



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS



RESOLUCIÓN DIRECTORAL REGIONAL SECTORIAL Nº -2025-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DRSA

126

Chachapoyas,

07 MAR. 2025

VISTOS:

El Informe N°000037-2025.G.R.AMAZONAS/OEDP, de fecha 10 de febrero del 2025, Oficio N° 000017-2025-G.R.AMAZONAS/OAJ, de fecha 30 de enero del 2025, Hoja de Proveído 000921-2025-G.R.AMAZONAS/DIRESA-DG, de fecha 23 de enero 2025, Oficio N°000210-2025-G.R.AMAZONAS/DIRESA-DESP, de fecha 22 de enero del 2025; y;

CONSIDERANDO:

Que, las autoridades administrativas deben actuar con respeto a la constitución, a la Ley y al Derecho, dentro de las facultades que le estén atribuidas y de acuerdo con los fines para los que les fueron conferidas, de conformidad con lo previsto en el artículo IV del Título preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley N°27444, Ley de Procedimiento Administrativo General aprobado mediante Decreto Supremo N°004-2019-JUS, así como la Resolución Ministerial N°405-2005/MINSA, que reconoce a los directores regionales de salud constituyen la única Autoridad de Salud en cada Gobierno Regional.

Que, los numerales I, II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; que la protección de salud es de interés público y por lo tanto es responsabilidad de Estado regularla, vigilarla y promoverla; y que es interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea, siendo responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el literal e) del artículo 15 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que toda persona tiene derecho a obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesario para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud del usuario, garantizando su acceso en forma oportuna y equitativa;

Que le artículo 10 del Decreto Supremo N° 027-2015-SA, Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, señala que toda persona tiene derecho a obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud de la persona usuaria, de acuerdo a las guías de práctica clínica, el uso racional de los recursos y según la capacidad de oferta de la IPRESS y cobertura contratada con la IAFAS; así como, que la IPRESS y UGIPRESS deben garantizar el acceso a los servicios, medicamentos y productos sanitarios en forma oportuna y equitativa a fin de satisfacer la necesidad de sus personas usuarias, en el marco de los compromisos asumidos con la IAFAS y la normativa vigente;

Que los numerales 1 y 8) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, modificado por el Decreto Legislativo N° 1504, establecen que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, conducir, regular y supervisar el Sistema Nacional de Salud, así como, dictar normas y lineamientos técnicos para adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud;



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS



RESOLUCIÓN DIRECTORAL REGIONAL SECTORIAL N° 126 -2025-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DRSA

Chachapoyas,

07 MAR. 2025

Que el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1161, dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y las personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la Salud, individual o colectiva;

Que, el artículo 4-A del precitado Decreto Legislativo, modificado por el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de la enfermedades, refiere que la potestad rectora del Ministerio de Salud comprende la facultad que tiene para normar, supervisar, fiscalizar y, cuando corresponda, sancionar, en los ámbitos que comprenden la materia de salud, así como que la rectoría en materia de salud dentro del sector la ejerce el Ministerio de Salud por cuenta propia o, por delegación expresa, a través de sus organismos públicos adscritos y, dentro del marco y los límites establecidos en la mencionada ley, la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, las normas sustantivas que regulan la actividad sectorial y, las normas que rigen el proceso de descentralización. Asimismo, que el Ministerio de Salud, ente rector del Sistema Nacional de Salud, y dentro del ámbito de sus competencias, determina la política, regula y supervisa la prestación de los servicios de salud, a nivel nacional, en las siguientes instituciones, Essalud, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Sanidad de la Fuerzas Armadas, instituciones de salud de gobierno nacional y de los gobiernos regionales y locales, y demás instituciones públicas, privadas y público-privadas;

Que, los literales a) y h) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, modificado por el Decreto Legislativo N° 1504, establecen que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, conducir, regular y supervisar el sistema Nacional de Salud, así como, dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud;

Que, el literal f) del artículo 7 del Decreto Legislativo N° 1161, modificado por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, señala que el Ministerio de Salud cumple la función específica de planificar y establecer las prioridades para el financiamiento de la atención de la salud y de la inversión nacional en salud;

Que, los literales d) y f) del artículo 28 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establecen que la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, tiene las funciones de proponer y supervisar el cumplimiento de normas, lineamientos y normas técnicas en materia de planeamiento, financiamiento, inversiones y modernización a nivel sectorial e institucional, y promover su aprobación, así como, de proponer la definición y priorización de los objetivos, metas, estrategias y programas sectoriales e institucionales así como la priorización del gasto en salud, sobre la base de diagnósticos y estudios de acuerdo a normas;

Que, los literales a) y c) del artículo 31 del precitado reglamento, establecen que son funciones de la Oficina de Programación Multianual de Inversiones, conducir el proceso de planeamiento y programación multianual de la expansión y sostenimiento de la oferta de los servicios de salud, en todos los prestadores públicos del sector, para el cierre de brechas que permita el acceso a servicios públicos de salud para la población a nivel nacional, así como, formular e implementar pautas, lineamientos, parámetros y estándares relacionados a la priorización, planeamiento y programación expansión y sostenimiento de la oferta pública de servicios de salud, y además,



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS



RESOLUCIÓN DIRECTORAL REGIONAL SECTORIAL N° 126 -2025-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DRSA

Chachapoyas,

07 MAR. 2025

ejercer las funciones de Oficina de Programación Multianual de Inversiones del Gobierno Nacional, de acuerdo a las normas del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones;

Que, el Ministerio de Salud ha efectuado el seguimiento y la evaluación de los avances en el cierre de las brechas del acceso a los servicios de salud, de la infraestructura y del equipamiento de los establecimientos de salud a nivel nacional, siendo evidente que los avances realizados aún son poco significativos, particulares sobre los establecimientos de salud del primer nivel de atención, que constituyen la puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud.

Que, mediante la Ley N° 32185, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025, se aprueba el Presupuesto Anual de Gastos para el Año Fiscal 2025 que comprende, entre otros, los créditos presupuestarios máximos correspondientes a los pliegos del Gobierno Nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales; así como se regulan diversas medidas, entre las que se encuentran las establecidas para las modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático que impliquen anulaciones y habilitaciones de créditos presupuestarios de los proyectos de inversión, las inversiones de optimización, de ampliación marginal, de rehabilitación y de reposición, y los programas de inversión bajo el ámbito del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, de los proyectos que no se encuentran bajo el ámbito de dicho Sistema Nacional y de los estudios de Pre-Inversión, que realicen las entidades del Gobierno Nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales con cargo a su presupuesto institucional aprobado por la mencionada Ley N° 32185, sus modificaciones, y en concordancia con el Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto;

Que, el Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, regula el Sistema Nacional de Presupuesto Público, integrante de la Administración Financiera del Sector Público, que constituye el conjunto de principios, procesos, normas, procedimientos, técnicas e instrumentos que conducen el proceso presupuestario de las Entidades Públicas, precisando en los numerales 7.1 y 7.2 de su artículo 7 que el Titular de la Entidad es la más alta autoridad ejecutiva, quien puede delegar sus funciones en materia presupuestaria cuando lo establezca expresamente el mencionado Decreto Legislativo, las Leyes Anuales de Presupuesto del Sector Público o la norma de creación de la Entidad;

Que, de acuerdo al Oficio N° 000210-2025-G.R.AMAZONAS/R-DD, de fecha 22 de enero de 2025, la Red de Salud Chachapoyas, solicita al Director de la Entidad la aprobación del Plan Anual de Trabajo de Promoción de la Salud 2025, mediante acto resolutivo. Asimismo con Proveedor N° 000921-2025-G.R.AMAZONAS/OEDP, de fecha 23 de enero de 2025, el titular de esta entidad, deriva a la oficina de asesoría jurídica para la evaluación correspondiente.

La Directora de la Oficina de Asesoría Jurídica, con Oficio N° 000017-2025-G.R.AMAZONAS/OAJ, de fecha 30 de enero del 2025, solicita al Director Ejecutivo de Planeamiento Estratégico, informe sobre la existencia de disponibilidad presupuestal para la ejecución del Plan Anual de Trabajo de Promoción de la Salud 2025 de la Red de Salud Chachapoyas.

Al respecto, con Informe N° 000037-2025-G.R.AMAZONAS/OEDP, de fecha 10 de febrero de 2025, el Director Ejecutivo de Planeamiento Estratégico, concluye que, cuenta con los recursos solicitados para el Plan Anual de





GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS



RESOLUCIÓN DIRECTORAL REGIONAL SECTORIAL Nº -2025-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DRSA

Chachapoyas, 07 MAR. 2025

Trabajo de Promoción de la Salud 2025 de la Red de Salud Chachapoyas; porque se emite la Disponibilidad Presupuestal, de conformidad con lo establecido en el Art. 77° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 28411- Ley del Sistema Nacional de Presupuesto y conforme a los Reportes SIAF_SP de Avance de Ejecución Presupuestal Fase Certificado a la Fecha 10.02.2025 (Adjunto a la presente).

Que, en uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director Regional de Salud Amazonas mediante Resolución Ejecutiva Regional N°053-2025-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/GR, de fecha 12 de febrero de 2025 y contando con la visación favorable de la Oficina de Asesoría Jurídica, Dirección Ejecutiva de Salud Pública y de la Oficina de Ejecutiva de Administración de la Dirección Regional de Salud Amazonas.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR, el documento técnico denominado: "**PLAN ANUAL DE TRABAJO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD 2025 de la RED DE SALUD CHACHAPOYAS**", adscrita a la Dirección Regional de Salud, el mismo que en treinta y ocho (38) folios, forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCARGAR al responsable de la Elaboración y Actualización del Portal de Transparencia de ésta Entidad, la publicación de la presente Resolución.

ARTÍCULO TERCERO.- NOTIFICAR la presente Resolución, a las Redes de Salud, Redes Integradas de Salud, Hospitales y a las instancias pertinentes de la Dirección Regional de Salud Amazonas, para su conocimiento y fines de Ley.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE;

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS

DR. JORGE ORESTES UEDA TORRES
C.M.P. N° 63914
DIRECTOR REGIONAL

Distribución
OAJ/DIRESA
DESP/DIRESA
DPS/DIRESA
RIS CHACHAPOYAS
Archivo

JOOT/D.G.DRSA
CDBM/D.OAJ.DRSA

PLAN ANUAL DE TRABAJO



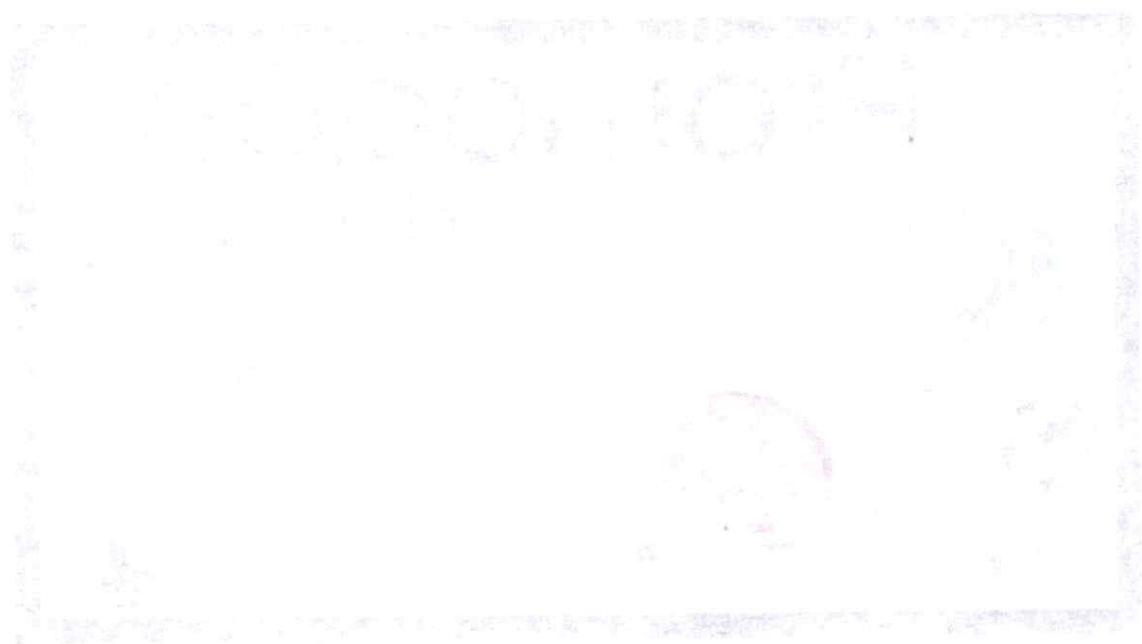
RED DE SALUD CHACHAPOYAS

RESPONSABLE: LIC. ENF DIANA E. TAUCA LOPEZ.

EQUIPO TECNICO: TEC. ENF. MARIA ORFILIA
SANDOVAL MONTEZA.

2025





1920-10-14



I. INTRODUCCIÓN

La promoción de la salud es definida por la organización mundial de la salud (OMS) como "el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud". Este concepto se pone en práctica usando enfoques participativos: los individuos, las organizaciones, las comunidades y las instituciones colaboran para crear condiciones que garanticen la salud y el bienestar para todos.

En términos más sencillos, la promoción de la salud fomenta cambios en el entorno que ayudan a promover y proteger salud. Estos cambios incluyen modificaciones en las comunidades y los sistemas, por ejemplo, programas que garanticen el acceso a los servicios de salud o políticas que establezcan parques públicos para la actividad física de las personas y su convivencia. La promoción de la salud implica una manera particular de colaborar: se basa en la población, es participativa, es intersectorial, es sensible al contexto y opera en múltiples niveles.

El enfoque de entornos saludables, un enfoque de promoción de la salud, implica un método multidisciplinario para promover la salud y prevenir enfermedades a través de un sistema completo en lugares o contextos sociales en los que las personas participan en actividades diarias, donde los factores ambientales, organizacionales y personales interactúan para afectar salud y el bienestar.

Promoción de la salud es un proceso que busca desarrollar habilidades personales y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a las personas y grupos tener mayor control.

Se considera los enfoques de equidad y derechos en salud, equidad de género e interculturalidad así como las estrategias de abogacía y políticas pública, comunicación y educación para la salud y participación comunitaria y empoderamiento social dirigidos a la población sujeta de intervención que es la receptora específica de acciones que promueven salud, deseando alcanzar cambios en los comportamientos y un impacto positivo en las condiciones de vida. Buscando mejorar la calidad de vida de las poblaciones y siendo necesario complementar acciones dirigidas a la persona en sus diferentes etapas de vida, el modelo plantea abordar a la población en los escenarios donde la gente vive, juega, trabaja, estudia y se interrelaciona como son: la vivienda, la escuela, municipios, centros laborales y la comunidad en general.

La salud es un derecho humano, por lo tanto, la desnutrición infantil es una violación al derecho fundamental de la niñez a la alimentación y nutrición e sin indicar de desarrollo. Al estar la desnutrición y anemia fuertemente ligada a la pobreza es una doble condición que acentúa la exclusión y la inequidad.

Un aspecto clave para lograr los cambios sustanciales es el trabajo articulado con los diferentes sectores y actores sociales, como el ministerio de salud, JUNTOS,



The first part of the paper discusses the importance of the study of the history of the English language. It is noted that the English language has a long and rich history, and that the study of its development is essential for a full understanding of the language. The paper then goes on to discuss the various factors that have influenced the development of the English language, including the influence of other languages, the influence of social and cultural changes, and the influence of technological advances.

The second part of the paper discusses the importance of the study of the history of the English language. It is noted that the English language has a long and rich history, and that the study of its development is essential for a full understanding of the language. The paper then goes on to discuss the various factors that have influenced the development of the English language, including the influence of other languages, the influence of social and cultural changes, and the influence of technological advances.

The third part of the paper discusses the importance of the study of the history of the English language. It is noted that the English language has a long and rich history, and that the study of its development is essential for a full understanding of the language. The paper then goes on to discuss the various factors that have influenced the development of the English language, including the influence of other languages, the influence of social and cultural changes, and the influence of technological advances.

The fourth part of the paper discusses the importance of the study of the history of the English language. It is noted that the English language has a long and rich history, and that the study of its development is essential for a full understanding of the language. The paper then goes on to discuss the various factors that have influenced the development of the English language, including the influence of other languages, the influence of social and cultural changes, and the influence of technological advances.

CUNA MAS, Programa Vaso de Leche, entre otros y así poder contribuir al cumplimiento de los objetivos trazados.

Como área de Promoción de la Salud de la Red de Salud Chachapoyas ya somos conscientes de la trascendencia del rol conductor que tenemos en la generación de la cultura de la salud de nuestras provincias (Chachapoyas, Rod. De Mendoza, Luya y Bongará).

II. JUSTIFICACIÓN

El ministerio de salud, en el marco de la reforma del sector crea con RM N°343-2001-SA. La Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud. Posteriormente, se crea la dirección general de la Promoción de la Salud (DGPS), incorporado así esta línea estratégica y prioritaria a la estructura funcional del ministerio.

La Promoción de la Salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no concentrándose únicamente en el tratamiento y la curación.

Entre las funciones que le han sido asignado se encuentran la formulación de políticas y planes de promoción de la salud concentrada con los niveles regionales, promoción de la salud está orientada en los siguientes escenarios: la vivienda, la institución educativa, el municipio, el centro laboral.

Este programa este programa que se esta desarrollando en la OPS con la participación del equipo de KOICA (cooperación internacional de corea en Lima) tiene como objetivos específicos.

- Comprender el enfoque de promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como el concepto de salud y las prácticas actuales en salud pública.
- Analizar el abordaje del modelo de los determinantes sociales y equidad en salud de la OPS/OMS.
- Conocer la situación epidemiológica de las enfermedades no transmisibles en el Perú.
- Abordaje inicial de la planificación local basada en determinantes sociales.



III. BASE LEGAL Y NORMATIVA

PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

BASE LEGAL:

- RM. N° 878-2019- MINSA "Definiciones operacionales PP 1001 Articulado Nutricional.
- RM. N° 834-2019- MINSA "Visitas Domiciliarias de Personal de Salud".
- RM. N° 258-2012- MINSA "Sesiones Demostrativas".
- RM. N° 260-2014- MINSA "Grupo de apoyo comunal- LME".
- RM. N° 348-2017- MINSA "Grupo de apoyo comunal- Alimentación".
- RM. N° 348-2017- MINSA "Lineamientos VD ACS/AS/PS".
- D.S. N° 009-2006- SA RAI.
- RM. N° 462-2015- MINSA Consejería-LME.
- RM. N° 609-2014- MINSA Certificación-LME.
- RM. N° 426-2019- MINSA Banco de Leche Humana.
- RM. N° 967-2020- MINSA Guías Alimentarias.
- DS. N° 026-2020- MINSA Política Nacional Multisectorial de Salud.
- DS. N° 016-2021- MINSA Plan estratégico Multisectorial al 2030.

PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

BASE LEGAL:

- Decreto Supremo N° 026-2020 SA "Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030" Perú, País Saludable".
- Decreto Supremo N° 016-2021 "Plan Estratégico Multisectorial".
- RM N° 366-2017/MINSA "Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú".
- RM. N° 815-2010- MINSA D.T. "Gestión Local de Funcionamiento e implementación de casa Materna".
- Ley N° 30825 "Ley que fortalece la labor de los agentes comunitarios de Salud (2019)".
- RM. N° 411-2014- MINSA "Documento Técnico Orientaciones para el fortalecimiento de la labor del ACS".

PROGRAMA TBC-VIH/SIDA

BASE LEGAL:

- Decreto supremo N° 026-2010-SA "Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, país saludable".
- Ley N° 30287 "Ley de Prevención y control de la Tuberculosis en el Perú".
- Ley N° 26626 "Ley CONTRASIDA Reglamento y su modificatoria N° 28243".
- RM N° 1098-2017-MINSA "Directiva Sanitaria para la intervención ante un caso de tuberculosis en IIEE".
- RM N° 366-2017-MINSA "Documento Técnico "Lineamientos de Política de Promoción de la Salud""
- Decreto Supremo N° 016-2021 "Plan estratégico Multisectorial".



2. 研究の目的と意義

本研究の目的は、
1. 対象者の生活環境の調査
2. 対象者の心理状態の調査
3. 対象者の行動パターンの調査
4. 対象者の社会的関係の調査
5. 対象者の健康状態の調査
6. 対象者の学習状況の調査
7. 対象者の職業生活の調査
8. 対象者の余暇生活の調査
9. 対象者の家族関係の調査
10. 対象者の交友関係の調査
11. 対象者の恋愛関係の調査
12. 対象者の結婚生活の調査
13. 対象者の子育て生活の調査
14. 対象者の高齢者生活の調査
15. 対象者の障害者生活の調査
16. 対象者の貧困生活の調査
17. 対象者の犯罪生活の調査
18. 対象者の自殺生活の調査
19. 対象者の薬物生活の調査
20. 対象者のアルコール生活の調査
21. 対象者のギャンブル生活の調査
22. 対象者の喫煙生活の調査
23. 対象者の飲酒生活の調査
24. 対象者の食生活の調査
25. 対象者の睡眠生活の調査
26. 対象者の運動生活の調査
27. 対象者の読書生活の調査
28. 対象者の娯楽生活の調査
29. 対象者の宗教生活の調査
30. 対象者の政治生活の調査
31. 対象者の経済生活の調査
32. 対象者の文化生活的調査
33. 対象者の芸術生活の調査
34. 対象者の科学生活の調査
35. 対象者の技術生活の調査
36. 対象者の職業生活の調査
37. 対象者の労働生活の調査
38. 対象者の休息生活の調査
39. 対象者の生活リズムの調査
40. 対象者の生活習慣の調査
41. 対象者の生活態度の調査
42. 対象者の生活意識の調査
43. 対象者の生活理想の調査
44. 対象者の生活目標の調査
45. 対象者の生活計画の調査
46. 対象者の生活実践の調査
47. 対象者の生活評価の調査
48. 対象者の生活改善の調査
49. 対象者の生活向上の調査
50. 対象者の生活幸福の調査

3. 研究の方法

本研究の方法は、
1. 文献調査
2. 面接調査
3. 質問紙調査
4. 観察調査
5. 実験調査
6. 調査団体の調査
7. 調査員の調査
8. 調査対象者の調査
9. 調査地域の調査
10. 調査機関の調査
11. 調査期間の調査
12. 調査内容の調査
13. 調査結果の調査
14. 調査報告の調査
15. 調査論文の調査
16. 調査書籍の調査
17. 調査資料の調査
18. 調査データの調査
19. 調査分析の調査
20. 調査結論の調査
21. 調査意義の調査
22. 調査価値の調査
23. 調査効果の調査
24. 調査影響の調査
25. 調査責任の調査
26. 調査倫理の調査
27. 調査安全の調査
28. 調査健康の調査
29. 調査生活の調査
30. 調査学習の調査
31. 調査職業の調査
32. 調査余暇の調査
33. 調査家族の調査
34. 調査交友の調査
35. 調査恋愛の調査
36. 調査結婚の調査
37. 調査子育ての調査
38. 調査高齢者の調査
39. 調査障害者の調査
40. 調査貧困者の調査
41. 調査犯罪者の調査
42. 調査自殺者の調査
43. 調査薬物者の調査
44. 調査アルコール者の調査
45. 調査ギャンブル者の調査
46. 調査喫煙者の調査
47. 調査飲酒者の調査
48. 調査食生活者の調査
49. 調査睡眠生活者の調査
50. 調査運動生活者の調査
51. 調査読書生活者の調査
52. 調査娯楽生活者の調査
53. 調査宗教生活者の調査
54. 調査政治生活者の調査
55. 調査経済生活者の調査
56. 調査文化生活的者の調査
57. 調査芸術生活者の調査
58. 調査科学生活者の調査
59. 調査技術生活者の調査
60. 調査職業生活者の調査
61. 調査労働生活者の調査
62. 調査休息生活者の調査
63. 調査生活リズム生活者の調査
64. 調査生活習慣生活者の調査
65. 調査生活態度生活者の調査
66. 調査生活意識生活者の調査
67. 調査生活理想生活者の調査
68. 調査生活目標生活者の調査
69. 調査生活計画生活者の調査
70. 調査生活実践生活者の調査
71. 調査生活評価生活者の調査
72. 調査生活改善生活者の調査
73. 調査生活向上生活者の調査
74. 調査生活幸福生活者の調査



4. 研究の結果

本研究の結果は、
1. 対象者の生活環境の調査結果
2. 対象者の心理状態の調査結果
3. 対象者の行動パターンの調査結果
4. 対象者の社会的関係の調査結果
5. 対象者の健康状態の調査結果
6. 対象者の学習状況の調査結果
7. 対象者の職業生活の調査結果
8. 対象者の余暇生活の調査結果
9. 対象者の家族関係の調査結果
10. 対象者の交友関係の調査結果
11. 対象者の恋愛関係の調査結果
12. 対象者の結婚生活の調査結果
13. 対象者の子育て生活の調査結果
14. 対象者の高齢者生活の調査結果
15. 対象者の障害者生活の調査結果
16. 対象者の貧困生活の調査結果
17. 対象者の犯罪生活の調査結果
18. 対象者の自殺生活の調査結果
19. 対象者の薬物生活の調査結果
20. 対象者のアルコール生活の調査結果
21. 対象者のギャンブル生活の調査結果
22. 対象者の喫煙生活の調査結果
23. 対象者の飲酒生活の調査結果
24. 対象者の食生活の調査結果
25. 対象者の睡眠生活の調査結果
26. 対象者の運動生活の調査結果
27. 対象者の読書生活の調査結果
28. 対象者の娯楽生活の調査結果
29. 対象者の宗教生活の調査結果
30. 対象者の政治生活の調査結果
31. 対象者の経済生活の調査結果
32. 対象者の文化生活的調査結果
33. 対象者の芸術生活の調査結果
34. 対象者の科学生活の調査結果
35. 対象者の技術生活の調査結果
36. 対象者の職業生活の調査結果
37. 対象者の労働生活の調査結果
38. 対象者の休息生活の調査結果
39. 対象者の生活リズムの調査結果
40. 対象者の生活習慣の調査結果
41. 対象者の生活態度の調査結果
42. 対象者の生活意識の調査結果
43. 対象者の生活理想の調査結果
44. 対象者の生活目標の調査結果
45. 対象者の生活計画の調査結果
46. 対象者の生活実践の調査結果
47. 対象者の生活評価の調査結果
48. 対象者の生活改善の調査結果
49. 対象者の生活向上の調査結果
50. 対象者の生活幸福の調査結果

PROGRAMA METAXÉNICAS Y ZONÓTICAS

BASE LEGAL:

- Decreto supremo N° 026-2010-SA "Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, país saludable""
- Decreto supremo N° 016-2021-SA "PLAN ESTRATÉGICO MULTISECTORIAL AL 2030".
- R.M. N°266-2019-MINSA NTS "Vigilancia, Prevención y Control de la fasciolosis en el Perú".
- R.M. N°833-2014-MINSA DT "Acciones de Promoción de la salud para la prevención del dengue".

PROGRAMA PRESUPUESTAL ENT

BASE LEGAL:

- Decreto supremo N° 026-2010 SA Política Nacional Multisectorial de salud al 2020 "Perú, país saludable".
- Decreto Supremo N°016-2021-SA Plan Estratégico Multisectorial al 2030.

PROGRAMA PRESUPUESTAL CANCER

BASE LEGAL:

- Decreto supremo N° 026-2010 SA Política Nacional Multisectorial de salud al 2020 "Perú, país saludable".
- Ley N° 31336 "Ley Nacional de cáncer".
- R.M N°1003-2020-MINSA "Plan Nacional de cuidados integrales del cáncer"
- R.M N°366-2017-MINSA Documento Técnico "Lineamientos de Política de Promoción de la Salud".

PROGRAMA PRESUPUESTAL SALUD MENTAL

BASE LEGAL:

- Decreto supremo N° 026-2010 SA Política Nacional Multisectorial de salud al 2020 "Perú, país saludable".
- Decreto Supremo N°016-2021-SA Plan Estratégico Multisectorial al 2030.

OBJETIVOS PRIORITARIOS RELACIONADOS EN LA POLÍTICA NACIONAL MULTISECTORIAL DE SALUD AL 2030

Objetivo:

- Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población.

La población realiza actividad física moderada y alta, ello se ha convertido en una actividad habitual.



THE SECRETARY OF THE
TREASURY
WASHINGTON, D. C.
20548

RECEIVED

THE SECRETARY OF THE
TREASURY
WASHINGTON, D. C.
20548



THE SECRETARY OF THE
TREASURY
WASHINGTON, D. C.
20548

- Implementar estrategias permanentes de educación que incentivan la práctica de actividad física moderada/alta, recreativa y deportiva.
- Implementar progresivamente espacios públicos seguros y accesibles para el desarrollo de actividad física, recreativa, deportiva y artística para toda la población.

Se ha incrementado el consumo de alimentos por la población.

- Implementar sosteniblemente políticas y estrategias que incentiven el consumo de una alimentación saludable en las personas, familias y comunidades.

Las personas y comunidades gozan de conductas hábitos y estilos de vida de convivencia respetuosa, solidaria y comprometida con el cuidado de medio ambiente y autocuidado de la salud.

- Garantizar de manera efectiva la articulación de enfoques transversales a través de acceso a educación básica regular, servicios sociales y servicios culturales.
- Desarrollo de manera sostenible una cultura de manera sostenible a una cultura de autocuidado en la población, promoviendo la salud comunitaria para garantizar la asistencia periódica a evaluaciones preventivas.
- Implementación progresivamente de estrategias que garanticen la promoción para el cuidado de la salud mental.

Las personas desarrollan los potenciales y evitan riesgos de consumo de alcohol , tabaco y sustancias adictivas.

- Desarrollar estrategias multisectoriales permanentes para generar entornos saludables en las escuelas, familias y comunidad para enfrentar riesgos del consumo del alcohol, tabaco y sustancias adictivas.

Servicios de educación básica desarrollan hábitos y conductas saludables en estudiantes para la identificación de factores de riesgo para la salud y el ambiente.

Servicio de lactario institucional disponible para madres en periodo de lactancia en los centros de trabajo de entidades públicas o privadas.

MODELO DE ABORDAJE DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL PERÚ

1. PRIORIZACIÓN DE LOS EJES TEMÁTICOS

- Promoción de alimentación y nutrición saludable.
- Higiene y ambiente
- Actividad física
- Salud sexual y reproductiva
- Habilidades para la vida
- Seguridad vial y cultura de tránsito
- Promoción de la salud mental, buen trato y cultura de paz

2. Estrategias para la promoción de la salud

- Abogacía y políticas públicas
- Comunicación y educación para la salud



- Participación comunitaria y empoderamiento social
 - intersectorialidad
3. Programas de intervención en promoción de la salud
- Programa de familias y viviendas saludables
 - Programa de promoción de la salud en las instituciones educativas
 - Programa de Municipios y comunidades saludables
 - Programa de centro laboral saludable

IV. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, se constituya en una prioridad para el sector, por su importancia en el desarrollo social y en el mejoramiento de la calidad de vida de la población, busca promover la salud de las personas como un derecho inalienable de la persona humana y la necesidad de crear una cultura de la salud, que involucra a individuos, familias, comunidades y sociedad en su conjunto, en un proceso orientado a modificar las condicionantes o determinantes de la salud.

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Lograr que las personas asuman comportamientos saludables para mantener y mejorar permanentemente su salud y contribuir a su desarrollo humano pleno.
- Promover el desarrollo de valores de salud y contribuir a su ejercicio para lograr una vida sana, con comportamientos saludables, salud mental y construcción de entornos saludables.
- Conducir, implementar y evaluar estrategias de participación comunitaria para la construcción de la cultura de la salud, con énfasis en el desarrollo y ejercicio de los valores de salud.
- Identificar los objetivos, proponer e implementar las políticas para la promoción y ejercicio de derechos y deberes en salud, en la persona, familia y comunidad.
- Lograr la elaboración, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos para la promoción de la participación comunitaria en salud, en el ámbito sectorial e intersectorial.
- Lograr la participación activa de todos los actores sociales para promover el trabajo intersectorial y lograr cambios en la salud de la población.

V. AMBITO DE INTERVENCIÓN

La estrategia abordará el desarrollo de acciones y actividades en las provincias de Chachapoyas, Luya, Bongara y Rodríguez de Mendoza, además con una articulación con el sector salud de la Red de Salud Chachapoyas.

LINEAS DE ACCIÓN

GESTIÓN

- La gestión del conocimiento, estará a cargo de la Red de Salud Chachapoyas, la capacitación del personal de salud se fortalecerá en forma periódica.



1870

1871

1872

1873

1874

1875

1876

1877

1878

1879

1880

1881

1882

1883

1884

1885

1886

1887

1888

1889

1890

1891

1892

1893

1894

1895

1896

1897

1898

1899

1900

1901

1902

1903

1904

1905

1906

1907

- Las actividades que se realicen en Promoción de la salud se registraran en el formato HIS de acuerdo a los códigos que corresponda.
- Los responsables de cada establecimiento, promoveran la participación comunitaria conducente al ejercicio de la ciudadanía.
- Las actividades que se realicen desarrollen alianzas intra e intersectoriales para la promoción de la salud.

PROMOCIÓN

- Incorporar la Promoción de la salud en la agenda pública en las políticas y planes de desarrollo local.
- Desarrollo de actividades programadas de comunicación y difusión con la incorporación de los medios de comunicación en el proceso de información socializando información en todos los niveles.
- Propiciar el compromiso de autoridades políticas, instituciones públicas y privadas, y de la sociedad civil para mejorar las condiciones del medio ambiente de la comunidad.
- Fortalecer el trabajo de los promotores de salud/ agentes comunitarios de salud, generando mecanismos de participación activa en las estrategias de salud locales.
- Los servicios de salud deberán desarrollar estrategias que contribuyan a garantizar el derecho a la vida y la salud a lo largo del ciclo vital.
- Se pretende tener ordenanzas municipales, decretos de alcaldía a favor de la salud.
- Los ámbitos locales deberán desarrollar estrategia de abogacía para involucrar a otros actores sociales en el compromiso de reasignar recursos para incrementar niveles de bienestar y calidad de vida.

ESTRATEGIAS

• PLANIFICACIÓN

Todas las microrredes de la Red de Salud Chachapoyas deben elaborar sus planes de trabajo de acuerdo al comportamiento de la estrategia.

• CAPACITACIÓN

Las capacitaciones están organizadas desde la Red y se tiene en consideración a los responsables de promoción de la salud y todo el personal de centros y puestos de salud de todas las microrredes.



The first part of the report deals with the general situation of the country. It is a very interesting and informative study of the country's development. The second part of the report deals with the specific details of the country's development. It is a very detailed and thorough study of the country's development. The third part of the report deals with the specific details of the country's development. It is a very detailed and thorough study of the country's development. The fourth part of the report deals with the specific details of the country's development. It is a very detailed and thorough study of the country's development. The fifth part of the report deals with the specific details of the country's development. It is a very detailed and thorough study of the country's development. The sixth part of the report deals with the specific details of the country's development. It is a very detailed and thorough study of the country's development. The seventh part of the report deals with the specific details of the country's development. It is a very detailed and thorough study of the country's development. The eighth part of the report deals with the specific details of the country's development. It is a very detailed and thorough study of the country's development. The ninth part of the report deals with the specific details of the country's development. It is a very detailed and thorough study of the country's development. The tenth part of the report deals with the specific details of the country's development. It is a very detailed and thorough study of the country's development.



The first part of the report deals with the general situation of the country. It is a very interesting and informative study of the country's development. The second part of the report deals with the specific details of the country's development. It is a very detailed and thorough study of the country's development. The third part of the report deals with the specific details of the country's development. It is a very detailed and thorough study of the country's development. The fourth part of the report deals with the specific details of the country's development. It is a very detailed and thorough study of the country's development. The fifth part of the report deals with the specific details of the country's development. It is a very detailed and thorough study of the country's development. The sixth part of the report deals with the specific details of the country's development. It is a very detailed and thorough study of the country's development. The seventh part of the report deals with the specific details of the country's development. It is a very detailed and thorough study of the country's development. The eighth part of the report deals with the specific details of the country's development. It is a very detailed and thorough study of the country's development. The ninth part of the report deals with the specific details of the country's development. It is a very detailed and thorough study of the country's development. The tenth part of the report deals with the specific details of the country's development. It is a very detailed and thorough study of the country's development.

VI. ESQUEMA DE TRABAJO 2025

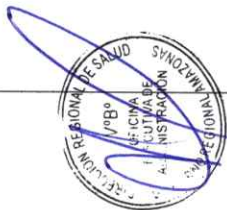
LÍNEAS DE ACCIÓN	OBJETIVO	META	INDICADOR	ACTIVIDAD	ESTRATEGIA	RESPONSABLE	CRONOGRAMA
PROMOCIÓN DE LA SALUD	Lograr familias saludables con conocimiento para el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses,	POR DEFINIR	FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACIÓN Y PROTECCIÓN DEL MENOR DE 36 MESES	FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 12 MESES Y GESTANTES RECIBEN ACOMPAÑAMIENTO O A TRAVÉS DE SESIONES DEMOSTRATIVAS EN PREPARACIÓN DE ALIMENTOS	Actividad educativa que hace uso de la metodología denominada "aprender haciendo", dirigida prioritariamente a madres, padres o personas responsables del cuidado del niño (a) de 6 a 11 meses de edad y gestantes. Las familias con niños (as) entre 6 a 11 meses de edad deben participar en al menos 01 sesión demostrativa. Las gestantes durante su periodo de gestación deben participar en al menos 01 sesión demostrativa, priorizando la invitación a la SD en el primer trimestre del embarazo. La actividad es desarrollada por personal de salud capacitado, se realizan de manera grupal con la participación de un mínimo de seis (06) y un máximo de quince (15) participantes, se emplea en promedio 02 horas, la metodología a utilizar se encuentra regulado por la R.M. N° 958-2012-MINSA, "Documento Técnico Sesiones demostrativas de preparación de alimentos para población materno infantil". Para el desarrollo de las sesiones demostrativas, el personal de salud requiere de un kit (menaje, utensilios de cocina, de aseo y otros), alimentos y material educativo impreso; los mismos que deben ser provistos por el establecimiento de salud y excepcionalmente por el municipio. El municipio puede financiar el kit para las sesiones demostrativas y alimentos. En familias con niñas y niños de 6 meses a 11 meses: En el ítem: DNI/HC registre el DNI del niño o niña. En el ítem: Tipo de diagnóstico motive de consulta y/o Actividad de salud anote: - En el 1º casillero Sesión demostrativa ➤ En el casillero Lab 1: registrar la sigla "ALI" de Preparación de alimentos	PERSONAL DE SALUD	MENSUAL
				FAMILIAS CON NIÑOS MENORES DE 12 MESES RECIBEN ACOMPAÑAMIENTO O A TRAVÉS DE LA	Consejería realizada entre el personal de salud capacitado, y una madre, padre o cuidador del niño (a) menor de 12 meses, realizado en el domicilio de la familia, con el propósito de mejorar las prácticas de lactancia materna exclusiva, adecuada alimentación complementaria, fortalecer el contacto corporal madre-bebé, la interacción y	PERSONAL DE SALUD	MENSUAL



			CONSEJERÍA EN LA VISITA DOMICILIARIA	espacios de juego, entre otras; que permitan contribuir al Desarrollo Infantil Temprano.		
			FAMILIAS CON NIÑOS (AS) MENORES DE 12 MESES Y GESTANTES QUE RECIBEN ACOMPAÑAMIENTO A TRAVÉS DE LAS SESIONES DE GRUPOS DE APOYO COMUNAL	Actividad que se desarrolla bajo la conducción de una madre guía y con la participación de un grupo de mujeres gestantes, mujeres que están dando de lactar o que han dado de lactar, madres y cuidadores de niños (as) menores de 12 meses, prioritariamente, con el objetivo de recibir e intercambiar información, proporcionar apoyo emocional e intercambiar experiencias, orientadas a promover una lactancia materna exitosa, adecuada higiene y lavado de manos, mejorar la alimentación para un crecimiento y desarrollo saludable de los niños.	PERSONAL DE SALUD	MENSUAL
	Realizar capacitación a actores sociales que promueven el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses.	POR DEFINIR	CAPACITACIÓN A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACIÓN Y PROTECCIÓN DEL MENOR DE 36 MESES	El personal de salud debe de realizar reuniones con el municipio dirigido al alcalde, gerentes regidores y servidores públicos para implementar políticas públicas y planes de intervención en promoción del cuidado infantil, LME, adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses: -Reunión de coordinación. -Reunión técnica (Conformación o reactivación COMUDES).	PERSONAL DE SALUD	PRIMER TRIMESTRE O DE ACUERDO AL CAMBIO DEL PERSONAL
		POR DEFINIR	ACTORES SOCIALES CAPACITADOS PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACIÓN Y PROTECCIÓN DEL MENOR DE 36 MESES EN SU DISTRITO	Dirigida a los agentes comunitarios de salud, autoridades, líderes comunitarios, madres líderes de comedores populares, vaso de leche, presidentas de juntas vecinales o tenientes gobernadores, miembros de club de madres, entre otros quienes reciben capacitaciones para la promoción del cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y de adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses; los talleres se realizarán de acuerdo a la actualización del manual HIS.	PERSONAL DE SALUD	PRIMER TRIMESTRE



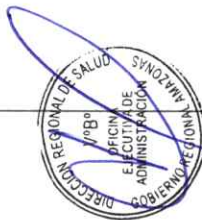
			EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACIÓN Y PROTECCIÓN DEL MENOR DE 36 MESES DEL DISTRITO	PROMOTORES EDUCATIVOS PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACIÓN Y PROTECCIÓN DEL MENOR DE 36 MESES DEL DISTRITO	Dirigido a docentes, coordinadores, docentes de aula, auxiliares y promotores educativos del ciclo I de los servicios escolarizados quienes reciben capacitaciones para la promoción del cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses: se realizara de acuerdo al manual establecido según HIS MINSA actualizado.	PERSONAL CAPACITADO	PRIMER TRIMESTRE
	POR DEFINIR			PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN FAMILIAS	Actividad dirigida a familias con gestantes y puérperas del ámbito de jurisdicción de un establecimiento de salud, que consiste en brindar educación para la salud a través de consejería en prácticas saludables en salud sexual y reproductiva, desarrolladas en la vivienda de la familia, durante la visita familiar integral a través de la estrategia de visita domiciliaria. Estas acciones son realizadas por el personal de salud capacitado , según el siguiente detalle:	PERSONAL DE SALUD DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TODOS LOS MESES
		Realizar promoción de prácticas saludables para el cuidado de la salud sexual y reproductiva en familias.			-Cuidados del embarazo: alimentación saludable, suplementación, actividad física, vacunas, higiene, consecuencias de ingesta de productos nocivos: tabaco, drogas y alcohol. -Signos de alarma del embarazo. -Importancia del parto institucional, casa materna, plan de		



100

100

					parto. -Fortalecer los pensamientos positivos respecto al embarazo y el rol de padres. -Reforzar cuidados del embarazo. -Reforzar signos de alarma del embarazo. -Incidir en la Importancia del parto institucional, casa materna, plan de parto. -Planificación familiar. -Cuidados del RN: pinzamiento tardío del cordón umbilical, contacto precoz piel a piel, inicio de la lactancia materna en la primera hora de vida del recién nacido, importancia del calostro, alojamiento conjunto, vínculo afectivo (apego seguro de madre e hijo). Primera visita domiciliaria, 1° consejería: entre la 14 y 27 semanas (segundo trimestre) de gestación, de 45 minutos de duración, se realizará en los siguientes temas: -Cuidados del embarazo: alimentación saludable, suplementación, actividad física, vacunas, higiene, consecuencias de ingesta de productos nocivos: tabaco, drogas y alcohol. -Signos de alarma del embarazo. -Importancia del parto institucional, casa materna, plan de parto. -Fortalecer los pensamientos positivos respecto al embarazo y el rol de padres. Segunda visita domiciliaria, 2° consejería: entre la 28 y 40 semanas (tercer trimestre) de gestación, de 45 minutos de duración, se realizará en los siguientes temas: -Reforzar cuidados del embarazo. -Reforzar signos de alarma del embarazo. - Incidir en la Importancia del parto institucional, casa materna, plan de parto. - Planificación familiar. -Cuidados del RN: pinzamiento tardío del cordón umbilical, contacto precoz piel a piel, inicio de la lactancia materna en la primera hora de vida del recién nacido, importancia del calostro, alojamiento conjunto, vínculo afectivo (apego seguro de madre e hijo).
--	--	--	--	--	--



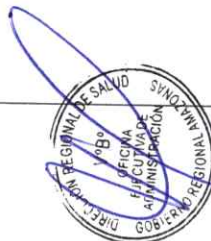
			POR DEFI NIR	AGENTES DE SALUD CAPACITADOS REALIZAN ORIENTACIÓN A FAMILIAS DE GESTANTES Y PUÉRPERAS EN PRÁCTICAS SALUDABLES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Actividad dirigida a familias con gestantes y puérperas del ámbito de jurisdicción de un establecimiento de salud, que consiste en brindar orientación en prácticas saludables en salud sexual y reproductiva por parte del agente comunitario de salud capacitado por el personal de salud. Se realiza en la vivienda de las familias, durante la visita domiciliaria, o en un local comunal u otro que la considere necesario: la actividad se realizará según manual HIS MINSA.	PERSONAL DE SALUD DEL ESTABLECI MIENTO DE SALUD	TODOS LOS MESES
			POR DEFI NIR	FAMILIA DE ADOLESCENTES QUE RECIBEN SESIONES EDUCATIVAS Y DEMOSTRATIVA PARA PROMOVER PRÁCTICAS SALUDABLES EN SALUD SEXUAL INTEGRAL.	Actividad dirigida a familias con adolescentes del ámbito de jurisdicción de un establecimiento de salud, que consiste en brindar educación para la salud a través de sesiones educativas para promover la salud sexual integral, estas acciones son realizadas por personal de salud capacitado, en un local comunal, en el local de la institución educativa u otro que se considere pertinente, u otro que la considere necesario. La metodología a usar es la del material educativo de salud sexual integral dirigido al personal de salud, que cuenta con 7 ejes temáticos, de los cuales se debe brindar mínimo 4 sesiones educativas repartidas en 6 horas de duración, una de ellas siempre será la 7ma. Los ejes temáticos a desarrollar en las sesiones educativas son los siguientes: Sexualidad, identidad, cambios en la pubertad y adolescencia, igualdad de género. Relaciones afectivas y libres de violencia, previniendo el abuso sexual y maltrato, planificando el futuro.	PERSONAL DE SALUD DEL ESTABLECI MIENTO DE SALUD	TODOS LOS MESES
	Realizar capacitación actores sociales que promueven la salud sexual y reproductiva		POR DEFI NIR	CAPACITACIÓN ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Actividad dirigida a docentes de instituciones educativas de Educación Básica Regular, del 5° y 6° grado del Nivel de Educación Primaria y del 1° al 5° grado del Nivel de Educación Secundaria, que consiste en brindar sesiones educativas, por parte del personal de salud capacitado, en pautas para el desarrollo de Educación Sexual Integral en el aula. Luego de concluidas las sesiones educativas, el personal de	PERSONAL DE SALUD DEL ESTABLECI MIENTO DE SALUD	TODOS LOS MESES



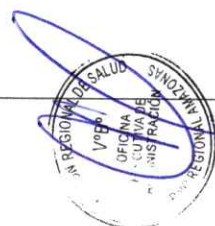
					salud medirá el resultado de la capacitación (subproducto), a corto plazo, a través del desarrollo de sesiones de aprendizaje realizadas por el docente en el aula. La metodología a usar es la del Módulo educativo de salud sexual integral dirigido al personal de salud para el trabajo en las instituciones educativas que cuenta con 7 ejes temáticos, de los cuales se debe brindar mínimo 4 sesiones educativas repartidas en 8 horas de duración, una de ellas siempre será la 6ta para el caso de primaria y la 7ma para el caso de secundaria. Se realizará en el local de la institución educativa u otro que se considere pertinente. Los ejes temáticos a desarrollar en las sesiones educativas son los siguientes: Sexualidad, identidad, cambios en la pubertad y adolescencia, igualdad de género. Relaciones afectivas y libres de violencia, previniendo el abuso sexual y maltrato, planificando el futuro.			
		POR DEFI NIR			FUNCIONARIOS MUNICIPALES CAPACITADOS GESTIONAN ESPACIOS EDUCATIVOS PARA PROMOVER LA SALUD Y REPRODUCTIVA	Actividad dirigida a funcionarios municipales e integrantes del comité multisectorial, y que consiste en brindar asesoramiento por parte de personal de salud para la orientación de recursos en acciones que favorezcan espacios educativos que promuevan la salud sexual y reproductiva en gestantes y adolescentes. Los espacios a gestionar serán los siguientes: ✓ Implementación y funcionamiento de la Casa Materna. ✓ Implementación y funcionamiento de Centros de Desarrollo Juvenil. ✓ Programas educativos comunicacionales.	Jefe del establecimiento y responsable promoción de la salud.	Primer trimestre y el proceso todo el año.
	Lograr promover en las familias prácticas saludables para la prevención del VIH/SIDA y tuberculosis.	POR DEFI NIR	PROMOVER EN LAS FAMILIAS PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS.		FAMILIAS QUE RECIBEN CONSEJERÍA A TRAVÉS DE VISITA DOMICILIARIA PARA PROMOVER PRÁCTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES	Familias cuyas viviendas se encuentran ubicadas alrededor de las viviendas de personas afectadas por tuberculosis ubicadas en el ámbito de los establecimientos de salud del 1° nivel de atención y del 2° nivel con población asignada, reciben consejería en prácticas y entornos para la salud respiratoria y medidas preventivas que contribuyan a la prevención y control de la tuberculosis y el VIH/SIDA por parte del personal de salud, en la vivienda durante la visita domiciliar o a través de Tele orientación síncrona. -Primera visita domiciliar (1°): En esta primera visita	PERSONAL DE SALUD DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.	TODOS LOS MESES.



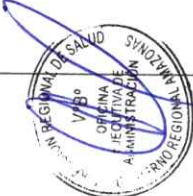
				PARA CONTRIBUIR A LA DISMINUCIÓN DE LA TUBERCULOSIS Y VIH/SIDA. FAMILIAS QUE RECIBEN SESIÓN EDUCATIVA Y DEMOSTRATIVA PARA PROMOVER PRÁCTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA CONTRIBUIR A LA DISMINUCIÓN DE LA TUBERCULOSIS Y VIH/SIDA	domiciliaria se desarrolla la Consejería Integral en Prácticas Saludables. -Segunda visita domiciliaria (2°): Se desarrolla una Consejería Integral en Medidas Preventivas, además de hacer seguimiento al cumplimiento de los compromisos asumidos durante la primera visita. Familias cuyas viviendas se encuentran ubicadas alrededor de las viviendas de personas afectadas por tuberculosis y que están ubicadas dentro de la jurisdicción de establecimientos de salud del 1° nivel de atención y del 2° nivel con población asignada, reciben sesiones educativas y demostrativas en prácticas saludables para la prevención de la tuberculosis y VIH/SIDA por parte del personal de salud, en el local comunal, local municipal, Tele IEC u otro que se considere necesario. -Primera sesión educativa y demostrativa (1°): En esta primera sesión educativa y demostrativa se abordarán temas referentes a la Alimentación saludable, higiene de la vivienda (limpieza y desinfección), ventilación e iluminación natural de la vivienda, lavado de manos, higiene respiratoria (cubrirse la boca y la nariz con el antebrazo o un pañuelo desechable al toser y/o estornudar, eliminación adecuada de papel desechable y lavado de manos), distribución de los ambientes de la vivienda, a un grupo máximo de 15 familias. -Segunda sesión educativa y demostrativa (2°): Para la segunda sesión educativa y demostrativa se tendrá en cuenta los temas referentes a uso de mascarilla cuando hay un afectado con enfermedad respiratoria (tuberculosis, Covid 19, influenza, entre otros), evitar escupir al suelo, usar y eliminar papeles desechables a un tacho con tapa, distanciamiento físico, vacunación (BCG, neumococo, influenza, DPT, otros), reconocimiento del sintomático respiratorio, importancia del diagnóstico precoz y adherencia al tratamiento, a un grupo máximo de 15 familias.	PERSONAL DE SALUD DE LOS ESTABLECI MIENTOS DE SALUD	TODOS LOS MESES
--	--	--	--	---	---	--	------------------------



Realizar capacitación a actores sociales que promueven prácticas saludables para la prevención de tuberculosis, VIH/SIDA.	POR DEFINIR	CAPACITACIÓN A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN PRÁCTICAS SALUDABLES PARA PREVENCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES Y LA PREVENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS, VIH/SIDA	DOCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS DESARROLLAN ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES Y LA PREVENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS, VIH/SIDA	Docentes de instituciones educativas públicas de educación básica regular, de los niveles primaria, y secundaria, ubicados en la jurisdicción de establecimientos de salud clasificados como alto y muy alto riesgo para tuberculosis, reciben capacitación para la planificación y ejecución de acciones educativas en salud respiratoria, prevención de la tuberculosis y VIH/SIDA y lo trasladan a los estudiantes a través de proyectos y/o sesiones de aprendizaje en el aula. Esta actividad es realizada por el personal de salud en el local de la institución educativa, local comunal o en otro lugar que se considere necesario. Se desarrolla a través de talleres de capacitación, reuniones de trabajo, Tele capacitación y/o Tele gestión. -Capacitación a docentes y directivos de instituciones educativas: Se desarrolla en instituciones educativas de los niveles de educación primaria y secundaria, a través de talleres educativos en prácticas y entornos de salud respiratoria y prevención de la tuberculosis y VIH/SIDA, teniendo como herramientas educativas: el Módulo de Promoción de la Salud Respiratoria y Prevención de la Tuberculosis, cartilla de Promoción de la Salud Respiratoria y Prevención de la Tuberculosis y cartilla educativa de Promoción de la Salud Respiratoria y Prevención de la Tuberculosis y cartilla para el VIH/SIDA en la Institución Educativa. - Acompañamiento al personal directivo en las acciones de monitoreo pedagógico de los proyectos y/o sesiones de aprendizaje Acompañamiento al personal directivo en las acciones de monitoreo pedagógico de los proyectos y/o sesiones de aprendizaje.	PERSONAL CAPACITADO	PRIMER TRIMESTRE Y EL PROCESO TODO EL AÑO
	POR DEFINIR		COMUNIDADES CON LÍDERES CAPACITADOS DESARROLLAN VIGILANCIA COMUNITARIA EN FAVOR DE ENTORNOS Y PRÁCTICAS SALUDABLES Y	Comunidades ubicadas en la jurisdicción de establecimientos de salud del 1° nivel de atención y del 2° nivel con población asignada, clasificados como alto y muy alto riesgo para tuberculosis, cuyos líderes de organizaciones comunitarias adscritas al gobierno local (incluye a los agentes comunitarios de salud) reciben educación y acompañamiento para promover prácticas y entornos saludables y la implementación de vigilancia comunitaria que contribuyan a la prevención de la tuberculosis y VIH/SIDA.	PERSONAL CAPACITADO	PRIMER TRIMESTRE Y EL PROCESO TODO EL AÑO



LA PREVENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS, VIH/SIDA.	Estas acciones son realizadas por el personal de salud en coordinación con el gobierno local (Gerencia de Participación vecinal o la que haga sus veces) y organizaciones comunitarias, a través de reuniones de coordinación, desarrollo de talleres de capacitación, acompañamiento/asistencia técnica y seguimiento a las acciones de vigilancia comunitaria. Dichas actividades se realizan en locales comunales, salas municipales, establecimiento de salud u otro ambiente que los participantes consideren conveniente, también se realiza a través de Tele capacitación o Tele gestión. Capacitación en vigilancia comunitaria y prácticas y entornos saludables a agentes comunitarios y organizaciones comunitarias Se desarrollará las reuniones en número de tres por año: - 1ra reunión = al 1er trimestre, se desarrollará el tema de prácticas y entornos saludables que contribuyan a la prevención de la tuberculosis o VIH según sea el caso. (01 reunión de 2 horas de duración). - 2da reunión = al mes de la 1ra reunión, se desarrollará el tema de vigilancia comunitaria. (01 reunión de 2 horas de duración). - 3ra reunión = al mes de la segunda reunión, se desarrollará reforzamiento de las primeras reuniones y se hará seguimiento al avance de acciones de vigilancia comunitaria (01 reunión de 2 horas de duración). El cumplimiento de esta reunión, indicará que la actividad ha sido cumplida satisfactoriamente. (MANUAL HIS PROMSA)	PERSONAL CAPACITADO	PRIMER TRIMESTRE Y EL PROCESO TODO EL AÑO
MUNICIPIOS IMPLEMENTAN ACCIONES PARA MEJORAR O MITIGAR LAS CONDICIONES QUE GENERAN RIESGO PARA ENFERMAR DE TUBERCULOSIS Y VIH/SIDA SEGÚN	POR DEFINIR		



						-2º Sesión Demostrativa: Uso de arena húmeda en floreros en lugar de agua identificación de criaderos, limpieza y refacción de viviendas y uso de repelente. Actividad desarrollada por el personal de salud capacitado dirigido a familias, realizado en el domicilio de la familia, con el propósito de brindar una asesoría sobre el conjunto de medidas preventivas o profilácticas frente a una exposición potencial al virus rábico, incorporando conocimientos sobre RABIA y su prevención ante un accidente de mordedura: INCORPORACION DE TRIADA PREVENTIVA DE LA RABIA: 1.- lava la herida con agua y Jabón, 2.- Ubica al animal agresor y 3.- Acude de inmediato a tu centro de salud más cercano. -Sesiones educativas y demostrativas La actividad se ejecuta en el local comunal o la que haga sus veces, haciendo uso del material educativo comunicacional de prácticas saludables para la prevención de las enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas. Esta actividad se desarrolla a través de 02 sesión educativa y 02 sesiones demostrativas, con 15 familias participantes. La duración de cada sesión educativa será de 45 minutos cada una y 3 horas de duración cuando hay sesión demostrativa.	PERSONAL DE SALUD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	TODOS LOS MESES
				FAMILIAS QUE DESARROLLAN PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES ZONOTICAS.	COMUNIDADES PRIORIZADAS EN EL DISTRITO QUE ESTAN IMPLEMENTANDO O LA VIGILANCIA COMUNITARIA ASOCIADA A ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOTICAS.	VIGILANCIA COMUNITARIA PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOTICAS.	PERSONAL DE SALUD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	TODOS LOS MESES



					⇒ Enfermedades Zoonóticas: Los aspectos sujetos de la vigilancia comunitaria dependen del tipo de zoonosis priorizadas y son: Presencia de epizootias (muerte de animales), incremento de animales (canes vagabundos, murciélagos hematófagos, roedores y pulgas, caracoles), presencia montículos de basura, aguas estancadas, charcos y pantanos. Uso del campo abierto para eliminar excretas humanas, zonas de faenamiento o beneficio clandestino de ganado.		
					Asistencia técnica brindada al gobierno local en distritos que son priorizados según EMZ endémica o brote, con la finalidad de que ejecute acciones dirigidas a mejorar o mitigar riesgos en el entorno comunitario y favorecer prácticas saludables según sus competencias. El personal de salud previamente capacitado de la DIRESA/GERESA/Red/Microred de Salud, según corresponda, facilitará en el marco de La Gestión Territorial: 1) La acción intersectorial, 2) la participación ciudadana y 3) Educación para la salud; teniendo como horizonte de tiempo los cuatro años para los que han sido elegidos las autoridades locales, para lo cual facilitará periódicamente información del daño priorizado y de los determinantes sociales asociados a este. Según EMZ priorizada en el territorio (municipio), la labor del personal de salud respecto a esta actividad registrará de la siguiente manera: Incluye las siguientes acciones: 1. Integración de información sanitaria (Sala Municipal de Salud) 2. Incidencia y abogacía al gobierno local 3. Sectorización y homologación territorial salud – gobierno local 4. Mapeo de actores sociales (actividades y recursos según actor social)	PERSONAL DE SALUD DE LOS ESTABLECI MIENTOS DE SALUD	TODOS LOS MESES
					Esta actividad es realizada por el personal de salud capacitado, en el local de la institución educativa, local comunal u otros que se considere pertinente. El personal de salud capacitado realiza las siguientes acciones: Taller Educativo dirigido a docentes Esta actividad consiste en fortalecer las capacidades del docente para la	PERSONAL DE SALUD DE LOS ESTABLECI MIENTOS DE SALUD	TODOS LOS MESES

MUNICIPIOS (COMITÉ MULTISECTORIAL) CAPACITADO Y ARTICULADO PARA MEJORAR O MITIGAR LAS CONDICIONES QUE GENERAN RIESGO DE ENFERMAR O MORIR POR ALGUNA ENFERMEDAD METAXÉNICA O ZOONÓTICA

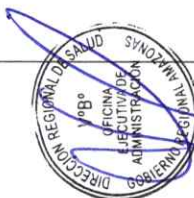
DOCENTES, DIRECTIVOS Y PADRES DE FAMILIA, CAPACITADOS Y COMPROMETIDOS

POR DEFINIR

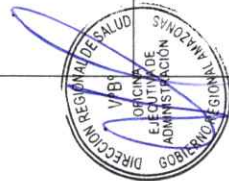
POR DEFINIR



				S DESARROLLAR ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXÉNICA Y ZOONÓTICAS	A FAMILIAS QUE RECIBEN SESIONES EDUCATIVAS Y DEMOSTRATIVAS EN PRÁCTICAS SALUDABLES FRENTE A LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS HIGIENICAS EN SANITARIAS FAMILIAS EN ZONAS DE RIESGO PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	POR DEFINIR	Lograr familias en zonas de riesgo informadas que realicen prácticas higiénicas sanitarias para prevenir las enfermedades no transmisibles.	planificación y ejecución de acciones educativas frente a las Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, es realizada por el personal de salud, en la institución educativa o en los espacios de la comunidad.	PERSONAL DE SALUD DE LOS ESTABLECI MIENTOS DE SALUD	TODOS LOS MESES
				S DESARROLLAR ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXÉNICA Y ZOONÓTICAS	A FAMILIAS QUE RECIBEN SESIONES EDUCATIVAS Y DEMOSTRATIVAS EN PRÁCTICAS SALUDABLES FRENTE A LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS HIGIENICAS EN SANITARIAS FAMILIAS EN ZONAS DE RIESGO PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	POR DEFINIR	Lograr familias en zonas de riesgo informadas que realicen prácticas higiénicas sanitarias para prevenir las enfermedades no transmisibles.	Su registro deberá realizarse de manera individual de cada uno de los participantes (representantes de familia). La duración de cada sesión será de 45 minutos en promedio cada una. En las sesiones educativas y demostrativas se desarrollarán los siguientes contenidos: -Sesión educativa y demostrativa en Alimentación Saludable (ALJ): Se desarrollarán contenidos relacionados a prácticas saludables en alimentación y nutrición enfatizando en el consumo de frutas, verduras, granos integrales y semillas; reducir el consumo de productos refinados (sal, azúcar, otros) y evitar productos procesados (con octógonos). - Sesión educativa y demostrativa en actividad física (AFI): Se desarrollarán contenidos sobre la importancia de la vida activa regular en los siguientes dominios: doméstico o familiar, laboral, educativo, recreativo y transporte; así como evitar las actividades sedentarias -Sesión educativa y demostrativa en salud bucal (SBU): Correcto cepillado dental y uso del hilo dental; insumos para el cepillado dental; momentos del cepillado dental; medidas preventivas en salud bucal y evitar alimentos no criogénicos. -Sesión educativa y demostrativa en Salud Ocular (SO): Postura e iluminación en la visión; Distancia de exposición a medios visuales y audiovisuales; ejercicios visuales; higiene; protección ocular; alimentación. Así como la adherencia a lentes correctores, según corresponda -Sesión educativa y demostrativa en Sueño Adecuado (1): Cantidad y calidad del sueño nocturno; rituales previos al	PERSONAL DE SALUD DE LOS ESTABLECI MIENTOS DE SALUD	TODOS LOS MESES



					sueño; alimentación; mantenimiento los ritmos circadianos - Sesión educativa y demostrativa en Gestión del Estrés (2): Identificación de las situaciones estresantes y las emociones que generan; elementos distractores; reinterpretación de la realidad; ubicación en el presente y organización a corto plazo - Sesión educativa y demostrativa en Metales Pesados: Identificación de los Metales Pesados; evitar la exposición o sobre exposición; desintoxicación del cuerpo; higiene de los alimentos y cuidado del agua.	JEFE DEL ESTABLECIMIENTO Y RESPONSABLE DE PROMSA	PRIMER TRIMESTRE Y EL PROCESO DE TODO EL AÑO
				FUNCIONARIOS MUNICIPALES SENSIBILIZADOS PARA LA GENERACION DE ENTORNOS SALUDABLES FRENTE A LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES.	Los actores sociales (funcionario o servidor municipal; docente y directivos de institución educativa pública de Educación Básica y Superior; autoridades, docentes y administrativos de universidades; Agentes Comunitarios en Salud y otros líderes de la comunidad) reciben información relacionada a la situación de salud local enfatizando en las enfermedades no transmisibles, a fin de cada actor social desarrolle acciones dirigidas a mejorar las condiciones de vida y las prácticas saludables. Esta actividad es realizada por el responsable de Promoción de la Salud del establecimiento de mayor capacidad resolutoria presente en el distrito, quien comparte información bimestral a las autoridades, funcionarios o servidores municipales, sobre la situación de las enfermedades no transmisibles a nivel local, a fin que implementen políticas, programas, proyecto y/o desarrollen acciones dirigidas a mejorar condiciones que favorezcan las prácticas saludables de alimentación saludable, actividad física, sueño adecuado, gestión del estrés, salud bucal, salud ocular y evitar la sobre exposición a metales pesados. Se realiza a través de al menos ocho reuniones de trabajo con el gobierno local, desarrolladas en ambientes de la Municipalidad, Establecimiento de Salud o donde acuerden, la duración variará, de acuerdo al tipo de reunión	JEFE DEL ESTABLECIMIENTO Y RESPONSABLE DE	PRIMER TRIMESTRE Y EL PROCESO DE TODO EL
			POR DEFINIR	DOCENTES COMPROMETIDOS QUE DESARROLLAN ACCIONES PARA	El personal de la Red de Salud en articulación con la DIRESA/GERESA, o quien haga sus veces, realiza, dos reuniones con autoridades y cuatro reuniones de asistencia técnica a las universidades y/o institutos	JEFE DEL ESTABLECIMIENTO Y RESPONSABLE DE	PRIMER TRIMESTRE Y EL PROCESO DE TODO EL



				LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE, ACTIVIDAD FÍSICA, SALUD OCULAR Y SALUD BUCAL.	superiores; estas actividades se realizan en el local de la Universidad, Instituto Superior, o la que se designe para tales fines.	PROMSA	AÑO
			POR DEFINIR	LÍDERES COMUNITARIOS CAPACITADOS REALIZAN VIGILANCIA CIUDADANA PARA LA REDUCCIÓN DE LA CONTAMINACIÓN POR METALES PESADOS, SUSTANCIAS QUÍMICAS E HIDROCARBUROS	El responsable de Promoción de la Salud del establecimiento brinda sesiones educativas y/o demostrativas sobre alimentación saludable, actividad física, sueño adecuado, gestión de estrés, salud bucal, salud ocular y reducción de la exposición a metales pesados, sustancias químicas e hidrocarburos; estas sesiones se articulan con la municipalidad y están dirigidas a los Agentes Comunitarios en Salud y otros líderes de la comunidad, a fin que implementen acciones para el cuidado de la salud individual y comunitaria, entre ellas la vigilancia comunitaria, dirigida a mejorar las condiciones de su entorno. Estas acciones se realizan en locales comunales, salas municipales u otro ambiente que los participantes consideren conveniente.	TODOPERSO NAL DE SALUD	TODOS LOS MESES
	Realizar capacitación a actores sociales para la promoción de prácticas y entornos saludables para la prevención del cáncer en familias.	POR DEFINIR	CAPACITACIÓN A ACTORES SOCIALES PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER EN FAMILIAS.	FAMILIAS SENSIBILIZADAS PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES.	Sesiones educativas dirigidas a las familias con el objetivo de fortalecer la promoción de prácticas y entornos saludables que contribuyan a la prevención del cáncer. Se considerará familia participante cuando al menos uno (01) de sus integrantes asiste a las sesiones educativas y familia capacitada cuando al menos uno (01) de sus integrantes de la familia participa en las tres (03) de las cuatro (4) sesiones educativas planteadas. Cada sesión tiene duración de 45 minutos y participan hasta 15 personas. Las familias pueden recibir hasta cuatro (4) sesiones considerando los siguientes temas (el orden de las sesiones es referencial): ⇒ 1° Evitar el consumo y exposición al humo de tabaco (ambientes libres de humo de tabaco) ⇒ 2° Reducción del consumo de alcohol ⇒ 3° Promoción de la higiene y cuidado del ambiente (agua, alimentos, exposición solar, exposición a materiales	JEFE DEL ESTABLECI MIENTO Y RESPONSA BLE DE PROMSA	PRIMER TRIMESTR E Y EL PROCESO DE TODO EL AÑO



		POR DEFI NIR		AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD REALIZAN VIGILANCIA CIUDADANA PARA REDUCIR LA VIOLENCIA FÍSICA CAUSADA POR LA PAREJA	Se realiza a través de sesiones educativas desarrolladas por el personal de salud del establecimiento de salud I-2, I-3 y I-4 incluido los Centros de salud mental comunitarios. Están dirigido a miembros de las organizaciones comunitarias preferentemente las agentes comunitarias. Estas actividades se realizan en un local comunal o en la que se designe para tales casos. Cada sesión educativa, se realiza con un máximo de 30 personas.	PERSONAL CAPACITAD O	TODOS LOS MESES
--	--	--------------------	--	---	--	----------------------------	--------------------



					DOCENTES CAPACITADOS PARA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER		⇒ 4º Salud sexual y reproductiva (protección contra VPH, mamás y próstata).		
					MADRES, PADRES Y CUIDADORES/AS CON APOYO EN ESTRATEGIAS DE CRIANZA Y CONOCIMIENTOS SOBRE EL DESARROLLO INFANTIL		Reunión de coordinación Se desarrollarán 02 reuniones de coordinación durante el año (preferentemente durante el 1º trimestre), la duración para cada reunión será de 45 minutos cada una. En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote APP93 Actividades con Institución Educativa.	PERSONAL CAPACITAD O.	PRIMER TRIMESTR E Y EL PROCESO TODO EL AÑO
	Prevenir los trastornos mentales y psicosociales	POR DEFI NIR		FAMILIAS CON CONOCIMIENTOS DE PRÁCTICAS SALUDABLES PARA PREVENIR LOS TRANSTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES			En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote DNI e historia clínica del niño En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud, anote a claramente: -En el 1º casillero Consejería en pautas de crianza y buen trato > En el casillero Lab 1: registrar el número de consejería según corresponda • En el 2 casillero registre la modalidad de entrega de la consejería: ❖ Visita familiar integral (C0011) ❖ Tele orientación.	PERSONAL CAPACITAD O	TODOS LOS MESES
		POR DEFI NIR			PAREJAS CON CONSEJERÍA EN LA PROMOCIÓN DE UNA CONVIVENCIA SALUDABLE		Intervención con parejas mediante sesiones de consejería para adquirir habilidades que permitan comprender y resolver los conflictos y tensiones que favorezcan la promoción de una convivencia saludable. Es realizado por la personal de salud, quien implementará las estrategias necesarias para la convocatoria de las parejas que participarán en el taller.	PERSONAL CAPACITAD O	TODOS LOS MESES
		POR DEFI NIR		CAPACITACIÓN A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN LA CONVIVENCIA SALUDABLE	LÍDERES ADOLESCENTES PROMUEVEN LA SALUD MENTAL EN SU COMUNIDAD		Se realiza a través de sesiones educativas desarrolladas por el personal de salud capacitado. Para implementar estas acciones, se deberá identificar a los adolescentes (población objetivo) de las comunidades priorizadas que cuenten con el perfil para desarrollar las acciones de vigilancia de problemas de salud mental en sus pares y poder brindar la orientación según corresponda.	PERSONAL CAPACITAD O	TODOS LOS MESES



002

VII. CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES Y ACTIVIDADES

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS PRODUCTOS DEL PROGRAMA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO , SALUD MATERNO NEONATAL, PREVENCIÓN TBC-VIH, ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZOONÓTICAS, ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, CÁNCER Y SALUD MENTAL.																	
PROBLEMA NECESIDAD	OBJETIVOS/RESULTADOS	ACCIONES DE CAPACITACIÓN TEMÁTICAS	PÚBLICO OBJETIVO	LUGAR DEL EVENTO	CONDICIÓN LABORAL	2025											
						E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Definiciones operacionales de promoción de la salud 2025	Personal sensibilizado con el logro de objetivos de promoción de la salud.	Asistencia técnica de promoción de la salud.	Personal de salud que realiza actividades de promoción de la salud	Auditorio de la red de salud Chachapoyas/ descentralizado en las cabeceras de microrredes.	Personal nombrado y CAS.		X										
Cambio de personal personal SERUMS	Personal sensibilizado con el logro de objetivos de promoción de la salud.	Asistencia técnica de promoción de la salud.	SERUMS de Ifase (MAYO)	Auditorio de la red de salud Chachapoyas/ descentralizado en las cabeceras de microrredes.	SERUMS, Personal nombrado y CAS.					X						X	



[illegible]

[illegible]

Agentes comunitarios de salud capacitados realizan orientación a familias de gestantes y puérperas en prácticas saludables en salud sexual y reproductiva.	SESIÓN EDUCATIVA COMUNITARIA ENTRE OTROS	VIGILANCIA PRACTICAS SALUDABLES												
			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Sesiones educativas a familias de adolescentes en salud sexual integral	1ER EJE TEMÁTICO SEXUALIDAD		x											
	2DO EJE TEMÁTICO IDENTIDAD			x										
	3ER EJE TEMÁTICO CAMBIOS EN LA PUBERTAD Y ADOLESCENCIA				x									
	4TO EJE TEMÁTICO IGUALDAD DE GENERO					x								
	5TO EJE TEMÁTICO RELACIONES EFECTIVAS Y LIBRES DE VIOLENCIA						x							
	6TO EJE TEMÁTICO PREVENIENDO EL ABUSO SEXUAL Y MALTRATO								x					
	7TO EJE TEMÁTICO PLANIFICANDO EL FUTURO									x				
Funcionarios municipales capacitados gestionan espacios educativos para promover la salud sexual y reproductiva (implementación de la casa materna/CDJ)	CAPACITACIÓN A FUNCIONARIOS MUNICIPALES	x												
	REUNION DE MONITOREO CON FUNCIONARIOS MUNICIPALES		x											
	REUNION DE EVALUACIÓN CON FUNCIONARIOS MUNICIPALES			x				x						x
	REUNIÓN CON DIRECTIVOS DE I.E./UGEL	x	x											
Docentes capacitados realizan educación sexual integral desde la institución educativa	SESIÓN EDUCATIVA LOS EJES TEMÁTICOS SE CONSIDERARÁ DE ACUERDO A LA DIRECTIVA DE ACTUALIZACIÓN MINSA.			x	x									



ASISTENCIA TÉCNICA Y SESIONES DE APRENDIZAJE		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
ACTIVIDADES PP016TBC-VIH-SIDA													
Familias que reciben consejería a través de visita domiciliaria para promover prácticas y entornos saludables para contribuir a la disminución de la tuberculosis y VIH/SIDA.	VISITA DOMICILIARIA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	SESIÓN EDUCATIVA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	INCIDENCIA ANTE LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL -UGL		x										
	INCIDENCIA CON DIRECTIVOS Y DOCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS		x	x									
Docentes de instituciones educativas desarrollan acciones para la promoción de prácticas saludables y la prevención de la tuberculosis, VIH/SIDA.	CAPACITACIÓN A DOCENTES Y DIRECTIVOS		x		x								
	ACOMPANAMIENTO AL DOCENTE EN LA IMPLEMENTACIÓN DE PROYECTOS Y/O SESIONES DE APRENDIZAJE				x				x				
	FASE 1: PLANIFICACIÓN	x	x										
	FASE 2: EJECUCIÓN			x	x	x							
Comunidades desarrollan vigilancia comunitaria en favor de entornos y prácticas saludables y la prevención de la tuberculosis, VIH/SIDA.	FASE 3: ACOMPAÑAMIENTO PARA LA ASISTENCIA TÉCNICA		x		x			x	x	x		x	
	FASE 4: MONITOREO		x		x				x	x		x	
	FASE 1: PLANIFICACIÓN	x	x										
	FASE 2: ASISTENCIA TÉCNICA												



FASE 3: MONITOREO Y EVALUACIÓN															
ACTIVIDADES 017 METAXENICAS Y ZOONÓTICAS		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
Familias que desarrollan prácticas saludables para la prevención de las enfermedades Metaxénicas.	SESIÓN EDUCATIVA, SESIÓN DEMOSTRATIVA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
	SESIÓN EDUCATIVA, SESIÓN DEMOSTRATIVA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
Familias que desarrollan prácticas saludables para la prevención de las enfermedades Zoonóticas.	LA IMPLEMENTACIÓN DE LA VIGILANCIA COMUNITARIA TIENE LOS SIGUIENTES PROCESOS:	x													
	CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA VIGILANCIA COMUNITARIA.	x													
	SELECCIÓN DE LAS COMUNIDADES A VIGILAR	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
	ELECCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS Y METODOLOGÍA PARA VIGILAR Y EJECUCIÓN DE LA VIGILANCIA.	x	x												
	INTEGRACIÓN DE INFORMACIÓN SANITARIA (SALA MUNICIPAL DE SALUD)	x	x	x											
Gobierno local y actores claves (Comité Multisectorial Articulados para mejorar Mitigar las condiciones que generan riesgo de enfermar o morir por alguna EMZ)	INCIDENCIA Y ABOGACÍA AL GOBIERNO LOCAL		x												
	SECTORIZACIÓN Y HOMOLOGACIÓN TERRITORIAL SALUD-GOBIERNO LOCAL		x	x											
	MAPEO DE ACTORES SOCIALES (ACTIVIDADES Y RECURSOS SEGÚN ACTOR SOCIAL)				x		x		x		x				
	EVALUACIÓN						x						x		
ACTIVIDADES PP 018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
Familias que reciben sesiones educativas y demostrativas en prácticas saludables frente a las enfermedades no transmisibles	SESIÓN EDUCATIVA Y DEMOSTRATIVA	x				x			x						
							x								
			x					x		x					
					x		x						x		



[illegible]

ACTIVIDADES PP024 PREVENCIÓN DEL CANCER																		
		CONSUMO Y EXPOSICIÓN AL HUMO DEL TABACO	REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL	PROMOCIÓN DE LA HIGIENE Y CUIDADO DEL AMBIENTE	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
Familias de los comités de vaso de leche/o comedores populares que reciben sesiones educativas.	SESIÓN EDUCATIVA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Funcionarios municipales sensibilizados para la promoción de prácticas y entornos saludables para la prevención del cáncer.	REUNIÓN DE COORDINACIÓN																	
Docentes capacitados para la promoción de prácticas y entornos saludables para la prevención del cáncer.	ASISTENCIA TÉCNICA																	
Docentes capacitados para la promoción de prácticas y entornos saludables para la prevención del cáncer.	REUNIÓN DE COORDINACIÓN Y/O CONCERTACIÓN																	
Docentes capacitados para la promoción de prácticas y entornos saludables para la prevención del cáncer.	ASISTENCIA TÉCNICA A DOCENTES																	



		PROMOCIÓN DE LA HIGIENE Y CUIDADO DEL AMBIENTE		SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA		REUNIÓN DE EVALUACIÓN.												
						E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
ACTIVIDADES PP 031 SALUD MENTAL	Madres y padres, cuidadores/as con apoyo en estrategias de crianza y conocimientos sobre el desarrollo.	VISITAS DOMICILIARIAS		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
		AUTOESTIMA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
		MANEJO DE EMOCIONES		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
		COMUNICACIÓN ASERTIVA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
		EMPATÍA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
	Parejas con consejería en la promoción de una convivencia saludable.	RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
		PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
		TOMA DE DECISIONES		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
		IDENTIFICACIÓN DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, COORDINACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA Y PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES.			X													
		DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CON DOCENTES Y SELECCIÓN DE ADOLESCENTES A SER CAPACITADOS.			X													
	Líderes adolescentes promueven la salud mental en su comunidad.	ACCIONES CON LOS ADOLESCENTES (TALLER DE CAPACITACIÓN, MONITOREO, ACOMPAÑAMIENTO Y UNA REUNIÓN DE EVALUACIÓN)		X	X	X	X	X	X	X	X							



[illegible]

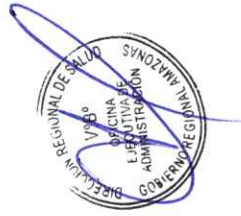
VIII. EJECUCIÓN PRESUPUESTO

PROGRAMA_PP_TAL	PRODUCTO_PROYECTO	ACTIV_OB_RA_ACCIN_V	FINALIDAD	UND_MEDIDA	CAN_META	FUENTE_FINANCIAMIENTO	CATEGORIA_GASTO	GENERICA	MONTO ASIGNADO
SALUD MATERNO NEONATAL	3033412	5005984	0215060. PROMOCION DE PRACTICAS SALUDABLES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN FAMILIAS	056. FAMILIA	2088	RO	Gastos corrientes	Bienes y Servicios	6305
		5005985	0215061. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN MATERNIDAD SALUDABLE	088. PERSONA CAPACITADA	130	RO	Gastos corrientes	Bienes y Servicios	2785
TBC-VIH/SIDA	3043952	5000062	0136027. PROMOVER EN LAS FAMILIAS PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	056. FAMILIA	12015	RO	Gastos corrientes	Bienes y Servicios	1400
		5005987	0215063. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	088. PERSONA CAPACITADA	300	RO	Gastos corrientes	Bienes y Servicios	100
ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONÓTICAS	3043977	5000087	0043977. FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	056. FAMILIA	3890	RO	Gastos corrientes	Bienes y Servicios	3000
		5005989	0215065. VIGILANCIA COMUNITARIA PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	019. COMUNIDAD	495	RO	Gastos corrientes	Bienes y Servicios	3208
	3043988	5005995	0215068. PROMOCION DE PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS EN FAMILIAS EN ZONAS DE RIESGO PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	056. FAMILIA	60	RO	Gastos corrientes	Bienes y Servicios	12350
		5005996	0215069. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES PARA LA PROMOCION DE PRACTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA PREVENIR FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	088. PERSONA CAPACITADA	6	RO	Gastos corrientes	Bienes y Servicios	6420



PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	3000361	5005998	0215071. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES PARA LA PROMOCION DE PRACTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DEL CANCER EN FAMILIAS	056. FAMILIA	1200	RO	Gastos corrientes	Bienes y Servicios	13568
PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	3000690	5005155	0136024. CAPACITACION A AGENTES COMUNITARIOS EN REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	088. PERSONA CAPACITADA	210	RO	Gastos corrientes	Bienes y Servicios	1415
		5005924	0188320. VISITAS A LAS FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	056. FAMILIA	1480	RO	Gastos corrientes	Bienes y Servicios	12100
CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	3000706	5006070	0215142. PROMOCION DE CONVIVENCIA SALUDABLE EN FAMILIAS CON GESTANTES O NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	056. FAMILIA	200	RO	Gastos corrientes	Bienes y Servicios	3855
		5006071	0215143. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN LA CONVIVENCIA SALUDABLE	088. PERSONA CAPACITADA	2	RO	Gastos corrientes	Bienes y Servicios	2000
DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	3033251	5000014	0033251. FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	056. FAMILIA	9613	RO	Gastos corrientes	Bienes y Servicios	9500
		5005982	0215058. CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	088. PERSONA CAPACITADA	416	RO	Gastos corrientes	Bienes y Servicios	8000

NOTA: Sujeto a modificación.



IX. RECURSOS:

• **RECURSOS HUMANOS RED DE SALUD CHACHAPOYAS**

Personal de salud

- ❖ Médico
- ❖ Odontólogo
- ❖ Psicólogo
- ❖ Enfermera
- ❖ Obstetra
- ❖ Nutricionista
- ❖ Técnico en enfermería
- ❖

X. MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN

Se realizara en cada entrega de informes considerando la información HIS MINSA y con la verificación de las evidencias: cuadernos de visitas domiciliarias, fichas de visitas domiciliarias, actas, registro de participantes y fotos.

La supervisión se realizará de manera trimestral aplicando la ficha de supervisión en cada establecimiento de salud y la evaluación de indicadores se realizará trimestralmente en cada cabecera de microrred.



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CHACHAPOYAS
RED DE SALUD CHACHAPOYAS

Lic. Enj. Diana E. Tausa López
RESPONSABLE PROMSA
CEP 86434



POLICIA A. G. 2025

G. R. Amador / 1112255

23/01/2025

