



Municipalidad de
La Punta

PLAN DE TRABAJO

COMPROMISO 1 - PROGRAMA DE INCENTIVOS 2025 – LA PUNTA

**“MEJORA DEL ESTADO NUTRICIONAL Y DE SALUD DE LAS GESTANTES Y NIÑOS
HASTA LOS 12 MESES DE EDAD PARA PREVENIR LA ANEMIA”**

INDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	pg.3
II. ANTECEDENTES.....	pg.3
III. ASPECTOS GENERALES.....	pg.4
IV. MARCO LEGAL.....	pg.5
V. OBJETIVOS.....	pg.6
5.1 Objetivo General	
5.2 Objetivos Específicos	
VI. AMBITO DE INTERVENCIÓN.....	pg.7
VII. POBLACIÓN OBJETIVO.....	pg.7
VIII. ESTRATEGIAS Y ACCIONES.....	pg.7
8.1 Para las visitas domiciliarias: Actividades del Coordinador(a) de Visitas Domiciliarias	
8.2 Conformación del grupo de trabajo de la Instancia de Articulación Local (IAL) 8.3 Actualización de la sectorización	
8.4 Actualización del Padrón Nominal (PN) de niñas y niños	
8.5 Registro, validación de actores sociales.	
8.6 Capacitación de actores sociales La Municipalidad del distrito de La Punta en coordinación con el EE.SS. La Punta	
IX. PRESUPUESTO DE MATERIALES Y RECURSOS HUMANOS.....	pg.11
9.1 Categoría Presupuestal	
9.2 Producto	
9.3 Actividad Presupuestal	
9.4 Categoría Presupuestal	
9.5 Producto	
9.6 Actividad Presupuestal	
9.7 Cronograma De Actividades	
X. FINANCIAMIENTO.....	pg.17

I. INTRODUCCIÓN

La anemia Según la OMS es un problema de salud pública, que en el país en los últimos años ha tomado relevancia debido a su incremento afectando principalmente a los niños y niñas menores de 36 meses con valores mayores al 40%, reduciendo la posibilidad de desarrollo, de su potencial humano.

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

En este sentido los gobiernos locales son los encargados de ejecutar estas visitas domiciliarias, mientras que el MINSA se encarga del diseño, asistencia técnica y evaluación del programa. Cabe destacar que el diseño del programa se actualiza anualmente, incorporando mejoras que se reflejan en el aplicativo de visitas domiciliarias y asistencia técnica. Para el año 2024 se incluye las visitas domiciliarias a gestantes que en el marco del Desarrollo Infantil Temprano aborda desde el embarazo a fin de contar con el nacimiento de un niño/niña sana en buenas condiciones nutricionales, estando presente las visitas a gestantes en el tramo III para el 2025.

El presente plan de trabajo del año 2025, para el cumplimiento del Compromiso 1, permitirá a los involucrados en la implementación de la meta e indicadores del Programa de Incentivos a conocer las principales acciones a desarrollar antes, durante y al culminar la implementación del COMPROMISO 1 en el distrito de La Punta.

II. ANTECEDENTES

Que, de conformidad con la Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA, que aprueba el Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil en el Perú 2017-2021, cuyo objetivo general es reducir el nivel de anemia y desnutrición infantil en especial en las familias con niños y niñas menores de 03 años y gestantes;

Que, mediante Decreto Supremo N° 318-2023-EF, aprueba los procedimientos para el cumplimiento de metas y la asignación condicionada de recursos del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal (PI) para los tramos I, II, III correspondiente al año 2024, y dicta otras disposiciones.

Que, mediante Decreto Supremo N° 026-2020-SA, que aprueba la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, País Saludable".

Que, mediante Resolución Suprema N° 023-2019-EF, que aprueba el Programa Presupuestal orientado a resultados de Desarrollo Infantil Temprano.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 475-2020/MINSA, que incorpora el numeral VI. DISPOSICIONES FINALES al Documento Técnico: "Lineamientos para la Implementación de Visitas Domiciliarias por Actores Sociales para la Prevención, Reducción y Control de la Anemia y Desnutrición Crónica Infantil".

Que mediante Resolución Ministerial N° 241-2024-MINSA, se aprueban los “Lineamientos para la implementación de visitas domiciliarias por actores sociales para promover la salud materna y el desarrollo infantil temprano”.

El Programa Presupuestal 0002 Salud materno neonatal, se crea ante la necesidad de reorientar los recursos presupuestales para mejorar la salud materna y neonatal. La mortalidad materna es uno de los indicadores que pone en evidencia la inequidad y la exclusión social, el bajo nivel de accesibilidad a los servicios de salud, la inequidad de género para la toma de decisiones, el poco respeto a los derechos humanos y el limitado acceso a los servicios sociales; determinantes que influyen en la salud de las gestantes y las mujeres en edad fértil.

III. ASPECTOS GENERALES

La anemia en el país es un problema severo de salud pública causado principalmente por la pérdida o déficit en la ingesta de hierro, es una carencia que a nivel nacional afecta al 42,4% de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad, fue mayor en el área rural (51,5%) que en el área urbana (39,0%)². Afectando a todos los estratos económicos y regiones del país, pero la situación es más grave en contextos de pobreza, por la limitada capacidad adquisitiva para acceder a los alimentos de origen animal ricos en hierro, la precariedad de las condiciones de la vivienda, el limitado acceso al agua y saneamiento, la insuficiente información de las familias sobre la importancia de la alimentación saludable y las prácticas de higiene, entre otros factores.

Desde el año 2014 la anemia se priorizó en la agenda pública y tomó mayor notoriedad a partir del año 2017 con la publicación del “Plan Nacional para la Reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil” y del “Plan Multisectorial de lucha contra la anemia” formulado en 2018, año en que esta problemática pasó a ser prioridad multisectorial por combatirla.

En dicho marco las visitas domiciliarias se establecen como una intervención estratégica gestionadas por la municipalidad para combatir y reducir la anemia en niñas y niños de 3 a 12 meses de edad. Las visitas domiciliarias a cargo de actores sociales capacitados tienen el objetivo de incidir sobre el comportamiento de la madre o cuidador de la niña/o para poder generar un mayor consumo de los suplementos de hierro a fin de disminuir la anemia en las niñas/os, entre otros fines relacionados a las buenas prácticas del cuidado y alimentación de la niña/o.

En ese contexto, los ministerios de Salud y de Economía y Finanzas, en el marco del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal, están sumando esfuerzos con las municipalidades con el objetivo de mejorar el estado nutricional de los niños. **El Compromiso 1: “Mejora del estado nutricional y de salud de las gestantes y niños hasta los 12 meses de edad para la prevención de anemia”.**

Para ello, los actores sociales realizarán visitas domiciliarias a los niños desde los 30 días de nacido hasta los 12 meses, sin seguro de salud o con seguro del Sistema Integral de Salud (SIS), utilizando como referencia la Resolución Ministerial 241-2024-MINSA, “Lineamientos para la implementación de visitas domiciliarias por actores sociales para promover la salud materna y el desarrollo infantil”.

Rol de la Municipalidad en Gestantes: Fomentar las prácticas saludables a través de las visitas domiciliarias a gestantes a partir del II Trimestre, para prevenir la anemia o recuperarse de

ella.

Para ello, en el desarrollo del Compromiso en el Tramo III, se desarrollará acciones para cumplir con el Porcentaje de gestantes que reciben visitas domiciliarias oportunas y completas por actor social a partir del II trimestre del embarazo.

IV. MARCO LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Ley N°26842, Ley General de Salud.
- Ley N°27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N°29332, Ley de Creación del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal.
- Ley N°27972, Ley Orgánica de Municipalidades.
- Ley 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N°30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para niños, niñas y adolescentes.
- Ley N°29733, Ley de Protección de Datos Personales.
- Ley N°31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2024.
- Decreto Legislativo N° 1440, del Sistema Nacional de Presupuesto.
- Ordenanza Municipal N°410-2023/MLV, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones - ROF.
- Decreto Supremo N°068-2018-PCM, aprueba el Plan Multisectorial de la lucha contra la anemia, declárese de prioridad nacional la lucha contra la anemia en niñas y niños menores de 36 meses.
- Decreto Supremo N°026-220-SA, que aprueba la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, País Saludable".
- Decreto Supremo N°082-2023-EF, que autoriza transferencia de partidas en el presupuesto del sector público para el año fiscal 2023 a favor de diversos gobiernos locales en el marco del programa incentivos a la mejora de la gestión municipal.
- Decreto Supremo N°095-2023-EF, que aprueba los procedimientos para el cumplimiento de metas y la asignación de recursos del programa de incentivos a la mejora de la gestión municipal del año 2023, y dictan otras medidas.
- Decreto Supremo N°344-2018-EF, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado.
- Decreto Supremo N°164-2021-PCM, aprueba Política General de Gobierno al 2022-2026.
- Decreto Supremo N°017-2017-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N°30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable.
- Decreto Supremo N°009-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Alimentación Infantil.
- Decreto Supremo N°003-2016-MIDIS, que aprueba la Estrategia de Acción Social con Sostenibilidad.
- Decreto Supremo N°318-2023-EF, se aprueba los procedimientos para el cumplimiento de metas y la asignación condicionada de recursos del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal (PI) para los tramos I, II y III correspondiente al año 2024.
- Resolución Ministerial N°410-2018-MINSA, que modifica la norma técnica de salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes mujeres, gestantes y puérperas.

- Resolución Ministerial N°055-2016-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria para la prevención de anemia mediante la suplementación con micronutrientes y hierro en niños menores de 36 meses.
- Resolución Ministerial N°069-2016-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria para la prevención y control de anemia por deficiencia de hierro en gestantes y puérperas.
- Resolución Ministerial N°131-2012-MIDIS, que aprueba la Directiva 004-2012-MIDIS, "Lineamientos para la gestión articulada intersectorial e intergubernamental orientada a reducir la desnutrición crónica infantil, en el marco de las políticas de desarrollo e inclusión social".
- Resolución Directoral N°0006-2024 F/50.01, Aprueban fichas técnicas y metas para el cumplimiento de los compromisos del programa de incentivos a la mejora de la gestión municipal para el Tramo I del PI 2024.
- Resolución Ministerial N° 241-2024-MINSA, que aprueba los "Lineamientos para la implementación de visitas domiciliarias por actores sociales para promover la salud materna y el desarrollo infantil temprano"
- Directoral N° 0041-2024-EF/50.01, Aprueban fichas técnicas y metas de los indicadores de los compromisos establecidos para el Tramo III del año 2025 del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal

V. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

Mejorar las practicas saludables a través de las visitas domiciliarias por actor social capacitado para incrementar la adherencia a los suplementos de hierro en niñas y niños hasta los 12 meses de edad y reducir la prevalencia de la anemia en el distrito de La Punta.

Promover la adecuada alimentación y la prevención de la anemia en los niñas y niños menores de 12 meses y madres gestantes, haciendo seguimiento oportuno por parte de la actora social y ver el avance en el cuidado de cada uno de ellos, de esta manera también llevar asistencia técnica en materia de crianza saludable dirigido a las madres de familia para una correcta alimentación.

5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1.- Organizar las acciones previas para la realización de visitas domiciliarias de los niños menores de 12 meses y gestantes en el segundo semestre de embarazo, parte de la Fase 1: acciones previas y Fase 2: organización.

2.- Implementación de las condiciones necesarias para la realización continua de las visitas domiciliarias de los niños (as) menores de 12 meses de nacido y gestantes desde el segundo trimestre de embarazo llevando a cabo las acciones y estrategias de la Fase 3: implementación de las visitas domiciliarias por actor social.

3.- Realizar seguimiento a las acciones e indicadores de las visitas domiciliarias realizadas por actor social, con la finalidad de garantizar el cumplimiento del Compromiso 1 y reducir el impacto de la anemia infantil en los niños del distrito. Se hará el monitoreo y evaluación de los avances propios de la Fase 4: seguimiento, monitoreo y evaluación.



4.- Fortalecer · Fortalecer el Grupo De Trabajo De La Instancia De Articular Local (IAL) y el Comité Distrital de Salud que realice vigilancia y fortalezca la gestión municipal y del Establecimiento de Salud del distrito en el tema del cuidado infantil, lactancia materna exclusiva, la adecuada alimentación y protección del menor de 12 meses, a través de reuniones periódicas que aseguren una adecuada toma de decisiones.

El plan de trabajo será ejecutado por la Gerencia de Desarrollo Humano y la Subgerencia de Salud y Bienestar Social, en coordinación con el establecimiento de salud, y supervisión de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto, Modernización e Inversiones y Gerencia Municipal, para el logro de las metas propuestas en el Compromiso 1, del Programa del Plan de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal.

VI. AMBITO DE INTERVENCIÓN

UBIGEO : 070105
REGION : CALLAO
PROVINCIA : CALLAO
DISTRITO : LA PUNTA

VII. POBLACIÓN OBJETIVO

Realizar el cumplimiento del Compromiso 1: Mejora del estado nutricional y de salud de las gestantes y niños hasta los 12 meses de edad para la prevención de anemia, con los siguientes indicadores:

- I. 1.2 Porcentaje de niñas y niños hasta los 12 meses de edad que reciben visitas domiciliarias oportunas y consecutivas
- II. 1.3 Porcentaje de gestantes que reciben visitas domiciliarias oportunas y completas por actor social a partir del II trimestre de embarazo Porcentaje de gestantes que reciben visitas domiciliarias oportunas y completas por actor social a partir de junio

VIII. ESTRATEGIAS Y ACCIONES

A nivel local, la implementación de la visita domiciliaria por actor social requiere de un trabajo articulado entre los establecimientos de salud y la municipalidad, Para ello, la municipalidad, a través de la Gerencia de Desarrollo Humano y su dependencia la Sub Gerencia de Salud y Bienestar Social, se le encarga a la Coordinadora de la Visita Domiciliaria (CVD) gestionar las visitas domiciliarias por actor social a favor de la salud materna y el DIT, así como de realizar el seguimiento al cumplimiento de los indicadores e informar al comité distrital de salud o el que haga sus veces (Instancia de Articulación Local del distrito) los avances en la implementación de las visitas domiciliarias por actor social.

La Sub Gerencia de Salud y Bienestar Social realiza las siguientes actividades:

- ❖ Planificar y organizar las visitas domiciliarias y gestiona los recursos necesarios para dicho fin.
- ❖ Elaborar un plan de trabajo anual precisando cada uno de los objetivos necesarios para lograr las visitas domiciliarias, contemplando la información

mínima de acuerdo a la estructura descrita en el Anexo 1 de "Lineamientos para la implementación de visitas domiciliarias por actores sociales para promover la salud materna y el desarrollo infantil temprano" aprobados mediante Resolución Ministerial N° 241-2024-MINSA

- ❖ Elaborar los informes de seguimiento del plan y presentar el avance al comité distrital de salud o al que haga sus veces.
- ❖ Convocar a reuniones mensuales al personal de la salud de la RIS/Red/microrred/establecimiento de salud para socializar y proporcionar el reporte de avance de los indicadores de salud para ser compartido en el comité distrital de salud.
- ❖ Participar en las reuniones del comité distrital de salud o el que haga sus veces, en caso se les convoque, para realizar el análisis de la gestión de la visita domiciliaria.
- ❖ Estas reuniones permiten informar el avance de los indicadores, brechas por cubrir, y se realiza un análisis de puntos críticos que requieren atención y propuesta de solución en la gestión de las visitas domiciliarias por actores sociales.

8.1 Para las visitas domiciliarias:

Uso de tecnología para la realización de visitas domiciliarias

- ❖ Contar con 1 (un) teléfono celular y el acceso a un plan de internet con la capacidad tecnológica para llevar a cabo las visitas domiciliarias y su sincronización, este teléfono celular y paquete de datos de internet será de uso exclusivo para visitas domiciliarias de los indicadores 1.2 Porcentaje de niñas y niños hasta los 12 meses de edad que reciben visitas domiciliarias oportunas y consecutivas y el indicador 1.3 Porcentaje de gestantes que reciben visitas domiciliarias oportunas y completas por actor social a partir del II trimestre de embarazo del Compromiso 1.

Actividades del Coordinador(a) de Visitas Domiciliarias

- ❖ Registrar y actualizar el listado de actores sociales en el "aplicativo de visitas domiciliarias por actor social"
- ❖ Gestionar y/o realizar el seguimiento a las referencias comunales realizadas por el actor social al establecimiento de salud, a fin de concretar la atención de la gestante, del/del niño/a.
- ❖ Participar en las capacitaciones de los actores sociales y del monitoreo a las visitas domiciliarias por actor social.
- ❖ Realizar el acompañamiento y asistencia técnica al actor social.
- ❖ Verificar en el "Aplicativo de Visita Domiciliaria por Actor Social" las visitas domiciliarias realizadas por el actor social en el distrito.
- ❖ Participar en el monitoreo y seguimiento a los avances de los indicadores.
- ❖ Realizar el seguimiento y/o entrega las fichas de visita domiciliaria al/a la responsable del establecimiento de salud, de forma oportuna, para la revisión del equipo del establecimiento de salud y el sello respectivo.

8.2 Conformación del grupo de trabajo de la Instancia de Articulación Local (IAL)

Para ello se conformó mediante la Ordenanza N°011-2023-MDLP/AL, de fecha 19 de diciembre de 2023, mediante el cual declara prioridad pública local de acciones municipales

para el Desarrollo Infantil Temprano (DIT) y aprueba la estrategia de gestión territorial "Primero la Infancia" en el distrito de La Punta, conformando el equipo técnico encargado de ejecutar e implementar las acciones para el desarrollo infantil temprano.

El Grupo de Trabajo de la Instancia de Articulación Local es designado por el Gobierno Local o quien haga sus veces, lo preside el alcalde y está integrado por diversas organizaciones o instituciones locales que trabajen en temas vinculados a Desarrollo Infantil Temprano.

A continuación, se presenta el cuadro recomendado de integrantes del Grupo de Trabajo de la Instancia de Articulación Local:

INTEGRANTES	FUNCIONES	PERFIL - CARGO
Presidente	Convoca a reuniones ordinarias como mínimo 1 vez al mes, a través de la secretaria técnica	Alcalde
Secretario Técnico	Conduce las reuniones, hace seguimiento y lleva el registro de las actas.	Gerente de Desarrollo Humano
Representantes de los establecimientos de salud del distrito.	Valida asiste a la Secretaría Técnica en la convocatoria, selección de actores sociales. Gestiona y/o capacita a los actores sociales en las 9 sesiones modulares	Jefe del establecimiento de salud. Responsable de promoción de la salud
Coordinador(es) de Visitas Domiciliarias (VD)	Planifica y organiza las VD junto con el equipo de salud local. Participa en el seguimiento y evaluación de las actividades. Participa en las capacitaciones de los actores sociales.	Se recomienda que tenga experiencia en trabajos o programas sociales.

8.3 Actualización de la sectorización

El incremento de la población y la migración de las familias con niños menores de 12 meses, obliga a revisar y actualizar de forma periódica la sectorización del distrito, considerando las siguientes situaciones:

Situación 1: Ámbito no sectorizado

- Comparar la sectorización realizada del año previo con los mapas vigentes del distrito, e identificar los ámbitos no sectorizados.
- Asignar los ámbitos no sectorizados al sector más cercano, o crear un nuevo sector de ser necesario.
- Asignar las niñas y niños a los nuevos sectores creados.

Situación 2: Cuando la asignación de manzanas no corresponde al sector.

- Verificar los sectores registrados en el módulo de sectorización del "Aplicativo de Visitas Domiciliarias", e identificar inconsistencias como: sectores duplicados, registros similares en letras mayúsculas y minúsculas, caracteres adicionales como: espacio, coma, punto u otro; debido a que el sistema diferencia los sectores por el nombre.
- Una vez identificadas las inconsistencias, proceder a su corrección.

8.4 Actualización del Padrón Nominal (PN) de niñas y niños

Consiste en la búsqueda, ubicación y actualización de los datos de niñas y niños menores de 6 años, con énfasis en la población de entre 30 y 389 días en el Sistema de Padrón Nominal. Priorizando la actualización de las variables: CUI o DNI, menor visitado, fecha de visita, menor encontrado, dirección declarada (Eje vial y Descripción), referencia de la dirección.

El desarrollo de esta actividad permite una temprana identificación, ubicación y actualización en el Padrón Nominal de la niña o niño.

8.5 Registro, validación de actores sociales.

El Actor Social es un aliado clave para el desarrollo de las Visitas Domiciliarias, generando cambios de comportamiento en la madre para promover el Desarrollo Infantil Temprano y la prevención de la anemia, en ese sentido el gobierno local con apoyo del Establecimiento de Salud (EESS) deberán considerar de preferencia a los Agentes Comunitarios de Salud o promotores de salud reconocido por el EESS, en caso se requiera mayor número de Actores Sociales el gobierno local podrá convocar a líderes comunales que deben cumplir con el siguiente perfil:

- Vivir en el distrito, de preferencia en el sector asignado o centro poblado cercano.
- De preferencia elegido por la comunidad.
- Tener disponibilidad de tiempo para realizar las Visitas Domiciliarias.
- Tener predisposición, habilidad y trato amable para realizar Visitas Domiciliarias e interactuar con las familias o cuidadores de las niñas y niños.
- De preferencia saber leer y escribir
- De preferencia, contar y tener habilidad en el manejo de un celular.
- El registro de Actores Sociales se realizará a través del "Aplicativo de Visitas Domiciliarias por Actor Social", asignándole uno o más sectores del distrito (Los pasos para el registro de los actores sociales se detallan en el manual de usuario del aplicativo de visita domiciliaria), el responsable de PROMSA, valida los Actores Sociales propuestos por el gobierno local. El registro de Actores Sociales se realizará a través del "Aplicativo de Visitas Domiciliarias por Actor Social", asignándole uno o más sectores del distrito (Los pasos para el registro de los actores sociales se detallan en el manual de usuario del aplicativo de visita domiciliaria), el responsable de PROMSA, valida los Actores Sociales propuestos por el gobierno local.

8.6 Capacitación de actores sociales La Municipalidad del distrito de La Punta en coordinación con el EE.SS. La Punta,

Garantizar que el total de Actores Sociales estén capacitados y aprobados inicialmente en tres (03) sesiones en el mes de enero en sección niños: Lactancia Materna Exclusiva, apego seguro y Anemia: prevención y tratamiento; y gestantes: control prenatal, embarazo señales de riesgo y alimentación saludable. en el mes de febrero se tiene que llevar las capacitaciones en niños: alimentación complementaria, CRED y Inmunizaciones y en gestantes: plan de parto, y parto institucional y anemia. En marzo en niños: Lavado de manos y el juego y la atención temprana; en gestantes: puerperio y derecho a identidad.

8.7 Sesiones demostrativas de Alimentación Saludable

Se desarrollarán 4 (cuatro) sesiones demostrativas de alimentación saludable en el año 2025 en fin de que las gestantes como las madres de niños menos de 12 meses puedan tener la información necesaria para la alimentación del niño en alimentos ricos en hierro para la prevención de la anemia infantil.

Se dispondrá de 4 servicios de preparación de sesiones demostrativas bajo la orientación y supervisión especializada y profesional de la profesional Nutricionista del Establecimiento de Salud de La Punta.

IX. PRESUPUESTO DE MATERIALES Y RECURSOS HUMANOS

Realizar el cálculo del presupuesto necesario para la adquisición de los materiales, insumos y pago de servicios necesarios para la realización de las actividades programadas.

9.1 CATEGORIA PRESUPUESTAL

- ❖ PP 1001. PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO

9.2 PRODUCTO

- ❖ 3033251: FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 12 MESES.

9.3 ACTIVIDAD PRESUPUESTAL

- ❖ 5005982: CAPACITACIÓN A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES.
- ❖ 5005983: ACCIONES DE LOS MUNICIPIOS QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACIÓN.

2.3.2.7.5.9 ASIGNACION DE PROPINAS O ESTIPENDIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS SOCIALES					
N°	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	TIEMPO/ ENTREGABLES	COSTO MENSUAL	COSTO TOTAL
01	ACTOR SOCIAL	1	12	S/.632.50	S/. 7,590
TOTAL, DE SERVICIOS DE PERSONAL DE ACTORES SOCIALES				S/.7,590.00	
2.3.15.12 PAPELERIA EN GENERAL, ÚTILES Y MATERIAL DE OFICINA					
N°	DESCRIPCIÓN	MEDIDAD	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
01	TABLERO ACRILICO	UNIDAD	04	S/. 15.00	S/. 60.00
02	LAPICERO COLOR AZUL	EMPAQUE X 50	01	S/. 30.00	S/. 30.00
03	LAPIZ 2B X 12U	CAJA	01	S/. 8.00	S/. 8.00
04	BORRADOR X 20	CAJA	01	S/. 20.00	S/. 20.00



05	TAJADOR X 20	CAJA	01	S/. 20.00	S/. 20.00
06	MICA	EMPAQUE X 10	10	S/. 12.00	S/. 120.00
07	ARCHIVADOR DE PALANCA – OFICIO LOMO ANCHO	UNIDAD	20	S/. 9.00	S/. 180.00
08	ENGRAMPADOR TIPO ALICATE	UNIDAD	04	S/. 25.00	S/. 100.00
09	PAPEL BOND DE 75gr TAMAÑO A4	MILLAR	10	S/. 40.00	S/. 400.00
TOTAL					S/. 938.00

2. 3. 2 7. 11. 6 SERVICIOS DE IMPRESIONES, ENCUADERNACIÓN Y EMPASTADOS					
N°	DESCRIPCIÓN	MEDIDAD	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
01	CUADERNILLO DIVERSOS	UNIDAD	02	S/. 150.00	S/. 300.00
TOTAL					S/. 300.00

23.27.11.5 SERVICIO DE SESIONES DEMOSTRATIVAS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE					
N°	DESCRIPCIÓN	MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
01	SERVICIO DE DEGUSTACIÓN Y PREPARACIÓN DE BEBIDAS Y ALIMENTOS	UNIDAD	04	S/. 250	S/. 1000
TOTAL					S/. 1,000.00

ADQUICIÓN DE UN TELÉFONO CELULAR PARA LAS VISITAS DOMILICIARIAS					
N°	DESCRIPCIÓN	MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
01	CELULAR GAMA MEDIA	UNIDAD	01	S/. 850.00	S/. 850.00
TOTAL					S/. 850.00

9.4 CATEGORIA PRESUPUESTAL

❖ PP 0002: SALUD MATERNO NEONATAL

9.5 PRODUCTO

❖ 3033412: FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

9.6 ACTIVIDAD PRESUPUESTAL

❖ 5005986: ACCIONES DE MUNICIPIOS QUE PROMUEVEN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN MATERNIDAD SALUDABLE

PRESUPUESTO:

2.3.2.7.5.9. ASIGNACION DE PROPINAS O ESTIPENDIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS SOCIALES					
N°	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	TIEMPO/ ENTREGABLES	COSTO MENSUAL	COSTO TOTAL
01	Estipendio de actor social por los meses de junio a diciembre del año 2024	1	12	S/. 82.50	S/. 660
TOTAL, DE SERVICIOS DE PERSONAL DE ACTORES SOCIALES				S/. 660	

RESUMEN

CATEGORIA PRESUPUESTAL	PP 1001. PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	
PRODUCTO	3033251: FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 12 MESES.	
ACTIVIDAD	5005982: CAPACITACIÓN A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES.	
ACTIVIDAD	5005983: ACCIONES DE LOS MUNICIPIOS QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACIÓN.	
ESPECIFICA DE GASTOS	2.3.2.7.5.9. ASIGNACION DE PROPINAS O ESTIPENDIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS SOCIALES	S/. 7,590.00
	2.3.15.12. PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIAL DE OFICINA	S/. 938.00



	2. 3. 2 7. 11. 6 SERVICIOS DE IMPRESIONES, ENCUADERNACIÓN Y EMPASTADOS	S/. 300.00
	23.27.11.5 SERVICIO DE DEGUSTACIÓN Y PREPARACIÓN DE BEBIDAS Y ALIMENTOS	S/. 1,000.00
	TELÉFONO CELULAR	S/. 850.00
TOTAL		S/. 10,678.00

CATEGORIA PRESUPUESTAL	PP 0002: SALUD MATERNO NEONATAL	
PRODUCTO	3033412: FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.	
ACTIVIDAD	5005986: ACCIONES DE MUNICIPIOS QUE PROMUEVEN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN MATERNIDAD SALUDABLE	
ESPECIFICA DE GASTOS	2.3.2.7.5.9. ASIGNACION DE PROPINAS O ESTIPENDIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS SOCIALES	S/. 660
TOTAL		S/. 660

9.7 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

OBJETIVOS	ACTIVIDAD	5005983: ACCIONES DE LOS MUNICIPIOS QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACIÓN												RESPONSABLES			
		TIEMPO															
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC				
OJETIVO ESPECIFICO 1	Elaboración y aprobación del plan de trabajo	X	X	X													Equipo Compromiso 1
	Selección de Actores sociales	X															Coordinador de Visitas Domiciliarias
	Capacitación a Actores Sociales	X	X	X	X												Responsable PROMSA
	Homologación de niños actualizados en el PN.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Equipo Técnico Compromiso 1 y EESS
OJETIVO ESPECIFICO 2	Realización de muestra de verificación de intervención de las visitas realizadas por el actor social en el Sistema.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Coordinador de Visitas Domiciliarias
	Realización de Visitas Domiciliarias	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Actora Social
	Seguimiento a las referencias comunales.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Coordinador de Visitas Domiciliarias
	Sesiones demostrativas de alimentación saludable, prevención de anemia				X									X			Nutricionista del EE.SS. La Punta
OJETIVO ESPECIFICO 3	Reunión de socialización de la IAL y Comité Distrital de Salud	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Equipo Técnico Compromiso 1 y EESS
	Reunión de seguimiento y fortalecimiento de la actora social en las visitas domiciliarias	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Coordinador de Visitas Domiciliarias
	Evaluación de cumplimiento de meta del indicador.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Responsable de metas del Plan de Incentivos
	Realización de Planilla de pagos a actores sociales.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Coordinador de Visitas Domiciliarias

OBJETIVOS	ACTIVIDAD	5005986: ACCIONES DE LOS MUNICIPIOS QUE PROMUEVEN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN MATERNIDAD SALUDABLE.												RESPONSABLES			
		TIEMPO															
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC				
Objetivo Específico 1	Selección de Actores sociales	X															Coordinador de visitas Domiciliarias
	Capacitación a Actores Sociales	X	X														Responsable PROMSA
Objetivo Específico 2	Reunión de socialización de la IAL Y Comité Distrital de Salud	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Realización de muestra de verificación de intervención de las visitas realizadas por el actor social en el Sistema.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Realización de Planilla de pagos a actores sociales.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Coordinador de Visitas Domiciliarias
	Homologación de gestantes actualizados en el Padrón Nominal de Gestantes.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Objetivo Específico 3	Evaluación de cumplimiento de meta del indicador.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Responsable de metas del Plan de Incentivos
	Charlas demostrativas de alimentación saludable, prevención de anemia				X												Nutricionista del EE.SS. La Punta

X. FINANCIAMIENTO:

Para el financiamiento con:

- ❖ Recursos en el PP 1001 productos específicos para el desarrollo infantil temprano.
- ❖ Recursos en el PP 002 productos específicos para la Salud Materno Neonatal.