRIBUIR CON LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS EDUCATIVOS CULTURALES, DEPORTIVOS Y SOCIALES DEL DISTRITO

