



Acta de la Primera Sesión Ordinaria del Comité Ejecutivo Nacional

Martes 20 de setiembre del 2016

1. Aprobación del acta de la sesión anterior y la agenda de esta sesión

2. Informes

- Del Presidente
- De los integrantes del CEN

3. Pedidos

4. Orden del día

4.1 Presentación: "Reporte Balance de las Políticas y Estrategias de Nutrición Infantil y Salud Materno Neonatal 2015", elaborado por el Grupo de Trabajo de Seguimiento Concertado entre Estado y Sociedad Civil a las Políticas Públicas de Salud.

5. Acuerdos

1. Aprobación de la agenda de esta sesión

Se aprueba la agenda de esta sesión.

2. Informes

- **Del Presidente**

Se da inicio a la sesión y el Presidente de la Mesa saluda la presencia de los representantes que integran el Comité Ejecutivo Nacional, y hace referencia a los documentos contenidos en la carpeta que ha sido entregada a los asistentes a la sesión y que forman parte de la presente acta.

Señala que la carpeta entregada contiene un ejemplar de la Carta Social que es un documento aprobado el primer semestre del año 2001 el cual resume la visión a

largo plazo de la Mesa, recogiendo la visión contenida en la Declaración del Milenio. Añade que luego del balance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) el año pasado se aprobaron los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que forman parte del nuevo marco internacional de las Naciones Unidas comprende un total de 17 objetivos, 169 metas y un conjunto de indicadores que se aprobaron en marzo de este año.

Menciona que en la carpeta se ha entregado el documento “Acuerdo de Gobernabilidad para el Desarrollo Integral del Perú 2016-2021” que fue presentado y suscrito por todos los candidatos que participaron en el proceso electoral 2016. Señala que en la página 3 se ha colocado la relación de todas las instituciones que participaron en la elaboración del documento, tanto de sociedad civil, organizaciones que trabajan la agenda de niñas, niños y adolescentes, las instituciones de la cooperación internacional y las instituciones del Estado que participaron en los diversos grupos de trabajo para la formulación del Acuerdo.

Añade que el documento recoge las políticas de Estado del Acuerdo Nacional y consta de dos partes, la primera contiene la declaración política que incluye medidas de política y resultados, y ha sido suscrito por las candidatas y candidatos en el proceso electoral 2016; y la segunda, contiene la matriz con indicadores de seguimiento. Para la formulación de estos documentos se revisaron también los compromisos internacionales del país, el Acuerdo de Gobernabilidad 2011-2016, se tomó en cuenta la discusión que había sobre la propuesta de ODS. Indica que el documento expresa el trabajo colegiado y también toma en cuenta los Acuerdos de Gobernabilidad regionales y locales 2015-2018. Afirma que se han suscrito 26 Acuerdos regionales, de los cuales 23 de las autoridades elegidas son signatarios. Añade que se han conformado grupos de seguimiento concertado al Acuerdo 2015-2018 que están dialogando con las autoridades regionales.

La información de los indicadores se ha revisado con el PNUD y el INEI, actualizándose la data al 2015, con la colaboración del INEI. Añade que desde la Mesa se reconoce el esfuerzo para mejorar la calidad de la información pública, y señala que uno de los temas que se ha estado trabajando es acercar la información que proviene de registros administrativos de los sectores, con la que proviene de fuentes muestrales buscando mayor confiabilidad del registro administrativo como base de la información.

Afirma que también se ha trabajado la relación entre indicadores ODS y el Acuerdo de Gobernabilidad 2016-2021. Añade que la sesión de la fecha tiene como materia principal el seguimiento concertado que se ha venido haciendo a los programas Salud Materno Neonatal y Programa Articulado Nutricional.

A continuación, se inicia una rueda de presentación de los integrantes del CEN en representación de las instituciones de Estado y sociedad civil, en primer lugar se presenta el Viceministro de Empleo y Capacitación Laboral Jaime Obreros y saluda la reunión expresando que tiene gran expectativa por participar y aportar desde el sector trabajo. Seguidamente se presentan los demás integrantes del CEN cuya relación se puede ver en la lista de asistencia que forma parte de la presente Acta.

El Presidente de la Mesa pregunta a los participantes si tienen informes o pedidos para presentar en la sesión.

3. Pedidos

El Presidente de la Mesa consulta si hay informes y/o pedidos, y cede el uso de la palabra:

- **La representante de ANC** señala que se ha presentado un pedido desde CONADES, FORO SALUD Y ANAM – PERÚ, solicitando a la Mesa que en el marco del evento internacional sobre Envejecimiento se promueva un grupo de trabajo entre Estado y Sociedad civil para la revisión y tercer examen de evaluación del Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento.

Asimismo, informa que desde sociedad civil se plantearán temas de agenda y el lunes 26 de setiembre realizarán una reunión para organizar la asistencia y preparación de puntos de interés a ser tratados en la Mesa.

- **El representante del MEF**, solicita que se establezcan las fechas de reunión del CEN para ordenar la agenda de cada institución, y hacer posible su participación en las sesiones.
- **La representante de CONAMOVIDI** consulta la posibilidad que la Mesa sea un espacio para que el Estado pueda informar sobre las normas de seguridad alimentaria, alimentación saludable y los programas de complementación alimentaria, vaso leche, entre otros.
- **El representante del MINAM**, señala que el sector está impulsando una iniciativa para la articulación de sectores como MIDIS, MINAGRI, PRODUCE para posicionar recursos que son poco utilizados. Menciona el caso de frutos amazónicos haciendo énfasis en dos especies de palmeras que abundan en la amazonía, y añade que éstos se están combinando con productos andinos por consorcios de empresas que están invirtiendo para poner en valor estos recursos. Señala que estos productos pueden producirse para los programas sociales alimentarios, por lo cual propone un diálogo con los sectores mencionados.

El Presidente de la Mesa propone la conformación de un grupo de trabajo para ver este tema.

- **El Viceministro de Empleo y Capacitación**, afirma que el trabajo del sector se está articulando a los CEM para que las mujeres víctimas de violencia, mediante un Convenio para que además del apoyo psicológico y legal, tengan oportunidad de ubicar sus competencias y capacidades, y accedan al servicio de asistencia en la búsqueda de empleo.
- **La representante de ANC**, saluda la iniciativa y manifiesta el interés que desde la Mesa se puedan concertar otras acciones para trabajar con las organizaciones de mujeres que han trabajado por tener un Plan de Igualdad de Oportunidades y Contra la Violencia hacia la mujer. Menciona organizaciones como Flora Tristán y otras más, cuya participación sería útil para que estas iniciativas se trabajen también en las Mesas regionales y locales.

Asimismo, señala que en el caso del MINAM hay plataformas de sociedad civil vinculadas a los temas de ambiente y cambio climático, donde hay especialistas en biodiversidad y otros temas por lo que es importante dialogar sobre éstos.

- **La representante de CONAMOVIDI**, señala que la propuesta es importante porque hay mujeres que trabajan en sus organizaciones de base que sufren maltrato, y que cuentan con promotoras que sería importante sumarlas a las iniciativas contra la violencia hacia la mujer.
- **El representante de CONFIEP**, señala que hay esfuerzos como las PIAS (Plataforma Itinerante de Acción Social), y actualmente hay cuatro que están operativas y una en construcción en Puno, sin embargo, señala que el MIDIS no tiene recursos para los casos de Marañón y Ucayali, y que podrían servir también para transportar los productos mencionados. Añade que los costos logísticos hacen fracasar este tipo de propuestas y pone como ejemplo que la mejor piña del mundo se produce en el VRAEM pero la de Hawai es buena y tiene menos costo. Señala que el Ministerio de Defensa si tendría recursos porque han cambiado sus prioridades, y podrían invertir en los dos navíos que faltan, para ello se requiere el diálogo con MIDIS, MEF y el Congreso. Propone que la Mesa recomiende que se continúe con este tipo de estrategia para la Amazonía, que se inició con el gobierno anterior.

El Presidente de la Mesa señala que si bien el Ministerio de Defensa no integra la Mesa, se ha conversado con el representante del sector y se recoge el tema planteado.

- **El representante de REMURPE**, informa que se está promoviendo el “día de la Incidencia”, el 21 de octubre y se ha acordado una reunión entre el Premier y representantes de gobiernos locales para presentar una agenda de trabajo conjunto, del ejecutivo y los gobiernos locales rurales. Señala que se han promovido encuentros regionales, el viernes se realizó en Piura y está por realizarse en Cusco el encuentro de alcaldes de la zona macro sur el 30 de setiembre, y en Lima en el mes de octubre. Afirma que se espera recoger de los alcaldes las propuestas para discutir sobre la agenda de descentralización, desarrollo sostenible, entre otros temas. Solicita la participación de representantes de las Mesas en regiones y también en el encuentro a realizarse en Lima, para enriquecer el diálogo intergubernamental e impulsar los ODS.
- **La representante del MIMP**, informa que en el marco de la Ley que prohíbe el uso del castigo físico y humillante contra los niños, niñas y adolescentes, se está organizando la Campaña “sin pegar ni humillar momento de cambiar”, cuyo lanzamiento se ha previsto para el 28 de setiembre. Asimismo, señala que será una campaña de seis meses en redes sociales, y con el Consejo Consultivo de Niños, Niñas y Adolescentes de Lima y algunos del país. Comenta que las compactadoras de basuras tendrán un lema que diga “el maltrato lo echas aquí”.

El Presidente de la Mesa saluda la campaña e informa que el Colectivo que trabaja los temas de infancia ha aprobado apoyar la campaña mencionada.

- **El representante de la CGTP**, señala que ha sido muy importante el trabajo de la Mesa en sus quince años de existencia, y ahora con la fortaleza que tiene al inicio de este nuevo gobierno se tratará de aportar a la construcción de un mejor futuro para el país. Asimismo, transmite el saludo a nombre de la Presidenta y del Secretario de la CGTP, e informa que en el mes de noviembre se realizará el Congreso de la CGTP.

El Presidente de la Mesa señala que la sociedad civil ha planteado una agenda para la Mesa y pide a las demás instituciones que propongan temas que se podrían abordar en la Mesa, asimismo señala que hay temas que siempre se tratan como es el acompañamiento al proceso de presupuesto público. Informa que el semestre pasado se presentó el Marco Macroeconómico Multianual, y fue discutido desde una mirada del conjunto del país. Afirma que este segundo semestre se vería el Proyecto de Ley de Presupuesto, la Ley de Equilibrio y la Ley de Endeudamiento. Menciona que para la agenda de corto plazo se acordarían las fechas al final de la reunión, tomando en cuenta el tiempo del proceso de aprobación del Presupuesto 2017. Añade que es importante ver las propuestas que se están presentando y

organizar grupos de trabajo para discutir los temas propuestos, como es el tema de las PIAS, la alimentación que involucra a las organizaciones de mujeres, el tema de adultos mayores, la participación en las actividades planificadas por REMURPE, y lo propuesto por CONFIEP, agrega que pueden ser grupos de trabajo no necesariamente de carácter permanente. Menciona que el Convenio entre el MIMP y el Ministerio de trabajo apunta al empoderamiento económico de las mujeres, en especial las que han sido víctimas de violencia, sería un tema para involucrar a organizaciones de sociedad civil. Estos diversos puntos se recogen en los Acuerdos.

- **La representante de RREE**, informa que la temática de ODS ya no está a cargo de la Dirección de Asuntos Sociales, y ha pasado a la Dirección de Organismo.

El Presidente de la Mesa da continuidad a la sesión, y se inicia la presentación del tema de la Orden del día.

4. Orden del día

4.1 Presentación: “Reporte Balance de las Políticas y Estrategias de Nutrición Infantil y Salud Materno Neonatal 2015”, elaborado por el Grupo de Trabajo de Seguimiento Concertado entre Estado y Sociedad Civil a las Políticas Públicas de Salud.

El Presidente de la Mesa, presenta a la señora Wendy Albán del equipo técnico de la Mesa quien ha facilitado la realización del Reporte y que hará la presentación del mismo en representación del Grupo de Trabajo.

La señora Albán da inicio a su presentación, y señala que el Reporte toma como referencia la información al año 2015 que es la que se encuentra disponible y menciona a las instituciones del Estado y Sociedad civil cuyos representantes han participado en la elaboración del Reporte, el cual forma parte de la presente Acta, así como el ppt usado para su exposición. Menciona que la información analizada proviene de fuentes oficiales y se sustentan en estudios realizados también por la OPS y Defensoría del Pueblo.

Como primera parte de su presentación recuerda el marco lógico del Programa Articulado Nutricional. Destaca entre otros el énfasis en el bajo peso al nacer, y plantea el trabajo con la madre desde la gestación, las estrategias de alimentación y la importancia de reducir las enfermedades respiratorias y diarreicas, señalando que desde hace mucho se plantean estrategias integrales y prácticas adecuadas para el acceso al agua segura y la disponibilidad de alimentos.

A continuación presenta varios cuadros en los que se muestran las cifras de la evolución de la problemática de la DCI en el período 2010-2015, observándose una

tendencia a la baja en las zonas rurales. Asimismo se observa que hay un incremento en zonas urbanas, aunque se mantiene la brecha urbana rural.

También se presenta un análisis por departamento, así como la información de las determinantes socio económicas que inciden en la desnutrición crónica infantil, y los desafíos en relación a la educación de la madre, la pobreza, y el acceso a agua y saneamiento que están limitando los avances en este tema.

Con respecto a la anemia, se considera que es un grave problema de salud pública que afecta a más del 40% de niños menores de 3 años, siendo más grave en zonas rurales. También señala que se observa en el período 2011-2014 la tendencia de incremento, y recién a partir del año 2014 empieza a disminuir. Añade que hay departamentos como Puno donde la anemia llega al 76% de niñas y niños, observa que se está reduciendo en Cajamarca, Tacna y Lambayeque. Asimismo, señala que en el reporte se plantea la necesidad de trabajar con niñas y niños los primeros dos años de vida y con mujeres gestantes.

Menciona el caso de Lima donde se concentra mayor cantidad de niñas y niños afectados por anemia y desnutrición crónica, siendo Ate uno de los distritos con mayor incidencia de niñas y niños con anemia. Según el MINSA 177,000 niñas y niños tienen anemia en Lima.

En relación a la Salud Materno Neonatal, recuerda el marco lógico del programa presupuestal SMN en el que se plantea entre otros, la atención prenatal de calidad, y observa que si bien hay reducción del número de muertes maternas, el promedio anual a nivel nacional es de 400 muertes, según información del MINSA que tiene un reporte semanal. Agrega que el 12% de muertes maternas son de adolescentes, producto de hemorragias y suicidios.

También señala que la mortalidad de recién nacidos representa el 67% de muerte infantil, y se estima que en números absolutos son 3,500 niños que mueren cada año.

Respecto a los rangos de edades que usan diversas fuentes, señala que hay diferencia entre el rango de edad para adolescentes que se utiliza en base a la información por grupo de edad de INEI, que usa cortes quinquenales, por ello se cuenta con información para la población entre 15 y 19 años, sin embargo, la legislación reconoce como adolescentes el rango entre 12 y 17 años.

Sobre embarazo adolescente, señala que el problema en adolescentes se presenta principalmente en quienes tienen educación primaria. Y si bien el porcentaje más alto se encuentra en departamentos de selva, en términos absolutos la mayor cantidad de madres adolescentes se encuentran en Lima. Sobre embarazos de menores de 14 años, se tiene información del SIS que tiene un reporte de atención

en establecimientos de salud, donde se indica la atención de 2,200 partos de niñas entre 11 y 14 años, lo que legalmente hablando es resultado de acciones de “abuso”.

Seguidamente, presenta el análisis de la evolución en la asignación presupuestal, y su distribución en el territorio. El análisis compara el gasto per cápita del Programa con la tendencia de muertes maternas, observando que en los departamentos donde se presenta una alta tasa de muertes maternas no se ha incrementado el presupuesto, y señala que se requiere una revisión de mayor profundidad para evaluar la distribución del presupuesto en relación a la cobertura de partos, entre otros.

Menciona que también se ha analizado el Programa Articulado Nutricional – PAN. En este caso se observa una mejor priorización del gasto de algunos departamentos con mayor pobreza, y más altos índices de desnutrición infantil como es el caso de Huancavelica, Apurímac, Ayacucho, requiriéndose mejorar el presupuesto para otros departamentos de acuerdo a los indicadores.

La señora Albán señala que en el PAN hay mayor presupuesto para CRED, vacunas, suplemento de hierro, y en SMN la mayor asignación presupuestal se observa para parto normal, atención prenatal, parto con complicaciones, pero hay poco presupuesto para acciones de prevención, y se observa también la baja participación del gobierno local en la asignación presupuestal.

A continuación, se realizan algunas intervenciones:

- **El representante del MEF** menciona que cada región recibe igual per cápita, se busca la equidad en el presupuesto, considerando la cantidad de población, no por problema.
- **El representante de CONFIEP**, menciona que esta situación se conoce desde hace años, y añade que hay ausencia de estrategias de comunicación para la educación de la madre, y recuerda que las empresas privadas han realizado esfuerzos, han participado con UNICEF 3 años difundiendo mensajes sobre este tema en RPP.
- **La representante de CONAMOVIDI**, indica que desde los comedores las mujeres también han aportado en este tema, incluso preparando y difundiendo recetas de cocina para mejorar la alimentación.
- **La representante de ANC**, señala que desde hace varios años, incluso el Estado con sus diferentes gobiernos ha buscado incidir en esto, y ha habido trabajo con UNICEF, añade que hay que reconocer que se ha avanzado en

reducir la desnutrición crónica infantil. Menciona que la anemia es un problema antiguo, que tiene que ver con el acceso a micronutrientes que provienen de las carnes rojas que no están al alcance del bolsillo de las familias. Recuerda que desde hace 10 a 20 años han habido experiencias con los comedores populares para promover el uso de la “sangrecita”.

La señora Albán, presenta algunas de las principales conclusiones del Reporte, y señala que en los últimos años ha habido estrategias de intervención dando prioridad a primera infancia, no solo desde el Estado sino de sociedad civil y diversos colectivos que visibilizan el tema, asimismo, los PPR han canalizado más recursos para el programa SMN y el PAN.

Finaliza la presentación, señalando recomendaciones en relación al diseño de los programas presupuestales de salud materno; en relación a la asignación, gestión y calidad del gasto de los programas presupuestales, en relación a la diversificación de los modelos y estrategias de intervención de acuerdo a los criterios de equidad y especificidad territorial; en relación a las intervenciones priorizadas y críticas de los programas presupuestales.

El Presidente de la Mesa, indica que se ha hecho una evaluación del Plan de Prevención de Embarazo Adolescente, en relación al financiamiento y ejecución del gasto que ha sido de 18 millones de soles, y señala que se requiere un trabajo articulado entre salud y educación. También señala que hay otros problemas como la sub cobertura en vacunas, y observa que el informe del primer semestre de este año indica que continúa la sub cobertura para grupos de alto riesgo menores de 36 meses, lo que requiere presentar una alerta sobre el tema.

Seguidamente, se da inicio a las intervenciones de los participantes en la sesión:

- **El representante de CONFIEP**, señala que ha habido avances en disminuir la desnutrición pero, en zonas rurales cada año es más difícil. Añade que la “sangrecita” la botan en los mercados, el pescado tiene un costo alto, pero añade que el problema no solo es el acceso a los alimentos, ya que señala por ejemplo, que se come morcilla pero no “sangrecita”, y finaliza diciendo que los hábitos de consumo también influyen.
- **El representante de la Defensoría**, propone que se coloquen tarecos en la mesa para identificar a las instituciones que participan en la sesión. En relación a las acciones de supervisión 2013-2014 de establecimientos de salud que atendían en zonas indígenas señala que más del 50% no tenían a dónde acudir, además afirma que donde habían establecimientos de salud, no siempre había un enfoque intercultural para la atención. También añade que hay casos numerosos de personas indígenas con problemas de salud, como

VIH, además de desnutrición crónica y TB. Menciona que los partos se realizan en el domicilio porque los establecimientos no tiene siempre enfoque intercultural.

Indica que en setiembre del año 2014 se hizo un proceso de consulta previa sobre políticas de salud intercultural para reducir brechas ya que las muchas personas de comunidades nativas no tienen acceso a la salud, pero luego de 18 meses de aprobada la consulta, no se aprobaba la política y recién en abril de este año se aprobó, añade que se espera que esto incida en reducir las tasas de mortalidad materna.

- **El representante de MINAGRI**, menciona que hay diferencia en lo que recibe el agricultor y el precio de los productos en el mercado, por ejemplo el caso de la cebolla entre otros. Añade que se están planificando 10 campañas de promoción del consumo para evitar sobreoferta en determinados lugares. Propone que se articule trabajo con MINSa y CONFIEP, impulsando el consumo y la educación en comedores populares, colegios y mercados de abasto.
- **La representante de ANC**, felicita a la señora Albán por la calidad de su presentación, y sugiere presentar la estadística con un formato más de interpretación para vincular mejor la información y las conclusiones y recomendaciones, ya que no se ven expresadas en la primera parte. También sugiere vincular el dato con la revisión de la estrategia, añade que es importante saber si ha mejorado la nutrición por micronutrientes, ¿qué pasa con la atención neonatal o materna que está estancada?. Menciona que es necesario valorar el peso de los condicionantes, cómo incide si la madre no tiene educación, u otros, señala que un dato preocupante es que la mortalidad materna se ha estancado, y señala que se deben plantear hipótesis sobre el ¿por qué?.

Afirma que es importante el dato de población absoluta. Y sobre la actividad preventivo promocional, señala que es responsabilidad del Estado, y llama la atención que hace 40 años hay propuestas sobre prevención y que los cosos son mayores cuando ésta no se da. Se pregunta ¿por qué está bajando la lactancia materna?, y plantea que CONFIEP vea si las mujeres que trabajan tienen lactarios para cumplir con la norma, siendo necesario que el sector privado promueva esto.

Finalmente, pide no invisibilizar el trabajo y esfuerzo de la población, y menciona el recetario y la feria de la "sangrecita", que hicieron los comedores. Esto fue tomado por el MIMP y el MINSa.

- **La representante de UNICEF, María Elena Ugaz** quien afirma que es importante la reducción de desnutrición, pero el reto es mirar dónde no se ha movido, que es en zonas rurales y amazónicas. Afirma que los determinantes no son diferentes pero el peso de éstos varía entre algunas zonas, siendo críticos los problemas de seguridad alimentaria, acceso a agua potable, atención primaria en salud, no solo cobertura sino pertinencia de los servicios. Añade que las zonas urbanas no han sido abordadas suficientemente, porque el peso de los determinantes son diferentes.

Agrega que el rol de los comedores es importante, y también la intersectorialidad, pero el PPR es sectorial. Indica que los determinantes no solo recaen en salud, y añade que en una reunión con la Ministra del MIDIS con participación de miembros de la IDI (Iniciativa contra la Desnutrición Infantil) se hizo mención de una estrategia multisectorial contra la anemia, que va a involucrar al Estado, sociedad civil, Empresa y comunicadores. Añade que en esa reunión se sugirió a la Ministra que la estrategia que se está elaborando en el sector y la CIAS, no solo se presente a sociedad civil, sino que se le involucre en su elaboración.

- **La representante de UNICEF, Carla Valla** señala que si bien hay avances en la disminución de la desnutrición, hay un estancamiento de la anemia, en la mortalidad neonatal y materna. Plantea que se resalten las inequidades, y se insista en un trabajo más articulado, y se vean los indicadores agregados desde el MIDIS. Añade que los Centros de vigilancia comunitaria y el padrón nominal no son metas del PIM pero están en el Programa Articulado Nutricional.
- **La representante de CONADES, Gladys Andrade** felicita la presentación, y señala que el tema de la asignación presupuestal y el rol rector puede generar confusión, ya que se ve reducida asignación presupuestal porque está en el gobierno regional, sin embargo, en la proyección del presupuesto 2017 la función salud solo incrementa 2% y la función saneamiento tiene 68% de incremento. Menciona que el gobierno nacional mantiene presupuesto en lo regional. Se ha incrementado régimen fiscal, y el 2% de incremento haría posible que se pueda asignar prioritariamente a salud. Sobre fortalecer el rol rector del MINSa, y no mantener tres sistemas de salud, recomienda que la propuesta de rol rector requiere fortalecer a gobiernos regionales y locales, siendo necesario un enfoque descentralista. Sugiere revisar el PPR para reforzar la prevención de embarazo temprano, y que se plantee un producto que permita intervención del gobierno local con mayor asignación de presupuesto.

- **El representante de REMURPE**, afirma que la disminución de pesca en Piura disminuye la posibilidad de intervenir en ese sector para articular a mejor nutrición. Menciona que en Paita la mayoría de pescadores artesanales venden la pota a empresas que queman la pota. También señala que el Estado no interviene y no se ve una estrategia en este tema, y no solo ver el mercado con empresas sino convenios con Qali Warma para que los niños y comedores populares aprovechen de este producto. Menciona que en el Encuentro macro regional realizado en Piura, los alcaldes indican que el Estado no tiene capacidad para atender la demanda en la población, el sector educación está en el gobierno central y el gobierno regional paga profesores, pero hay IIEE sin profesores y el alcalde tiene que aportar recursos para que hayan docentes. Propone reflexionar sobre las funciones que no se cumplen sobre todo en las zonas rurales, y redefinir el papel de los niveles de gobierno.

Afirma que el sector Educación ha avanzado en la conformación de Consejos intergubernamentales, y la LOPE plantea Consejos Intergubernamentales para el diálogo entre niveles de gobierno, sin embargo, solo MIDIS, Salud y Educación han avanzado, y en el caso de Educación se ha formulado una matriz, donde se observa que el gobierno local solo distribuyen materiales educativos, sin embargo, en la práctica también pagan a los profesores, es decir, que la realidad choca con lo que dice la norma.

Señala que REMURPE propone que otros sectores hagan también una matriz de funciones, en el caso de Salud será necesario ver qué hace el gobierno central y que le toca a los gobiernos regionales y locales en relación a la desnutrición infantil y la anemia. Afirma que los alcaldes muestran preocupación sobre cuánto realmente aportan las transferencias, que además no llegan a tiempo, pero se exige a los alcaldes que inviertan, éstas suelen llegar en julio o agosto, cuando la capacidad de inversión es menor. Añade que los alcaldes cumplen con planes de incentivos y desatienden otros temas, y propone que no se cambie porque cuando una acción importante se retira del plan de incentivos, se vuelve a lo anterior, y las municipalidades rurales tienen poca capacidad, la mayoría ha logrado contar con oficinas de desarrollo económico, pero no tienen capacidad para instalar gerencias de desarrollo social.

- **La representante de Confesiones Religiosas**, menciona que desde hace 15 años desde la Mesa se hacen propuestas para la articulación, y añade que trabajan apoyando Mesas regionales y locales. Señala que es importante avanzar en temas de prevención y promoción, y que las iglesias pueden

apoyar con las redes de voluntariado en el conocimiento de hábitos de higiene, uso del agua. Saluda que en la sala de sesiones del CEN se haya colocado la línea de tiempo de la Mesa ya que recuerda lo trabajado desde la Mesa para contribuir y articular los esfuerzos de las diferentes instituciones que la integran. Y agrega que el avance de los últimos años es porque desde los años previos se ha avanzado en identificar la problemática.

- **El representante del MIDIS** felicita la presentación y señala que es importante hacer visible en la presentación los datos de anemia en grupos menores de un año referidos en las páginas 9 y 10, y sobre el Desarrollo Infantil Temprano cuya normativa indica el tema de la suplementación a niños de 4 a 5 meses.
- **El representante de COECCI**, menciona que en las zonas rurales solo están los serumistas, y en relación a la salud intercultural el estudio realizado por la Defensoría indica que no hay oferta universitaria, ni se reconoce una carrera en salud intercultural. Menciona que la experiencia de formación de recursos técnicos es asumida por asociaciones de indígenas y organizaciones de cooperación internacional, y añade que los gobiernos regionales han facilitado su contratación pero no pueden practicar su propia medicina porque no lo reconoce la política. También afirma que los criterios para determinar la construcción de hospitales es urbano, en base a número de habitantes lo que no permite una adecuada atención en amazonia.

El Presidente de la Mesa comparte que el CER de la Mesa de Amazonas va a tener sesión en Condorcanqui y se va a participar. Señala que se recoge la propuesta de contar con una matriz por niveles de gobierno, y añade que es una tarea pendiente del marco normativo de descentralización.

El Presidente de la Mesa da por finalizada la sesión, y se acuerda lo siguiente.

5. Acuerdos

ACUERDOS ADOPTADOS CON BASE EN LAS INTERVENCIONES DE LA SECCIÓN INFORMES Y PEDIDOS

- a) Definir la agenda de trabajo del CEN, para lo cual las instituciones presentarán los temas en torno a los cuales tienen interés especial de que sean objeto de trabajo conjunto con otros sectores en el marco de la Mesa. Las propuestas serán alcanzadas por escrito durante el mes de octubre para organizar el plan de trabajo del CEN y presentadas para su revisión en la primera sesión de noviembre.

- b) Asumir como tema urgente y según la práctica de la MCLCP, el análisis del Proyecto de Ley de Presupuesto y leyes conexas para el año fiscal 2017 y del MMMR 2017-2019. Fijar como fechas de reunión para este proceso los días **4, 13 y 20 de octubre del presente**, dejando abierta la posibilidad de una reunión adicional en los primeros días de noviembre.
- c) Incluir en la agenda de trabajo la Ley de Seguridad Alimentaria y de Alimentación Saludable, a fin de recoger aportes para su mejor implementación.
- d) Recomendar se tome en cuenta la experiencia, las propuestas y el rol de las organizaciones de mujeres que integran CONAMOVIDI en la lucha contra la desnutrición crónica infantil, la anemia y otras formas de mal nutrición que enfrenta el país en diversos segmentos poblacionales.
- e) Convocar a las organizaciones del sector público y sociedad civil que están viendo los temas de desarrollo económico productivo y acceso a mercados de agricultores familiares y en general de desarrollo rural a reiniciar el trabajo para revisar las propuestas que están planteando MINAM, MINAGRI, así como las que en su caso tengan MIDIS, PRODUCE, y los diversos gremios agrarios.
- f) Encargar también a las organizaciones antes referidas para que con base en el “enfoque territorial” así como los enfoques de derechos, interculturalidad, género y generación, contribuyan al desarrollo de propuestas integrales para el desarrollo rural y estrategias de prestación de servicios públicos esenciales para el desarrollo pleno de capacidades y el bienestar de las poblaciones rurales como son los de educación, salud, nutrición entre otros, Así como los necesarios para el desarrollo económico productivo y los procesos de adaptación y/o mitigación al cambio climático y sus efectos.
- g) Respalda la propuesta de buscar un apoyo presupuestal para la construcción y operación de dos plataformas itinerantes adicionales para atender poblaciones amazónicas dispersas (PIAS). Recomendar que esto se incluya en el presupuesto 2017.
- h) Saludar el convenio entre MIMP y TRABAJO para apoyo a las mujeres víctimas de violencia que son atendidas en los CEM, con el fin de que cuenten con mejores oportunidades de empleo e ingreso que permita a las mismas afirmar su autonomía económica.
- i) Participar a través de las Mesas Regionales en las actividades que tiene previsto realizar REMURPE en diversas ciudades como el “Día de la Incidencia”, que busca mejorar la transferencia de recursos a los gobiernos locales, en especial de zonas rurales, para el adecuado cumplimiento de sus responsabilidades según su respectiva Ley Orgánica.
- j) Tomar conocimiento y respaldar la campaña del MIMP que cuenta también con el respaldo de instituciones de la sociedad civil que integran el Colectivo por los derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, contra el castigo físico y humillante.

ACUERDOS ADOPTADOS EN BASE AL INFORME PRESENTADO EN LA REUNIÓN: “Reporte de Balance de las Políticas y Estrategias de Nutrición Infantil y Salud Materno Neonatal 2015”, elaborado por el Grupo de Trabajo de Seguimiento Concertado entre Estado y Sociedad Civil a las Políticas Públicas de Salud.

- a) Saludar el informe presentado, felicitando a Wendy Albán y por su intermedio a las personas que integran los respectivos grupos de seguimiento concertado, cuyo trabajo ha sido integrado para el presente informe.
- b) Recoger las recomendaciones metodológicas y de lógica de exposición presentadas en la reunión a fin de incorporarlas en los próximos informes tales como:
 - Explorar el posible peso de los condicionantes estructurales en los diversos contextos regionales así como en los cambios a lo largo del tiempo.
 - Utilizar series temporales y análisis de correlaciones.
 - Incluir tanto referencias porcentuales como absolutas para un mejor dimensionamiento de la problemática en los diversos contextos
- c) Destacar los problemas o insuficiencias que pueden estar existiendo en la acción del Estado correspondiente a las intervenciones “preventivo promocionales” respecto a las intervenciones de tipo recuperativo.
- d) Expresar preocupación por el retroceso existente en prácticas tales como: promoción de la lactancia exclusiva, adecuada cobertura de vacunación y la necesidad de respaldar las acciones destinadas a corregir estos problemas o –en su caso- cerrar esas brechas, tales como los lactarios, campañas de vacunación y por supuesto participación y movilización ciudadana.
- e) Expresar su preocupación por lograr la adecuada asignación de recursos para el cierre de brechas y corrección de inequidades.
- f) Recomendar el desarrollo de las matrices a fin de visibilizar los roles de los tres niveles de gobierno (nacional, regional y local) para el logro de una oferta adecuada pertinente y oportuna de los bienes y servicios que la población necesita para gozar de una vida plena, con salud y nutrición adecuados y desarrollo pleno de sus capacidades. Buscar que esta matriz pueda ser elaborada teniendo en cuenta los enfoques de derechos, territorial, género, generación, interculturalidad, entre otros y que permite lograr una gestión cada vez más eficaz, eficiente, pertinente, sostenible.
- g) Aprobar las conclusiones y recomendaciones del **“Reporte de Balance de las Políticas y Estrategias de Nutrición Infantil y Salud Materno Neonatal 2015”**, que se presentan a continuación:

CONCLUSIONES:

A partir de las tendencias observadas en los indicadores y del análisis realizado en el grupo de trabajo se puede concluir que en el Perú se constata una reducción de la desnutrición crónica infantil en los últimos cinco años, con una mayor fuerza en las

áreas rurales. No obstante, aún persisten las brechas en el país, altas prevalencias de anemia en niños y niñas menores de 3 años, un estancamiento en la reducción de la mortalidad materna y en la reducción de la mortalidad neonatal, y un estancamiento en la maternidad y paternidad en adolescentes. Todos considerados problemas fundamentales de salud pública y desarrollo humano alcanzado en los países y a la vez ubicados dentro de compromisos nacionales y en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

En relación a ello, se han identificado algunos factores que han contribuido a los resultados alcanzados en el país, en especial en Desnutrición Crónica Infantil, tales como:

- **La prioridad dada a la primera infancia** desde las medidas y acciones implementadas desde el Estado y desde la incidencia de las organizaciones de la sociedad civil.
- **La canalización creciente de presupuesto** a las políticas de nutrición y salud materna neonatal a través de los PPR.
- **La existencia de espacios de** seguimiento y/o vigilancia y de incidencia política.
- La implementación de mecanismos de **gestión articulada** y la priorización de un conjunto de intervenciones efectivas. .
- Las coberturas alcanzadas en CRED, suplementación de hierro en gestantes, atención prenatal y la atención del parto en establecimientos de salud.
- El establecimiento de metas, la participación de la sociedad civil, y la suscripción de compromisos por parte de las autoridades a través de los **Acuerdos de Gobernabilidad**.

A su vez, se mencionaron algunos desafíos existentes para reducir la mortalidad materna y neonatal, el embarazo adolescente, y la desnutrición crónica y anemia infantil, tales como:

- **La débil presencia de la acción estatal en zonas dispersas, nativas y rurales.** Las coberturas de los indicadores sanitarios en poblaciones indígenas son las más bajas del país. Existen barreras no resueltas que han sido mencionadas en los informes de la Defensoría del Pueblo y en el estudio de la OPS/OMS, tales como: no adecuación a las necesidades de la población, baja cobertura de partos institucionales (50% de comunidades nativas no tienen EESS), alta prevalencia de anemia y desnutrición crónica en poblaciones indígenas y no indígenas de la selva, barreras económicas y geográficas, barreras en el idioma, entre otros.

- Aún se requiere **mejorar la distribución del presupuesto en el territorio** alineándolo a la atención de brechas en nutrición y salud materna neonatal.
- Existen desafíos en cuanto a la **calidad del gasto público** en cuanto al adecuado equilibrio y en cuanto al cumplimiento oportuno y efectivo de la ejecución de metas físicas y financieras de los PPR.
- Aún se percibe una **débil articulación intersectorial y entre niveles de gobierno** para abordar de manera integral los temas asociados al DCI y a la salud materna neonatal, tales como los determinantes subyacentes como seguridad alimentaria, agua y saneamiento, ingresos, condiciones de vida en el hogar, entre otros.
- Se requiere **fortalecer la inclusión de los enfoques de género e interculturalidad** en las estrategias diseñadas para abordar la nutrición infantil y la salud materna neonatal.
- Aún se requiere **revisar y fortalecer** las estrategias y las intervenciones efectivas implementadas en el país para contrarrestar el avance de la anemia en los niños y niñas menores de 3 años, teniendo en cuenta además la importancia de implementar actividades preventivas y las especificidades de cada territorio.
- Asimismo, aún se requiere incrementar y fortalecer las estrategias para incrementar la lactancia materna, disminuir la incidencia de bajo peso al nacer, disminuir los nacimientos prematuros, incrementar la suplementación de hierro en niños y niñas, incrementar la vacunación e incrementar el acceso a los métodos de planificación familiar.

RECOMENDACIONES A LA POLÍTICA PÚBLICA ACTUAL Y AL NUEVO GOBIERNO

A.-) EN RELACIÓN A LA SITUACIÓN Y TENDENCIAS EN NUTRICIÓN INFANTIL Y SALUD MATERNO NEONATAL:

A NIVEL NACIONAL, REGIONAL Y LOCAL:

1. Fortalecer las estrategias y el financiamiento para el seguimiento de las niñas y los niños, con énfasis en los espacios locales (por ejemplo: Padrón Nominal, CNV en línea, centros de promoción y vigilancia) de tal forma que se pueda alertar oportunamente sobre los riesgos en la salud madre-niño, y/o la privación de la entrega de los servicios que el Estado ha previsto y que están orientados a la reducción de la desnutrición crónica y anemia y la reducción de la mortalidad materna y neonatal.
2. Cerrar las brechas de agua y saneamiento en base al diagnóstico de agua y saneamiento que se está realizando a nivel de centro poblado a través de las acciones intersectoriales.

3. Evaluar la implementación de un paquete de alimentación complementaria en distritos por encima del 20% de DCI según las especificidades y las potencialidades de cada territorio, asociándolo a unidades de cuidado infantil comunitario y a las organizaciones de base como comedores populares y vaso de leche.
4. Promover la investigación y el análisis de la situación de la desnutrición crónica y la anemia infantil en las regiones, identificando su evolución, características y los factores asociados a su reducción y/o a su aumento.
5. A fin de reducir la Anemia y DCI en niños y niñas, empezar por los departamentos con mayor volumen poblacional de niños y niñas con Anemia y DCI, tales como Lima, Piura, Cajamarca, Junín, La Libertad, Loreto, Cusco, Puno, Ancash, Huánuco y Huancavelica.
6. Fortalecer la consejería en los Controles Prenatales y en el CRED, asimismo, en las visitas domiciliarias con la adecuación cultural de los mensajes.
7. Evaluar el incremento excesivo de cesáreas en las áreas urbanas y su relación con la morbilidad y mortalidad materna y neonatal e implementar medidas para su reducción enfatizando las bondades del parto natural y su relación con muertes evitadas.
8. Priorizar la promoción y protección de la lactancia materna a través del monitoreo del reglamento de alimentación infantil y la implementación de lactarios institucionales, en el sector público y en el sector privado.
9. Fortalecer la prevención de embarazos tempranos en menores de edad y en particular reforzar las actividades para evitar un segundo embarazo en la adolescencia. Asimismo, impulsar la implementación de las actividades del Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo Adolescente, con énfasis las de protección frente a la violencia familiar y sexual.
10. Desarrollar y fortalecer las políticas específicas para la prevención del bajo peso al nacer y a su vez, fortalecer los servicios para la atención de los niños prematuros.
11. Proveer financiamiento e involucrar a los gobiernos regionales y locales para la mejora de la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud del primer nivel de atención para la atención integral de la persona, familia y comunidad, con énfasis en salud materna, neonatal e infantil.
12. Para prevenir y reducir la Anemia en menores de 36 meses fortalecer la difusión y la implementación de la Directiva Sanitaria N° 068-MINSA/DGSP aprobada a inicios del año 2016. A través de esta directiva se incluyó la suplementación con hierro en gotas desde los 4 meses de edad.

A NIVEL LOCAL:

13. Fortalecer las acciones intersectoriales iniciadas para promover que las plataformas de acción social puedan acercar los servicios a las poblaciones más

alejadas de la amazonia. Sabiendo que es allí donde se observan menores avances en las coberturas.

14. Fortalecer las intervenciones en Lima Metropolitana mediante estrategias diferenciadas, la articulación de los prestadores públicos y privados de los servicios de salud, y el fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud.
15. Fortalecer la gestión pública territorial a través de medidas de políticas orientados a mejorar el desempeño del logro de resultados considerando los paquetes integrados de intervenciones efectivas para las gestantes, las niñas y los niños.
16. Fortalecer la participación de los Gobiernos Locales en los programas presupuestales PAN y SMN a través de la revisión de sus roles y competencias en las actividades de salud materno neonatal, nutrición infantil y prevención del embarazo adolescente.
17. Fortalecer la inclusión de los enfoques de interculturalidad y de género en la implementación de las políticas y estrategias de nutrición infantil, salud materno y salud neonatal y prevención del embarazo adolescente, con énfasis en el primer nivel de atención, mediante: i) la política de salud intercultural aprobado recientemente, ii) la incorporación de los enfoques de interculturalidad y de género en los protocolos de atención de salud, iii) el fortalecimiento de capacidades y competencias culturales y de género en los estudiantes de medicina y en el personal de salud, y iv) la adecuación de las normas de infraestructura hospitalaria y de distribución de personal de salud en áreas rurales.

B.-) EN RELACIÓN A LOS FACTORES EXPLICATIVOS DE LAS TENDENCIAS IDENTIFICADAS:

A NIVEL NACIONAL, REGIONAL Y LOCAL:

18. Fortalecer la articulación intergubernamental para la implementación de las intervenciones efectivas y estrategias madre-niño, en los niveles de conducción de la política y en los niveles operativos a nivel nacional, regional y local. Asimismo, para abordar el problema del incremento del embarazo en adolescentes a través del Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo Adolescente.
19. Fortalecer el diseño de los programas presupuestales PAN y SMN con la inclusión de intervenciones multisectoriales y multinivel tales como acceso a agua segura, seguridad alimentaria, recursos para el cuidado madre-niño, entre otros.
20. Fortalecer en el diseño de los programas PAN y SMN las actividades preventivas-promocionales, a fin de promover mecanismos de participación de Gobiernos Locales y de participación comunal, para brindar acompañamiento en el hogar promoviendo la adopción de prácticas saludables en nutrición y salud materna neonatal.

21. Reforzar las campañas de comunicación masiva con énfasis en las intervenciones efectivas y la promoción de la alimentación saludable, con la participación de las organizaciones de la sociedad civil, iglesias y sector privado, a nivel nacional, regional y local.
22. Continuar la ruta emprendida por el MIDIS de los 7 resultados del Desarrollo Infantil Temprano-DIT y los paquetes integrados de los servicios que las gestantes, niñas y niños deben de recibir, para la atención integral de la niña y niño menor de cinco años,
23. Establecer la protección del presupuesto de los programas presupuestales articulado nutricional y salud materna neonatal y mejorar los mecanismos de asignación presupuestal que permitan la atención de brechas y una mejor distribución territorial para reducir el DCI, la Anemia y la Mortalidad Materna y Neonatal. Ver Anexos 1 y 2.
24. Mejorar la relación entre la inversión de recursos humanos y la prestación de servicios de salud, evaluando la brecha de recursos humanos y las labores necesarias para alcanzar los resultados esperados en ambos programas.
25. Evaluar la brecha de financiamiento para mejorar la capacidad resolutive de los establecimientos de salud y fortalecer su inversión a través de los tres niveles de gobierno.
26. Fortalecer la asignación presupuestal orientada a bienes y servicios, en especial la compra y distribución oportuna de insumos y medicamentos estratégicos.
27. Avanzar en la calidad del gasto, asegurando las transferencias oportunas de presupuesto y la ejecución eficiente de los recursos públicos asociados a los resultados esperados tanto en nutrición infantil como en salud materno neonatal, así como promover las acciones de seguimiento y fiscalización en el territorio.

.....

Miembros del CEN de la MCLCP (representantes titulares o alternos de las instituciones):

Federico Arnillas Lafert
Presidente

Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza

Angel Manero
Director General de Negocios Agrarios
Ministerio de Agricultura y Riego

Yuri Vilela
Asociación de Municipalidades del Perú
Sector Gobiernos Locales

María Eugenia Mujica
Viceministra de Políticas y Evaluación Social
Ministerio de Educación

Henry Córdova
REMURPE
Sector Gobiernos Locales Rurales

Juan Pichihua
Director Ejecutivo de Descentralización Fiscal y Asuntos Sociales
Ministerio de Economía y Finanzas

Efraín Yepéz
CGTP
Sector Organizaciones Gremiales

María Antonieta Alva
Jefa de la Unidad de Planificación y Presupuesto
Ministerio de Educación

Relinda Sosa
CONAMOVIDI
Sector Organizaciones Sociales

Eduardo Rodríguez
Dirección General de Derechos Humanos
Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

Elizabeth Díaz
RENAMA
Sector Organizaciones Sociales

Mónica Ochoa
Despacho Viceministerial de Poblaciones Vulnerables
Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Josefina Huamán
A.N.C.
Sector ONG's

Gustavo Morales
Director de Planeamiento y Racionalización
Ministerio de la Producción

Martha Cuentas
CONADES

Doris Sotomayor
Directora para Asuntos Sociales
Ministerio de Relaciones Exteriores

Raquel Gago
Consejo Interreligioso del Perú
Sector Iglesias

Sofía Velásquez
Despacho Viceministerial de Salud Pública
Ministerio de Salud

Patricia Otero
Cáritas del Perú
Sector Iglesias

Jaime Obreros
Viceministro de Promoción del Empleo y Capacitación Laboral
Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Juan Manuel Arribas
CONFIEP
Sector Empresarial

Gustavo Quintanilla
Oficina de Planeamiento
Ministerio de Transportes y Comunicaciones

Carlos Mendoza
S.N.I.
Sector Empresarial

Rosario Gonzáles
Dirección de Políticas y Regulación en Vivienda y Urbanismo
Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento

Maria Luisa Fornara
UNICEF
Sector Cooperación Internacional

José Álvarez
Director General de Diversidad Biológica
Ministerio del Ambiente

Carlo Prodezza
COEECI
Sector Cooperación Internacional

Fernando Hurtado
Defensoría del Pueblo

Gilda Uribe
Secretaría Ejecutiva
MCLCP

Documentos correspondientes a Informes

- Carta N° 092-2016/MCLCP-A/CR. Recomendaciones CER Ayacucho incidencia Gobiernos Locales en Presupuestos de PPE vinculados a la Nutrición Infantil, Salud Materno, Agua Potables y Saneamiento Básico.
- Of. RE (DGM-DAS) N° 22-6-BB/119. Ministerio de Relaciones Exteriores. Reunión de coordinación en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).
- Oficio N° 034-2016-GRL-GRDS. Gobierno Regional de Lima. Invitación como panelista de la Mesa Redonda "Promoción y protección de los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes".
- L-16-0314. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Invitación Conversatorio sobre desafíos para la niñez y adolescencia en la región de América Latina y en el Perú.
- Oficio N° 790-2016-P/JNE. Invitación a participar en el "Día Internacional de la Democracia".
- Carta S/N CMP Flora Tristán y Mov. Manuela Ramos. Invitación Diálogo Electoral "Participación política de mujer".

Documentos correspondientes al tema de la Orden del Día

- "Reporte Balance de las Políticas y Estrategias de Nutrición Infantil y Salud Materno Neonatal 2015", elaborado por el Grupo de Trabajo de Seguimiento Concertado entre Estado y Sociedad Civil a las Políticas Públicas de Salud.

Documentos de la Mesa de Partes

- Oficio N° 1625-2016-MIDIS/DM. Designación representante ante el CEN MCLCP.
- OM N° 001-2016-MIDIS/VMPES/DGMG. Desarrollo Diplomado "Envejecimiento, vejez y políticas orientadas a promover la autonomía, independencia y calidad de vida de las personas adultas mayores".
- Oficio N° 1001-2016-MINAM/SG. Designación representantes ante el CEN MCLCP.
- Oficio N° 366-2016-MTPE/1. Designación representantes ante el CEN MCLCP.
- OM N° 026-2016-MRDLA/PE-GG. Reunión construir el Comité Interinstitucional e Interagencial para la Lucha contra la Desnutrición Crónica y la Anemia en las regiones que integran la Mancomunidad Regional de Los Andes.
- Carta S/N de Voces Ciudadanas. Respecto vacunación contra virus papiloma humano porcentaje cobertura.
- Carta N° 224-2016-MCLCP/A. Invitación Encuentro de la MCLCP de la Provincia de Condorcanqui en Amazonas.
- CM N° 052-2016/COEECI-PR. Presentación del nuevo Consejo Directivo de COEECI.

- OC N° 084-2016-DGPGT-DAPS/MINSA. Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes.
- OM N° 064-2016-MIMP-SG. Respuesta a pronunciamiento sobre explotación sexual de niñas, niños y adolescentes – ESNNA, elaborado por sociedad civil.
- OM N° 056-2016-MIMP/DVMPV. Convocatoria reunión grupo de trabajo en el marco de la Ley N° 30466.
- Carta N° FGL/01/0981-2016. OPS-OMS. Invitación reunión técnica sobre Salud Intercultural y Salud en Poblaciones Indígenas.
- Carta N° G1.113/2016. Nombramiento representante de Cáritas del Perú para reuniones MCLCP.
- OM N° 118-2016-MINEDU-DRELM-DIR. Invitación participar en Mesa de Trabajo Regional por la Primera Infancia.
- Carta N° L-2016-0328. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Invitación Seminario Internacional “Hacia una mejor inversión en la infancia, en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible” a realizarse en la ciudad de México del 24 al 26 de Octubre de 2016.
- OM N° 55-2016-MIMP-DVMPV. Designación o ratificación de representantes alternos ante la Comisión Multisectorial Permanente encargada del seguimiento y fiscalización de las acciones de implementación del Plan Nacional de Fortalecimiento a las Familias 2016-2021.
- OM N° 02-2016-MTPE/3/17.4. Información sobre Ajustes Razonables para el Banco de Casos.
- Carta S/N Proyecto DIPECHO. Invitación al Taller “Experiencias y perspectivas de la Gestión del Riego de Desastres a nivel regional y local”.
- Carta S/N Servicios Educativos Rurales (SER). Informan de su nuevo Consejo Directivo.
- OM N° 021-2016. Consejo Nacional de Educación, nueva Secretaria Ejecutiva del CNE, Mariella Bazán.
- CM N° 05-2016/APCI-DE. Remiten doc. “Situación y tendencias de la Cooperación Internacional 2011-2014”.
- OM N° 075-2016-MINAGRI-SG. Reglamento Ley N° 30355 “Ley de promoción y desarrollo de la agricultura familiar”. Conformación Comisión Multisectorial.
- OM N° 025-2016. Consejo Nacional de Educación invita a participar del Seminario Taller “Calidad de la educación inclusiva” a realizarse los días 19 y 20 de octubre en la ciudad de Arequipa.
- Carta N° 129-2016-DE. INICAM invita al Foro “Fortalecimiento de la descentralización. Construcción de propuesta de Gestión descentralizada”.
- Carta N° 028-2016-MCLCP/SM. Invitación para participar de la reunión del Comité Ejecutivo Regional de la Mesa de Concertación de San Martín.
- Carta N° 059-2016/COEECI-PR. Ratificación representantes ante el CEN MCLCP.
- Acuerdo de Gobernabilidad para el Desarrollo Integral del Perú 2016-2021.
- Matriz de Indicadores para el Seguimiento Concertado del Acuerdo de Gobernabilidad.
- Folleto “Carta Social. Compromiso por el desarrollo y la superación de la pobreza”.