

PLAN DE TRABAJO



IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA “CHURRITOS FELICES” PARA LA MEJORA DEL ESTADO NUTRICIONAL Y DE SALUD DE NIÑAS Y NIÑOS HASTA LOS 12 MESES DE EDAD

PRESENTACIÓN

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.

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.

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, la Municipalidad Provincial de Morropón Chulucanas, a través de la Gerencia de Desarrollo Social se encarga de organizar y ejecutar el servicio de visitas domiciliarias, mientras que el MINSA se encarga del diseño, asistencia técnica y evaluación del programa.

El presente Plan de trabajo está orientado a realizar actividades para el cumplimiento del COMPROMISO 1 del Plan de Incentivos 2026 permitirá a los involucrados realizar un trabajo articulado entre la comunidad, salud, la municipalidad y otros actores sociales para la “MEJORA DEL ESTADO NUTRICIONAL Y DE SALUD DE LAS NIÑAS Y NIÑOS HASTA LOS 12 MESES DE EDAD, PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA”.

I. ASPECTOS GENERALES

1.1 Justificación

Lograr el desarrollo social del pueblo es una necesidad urgente en la Provincia de Morropón, para esto es necesario articular esfuerzos y experiencias de los distintos sectores, sobre todo de aquellos orientados a trabajar y consolidar el capital humano, como el sector educación y el sector salud; sectores en los que históricamente se evidencia aun la falta de una mejor programación presupuestaria para la mejora de la calidad de sus servicios.

La anemia infantil afecta al 43.5 % de las niñas y los niños de 6 a 35 meses de edad, siendo más prevalente entre las niñas y los niños de 6 a 11 meses de edad. La presencia de anemia motiva mucha preocupación, ya que sus consecuencias repercuten negativamente en el desarrollo infantil a nivel cognitivo, motor, emocional y social.

En ese sentido la Municipalidad Provincial de Morropón Chulucanas ha diseñado el presente Plan para reducir la prevalencia de anemia en niños, niñas menores de 12 meses.

1.2 Base Legal

- Constitución Política del Perú - 1993.
- **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 N° 31953**, Ley de presupuesto del sector Público para el año fiscal 2024.
- **Decreto Supremo N° 318-2023-EF**, aprueba los procedimientos los procedimientos para el cumplimiento de metas y la asignación condicionada de recursos del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal (PI) para los tramos I, II y III correspondiente al año 2024 y dicta otras disposiciones.
- **Decreto Supremo N° 068-2018-PCM**, que aprueba el Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia.
- **Resolución Suprema N° 023-2019-EF**, que aprueba el Programa Presupuestal orientado a resultados de Desarrollo Infantil Temprano.
- **Resolución Ministerial N.º 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".
- **Resolución Ministerial N° 229-2020-MINSA**, Modifica el apartado 5.3.1. del sub numeral 5.3 del numeral V de la NTS N° 134-MINSA-DGIESP, Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puerperas, aprobada por Resolución Ministerial N° 250-2017-MINSA.
- **Resolución Ministerial N° 078-2019/MINSA**, que aprueba el 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".
- **DECRETO SUPREMO N° 003-2026-EF**, de fecha 22 de enero del 2026, Decreto Supremo que aprueba los Procedimientos para el cumplimiento de metas y la asignación condicionada de recursos del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal (PI) correspondiente al año 2026, y dicta otra disposición.

- **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0003-2026-EF/50.01**, de fecha 28 de enero del 2026, Resolución Directoral que aprueba los indicadores, fichas técnicas y metas de los compromisos establecidos para el Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal correspondiente al año 2026.

1.3 OBJETIVOS

OBJETIVO

GENERAL:

Fortalecer competencias para el trabajo conjunto con los diversos actores de la comunidad en acciones relacionadas a mejorar las prácticas de alimentación y el consumo oportuno de los suplementos de hierro para la prevención y reducción de la anemia en niños hasta los 12 meses de edad para la prevención de la anemia en la Provincia de Chulucanas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Incrementar el porcentaje de niños y niñas de 6 a 12 meses de edad sin anemia, mediante acciones de prevención, tamizaje oportuno, suplementación y seguimiento nutricional articulado con los establecimientos de salud.
- Garantizar la cobertura oportuna y completa de visitas domiciliarias a niños y niñas de 1 a 12 meses, realizadas por actores sociales capacitados, asegurando consejería en prácticas saludables, monitoreo de riesgos y acompañamiento familiar.
- Fortalecer el proceso de georreferenciación de la población objetivo, asegurando la ubicación precisa y validada de los niños menores de 12 meses en el territorio para optimizar la planificación y focalización de intervenciones. Mantener actualizado el registro telefónico de contacto de las familias beneficiarias, a fin de mejorar la comunicación, convocatoria a servicios y seguimiento de las intervenciones municipales.
- Promover la participación de madres, padres o cuidadores de niños de 6 a 11 meses en sesiones demostrativas de preparación de alimentos, orientadas a mejorar prácticas de alimentación complementaria y prevención de anemia.
- Asegurar el tamizaje oportuno de anemia en niños y niñas de 6 y/o 12 meses de edad, en coordinación con los establecimientos de salud, garantizando la detección temprana y derivación para tratamiento.
- Reducir la brecha de atenciones de salud en niños de 2, 4, 6 y 12 meses asignados a la municipalidad, mediante la organización de ferias integrales de salud y nutrición articuladas con el sector salud.
- Optimizar el registro y actualización de las variables priorizadas del Padrón Nominal, garantizando información completa, confiable y actualizada para la toma de decisiones y seguimiento de metas del Programa de Incentivos.

1.4 Ubicación, Extensión y Límites del Distrito

El distrito de Chulucanas es uno de los diez distritos que conforman la provincia de Morropón ubicada en el departamento de Piura en el Norte del Perú. La provincia tiene una extensión de 3817,92 km² y se divide en 10 distritos: Chulucanas, Buenos Aires, chalaco, La Matanza, Morropón, salitral, san juan de Bigote, santa catalina de Mossa, santo Domingo, Yamango. Chulucanas se ubica a 49 kilómetros al este de la ciudad de Piura y a una altitud de 92 m s. n. m.



1.5 PUBLICO Y POBLACION OBJETIVO

- Niñas y niños menores de 12 meses de edad.
- Madres, padres y/o cuidadores de niñas y niños menores de 12 meses de edad.
- Promotores comunitarios/agentes comunitarios de salud/ actores sociales.
- Comunidad donde viven las niñas y los niños menores de 12 meses de edad, de las familias acompañadas.
- Instituciones prestadoras de servicios de salud: Entidades Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS).
- Entidades del sector privado y de la sociedad civil aliadas.

II. DEFINICION DE ACTIVIDADES POR COMPONENTES

2.1 COMPONENTE DE GESTIÓN

- Elaboración y aprobación del plan de trabajo.
- Certificación presupuestal del Plan de trabajo.
- Programación de reuniones ordinarias de la Instancia de Articulación Local de Desarrollo e Inclusión Social (de forma mensual para todo el año), como refrigerio para todos los asistentes.
- Requerimiento y Contratación del Recurso humano, coordinador general, coordinadores de visitas domiciliarias/monitores, padrón nominal y personal auxiliar/ administrativo.

- Requerimiento de materiales de escritorio (kit del actor social), materiales de capacitación e indumentaria para los actores sociales: polos, chaleco, mochila, gorro, carnet de identificación, vestuario para AS.
- Requerimiento del servicio de impresión de formatos de fichas para las visitas domiciliarias, rotafolios, materiales de difusión y educación.
- Requerimiento y monitoreo del pago de estipendios de los actores sociales.
- Requerimiento de servicio de elaboración de alimentos para sesiones demostrativas, entre otros

2.2 COMPONENTE DE CAPACITACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES.

- Capacitación de los CVD/monitores, la municipalidad garantiza la participación de los CVD en las capacitaciones convocadas por el equipo nacional del Compromiso 1, para ello todos los CVD deben estar registrados en el “Aplicativo de Visitas Domiciliarias”, con sus nombres, apellidos, datos de correo electrónico y número de celular actualizado.
- Evaluación de actores sociales.
- Convocatoria de actores sociales, de ser el caso.
- Actualización del registro de actores sociales.
- Asignación de actores sociales a los coordinadores de visitas domiciliarias/monitores.
- Registro y validación del Actor Social.
- Capacitación a los actores sociales:

La Municipalidad en coordinación con el responsable de Promoción de la Salud de los EESS garantiza que el total de Actores Sociales estén capacitados y aprobados en las sesiones modulares correspondientes al Niño y a la Gestante además de contar con la sesión inicial de Protocolo de Visita Domiciliaria.

Sesiones Modulares en Niño.

Previo a la visita, se capacita al actor social en (04) sesiones modulares;

- 1) Anemia, prevención y Tratamiento.
- 2) Lactancia materna exclusiva.
- 3) Alimentación complementaria.
- 4) Lavado de manos.

Se incluye la sesión inicial: “Protocolo de Visita Domiciliaria por Actor Social”, haciendo un total de 5 sesiones, condición indispensable para el inicio de las visitas domiciliarias.

Al mes siguiente, del segundo mes de intervención se culmina con la capacitación de las 4 sesiones restantes:

- 1) Cumpliendo con las vacunas (Inmunizaciones).
 - 2) Control del Crecimiento y Desarrollo.
 - 3) Apego Seguro.
 - 4) Aprendizaje a través del juego.
- Elaboración y difusión de material educativo (Spot radiales y/o televisivos).

2.3 COMPONENTE DE GESTIÓN DEL PADRÓN NOMINAL

la municipalidad en coordinación con el establecimiento de salud ejecute actividades orientadas al registro o actualización de variables priorizadas en el Padrón Nominal, para fortalecer el acceso a la identidad en niños menores de 1 año. Actividad: Registro o actualización mensual del Padrón Nominal en cuatro variables priorizadas:

- (1) DNI,
- (2) Programas Sociales,
- (3) Dirección y
- (4) Último establecimiento de salud de atención, verificada a través del aplicativo del Padrón Nominal

Al finalizar el año, la evaluación se establece considerando el promedio logrado en todos los meses de medición. Sólo si el logro promedio es 92% o superior se otorga el puntaje adicional.

Esta tercera condición previa se mide:

- Municipalidades continuadoras: de febrero a diciembre 2026

2.4 COMPONENTE DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS - VISITA DOMICILIARIA Y SESIONES COMUNITARIAS

2.4.1 VISITA DOMICILIARIA:

- Organización y programación de las visitas domiciliarias completas y oportunas.
- Asignación de niños por actor social según jurisdicción de establecimiento de salud y sector IAL. El CVD dispone del listado de niños en el “Aplicativo de Visitas Domiciliarias” hasta 3 días antes de iniciar el mes de intervención, y asigna al actor social la cantidad de niños, que serán visitados en el mes.
- Entrega de la lista de niños a ser visitados mensualmente por los responsables o representantes de los establecimientos de salud.

- Ejecución de las Visitas Domiciliarias por Actor Social para el cumplimiento del COMPROMISO 1.
- Georreferencia del domicilio.
- Actualización telefónica
- Sincronización de la visita domiciliaria
- Asistencia a Ferias Integrales De Salud y Nutrición Organizadas por La Municipalidad en coordinación con el establecimiento de salud.
- Registro de las visitas domiciliarias en el aplicativo web para el caso de las que no pudieron sincronizarse o se realizaron con fichas en físico.
- Registro de referencia Comunal, durante la visita domiciliaria el AS registra la necesidad de referencia en la ficha de visita domiciliaria y procede a aplicar el formato de referencia comunal en original y copia.
- Coordinación con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), para garantizar la atención de las referencias realizadas por el actor social.
- Coordinación con las IPRESS para la provisión de hierro a los niños que no lo tuvieron durante la vista del actor social.
- Coordinación con la IPRESS para los tamizajes de hemoglobina de los niños que se encuentran dentro del rango de fecha establecido.

2.4.2 SESIONES COMUNITARIAS

- Acciones de información, educación y comunicación relacionadas a la prevención de la anemia; promoción de hábitos y conductas saludables en el cuidado de los niños.
- Organización y desarrollo de Sesiones demostrativas de preparación de alimentos en coordinación con el personal de los establecimientos de salud del distrito.
- Sesiones comunitarias de encuentro de familias, para el intercambio de experiencias y afianzar aprendizajes.
- Organizar y desarrollar ferias de salud en coordinación con el personal de los establecimientos de salud del distrito, para la vacunación, tamizaje de hemoglobina, suplementación de Hierro y tratamiento de parasitosis.

2.5 COMPONENTE DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

- Verificación de la visita domiciliaria:

Todos los Coordinadores de Visitas Domiciliarias (CVD) que se encuentren registrados en el Aplicativo de Visitas generan una muestra de niños y gestantes visitados el mes anterior a la intervención lo mismo que se realiza entre el día 1 y 5 del mes, siendo RESPONSABILIDAD de la municipalidad la generación de la muestra.

- Verificación por personal Responsable PROMSA:

Una vez realizado la generación de la muestra se inicia la verificación de la visita domiciliaria que es responsabilidad del personal de Promoción de la salud del establecimiento de salud. El personal de salud (PROMSA) realiza la verificación de la Visita Domiciliaria de forma presencial o a través de llamadas telefónicas y registra en el aplicativo el resultado. Esta verificación se realiza desde el día 06 hasta el día 10 del mes siguiente y los resultados deberán ser subidos en el aplicativo de visitas domiciliarias.

- Validación Fotográfica: esta actividad la realiza el Gestor Regional y Macro gestor del Ministerio de Salud.
- Validación de visitas domiciliarias por el INEI: EL INEI realizará la verificación de las visitas domiciliarias hecha por el actor social.
- Acompañamiento a los actores sociales durante la visita domiciliaria para garantizar la calidad de esta (mínimamente una visita mensual a cada actor).
- Elaboración y consolidación de información de los avances de las actividades, así como de los indicadores de anemia y desnutrición crónica infantil para ser presentados y analizados en las reuniones de la IAL DIS.
- Organización de la información de los avances de la meta para ser presentadas en las sesiones de Consejo Municipal.

III. ACTIVIDADES OPERATIVAS QUE CONFORMAN EL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS

El Programa está conformado por un paquete de servicios integrados, los cuales se desarrollan en el siguiente cuadro:

Servicios	Descripción
Acompañamiento a familias para el desarrollo de adecuadas prácticas para la prevención de la anemia en niñas y niños.	Este servicio está dirigido a las familias que tienen niñas y niños menores de 12 meses de edad sin anemia. Abordar temas de alimentación, salud, protección y acceso a servicios, para la prevención de la anemia. Este servicio se desarrolla mediante las acciones siguientes: - Visitas domiciliarias de consejería y acompañamiento a madres, padres y/o cuidadores. - Sesiones comunitarias de encuentro de familias, para el

	intercambio de experiencias y afianzar aprendizajes. - Desayunos nutritivos y sesiones demostrativas de alimentación saludable y nutritiva.
Acompañamiento a familias para el desarrollo de adecuadas prácticas para la adherencia al tratamiento de anemia en niñas y niños.	Este servicio está dirigido a las familias que tienen niñas y niños menores de 12 meses de edad que han sido diagnosticados con anemia. Aborda temas de alimentación, salud, protección, acceso al tratamiento y la adherencia al tratamiento de anemia. Este servicio se desarrolla mediante las siguientes acciones: - Visitas domiciliarias de consejería y acompañamiento a madres, padres y/o cuidadores, para la alimentación y la adherencia al tratamiento. - Sesiones comunitarias de encuentro de familias, para intercambio de experiencias y afianzar aprendizajes para la recuperación de la anemia.
Seguimiento nominal de niñas y niños para el acceso y el uso de servicios; y su estado de salud y nutrición.	Este servicio consiste en verificar que las niñas y niños menores de 12 meses tengan acceso a los servicios públicos claves, para la prevención y al tratamiento de la anemia. - Asimismo, se verifica su estado de salud y nutrición. En el caso de los niños y niñas, se verifica: niveles de hemoglobina e incidencia de EDA, IRA y parasitosis intestinal. Este servicio se desarrolla mediante las siguientes acciones: - Visitas domiciliarias de monitoreo nominal a niñas y niños. - Elaboración de alertas sobre el estado de niñas y niños respecto a los indicadores del monitoreo nominal. - Desarrollo de ferias de salud de vacunación, tamizaje de hemoglobina y suplementación de Hierro. - Desarrollo de campañas de tratamiento de parasitosis. - Reuniones intersectoriales para verificar y evaluar los resultados del monitoreo nominal. - Gestión del padrón nominal de gestantes, niñas y niños.
Referencia y contrarreferencia interinstitucional de niñas, niños para su	Este servicio está dirigido a niñas y niños. De acuerdo a los resultados de monitoreo del acceso a los servicios públicos y al estado de salud y nutrición, se desarrollan las siguientes

oportuna atención.	acciones: - Acciones de coordinación interinstitucional para garantizar que las niñas y los niños tengan acceso a los servicios públicos previstos. - Acciones de coordinación interinstitucional para garantizar que, en los casos de niñas y niños que presenten problemas de salud y nutrición, reciban tratamiento según protocolos establecidos.
Gestión de articulación local para la atención en prevención y tratamiento de anemia en niñas y niños.	Este servicio consiste gestionar la organización y el funcionamiento de la Instancia de Articulación Local para la lucha contra la anemia, con la participación de las entidades previstas en su conformación. El servicio se desarrolla mediante las siguientes acciones: - Coordinar con las instituciones para que participen activamente en la Instancia de Articulación Local de Desarrollo e Inclusión Social. - Organizar y coordinar las reuniones de la IAL DIS - Coordinar la elaboración del plan articulado. - Coordinar y organizar la ejecución de acciones interinstitucionales. - Coordinar el desarrollo de acciones de seguimiento y monitoreo concertado.

IV. MARCO ORGANIZACIONAL

4.1. ACTORES E INSTANCIAS QUE GESTIONAN E IMPLEMENTAN EL ACOMPAÑAMIENTO A LAS FAMILIAS

a) Instancia de Articulación Local de Desarrollo e Inclusión Social

Está conformada por las entidades gubernamentales, no gubernamentales, privados y sociedad civil. Esta instancia gestiona la articulación local entre las organizaciones del Estado, la sociedad civil y el sector privado, para asegurar la atención a la primera infancia. En este espacio se impulsan acciones articuladas para afianzar el acompañamiento de las familias para la prevención y atención a la primera infancia.

b) Equipo técnico intersectorial del acompañamiento a las familias del Programa.

Este equipo está conformado por el personal de las IPRESS responsables de promoción de la salud, del Programa Articulado Nutricional o Desarrollo Infantil Temprano, así como de los especialistas del equipo municipal. Desde este equipo están articulada



las acciones de Programa con las acciones de las IPRESS, en el acompañamiento de las familias para la atención a la primera infancia.

c) **Actores locales / agentes comunitarios de salud.**

Son quienes desarrollan las acciones comunitarias de acompañamiento a las familias con niñas y niños promoviendo las familias saludables, y el desarrollo de promoción de comunidades saludables, para el programa se requerirá: 70 actores sociales, capacitados en los siguientes temas:

PROTOCOLO DE VISITA DOMICILIARIA

2. Anemia, prevención y Tratamiento
3. Lactancia materna exclusiva
4. Alimentación complementaria
5. Lavado de manos
6. Cumpliendo con las vacunas (Inmunizaciones)
7. Control del Crecimiento y Desarrollo
8. Apego Seguro
9. Aprendizaje a través del juego

4.2. ROLES

Instancia de Articulación Local de Desarrollo e Inclusión Social

La instancia desarrolla los siguientes roles:

- Planificar la atención articulada de la primera infancia, incidiendo en logro de resultados de prevención y reducción de la anemia.
- Coordinar acciones de cooperación interinstitucional para la mejora de la calidad y la cobertura de servicios públicos, para la primera infancia.
- Coordinar acciones multisectoriales de movilización social y sensibilización pública para la atención de la primera infancia.
- Realizar un monitoreo multisectorial de las niñas y niños de manera nominal, sobre estado de salud y nutrición.
- Realizar el seguimiento multisectorial a la ejecución de la entrega del paquete de servicios priorizados del distrito.
- Coordinar y organizar acciones multisectoriales de desarrollo de capacidades de sus miembros y otros actores distritales, para la entrega del paquete de servicios priorizados.

Equipo técnico intersectorial del acompañamiento a las familias del Programa.

Este equipo técnico desarrolla las siguientes funciones:

- Identificar y priorizar a las familias que participan en el acompañamiento que implementa el programa.
- Elaborar y aprobar el plan operativo interinstitucional para el acompañamiento a las familias que implementa el Programa.
- Define las orientaciones y lineamientos operativos y organizacionales para la ejecución de los servicios de acompañamiento a las familias que implementa el Programa.
- Gestiona coordinaciones interinstitucionales que contribuyen en la implementación de los servicios de acompañamiento a las familias.
- Monitorea la ejecución de los servicios de acompañamiento a las familias que implementa el Programa.
- Evalúan los resultados de los servicios de acompañamiento a las familias que implementa el Programa en las familias, las niñas y los niños.
- Gestiona las mejoras interinstitucionales necesarias en la organización e implementación del Programa.

Equipo técnico municipal: Gestor del Programa

Este equipo técnico desarrolla las siguientes funciones:

- Coordinar la ejecución del Programa.
- Elaborar el plan operativo del Programa.
- Elaborar los planes de trabajo mensual de la ejecución del acompañamiento a las familias del Programa.
- Organizar y planificar la ejecución de los servicios del Programa,
- Apoyar la organización y el funcionamiento de la Instancia de Articulación Local de Desarrollo e Inclusión Social.
- Elaborar los instrumentos necesarios para la ejecución de los servicios del Programa.
- Apoyar en la actualización y homologación permanente del Padrón Nominal distrital de niñas y niños menores de seis años.
- Capacitar, acompañar y monitorear a los actores locales o agentes comunitarios que desarrollan las acciones comunitarias de acompañamiento a las familias.
- Monitorear la ejecución de las acciones de los servicios del Programa.
- Gestionar el debido registro de ejecución de las acciones de los servicios del Programa.
- Evaluar la ejecución y los resultados de los servicios del Programa.
- Informar sobre los avances y los resultados de los servicios del Programa.
- Garantizar el cumplimiento de las acciones que son parte del Compromiso 1 y están indicadas en las fichas técnicas y metas de los compromisos establecidos para el Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal correspondiente al año 2026, conforme a la RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0003-2026-EF/50.01

Actores locales / agentes comunitarios de salud/ actores sociales

Los actores sociales o agentes comunitarios desarrollan las siguientes funciones:

- Planificar las visitas domiciliarias y el trabajo comunitario para el acompañamiento de las familias asignadas por el Programa.
- Desarrollar las visitas domiciliarias a las familias asignadas según el protocolo determinado por el Programa.
- Desarrollar acciones comunitarias en las comunidades, con la participación de las familias acompañadas y los actores comunitarios según los protocolos establecidos por el Programa.
- Participar en las acciones de capacitación y acompañamiento que



ejecute el Programa, para afianzar sus competencias personales en el desarrollo del acompañamiento a las familias y el trabajo educativo comunitario.

- Registrar la información requerida de las acciones del acompañamiento a las familias y el trabajo educativo comunitario.
- Participar en las reuniones de seguimiento y evaluación de la ejecución de acciones y de los resultados del acompañamiento a las familias y el trabajo educativo comunitario, en la prevención y reducción de la anemia.



- Informar, de manera oportuna y adecuada, al Programa sobre la ejecución de sus acciones previstas y dar cuenta de situaciones que influyen en el desarrollo de las acciones de acompañamiento a las familias y el trabajo comunitario.

V. RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos: para la implementación y ejecución del presente Plan, es necesario contar con el siguiente personal para churritos felices:

- 01 coordinador administrativo
- 02 coordinadores de visitas domiciliarias / monitores
- 01 coordinador general.
- 01 responsable de Padrón Nominal
- 01 asistente técnico administrativo

Otros Recursos:

MATERIALES Y SERVICIOS
SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO
Impresión de fichas de visitas domiciliarias, rotafolios, material educativo y de difusión, banner, entre otros.
VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS:
Adquisición de polos, chalecos, carnet de identificación, gorros para los agentes comunitarios/actores sociales y coordinadores
SERVICIOS DIVERSOS:
Sesiones demostrativas
Ferias de salud
Otros

VI. METAS PARA EL PROCESO DE EVALUACIÓN

Según la ficha técnica de los indicadores del Programa de Incentivos Municipales correspondiente al periodo febrero - diciembre 2026, se tiene las siguientes metas de cumplimiento:

Indicador	Evaluación	Actividad	Meta
1.1 Porcentaje de niños de 6 a 12 meses de edad sin anemia.	Condición Previa	Porcentaje de niños de 6 a 12 meses sin anemia	88%
		Porcentaje de niños de 1 a 12 meses de edad que reciben visitas domiciliarias por actor social de manera oportuna y completa	81%
		Porcentaje de Georreferenciación	85%
		Porcentaje de Actualización telefónica	60%
		Porcentaje de niños de 6 a 11 meses de edad cuya madre, padre o cuidador participa en al menos una sesión demostrativa de preparación de alimentos, promovida por el Gobierno Local.	24%
	Puntaje Adicional	Porcentaje de niños de 6 y/o 12 meses de edad con tamizaje oportuno de anemia.	80%
		Porcentaje de niños de 2, 4, 6 y 12 meses de edad asignados a la municipalidad, con brecha en atenciones de salud, atendidos durante las ferias integrales de salud y nutrición organizadas por la municipalidad en coordinación con el establecimiento de salud.	26%
		Porcentaje de niños con registro o actualización de variables priorizadas en el Padrón Nominal.	92%

VII. PRESUPUESTO REQUERIDO

El presupuesto estimado para el cumplimiento de las actividades descritas en el presente Plan correspondiente a CHURRITOS FELICES asciende a **S/ 685,210.00**, y pertenece a:

- **Categoría Presupuestal:** 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 36 MESES.
- **Actividad Presupuestal:** 5005983: ACCIONES DE LOS MUNICIPIOS QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION.

META FINANCIERA			
Genérica	Específica	Detalle de la Específica de gasto	MONTO ANUAL
2.3	2 . 3 . 2 9 . 1 1	LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONA NATURAL	S/ 150,000.00



2.3	2.3.12.11	VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS	S/ 28,250.00
2.3	2.3.27.116	SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	S/ 30,000.00
2.3	2.3.27.59	ASIGNACIÓN DE PROPINAS O ESTIPENDIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS SOCIALES	S/ 435,600.00
2.3		REFRIGERIOS	S/ 7,260.00
2.3		FERIAS Y SESIONES DEMOSTRATIVAS	S/ 34,100.00
			S/ 685,210.00

Y se ha distribuido de la siguiente manera:



Organización y programación de las visitas domiciliarias.	Acción	11		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Implementación de las visitas domiciliarias.	Visitas domiciliarias	11		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Asignación de niños por actor social según jurisdicción de establecimiento de salud y sector IAL DIS.	Acción	11		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Entrega de la lista de niños a ser visitados mensualmente por los responsables de los establecimientos de salud	Acción	11		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Coordinación con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), para garantizar la atención de las referencias realizadas por el actor social.	Acción	11		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Coordinación con los EE.SS referente a los niños que no cuentan con hierro o tamizaje de hemoglobina dentro del rango de fecha durante la vista por el actor social.	Acción	11		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Registro de las visitas domiciliarias.	Acción	11		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Componente de monitoreo y evaluación.														
Acompañamiento a los actores sociales durante la visita domiciliaria para garantizar la calidad de esta (una visita mensual a cada actor).	Acción	11		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Elabora y consolida información de los avances de las actividades, así como de los indicadores de anemia para ser presentados y analizados en las reuniones de la IAL DIS	Acción	11		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Organiza información de avances de la meta para ser presentadas en las sesiones de consejo.	Acción	2							1					1

IX. METAS FINANCIERAS CHURRITOS FELICES

[illegible]

[illegible]