

19 Experiencias Exitosas en Nutrición Materno Infantil

- ✓ En una iniciativa previa al Premio Buenas Prácticas en Gestión Pública 2008, CAD y Cenam identificaron 19 experiencias que pueden ser replicadas en los departamentos con mayores índices de desnutrición crónica
- ✓ Estas experiencias provienen de 10 regiones del país: Amazonas, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Junín, La Libertad y Puno.
- ✓ Según el tipo de entidad, las experiencias provienen de Centros de Salud, ONG's, Municipalidades, Gobiernos Regionales, Parroquias, OPD's, Ministerios
- ✓ Estas experiencias han conseguido tener: mujeres gestantes bien alimentadas y saludables, madres que alimenten y formen bien a sus niños y mejores condiciones de limpieza

N°	Institución	Experiencia
1	Asociación Ricchary Ayllu - Lamay	Vigilancia del crecimiento y desarrollo temprano en la comunidad de Chumpe - Lamay - Cusco
2	Puesto de Salud Hermilio Valdizán	Mejoramiento de la Salud y Nutrición Infantil mediante la gestión participativa
3	Asociación Kusi warma	Vigilancia Comunitaria del Crecimiento y Desarrollo – KUSIWARMA
4	Puesto de Salud Guayacondo	Seguridad alimentaria mediante el fortalecimiento de la organización y participación comunal para disminuir la desnutrición infantil. P.S. Guayacondo
5	Puesto de Salud Llac-Hua, Cotabambas	Comunidades saludables
6	Municipalidad Provincial de Acobamba	Sumacc Kausanapacc
7	ACLAS Las Moras	Mejoramiento de la salud y nutrición infantil con efectivas estrategias organizativas y de comunicación social en el servicio de salud y la comunidad
8	Puesto de Salud Aricapampa	Aprendiendo a mejorar practicas saludables con participación comunitaria y su impacto en la salud y nutrición de las familias del distrito de Cochorco – Aricapampa
9	Puesto de Salud Juan Parra del Riego	El Cuy: Recuperando el color de la vida
10	ADRA / Perú	Mejorando prácticas hacia estilos de vida saludables
11	Centro de Salud Luya	Niñas y niños del programa del Vaso de Leche acceden a sus controles de crecimiento y desarrollo en el centro de salud del distrito de Luya
12	MIMDES Huancavelica	Compartiendo experiencias en la relación madre-niño de las comunidades andinas
13	Municipalidad Distrital de Matara	Experiencia educativa en salud, higiene y saneamiento ambiental para contribuir con la calidad de la población del distrito de Matara
14	Centro de Salud Vilquechico	De la mano con una alacena artesanal de los 3 grupos de alimentos para una nutrición saludable y una familia feliz
15	Gobierno Regional de Junín	Implementación de Centros de Desarrollo Integral – Región Junín
16	ACLAS Huanipaca	Sistema de vigilancia comunitaria de crecimiento y desarrollo temprano de la gestante y del niño menor de tres años del distrito de Huanipaca
17	Municipalidad Distrital de San Luis de Shuaro	Ahora unimos fuerzas para afrontar los problemas
18	ACLAS Talavera	Creación del programa de educación y rehabilitación nutricional en el distrito de Talavera – Sistema de vigilancia comunitaria del crecimiento y desarrollo de niños menores de 3 años y gestantes
19	World Vision Internacional (Proyecto de Desarrollo de Área Ayacucho)	Importancia y trascendencia del crecimiento y desarrollo temprano en niños menores de 3 años y gestantes de la comunidad de Aranhuy

Las historias y los personajes

**1. Asociación Ricchary Ayllu - Lamay
Vigilancia del crecimiento y desarrollo temprano en la comunidad de Chumpe - Lamay – Cusco**

Como continuando la Iniciativa “Buen Inicio” / UNICEF, la Asociación Ricchary Ayllu de Lamay, interviene en la comunidad de Chumpe con el propósito de promover los temas del crecimiento y desarrollo temprano (CDT), desde la gestación hasta los 3 años, para prevenir la desnutrición crónica y la deficiencia de micronutrientes. Antes de la intervención prevalecía la desnutrición crónica, anemia y enfermedades infecciosas (IRA, EDA) en niños menores de 3 años. Los resultados de la evaluación en el año 2005¹, después de 5 años de intervención, muestran que, la prevalencia de la desnutrición crónica fue de 39.1%, es decir, hubo una reducción de 22 puntos porcentuales en relación al 61.1% de desnutrición crónica al momento de iniciar la intervención. Posteriormente logró reducir de la desnutrición crónica a un 28.6%-, a través del mejoramiento de las prácticas de cuidado del niño y de la gestante; mayor participación del padre en el cuidado y apoyo a la gestante y niño; incrementar el control prenatal, del parto y del peso al nacer. Además, las familias han mejorado la distribución de ambientes en el hogar, el saneamiento básico y la disponibilidad de alimentos. Finalmente, la comunidad ejecuta un Plan de Desarrollo Estratégico centrado en el niño, desde la gestación hasta los de 3 años.



¿Qué lograron?

- ✓ Reducción de la desnutrición en 22 puntos porcentuales, de 61,1% (2001) a 39,1% (2005)
- ✓ Aumentó el promedio del peso al nacer, de 2,730g a 3,070g.

Datos de contacto	
Persona de contacto	Roxana Ramírez Candia
Cargo	Asociación Ricchary Ayllu / Facilitadora de Salud
Teléfono / Fax / Celular	084-272441 Celular: 084 9616956
Correo electrónico (e-mail)	roxanaraz_2@yahoo.es

**2. Puesto de Salud Hermilio Valdizán
Mejoramiento de la Salud y Nutrición Infantil mediante la gestión participativa – Huánuco**



En el 2003, se elabora en Huánuco, de forma participativa, el Plan de Desarrollo Distrital Concertado de Hermilio Valdizán 2003 - 2012, donde se prioriza la estrategia de Municipios Saludables, Escuelas Promotoras de la Salud y del Desarrollo Humano. Este contexto y el decidido apoyo del gobierno municipal fueron favorables para que el Puesto de Salud Hermilio Valdizán con aliados estratégicos, desarrolle la experiencia orientada a mejorar las condiciones de salud y nutrición con énfasis en grupos prioritarios (madres gestantes y niños menores de 5 años)

¹ Fuente: Evaluación Nutricional en Niños Menores de 3 años, UNICEF/ Ricchary Ayllu - 2005

Por ello, se desarrolla la estrategia de Familias Saludables, destacando entre las actividades: mejoramiento de las viviendas, la implementación de las cocinas mejoradas, la instalación de biohuertos familiares, el fomento de prácticas saludables, entre otros. La participación de los agentes comunitarios de salud, la familia y los actores sociales fueron claves para lograr los resultados positivos, asegurando la sostenibilidad de la experiencia. Los principales resultados son el mejoramiento de prácticas en el cuidado del niño y la madre gestante, mejoramiento de la salud y nutrición en niños y niñas menores de 5 años así como la mayor satisfacción de los pobladores de vivir en un ambiente más ordenado y limpio.

¿Qué lograron?

- ✓ Se observa mayor consumo de productos locales, mejoramiento de la salud y nutrición en niños menores de 5 años (2003 – 2007)
- ✓ Consumen lo que producen
- ✓ Toman agua segura
- ✓ Han implementado cocinas mejoradas que les ha permitido reducir de 30 (2005) a 19 (2006) los niños con infecciones respiratorias agudas

Datos de contacto	
Persona de contacto	Lic. Enf. Elmer Trinidad Sumarán
Cargo	P.S Hermilio Valdizán / Coordinador de Promoción de la salud
Teléfono / Fax / Celular	062-811684 / 062-9708393
Correo electrónico (e-mail)	el_mercuryo@hotmail.com

3. Asociación Kusi warma

Vigilancia Comunitaria del Crecimiento y Desarrollo – KUSIWARMA- Apurímac

Los padres de familia, las autoridades y los agentes de salud han impulsado en Santa María de Chicmo el sistema de Vigilancia Comunitaria para las madres gestantes y los niños menores de 3 años que se encuentran en riesgo. Así, en reuniones realizadas en los locales comunales, los participantes hacen un seguimiento cuidadoso del crecimiento y desarrollo de los niños menores de 3 años y de sus madres, a través del intercambio de experiencias en temas de nutrición, pero, además, en hábitos de higiene y estimulación psicoafectiva. Esta práctica ha conseguido reducir la desnutrición crónica de 51% en el 2001 a 28% en el 2006 y la anemia en niños menores de 3 años, de 85% a 29,9%. En total se han atendido 525 niños menores de 3 años y 530 madres y 30 padres. Esta iniciativa es promovida desde el 2001 por la Asociación Kusi Warma, Solaris Perú y UNICEF.



¿Qué lograron?

- ✓ Se redujo la desnutrición crónica de 51% (2001) a 28% (2006).
- ✓ Se mejoró la estimulación psicoafectiva de los niños de 3 a 5 años

Datos de contacto	
Persona de contacto	Amelia Montes
Cargo	Asociación Kusi Warma / Directora de la experiencia
Teléfono / Fax / Celular	083-424414
Correo electrónico (e-mail)	

4. Puesto de Salud Guayacondo**Seguridad alimentaria mediante el fortalecimiento de la organización y participación comunal para disminuir la desnutrición infantil. P.S. Guayacondo - Ayacucho**

El Puesto de Salud de Guayacondo, frente a la problemática de desnutrición infantil, planificó un conjunto de actividades para mejorar, entre otras cosas, la dieta familiar campesina, abordando la problemática de desnutrición mediante esfuerzos conjuntos con enfoque integral. Para ello, se unieron esfuerzos a través de alianzas estratégicas con actores sociales y se implementó un programa sostenido de capacitación sobre grupo de alimentos y preparación práctica de alimentos balanceados, enfatizando la utilización de productos locales y el

desarrollo de conversatorios practico-demostrativos en la preparación de alimentos. De esta manera, casi se triplicó el ingreso anual económico de las familias, lo que les permite gastar más en su alimentación (de S/. 45 a S/.71 Nuevos Soles). Además, con el desarrollo de las diversas actividades de capacitación se logró mejorar el acceso al agua segura en un 95% y de saneamiento básico en un 89%. Y sobre todo, se disminuyó al 6.9% (de 20%) la incidencia de desnutrición crónica en menores de 3 años, al 5% (de 35%) la incidencia de desnutrición durante la gestación, al 13% (de 52%) la incidencia de enfermedades diarreicas, al 12% (de 65%) la incidencia de enfermedades parasitarias, al 11% (de 56%) la incidencia de anemia en gestantes y al 12% (de 79%) la incidencia de anemia en niños menores de 3 años.

¿Qué lograron?

- ✓ El ingreso anual económico de las familias aumentó en un 57%, lo que les permite gastar más en su alimentación
 - ✓ Mejora en el acceso de agua segura en un 95% y de saneamiento básico en un 89%
 - ✓ Se disminuyó al 6.9% (de 20%) la incidencia de desnutrición crónica en menores de 3 años
 - ✓ Se disminuyó al 5% (de 35%) la incidencia de desnutrición durante la gestación
 - ✓ Se disminuyó al 13% (de 52%) la incidencia de enfermedades diarreicas
 - ✓ Se disminuyó al 12% (de 65%) la incidencia de enfermedades parasitarias
 - ✓ Se disminuyó al 11% (de 56%) la incidencia de anemia en gestantes
- Se disminuyó al 12% (de 79%) la incidencia de anemia en niños menores de 3 años

Datos de contacto

Persona de contacto	Javier Alfredo Salazar Morote
Cargo	Responsable del Puesto de Salud Guayacondo
Teléfono / Fax / Celular	669602056 – 066319747
Correo electrónico (e-mail)	el_enfermero_jasm@hotmail.com

**5. Puesto de Salud Llac-Hua, Cotabambas
Comunidades saludables – Apurímac**

Teniendo como antecedente la experiencia de COSACOS (Comité Saludable Comunal), dos enfermeros del Puesto de Salud de Haqira se vieron inquietados pues, tras numerosos esfuerzos realizados para posicionar el servicio médico en la zona y mejorar otros aspectos como la calidad de vida de los pobladores, percibieron que esta experiencia que involucraba incluso a las autoridades locales podía ser objeto de una reingeniería posicionando el concepto de comunidad autogestionada. Es así que las iniciativas se enfocaron a prevenir la mortalidad materna, perinatal e infantil, así como la desnutrición crónica en los niños menores de tres años. Situaciones relevantes en esta población rural, de acceso difícil, altamente dispersa y postergada por las experiencias violentas que enfrentaron.



Todas las acciones ejecutadas no tuvieron presupuesto asignado pues fueron impulsadas por los profesionales encargados así como por la comunidad. Los resultados de esta experiencia son alentadores. Al 2007, se ha logrado una reducción de la desnutrición crónica del 73 al 36 por ciento. Los casos de muertes maternas y perinatales se han reducido a cero así como los casos de neumonía. Además los partos asistidos por personal de salud han ascendido de 42% a 100%. Así también, se ha logrado que el 85% de las madres y padres de estas comunidades mejoren su calidad de vida a través del mejoramiento de sus viviendas. Un 70% ahora cuenta con agua segura y un 80% posee biohuertos en sus casas, donde cultivan algunos vegetales anteriormente desconocidos por ellos así como frutas y tubérculos regados por aspersión, para lo cual han hecho uso de materiales reciclados. También se fomenta la crianza de truchas como producto nuevo y complementario y se promueve la cultura de provisión de alimentos para tiempos de mayor escasez (friaje) incluso se ha propiciado mejoras en las viviendas y condiciones de vida diaria.

¿Qué lograron?

- ✓ Los casos de muertes maternas y perinatales se han reducido a cero así como los casos de neumonía
- ✓ Los partos asistidos por personal de salud han ascendido de 42% a 100%
- ✓ Reducción de la desnutrición crónica del 73 al 36 (aprox 2003-2007)

Datos de contacto	
Persona de contacto	Tec. Enf. Mery Condori Cutida / Lic. Margot Córdova Escobar
Cargo	Centro de Salud Haquira
Teléfono / Fax / Celular	083-830438
Correo electrónico (e-mail)	-----

**6. Municipalidad Provincial de Acobamba
Sumacc Kausanapacc- Huancavelica**



A través de un programa integral que incluye el fortalecimiento de las capacidades de gestión comunal, la mejora de las condiciones de salud, saneamiento y vivienda, así como la implementación de cadenas productivas de haba y arvejas para incrementar los ingresos económicos; la Municipalidad de Acobamba ha conseguido reducir la desnutrición crónica de 48,6% a 42,7% en niños menores de 3 años. Este programa denominado Sumacc Kausanapacc, desarrollado desde el 2003, cuenta con el apoyo técnico financiero de diversas entidades públicas y privadas. El proceso toma en cuenta la lógica territorial: familia comunidad distrito provincia región y se soporta en una dinámica de articulación de espacios de concertación e instrumentos (planes de desarrollo, presupuesto participativos, sistemas de seguimiento y monitoreo provincial). El monitoreo se realiza anualmente a través de un instrumento técnico denominado "monitoreo al cliente" que consiste en evaluar el crecimiento de los

niños menores de tres años, además de una encuesta para las madres. El Sistema de Vigilancia Comunal ha permitido recoger información real de los procesos en la comunidad, distrito y provincia.

¿Qué lograron?

- ✓ Antes: Baja producción y productividad agropecuaria (2003)
- ✓ Ahora: 1003 familias con biohuertos, 70 organizaciones de más de 1,200 pequeños productores de habas y arveja, 916 familias dedicados a la crianza intensiva de cuyes → Han aumentado los ingresos en un 85%
- ✓ Se ha reducido la desnutrición crónica de 48,6% (2003) a 42,7% en niños menores de 3 años.
- ✓ Antes no tenían agua segura, ahora 913 familias acceden a agua potable con un pozo de drenaje
- ✓ Antes los pobladores no tenían un sistema de saneamiento básico, ahora 1,450 familias cuentan con letrinas



Datos de contacto	
Persona de contacto	Belsa Vicente Escobar Quispe
Cargo	Documentadora Cenan
Teléfono / Fax / Celular	067-9682152
Correo electrónico (e-mail)	waywaywayrita@yahoo.com

7. ACLAS Las Moras

Mejoramiento de la salud y nutrición infantil con efectivas estrategias organizativas y de comunicación social en el servicio de salud y la comunidad – Huánuco



La experiencia se desarrolla en el Pueblo Joven Las Moras en la zona urbano-marginal de Huánuco, que comprende 27 asentamientos humanos caracterizados por albergar familias, mayormente de procedencia rural (sierra y selva) de la región, quienes han sido desplazadas por la violencia social, alto índices de pobreza, bajo acceso a servicios públicos, entre otros. La Asociación CLAS Las Moras, DIRESA Huánuco y Futuras Generaciones Perú diseñaron un nuevo modelo de cogestión de los Servicios de Salud (sistema cogestionado de salud - SICOS) que toma de referencia otras experiencias exitosas de la administración compartida e incorpora la metodología SEED- SCALE en el diseño de acciones de mejoramiento en salud, nutrición, derechos, medio ambiente y desarrollo comunal.

En este Plan se focaliza la prestación integral de servicios de salud familiar, se priorizan las acciones preventivo promocionales y el desarrollo comunitario y se promueve la mejora continua de la calidad.

¿Qué lograron?

- ✓ Ha aumentado el consumo de alimentos de origen animal (de 36% a 64%), alimentos ricos en vitamina A y alimentos ricos en hierro (2003-2007) en niños de 6 a 35 meses de edad
- ✓ La desnutrición crónica ha disminuido de 34% a 19% en niños de 6 a 35 meses

Datos de contacto	
Persona de contacto	Lic. Deniz Cabello Mariano
Cargo	Responsable de Promoción de la Salud y Desarrollo Comunal.
Teléfono / Fax / Celular	062-9680655
Correo electrónico (e-mail)	denicm5470@yahoo.es

8. Puesto de Salud Aricapampa

Aprendiendo a mejorar practicas saludables con participación comunitaria y su impacto en la salud y nutrición de las familias del distrito de Cochorco – Aricapampa – La Libertad

Las altas tasas de mortalidad infantil y materna son unos de los más graves problemas de salud en el Perú. Esta situación es más evidente en las zonas que se encuentran alejadas de las principales ciudades convirtiéndose en un flagelo silencioso.

Esta premisa es la que se tomó como fundamento para que el Puesto de Salud de Aricapampa, ubicado en el distrito de Cochorco, asumiera un rol activo y organizado dentro de las comunidades de su alcance.

Por ello, en 1998 los profesionales de la salud de esta zona pusieron en marcha el plan Atención Integral en Salud, otorgando prioridad a la gestión de servicios para asegurar y garantizar la atención en salud de grupos en riesgo como niños y mujeres gestantes.

Una de las ventajas para este plan fue la presencia de Programas como PANFAR, Programa de Salud Básica para Todos y Proyecto 2000, ello fue tan beneficioso que permitió gestionar el Centro Modelo de Capacitación en



Atención Integral en Salud para su microrred (Microrred – CHAS). Así se impulsó la incursión de los pobladores quienes se convirtieron en Agentes Comunitarios en Salud (ACS). Sin embargo, a pesar de contar con resultados positivos con las estrategias arriba mencionadas, en el año 2001, la desnutrición infantil en menores de tres años tuvo la alarmante cifra de 69.30% y un porcentaje de recién nacidos de bajo peso al nacer de 3%. Por lo tanto, los indicadores no eran muy alentadores, cuadro que el Puesto de Salud de Aricapampa puso en relieve para ejecutar un enfoque que comprometería a la población para la conformación de un equipo operativo y organizado, el mismo que estaría centrado en el tema de desnutrición crónica.

¿Qué lograron?

- ✓ El índice de los recién nacidos con bajo peso al nacer disminuyó de 3% (2001) a 0% (2007)
- ✓ Disminuyó la desnutrición crónica de los niños menores de 3 años de 69.3% (2001) a 20.73% (2007)

Datos de contacto	
Persona de contacto	Lic. Nut. Sra. Maritza Ortiz Guevara
Cargo	Dirección Regional de Salud- DIRES La Libertad Coordinadora de Nutrición
Teléfono / Fax / Celular	044 – 205691 / 044 - 9788060
Correo electrónico (e-mail)	mortizguevara@yahoo.es

9. Puesto de Salud Juan Parra del Riego El Cuy: Recuperando el color de la vida - Junín



El "Club de Gestantes las Bellas" está recuperando el color de sus vidas, las ganas de participar en su autocuidado y el deseo de contar con un bebé sano e inteligente. Para ello, este grupo de mujeres del puesto de salud de Juan Parra de Riego (distrito de El Tambo), además de participar de las actividades de profilaxis y estimulación prenatal, ha comenzado a consumir dos veces a la semana raciones de carne, sangre y caldo de cuy con la finalidad de mejorar su alimentación y elevar su nivel de hierro. Según los especialistas, la carne de cuy tiene mayor

cantidad de hierro (1.9 mg en 100 gr) que la de cerdo (1.3 mg), gallina (0.8 mg) o pollo (1.5 mg). Asimismo, el puesto de salud, en coordinación con el municipio, ha establecido un fondo rotatorio de cuyes, mediante el cual cada gestante del club recibe un módulo con 3 cuyes y se compromete a entregar ese mismo número a las nuevas integrantes, garantizando de esta forma el consumo permanente de esta carne. Los principales indicadores de esta experiencia son la hemoglobina y el peso de las madres gestantes y de sus bebés, los cuales se han incrementado considerablemente. Del mismo modo, se han apreciado mejoras en los hábitos de consumo, identidad de grupo y fortalecimiento emocional de la madre, que a su vez es transmitida al niño o niña durante el embarazo y después del parto, y el vínculo de las gestantes con el establecimiento de salud.

¿Qué lograron?

- ✓ Las madres tienen menos de 11 gr. de hemoglobina al ingresar al club y llegan a tener 13.5 gr. de hemoglobina al finalizar el periodo de gestación
- ✓ Los niños de mujeres que no están en el club nacen con 2,6 kg y de las que sí están en el club, de 3,8 kg

Datos de contacto	
Persona de contacto	Irma Rivera Ynga
Cargo	Puesto de Salud de Juan Parra de Riego/obstetriz
Teléfono / Fax / Celular	
Correo electrónico (e-mail)	irma_rivera434@hotmail.com

10. ADRA / Perú Mejorando prácticas hacia estilos de vida saludables - Huánuco

Los principales problemas que aquejaban a la población infantil de los centros poblados de Yanag, Vichaycoto y Unguymarán estaban relacionados estrechamente con prácticas inadecuadas de saneamiento básico, tales como consumo de agua no segura, inadecuada eliminación de excretas, residuos sólidos y contaminación del medio ambiente por el humo de cocinas a leña utilizada dentro del cuarto donde dormían los niños contribuyendo al incremento de la morbilidad infantil a causa de: IRAs, EDAs, parasitosis, desnutrición y enfermedades de la piel.

Por este motivo, en el año 2005 el Programa Nutrición Infantil de ADRA Perú en coordinación con el Gobierno Local, MINSA, las universidades de la zona, OSB, Agentes comunitarios y previa aceptación de las familias se dio inicio a la experiencia "Implementación de la estrategia de Familias Saludables" como proyecto piloto de pasantía con el objetivo de mejorar las condiciones de vida de las familias, promocionando la adopción de prácticas y comportamientos adecuados para mejorar la salud.

Para ello se realizarían las visitas domiciliarias con participación de los agentes comunitarios de salud y otros actores claves contribuirían en el cambio esperado, disminuyendo el número de casos de morbilidad infantil, mejorando el estado nutricional de los niños ocasionado por deficiente saneamiento básico.

¿Qué lograron?

- ✓ Las 30 familias ahora consumen agua segura
- ✓ Han disminuido las enfermedades digestivas agudas de 1,323 casos registrados (2005) a 366 (2007)

Datos de contacto	
Persona de contacto	Nancy Vega Espinoza
Cargo	ADRA Perú Asesora de salud comunitaria
Teléfono / Fax / Celular	062-9791065 – 062- 510015
Correo electrónico (e-mail)	vnancies@yahoo.es

11. Centro de Salud Luya**Niñas y niños del programa del Vaso de Leche acceden a sus controles de crecimiento y desarrollo en el centro de salud del distrito de Luya- Amazonas**

Cada tres meses en un solo día (domingo), la Municipalidad de Luya, realiza la repartición de leche (Pura Vida) en sus instalaciones. Cada beneficiario recibe como máximo 5 latas de leche y existe un máximo de dos beneficiarios por familia. El requisito indispensable que deberá presentar la madre es el carné que certifica que el niño ha pasado por un control médico. En coordinación con el centro de salud, el responsable del programa Vaso de Leche establece los días en los que se llevará a cabo el control médico y se informa de los días establecidos a las madres a través de una bocina que hay en la Municipalidad. Las enfermeras llevan a cabo el control de peso y talla, la evaluación de su desarrollo psicomotor y orientan a las madres sobre la alimentación, higiene y cuidado de sus hijos. Posteriormente el niño es derivado al servicio de odontología o para ser atendido por el médico según los problemas de salud que presente, de esta forma los niños reciben una atención integral. Adicionalmente, se realizan charlas de sensibilización a las madres, en las cuales se resalta la desventaja de no llevar a sus niños a sus controles, produciéndose la no recepción de vitaminas y se orienta sobre el valor nutritivo de los productos locales para dar una adecuada alimentación al niño, sobre la cloración del agua, el adecuado uso de las letrinas, entre otros.

¿Qué lograron?

- ✓ 246 niños beneficiarios del programa de vaso de leche realizan el control de crecimiento y desarrollo
- ✓ 96% de niños de 12 a 23 meses protegidos con vacunas (2006) y 92% (hasta septiembre 2007)

Datos de contacto	
Persona de contacto	Marisol Coronel Coronel
Cargo	Coordinadora de Estrategia Sanitaria PAI, CRED, EDA IRA, Nutrición.
Teléfono / Fax / Celular	076-9915047
Correo electrónico (e-mail)	maricocor@hotmail.com

12. MIMDES Huancavelica Compartiendo experiencias en la relación madre-niño de las comunidades andinas



Debido al difícil acceso del lugar, los escasos recursos económicos y el desconocimiento de los padres, en Limapampa los niños estaban descuidados y con altos índices de desnutrición y mortandad. Con la finalidad de hacer frente a este problema y reforzar el vínculo entre la madre y el niño, se introdujo la figura de los “mediadores culturales”, los cuales, a través de talleres, dinámicas y hasta paseos familiares se han encargado de mejorar las prácticas de crianza. Por ejemplo, las madres ya saben que una buena lactancia debe ir acompañada de muestras

de cariño y atención y que el diálogo es fundamental para el desarrollo de los pequeños. Asimismo, se han rescatado algunas prácticas tradicionales que también refuerzan el vínculo entre la madre y su niño, como la costumbre de cargarlos en su espalda. Cabe indicar que la práctica ha contado con el apoyo de los líderes comunales.

¿Qué lograron?

- ✓ Se revalora el rol del padre en el cuidado del niño de 12% a 35%
- ✓ Ahora las madres que demuestran cariño en su mirada es de 59% (antes era 5%)

Datos de contacto	
Persona de contacto	Belsa Vicenta Escobar Quispe
Cargo	Documentadora- CENAN
Teléfono / Fax / Celular	067-9682152
Correo electrónico (e-mail)	wayrawayrita@yahoo.com

13. Municipalidad Distrital de Matara Experiencia educativa en salud, higiene y saneamiento ambiental para contribuir con la calidad de la población del distrito de Matara – Cajamarca

En 16 comunidades del distrito de Matara, la Municipalidad Distrital de Matara junto con un grupo de personas de la Sociedad Civil y de la Comunidad desarrolla una experiencia educativa de salud, higiene y saneamiento ambiental para contribuir con la calidad de vida de la población, disminuir la desnutrición infantil y solucionar la problemática de salud y saneamiento ambiental del distrito de Matara. Resultado de este trabajo es que la desnutrición crónica disminuye en un 8% y la incidencia de las enfermedades diarreicas agudas se reduce a 57 casos (de los 220 que existían de una muestra de 1,000 niños menores de 5 años). Estos resultados se han logrado básicamente porque el 89% de las familias tienen mejores prácticas de higiene personal y alimentación, además de que cuentan con viviendas limpias y ordenadas.



¿Qué lograron?

- ✓ 89% de familias con buenos hábitos de higiene 89% de familias con de viviendas con agua potable y limpias
- ✓ De 220/1000 a 57/1000 incidencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años
- ✓ La desnutrición crónica disminuyó de 38% a 30%

Datos de contacto	
Persona de contacto	Prof. Carlos Cabrera Miranda Enf. Rocío Vigo Monzón
Cargo	Primer Regidor de la Municipalidad Distrital de Matara Jefa de Puesto de Salud de Matara
Teléfono / Fax / Celular	(076)830299 / (076)9990787 (076)830132 / (076)9335729
Correo electrónico (e-mail)	caminet13@gmail.com rociovigom@hotmail.com

14. Centro de Salud Vilquechico De la mano con una alacena artesanal de los 3 grupos de alimentos para una nutrición saludable y una familia feliz – Puno



La esencia de esta experiencia se encuentra con la familia Condori Mamani, la cual decide aprovechar lo aprendido en los "talleres hogareños" organizados por la ONG CARE Perú y el Centro de Salud Vilquechico, en el año 2003. La familia Condori Mamani inicia una mejora sostenible basada en una serie de prácticas para una alimentación adecuada y buenos hábitos de higiene. Entre ellas encontramos: la instalación de una "Alacena Artesanal" representado por los 3 grupos de alimentos, que facilita la preparación de una comida balanceada; la

instalación de los "grifos ecológicos" que facilita el lavado de manos a chorro; la instalación de un "armario artesanal" para proteger sus utensilios de las moscas y el polvo; el consumo de "agua saludable", agua hervida de cebada envasados en botellas descartables; y finalmente, la instalación del "fogón ecológico artesanal" que permite la evacuación del humo al exterior y el cercado de la leña con una pared, favoreciendo el orden y la limpieza de la cocina. A inicios del año 2006, solo la familia Condori Mamani implementa esta experiencia en su casa. A un año de iniciada la experiencia, esta se logró replicar en 7 familias, lo cual generó que la curva de crecimiento de sus hijos menores de 3 años se mantengan en estado NORMAL, en un período de dos años, sin calificar como candidatos reincidentes a la desnutrición.

¿Qué lograron?

- ✓ 7 Familias cuentan con alacenas artesanales y grifos ecológicos
- ✓ En estas familias han disminuido la incidencia de enfermedades y la desnutrición crónica

Datos de contacto	
Persona de contacto	Lic. en Asistente Social, Carmen Blanco Mamani
Cargo	Responsable de Promoción de Salud del Centro de Salud Vilquechico – Red Huanané
Teléfono / Fax / Celular	51-9853054
Correo electrónico (e-mail)	camu26@hotmail.com

15. Gobierno Regional de Junín Implementación de Centros de Desarrollo Integral – Región Junín

Hizo de la nutrición una política regional logrando que se asigne el 5% del Fondo de Compensación Regional en la atención de la infancia: Se formula el proyecto para implementar Centros de Desarrollo Integral en 20 distritos de la región Junín para atender a los niños menores de 3 años y madres gestantes. Fue aprobado por el SNIP y los Centros están funcionando muy bien para guiar a las mujeres gestantes y apoyarlas en los primeros años del niño

¿Qué lograron?

- ✓ La elaboración del proyecto bajo el esquema del SNIP facilita el acceso a los presupuestos públicos, la adecuada lectura de la realidad y la eficiencia en la implementación
- ✓ Se ha atendido a 2000 niños menores de 5 años y 320 madres gestantes
- ✓ 1% de reducción de la desnutrición

Datos de contacto	
Persona de contacto	Efraín Pucar Blabín
Cargo	Coordinador del Proyecto Picet y Prosan
Teléfono / Fax / Celular	064-9408940
Correo electrónico (e-mail)	Efrainpaucarb_13@hotmail.com

16. ACLAS Huanipaca**Sistema de vigilancia comunitaria de crecimiento y desarrollo temprano de la gestante y del niño menor de tres años del distrito de Huanipaca- Apurímac**

El "Sistema de Vigilancia Comunitaria" (SVC) es una práctica creada en el año 2003 y promovida por el Centro de Salud de Huanipaca. En ella se trabaja el cambio de mentalidad y actitud de los pobladores respecto a temas vitales como el cuidado de la nutrición de los niños menores de tres años y mujeres gestantes de 6 poblados de la zona: Tambobamba, Pacobamba, Limanqui, Mutcapata, Kishuar y Sicllabamba. La experiencia se basa en el concepto de demostrar a los habitantes de las comunidades de que se puede vivir mejor disponiendo de los recursos con los que se cuenta y de que temas sensibles como la desnutrición o las enfermedades respiratorias y diarreicas agudas pueden erradicarse. Para ello, el SVC tiene como enfoque de atención "la protección y promoción del adecuado crecimiento y desarrollo del niño". Se realizó un trabajo minucioso, puerta a puerta promoviendo la participación de la comunidad organizada, previo trabajo de sensibilización y motivación, implementa Centros de Vigilancia como espacios de monitoreo y seguimiento a las madres gestantes y niños menores de tres años, dirigidos por Promotores y Consejeros voluntarios de los mismos poblados, altamente motivados y permanentemente capacitados. El SVC no contó con el apoyo económico de ninguna ONG pues no demanda un presupuesto ostentoso y es factible de réplica ya que básicamente trabajan la sensibilización en los padres y madres de estos distritos. Sin embargo, los mínimos recursos que se requieren son financiados básicamente por aportes de los propios trabajadores y últimamente por el CLAS Huanipaca.

**¿Qué lograron?**

- ✓ 150 padres y madres se beneficiaban con el Centro de Estimulación Temprana
- ✓ Más de 150 juguetes para estimulación temprana creados por los propios padres con materiales reciclados
- ✓ Más de 100 padres saben que tienen que estimular a su niño desde bebé
- ✓ Más de 100 padres cuidan a sus bebés
- ✓ Las gestantes saben que les deben dar leche materna en los seis meses de edad a sus hijos
- ✓ Más de 200 padres y madres saben que deben darle mucho afecto a sus hijos desde bebés para su mejor crecimiento
- ✓ 84% de los niños menores de tres años reciben alimentos con alto valor nutritivo

Datos de contacto	
Persona de contacto	Lic. Enfermera María Pareja Bedía
Cargo	Jefatura de Enfermería – ACLAS Huanipaca
Teléfono / Fax / Celular	083-830200 (Teléfono comunitario)
Correo electrónico (e-mail)	parejabedia@hotmail.com

**17. Municipalidad Distrital de San Luis de Shuaro
Ahora unimos fuerzas para afrontar los problemas – Junín**



Una adecuada organización comunitaria, como la establecida en San Luis de Shuaro, con la constitución del Comité Técnico Distrital (COTEDI) da resultados de gran impacto en la mejora de la salud de las personas, en el desarrollo humano y comunitario. El trabajo conjunto con participación y movilización comunitaria, ha permitido reducir a 0 casos el dengue y solo a 6 casos anuales la malaria en esta zona que anteriormente era considerada endémica y tenía más de 1000 casos mensuales con gota gruesa positiva. El resultado de este trabajo a su vez está permitiendo disminuir las tasas de anemia y desnutrición en porcentajes considerables de 70% a 20% hasta el año 2006. Durante el año 2007 esta tasa va disminuyendo aun mas por la intervención organizada de los clubes del vaso de leche que tienen una función fiscalizadora y educativa.

¿Qué lograron?

- ✓ Se ha disminuido la desnutrición de 70% a 20% (hasta el año 2006)
- ✓ Antes esta zona era considerada endémica, ahora no hay casos de dengue y hay 6 casos anuales de malaria

Datos de contacto	
Persona de contacto	Luís Meza Reyes
Cargo	Alcalde de la Municipalidad de San Luis de Shuaro
Teléfono / Fax / Celular	
Correo electrónico (e-mail)	muni_slshuaro@hotmail.com

**18. ACLAS Talavera
Creación del programa de educación y rehabilitación nutricional en el distrito de Talavera – Sistema de vigilancia comunitaria del crecimiento y desarrollo de niños menores de 3 años y gestantes - Apurímac**

Con el objetivo de disminuir la desnutrición crónica y promover el crecimiento y desarrollo temprano en los niños, desde la gestación hasta los 3 años, el Comité Local de Administración Talavera, en coordinación con la asociación Kusi Warma y la ONG Cesal, impulsó tres Sistemas de Vigilancia Comunitaria en las comunidades de Pampamarca, Luis y Pata y Oscollopampa. En este contexto, y para darle sostenibilidad a estas acciones, creó el Programa de Educación y Rehabilitación Nutricional, el mismo que en un año de funcionamiento consiguió reducir la desnutrición crónica en un 2,6% y la anemia en un 19,6%. Del mismo modo, la práctica promovió la implementación de buenas prácticas en salud, nutrición e higiene. Por ejemplo, aumentó el porcentaje de niños que consumen de cinco a más comidas (21,9% a 47,8%) y disminuyó la prevalencia de diarrea, de 30, 2% a 27%. En la actualidad también se ha iniciado el proceso de implementación de estos sistemas de vigilancia en otras cinco comunidades: Ccaccacha, Mulacancha, Posoccoy, Sachapuna y Poccontoy. El Programa está dividido en tres momentos: Primero se inicia la identificación y recuperación nutricional de los afectados, para luego dar paso a las estrategias de concientización de los padres sobre la importancia de los estilos de vida saludables (adecuada disposición de excretas, ingesta de agua segura, buenos hábitos de



higiene) y la necesidad de prevención. A largo plazo el objetivo es mejorar el estado nutricional y de salud a nivel de la población y la comunidad. Este proyecto se enmarca dentro de los lineamientos de la Política Regional Concertada, que tiene como objetivo al 2010 reducir en 5% la desnutrición crónica a través de la Estrategia del Programa ALLIN WIÑAYPAC (Para Crecer Bien) dentro del Plan de Desarrollo Regional Bastidas Argüedas.

¿Qué lograron?

- ✓ La desnutrición crónica se redujo en un 2,6%
- ✓ 56,7% niños sin anemia
- ✓ 90% niños y gestantes vigilados
- ✓ 80% del personal de salud participa activamente en la vigilancia
- ✓ Autoridades comprometidas: se aprueba Presupuesto
- ✓ Participativo 2008: S/. 40 mil para el P.E.R.N.
- ✓ Consiguieron mejorar los hábitos de consumo de la madre durante la gestación. Antes, solo el 31,25% de madres manifestó haber consumido alimentos ricos en calcio al menos 4 veces a la semana. Luego de la intervención, el porcentaje se incrementó a 54,73%.
- ✓ Aumentó el porcentaje de niños que consumen de cinco a más comidas de 21,9% a 47,8%.

Datos de contacto	
Persona de contacto	Carlos Cáceres García
Cargo	Gerente CLAS Talavera
Teléfono / Fax / Celular	083-9627968
Correo electrónico (e-mail)	giochri@hotmail.com

19. World Vision Internacional (Proyecto de Desarrollo de Área Ayacucho) Importancia y trascendencia del crecimiento y desarrollo temprano en niños menores de 3 años y gestantes de la comunidad de Aranhuy- Ayacucho

Esta experiencia es realizada por World Vision Internacional (PDA Ayacucho) teniendo como precedente que la problemática de la comunidad de Aranhuy reside en el poco cuidado de los padres hacia sus hijos, pues según los primeros indicadores, la desnutrición crónica alcanzaba un 53% en niños, además, los niños menores de 1 año presentaban anemia de 82% y los niños menores de 3 años, 52%. Por otro lado, las mujeres gestantes no recibían un cuidado adecuado al no tener el peso adecuado que permita alumbrar niños con peso y desarrollo adecuado. Otro aspecto que esta institución tomó en cuenta es que la Junta Administradora de Servicios de Saneamiento de la zona no cumplía con la cloración del agua. En resumen, las autoridades mostraban mayor interés en la infraestructura que en generar mecanismos de desarrollo para la comunidad. Debido a este panorama, se promovió la ejecución de la experiencia dirigida a poner en relieve la importancia del tema de Crecimiento y Desarrollo Temprano en los niños menores de 3 años.

¿Qué lograron?

- ✓ Las gestantes aumentan 8 kilos en promedio.
- ✓ Se tiene un 90% de acceso al Suplemento de Hierro.
- ✓ 75% de niños asisten a sesiones de estimulación temprana

Datos de contacto	
Persona de contacto	María Urea Sulca Tello
Cargo	PDA Ayacucho/ Facilitadota del área de salud
Teléfono / Fax / Celular	066- 9670966
Correo electrónico (e-mail)	maria_sulca@wvi.org