



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 055 -2019-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 21 de Marzo de 2019

Visto; la Nota Informativa N° 71-DNA-HVLH-MINSA-2019, emitida por la Jefa del Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente del Hospital "Víctor Larco Herrera";

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el numeral V del Título Preliminar de la precitada Ley, modificado por la Quinta Disposición Complementaria Modificatoria de la Ley N° 29973, Ley General de la Personas con Discapacidad establece que es responsabilidad del Estado, vigilar, cautelar y atender los problemas de desnutrición y de salud mental de la población, y los de salud ambiental, así como los problemas de salud de las personas con discapacidad, del niño, del adolescente, de la madre y del adulto mayor en situación de abandono social;

Que, la Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, estipula que el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud – SNCD, tiene la finalidad de coordinar el proceso de aplicación de la política nacional de salud, promoviendo su implementación concertada, descentralizada, coordinando los planes y programas de todas las instituciones del sector, a efecto de lograr el cuidado integral de la salud de todos los peruanos y avanzar hacia la seguridad social universal en salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017 – 2021, con la finalidad de contribuir a mejorar el estado de salud y desarrollo, prioritariamente de la población infantil de menores de tres años y mujeres gestantes, como inversión pública en el capital humano, para permitir el progreso económico y social de todos los peruanos, con inclusión y equidad social, a través de la orientación y fortalecimiento de las acciones institucionales y concurrencia con intervenciones de diversas plataformas de contacto intersectorial, a nivel nacional, regional y local, para alcanzar los objetivos en el 2021;

Que, con Resolución Ministerial N° 250-2017/MINSA, el Ministerio de Salud, aprobó la NTS N° 134-MINSA/2017/DGIESP, Norma Técnica de Salud, para el Manejo Terapéutico y Preventivo de la Anemia en Niños y Adolescentes, Mujeres Gestantes y Púerperas, teniendo como finalidad contribuir al desarrollo y bienestar de niños, adolescentes, mujeres gestantes y púerperas en el marco de la atención integral de salud, asimismo establece dentro de sus disposiciones generales, que todos los establecimientos de salud, realizarán acciones de prevención y tratamiento de la anemia en la población de niños, adolescentes, mujeres gestantes y púerperas, según el nivel de atención correspondiente;

Que, mediante Decreto Supremo N° 010-2016-MIDIS se aprueba los Lineamientos para la Gestión Articulada Intersectorial e Intergubernamental orientada a promover el desarrollo Infantil Temprano, denominado "Primero la Infancia", en un proceso progresivo, multidimensional, integral y oportuno que se traduce en la construcción de capacidades cada vez más complejas que permitan a la niña y

niño ser competentes a partir de sus potencialidades para lograr una mayor autonomía en interacción con su entorno en pleno ejercicio de sus derechos;

Que, mediante Decreto Supremo N° 068-2018-PCM, aprueba el Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia, declarando de prioridad nacional la lucha contra la anemia en niñas y niños menores de 36 meses; el cual tiene por finalidad mejorar la calidad de vida de la población, promoviendo el ejercicio de derechos, el acceso a las oportunidades y el desarrollo de capacidades, en coordinación y articulación con las diversas entidades del sector público, el sector privado y la sociedad civil;

Que, mediante el documento del Visto, la Jefa del Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente, presenta a la Dirección General el Plan de Lucha contra la Anemia Infantil del Hospital Víctor Larco Herrera – 2019 para su aprobación; con la finalidad de contribuir con las políticas públicas para mejorar la salud biopsicosocial de la población infantil, en especial de los menores de cinco años, garantizando a la población susceptible, el acceso y disponibilidad a las prestaciones basadas en una atención integral de la anemia, en el Hospital Víctor Larco Herrera;

Que, el citado documento ha sido revisado por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, como Órgano Asesor en aspectos normativos, emitiendo opinión favorable a través de la Nota informativa N° 054-2019-OEPE/HVLH/MINSA, donde indica que cumple con lo indicado en las Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud, aprobado por Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA; en consecuencia, por convenir a los intereses funcionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la Institución, resulta necesario formalizar su aprobación, mediante la emisión del correspondiente acto de administración;

Con el Visto Bueno del Jefe de Oficina de Asesoría Jurídica y del Director Adjunto del Hospital "Víctor Larco Herrera";

De conformidad con lo establecido en el literal c) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera", aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA;

SE RESUELVE

Artículo 1°.- Aprobar el Documento Denominado: "**PLAN DE LUCHA CONTRA LA ANEMIA INFANTIL DEL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**", el mismo que en documento adjunto debidamente visado a folios catorce (14) incluido tres anexos, forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- La Jefatura del Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente del Hospital Víctor Larco Herrera, es la responsable de la difusión, implementación y cumplimiento del citado documento.

Artículo 3°.- La Dirección Adjunta, se encargará de la supervisión, monitoreo y evaluación del cumplimiento de la presente Resolución.

Artículo 4°.- Disponer la publicación de la presente Resolución Directoral en el Portal Institucional del Hospital Víctor Larco Herrera (www.larcoherrera.gob.pe).

Regístrese y comuníquese.

Ministerio de Salud
Hospital Víctor Larco Herrera

.....
Med. Elizabeth M. Rivera Chávez
Directora General
C.M.P. 24232 R.N.E. 10693

EMRC/CEPV/MYRV/

Distribución

- o Dirección Adjunta
- o Oficina de Asesoría Jurídica
- o Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente



PLAN DE LUCHA CONTRA LA ANEMIA INFANTIL DEL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

Comité de implementación del Plan de Lucha contra la Anemia en el
Hospital Víctor Larco Herrera

HVLH
2019





MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CIUDAD

DIRECTORA GENERAL

MC. Elizabeth Magdalena Rivera Chávez

SUB DIRECTOR GENERAL

MC. Carlos Eduardo Palacios Valdivieso

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRÍA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

MC. Elena Turco Arévalo





ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	03
I. FINALIDAD Y JUSTIFICACIÓN TÉCNICA.....	04
II. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	05
III. BASE LEGAL.....	05
IV. DISPOSICIONES GENERALES.....	06
4.1 ANÁLISIS DE LA DEMANDA.....	07
4.2 ANÁLISIS FODA.....	08
V. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS.....	09
VI. RESPONSABILIDADES.....	09
VII. DISPOSICIONES FINALES.....	10
VIII. ANEXOS.....	10
ANEXO 01.....	11
ANEXO 02.....	12
ANEXO 03.....	13



HVLH



INTRODUCCIÓN

La anemia infantil es una prioridad sanitaria en nuestro país, debido a que afecta al 43,6 % de los niños menores de tres años. Los porcentajes se incrementan entre los 6 y 11 meses, donde la anemia afecta a casi el 60 % de los niños de ese grupo de edad. La deficiencia de hierro es la causa más frecuente de anemia en la infancia¹

Los niños menores de dos años son más vulnerables a la anemia, por su elevada velocidad de crecimiento y altos requerimientos de hierro, a lo que se suma las dietas bajas en hierro, mayores pérdidas de hierro por la presencia de parásitos, el bajo peso al nacer y episodios frecuentes de infecciones diarreicas².

La anemia tiene consecuencias negativas en el desarrollo cognitivo, motor, comportamiento y crecimiento durante los primeros años de vida³. Entre las consecuencias a corto plazo tenemos retraso en el crecimiento, disminución en la respuesta inmunológica, así como irritabilidad y déficit de atención. Además, la anemia afecta la función del sistema nervioso central, alterando el metabolismo de los neurotransmisores, la sinapsis y la mielinización, produciendo una limitación en el desarrollo del potencial de las personas afectadas⁴.

El Hospital Víctor Larco Herrera se suma al compromiso de disminuir la prevalencia de la anemia infantil en nuestro país, en cumplimiento de la Resolución Ministerial 747-2018 MINSA, siguiendo las normas para la reducción, prevención y control de la anemia infantil, debiendo precisar que tratándose de un Hospital que brinda atención especializada en Psiquiatría y Salud mental, cuenta con un Departamento de Psiquiatría de Niños y Adolescentes por donde se captan niños menores de 5 años y pueden recibir la atención preventiva o recuperativa según corresponda al rol del Hospital Víctor Larco Herrera.



¹ MINSA- boletín epidemiológico del Perú volumen 27 - se 30-2018.

² Nelly Zavaleta A, Laura Astete-Robilliard. efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. rev peru med exp salud pública. 2017; 34(4):716-22.

³ Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021.

⁴ Nelly Zavaleta A, Laura Astete-Robilliard. efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. rev peru med exp salud pública. 2017; 34(4):716-22.





I. FINALIDAD Y JUSTIFICACIÓN TÉCNICA

Contribuir con las políticas públicas para mejorar la salud biopsicosocial de la población infantil, en especial en los menores de cinco años, mediante la reducción de la prevalencia de anemia, para permitir el progreso económico y social de todos los peruanos, con inclusión y equidad social, a través de la orientación y fortalecimiento de las acciones institucionales y concurrencia con intervenciones efectivas a nivel del hospital, para alcanzar los objetivos planteados al 2021.

En el Perú, la anemia constituye un problema de salud pública grave, dada la elevada prevalencia de 43.6% entre los niños de 06 a 35 meses, al 2016, y casi 6 de cada 10 niños, entre los 6 y 12 meses, se encuentran con anemia (59.3%). Se estima que hay 620 mil niños anémicos a nivel nacional y su incidencia, durante sus primeros años de vida y en la etapa posterior, está relacionada con la desnutrición infantil.

El HVLH está comprometido a luchar con firmeza contra la anemia y contribuir con el desarrollo del país, impulsando las acciones que corresponda según sus competencias, por eso se ha propuesto los siguientes objetivos, en el marco de su misión y visión institucional:

MISIÓN

Garantizar a la población susceptible, el acceso y disponibilidad a las prestaciones basadas en una atención integral de la anemia para disminuir la prevalencia de la anemia infantil.

VISIÓN

El Hospital Víctor Larco Herrera contará con un área de tamizaje de anemia infantil conformado por un equipo multidisciplinario, el cual brindará atención con calidad y calidez al niño. Contribuirá a la prevención de la anemia infantil y detectará de manera precoz la anemia infantil.

1.1. Objetivos Generales

Contribuir con la reducción, prevención y control de la anemia infantil en los niños menores de 5 años que acudan al Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente del Hospital Víctor Larco Herrera, a través del fortalecimiento de intervenciones efectivas del equipo multidisciplinario del Hospital Víctor Larco Herrera.

1.2. Objetivos Específicos.

- Prevenir la anemia con suplementación en niños menores de 5 años.
- Descartar la anemia en niños menores de 5 años





- Derivar los casos de anemia confirmada con examen de laboratorio (hemoglobina) al centro de salud de procedencia del paciente para su tratamiento.
- Mejorar las prácticas de alimentación infantil incorporando alimentos ricos en hierro, variados, nutritivos, locales y en cantidad adecuada a través de la consejería nutricional y educación demostrativa, brindada en el establecimiento de salud.
- Contar con un mecanismo de medición y seguimiento de las intervenciones prioritarias para la reducción y el control de la anemia infantil en el Hospital Víctor Larco Herrera.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan será de aplicación en todas las unidades orgánicas y funcionales del Hospital Víctor Larco Herrera.

POBLACIÓN OBJETIVO:

La población objetivo, para las intervenciones dirigidas a la reducción y control de la Anemia, son todas las niñas y niños menores de 5 años.

Público Objetivo Secundario (POS): Personal de Salud, responsable de la atención quien tiene que recibir la capacitación respectiva para que brinde las prestaciones y cuidados esenciales a nuestra población objetivo

III. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades.
- Ley N° 28314, que dispone la fortificación de harinas con micronutrientes.
- Ley N° 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 009-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Alimentación Infantil.
- Decreto Supremo N° 012-2006-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 28314 que dispone la fortificación de harinas con micronutrientes.
- Decreto Supremo N° 016-2011-SA, que aprueba el Reglamento para el registro, control y vigilancia sanitaria de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.





- Decreto Supremo N° 008-2015-MINAGRI, que aprueba el "Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2015-2021".
- Decreto Supremo N° 007-2016-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N°1753-2002-SA/DM, que aprueba la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos-SISMED y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 610-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N°010-MINSA/INS-V.01: "Lineamientos de Nutrición Infantil".
- Resolución Ministerial N° 291-2006/MINSA, que aprueba la Guía de Práctica Clínica para la atención de patologías más frecuentes y Cuidados Esenciales en la Niña y el Niño".
- Resolución Ministerial N° 292-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 040-MINSA/DGSP-V-01:"Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de la Niña y el Niño".
- Resolución Ministerial N° 990-2010-MINSA, que aprueba la NTS N° 087-MINSA/DGSP-V.01"Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años".
- Resolución Ministerial N°249-2017/MINSA, el 12 de abril de 2017, se aprobó el Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021.
- Resolución Ministerial N° 250-2017/MINSA aprueba la *Norma Técnica N° 134-MINSA/2017 Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas.*
- Resolución Ministerial N°747-2018/MINSA, el 16 de Agosto de 2018 ,que aprueba la Directiva Sanitaria N° 081-MINSA/2018/DGIESP Directiva Sanitaria que establece las pautas para optimizar el acceso a prestaciones para la reducción, prevención y control de la anemia infantil en establecimientos de salud, que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

IV. DISPOSICIONES GENERALES

El Hospital Víctor Larco Herrera es un hospital especializado en salud mental donde se brinda atención especializada en salud mental a la población en general.

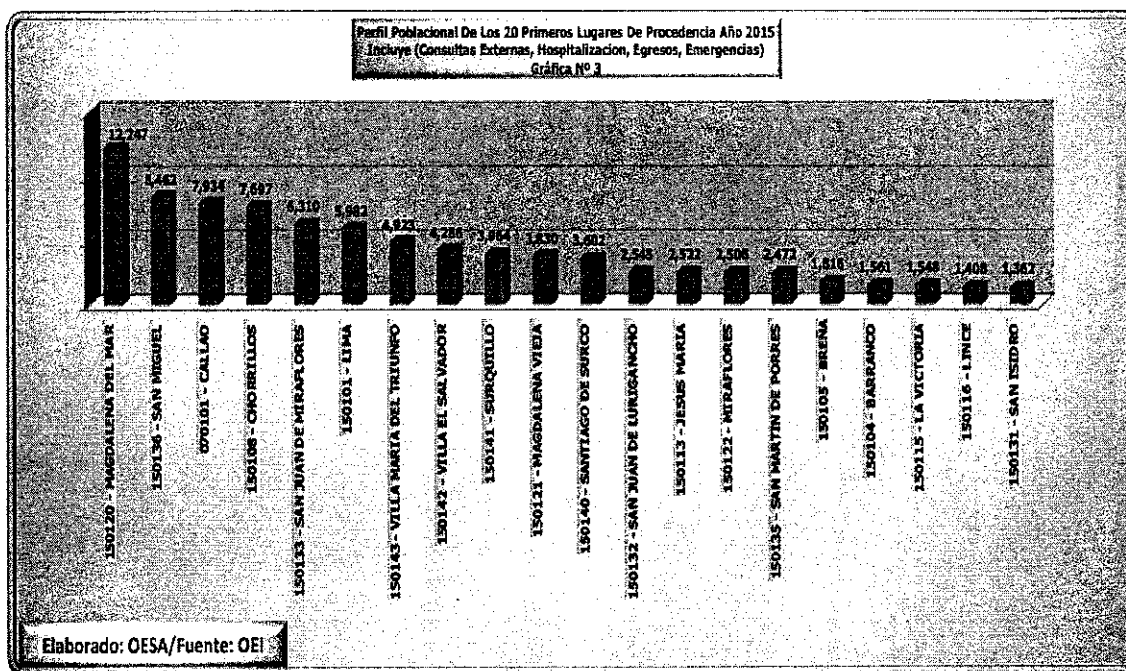
Los pacientes que acuden al Hospital Víctor Larco Herrera provienen de todos los distritos de Lima y Callao, así como también brinda atención a pacientes provenientes de diferentes regiones de nuestro país.

El Hospital Víctor Larco Herrera cuenta con el Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente, en donde acuden niños y adolescentes, provenientes de diferentes distritos de Lima, Callao y otras regiones, para una atención especializada en salud mental.





Grafico N° 01
Procedencia de los pacientes atendidos en el HVLH



En la presente gráfica el perfil poblacional de las actividades hospitalarias Consulta Externa, Hospitalización, Egresos y Emergencia, durante el año 2015 se concentró en primer lugar en el Distrito de Magdalena del Mar (12,247 atenciones), seguido en segundo lugar de San Miguel con 8,462 atenciones.

Oficina de Epidemiología y Salud ambiental OESA - HVLH

4.1. Análisis de la Demanda.

En el DPNA del HVLH en el 2018 se obtuvieron las siguientes atenciones:

Tabla N° 01

Atenciones pacientes por Grupo Etareo -Psiquiatría del Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente 2018

Table with 14 columns: Grupo Etareo, E, F, M, A, M, J, J, A, S, O, N, D, Total. It shows patient counts by age group (0-3 and 0-5 years) across months and a total count.





Fuente: Oficina de Estadística e Informática del HVLH

En la tabla N° 01 se muestra que en 2018 en el DPNA tuvo un total de 58 atenciones en niños de 0-3 años y 316 atenciones en niños de 0-5 años.

Tabla N° 02

Pacientes nuevos por Grupo Etareo -Psiquiatría del Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente 2018

Grupo Etareo	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Total
0 - 3 años	1	3	2	3	1	3	1	1	4	2	1	2	24
0 - 5 años	5	8	9	9	11	5	7	6	13	5	7	7	92

Fuente: Oficina de Estadística e Informática del HVLH

En la tabla N° 02 se muestra que en 2018 en el DPNA se tuvo un total de 24 pacientes nuevos de niños de 0-3 años y un total de 92 pacientes nuevos de niños de 0-5 años.

4.2. Análisis FODA.

4.2.1. FORTALEZA

- Personal designado para el plan es multidisciplinario (01 médico psiquiatra, 01 químico farmacéutico, 01 enfermera, 01 técnica en enfermería).
- Existencia del manual de manejo de la anemia en niños.
- Disposición del equipo capacitador del MINSA en brindar capacitación al equipo multidisciplinario que conforma el comité de anemia infantil
- Reuniones técnicas con el equipo multidisciplinario que conforma el comité de anemia infantil.
- Adecuado clima organizacional con el equipo multidisciplinario que conforma el comité de anemia infantil.
- Capacidad de organización del equipo multidisciplinario que conforma el comité de anemia infantil.
- Liderazgo Institucional desde la Dirección General y el equipo de gestión, comprometido con alcanzar las metas institucionales relacionadas con la anemia infantil

4.2.2. DEBILIDADES

- ❖ Personal designado para conformar el comité de anemia infantil no está capacitado.
- ❖ Equipo designado para el comité de anemia infantil cumple otras labores y funciones durante su turno.
- ❖ Inexistencia de los recursos básicos para el inicio de la implementación del plan de anemia infantil.





- ❖ Inexistencia de lugar adecuado en triaje para la realización de las actividades que demanda el plan de anemia infantil.

4.2.3. OPORTUNIDADES

- Conocimiento de la población acerca de la anemia como enfermedad.
- Jornadas Nacionales de Lucha contra la Anemia.
- Reuniones técnicas mensuales con el equipo encargado del Plan de anemia del MINSA.
- Coordinación con los centros de salud de procedencia de los pacientes menores de 5 años.

4.2.4. AMENAZAS

- Escasa disponibilidad de presupuesto para la implementación del programa.
- Dificultad en la contrareferencia con los centros de salud de procedencia de los pacientes.
- Datos erróneos o falsos obtenidos de la población.
- La población reconoce al hospital como establecimiento de salud mental, dificultando su participación en otros programas que no sean de salud mental. Por lo tanto, se pueden mostrar renuentes al tamizaje.

V. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

Las Actividades programadas para cumplir con los objetivos planteados, con responsables y cronograma se presentan en el anexo N° 01: "Matriz de Actividades"

MONITOREO Y EVALUACIÓN

En Los anexos se adjunta la lista de Indicadores de Monitoreo y Evaluación del presente Plan.

FINANCIAMIENTO

Las acciones priorizadas del Plan para el año 2019 serán ejecutadas en el marco del presupuesto asignado a los Programas Presupuestales.

Así mismo, considera todas las genéricas de gasto y por toda fuente de financiamiento (Recursos Ordinarios, Recursos Directamente Recaudados y Donaciones y Transferencias).



VI. RESPONSABILIDADES





La Dirección Adjunta y el Comité de Anemia en el HVLH son responsables de ejecutar las actividades programadas del Plan, informar sobre los avances al nivel inmediato superior y evaluar a nivel de los servicios involucrados las dificultades que pudieran presentarse y cumplir con los aspectos que son de su competencia.

VII. DISPOSICIONES FINALES

El presente Plan de trabajo estará en vigencia a partir del día siguiente de la aprobación de la Resolución de la misma.

VIII. ANEXOS

Anexo N° 01: Matriz de Actividades

Anexo N° 02: Presupuesto asignado al HVLH por toda fuente

Anexo N° 3: Lista de Indicadores de Monitoreo y Evaluación



Anexo N° 01
Matriz de Actividades del Plan

N°	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Responsable	AÑO 2019												
				MAR	ABRIL	MAY	JUN	JUL	AGOS	SET	OCT	NOV	DIC			
01	Conformación de Comité de Anemia Infantil	Resolución Directoral	Dirección General	X												
02	Elaboración del plan de Implementación	Documento	Comité de Anemia	X												
03	Reuniones con el Comité de Anemia	Actas	Comité de Anemia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
04	Reuniones con la Dirección General del HVLH	Actas	Comité de Anemia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
05	Capacitación del personal	Taller	Comité de Anemia		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
06	Adecuación de Ambiente	Informe	Comité de Anemia		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
07	Elaboración de Plan de equipamiento	Informe	Comité de Anemia		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
08	Inicio de actividades	Informe/Acta	Comité de Anemia		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
09	Incluir en documentos de gestión institucional	Informe/Acta	Comité de Anemia		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
10	Tamizaje de anemia infantil	Atenciones	DPNA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
11	Suplementación con Hierro y Micronutrientes	Atenciones	DPNA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
12	Derivación a centro de salud de procedencia para tratamiento	Atenciones	DPNA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
13	Seguimiento de pacientes	Atenciones	DPNA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
14	Consejería nutricional, Sesiones demostrativas	Atenciones	DPNA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



Anexo N° 02
Presupuesto asignado por toda fuente al HVLH, periodo 2019

Fuente de Financiamiento	PIA	PIM
1: RECURSOS ORDINARIOS	49,848,648	51,525,364
2: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	2,747,476	4,767,040
4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	6,523,858

Anexo N° 02.1
Metas Financieras de los PPR asignados al HVLH, periodo 2019

Categoría Presupuestal	PIA	PIM
0068: REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	217,505	218,099
0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	174,282	588,501
0129: PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	100,136	100,730
0131: CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	4,737,912	5,074,421
9001: ACCIONES CENTRALES	7,561,312	8,276,367
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	37,057,501	37,267,246

Es preciso señalar que el HVLH no cuenta con un presupuesto asignado dentro de los PPR para la Lucha contra la anemia, sin embargo, para cumplir con las actividades programadas se consideraran todas las fuentes disponibles y acorde a la norma vigente su utilización.



Anexo N° 03
Lista de Indicadores de Monitoreo y evaluación del Plan

N°	DESCRIPCIÓN INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR
01	% De niños de 24 a 59 meses cuyos padres han asistido a una sesión demostrativa de alimentos	Número de niños del denominador que han recibido 1 sesión demostrativa de alimentos de desde los 24 meses de edad del niño	Número de niños que cumplen en el mes de evaluación 59 meses
02	% De niños de 24 a 59 meses sin dx. De anemia que recibieron suplementación	Número de niños que pertenece al denominador y tuvo entrega de suplemento de acuerdo a su edad	Número de niños entre 24 a 59 meses en el periodo de evaluación sin diagnóstico de anemia
03	% De niños entre 24 a 59 meses con tamizaje de anemia en los últimos 3 meses	N° de niños del denominador que han tenido un tamizaje de anemia en los últimos 3 meses	N° de niños que tiene entre 24 y 59 meses de edad en el mes de evaluación registrados en el Padrón nominal y HIS.
04	% De niños entre 24 a 59 meses con alguna visita domiciliaria	N° de niños del denominador que ha recibido una visita domiciliaria de alimentos entre los 24 a 59 meses de edad	Número de niños que cumplen en el mes de evaluación 59 meses
05	% de Reuniones de Trabajo del Comité de Anemia	N° de Reuniones realizadas del Comité de Anemia	N° de Reuniones del Comité de Anemia programadas

