



Mejora del Estado de Salud y Nutrición de los niños menores de 05 años a través de la implementación de biohuertos, complementación, educación y acceso a la atención de salud en el distrito de Julcán, Departamento de la Libertad.

Instituto De Investigación y Promoción Social Del Norte



CODIGO: 5-039-2
TEMATICA: SUPERVIVENCIA Y DESARROLLO INFANTIL
MODALIDAD: QUINTO CONCURSO

Financiamiento

Aporte del Fondo: U\$ 99,900.95
Aporte Cofinanciador 1:
Aporte Cofinanciador 2:
Contrapartida: U\$ 27,836.36
Ejecución: 24 meses
Fecha de Inicio: 6-Nov-2003

Ubicación geográfica

Departamento: La Libertad.
Provincia: Julcán.
Distrito: Julcán.
Comunidad: Usurubamba, Canduall Bajo, Aposgon, Choptaloma, Ancush, Sánchez Carrión, Santa Elena, San Agustín, Canduall Alto, Machay Tambo.
Beneficiarios: 2816
Fecha de Término: 6-Nov-2005

Fin:	Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población infantil de los caseríos seleccionados en el distrito de Julcán	Propósito:	Mejorar los niveles de salud y nutrición en la población infantil menor de 5 años en el ámbito de intervención del distrito de Julcán
-------------	--	-------------------	---

Resultados y Actividades:

<p>R1. Familias organizadas de los caseríos seleccionados del distrito de Julcán asumiendo proactivamente el cuidado de la salud</p> <p>R1.01. Conformación e implementación de Comités de Salud y grupos de apoyo a la lactancia materna</p> <p>R1.02.1. Cursos talleres</p> <p>R1.02.2. Asistentes a los cursos talleres</p> <p>R1.02.3. 75% asistentes tienen como mínima nota regular al finalizar el programa educativo</p> <p>R1.02.4. Folletos impresos</p> <p>R1.02.5. Manuales impresos</p> <p>R1.02. Programa educativo en organización y gestión dirigido a los miembros de los comités de salud</p> <p>R1.03. Asesoría para la sostenibilidad del comité de salud</p> <p>R2. Familias instalan, conducen Huertas familiares y consumen alimentos fuentes de micronutrientes</p> <p>R2.01.1. Cursos talleres desarrollados</p> <p>R2.01.2. Asistentes a los talleres</p> <p>R2.01.3. Folletos impresos</p> <p>R2.01. Programa educativo de manejo de huertas</p> <p>R2.02. Implementación y funcionamiento de huertas familiares y escolares (160Kg. De semillas, 3150 plántones de frutales andinos, 1500 sacos de abono orgánico-Humus, estiercol)</p> <p>R2.03. Visitas de seguimiento a huertas familiares</p> <p>R3. Familias acceden a la atención en salud y nutrición</p> <p>R3.01.1. Cursos talleres desarrollados</p> <p>R3.01.2. Asistentes a los cursos talleres</p> <p>R3.01.3. 75% asistentes tienen como mínimo una nota regular al término del proyecto</p> <p>R3.01.4. Manuales impresos</p> <p>R3.01. Programa educativo en temas preventivo promocionales de salud y nutrición dirigido a los promotores</p> <p>R3.02. Implementación de servicios comunales de salud (botiquín comunal, UROS, SERVIRN)</p> <p>R3.03. Atención y derivación de casos</p> <p>R3.04. Desarrollo de vigilancias nutricionales</p> <p>R3.05.1. Visita de seguimiento a los servicios</p> <p>R3.05.2. Asistencias técnicas a los promotores (01 mensual/servicio)</p> <p>R3.05. Visita de asistencia a promotoras y seguimiento de los servicios implementados</p> <p>R3.06. Ferias de la salud desarrolladas por la comunidad</p> <p>R4. Población infantil incrementan su consumo de nutrientes (calorías y proteínas)</p> <p>R4.01.1. Papillas distribuidas</p> <p>R4.01.2. Beneficiarios atendidos</p> <p>R4.01.3. Atención de 90 beneficiarios</p>	<p>R4.01.4. Atención de 30 beneficiarios</p> <p>R4.01.5. Atención de 5 beneficiarios</p> <p>R4.01. Implementación y funcionamiento del programas de complementación alimentaria comunal</p> <p>R4.02.1. Charlas dirigida a madres de niño beneficiario durante su permanencia</p> <p>R4.02.2. 140 madres asistentes a las charlas educativas</p> <p>R4.02.3. Folletos impresos (tema 1)</p> <p>R4.02.4. Trípticos (tema 1)</p> <p>R4.02.5. Trípticos (tema 2)</p> <p>R4.02.6. Portafolios</p> <p>R4.02. Programa educativo dirigido a madres con niños beneficiarios del programa de complementación alimentaria comunal</p> <p>R4.03.1. Estudio elaborado</p> <p>R4.03.2. Visitas educativas promocionando papillas locales después de salir del programa</p> <p>R4.03.3. Trípticos elaborados e impresos</p> <p>R4.03.4. Visitas de seguimiento al programa de complementación alimentaria</p> <p>R4.03. Identificación y promoción de papillas locales</p> <p>R5. Familias de los caseríos intervenidos adoptan prácticas alimentarias y de salud adecuadas</p> <p>R5.01.1. Temas educativos difundidos</p> <p>R5.01.2. Difusión de un programa radial de 02 horas semanales</p> <p>R5.01.3. Afiches impresos</p> <p>R5.01.4. Calendarios de salud</p> <p>R5.01.5. Jornadas de dietas demostrativas</p> <p>R5.01.6. Jornadas desarrolladas</p> <p>R5.01.7. Recetarios impresos</p> <p>R5.01. Replicas en temas educativos dirigidos a la población</p> <p>R5.02. Asistencias técnicas a familias con niños menores de 05 años</p> <p>R6. Administración</p> <p>R6.01. Monitoreo y evaluación del proyectos</p> <p>R6.02. Labor administrativa del proyecto</p>
--	---

Resumen del proyecto:

El proyecto se propone mejorar los niveles de salud y nutrición de la población infantil menor de 5 años en el ámbito de intervención del distrito de Julcán. La estrategia de intervención contempla disminuir los niveles de deficiencia de vitamina A, a través de comités de salud, la formación de sus integrantes incluidas promotoras(es) de salud, ejecutándose actividades productivas promocionales en salud y nutrición.

En el aspecto organizacional, con la participación organizada de la población en Comités de Salud que tienen en su interior a Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna y promotoras de salud y capacitados y calificados, que llevarán a cabo las medidas preventivas promocionales en nutrición y salud. En el aspecto de salud, se implementarán servicios de atención en salud y nutrición: Botiquines Comunales, Unidades de Rehidratación Oral (UROS), que brindarán atención primaria en salud bajo el cargo de los promotores.

Aspectos Relevantes:

Disminución de la Desnutrición Aguda en niños menores de 5 años en 5.2%.

Disminución del porcentaje de niños con deficiencia de vitamina A en 17%.

Disminución de la prevalencia de EDA en niños menores de 5 años en 20%.

Disminución de la Desnutrición Crónica en niños menores de 5 años en 10%.

Familias asumen el cuidado de la salud (10 comités de salud con nivel de gestión, 35% mujeres).

Huertos familiares suministran alimentos, fuentes de vitamina A a las familias (aumento del 20 % al 70 % de niños y familias que consumen vitamina A).

03 Servicios comunales brindando atención en salud y nutrición con buen nivel de operatividad.