



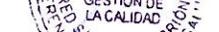
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD



RED DE INTEGRADA DE SALUD SÁNCHEZ CARRIÓN



PLAN DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL NEONATO, NIÑO Y NIÑA 2025



HUAMACHUCO - 2025

DR. CARLOS ALBERTO ALVITES INFANTES
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED INTEGRADA DE SALUD SÁNCHEZ CARRIÓN

OBST. MIGUEL ÁNGEL ASCUE NÚÑEZ
JEFE DE OFICINA TÉCNICA

LIC. ALDO MILLER SALIRROSAS ALTAMIRANO
COORDINADOR DE DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO

LIC. ROSMERY SIFUENTES FLORES
RESPONSABLE DE GESTIÓN TERRITORIAL

LIC. CINTHIA NOEMÍ VILLALVA CUEVAS
JEFA DE EPIDEMIOLOGÍA

2025





Equipo de elaboración:

Lic. Aldo Miller Salirrosas Altamirano
Coordinador Desarrollo Infantil Temprano



Lic. Flor Silveyra Gil Layza
Coordinadora de Inmunizaciones



Lic. Rosmery Sifuentes Flores
Responsable de Promoción de la Gestión Territorial

Lic. Mariela Silva Tapia
Coordinadora de Etapa Vida Escolar - Gestión de la Calidad

Lic. Rita Noemí Ramírez Quezada
Coordinadora de Nutrición y Alimentación Saludable



Lic. Abigail Maricela Ramírez Carbajal
Coordinadora de Adolescente

Lic. Sahirita Katerinne Baca Arteaga
Coordinadora del Componente de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera
Coordinadora de Daños No Transmisibles



C. D. Roger Henry Solano Ramírez
Coordinador de la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal



Ps. Tania Vílchez Polo
Coordinadora de Salud Mental

Revisado por:



Obst. Miguel Ángel Ascue Núñez
Jefe de Oficina Técnica

Lic. Aldo Miller Salirrosas Altamirano
Coordinador Desarrollo Infantil Temprano



Lic. Cinthia Noemí Villalva Cuevas
Jefa de Epidemiología

Colaboradores:

Equipo Técnico Desarrollo Infantil Temprano:

Lic. Elda Vilha Vera Baca
Responsable de Monitoreo de Convenios de Gestión e Indicadores FED



Contenido



I.	INTRODUCCIÓN.....	5
II.	FINALIDAD.....	6
III.	OBJETIVOS.....	6
	3.1. OBJETIVO GENERAL.....	6
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	6
V.	BASE LEGAL.....	6
VI.	DISPOSICIONES GENERALES.....	9
	6.1 DEFINICIONES OPERATIVAS.....	9
VII.	ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO O ADMINISTRATIVO.....	11
	7.1. DESNUTRICIÓN.....	11
	7.2. ANEMIA.....	12
	7.3. NIÑOS Y NIÑAS NACIDOS VIVOS CON PESO MENOR A 2.500Kg. Y EDAD GESTACIONAL MENOR A LAS 37 SEMANAS.....	13
	7.4. NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 36 MESES CON VACUNAS COMPLETAS PARA SU EDAD.....	13
	7.5. CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO.....	15
VIII.	ANTECEDENTES (MAGNITUD Y CARACTERIZACIÓN).....	16
IX.	CAUSAS DEL PROBLEMA.....	16
X.	POBLACIÓN O ENTIDAD OBJETIVO.....	17
	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN.....	19
XI.	ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI.....	19
XIII.	ACTIVIDADES POR OBJETIVOS.....	20
	13.1 Mejorar la atención del neonato en los establecimientos que atienden partos.....	20
	13.2 Incrementar las coberturas de niños y niñas protegidos con vacuna completa según su edad.....	20
	13.3 Incrementar las coberturas de niños y niñas controlados con CRED COMPLETO según edad.....	20
	13.4 Garantizar la entrega de suplementación preventiva con de hierro y vitamina A según corresponda a la edad.....	21
	13.5 Detectar y entregar esquema completo para el tratamiento de anemia en los niños y niñas diagnosticados.....	21
	13.6 Detectar y tratar oportunamente las enfermedades prevalentes de la infancia.....	21
	13.7 Entregar las intervenciones correspondientes a salud bucal, mental y salud ocular.....	22
	13.8 Mejorar el seguimiento y monitoreo a través del seguimiento nominal haciendo uso de la plataforma SISGESALL.....	22

XIV. DESCRIPCIÓN OPERATIVA: UNIDAD DE MEDIDA, METAS Y RESPONSABLES..... 22

XV. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 25

XVI. RESPONSABLES PARA EL DESARROLLO DE CADA ACTIVIDAD 34

XVII. PRESUPUESTO: CATEGORÍA PRESUPUESTAL 1001 POR TODA FUENTE. 34

XVIII. FINANCIAMIENTO:..... 34

XIX. ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN..... 34

XX. NIVEL RED..... 35

XXI. NIVEL LOCAL..... 35

XXII. ANEXOS 35



I. INTRODUCCIÓN

Durante el periodo crítico entre la gestación y los 5 años los niños y niñas desarrollan habilidades fundamentales para desplegar su potencial como ciudadanos responsables y productivos para sí mismos, su familia y la sociedad. La infancia temprana se constituye entonces como un periodo crítico, tanto para promover el desarrollo pleno del potencial de los niños y niñas, como para protegerlos de factores de riesgos que puedan afectar negativamente sus trayectorias de desarrollo.

En el Perú, la situación de los niños y niñas ha mejorado en la última década; sin embargo, aún existen diversos retos que afectan negativamente el Desarrollo Infantil Temprano - DIT. Según la **ENDES 2024 (I Semestre)**, se observan preocupantes datos sobre el bienestar infantil en los primeros años de vida. El **7,3%** de los niños y niñas nacidos en los 5 años previos a la encuesta tuvieron **bajo peso al nacer**, lo que aumenta el riesgo de complicaciones en su desarrollo. Además, el **21,8%** de los nacimientos fueron **prematuros**, es decir, ocurrieron antes de las 37 semanas de gestación, lo que contribuye a que no se haya logrado un nacimiento completamente saludable.

En cuanto al **estado nutricional**, el **12,2%** de los niños y niñas menores de 5 años padecen de **desnutrición crónica** en 2024, lo que representa un leve incremento del **0,7%** en comparación con el año anterior (2023). Por otro lado, la **anemia** sigue siendo un problema importante. En 2024, el **42,8%** de los niños y niñas menores de 36 meses estuvieron afectados por esta condición, lo que implica una disminución del **0,3%** en comparación con 2023.

Respecto al **Desarrollo Infantil Temprano**, varios indicadores muestran una tendencia preocupante. En el área de **apego seguro**, un **43,9%** de los niños y niñas de 9 a 12 meses presentan una relación emocional saludable con sus cuidadores, aunque esta cifra ha disminuido un **4,5%** respecto a 2019, cuando era del **48,4%**. En cuanto a la **comunicación verbal efectiva**, el **43,6%** de los niños de entre 9 y 36 meses logra expresar de manera clara sus necesidades y pensamientos. Este indicador también muestra una tendencia a la baja, ya que en 2018 era del **47,6%**. Otro aspecto del desarrollo infantil es la **motricidad gruesa**: el **61%** de los niños entre 12 y 18 meses ya caminan solos, aunque esta cifra ha disminuido en **4,9%** en comparación con años anteriores. En cuanto a la **regulación de emociones y comportamientos**, solo el **36,3%** de los niños entre 24 y 71 meses logran manejar adecuadamente situaciones de frustración y el establecimiento de límites, lo que refleja un desafío en el desarrollo socioemocional. Respecto a la **función simbólica**, que está relacionada con el desarrollo cognitivo, **menos de la mitad** de los niños de 24 a 36 meses (un **46,0%**) representan sus vivencias a través del **juego** y el **dibujo**, habilidades importantes para el aprendizaje y la creatividad. Finalmente, en relación al **acceso a materiales de juego estructurados y no estructurados**, un **92,0%** de los niños de 24 a 36 meses tienen acceso a este tipo de materiales en casa. Este porcentaje ha incrementado respecto a 2018, cuando se encontraba en **86,8%**, lo que sugiere que cada vez más familias valoran la importancia de los materiales para estimular el desarrollo temprano.

En la Red Integrada de Salud Sánchez Carrión, la tasa de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en el año 2024 obtuvo un 33.4% aumentando en 1.2% en comparación al 2023, con lo que respecta a niños de 6 a 35 meses de edad con prevalencia de anemia en el año 2024 se alcanzó un 27.1% disminuyendo en un 4.6% en comparación al 2022; como Red Integrada de Salud uno de los pilares son fortalecer los servicios de salud para la



promoción y prevención de enfermedades garantizando la entrega oportuna de las intervenciones que le correspondan recibir oportunamente y con calidad a los niños y niñas de la provincia.

Asimismo, otro de los pilares fundamentales de la Red Integrada de Salud Sánchez Carrión es fortalecer los servicios de salud para la promoción y prevención de enfermedades garantizando la entrega de las intervenciones de manera oportuna y con calidad por curso de vida, por lo que se ha elaborado el **PLAN DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL NEONATO, NIÑO Y NIÑA periodo 2025**.



II. FINALIDAD

Contribuir a mejorar la salud, nutrición y desarrollo infantil temprano de los niños y niñas menores de 11 años a través de acciones dirigidas en el marco de la atención integral de salud.



III. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

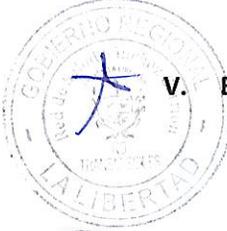
Garantizar la entrega oportuna de las intervenciones que deben recibir los niños y niñas menores de 11 años según el modelo por curso de vida.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 
- 
- 
- 
- Mejorar la atención del neonato en los establecimientos que atienden partos.
 - Incrementar las coberturas de neonatos, niños y niñas protegidos con vacuna completa y oportuna, según edad.
 - Incrementar las coberturas de neonatos, niños y niñas con CRED completo y oportuno, según edad.
 - Garantizar la entrega de suplementación preventiva con de hierro y vitamina A según corresponda a la edad.
 - Detectar y entregar esquema completo para el tratamiento de anemia en los niños y niñas diagnosticados.
 - Detectar y tratar oportunamente las enfermedades prevalentes de la infancia.
 - Entregar las intervenciones correspondientes a salud bucal, mental y salud ocular.
 - Mejorar el seguimiento y monitoreo a través del seguimiento nominal haciendo uso de la plataforma SISGESALL y el padrón nominal.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es de aplicación en todos los establecimientos de salud, de las 6 zonas sanitarias y 8 distritos de la provincia de Sánchez Carrión.



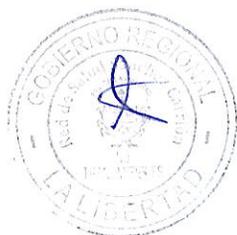
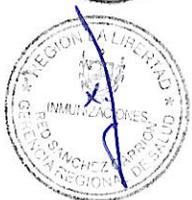
V. BASE LEGAL

- 
- Ley General de Salud N° 26842
 - Ley N° 27783, Ley de bases de Descentralización
 - Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
 - Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales
 - Ley N° 27972, Ley Orgánica de Gobiernos Municipales

- Decreto Supremo N°068-2018-PCM Plan Multisectorial de la lucha contra la anemia.
- Decreto Supremo N°237-2019-EF- PLAN NACIONAL DE COMPETITIVIDAD Y PRODUCTIVIDAD
- Decreto Supremo N°026-2020-SA Plan estratégico multisectorial al 2030 de la política nacional multisectorial de salud: Perú País Saludable
- Decreto Supremo N° 164-2021-PCM que aprueba la Política General de Gobierno para el periodo 2021-2026
- Decreto Supremo N° 002-2024-SA, Plan Multisectorial para la Prevención y Reducción de la Anemia Materno Infantil en el Perú. Periodo 2024-2030
- Resolución Ministerial N° 292-2006/MINSA que aprueba Norma Técnica N°040 - MINSA / DGSP -V.01 Norma técnica de salud atención integral de salud de la niña y el niño
- Resolución Ministerial N° 610-2004/MINSA que aprueba la Norma Técnica N°010- MINSA/INS-V01 "Lineamientos de Nutrición Infantil"
- Resolución Ministerial N° 773/2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048- MINSA/DGSP-V.01. "Directiva Sanitaria para promocionar el lavado de manos social, como práctica saludable en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 958-2012/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Sesiones demostrativas de preparación de alimentos para población materno infantil"
- Resolución Jefatural N° 090-2012-J-OPE/INS que aprueba la Guía Técnica N° 001-/2012-CENAN-INS "Procedimiento para la determinación de la hemoglobina mediante hemoglobínometro portátil"
- Resolución Ministerial N° 545-2024/MINSA. Aprueba la Norma Técnica de Salud N° 214-MINSA/DGIESP-2024 para la atención integral de salud neonatal.
- Resolución Ministerial N°609-2014/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N°201-MINSA-DGSP-V01, Directiva Administrativa para la certificación de establecimientos amigos de la madre, el niño y la niña.
- Resolución Ministerial N° 132-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Manual de buenas prácticas de almacenamiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en los laboratorios, droguerías, almacenes especializados y almacenes aduaneros".
- Resolución Ministerial N° 462-2015/MINSA. Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna
- Resolución Ministerial N° 670-2015/MINSA, que modifica la NTS N° 105-MINSA/DGSP-V.01. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna, aprobada por Resolución Ministerial N° 827-2013/MINSA.
- Resolución Ministerial N° 251-2024/MINSA, que aprueba la NTS N° 213-MINSA/DGIESP-2024, "Norma Técnica de Salud: Prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en el niño y la niña, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas".
- Resolución Ministerial N° 348-2017/MINSA. Directiva Sanitaria para la implementación de grupos de apoyo a madres de niños menores de 3 años de edad en alimentación, nutrición y cuidado infantil.
- Resolución Ministerial N° 537-2017/MINSA, que aprueba la NTS N° 137-MINSA/2017/DGIESP: "Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menores de cinco años".

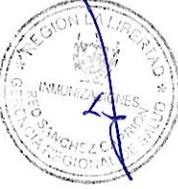


- Resolución Ministerial N°755-2017-MINSA Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en la niña y el niño.
- Resolución Ministerial N°410-2018/MINSA. Modifica el literal b) apartados 5.3.1 del subnumeral 5.3, de la NTS N° 134-MINSA/2017/DGIESP – Establece al esquema de manejo preventivo de los niños de 36 a 59 meses (Incorpora literal g) en 5.3.1).
- Resolución Ministerial N°643-2018/MINSA. Modifica el apartado 5.3.1 del subnumeral 5.3 del numeral V de la NTS N° 134-MINSA/2017/DGIESP -Establece el dosaje de hemoglobina a partir de los 6 meses.
- Resolución Ministerial N°747-2018/MINSA, aprueba a la Directiva Sanitaria N°081-MINSA/2018/DGIESP establece las pautas para optimizar el acceso a prestaciones para la reducción, prevención y control de la anemia infantil en establecimientos de salud
- Resolución Ministerial N°556-2019-MINSA Guía de práctica clínica para diagnóstico y tratamiento de bronquiolitis en niños menores de dos años.
- Resolución Ministerial N°558-2019/MINSA, que aprueba la NTS N°154 Norma Técnica De Salud para el Tamizaje Neonatal de Hipotiroidismo Congénito, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística, Hipoacusia Congénita y Catarata Congénita
- Resolución Ministerial N°834-2019/MINSA. Directiva Sanitaria para la Implementación de la Visita Domiciliaria por parte del Personal de la Salud para la Prevención, Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y Desnutrición Crónica Infantil”.
- Resolución Ministerial N°030-2020/MINSA, que aprueba la norma técnica del “Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)”.
- Resolución Ministerial N°229-2020/MINSA. Modifica el apartado 5.3.1 del subnumeral 5.3 del numeral V de la NTS N°134-MINSA/2017/DGIESP, Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas, aprobada por Resolución Ministerial N°250-2017/MINSA.
- Resolución Ministerial N°275-2020/MINSA, aprueba a la Directiva Sanitaria N°099-MINSA/2020/DGIESP. “Directiva Sanitaria que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto del COVID-19”.
- Resolución Ministerial N°967-2020-MINSA Documento técnico: Guías Alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad.
- Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022 "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación".
- Manual de registro y codificación de la Atención en la consulta externa (HIS)-ETAPA DE VIDA NIÑO- MINSA 1era edición febrero 2021.
- Manual de Registro y Codificación de la Prevención y Control de la Anemia por Deficiencia de Hierro en el Niño y Niña, Adolescente, Mujeres en Edad Fértil, Gestantes y Puérperas. Sistema de información HIS. 1era edición diciembre 2024.



VI. DISPOSICIONES GENERALES

6.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

- 
Desarrollo Socioemocional, motor de la comunicación y del pensamiento: Considera los aspectos asociados al desarrollo de los asociados al desarrollo de los resultados de apego seguro, control postural, comunicación verbal efectiva, la regulación de emociones y comportamientos, y el pensamiento simbólico.
- 
Desarrollo Infantil Temprano: Proceso progresivo, multidimensional integral y oportuno, que se traduce en la construcción de capacidades cada vez más complejas, que permite al niño y la niña ser competente a partir de sus potencialidades para lograr una mayor autonomía en interacción con su entorno en pleno ejercicio de sus derechos.
- 
Enfoque del curso de vida: Relación dinámica de las exposiciones previas a lo largo de la vida con los resultados de salud posteriores y los mecanismos por los cuales las influencias positivas o negativas dan forma a la trayectoria humana y al desarrollo social, lo que tiene un impacto en los resultados de salud de la persona y la población.
- 
Esquema de Vacunación: Es la representación cronológica y secuencial para la administración de las vacunas aprobadas oficialmente para el país, como parte de la política nacional de vacunación e inmunizaciones.
- Población Objetivo:** Es la población beneficiaria para la intervención en salud.
- Registro HIS MINSA:** Es un aplicativo informático que registra las actividades asistenciales relacionadas con las prestaciones en salud en los establecimientos de salud.
- 
Vacunación: La definición amplia de vacunación comprende a todos los procesos desde su producción, transporte, almacenamiento, distribución, preparación, manipulación y concluye en el acto físico de su administración, previa actividad educativa de manera periódica dirigida a los padres de familia y población en general, para que reconozcan la actividad de vacunación.
- 
Primer Nivel de Atención: Es el conjunto de IPRESS donde se atiende el 70 -80% de la demanda del sistema. Aquí la severidad de los problemas de salud plantea una atención de baja complejidad con una oferta de gran tamaño, con menor tecnificación de sus recursos y mayor especialización en las acciones en la comunidad. En este nivel se desarrollan principalmente acciones de promoción y protección específica, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las necesidades de salud más frecuentes.
- 
Personal de salud responsable del seguimiento telefónico: Personal de salud responsable de establecer la comunicación telefónica con las personas que conforman el listado de niños, adolescentes, gestantes y puérperas. Este es designado por el jefe de establecimiento de salud, en base a la disponibilidad de recurso humano, considerando con prioridad al personal de salud con factores de riesgo (diabetes, hipertensión, entre otros) y que no se encuentren realizando atención presencial en el establecimiento de salud.
- 
Articulación Intersectorial a nivel local: Consiste en enlazar acciones con otras IPRESS públicas o privadas del ámbito local, para desarrollar acciones y resolver las necesidades de salud de las personas, en correspondencia a sus funciones en el ámbito territorial relacionado.
- 
Desnutrición: el estado proteico originado por el consumo deficiente de alimentos y de una ingestión energética inferior a los requerimientos durante periodos prolongados.

- **Anemia:** Es un trastorno en el cual el número de glóbulos rojos o eritrocitos circulantes en la sangre se ha reducido y es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo. En salud pública, la anemia se define como una concentración de hemoglobina por debajo de dos desviaciones estándar del promedio según género, edad y altura a nivel del mar.
- **Anemia por deficiencia de hierro:** Es la disminución de los niveles de hemoglobina a causa de la carencia de hierro, llamada también anemia ferropénica.
- **Hemoglobina:** Es una proteína compleja constituida por un grupo hem que contiene hierro y le da el color rojo al eritrocito, y una porción proteínica, la globina. La hemoglobina es la principal proteína de transporte de oxígeno en el organismo.
- **Suplementación con hierro:** Es una intervención que tiene como objetivo asegurar el consumo de hierro en la cantidad adecuada para prevenir o corregir la anemia.
- **Hierro:** Es un mineral que se encuentra almacenado en el cuerpo humano y se utiliza para producir las proteínas de hemoglobina y mioglobina que transporta oxígeno, su deficiencia tiene consecuencias negativas en el desarrollo conductual, mental, motor haciéndose más lenta los sistemas sensoriales auditivo y visual.
- **Hierro polimaltosado:** Es un complejo de hierro de liberación lenta. La polimaltosa actúa como una envoltura alrededor del hierro trivalente, asegurando una liberación más lenta del complejo de hierro y produce menores efectos secundarios, en comparación con otras sales de hierro, permitiendo mayor tolerancia y cumplimiento del tratamiento.
- **Sulfato ferroso:** Es un compuesto químico de fórmula $FeSO_4$. Se puede usar para tratar anemia ferropénica.
- **Teleorientación:** Es un conjunto de acciones que desarrolla un profesional de la salud mediante el uso de las TIC, para proporcionar al usuario de salud consejería y asesoría con fines de promoción de la salud, prevención o rehabilitación de enfermedades.
- **Teleorientador:** Profesional de la salud que orienta o realiza el seguimiento del estado de salud de los pacientes y brinda los servicios de Telemonitoreo o Teleorientación.
- **Telemonitoreo:** Es la transmisión de información del paciente (EG, radiografías, datos clínicos, bioquímicos, etc.), como medio de controlar a distancia la situación del paciente y diferentes funciones vitales, es la monitorización remota de parámetros biométricos de un paciente. Suele utilizarse en sala de vigilancia intensiva o también en casos de cuidado domiciliario a pacientes crónicos.
- **Sector:** Es un espacio geográfico, delimitado según criterios predeterminados y con participación de la comunidad. Constituye una unidad de gestión territorial de la salud, definida con el único propósito de cuidar y proteger la salud de la población que vive en ese espacio territorial, de acuerdo a sus características sociales, demográficas, culturales y epidemiológicas.
- **Vigilancia Epidemiológica:** Función Esencial de Salud Pública es entendida como el proceso a través del cual se realiza la recolección de datos, su análisis, interpretación y difusión de información sobre un problema de salud determinado, siendo una herramienta esencial para la toma de decisiones en Salud Pública, con el enfoque en las enfermedades prevalentes e Inmunoprevenibles de la infancia.
- **Brote:** Es el incremento o aparición inusual de casos de una enfermedad en un área geográfica delimitada, durante un periodo de tiempo y afectando un número determinado de personas, en el cual el o los casos tienen un nexo epidemiológico.
- **Investigación Epidemiológica:** Actividad muy importantes dentro de la vigilancia epidemiológica, sus resultados permiten a los servicios de epidemiología profundizar el



conocimiento clínico de una enfermedad, su magnitud y gravedad e identificar a los grupos más susceptibles y los factores de riesgo asociados al evento, estudiado en un ambiente sociocultural determinado.

VII. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO O ADMINISTRATIVO

7.1. DESNUTRICIÓN

El estado nutricional de las niñas y niños está vinculado al desarrollo cognitivo, un estado nutricional deficiente tiene efectos adversos sobre el proceso de aprendizaje y el rendimiento escolar. Asimismo, el estado nutricional está asociado directamente a la capacidad de respuesta frente a las enfermedades, un inadecuado estado nutricional incrementa tanto la morbilidad como la mortalidad en la temprana infancia. Los efectos de un mal estado nutricional en los primeros años se prolongan a lo largo de la vida, ya que incrementa el riesgo de padecer enfermedades crónicas (sobrepeso, obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares, entre otras) y, está asociado a menores logros educativos.

Por ello, el estado nutricional de las niñas y niños es empleado en el ámbito internacional como parte de los indicadores con los cuales se verifica el desarrollo de los países. El indicador sobre la mejora del estado nutricional infantil forma parte de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), junto con otros indicadores de desarrollo social y económico y, en la actualidad forma parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

En el Perú, la reducción de la pobreza y la desnutrición, específicamente la desnutrición crónica, son metas de política social para las cuales se vienen implementando políticas específicas de carácter multisectorial, según ENDES el año 2024 a nivel nacional se alcanza un 12.2% aumentando 0.7% en relación 2023. En la región La Libertad en el año 2023 se observa un 14.0%, disminuyendo en 1.6% en comparación al año 2022 que fue de 15.6%.

Realizando un análisis retrospectivo de la situación de la desnutrición crónica infantil se observa un incremento leve a nivel provincial de 1.2% puntos porcentuales del 2023 al 2024, y la proporción a nivel de Red Integrada de Salud asciende a 33.4%. Podemos observar que en el año 2023 se evaluaron 19834 niños en comparación al año 2024 que se evaluaron 21339 niños; la diferencia radica en la cantidad de niños eutróficos teniendo mayor cantidad en el año 2024 con 14218 niños con una diferencia de 771 niños con una evaluación normal respecto al año 2023.

En general aún con la situación actual, podemos observar una tendencia decreciente en algunos distritos como es el caso de Marcabal con un 35.8%, Curgos con 35.9%, Saín con 31.7% observamos al concluir el 2024 un ligero incremento en Sanagorán 41.8%, Sartimbamba 35.6%, Chugay 33.4%, Cochorco 32.1 y Huamachuco 29.2%.



TABLA N° 01: COMPARATIVO DE NIÑOS Y NIÑAS CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA SEGÚN DISTRITOS

DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ENERO - DICIEMBRE - 2023				DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ENERO - DICIEMBRE - 2024					
DISTRITO	EVALUADOS	D.CRÓNICO		NORMAL	DISTRITO	EVALUADOS	D.CRÓNICO		NORMAL
	N°	N°	%			N°	N°	%	
CHUGAY	2816	885	31.4	1931	CHUGAY	2860	956	33.4	1904
COCHORCO	1775	530	29.9	1245	COCHORCO	2078	666	32.1	1412
CURGOS	1343	488	36.3	855	CURGOS	1385	497	35.9	888
HUAMACHUCO	6462	1752	27.1	4710	HUAMACHUCO	7070	2066	29.2	5004
MARCABAL	1836	731	39.8	1105	MARCABAL	1946	696	35.8	1250
SANAGORÁN	2235	875	39.1	1360	SANAGORÁN	2364	988	41.8	1376
SARÍN	1416	449	31.7	967	SARÍN	1515	497	32.8	1018
SARTIMBAMBA	1951	677	34.7	1274	SARTIMBAMBA	2121	755	35.6	1366
RED SÁNCHEZ CARRIÓN	19834	6387	32.2	13447	RED SÁNCHEZ CARRIÓN	21339	7121	33.4	14218

FUENTE: SIEN 2023-2024

Cabe señalar que al cierre del año 2024, los establecimientos de salud de la región pasan por un momento de reorganización en la oferta de los servicios, siendo una de las dificultades la falta de personal para cubrir espacios, término de contratos, renunciaciones por mejores oportunidades laborales, periodos de descanso médico, disminución en el número de profesionales nutricionistas a nivel de red, dificultades en el registro de la información, recuperación de la confianza de los usuarios de los servicios de salud para acudir a sus controles, citas, entre otros.

7.2. ANEMIA

Tomando en cuenta la magnitud y consecuencias sobre la salud, la carencia de micronutrientes tiene un impacto significativo en el desarrollo humano y en la productividad económica. Como consecuencia de estas deficiencias muchas niñas y niños fallecen antes de cumplir los cinco años; nacen con capacidad mental disminuida y otros nacen con defectos físicos prevenibles. Se ha demostrado que por lo menos la deficiencia de una vitamina y tres minerales afecta el óptimo crecimiento y desarrollo infantil y favorece la desnutrición crónica. Estas son la hipovitaminosis A, la anemia por deficiencia de hierro, los desórdenes por deficiencia de yodo y la deficiencia de zinc. La provisión de suplementos de micronutrientes a los niños menores de tres años, principalmente en formas fáciles de consumir por los niños es una de las estrategias para combatir esta deficiencia.

La Anemia constituye uno de los principales problemas de salud pública, el cual repercute negativamente en la capacidad de aprendizaje y crecimiento físico de nuestros niños, limitando sus potencialidades no permitiendo su pleno desarrollo humano como futuros ciudadanos, según ENDES en el Perú el año 2024 al I semestre cerró con un 42.8% disminuyendo 0.3% más que el año 2023, en la Libertad se obtuvo 38.8% incrementando un 2.1% en comparación al 2022.

TABLA N° 02: NIÑOS Y NIÑAS DE 6-35 MESES DE EDAD CON ANEMIA 2023-2024 SEGÚN DISTRITOS

ANEMIA INFANTIL EN NIÑOS MAYORES DE 6 MESES - MENORES DE 36 MESES ENERO - DICIEMBRE - 2023				ANEMIA INFANTIL EN NIÑOS MAYORES DE 6 MESES - MENORES DE 36 MESES ENERO - DICIEMBRE - 2024					
DISTRITO	EVALUADOS	NIÑOS CON ANEMIA		Normal	DISTRITO	EVALUADOS	NIÑOS CON ANEMIA		Normal
	N°	N°	%			N°	N°	%	
CHUGAY	991	345	34.8	646	CHUGAY	1227	368	30.0	859
COCHORCO	578	144	24.9	434	COCHORCO	798	103	12.9	695
CURGOS	470	167	35.5	303	CURGOS	509	157	30.8	352
HUAMACHUCO	2582	765	29.6	1817	HUAMACHUCO	3305	846	25.6	2459
MARCABAL	619	114	18.4	505	MARCABAL	746	204	27.3	542
SANAGORÁN	741	294	39.7	447	SANAGORÁN	886	303	34.2	583
SARÍN	496	198	39.9	298	SARÍN	639	205	32.1	434
SARTIMBAMBA	693	243	35.1	450	SARTIMBAMBA	801	228	28.5	573
RED SÁNCHEZ CARRIÓN	7170	2270	31.7	4900	RED SÁNCHEZ CARRIÓN	8911	2414	27.1	6497

FUENTE: SIEN 2023-2024

La proporción de niños menores de 36 meses con registro de resultado de hemoglobina en el año 2023 asciende a 7170 que representa el 31.7% del total de niños evaluados a través del SIEN. Para el año 2024 la proporción de niños menores de 3 años con registro de resultado de hemoglobina asciende a 8911 niños evaluados a través del SIEN, de ellos el promedio provincial que presenta anemia es de 27.1%; de ello se evidencia la importancia de contar con más información de resultados de hemoglobina a través de la base de datos del SIEN, para identificar anemia en niños y niñas menores de 36 meses.

En general aún con la situación actual, podemos observar una tendencia decreciente en 4.6% en el 2024, disminución que se evidencia en todos los distritos de la provincia; es necesario mencionar que a su vez se han evaluado mayor cantidad de niños. Las dificultades que se han identificado es la actitud del personal, seguimiento inoportuno a niños con anemia, poca adherencia al tratamiento por parte de la madre de familia; para lo cual se han implementado acciones y estrategias inmediatas para abordar este problema de salud pública.

7.3. NIÑOS Y NIÑAS NACIDOS VIVOS CON PESO MENOR A 2.500Kg. Y EDAD GESTACIONAL MENOR A LAS 37 SEMANAS

El nacimiento saludable, implica tener cuidados desde la etapa de gestación, incluyendo los controles prenatales y condiciones apropiadas para el parto. El objetivo es que, al nacer, las niñas y los niños tengan un peso mayor a 2 500 gramos (2,5 kg.) y su edad gestacional fluctúe entre las 37 y 41 semanas con el fin de evitar nacimientos prematuros. Según reportes CNV en la Red Integrada de Salud Sánchez Carrión ha disminuido 28.8% del 2023 al 2024, sin embargo, aún existe un 71.2% de niños que pueden tener un riesgo en tener un crecimiento y desarrollo saludable. Antes esto se busca que estos niños y niñas superen estos desafíos y alcancen un desarrollo saludable con el tiempo, especialmente con el apoyo médico y cuidados adecuados. El seguimiento cercano y las intervenciones tempranas pueden marcar una gran diferencia en el pronóstico a largo plazo de los niñas y niños prematuros o con bajo peso al nacer.

7.4. NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 36 MESES CON VACUNAS COMPLETAS PARA SU EDAD

La salud infantil en el Perú ha continuado mejorando en la última década, sin embargo, aún persisten problemas que merecen preferente atención tales como el mejoramiento de la cobertura de vacunación y la superación del problema de morbilidad infantil en niñas y niños cuyas madres tienen menor nivel educativo, baja capacidad económica, residen en el área rural o en regiones de la sierra y selva del país. La morbimortalidad infantil está muy relacionada con las condiciones de vida, la contaminación ambiental y con patrones culturales que determinan la forma como se valora la vida de una niña o niño en el país. Los indicadores de vacunación se miden en la población que ha tenido la oportunidad de haber recibido el servicio.

El pilar de salud se enfoca en tres ámbitos de competitividad, de los cuales se analiza el estado de la salud infantil siendo uno de estos indicadores la vacunación completa en niños menores de 36 meses. La inmunización como parte de la garantía del derecho a la salud para todos, es una estrategia de Salud Pública, cuyas intervenciones sanitarias son de mayor éxito eficaz, de cobertura nacional, gratuito; evitando entre 2 a 3 millones de muertes al año. Las actividades de vacunación en los niños menores de 36 meses, se



desarrolla en todas las provincias y los establecimientos de salud de la Región La Libertad, estableciéndose horarios diferenciados y previa cita programada, administrándose las vacunas por curso de vida, según norma técnica de salud vigente, RM N° 884-2022 / MINSA, que aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022: Norma técnica de salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación.

Hoy en día los esfuerzos del equipo de salud están enfocados en el cierre de brechas de vacunación, con la finalidad de garantizar la seguridad y protección oportuna contra enfermedades inmunoprevenibles de los niños y niñas a través de estrategias para mejorar la calidad de vida de la población de Sánchez Carrión.

TABLA N° 03: NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES CON VACUNA COMPLETA SEGÚN DISTRITOS COMPARATIVO 2023 - 2024. RED INTEGRADA DE SALUD SÁNCHEZ CARRIÓN

AÑO 2023

AÑO 2024

Establecimiento de Salud	VACUNA COMPLETA DEL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS	AVANCE A DICIEMBRE	%	Establecimiento de Salud	META VACUNA COMPLETA DEL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS	AVANCE A DICIEMBRE	%
SÁNCHEZ CARRIÓN	11487	5489	47.8%	SÁNCHEZ CARRIÓN	11330	5677	50.1%
DISTRITO HUAMACHUCO	5045	2189	43.4%	DISTRITO HUAMACHUCO	4805	2435	50.7%
DISTRITO CHUGAY	1380	693	50.2%	DISTRITO CHUGAY	1426	662	46.4%
DISTRITO COCHORCO	832	446	53.6%	DISTRITO COCHORCO	869	431	49.6%
DISTRITO CURGOS	565	324	57.3%	DISTRITO CURGOS	564	313	55.5%
DISTRITO MARCABAL	888	467	52.6%	DISTRITO MARCABAL	845	452	53.5%
DISTRITO SANAGORAN	1114	486	43.6%	DISTRITO SANAGORAN	1082	508	47.0%
DISTRITO SARIN	748	369	49.3%	DISTRITO SARIN	768	355	46.2%
DISTRITO SARTIMBAMBA	915	515	56.3%	DISTRITO SARTIMBAMBA	971	521	53.7%

FUENTE: HIS MINSA, 2023-2024

En la RIS Sánchez Carrión respecto al indicador de vacuna completa en el niño menor de 36 meses, durante el año 2023 se tuvo un avance de 47.8% lo que representa un total de 5489 niñas y niños vacunados oportunamente; mientras que, en el año 2024 hubo un ligero incremento en relación al número de niños vacunados, lográndose un 50.1% de cobertura vacunando a 5677 niños contra las enfermedades prevenibles por vacuna antipolio, pentavalente, rotavirus, neumococo, y sarampión paperas y rubeola. Es importante tener en cuenta que para la construcción de este indicador se considera como avance el indicador más bajo de vacuna del menor de 1 año, así como el indicador más bajo de vacuna en el niño de 1 año, por lo que al no tener aceptación de alguna vacuna afecta para el cumplimiento de dicho indicador.

Cabe destacar, que en los distritos de Huamachuco, Sanagorán y Sartimbamba en comparación con el año 2023 lograron incrementar la cantidad de niños protegidos con vacuna completa antes de los 36 meses de edad; a diferencia de los distritos de Chugay, Cochorco, Curgos, Marcabal y Sarín quienes tuvieron avances menores en comparación al año 2023; sin embargo, ningún distrito de la provincia Sánchez Carrión alcanzó la cobertura \geq al 95%, debido múltiples factores como la falta de profesionales de enfermería, multifuncionalidad, idiosincrasia de la población, factor climatológico, población migrante, y que a pesar del trabajo articulado con programas sociales y gobiernos locales aún se tiene deserción en este importante grupo de población.





A nivel nacional para el año 2025 se ha planificado una hoja de ruta de vacunación que tiene por objetivo sensibilizar a las familias para lograr la continuidad de la protección que otorga el esquema regular de vacunación en niñas y niños menores de 5 años y cerrar las brechas existentes.

Este plan incluye el fortalecimiento de la vacunación con estrategias acordes a la realidad de cada territorio y monitoreo constante donde existe mayor brecha para proteger a las niñas y niños. Pues de las 18 vacunas del esquema regular, 15 deben ser aplicadas antes de los 5 años para tener niñas y niños protegidos contra diversas enfermedades.

Con las intervenciones programadas para el presente año 2025 como jornadas de vacunación, cierre de brechas, así como la implementación de estrategias; como seguimiento dirigido, vacunación en lugares estratégicos, vacunación de casa en casa y concientización sobre la importancia de la vacunación, se espera fortalecer el objetivo de cerrar brechas de la vacunación contra enfermedades inmunoprevenibles; garantizando la disponibilidad de las vacunas a todo nivel de atención.

7.5. CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

El control de crecimiento y desarrollo es el conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional de enfermería, con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño a fin de detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna.

Tal como la establece la Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo en la Niña y Niño menor de 5 años”, la misma que fue aprobada con Resolución Ministerial N° 537-2017/MINSA donde establece las edades oportunas para realizar los controles correspondiéndole: 4 controles al Recién Nacido, 11 controles al niño y niña menor de 1 año; 6 controles al niño y niña de 1 año y 4 controles al niño y niña anuales a los 2, 3 y 4 años de edad respectivamente dichos controles son realizados en los establecimientos según su categoría, (puede ser ejecutado en otro escenario siempre que se cuente con las condiciones físicas y de equipamiento mínimo necesarias).

TABLA N° 04: COBERTURA DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 36 MESES CON CRED COMPARATIVO 2023 - 2024 SEGÚN MICRO REDES

	AVANCE	
	2023	2024
Red Integrada de Salud Sánchez Carrión	63.7	69.2
Distrito Huamachuco	53.6	58.9
Distrito Chugay	63.4	70.4
Distrito Cochorco	72.4	70.1
Distrito Curgos	83.8	87.3
Distrito Marcabal	75.9	82.8
Distrito Sanagoran	70.3	75.5
Distrito Sarin	70.6	77.6
Distrito Sartimbamba	68.4	78.8

FUENTE: HIS MINSA, 2023-2024



La Red Integrada de Salud Sánchez Carrión alcanza al mes de diciembre 2024, un 69.2% teniendo controlado a un total de 7,649 niños, todo ello debido a, que las atenciones en los consultorios CRED se continúan brindando de forma progresiva; por la secuencialidad de los controles se ha visto afectada para lograr tener un niño controlado es decir con sus 11 controles de CRED, 6 controles de 1 año y 4 de 2 años, habiendo logrado en el año 2023 un 63.7%.

VIII. ANTECEDENTES (MAGNITUD Y CARACTERIZACIÓN)

- Según los datos que tenemos CNV, en la Red Integrada de Salud Sánchez Carrión los niños con bajo peso y prematuridad disminuyó en un 28.8% en el año 2024 con respecto al año 2023.
- El porcentaje de niños menores de 36 meses con vacunas de acuerdo a su edad la región obtiene un 53.7% para el año 2024, lo que nos hace analizar que podríamos estar en alto riesgo de brotes de enfermedades inmunoprevenibles.
- El porcentaje de niños menores de 36 meses con CRED completo según edad alcanza un 69.2% en el año 2024 incrementando un 5.5% en comparación al 2023, según HIS MINSA, sin embargo, aun estas coberturas no son aceptables puesto que se está perdiendo la oportunidad de controlar a los niños de manera secuencial y oportuna.
- El porcentaje de niños menores de 6 a 35 meses con suplementación de hierro completo según edad alcanza un 52.8 % en el año 2024 aumentando un 19.9% en comparación al 2023, lo que podría incrementar el riesgo a que estos niños caigan en anemia.
- El porcentaje de lactancia materna en menor de 6 meses según ENDES alcanza el 65.9% en I semestre del 2024, disminuyendo un 3.4% en comparación al 2023, donde el trabajo consiste en dar sostenibilidad al hospital Leoncio Prado como establecimiento amigo de la madre, la niña y el niño, así como las consejerías y demás intervenciones que contribuyen a mejorar la lactancia materna en los demás establecimientos.
- El porcentaje de menores de 5 años con desnutrición crónica ha aumentado en 1.2% en el año 2024, alcanzando como Red Integrada de Salud un 33.4%.
- El porcentaje de niños de 6 a 35 meses con prevalencia de anemia ha disminuido en 4.6%, alcanzando como Red Integrada de Salud un 27.1%.

IX. CAUSAS DEL PROBLEMA

- Rotación y/o ingreso de personal nuevo (SERUMS) que desconoce las prestaciones que se debe garantizar en los servicios de atención del niño y la niña.
- Fragmentación de las intervenciones que debe recibir el niño y niña.
- Actitud inadecuada por parte del personal de salud.
- Escaso seguimiento de los niños y niñas que no acuden a los servicios oportunamente.
- Alta demanda en los servicios de salud sobre todo para la atención de niño en Hospital Leoncio Prado.
- Idiosincrasia de la población.
- Los padres y/o cuidadores no consideran a la anemia como un problema de salud.
- Niños con anemia por deficiencia de hierro no corregida antes de los 24 meses.
- Factor climatológico que limita el seguimiento dirigido.



PLAN DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL NEONATO, NIÑO Y NIÑA 2025, RED INTEGRADA DE SALUD SÁNCHEZ CARRIÓN

- Recursos financieros insuficientes para la programación de actividades extramurales a las comunidades más alejadas y dispersas.
- No existe Centros de Promoción y vigilancia comunal para niños menores de 5 años y su familia, con enfoque de interculturalidad.
- Considerables brechas de población según decenios de edad que no han accedido a la vacunación por motivos de no adherencia a la vacunación.

X. POBLACIÓN O ENTIDAD OBJETIVO

NIÑOS CON CRED<36 MESES- RED INTEGRADA DE SALUD SÁNCHEZ CARRIÓN 2025

Provincia / Distrito	NIÑOS < 36 MESES
RED INTEGRADA DE SALUD SÁNCHEZ CARRIÓN	9647
HOSPITAL LEONCIO PRADO	2920
DISTRITO HUAMACHUCO	816
DISTRITO CHUGAY	1263
DISTRITO COCHORCO	814
DISTRITO CURGOS	545
DISTRITO MARCABAL	787
DISTRITO SANAGORAN	913
DISTRITO SARIN	666
DISTRITO SARTIMBAMBA	923

Fuente: Padrón nominal 2025

NIÑOS CON VACUNA COMPLETA < DE 36 MESES- RED INTEGRADA DE SALUD SÁNCHEZ CARRIÓN 2025

Provincia / Distrito	NIÑOS <24 MESES
RED INTEGRADA DE SALUD SÁNCHEZ CARRIÓN	7015
HOSPITAL LEONCIO PRADO	2293
DISTRITO HUAMACHUCO	685
DISTRITO CHUGAY	892
DISTRITO COCHORCO	552
DISTRITO CURGOS	350
DISTRITO MARCABAL	524
DISTRITO SANAGORAN	631
DISTRITO SARIN	433
DISTRITO SARTIMBAMBA	655

Fuente: Padrón nominal 2025 - OEI GERESA LL

METAS NIÑOS CON SUPLEMENTACIÓN DE HIERRO < 36 MESES- RED INTEGRADA DE SALUD SÁNCHEZ CARRIÓN 2025

Provincia / Distrito	3325512 niños menores de 36 meses con suplemento de hierro y otros micronutrientes.
RED INTEGRADA DE SALUD SÁNCHEZ CARRIÓN	5739
HOSPITAL LEONCIO PRADO	1580
DISTRITO HUAMACHUCO	651
DISTRITO CHUGAY	744
DISTRITO COCHORCO	498
DISTRITO CURGOS	328
DISTRITO MARCABAL	468

DISTRITO SANAGORAN	536
DISTRITO SARIN	401
DISTRITO SARTIMBAMBA	533

Fuente: Padrón Nominal 2025 OEI GERESA LL

METAS NIÑOS CON TRATAMIENTO DE HIERRO < 36 MESES CON ANEMIA - RED INTEGRADA DE SALUD SÁNCHEZ CARRIÓN 2025

Provincia / Distrito	Anemia
RED INTEGRADA DE SALUD SÁNCHEZ CARRIÓN	3906
HOSPITAL LEONCIO PRADO	1040
DISTRITO HUAMACHUCO	465
DISTRITO CHUGAY	519
DISTRITO COCHORCO	316
DISTRITO CURGOS	217
DISTRITO MARCABAL	317
DISTRITO SANAGORAN	377
DISTRITO SARIN	265
DISTRITO SARTIMBAMBA	390

Fuente: Padrón Nominal 2025-OEI GERESA LL

METAS PARA ATENCION DEL ESCOLAR- RED INTEGRADA DE SALUD SÁNCHEZ CARRIÓN 2025

Provincia / Distrito	ESCOLAR 5-11 AÑOS
RED INTEGRADA DE SALUD SÁNCHEZ CARRIÓN	17458
HOSPITAL LEONCIO PRADO	6225
DISTRITO HUAMACHUCO	1436
DISTRITO CHUGAY	2120
DISTRITO COCHORCO	1384
DISTRITO CURGOS	828
DISTRITO MARCABAL	1214
DISTRITO SANAGORAN	1660
DISTRITO SARIN	1063
DISTRITO SARTIMBAMBA	1528

Fuente: Población INEI

METAS NIÑOS DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS- RED INTEGRADA DE SALUD SÁNCHEZ CARRIÓN 2025

Provincia / Distrito	ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	
	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SIN COMPLICACIONES	ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SIN COMPLICACIONES
RED INTEGRADA DE SALUD SÁNCHEZ CARRIÓN	13786	2099
HOSPITAL LEONCIO PRADO	1420	78
DISTRITO HUAMACHUCO	1101	196
DISTRITO CHUGAY	1556	342
DISTRITO COCHORCO	1478	142
DISTRITO CURGOS	828	186
DISTRITO MARCABAL	957	162
DISTRITO SANAGORAN	979	153
DISTRITO SARIN	1471	279
DISTRITO SARTIMBAMBA	1106	258

Fuente: HIS MINSA-OEI GERESA LL



METAS ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO NORMAL- RED INTEGRADA DE SALUD SÁNCHEZ CARRIÓN 2025

Provincia / Distrito	ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO	VISITA DOMICILIARIA	TAMIZAJE NEONATAL / PROCESAMIENTO DE MUESTRA	ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO
RED INTEGRADA DE SALUD SÁNCHEZ CARRIÓN	3401	3401	3401	3401
HOSPITAL LEONCIO PRADO	1414	1414	1414	1414
DISTRITO HUAMACHUCO	52	52	52	52
DISTRITO CHUGAY	433	433	433	433
DISTRITO COHORCO	240	240	240	240
DISTRITO CURGOS	159	159	159	159
DISTRITO MARCABAL	247	247	247	247
DISTRITO SANAGORAN	313	313	313	313
DISTRITO SARIN	201	201	201	201
DISTRITO SARTIMBAMBA	342	342	342	342

Fuente: CNV 2025

XI. ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

La Red Integrada de Salud Sánchez Carrión ha visto necesario mejorar las intervenciones sanitarias que tengan como objetivo evitar que los neonatos, niños y niñas menores de 11 años se enfermen o que, en caso de enfermar, sean diagnosticado oportunamente como en el caso de anemia, desnutrición o las enfermedades prevalentes de la infancia, estas sean en cuadros menos grave y con pocas complicaciones. Estas intervenciones sanitarias para la prevención de enfermedades por curso de vida deben ser dirigidas, principalmente, a garantizar cada uno de los cuidados individuales que debe recibir el neonato, niño y niña. Asimismo, es importante reconocer que la realización de la prevención de las enfermedades depende, principalmente, del involucramiento de las personas y de la sociedad en su conjunto, por lo cual las acciones de comunicación, educación y promoción de la salud, son la base para generar mayor impacto en la población de la provincia.

Una de las maneras de intervenir en esta problemática donde las intervenciones como curso de vida se ve fragmentadas, es logrando posicionar en todo nivel las intervenciones que se ofrecen en los servicios de la salud generando acciones específicas para que estas sean desarrolladas de manera intramural y extramural a través de planes de trabajo que nos permitan cerrar brechas llegando de manera oportuna a la mayor cantidad de neonatos, niños y niñas de la provincia.

XII. ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI

Las actividades propuestas por la Red Integrada de Salud Sánchez Carrión se alinean al “Plan Estratégico Institucional (PEI) 2020 – 2025 del gobierno regional La Libertad específicamente se relaciona con el Objetivo Estratégico Institucional 1: Garantizar servicios de salud integral a la población de La Libertad y su acción estratégica 01.02 Atención integral de niños menores de 5 años de la región que contempla suplementación preventiva a los 4 y 5 meses, CRED y vacunas completas en los menores de 36 meses, gestantes con suplementación de hierro, centros poblados con vigilancia de la calidad de agua para consumo humano.

Cabe precisar que, las actividades operativas se encuentran incorporadas al Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2025 de Red Integrada de Salud Sánchez Carrión



aprobado donde se encuentran cada uno de los productos y subproductos que forman parte del desarrollo infantil temprano.

XIII. ACTIVIDADES POR OBJETIVOS

Los objetivos están relacionados con las intervenciones que se debe garantizar de acuerdo a los resultados del desarrollo infantil temprano.

13.1 Mejorar la atención del neonato en los establecimientos que atienden partos.

INTERVENCIÓN	RESULTADO
Suplementación con hierro y ácido fólico en gestantes.	RESULTADO 1: NACIMIENTO SALUDABLE
Suplementación con micronutrientes (hierro y ácido fólico) en adolescentes.	
Contacto piel a piel en recién nacidos.	RESULTADO 2: APEGO SEGURO
Hospitales amigos de la lactancia madres que atendieron su parto en EESS	
Intervenciones educativas para promover la lactancia materna exclusiva	RESULTADO 3: ADECUADO ESTADO NUTRICIONAL
Hospitales amigos de la lactancia madres que atendieron su parto en EESS.	
Extensión licencia maternidad (20 semanas) en madres con niños menores de 24 meses.	
Lactarios institucionales en madres de centros laborales con menores de 24 meses.	
Clampaje tardío de cordón umbilical durante parto en recién nacidos.	

13.2 Incrementar las coberturas de niños y niñas protegidos con vacuna completa según su edad

INTERVENCIÓN	RESULTADO
Imunizaciones en niños de 0-24 meses: ROTAVIRUS	RESULTADO 3: ADECUADO ESTADO NUTRICIONAL
Imunizaciones en niños de 0-24 meses: NEUMOCOCO	
Imunizaciones de Niños de 0-36 meses.	

13.3 Incrementar las coberturas de niños y niñas controlados con CRED COMPLETO según edad.

INTERVENCIÓN	RESULTADO
Intervenciones educativas para promover la alimentación complementaria en menores de 60 meses	RESULTADO 3: ADECUADO ESTADO NUTRICIONAL
Intervenciones educativas para promover el lavado de manos en familias con niños menores de 60 meses.	
Vigilar niños y niñas con más de 4000 Kg a desarrollar obesidad antes de años 6 años.	



<p>Evaluación nutricional y del desarrollo: Niños con anemia por deficiencia de hierro no corregida antes de los 24 meses, así como riesgos o retraso en el desarrollo motor y/o de lenguaje.</p>	<p>RESULTADO 4: MARCHA ESTABLE Y AUTÓNOMA Contribuimos a las intervenciones de otros sectores.</p>
<p>Evaluación del desarrollo: La cantidad de tipos de gestos que conoce entre los 14 y 18 meses genera un aumento de la comunicación verbal a los 42 meses que se complementa con el apego seguro debido que tiene un efecto positivo sobre el número de palabras distintas e imitadas.</p>	<p>RESULTADO 5: COMUNICACIÓN VERBAL EFECTIVA Contribuimos a las intervenciones de otros sectores.</p>
<p>Evaluación nutricional y del desarrollo: El estado de salud del recién nacido con retardo del crecimiento (desnutrición crónica) antes de los 2 años tienen peores resultados emocionales y de comportamiento en la adolescencia tardía. Un mejor desarrollo del niño o la niña en términos de comunicación verbal, le permite expresar de manera más clara sus emociones y por ende controlarlas, así mismo el poder regular sus emociones permite al niño ser más independiente y expresarse mejor.</p>	<p>RESULTADO 6: REGULACION DE EMOCIONES Y COMPARTAMIENTOS Contribuimos a las intervenciones de otros sectores.</p>
<p>Evaluación del desarrollo: La anemia por deficiencia de hierro no corregida antes de ellos 24 meses, presenta un pobre desarrollo cognitivo y motor, la comunicación verbal adecuada permite abstraer una mejor realidad y desarrollar una función simbólica mediante juegos que le permitan explorar su entorno.</p>	<p>Resultado 7: Función Simbólica Contribuimos a las intervenciones de otros sectores.</p>

13.4 Garantizar la entrega de suplementación preventiva con de hierro y vitamina A según corresponda a la edad.

INTERVENCIÓN	RESULTADO
Suplementación con multimicronutrientes (hierro, zinc, calcio, Vit. A) en niños de 0 a 36 meses.	RESULTADO 3: ADECUADO ESTADO NUTRICIONAL

13.5 Detectar y entregar esquema completo para el tratamiento de anemia en los niños y niñas diagnosticados.

INTERVENCIÓN	RESULTADO
Acceso a agua segura mediante desinfección, provisión y sesiones educativas.	RESULTADO 3: ADECUADO ESTADO NUTRICIONAL
Tratamiento de anemia en menores 60 meses.	

13.6 Detectar y tratar oportunamente las enfermedades prevalentes de la infancia.

INTERVENCIÓN	RESULTADO
Diagnóstico y tratamiento de IRA, EDA en niños menores de 0-24 meses.	



Intervenciones educativas para promover el lavado de manos en familias con niños menores de 60 meses.	RESULTADO 3: ADECUADO ESTADO NUTRICIONAL
---	---

13.7 Entregar las intervenciones correspondientes a salud bucal, mental y salud ocular

INTERVENCIÓN	RESULTADO
Tamizaje de violencia familiar / maltrato infantil	RESULTADO 6: REGULACION DE EMOCIONES Y COMPARTAMIENTOS RESULTADO 5: COMUNICACIÓN VERBAL EFECTIVA
Niñas y niños de 1 a 11 años con prácticas adecuadas de higiene oral.	RESULTADO 3: ADECUADO ESTADO NUTRICIONAL
Porcentaje de niñas y niños de 3 a 11 años con alta básica odontológica.	
Evaluación visual de niños menores 3 años	RESULTADO: DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DE PROBLEMAS VISUALES EN NIÑOS (AS) 0 a 11 AÑOS DE EDAD
Evaluación visual y tamizaje visual en niños (as) de 3 a 11 años	
Detección, Diagnóstico y tratamiento de Enfermedades Externas del Ojo en niños (as) de 3 a 11 años	RESULTADO: REDUCIR MORBILIDAD OCULAR DE ENFERMEDADES EXTERNAS DEL PARPADO Y CONJUNTIVA

13.8 Mejorar el seguimiento y monitoreo a través del seguimiento nominal haciendo uso de la plataforma SISGESALL.

INTERVENCIÓN	RESULTADO
Actualización permanente del Padrón Nominal tanto entre salud como gobierno local.	Padrón Nominal Actualizado y Homologado.
Incluir todas las intervenciones que corresponden a la entrega del paquete integral del neonato, niño y niña.	Plataforma interactiva SISGESALL

XIV. DESCRIPCIÓN OPERATIVA: UNIDAD DE MEDIDA, METAS Y RESPONSABLES

PRODUCTO	ACTIVIDAD OPERATIVA	META 2025	RESPONSABLES
	3325104 Familias con niños (as) menores de 12 meses y gestantes reciben sesiones demostrativas en preparación de alimentos.	965	PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN TERRITORIAL



FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	3325109 - Familias con niños (as) menores de 12 meses y gestantes que participan en grupos de apoyo comunal para promover cuidado infantil	1212	PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN TERRITORIAL
	3325107 - Familias con niños menores de 12 meses reciben consejería a través de visita domiciliaria.	1819	PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN TERRITORIAL
	3325102 - Actores sociales capacitados para la promoción del cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación.	826	PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN TERRITORIAL
	3325101 - Comités multisectoriales capacitados para la promoción del cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 12 meses en su distrito.	8	PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN TERRITORIAL
NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	3325401 - Vacunación niño < 1 año	3401	OFICINA TÉCNICA E INMUNIZACIONES
	3325402 - Vacunación niño = 1 años	3614	OFICINA TÉCNICA E INMUNIZACIONES
	3325403 - Vacunación niño = 4 años	4091	OFICINA TÉCNICA E INMUNIZACIONES
	3325404 - Vacunación niño recién nacido	3401	OFICINA TÉCNICA E INMUNIZACIONES
	3325405 - Vacunación niño = 2 años	3884	OFICINA TÉCNICA E INMUNIZACIONES
	3325406 - Vacunación niño = 3 años	466	OFICINA TÉCNICA E INMUNIZACIONES
NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	3325510 - Niños menores de 36 meses con controles CRED completo para su edad	9647	OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
	3325512 - Niños menores de 36 meses con suplemento de hierro y otros micronutrientes	9645	OFICINA TÉCNICA, NUTRICIÓN, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
ATENCIÓN DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	3331502 - SOB/Asma	48	OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
ATENCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	3341401 - parasitosis intestinal	268	OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
SERVICIOS DE CUIDADO DIURNO ACCEDEN A CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	3325801 - Inspección a establecimientos que almacenan, preparan y/o distribuyen alimentos para programas sociales	8	OFICINA TÉCNICA, NUTRICION
	3325802 - Evaluación nutricional a establecimientos que preparan y/o distribuyen alimentos para programas sociales	8	OFICINA TÉCNICA, NUTRICION
NIÑOS Y NIÑAS CON ATENCIÓN DE LA ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	3331501 - Anemia	3906	OFICINA TÉCNICA, NUTRICIÓN, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO



ATENCIÓN ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	3331101 – Infección Respiratoria aguda (IRA) No Complicada	6287	OFICINA TÉCNICA, EPIDEMIOLOGÍA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
	3331102 - Faringoamigdalitis Aguda	4517	OFICINA TÉCNICA, EPIDEMIOLOGÍA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
	3331103 - Otitis Media Aguda (OMA)	49	OFICINA TÉCNICA, EPIDEMIOLOGÍA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
	3331104 - sinusitis aguda	4	OFICINA TÉCNICA, EPIDEMIOLOGÍA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
	3331105 - Neumonía sin complicaciones y otros	17	OFICINA TÉCNICA, EPIDEMIOLOGÍA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
	3331201 - EDA acuosa no complicada	1208	OFICINA TÉCNICA, EPIDEMIOLOGÍA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
	3331203 - EDA Disentérica	104	OFICINA TÉCNICA, EPIDEMIOLOGÍA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
	3331204 - EDA persistente	482	OFICINA TÉCNICA, EPIDEMIOLOGÍA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
	3331302 - Neumonía grave o enfermedad muy grave en niños menores de 2 meses	4	OFICINA TÉCNICA, EPIDEMIOLOGÍA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
	3331305 - Neumonía y enfermedad muy grave en niños de 2 meses a 4 años	10	OFICINA TÉCNICA, EPIDEMIOLOGÍA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
ACCIONES COMUNES	3331401 - Atención EDA con algún grado de deshidratación	2	OFICINA TÉCNICA, EPIDEMIOLOGÍA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
	3331402 - Atención EDA con deshidratación grave sin y con shock	0	OFICINA TÉCNICA, EPIDEMIOLOGÍA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
	4427602 - Monitoreo del programa articulado nutricional	4	OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
	4427604 - Supervisión del programa articulado nutricional	4	OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
	4427603 - Evaluación del programa articulado nutricional	1	OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO

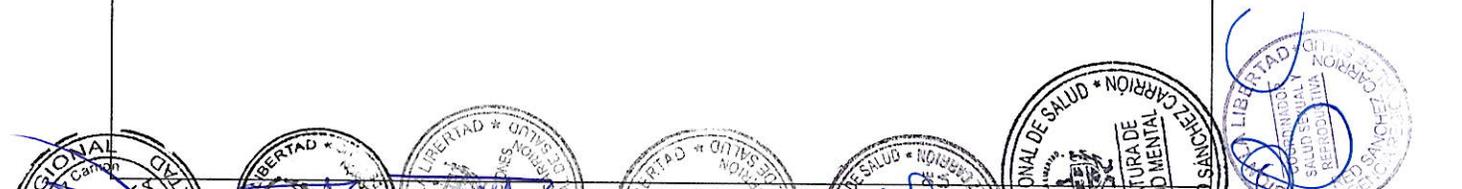
PRODUCTO	ACTIVIDAD OPERATIVA	META	RESPONSABLES
3033305 ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDO NORMAL	3330501 Atención inmediata del recién nacido	3401	OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
	3330503 Visita domiciliaria	3401	OFICINA TÉCNICA, GESTIÓN DE TERRITORIO, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
	3330504 Tamizaje neonatal / procesamiento de muestra	3401	OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
	3330505 Atención del recién nacido en alojamiento conjunto.	3401	OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO

XV. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

OBJETIVO	RESULTADO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	METAS 2025	RESPONSABLES
Organizar los servicios para una mejor atención.	SERVICIO ORGANIZADO	Elaboración y Aprobación del PLAN DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL NEONATO, NIÑO Y NIÑA 2025 – RED INTEGRADA DE SALUD SÁNCHEZ CARRIÓN.	PLAN APROBADO	RESOLUCIN	1	OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, ADMINSTRACIÓN, ASESORÍA JURÍDICA.
		Actualización y Homologación de Padrón Nominal	ACTA	ACTA	46	OFICINA TÉCNICA, ESTADÍSTICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO, COMUNICACIONES,
Mejorar la atención del neonato en los establecimientos que atienden partos.	NACIMIENTO SALUDABLE	Personal capacitado para la atención del niño y niña.	Personal capacitado	Personal capacitado	60	OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, INMUNIZACIONES, NUTRICIÓN, GESTIÓN DE TERRITORIO, ODII COMUNICACIONES
		Suplementación con hierro y ácido fólico en gestantes.	Gestante Suplementada	HIS MINSA	3670	OFICINA TÉCNICA, SALUD MATERNO NEONATAL
		Suplementación con micronutrientes (hierro y ácido fólico) en adolescentes.	Adolescente suplementada	HIS MINSA	13123	OFICINA TÉCNICA, ETAPA VIDA ADOLESCENTE
		Atención inmediata del recién nacido.	Atención inmediata	HIS MINSA	3401	OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, SALUD MATERNO NEONATAL, GESTIÓN DE TERRITORIO Y COMUNICACIONES
		Tamizaje neonatal	Neonato Tamizado	HIS MINSA	3401	OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, SALUD MATERNO NEONATAL
		Vacunación del recién nacido.	RN Protegido	HIS MINSA	3401	OFICINA TÉCNICA, INMUNIZACIONES, DESARROLLO



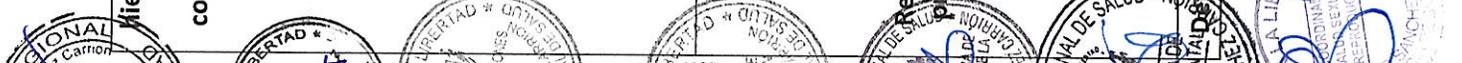
								INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO Y COMUNICACIONES
APEGO SEGURO	<p>Contacto piel a piel en recién nacidos.</p>	Atención inmediata	CNV	3401	OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, SALUD MATERNO NEONATAL			
	<p>Lactancia materna precoz (1ERA HORA)</p>	Atención inmediata	CNV	3401	OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, SALUD MATERNO NEONATAL			
	<p>Controles CRED (considerar 4 controles)</p>	Niño Controlado	HIS MINSA	3401	OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO			
ADECUADO ESTADO NUTRICIONAL	<p>Corte tardío de cordón umbilical</p>	Atención inmediata	CNV	3401	OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, SALUD MATERNO NEONATAL			
	<p>Intervenciones educativas (CONSEJERIA) para promover la lactancia materna exclusiva</p>	Consejería	HIS MINSA	3401	OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, NUTRICIÓN, GESTIÓN DE TERRITORIO, COMUNICACIONES, SALUD MATERNO NEONATAL			
	<p>Hospital Leoncio Prado considerado como establecimiento amigo de la madre, niño y niña con monitoreo y/o supervisión.</p>	Certificación	Informe	1	OFICINA TÉCNICA, NUTRICIÓN, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO, COMUNICACIONES, SALUD MATERNO NEONATAL			
	<p>Lactario institucional en Hospital Leoncio Prado (centro laboral con niños menores de 24 meses).</p>	Lactario institucional operativo	Implementado e Inscrito	1	OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO, COMUNICACIONES, SALUD MATERNO NEONATAL			
	<p>Establecimientos de salud del I Nivel de Atención considerados como establecimientos amigos de la madre, niño y niña.</p>	Certificación	Informe	23	OFICINA TÉCNICA, NUTRICIÓN, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO, COMUNICACIONES, SALUD MATERNO NEONATAL			



<p>Incrementar las coberturas de niños y niñas protegidos con vacuna completa según su edad.</p>	<p>Inmunizaciones en niños de 0-24 meses: ROTAVIRUS (OPORTUNIDAD 2DA DOSIS HASTA 7M29D) POR LO TANTO LA META <1AÑO</p> <p>Inmunizaciones en niños de 0-24 meses: NEUMOCOCO</p> <p>Inmunizaciones de Niños de 0-36 meses.</p>	<p>Niño Protegido</p>	<p>HIS MINSA</p>	<p>3401</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, INMUNIZACIONES</p>
<p>Incrementar las coberturas de niños y niñas controlados con CRED COMPLETO según edad.</p>	<p>Intervenciones educativas para promover la alimentación complementaria en menores de 60 meses. SESIONES EDUCATIVAS Y DEMOSTRATIVAS.</p> <p>Intervenciones educativas para promover el lavado de manos en familias con niños menores de 60 meses. SESIONES EDUCATIVAS Y DEMOSTRATIVAS.</p> <p>Niños y Niñas con Controles CRED menor de 36 meses.</p> <p>Niños y niñas con Controles CRED de 5 a 11 años.</p> <p>Niños y niñas menores de 24 meses en condición de riesgo nutricional.</p> <p>Niños y niñas con diagnóstico nutricional de sobrepeso y obesidad.</p> <p>Visitas de seguimiento a los niños con riesgo nutricional y/o riesgo en el desarrollo.</p> <p>Niñas y niñas bajo peso y/o prematuros que inician suplementación con hierro en gotas hasta los 59 días.</p>	<p>Niño Protegido</p> <p>Niño Protegido</p> <p>Niño Protegido</p> <p>Consejería</p> <p>Sesión demostrativa</p> <p>Niño Controlado</p> <p>Niño Controlado</p> <p>Niño tratado</p> <p>Niño tratado</p> <p>Niño visitado</p> <p>Niño suplementado</p>	<p>HIS MINSA</p> <p>HIS MINSA</p> <p>HIS MINSA</p> <p>HIS MINSA</p> <p>HIS MINSA</p> <p>HIS MINSA</p> <p>HIS MINSA/SIEN</p> <p>HIS MINSA</p> <p>HIS MINSA/SIEN</p>	<p>7015</p> <p>552</p> <p>552</p> <p>9647</p> <p>17458</p> <p>10</p> <p>2382</p> <p>100%</p> <p>158</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, INMUNIZACIONES</p> <p>OFICINA TÉCNICA, INMUNIZACIONES</p> <p>OFICINA TÉCNICA, INMUNIZACIONES</p> <p>OFICINA TÉCNICA, NUTRICION, GESTIÓN DE TERRITORIO, COMUNICACIONES</p> <p>OFICINA TÉCNICA, NUTRICION, GESTIÓN DE TERRITORIO, COMUNICACIONES</p> <p>OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO</p> <p>OFICINA TÉCNICA, ETAPA DE VIDA ESCOLAR</p> <p>OFICINA TÉCNICA, NUTRICIÓN</p> <p>OFICINA TÉCNICA, NUTRICIÓN</p> <p>OFICINA TÉCNICA, NUTRICIÓN, GESTIÓN DE TERRITORIO, COMUNICACIONES</p> <p>OFICINA TÉCNICA, NUTRICIÓN, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO, COMUNICACIONES</p>
<p>Garantizar la entrega de suplementación preventiva con de</p>	<p>ADECUADO ESTADO NUTRICIONAL</p>	<p>Niño</p>	<p>HIS MINSA/SIEN</p>	<p>158</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, NUTRICIÓN, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO, COMUNICACIONES</p>



<p>Hierro y vitamina A según corresponda a la edad.</p>	<p>Niñas y niñas de 110 a 130 días con suplementación de hierro en gotas.</p> <p>Suplementación con multimicronutrientes (hierro, zinc, calcio, Vit. A) en niños de 0 a 36 meses.</p> <p>Sesiones educativas sobre el consumo de hierro, micronutrientes y alimentos ricos en hierro menores de 36 meses.</p> <p>Sesiones demostrativas sobre el consumo de hierro, micronutrientes y alimentos ricos en hierro menores de 36 meses.</p> <p>Visitas domiciliarias para verificación del consumo de hierro o micronutrientes.</p> <p>Consejería a través de Sesiones educativas sobre el consumo de agua segura.</p>	<p>Niño suplementado</p> <p>Niño suplementado</p> <p>Consejería</p> <p>Sesión demostrativa</p> <p>Visita Domiciliaria</p> <p>Consejería</p> <p>Niño tratado</p> <p>Niño desparasitado</p> <p>Visita Domiciliaria</p> <p>Notificación</p>	<p>HIS Minsa/SIEN</p> <p>HIS Minsa/SIEN</p> <p>HIS Minsa</p> <p>HIS Minsa</p> <p>HIS Minsa</p> <p>HIS Minsa</p> <p>HIS Minsa</p> <p>HIS Minsa</p> <p>VEA/ ficha</p>	<p>3401</p> <p>5739</p> <p>552</p> <p>552</p> <p>22956</p> <p>9696</p> <p>3906</p> <p>29627</p> <p>15624</p> <p>Según</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, NUTRICIÓN, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO, COMUNICACIONES</p> <p>OFICINA TÉCNICA, NUTRICIÓN, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO, COMUNICACIONES</p> <p>OFICINA TÉCNICA, NUTRICIÓN, GESTIÓN DE TERRITORIO, COMUNICACIONES</p> <p>OFICINA TÉCNICA, SALUD AMBIENTAL, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO, COMUNICACIONES</p> <p>OFICINA TÉCNICA, NUTRICIÓN, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO, COMUNICACIONES</p> <p>OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, ETAPA DE VIDA ESCOLAR Y ADOLESCENTE.</p> <p>OFICINA TÉCNICA, NUTRICIÓN, GESTIÓN DE TERRITORIO, COMUNICACIONES</p>
<p>Reducción de la prevalencia de anemia</p>	<p>Tratamiento de anemia en menores 36 meses.</p> <p>Desparasitación desde los 2 años a 11 años</p> <p>Visitas domiciliarias para para verificación del consumo de hierro en los niños diagnosticados con anemia.</p> <p>Vigilancia epidemiológica de enfermedades</p>				
<p>Diagnostico y tratar</p>					



prevalentes e Inmunoprevenibles.	epidemiológica	epidemiológica	epidemiológica	ocurrencia	OFICINA EPIDEMIOLOGIA
Investigación, notificación y control de brotes de enfermedades prevalente e Inmunoprevenibles.	Investigación, notificación y control	INFORME	Según ocurrencia		
Diagnóstico y tratamiento de IRA en niños menores de 0-24 meses.	Niño tratado	HIS MINSA	6538		OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, EPIDEMIOLOGIA
Diagnóstico y tratamiento de EDA en niños menores de 0-24 meses.	Niño tratado	HIS MINSA	1078		OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, EPIDEMIOLOGIA
Consejería a través Intervenciones educativas para promover el lavado de manos en familias con niños menores de 60 meses.	Consejería	HIS MINSA	15783		OFICINA TÉCNICA, NUTRICIÓN, GESTIÓN DE TERRITORIO, COMUNICACIONES
Violencia Familiar/Maltrato Infantil.	Niño Tamizaje	HIS MINSA	999		OFICINA TÉCNICA, SALUD MENTAL
Niños y Niñas de 1 a 11 años con prácticas adecuadas de higiene oral.	Niño evaluado	HIS MINSA	17072		OFICINA TÉCNICA, SALUD BUCAL, ETAPA DE VIDA ESCOLAR, NO TRASMISIBLES,
Porcentaje de niños y niñas de 3 a 11 años con alta básica odontológica	Niño evaluado	HIS MINSA	20%		OFICINA TÉCNICA, SALUD BUCAL, NO TRASMISIBLES,
Examen de los Ojos y de la visión en niños menores de 3 años	Niño evaluado	HIS MINSA	1707		OFICINA TÉCNICA, SALUD OCULAR
Tamizaje y Detección de Errores Refractivos en niños (as) de 3 a 11 años	Niño evaluado	HIS MINSA	17072		OFICINA TÉCNICA, SALUD OCULAR, ETAPA DE VIDA ESCOLAR
Detección de Niños (as) con enfermedades externas del ojo	Niño evaluado	HIS MINSA	110		OFICINA TÉCNICA, SALUD OCULAR
Consejería en enfermedades externas del Ojo	Consejería	HIS MINSA	110		OFICINA TÉCNICA, SALUD OCULAR
Disponibilidad de recurso humano: Médico, enfermera, nutricionista, cirujano dentista, psicólogo, técnico de enfermería según nivel de atención.	RRHH	AIRHSP	Mensual		OFICINA TÉCNICA, ADMINISTRACION, RRHH, COMUNICACIONES, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO



<p>atención en el niño y niña.</p>		<p>Disponibilidad de equipamiento básico para la atención integral de salud de la niña y el niño: equipos antropométricos, hemoglobinómetros, equipos de cadena de frío.</p> <p>Disponibilidad de productos estratégicos: medicamentos para enfermedades prevalentes, suplementación, tratamiento de anemia, biológicos.</p> <p>Implementar ambiente diferenciado para atención temprana del desarrollo.</p>	<p>Reporte</p>	<p>ICI SISMED- SIGA PATRIMONIO</p>	<p>Mensual</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, ADMINISTRACIÓN, LOGÍSTICA</p>
<p>Promover la difusión de mensajes claves para el cuidado integral del niño o niña.</p>	<p>Comunicación social</p>	<p>Impresión y distribución de material comunicacional y de merchandising en las actividades de movilización social.</p> <p>Acciones de prensa y difusión con los representantes de los medios de comunicación, a fin de que se difunda información sobre las actividades programadas y se promuevan espacios en los medios para la difusión de los mensajes claves.</p> <p>Utilización de la página web y redes sociales para disseminar o vitalizar los mensajes claves en empaños web y redes sociales, para conocimiento de la población que utiliza estos medios.</p> <p>Actividades de movilización social: Ferias y campañas informativas, animación sociocultural.</p>	<p>Reporte</p>	<p>ICI - SISMED</p>	<p>12</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, SISMED, SIS, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO</p>
			<p>Acta de creación</p>	<p>Ambiente</p>	<p>A DEMANDA</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO Y COMUNICACIONES</p>
			<p>Población Informada</p>	<p>Cuadros de distribución</p>	<p>A DEMANDA</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, GESTIÓN DE TERRITORIO Y COMUNICACIONES</p>
			<p>Población Informada</p>	<p>Cuadros de distribución</p>	<p>A DEMANDA</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO Y COMUNICACIONES</p>
			<p>Población Informada</p>	<p>Cuadros de distribución</p>	<p>A DEMANDA</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO Y COMUNICACIONES</p>



PLAN DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL NEONATO, NIÑO Y NIÑA 2025, RED INTEGRADA DE SALUD SÁNCHEZ CARRIÓN

	Población Informada	Cuadros de distribución	A DEMANDA	OFICINA TÉCNICA, GESTIÓN DE TERRITORIO, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, SALUD BUCAL Y COMUNICACIONES
<p>Establecer contacto para convenios que permitan la difusión de mensajes claves sobre los cuidados del niño y niña en actividades culturales, deportivas, etc.</p> <p>Comunicación interna y organizacional</p> <p>Instalación de paneles, murales, posters, señalética y otros en los establecimientos de salud para información del público usuario y personal de salud</p>	Población Informada	Fotografías	1	OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO
<p>Día nacional de la promoción y la protección bucal infantil 12 de abril.</p>	Población Informada y sensibilizada	Fotografías	1	OFICINA TÉCNICA, SALUD BUCAL, NO TRASMISIBLES, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
<p>Semana de Vacunación de las Américas- Abril</p>	Población Informada y sensibilizada	Niño protegido	1	OFICINA TÉCNICA, INMUNIZACIONES, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO Y COMUNICACIONES
<p>Lanzamiento Vacunación VPH - Abril</p>	Población Informada y sensibilizada	Niño protegido	1	OFICINA TÉCNICA, INMUNIZACIONES, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO Y COMUNICACIONES
<p>Día Nacional de la Vacunación- 29 de mayo</p>	Población Informada y sensibilizada	Niño protegido	1	OFICINA TÉCNICA, INMUNIZACIONES, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO Y COMUNICACIONES
<p>Campañas de atención integral para la atención de niños y niñas (Jornada Nacional de la Salud)</p> <ul style="list-style-type: none"> 4º semana de Marzo 2025 (Instituciones Educativas) 1º semana de Setiembre 2025 (Programas Sociales) 	Campaña Ejecutada	Informe	3	OFICINA TÉCNICA, GESTIÓN DE TERRITORIO, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, COMUNICACIONES



<ul style="list-style-type: none"> • 3era semana de diciembre (Comunidad priorizada) 	<p>Campañas de DESPARASITACIÓN 2 veces al año.</p>	<p>Campaña Ejecutada</p>	<p>Informe</p>	<p>2</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, ETAPA DE VIDA ESCOLAR Y ADOLESCENTE, GESTIÓN DE TERRITORIO, ADMINISTRACIÓN Y COMUNICACIONES</p>
<p>Día del Niño Peruano 3er domingo Agosto</p>		<p>Población Informada y sensibilizada</p>	<p>Fotografías</p>	<p>1</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO, ADMINISTRACIÓN, COMUNICACIONES</p>
<p>Semana de la Lactancia Materna 4ta semana de agosto</p>		<p>Población Informada y sensibilizada</p>	<p>Fotografías</p>	<p>1</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO, SALUD MATERNO NEONATAL, COMUNICACIONES</p>
<p>Concurso Provincial del BEBE MAMONCITO 25 de agosto</p>		<p>Población Informada y sensibilizada</p>	<p>Fotografías</p>	<p>1</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO, SALUD MATERNO NEONATAL, COMUNICACIONES</p>
<p>Jornadas nacionales de Vacunación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1° - Setiembre • 2° - Octubre • 3° - Noviembre • 4° - Diciembre 		<p>Población Informada y sensibilizada</p>	<p>Niño protegido</p>	<p>4</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, INMUNIZACIONES, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO Y COMUNICACIONES</p>
<p>Cierre de Brechas en Inmunizaciones - Octubre</p>		<p>Población Informada y sensibilizada</p>	<p>Niño protegido</p>	<p>1</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, INMUNIZACIONES, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO Y COMUNICACIONES</p>



		<p>Día Mundial contra la Polio - 24 de octubre</p>	<p>Población Informada y sensibilizada</p>	<p>Niño protegido</p>	<p>1</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, INMUNIZACIONES, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO Y COMUNICACIONES</p>
		<p>Día Mundial de la Alimentación - 16 de octubre</p>	<p>Población Informada y sensibilizada</p>	<p>Fotografías</p>	<p>1</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, NUTRICIÓN, GESTIÓN DE TERRITORIO, COMUNICACIONES</p>
		<p>Día del Recién Nacido Prematuro 17 de noviembre</p>	<p>Población Informada y sensibilizada</p>	<p>Fotografías</p>	<p>1</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO Y COMUNICACIONES</p>
		<p>Conmemoración de la Convención de los Derechos del Niño 20 de noviembre</p>	<p>Población Informada y sensibilizada</p>	<p>Fotografías</p>	<p>1</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, GESTIÓN DE TERRITORIO Y COMUNICACIONES</p>
		<p>Monitoreo de la ejecución del Plan.</p>	<p>Informe</p>	<p>Informe</p>	<p>4</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, PRESUPUESTO</p>
		<p>Reunión de Evaluación de Indicadores Sanitarios.</p>	<p>ACTA</p>	<p>ACTA</p>	<p>4</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO</p>
		<p>Monitoreo mensual de la ejecución Presupuestal del PE Desarrollo infantil temprano según página amigable.</p>	<p>Página amigable</p>	<p>Reporte</p>	<p>4</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, ADMINISTRACIÓN, PRESUPUESTO, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, ESTADÍSTICA</p>
		<p>Aplicación de instrumento de Monitoreo y Supervisión Integral</p>	<p>Instrumento de Monitoreo y Supervisión</p>	<p>ACTA</p>	<p>A DEMANDA</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO</p>
		<p>Uso de Herramienta SIGESALL para seguimiento de los principales indicadores.</p>	<p>Plataforma</p>	<p>HIS MINSA</p>	<p>A DEMANDA</p>	<p>OFICINA TÉCNICA, DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, ESTADÍSTICA</p>

Monitoreo, evaluación y supervisión de los productos relacionados a la atención del niño y niña.

Control gerencial



XVI. RESPONSABLES PARA EL DESARROLLO DE CADA ACTIVIDAD

Las actividades a desarrollarse están a cargo de las responsables de Desarrollo Infantil Temprano, Inmunizaciones, Nutrición, Estadística, Gestión Territorial y demás involucrados que forman parte de los procesos de atención a todo nivel.

XVII. PRESUPUESTO: CATEGORIA PRESUPUESTAL 1001 POR TODA FUENTE.

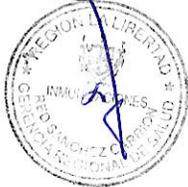
XVIII. FINANCIAMIENTO:

- PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO.
- PROGRAMA PRESUPUESTAL MATERNO NEONATAL- Con los productos que se relacionan para la atención del recién nacido.
- FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS ORDINARIOS, DONACIONES Y TRANSFERENCIAS, RECURSOS DETERMINADOS.

XIX. ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN

El monitoreo, supervisión y evaluación del plan será a nivel de RED/ZS/DISTRITO/EESS lo que implica la entrega de todas las intervenciones que le corresponde a los neonatos, niñas y niños menores de 11 años, tomando en cuenta los siguientes indicadores:

INDICADOR	META	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Porcentaje de recién nacidos que inician contacto piel a piel y lactancia materna en la primera hora de vida	95%	CVN, HIS, LIBRO DE SEGUIMIENTO
N° de hospitales como establecimiento amigos de la madre la niña y el niño con monitoreo y/o supervisión.	1	Informe de Monitoreo y/o Supervisión
N° de establecimientos del I Nivel de Atención certificados como establecimientos amigos de la madre la niña y el niño.	23	Informe de Monitoreo
Cobertura de recién nacidos con 4 controles CRED	60%	HIS MINSA
Cobertura de niños menores de 36 meses con vacuna completa.	85%	HIS MINSA
Cobertura de niños menores de 36 meses con CRED COMPLETO según edad.	50%	HIS MINSA
Proporción de niños y niñas menores de 5 años que presentan desnutrición crónica infantil.	12.8%	ENDES/HIS MINSA/ SIEN
Proporción de niños y niñas menores de 3 años que presentan anemia.	34.5%	ENDES/ HIS MINSA/ SIEN
Porcentaje de niños y niñas bajo peso y/o prematuros que inician suplementación con hierro hasta los 59 días.	70%	HIS MINSA
Porcentaje de niños y niñas de 110 a 130 días con suplementación de hierro.	85%	HIS MINSA
Porcentaje de niños y niñas entre 170 a 209 días que cuentan con dosaje de hemoglobina, inicio de suplementación preventiva o tratamiento de anemia.	85%	HIS MINSA
Cobertura de niños menores de 36 meses con	85%	HIS MINSA



suplementación preventiva.		
Tamizaje de violencia familiar / maltrato infantil	80%	HIS MINSA
Porcentaje de niñas y niños de 3 a 11 años con alta básica odontológica.	35%	HIS MINSA
Evaluación visual y tamizaje visual en niños (as) de 3 a 11 años	80%	HIS MINSA
Cobertura de niños y niñas de 5 a 11 años con un control CRED	30%	HIS MINSA
Cobertura de niños y niñas de 2 a 11 años con profilaxis antiparasitaria (2 dosis)	85%	HIS MINSA
Monitoreo del plan de las actividades	4	INFORME



XX. NIVEL RED

- Director Ejecutivo de la Red Integrada de Salud Sánchez Carrión
- Jefe de Oficina Técnica
- Coordinador de Desarrollo Infantil Temprano
- Promoción de la Gestión Territorial
- Coordinadora de Inmunizaciones
- Responsable de Nutrición y Alimentación Saludable
- Responsable de Salud bucal
- Responsable de Salud Mental
- Responsable de Salud Ocular
- Oficina de Estadística
- Responsable de Medicamentos



XXI. NIVEL LOCAL

- Director de Hospital Leoncio Prado
- Jefes de Zonas Sanitarias
- Jefes de Establecimientos
- Responsables de Salud Infantil de Zonas Sanitarias y establecimientos
- Responsables de Inmunizaciones de Zonas Sanitarias y establecimientos
- Responsables de Nutrición de Zonas Sanitarias y establecimientos
- Responsables de Salud Bucal
- Responsables de Salud Ocular
- Responsable de salud Mental
- Responsable de Estadística e Informática
- Responsable de Medicamentos



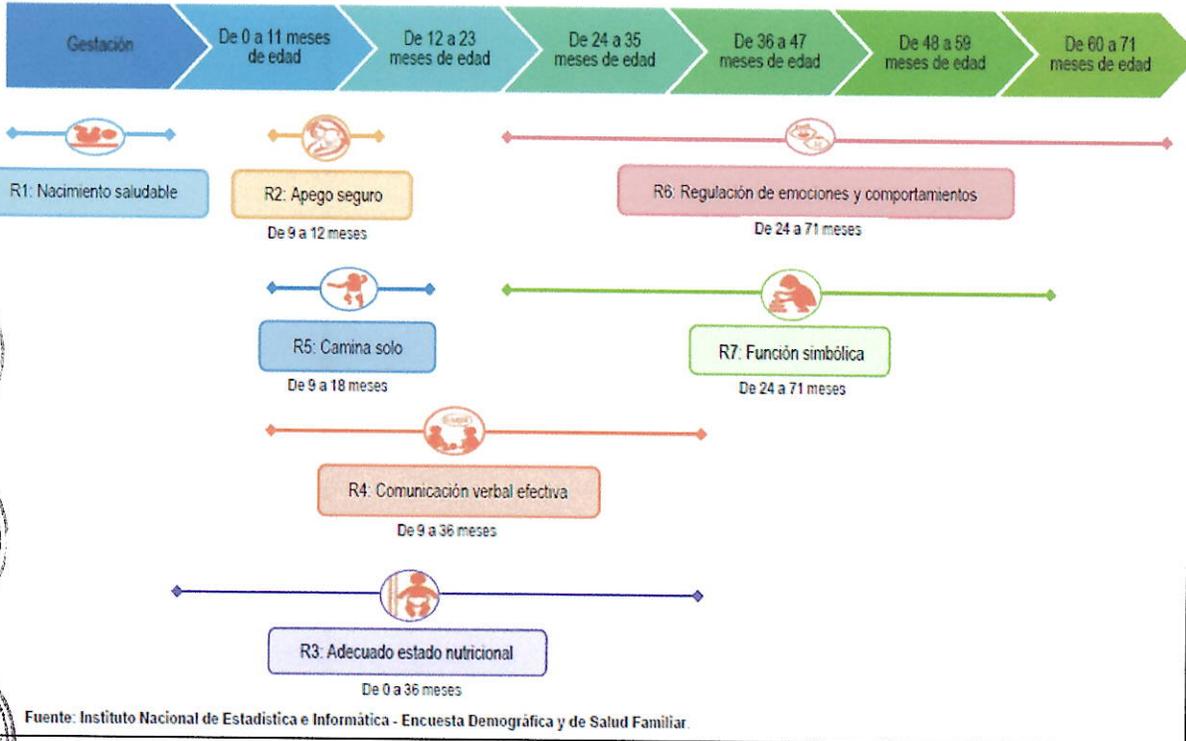
XXII. ANEXOS

- Resultados del Desarrollo Infantil Temprano
- Esquema de Vacunación menores de 5 años
- Hoja de Ruta de Inmunizaciones 2025
- Ficha de Monitoreo Etapa de Vida Niño y Niña

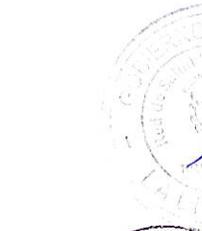


ANEXO 1

7 RESULTADOS DE DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO



ANEXO 2



ESQUEMA DE VACUNACIÓN menores de 5 años

Vacunas	EIDADES												Tª Conservación	
	RN	2 m	4 m	6 m	7 m	12 m	15 m	18 m	2 años	3 años	4 años			
BCG	0.05 - 0.1 ml. ID													
Hvb	0.5ml. IM													
PENTAVALENTE		0.5ml. IM	0.5ml. IM	0.5ml. IM										
ANTIPOLIO INACTIVADA IPV		0.5ml. IM	0.5ml. IM	0.5ml. IM				0.5 ml. IM (2024)						
ANTIPOLIO GRAL APO								0.5 ml. VO						
NEUMOCOCO		0.5ml. IM	0.5ml. IM											
ROTAVIRUS		1.5ml. VO	1.5ml. VO											
INFLUENZA PEDIATRICO				0.25ml. IM	0.25ml. IM		0.25ml. IM			0.25ml. IM				
DT PED. HIB. HVB						0.5ml. IM								
SRP							0.5ml. SC			0.5ml. SC				
VARICELA							0.5ml. SC							
AMA								0.5ml. SC						
HEPATITIS A								0.5ml. IM						
DPT														
INFLUENZA ADULTO											0.5ml. IM			

Fonte: NTSN 19.

Conservar +2°C a +8°C

ANEXO 4

INSTRUMENTO DE SUPERVISIÓN

GERENCIA REGIONAL DE SALUD Red de Salud Sánchez Carrión		EQUIPO TECNICO FUNCIONAL DE SALUD INFANTIL		COMPROMISO con la Libertad	
INSTRUMENTO DE SUPERVISION INTEGRAL PARA EL CUIDADO INTEGRAL DEL NIÑO Y NIÑA MENOR DE 5 AÑOS REDES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD - GERESA LA LIBERTAD					
I. DATOS GENERALES					
UNIDAD EJECUTORA:		RED DE SALUD:			
MICRORED DE SALUD:		ESTABLECIMIENTO DE SALUD:			
RESPONSABLE APLICACIÓN DE LA FICHA:		RESPONSABLE DE BRINDAR LA INFORMACION:			
CATEGORIA IPRESS:	FECHA DE MEDICION (dd/mm/aa)	El EESS cuenta con Padrón nominal actualizado: SI () No () Fecha último reporte: _____			
Hora de Inicio: _____	Hora de Término: _____	Meta por grupos de edad año 2023: Niños de 4 y 5 meses: _____ Menor 1 año: _____ Niños de 1 año: _____ Niños <36 meses: _____			
II. OFERTA DEL PAQUETE EN EL CUIDADO INTEGRAL DEL NIÑO Y NIÑA MENOR DE 5 AÑOS					
1. CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CRED)					
BUENA PRACTICA N°1: Garantiza la atención Integral del niño y la niña en el Control de Crecimiento y Desarrollo, según NTS N° 137-2017/MINSA		FUENTE VERIFICACION	CUMPLE (1)	NO CUMPLE (0)	Observaciones
1.1. El EESS cuenta con fluxograma de atención y señalización de los servicios para la atención integral del niño y niña menor de 5 años		OBSERVACION			
1.2. Realiza la medición antropométrica del niño y niña (peso, talla y perímetro cefálico)		OBSERVACION/HCL			
1.3. Realiza y registra el examen físico cefalocaudal al niño y niña menor de 5 años		OBSERVACION HCL			
1.4. Registra y grafica peso y talla en la historia clínica y en el carnet de crecimiento y desarrollo.		HCL/CARNET			
1.5. Evalúa el estado nutricional del niño y niña usando patrones de crecimiento de la OMS y registra en la HCL y carnet		HCL/YO CARNET			
1.6. Realiza y registra en la historia clínica, la consejería integral al niño y niña según edad		OBSERVACION/HCL			
1.7. El servicio de CRED ha implementado el kit del buen crecimiento (Laminarios, tarjetas, cartillas de compromiso)		OBSERVACION			
1.8. Cuenta con un espacio físico acondicionado para realizar la evaluación del CRED con enfoque para la atención temprana del desarrollo		OBSERVACION			
1.9. Registra en la historia clínica la evaluación del desarrollo utilizando Test Peruano (0 a 30 meses) y pauta breve en niños de (3 y 4 años)		HCL			
1.10. Realiza visitas domiciliarias a los niños y niñas menores de 36 meses que no reciben el paquete básico completo (vacunas, CRED, suplementación, dosaje de hemoglobina)		HCL/TARJETAS, CRONOGRAMA SALUDAS			
SUB TOTAL BP1 (10 PUNTOS)		10	0	0	
BUENA PRACTICA N°2: Promueve la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad.		FUENTE VERIFICACION	CUMPLE (1)	NO CUMPLE (0)	Observaciones
2.1. Realiza la consejería en lactancia materna exclusiva a las madres de niños menores de 6 meses y registra en Historia Clínica, HIS y FUAS		OBSERVACION /HCL			
2.2. Verificar que en el EE.SS. no se promueva los sucedáneos de leche materna (alojamiento conjunto, farmacia, consultorio médico y de enfermería).		OBSERVACION			
2.3. Cuenta con Comité para la Promoción y Protección de Lactancia Materna y Plan de Trabajo anual (Aplica en EESS a partir de I-3)		RESOLUCION/PLAN DE TRABAJO			
SUB TOTAL BP2 (3 PUNTOS)		3	0	0	
2. VACUNA COMPLETA DE ACUERDO A LA EDAD					
BUENA PRACTICA N°3: Se garantiza el cumplimiento del esquema de vacunación y la cadena de frío.		FUENTE VERIFICACION	CUMPLE (1)	NO CUMPLE (0)	Observaciones
3.1. Verificar si el termo de vacunas está preparado adecuadamente a una temperatura de +2°C a +8°C (sin escarcha y que los paquetes fríos no estén en contacto directo con vacunas) y cuenta con data logger y/o termómetro.		OBSERVACION			
Los frascos abiertos de las vacunas multidosis cuentan con fecha y hora de apertura.		OBSERVACION			
Verificar el estado vacunal del niño y niña según edad en carnet de atención integral y en la HCL.		OBSERVACION			
Brinda y registra consejería sobre la vacunación en el niño y niña según edad y esquema de vacunación.		OBSERVACION HCL			
3.5. Realiza el lavado de manos antes de la aplicación de las vacunas, usando la técnica correcta con material necesario		OBSERVACION			
3.6. Realiza la aplicación de las vacunas haciendo uso de la técnica correcta y vacunación segura según normatividad vigente.		OBSERVACION			
3.7. Realiza la eliminación correcta de las jeringas y frascos de vacunas en cajas de bioseguridad diferenciado; el material biocontaminado en bolsas rojas.		OBSERVACION			
3.8. Registra en el carnet de atención integral y en HCL la aplicación de vacunas según calendario y edad correspondiente.		HCL, CARNET			
3.9. El EESS cuenta un ambiente exclusivo para la cadena de frío y los equipos Ice line están correctamente instalados y ubicados a una distancia entre 15 a 20 cms de distancia de la pared y no expuesto al sol.		OBSERVACION			
3.10. Cuenta con cronograma de mantenimiento preventivo de los equipos de cadena de frío		CRONOGRAMA			
3.11. El refrigerador es de uso exclusivo para el almacenamiento de vacunas de uso humano.		OBSERVACION			
3.12. Registra diariamente la T° de los equipos de cadena de frío y temperatura ambiental utilizando formato actual según norma técnica y se evidencia registros de temperatura de los últimos 3 meses		HOJA REGISTRO CONTROL T°			
3.13. Cuenta con fluxograma visible del plan de contingencia para cadena de frío según norma técnica		OBSERVACION			
3.14. Cuenta con inventario de cadena de frío actualizado.		INVENTARIO ACTUALIZADO			
SUB TOTAL BP3 (14 PUNTOS)		14	0	0	



3. SUPLEMENTACION PREVENTIVA Y TERAPEUTICA DE ANEMIA EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS

BUENA PRACTICA N°4: Garantiza la entrega oportuna de la suplementación preventiva y terapéutica con sulfato ferroso y micronutrientes.	FUENTE VERIFICACION	CUMPLE (%)	NO CUMPLE (%)	Observaciones
4.1. Existe en el EESS un registro de recién nacidos con bajo peso y prematuros para el inicio de la suplementación con hierro polimaltosado en gotas a los 30 días de nacido.	REPORTE			
4.2. Indica la suplementación preventiva con hierro polimaltosado en gotas a todo niño y niña de 4 y 5 meses registrando en la historia clínica dosis, presentación, frecuencia según esquema.	OBSERVACION HCL			
4.3. Indica la suplementación preventiva con micronutrientes a todo niño y niña de 6 hasta 35 meses (12 entregas) y de 36 a 59 meses (3 entregas) registrándose en la historia clínica según número de entregas que corresponda.	OBSERVACION HCL			
4.4. Realiza y registra en la historia clínica el resultado del dosaje de hemoglobina oportuno a todo niño y niña de las edades de 6,12 y 18 meses y a partir de los 24 meses 1 vez /año y se realiza el ajuste por altitud según corresponda (deberá registrar resultado observado y corregido)	OBSERVACION HCL			
4.5. Se registra la suplementación con Vitamina A según edad correspondiente en la Historia clínica (CALIFICAR SOLO EL ITEMS REDES DE SIERRA).	HCL			
4.6. El médico realiza el diagnóstico y tratamiento de anemia registrando en la historia clínica dosis, presentación, frecuencia según esquema de la NTS N° 134 - 2017/MINSA.	HCL			
4.7. Verificar con Farmacia la disponibilidad de suplementos (hierro polimaltosado en gotas, sulfato ferroso jarabe y micronutrientes) como mínimo para dos meses (revisar reporte SISMED) con Kardex actualizado.	REPORTE SISMED			
4.8. Verificar las buenas prácticas de almacenamiento de los suplementos (hierro polimaltosado en gotas, sulfato ferroso jarabe y micronutrientes).	OBSERVACION			
4.9. Verificar si se registra correctamente la suplementación preventiva y/o tratamiento de anemia en los sistemas de información (HIS, FUAS, SIEN).	HIS, FUAS, SIEN			
4.10. Verificar si el EESS cuentan con hemoglobímetro operativos, además de lancetas y microcubetas para el dosaje de hemoglobina.	OBSERVACION			
4.11. Realiza y registra el tamizaje de hemoglobina de control a niños y niñas con diagnóstico de anemia (al mes, 3 y 6 meses)	HCL			
4.12. Cuenta con registro nominal de niños y niñas menores de 36 meses con diagnóstico de anemia y realiza seguimiento oportuno para culminar tratamiento de 6 meses.	OBSERVACION			
4.13. Cuenta con registro actualizado del SIEN del estado nutricional del niño y niña menor de 5 años y remite la data oportunamente al nivel inmediato superior.	OBSERVACION			
SUB TOTAL BP4 (13 PUNTOS)	13	0	0	

4. FAMILIAS SALUDABLE CON CONOCIMIENTOS EN EL CUIDADO INFANTIL

BUENA PRACTICA N°5: Garantiza las consejerías a través de la visita domiciliaria a las familias, sesiones demostrativas y formación de los grupos de apoyo.	FUENTE VERIFICACION	CUMPLE (%)	NO CUMPLE (%)	Observaciones
5.1. El personal de salud realiza las visitas domiciliarias a niños de 4 y 5 meses para la suplementación preventiva con hierro polimaltosado mínimo una visita por mes	CUADERNO DE VISITAS/HISMINS			
5.2. El personal de salud realiza visitas domiciliarias a niños con anemia de 6 a 11 meses por lo menos una visita al mes	CUADERNO DE VISITAS/HISMINS			
5.3. El personal de salud ha realizado por lo menos una sesión demostrativa a madres de niños entre 6 a 8 meses	HIS-MINSA			
SUB TOTAL BP5 (3 PUNTOS)	3	0	0	

III. ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS

BUENA PRACTICA N° 6: Garantiza insumos, medicamentos y equipamiento para la atención integral.	FUENTE VERIFICACION	CUMPLE (%)	NO CUMPLE (%)	Observaciones
6.1 Cuenta con la disponibilidad de insumos críticos como mínimo el 90% de ellos y con un stock para dos meses (ANEXO 1 - A)	LISTA CHEQUEO			
6.2 Cuenta con la disponibilidad de medicamentos críticos como mínimo el 90% de ellos y con un stock para dos meses (ANEXO 1 - B)	LISTA CHEQUEO			
6.3 Cuenta con la disponibilidad de equipos críticos como mínimo el 90% de ellos y con un stock para dos meses (ANEXO 1 - C)	LISTA CHEQUEO			
SUB TOTAL BP6 (3 PUNTOS)	3	0	0	

BUENA PRACTICA N°7 : El establecimiento cuenta con personal entrenado para brindar atención Integral del niño/a en los últimos 12 meses.	FUENTE VERIFICACION	CUMPLE (%)	NO CUMPLE (%)	Observaciones
7.1 Cuenta con equipo básico para la atención integral del niño y la niña menor de 05 años (Médico, Enfermera, Técnico).	HORARIO			
7.2 El profesional que brinda la atención integral del niño y la niña a recibido capacitación en los últimos 12 meses.	PLAN E INFORME DE CAPACITACIÓN			
SUB TOTAL BP7 (2 PUNTOS)	2	0	0	

IV. EVALUACION DE LAS INTERVENCIONES REALIZADAS PARA EL CUIDADO INTEGRAL DEL NIÑO Y LA NIÑA

BUENA PRACTICA N°8: Monitoriza y analiza los principales indicadores de desempeño y producto del PE. Articulado Nutricional	FUENTE VERIFICACION	CUMPLE (%)	NO CUMPLE (%)	Observaciones
8.1 Niños (as) con vacuna completa (ANEXO 2)	LISTA CHEQUEO			
8.2 Niños (as) con CRED completo (ANEXO 2)	LISTA CHEQUEO			
8.3 Niños (as) con 2do. CRED recién nacido (ANEXO 2)	LISTA CHEQUEO			
8.4 Niños (as) con Suplementación de micronutrientes (ANEXO 2)	LISTA CHEQUEO			
8.5 Reducción de la DESNUTRICION CRONICA y ANEMIA (ANEXO 2)	LISTA CHEQUEO			
SUB TOTAL BP8 (5 PUNTOS)	5	0	0	
TOTAL GENERAL (PUNTOS)	53	0	0	

CALIFICACION SUPERVISION: OPTIMO (85-100%) REGULAR (60-84%) DEFICIENTE (< 60%)

RESULTADO EESS EVALUADO

0%

FIRMA Y SELLO SUPERVISOR

FIRMA Y SELLO DEL SUPERVISADO

FIRMA Y SELLO JEFE DEL EESS

