



INFORME GERENCIAL DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA TECNOLOGÍA DECISIONES INFORMADAS 2017

DIRESA/GERESA/SUB REGION DE SALUD/DISA.....

I. INTRODUCCION

En los últimos años, el gobierno peruano ha priorizado la lucha contra la pobreza y la desnutrición crónica infantil-DCI, logrando reducir, en los últimos 16 años, más del 50% la prevalencia de desnutrición crónica, de 31% a 13.1% (ENDES 2000-2016). Sin embargo, en las zonas rurales y más pobres del país, aun se evidencian prevalencias muy elevadas, como es el caso de la Región Huancavelica (33.4% al año 2016). Para lograr la meta de reducir la desnutrición crónica infantil a 6.4% al año 2021, el Gobierno peruano deberá continuar fortaleciendo principalmente el uso eficiente de recursos económicos, la evaluación de intervenciones, la realización de investigaciones que permitan definir relaciones de causalidad y brindar información para el diseño de políticas públicas, el fortalecimiento de las capacidades de recursos humanos en salud y la articulación de los diferentes niveles de Gobierno.

En ese marco, el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición – Cenán, durante el año 2007, diseñó y validó instrumentos de gestión y monitoreo de indicadores nutricionales y sus determinantes, nominándose “Tecnología Decisiones Informadas – TDI”, cuyo objetivo es contribuir a la gestión del gobierno local para disminuir la desnutrición crónica.

La Tecnología Decisiones Informadas, es un instrumento que contribuye y fortalece, a través de la transferencia de capacidades y responsabilidades para el desarrollo integral y sostenible del país, principalmente a los procesos de descentralización, gestión municipal de la atención primaria de la salud y la gestión de presupuesto por resultado; en el marco de los Lineamientos de Política Nacional.

La TDI realiza recolección de información de los principales factores o determinantes relacionados a la desnutrición crónica a nivel distrital y permite tomar decisiones objetivas para la priorización y realización de acciones con la finalidad de mejorar los indicadores, a través de la participación articulada de todos los sectores, liderados por el gobierno local, de modo que se afronta la desnutrición crónica desde todas sus causas, incluyendo las básicas, así como, por su costo permite el monitoreo de dichas actividades para evaluar si se producen los cambios esperados. Esto permite realizar nueva toma de decisiones en base a información objetiva y medible dirigidos a disminuir la desnutrición crónica, repitiéndose el ciclo regularmente y ayudando a la gestión del gobierno local y a la población en su conjunto.

II. OBJETIVOS GENERALES:

- Evaluar la implementación de la Tecnología de Decisiones Informadas en los distritos priorizados en la jurisdicción de la Dirección Regional de Salud, Gerencia de Salud, Subregión de Salud o Dirección de Salud.
- Monitorizar la evolución de los indicadores del Plan Articulado Nutricional con el TDI a nivel distrital.

III. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Evaluar los procesos de la implementación de la TDI (gestión y medición)
- Evaluar el desempeño de las autoridades locales e Instancia de Articulación y Coordinación en la implementación de la TDI.
- Identificar los puntos críticos que interfieren con la implementación de la TDI a nivel local
- Promover que personal de las Direcciones de Salud analicen la información de indicadores del Plan Articulado Nutricional obtenidos con la herramienta de medición de TDI.

IV. ACCIONES DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EN IMPLEMENTACION DE TDI-2016

La ejecución de taller descentralizado tiene por finalidad fortalecer las capacidades técnicas del personal del ámbito jurisdiccional de la Dirección Regional de Salud a fin de brindar asistencia técnica y acompañamiento en el proceso de implementación de la TDI.

Se fortalecen las capacidades del personal de salud de la Dirección Regional de Saludsegún detalle siguiente:



FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA TECNOLOGÍA DECISIONES INFORMADAS DIRESA2017

DENOMINACION DEL TALLER	N° DE PARTICIPANTES EN TALLER DEL ÁMBITO JURISDICCIONAL DE DIRESA			TOTAL, PARTICIPANTES
	DIRESA	RED	EE. SS	
“XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX”				

ANÁLISIS: EJEMPLO ESTO VARIA DE ACUERDO A SU CONTEXTO especifiquen

El fortalecimiento de capacidades ha sido programado en el POA de la DIRESA 2017, cumpliéndose con la ejecución de la actividad contando como facilitadores a CENAN – INS. siendo necesario además que las Redes ejecutoras programen en el POA meta física y presupuestal para el fortalecimiento de capacidades del personal de su ámbito jurisdiccional.

Como resultado del fortalecimiento de capacidades del personal de salud, se ha implementado TDI en.....distritos, elaborándose una hoja de ruta del proceso de implementación de TDI por redes de Salud, en cuanto al acompañamiento de la redes al personal de salud de los ee.ss. fuedado asiendo necesario un mayor monitoreo yetc,etc.....

La DIRESA ha programado en el POA, actividades de capacitación y supervisión y de un total deRedes ejecutoras.....programan presupuesto para actividades de capacitación y supervisión.

SEGÚN CONTEXTO

V. ACCIONES DE SUPERVISION Y MONITOREO DEL PROCESO DE IMPLEMENTACION DE TDI-2017

Esta actividad tiene por finalidad realizar la supervisión y monitoreo, asistencia técnica y recojo de evidencias a la implementación de la TDI a nivel distrital.

	DISTRITO	SUPERVISION MONITOREO EN LA IMPLEMENTACION DE TDI A LOS GOBIERNOS LOCALES		
		DIRESA	RED	EE. SS
1	La Flor Silvestre	1	1	2
2	La rosa nautica	0	1	3
3				
4				

La DIRESA, realizo monitoreo con respecto a los avances de la implementación de TDI a las redes de salud.....de acuerdo a la hoja de ruta y las redes a su vez realizaron la supervisión a los EE.SS.....ello permitió un mayor avance del proceso de implementación de TDI...xxxxxxx.....

SEGÚN CONTEXTO

VI. SITUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE TDI

6.1.Distritos implementados con TDI hasta el paso 4

Descripción del proceso de implementación de TDI, considerando los aspectos que favorecieron su implementación y las limitaciones y considerando además las estrategias a seguir para mejores resultados.

VII. MATRIZ DE LA RUTA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA TECNOLOGIA DE DECISIONES INFORMADAS - TDI (Distritos nuevos y continuadores según matriz) SEGÚN MATRIZ ADJUNTA CONSOLIDADO EN UNA HOJA DE LOS DISTRITOS IMPLEMENTADOS.

- Distrito A
- Distrito B
- Distrito C



- VIII. PLAN DE INTERVENCION CON ANALISIS DE CONDICIONES Y MATRIZ DE PRIORIZACION DE ACCIONES **Se adjunta (Modelo de plan de trabajo, matriz de plan de trabajo y matriz de proyectos de inversión pública).**

EJEMPLO

PLAN DE INTERVENCIÓN LOCAL PARA LA REDUCCIÓN DE
LA DESNUTRICION CRONICA INFANTIL EN EL DISTRITO DE
..... PROVINCIA DEPARTAMENTO
2017



TECNOLOGIA DE DECISIONES INFORMADAS

PLAN DE INTERVENCIÓN LOCAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICION CRONICA INFANTIL EN EL DISTRITO DE

.....PROVINCIA DEPARTAMENTO 2018

I. JUSTIFICACIÓN

En general la desnutrición es un problema de salud pública en el Perú, condicionado por determinantes de la salud, expresados como factores sociales y de desarrollo asociados con la pobreza y brechas de inequidad que incluyen: causas básicas, como la desigualdad de oportunidades, la exclusión y la discriminación por razones de sexo, raza o credo político; causas subyacentes, como baja escolaridad de la madre, embarazo adolescente, cuidados insuficientes de la mujer al niño, prácticas inadecuadas de crianza, falta de acceso a servicios básicos y a servicios de salud, asociados con costumbres y prácticas inadecuadas de alimentación, estilos de vida algunos ancestrales y otros adquiridos por el cada vez más importante proceso de urbanización; y causas directas, como desnutrición materna, alimentación o ingesta inadecuada, e infecciones repetidas y severas.

En este marco, apostar por el desarrollo de la infancia, en la mejora de la salud materna y neonatal, la reducción de la desnutrición crónica infantil (DCI) y de la anemia, son expresiones del compromiso asumido por el estado peruano, con la finalidad de asegurar el desarrollo infantil e invertir en la futura población activa del país y en su capacidad de progresar económica y socialmente, beneficios indiscutibles que apoyan a una mayor equidad social.

En el último decenio, nuestro país ha mostrado singulares avances en la reducción de la desnutrición crónica infantil sin embargo aun cuando estas han disminuido en comparación al año 2007, las inequidades aún se evidencian a nivel regional y en zonas de pobreza, manteniéndose otros problemas como la anemia, en niños menores de 3 años.

La DCI y la anemia por deficiencia de hierro en los niños menores de 3 años, tienen consecuencias adversas en el desarrollo cognitivo, principalmente si se presenta en un periodo crítico como el crecimiento y diferenciación cerebral, cuyo pico máximo se observa en los niños menores de dos años, periodo en el que el daño puede ser irreversible, constituyéndose en los principales problemas de salud pública que afectan el Desarrollo Infantil Temprano.

En el Perú, el abordaje de la DCI y anemia se ha dado a través de la implementación de intervenciones desarrolladas por el Ministerio de Salud y los diferentes sectores involucrados, en el marco del Programa Articulado Nutricional, que a la luz del análisis de indicadores de resultado, producto y cobertura ha generado la necesidad de un alineamiento, ordenamiento y fortalecimiento intra sectorial, intersectorial e intergubernamental de las intervenciones para el logro de resultados.

En el marco de la descentralización, los gobiernos locales tienen una función a nivel de la gestión de la atención primaria de la Salud, definida como el desarrollo de los procesos de planeamiento, programación, monitoreo, supervisión y evaluación de la atención integral de la salud que se realiza en el ámbito local.

La Tecnología Decisiones Informadas, es un instrumento que contribuye y fortalece, a través de la transferencia de capacidades y responsabilidades para el desarrollo integral y sostenible del país, principalmente a través de los procesos de descentralización, gestión municipal de la atención primaria de la salud y la gestión de presupuesto por resultado, en el marco de los Lineamientos de Política Nacional.

La TDI realiza recolección de información de los principales factores o determinantes relacionados a la desnutrición crónica a nivel distrital y permite tomar decisiones objetivas para la priorización y realización de acciones con la finalidad de mejorar los indicadores, a través de la participación articulada de todos los sectores, liderados por el gobierno local, de modo que se afronta la desnutrición crónica desde todas sus causas, así como, por su costo, permite el monitoreo de dichas actividades para evaluar si se producen los cambios esperados. Esto permite tomar nuevas decisiones en base a información objetiva y medible dirigidos a disminuir la desnutrición crónica, repitiéndose el ciclo en forma regular y ayudando a la gestión del gobierno local, y a la población en su conjunto.

Para proteger a niños y niñas debemos generar en nuestra localidad condiciones y oportunidades que les permitan crecer sanos y bien nutridos. Para ello es necesario tomar

decisiones teniendo toda la información necesaria (decisiones informadas), que permita invertir en lograr que las seis condiciones que previenen la desnutrición crónica se den de forma simultánea: 1. Buena alimentación, 2. Buena salud del niño/niña y de la madre durante la gestación, 3. Buena atención al niño y niña desde el nacimiento y durante los primeros 3 años de vida, en la prevención de enfermedades, 4. Padres y/o cuidadores preparados, 5. Vivienda saludable y 6. Comunidad saludable, estos últimos con el desarrollo de estrategias para lograr entornos saludables.

En este contexto la planificación es el proceso que determina qué objetivos se quiere lograr en el futuro y qué cambios y acciones son necesarias para alcanzarlos. El plan de trabajo se convierte en un medio valioso para determinar como debe ser el futuro, que cambios deben efectuarse y como deben ser estos cambios, teniendo en cuenta la identificación del problema así como el análisis de los indicadores relacionados a la desnutrición crónica infantil y anemia, dónde el gobierno local asume un rol protagónico, participa activamente y toma decisiones sobre su propio desarrollo y condiciones de vida, mediante una intervención conjunta con los actores locales públicos y privados, e incorporando a la población, aunando esfuerzos para el logro de los objetivos.

CONTEXTUALIZAR EL DISTRITO.....EN DCI Y ANEMIA Y OTROS DETERMINANTES RELEVANTES.

II. OBJETIVOS

Objetivo General

Contribuir con la reducción de la desnutrición crónica infantil en niños menores de 3 años a través de la implementación de la tecnología de Decisiones Informadas y la toma de decisiones para intervenciones efectivas a corto, medianos y largo plazo.

Objetivos Específicos:

- Generar condiciones favorables para el cuidado infantil tales como: buena alimentación, buena atención, buena salud, padres y/o cuidadores preparados, vivienda saludable y comunidad saludable.
- Promover la lactancia materna exclusiva para niños y niñas menores de 6 meses y además los niños y niñas de 6 a 24 meses puedan recibir alimentación complementaria, además de leche materna.
- Prevenir enfermedades prevalentes de la infancia mediante la adopción de hábitos saludables.
- Promover la adopción de hábitos saludables mediante estrategias de comunicación acordes a la realidad local.
- Promover entornos saludables mediante viviendas y comunidades saludables.

III. AMBITO DE INTERVENCIÓN

La aplicación del presente plan se realizará en todos los Centros Poblados y/o comunidades ámbito del distrito de Paras

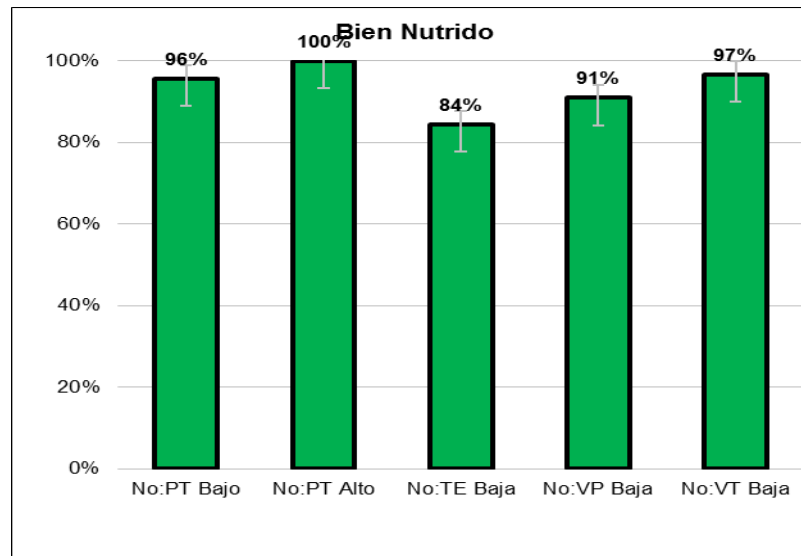
IV. POBLACIÓN OBJETIVO

La población objetivo de las acciones o intervenciones diseñadas son para todos los niños y niñas menores de 3 años y mujeres gestantes del distrito de Paras.

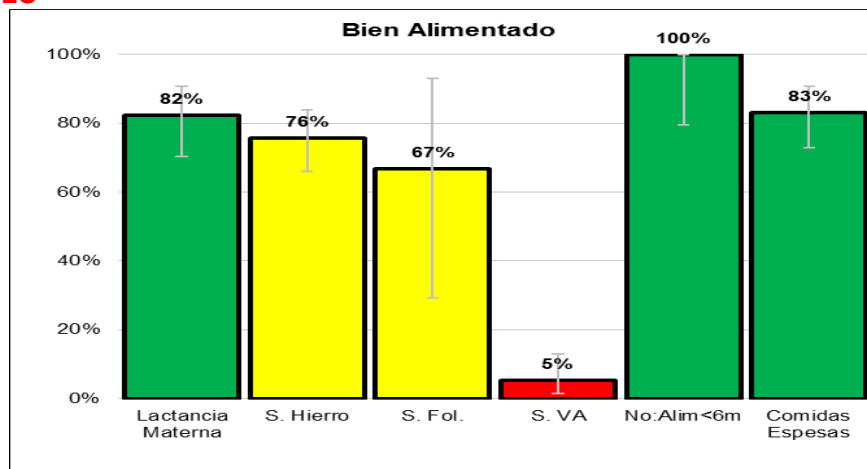
V. ANALISIS DE LAS CONDICIONES RELACIONADOS A LA DESNUTRICION CRONICA INFANTIL

NIÑO BIEN NUTRIDO GRAFICO N° 1 ANALISIS DE LOS RESULTADOS
EJEMPLO:

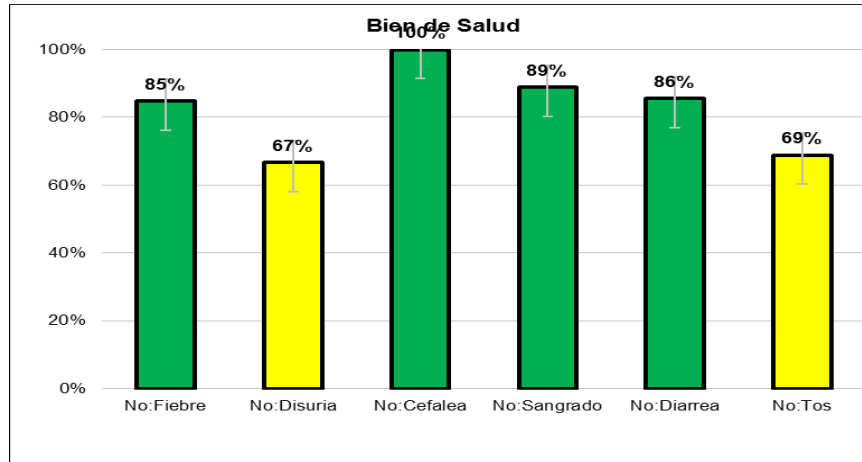
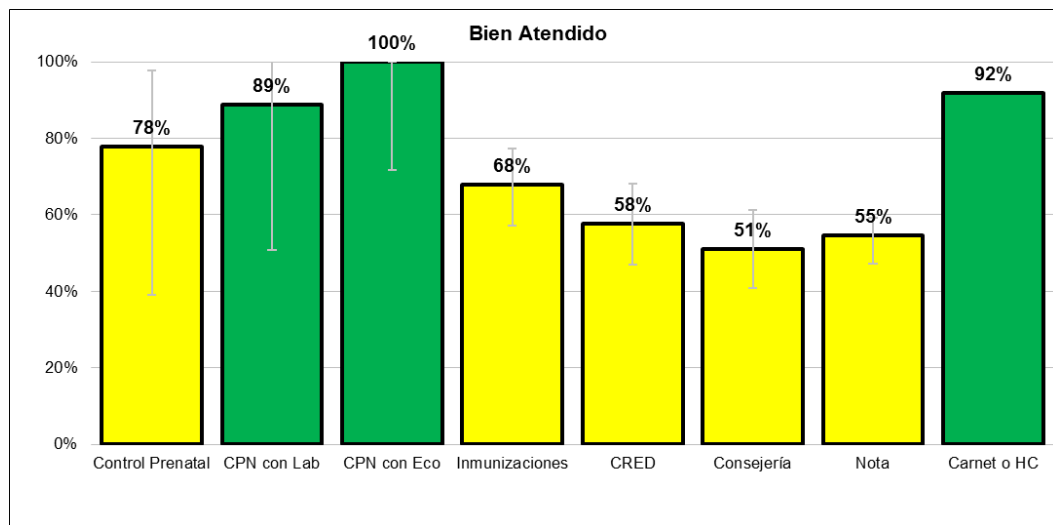
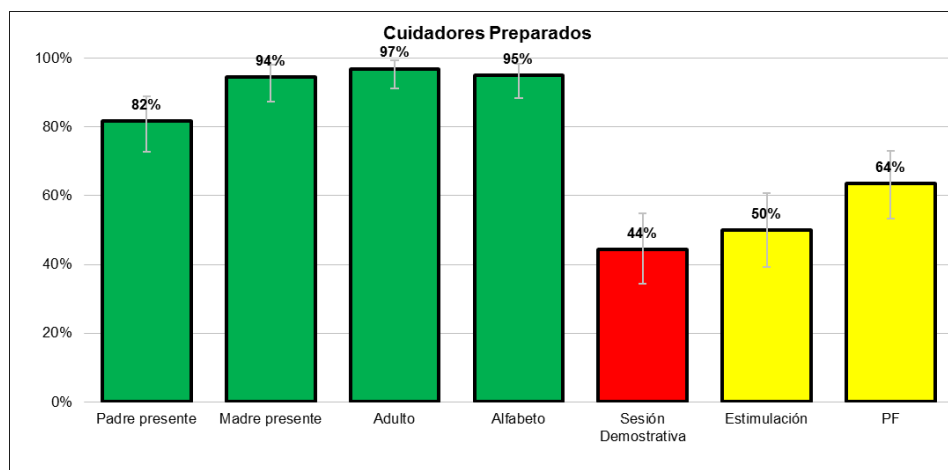
GRAFICO N° 1 NIÑO BIEN NUTRIDO

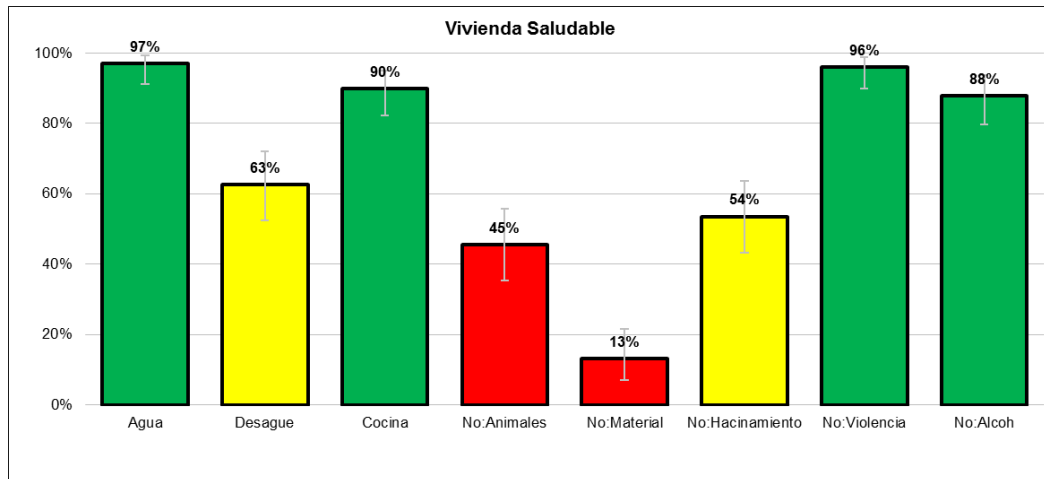


NIÑO BIEN ALIMENTADO GRAFICO N°2 ANALISIS DE LOS RESULTADOS EJEMPLO

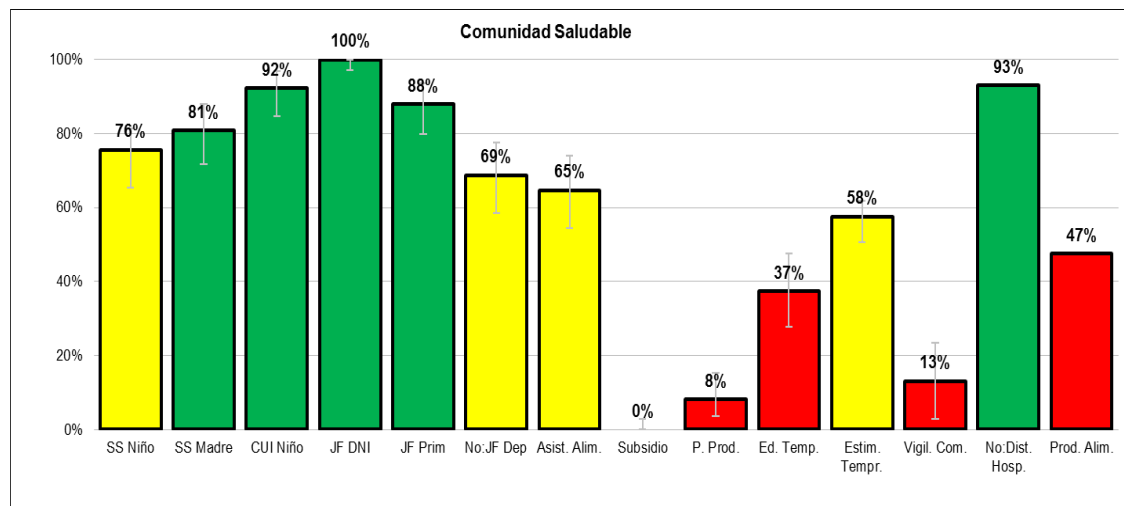


NIÑO BIEN DE SALUD GRAFICO N°3 ANALISIS DE LOS RESULTADOS

**NIÑO BIEN ATENDIDO GRAFICO N°4 ANALISIS DE LOS RESULTADOS****NIÑO CON CUIDADORES PREPARADOS GRAFICO N° 5 ANALISIS DE LOS RESULTADOS****NIÑO CON VIVIENDA SALUDABLE GRAFICO N° 6 ANALISIS DE LOS RESULTADOS**



NIÑO RESIDE EN UNA COMUNIDAD SALUDABLE GRAFICO N° 7 ANALISIS DE LOS RESULTADOS



VI.INTERVENCIONES EFECTIVAS PARA CONTRIBUIR A LA DISMINUCION DE LA DESNUTRICION CRONICA:

ESTRATEGIAS:

- Mayor incidencia en las visitas domiciliarias
- Promocionar alimentos nutritivos de la zona
- Articular con JUNTOS para la presión mayor en los hogares para la alimentación y cuidado del niño.
- Visitas Domiciliarias en equipo del IAC
- Capacitación a todo el personal de la Municipalidad sobre la importancia de la nutrición y consumo de chispitas
- Capacitación al personal de salud y reuniones con PFFF.
- Intervención comunal
- Contratación de un personal para la SGDS de la Municipalidad.
- Evaluar la calidad de alimentos que llegan de Qali Warma.
- Priorizar el consumo de las chispitas desde la supervisión de la gobernación
- Sesiones demostrativas, educativas intra y extramurales sobre nutrición adecuada y practicas saludables
- Seguimiento de gestantes sobre el consumo del sulfato ferroso



- Capacitar a las ACS para que concienticen a la población sobre la importancia de la alimentación, nutrición y consumo de chispitas
- Promover y concientizar a la población sobre la importancia de las buenas prácticas en saludables en el hogar y la comunidad.
- Promover y concientizar sobre la importancia de la estimulación temprana para el desarrollo de habilidades cerebrales en el niño
- Re empadronamiento a los beneficiarios del programa juntos
- Buscar financiamiento para la capacitación en producción de alimentos en el distrito.
- Capacitación a los ACS en vigilancia comunal
- Promoción de Incentivos a los ACS.
- Elaboración de perfiles para la construcción de CPVC.



PERÚ

Ministerio

Instituto Nacional

Centro Nacional de



PERÚ

Ministerio

Instituto Nacional

Centro Nacional de

**LISTADO PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA DISTRITO**

N°	NOMBRE DE PROYECTOS	PERIODO DE EJECUCION	MONTO

IX PUBLICACION EN PAGINA WEB DE IMPLEMENTACION TDI:

Nota de prensa

X. DIFICULTADES IDENTIFICADAS Y COMO SE ABORDO LA SOLUCION DE LOS MISMOS**XI. LOGROS OBTENIDOS****XII. CONCLUSIONES****XIII. RECOMENDACIONES****XIV. ANEXOS (EVIDENCIAS)****PASO N°1: “Presentación de la Tecnología Decisiones Informadas y sondeo de recursos y actores**

- Acta de acuerdos y compromisos
- Directorio de actores sociales
- Matriz de recursos

PASO N°2: “Taller de Socialización e Inducción: “Autoridades identifican las condiciones a vigilar en el distrito”

- Acta de acuerdos y compromisos
- Ordenanza de la implementación de la TDI
- Resolución de Alcaldía de conformación ó ratificación del comité multisectorial

PASO N°3: Medición y vigilancia de las condiciones

- Hoja de marco muestral
- Hoja muestra
- Mapeo de viviendas (5 escaneadas)
- Encuestas (10 escaneadas)
- Kits de aplicativo TDI (en CD con el informe final)

PASO N°4: Conociendo los resultados y priorizando acciones para mejorar la nutrición en mi distrito

- Acta de acuerdos y compromisos
- Plan de trabajo con matriz de priorización (va en el N° VIII, no duplicar en el anexo)

PASO N° 5: Monitoreo de la implementación del Plan Concertado Local

- Acta de acuerdos y compromisos
- Matriz de priorización con monitoreo de avances



- Nota de prensa de DIRESA de implementación TDI 2017.

NOTA:

- Enviar el informe anillado y adjunto al presente 01 CD Conteniendo el informe final con las evidencias correspondientes de cada paso por distrito, fotos, spots, etc,etc, de cada distrito y evidencias para el proceso de sistematización y los KITS del aplicativo.

MODELO DE PLAN DE TRABAJO (PASO 4)



PLAN DE INTERVENCIÓN LOCAL PARA LA REDUCCIÓN DE
LA DESNUTRICION CRONICA INFANTIL EN EL DISTRITO DE
..... PROVINCIA DEPARTAMENTO
2017



TECNOLOGIA DE DECISIONES INFORMADAS

PLAN DE INTERVENCIÓN LOCAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICION CRONICA INFANTIL EN EL DISTRITO DEPROVINCIA DEPARTAMENTO 2018

VII. JUSTIFICACIÓN

En general la desnutrición es un problema de salud pública en el Perú, condicionado por determinantes de la salud, expresados como factores sociales y de desarrollo asociados con la pobreza y brechas de inequidad que incluyen: causas básicas, como la desigualdad de oportunidades, la exclusión y la discriminación por razones de sexo, raza o credo político; causas subyacentes, como baja escolaridad de la madre, embarazo adolescente, cuidados insuficientes de la mujer al niño, practicas inadecuadas de crianza, falta de acceso a servicios básicos y a servicios de salud, asociados con costumbres y prácticas inadecuadas de alimentación, estilos de vida algunos ancestrales y otros adquiridos por el cada vez más importante proceso de urbanización; y causas directas, como desnutrición materna, alimentación o ingesta inadecuada, e infecciones repetidas y severas.

En este marco, apostar por el desarrollo de la infancia, en la mejora de la salud materna y neonatal, la reducción de la desnutrición crónica infantil (DCI) y de la anemia, son expresiones del compromiso asumido por el estado peruano, con la finalidad de asegurar el desarrollo infantil e invertir en la futura población activa del país y en su capacidad de progresar económica y socialmente, beneficios indiscutibles que apoyan a una mayor equidad social.

En el último decenio, nuestro país ha mostrado singulares avances en la reducción de la desnutrición crónica infantil sin embargo aun cuando estas han disminuido en comparación al año 2007, las inequidades aún se evidencian a nivel regional y en zonas de pobreza, manteniéndose otros problemas como la anemia, en niños menores de 3 años.

La DCI y la anemia por deficiencia de hierro en los niños menores de 3 años, tienen consecuencias adversas en el desarrollo cognitivo, principalmente si se presenta en un periodo crítico como el crecimiento y diferenciación cerebral, cuyo pico máximo se observa en los niños menores de dos años, periodo en el que el daño puede ser irreversible, constituyéndose en los principales problemas de salud pública que afectan el Desarrollo Infantil Temprano.

En el Perú, el abordaje de la DCI y anemia se ha dado a través de la implementación de intervenciones desarrolladas por el Ministerio de Salud y los diferentes sectores involucrados, en el marco del Programa Articulado Nutricional, que a la luz del análisis de indicadores de resultado, producto y cobertura ha generado la necesidad de un alineamiento, ordenamiento y fortalecimiento intra sectorial, intersectorial e intergubernamental de las intervenciones para el logro de resultados.

En el marco de la descentralización, los gobiernos locales tienen una función a nivel de la gestión de la atención primaria de la Salud, definida como el desarrollo de los procesos de planeamiento, programación, monitoreo, supervisión y evaluación de la atención integral de la salud que se realiza en el ámbito local.

La Tecnología Decisiones Informadas, es un instrumento que contribuye y fortalece, a través de la transferencia de capacidades y responsabilidades para el desarrollo integral y sostenible del país, principalmente a través de los procesos de descentralización, gestión municipal de la atención primaria de la salud y la gestión de presupuesto por resultado, en el marco de los Lineamientos de Política Nacional.

La TDI realiza recolección de información de los principales factores o determinantes relacionados a la desnutrición crónica a nivel distrital y permite tomar decisiones objetivas para la priorización y realización de acciones con la finalidad de mejorar los indicadores, a través de la participación articulada de todos los sectores, liderados por el gobierno local, de modo que se afronta la desnutrición crónica desde todas sus causas, así como, por su costo, permite el monitoreo de dichas actividades para evaluar si se producen los cambios esperados. Esto permite tomar nuevas decisiones en base a información objetiva y medible

dirigidos a disminuir la desnutrición crónica, repitiéndose el ciclo en forma regular y ayudando a la gestión del gobierno local, y a la población en su conjunto.

Para proteger a niños y niñas debemos generar en nuestra localidad condiciones y oportunidades que les permitan crecer sanos y bien nutridos. Para ello es necesario tomar decisiones teniendo toda la información necesaria (decisiones informadas), que permita invertir en lograr que las seis condiciones que previenen la desnutrición crónica se den de forma simultánea: 1. Buena alimentación, 2. Buena salud del niño/niña y de la madre durante la gestación, 3. Buena atención al niño y niña desde el nacimiento y durante los primeros 3 años de vida, en la prevención de enfermedades, 4. Padres y/o cuidadores preparados, 5. Vivienda saludable y 6. Comunidad saludable, estos últimos con el desarrollo de estrategias para lograr entornos saludables.

En este contexto la planificación es el proceso que determina qué objetivos se quiere lograr en el futuro y qué cambios y acciones son necesarias para alcanzarlos. El plan de trabajo se convierte en un medio valioso para determinar como debe ser el futuro, que cambios deben efectuarse y como deben ser estos cambios, teniendo en cuenta la identificación del problema así como el análisis de los indicadores relacionados a la desnutrición crónica infantil y anemia, dónde el gobierno local asume un rol protagónico, participa activamente y toma decisiones sobre su propio desarrollo y condiciones de vida, mediante una intervención conjunta con los actores locales públicos y privados, e incorporando a la población, aunando esfuerzos para el logro de los objetivos.

CONTEXTUALIZAR EL DISTRITO.....EN DCI Y ANEMIA Y OTROS DETERMINANTES RELEVANTES.

VIII. OBJETIVOS

Objetivo General

Contribuir con la reducción de la desnutrición crónica infantil en niños menores de 3 años a través de la implementación de la tecnología de Decisiones Informadas y la toma de decisiones para intervenciones efectivas a corto, medianos y largo plazo.

Objetivos Específicos:

- Generar condiciones favorables para el cuidado infantil tales como: buena alimentación, buena atención, buena salud, padres y/o cuidadores preparados, vivienda saludable y comunidad saludable.
- Promover la lactancia materna exclusiva para niños y niñas menores de 6 meses y además los niños y niñas de 6 a 24 meses puedan recibir alimentación complementaria, además de leche materna.
- Prevenir enfermedades prevalentes de la infancia mediante la adopción de hábitos saludables.
- Promover la adopción de hábitos saludables mediante estrategias de comunicación acordes a la realidad local.
- Promover entornos saludables mediante viviendas y comunidades saludables.

IX. AMBITO DE INTERVENCIÓN

La aplicación del presente plan se realizará en todos los Centros Poblados y/o comunidades ámbito del distrito de Paras

X. POBLACIÓN OBJETIVO

La población objetivo de las acciones o intervenciones diseñadas son para todos los niños y niñas menores de 3 años y mujeres gestantes del distrito de Paras.

XI. ANALISIS DE LAS CONDICIONES RELACIONADOS A LA DESNUTRICION CRONICA INFANTIL

NIÑO BIEN NUTRIDO GRAFICO N° 1 **ANALISIS DE LOS RESULTADOS**
NIÑO BIEN ALIMENTADO GRAFICO N°2 **ANALISIS DE LOS RESULTADOS**
NIÑO BIEN DE SALUD GRAFICO N°3 **ANALISIS DE LOS RESULTADOS**
NIÑO BIEN ATENDIDO GRAFICO N°4 **ANALISIS DE LOS RESULTADOS**
NIÑO CON CUIDADORES PREPARADOS GRAFICO N° 5 **ANALISIS DE LOS RESULTADOS**
NIÑO CON VIVIENDA SALUDABLE GRAFICO N° 6 **ANALISIS DE LOS RESULTADOS**
NIÑO RESIDE EN UNA COMUNIDAD SALUDABLE GRAFICO N° 7 **ANALISIS DE LOS RESULTADOS**

XII. INTERVENCIONES EFECTIVAS PARA CONTRIBUIR A LA DISMINUCION DE LA DESNUTRICION CRONICA:

ESTRATEGIAS:

- Mayor incidencia en las visitas domiciliarias
- Promocionar alimentos nutritivos de la zona
- Articular con JUNTOS para la presión mayor en los hogares para la alimentación y cuidado del niño.
- Visitas Domiciliarias en equipo del IAC
- Capacitación a todo el personal de la Municipalidad sobre la importancia de la nutrición y consumo de chispitas
- Capacitación al personal de salud y reuniones con PPF.
- Intervención comunal
- Contratación de un personal para la SGDS de la Municipalidad.
- Evaluar la calidad de alimentos que llegan de Qali Warma.
- Priorizar el consumo de las chispitas desde la supervisión de la gobernación
- Sesiones demostrativas, educativas intra y extramurales sobre nutrición adecuada y practicas saludables
- Seguimiento de gestantes sobre el consumo del sulfato ferroso
- Capacitar a las ACS para que concienticen a la población sobre la importancia de la alimentación, nutrición y consumo de chispitas
- Promover y concientizar a la población sobre la importancia de las buenas prácticas en saludables en el hogar y la comunidad.
- Promover y concientizar sobre la importancia de la estimulación temprana para el desarrollo de habilidades cerebrales en el niño
- Re empadronamiento a los beneficiarios del programa juntos
- Buscar financiamiento para la capacitación en producción de alimentos en el distrito.
- Capacitación a los ACS en vigilancia comunal
- Promoción de Incentivos a los ACS.
- Elaboración de perfiles para la construcción de CPVC.



PERÚ

Ministerio

Instituto Nacional

Centro Nacional de