

MESA DE CONCERTACIÓN REGIONAL DE AYACUCHO

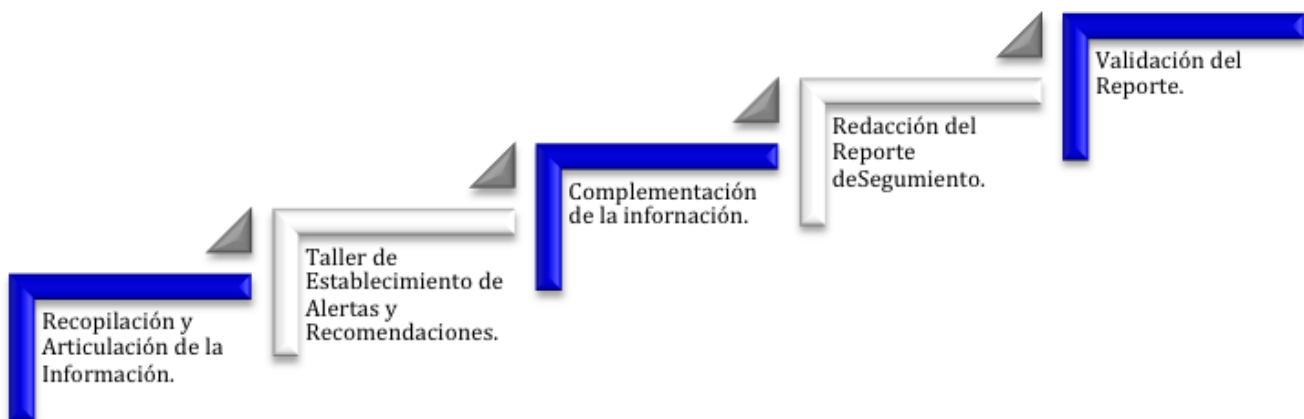
*SEGUIMIENTO CONCERTADO A LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA
PRESUPUESTAL ARTICULADO NUTRICIONAL Finalidad 3033256: Niños
con Suplemento de Hierro y Vitamina A.*

Junio 2013

INTRODUCCIÓN

La Mesa de Concertación Regional de Ayacucho, con el propósito de incidir en la mejora de la gestión de los programas presupuestales, conformó **LA COMISIÓN DE SEGUIMIENTO CONCERTADO AL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL**, integrada por trece organizaciones e instituciones de Estado y sociedad civil, ligados al PAN. Con quienes se viene desarrollando un proceso sistemático de seguimiento, a nivel de la región, producto de ello, publicamos un primer Reporte Balance 2012 a la ejecución del PAN.

En este norte, el presente año dimos inicio al proceso de seguimiento concertado enero-junio del 2013, priorizando seguir, la finalidad 3033256: Niños con Suplemento de Hierro y Vitamina A, para lo cual nos trazamos la siguiente ruta metodológica:



Bajo esta premisa, hoy presentamos, **EL REPORTE DE SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL ARTICULADO NUTRICIONAL, FINALIDAD 3033256: NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A periodo enero – junio del 2013**. Documento, que contiene una perspectiva evaluativa del proceso de implementación del PAN en Ayacucho, ofreciéndonos información, analizada en un esfuerzo concertado que nos permitió arribar a alertas y recomendaciones, sobre resultados, gestión y cobertura entre otros problemas que organizamos en dos capítulos.

El primero referido a los resultados logrados en la prevención y control de la anemia infantil, donde analizamos el estado situacional de la anemia infantil, a partir de la evolución de los principales indicadores vinculados a esta finalidad.

En el segundo capítulo presentamos los avances y desafíos en los procesos de gestión, desde una aproximación a la ejecución presupuestal y física, donde analizamos, la asignación y ejecución presupuestal del PAN, por pliegos presupuestales, unidades ejecutoras y genéricas de gasto, así como el avance en la ejecución de la meta física de la finalidad 3033256: Niños con Suplemento de Hierro y Vitamina A Por tal motivo, el presente reporte es sin duda una contribución, para mejorar todos, sobre la evidencia de datos concretos, tendientes a generar un compromiso común, para mejorar la gestión del programa en favor de la salud de la primera infancia en nuestra región.

INSTITUCIONES MIEMBROS DE LA COMISIÓN DE SEGUIMIENTO CONCERTADO AL PAN

Coordinador técnico:

- ▶ *Ronald Gutiérrez Escobar / Coordinador PAN DIRESA*

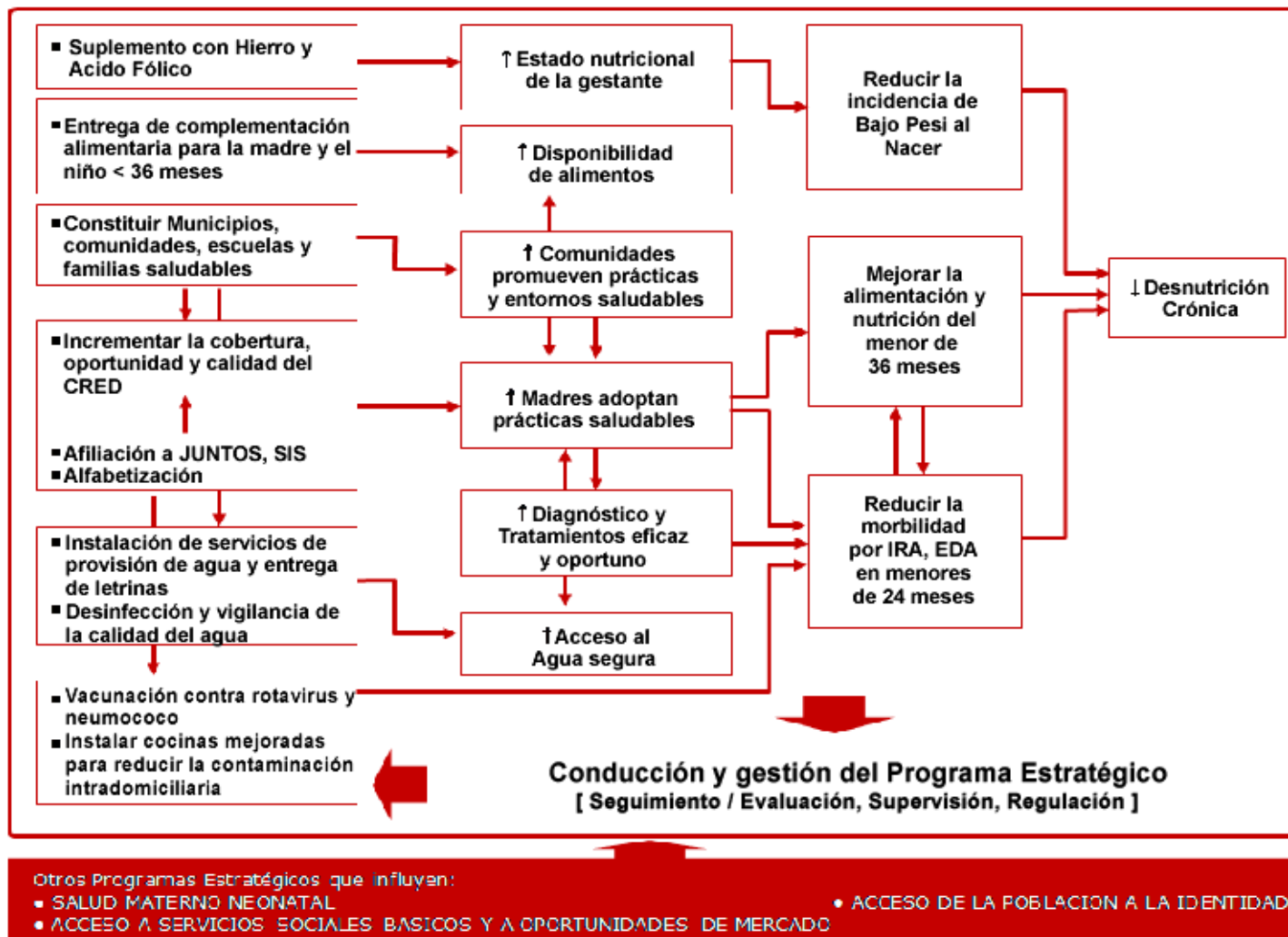
Miembros:

- ▶ *Dirección Regional de Ayacucho - DIRESA*
- ▶ *CEPRODENA*
- ▶ *CUNA MÁS*
- ▶ *CONECTAMEF*
- ▶ *Programa Mundial de Alimentos - PMA*
- ▶ *Federación Departamental de Clubes de Madres de Ayacucho - FEDECMA*
- ▶ *Acción contra el Hambre - ACH*
- ▶ *WORD VISION*
- ▶ *CARE PERÚ*
- ▶ *Dirección Regional de Educación DREA*
- ▶ *EPSASA*
- ▶ *Dirección Regional de Agricultura*
- ▶ *Frente de Defensa del Pueblo de Ayacucho - FREDEPA*

OBJETIVO CENTRAL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

El Programa Articulado Nutricional – PAN, está orientado a conseguir resultados en la reducción de la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años. Comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre el Ministerio de Salud, el Seguro Integral de Salud, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales. La rectoría de este programa estratégico esta a cargo del Ministerio de Salud.

MODELO LOGICO: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

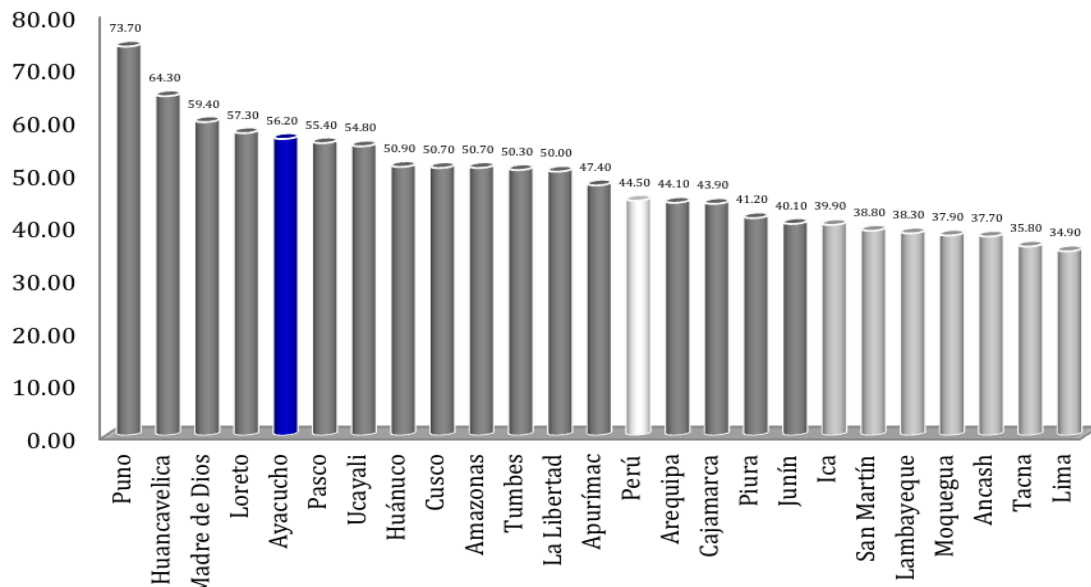


FUENTE: <http://www.mef.gob.pe>

I. SOBRE LOS RESULTADOS LOGRADOS EN LA REDUCCIÓN DE LA ANEMIA INFANTIL

GRÁFICO N° 01

PROPORCIÓN DE ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS SEGÚN DEPARTAMENTO 2012 (%)

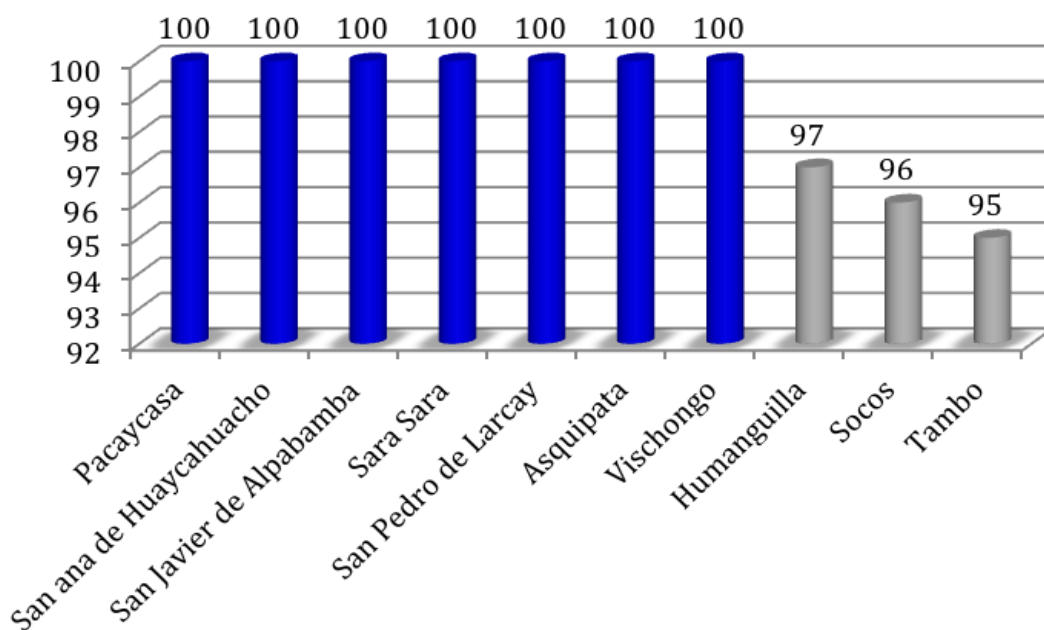


Fuente: Elaboración a partir de los datos INS-SIEN 2012, presentados por la DIRESA ante la Comisión de Seguimiento Concertado al PAN.

La anemia infantil, es uno de los principales problemas nutricionales que afecta a los niños menores de 3 años. Según la ENDES (PpR) 2012, en Ayacucho el 56.2% de niños menores de tres años tiene anemia, lo que significa que 5 de cada 10 niños en la región, a edad muy temprana, afecta su capacidad física e intelectual debido a la anemia.

GRÁFICO N° 01

PROPORCIÓN DE ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS SEGÚN DITRITOS -2012



Fuente: Elaboración a partir de los datos INS-SIEN 2012, presentados por la DIRESA ante la Comisión de Seguimiento Concertado al PAN.

► Resultado Final e intermedios

Descripción	Nombre del indicado	Estimado					Evolución		Evaluación
		2007	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2010-2011 / 2011-2012	2007/2011-2012		2007/2011-2012
		(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)		
Reducir la desnutrición crónica de los niños menores de cinco años	Proporción de menores de cinco años con desnutrición crónica	42,2	38,8	35,3	30,3	5,0	12,2		Progreso
Descripción	Nombre del indicador	Estimado					Evolución		Evaluación
		2007	2009	2010	2011	2012	2011 / 2012	2007 / 2012	2007-2012
		(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	
Mejorar la Alimentación y Nutrición del menor de 36 meses	Proporción de menores de 36 meses con lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses	93,1	77,6	82,0	82,6	84,6	2,0	8,5	Retroceso
	Prevalencia de anemia en menores de 6 a 36 meses.	64,6	54,4	52,9	41,5	56,2	14,7	8,4	Progreso
Reducción de la morbilidad en IRA, EDA y otras enfermedades prevalentes	Prevalencia de Infecciones respiratorias Agudas (IRA) en menores de 36 meses	20,9	14,8	11,2	14,3	12,8	1,5	8,1	Progreso
	Prevalencia de Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en menores de 36 meses	21,8	18,7		16,3	17,9	1,6	3,9	Progreso
Reducir la incidencia de bajo peso al nacer	Incidencia de bajo peso al nacer	7,1	10,1	7,9	8,0	0,2	0,9	Retroceso	

Fuente: INEI Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2007, 2009, 2010, 2011 y 2012.

En el marco de las intervenciones del PAN, la prevalencia de la anemia en menores de 6 a 36 meses, es considerado un indicador de resultado intermedio, que para el caso regional, si bien ha progresado, reduciendo en 8.4% en relación, con su línea de base. Solo en el último año ha experimentado un dramático incremento de 14,7 puntos porcentuales, pasando de 41,5% a 56,2%, ubicándonos entre los 5 departamentos con problemas graves de anemia, según la ENDES 2012.

Al respecto, una de las acciones que se impulsa con mayor empeño en el marco del Programa Articulado Nutricional, para el control y prevención de la anemia, es la suplementación con multimicronutrientes¹, que complementariamente implementa la DIRESA, junto a una estrategia que contempla acciones orientadas al:

- Diagnóstico de la anemia (Hemoglobimetría).
- Adecuación de Normas y guías para la consejería nutricional.
- Consejería Nutricional
- Sesiones Demostrativas

Sin embargo es motivo de alerta, que la caracterización del problema de la anemia en nuestra región, constituye indicio suficientes para determinar que su abordaje rebaza a una perspectiva

¹ Suplemento que contiene una mezcla de hierro, zinc, vitamina A, ácido fólico y ácido ascórbico.

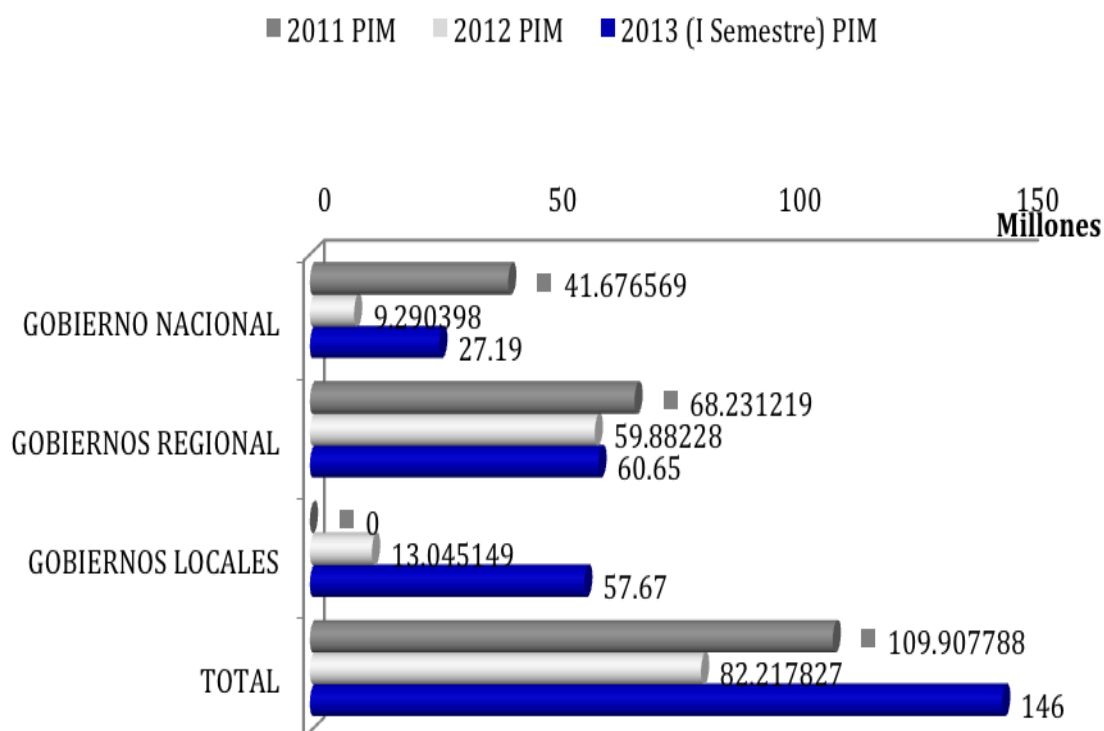
de intervención preventiva, orientado preponderadamente a al tratamiento de la anemia leve y moderada. Demandando por el contrario estrategias decididas, que privilegien el trabajo del componente educativo comunicacional, así como la articulación con los Gobiernos Locales, para fortalecer el monitoreo y seguimiento niño por niño en base a un padrón nominado sincerado.

En este marco es imperativo, centrar los esfuerzos además de la distribución, educación y monitoreo, fundamentalmente en la articulación, donde la definición de la estructura programática y operativa de la Estrategia Regional CRECER Wari, como Política de Estado Regional, orientada a la reducción de la desnutrición crónica infantil y la pobreza. Representa sin duda la aspiración de imprimir un derrotero que permitirá articular y optimizar los procesos que implementen los operadores en el nivel regional y local. Y por fin a seis años de su implementación, pueda trazar una ruta clara de intervención con instrumentos y metodologías, en el marco de las políticas nacionales, regionales y compromisos internacionales.

II. SOBRE LOS AVANCES EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN

► Análisis de la asignación

GRÁFICO 02:
ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL POR NIVELES DE GOBIERNO PAN 2011, 2012, 2013

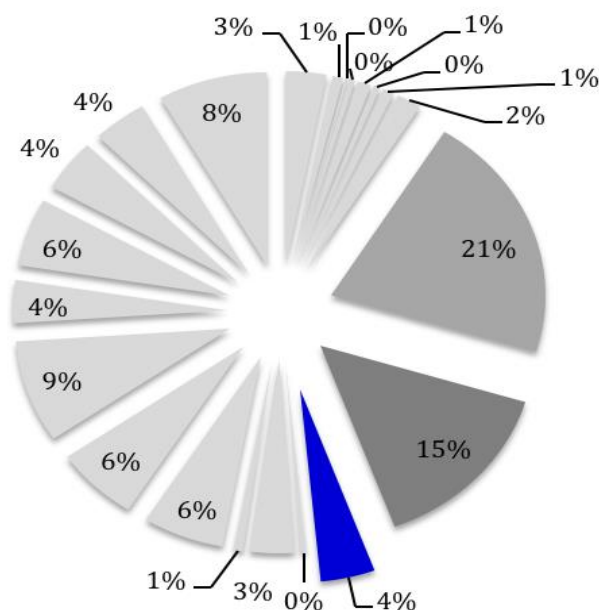


Fuente: Elaboración propia en base a los datos INS – SIEN 2012, presentados por la DIRESA, ante la Comisión de Seguimiento al PAN.

Del gráfico N° 02 podemos colegir que en términos globales, el presupuesto para el PAN, destinado a Ayacucho a través de los tres niveles de gobierno, ha ido en progresivo incremento entre el 2011 y el 2013.

**GRÁFICO 03:
ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL A LA FINALIDAD NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A PAN 2013**

■ 3033256: NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A*



Producto /Finalidad	2012		2013	
	PIA	PIM	PIA	PIM
NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	1,393,847	2,812,318	2,510,591	2,389,852

Sin embargo, la asignación presupuestal a nivel de la DIRESA, nos muestra el gráfico N° 03, que la finalidad: Niños con Suplemento de Hierro y Vitamina A, tiene una asignación de 2,389,852 que representa el 4% del total del presupuesto asignado en el marco de las intervenciones que prioriza el PAN, y pese a que es una característica del presupuesto, la insuficiencia, en el entendido que las intervenciones deben ser graduales, focalizadas y priorizadas.

Llama la atención y es motivo de alerta, la exigua asignación de presupuesto a esta finalidad, en unidades ejecutoras, con altas prevalencias de anemia, como el caso de las U.E de San Miguel y Sara Sara, entre los de menor asignación entre las ejecutoras, con un PIM de 323,180 y 156,977 respectivamente, pero ubicadas entre las tres provincias con mayor prevalencia de anemia de la región, con 76% y 100% . Evidenciando que la programación y asignación tiene una débil correspondencia con un enfoque de asignación presupuestal basado en la incidencia.

► Análisis de la ejecución presupuestal

CUADRO 01:
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR PLIEGOS PAN A JUNIO DEL 2013

Pliegos	Niveles de gobierno	PIM	Devengado	% de Ejecución
Gobierno Regional de Ayacucho	Regional	58,196,668	23,619,918	40.6
MINSA / para Ayacucho	Nacional	3,906,113	1,331,261	34.1
SIS / para Ayacucho	Nacional	5,331,027	2,757,266	51.7
Gobiernos locales	Local	14,083,49	3,706,011	26.3
TOTAL		67,433,808	31,414,456	46.59

FUENTE: Consulta Amigable del MEF, al 30 de junio del 2013.

Respecto a la ejecución presupuestal, por pliegos PAN, al primer semestre del 2013, además del bajo desempeño de los Gobiernos Locales, con 26% de avance en la ejecución financiera. Es motivo de alerta, que Municipalidades con altísimas prevalencias de anemia, según datos referenciales del INS-SIEN 2012, sigan ejecutando inversiones en el marco de los presupuestos priorizados para el PAN, en proyectos que no contribuyen a los objetivos de reducción de la desnutrición crónica ni la anemia infantil. Como lo muestra el cuadro N° 03.

CUADRO 03:
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL PAN POR GOBIERNOS LOCALES, EN PROYECTOS NO VINCULADOS A LA FINALIDAD – JUNIO 2013

Producto / Proyecto	Anemia %	PIM	Devengado	% Ejecución
M.D SANTILLANA: CONSTRUCCION COMPLEJO RECREACIONAL Y DEPORTIVO DE SAN JOSE DE SECCE.	77%	91,475	91,473	100.0
M.D HUALLA: CONSTRUCCION DE PISTAS Y VEREDAS DEL PERIMETRO DEL PARQUE PRINCIPAL DE TIQUIHUA	60%	51,089	0	0.0
M.D TOTOS: MEJORAMIENTO Y REHABILITACION TROCHA CARROZABLE PUNKUPATA - CHUYMAY - TOTOS - LLOQLLAQSA.	46%	5,000	0	0.0
M.P DE VILCAS HUAMAN: MEJORAMIENTO DE CALLES EN LA AV. AMARU INCA YUPANQUI, JR. ANDAHUARQUE, AV. LOS INCAS, AV. QATUN AYLLU, AV. TAHUANTINSUYO Y AV. VILCASRAYMI, DISTRITO DE VILCASHUAMAN.	83%	7,250	7,250	100.0
M.D ACOCRO: INSTALACION DE PUENTE CARROZABLE EN EL KM 03+00 DE LA CARRETERA CHACAPATA.	71%	27,740	27,740	100.0
M.D CORONEL CASTANEDA: MEJORAMIENTO Y REHABILITACION DEL CAMINO VECINAL CCASAHUASI - AYCCA - TAUCA.	65%	179,101	42,559	23.8
M.D TAMBO: MEJORAMIENTO DE CAPACIDADES TECNICO PRODUCTIVAS PARA LA CRIANZA DE GANADO VACUNO HUITO - TOCCTO.	95%	195,811	173,743	88.7
M.D TAMBO: INSTALACION DE CANAL DE RIEGO URMAY- PATACANCHA DE CHALLHUAMAYO BAJA, DISTRITO DE TAMBO.	95%	18,779	18,778	100.0
M.D HUAMANQUIQUIA: MEJORAMIENTO DE VIAS DE ACCESO Y CALLES EN LA CAPITAL DEL DISTRITO DE HUAMANQUIQUIA.	97%	143,722	90,597	63.0
M.D CHUSCHI: MEJORAMIENTO DEL ESTADIO DEPORTIVO EN LA COMUNIDAD DE CHACOLLA.	84%	110,465	110,465	100.0
M.D CHUSCHI: MEJORAMIENTO DEL ESTADIO MUNICIPAL DEL CENTRO POBLADO DE QUISPILLACCTA.	84%	37,390	37,390	100.0
M.D CHUSCHI: REHABILITACION E INSTALACION PISTAS, VEREDAS Y GRADERIAS DEL PJE PIURA, CONDORAY, ORCCOHUASI, CAHUIDE, CORICANCHA Y CALVARIO DEL CENTRO POBLADO DE CANCHACANCHA.	84%	56,824	56,564	99.5

CUADRO 08:
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR UNIDAD EJECUTORA DEL GOBIERNO REGIONAL FINALIDAD
3033256: NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A.
A JUNIO DEL 2013

N°	Unidad Ejecutora	INFORMACIÓN PRESUPUESTAL			
		PIA	PIM	Devengado	% Ejecución
1	Región Ayacucho – Hospital Huamanga	920,716	7,000	0	0.0
2	U.E Sur	284,889	363,054	191,023	52.6
3	U.E Centro	165,299	220,231	100,708	45.7
4	U.E Sara Sara	156,977	202,032	76,008	37.6
5	U.E Norte	670,777	315,017	126,945	40.3
6	U.E Huamanga	311,933	631,677	192,225	30.4
7	U.E San Miguel	0	323,180	106,818	33.1
8	U.E San Francisco	0	327,661	179,711	54.8
TOTAL		2,510,591	2,389,852	973,438	40.73

FUENTE: Consulta Amigable del MEF, al 30 de junio del 2013.

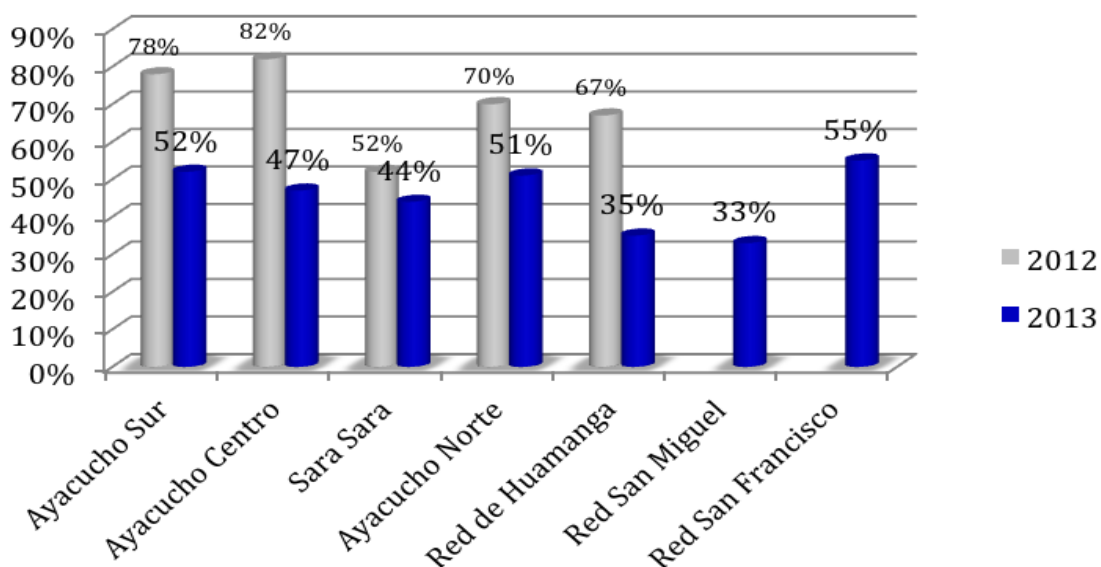
Respecto a la ejecución presupuestal de la finalidad, Niños con Suplemento de Hierro y Vitamina A, por unidades del Gobierno Regional, llama la atención el avance nulo del Hospital Regional de Huamanga, con presupuesto asignado a nivel del PIM, señalando que al ser un presupuesto mínimo, se está previendo su inversión en forma estratégica y que será ejecutarán en su totalidad al finalizar el año, respecto al resto de ejecutoras se tiene un avance promedio. En este punto es de considerar que una mirada a medio año de los porcentajes de avance en la ejecución financiera, es una fotografía referencial, dado que pueden cambiar dramáticamente al ser confrontada con un PIM que ha sido añadido con asignaciones presupuestales adicionales, como en efecto sucede, inclusive a postrimerías del año.

Donde se debe vigilar que estos presupuestos sean asignados y ejecutados de manera gradual, refrendando una política de inversión planificada, que propende a un gasto con calidad. Lo contrario, por otro lado podría significar, sobre todo a fin de año, inversiones apremiadas por cierre de año y con raudos procesos de gasto que se vinculan en ocasiones a inversiones con poca calidad en el gasto.

2 . Ejecución física y presupuestal, según finalidades priorizadas

- ▶ Niños con Suplemento de Hierro y Vitamina A. Priorizadas para el presente reporte.

CUADRO 09:
EJECUCIÓN FÍSICA POR EJECUTORAS DE LA FINALIDAD 3033256: NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A.
JUNIO DEL 2013



FUENTE: Oficina de Estadística e Informática de la DIRESA / La Meta Física consigna información a junio del 2013

Respecto a la ejecución física de la finalidad: Niños con Suplemento de Hierro y Vitamina A, si bien se tienen avances, promedio ascendentes en la mayoría de las ejecutoras, una mirada comparativa a las cifras del 2012, nos reportan que ninguna U.E. llega a cumplir el 100% de su meta física. No obstante el principal desafío al respecto de la suplementación con hierro, está en mejorar los niveles de adherencia, y es motivo de alerta la necesidad de implementar estrategias diferenciadas, para garantizar el seguimiento, como los implementados en los centros centinela, donde destaca una intervención de estrecha colaboración con los gobiernos locales, por lo menos en aquellos que conservan inadmisibles niveles de prevalencia de anemia como Pacaycasa, Santa Ana de Huaycahuacho, San Javier de Alpabamba, Sara Sara, San Pedro de Larcay, Asquipata y Vischongo, todos con 100% de niños con anemia, según datos referenciales del INS-SIEN 2012.

ALERTAS

- ! Respecto al logro de resultados, es motivo de alerta, que la caracterización del problema de la anemia en nuestra región, constituye indicio suficientes para determinar que su abordaje rebaza a una perspectiva de intervención preventiva, orientada al tratamiento de la anemia leve y moderada. Demandando por el contrario estrategias decididas, que privilegien el trabajo del componente educativo comunicacional, así como la articulación con los Gobiernos Locales, para fortalecer el monitoreo y seguimiento niño por niño en base a un padrón nominado sincerado.

En este marco es imperativo, centrar los esfuerzos no solo en la distribución, educación y monitoreo, sino fundamentalmente en la articulación, donde la definición de la estructura programática y operativa de la Estrategia Regional CRECER Wari, como Política de Estado Regional, orientada a la reducción de la desnutrición crónica infantil. Representa sin duda la aspiración de imprimir un derrotero que permitirá articular y optimizar los procesos que implementen los operadores en el nivel regional y local. Y por fin a 6 años de su implementación como estrategia, pueda trazar una ruta clara de intervención con instrumentos, metodologías e herramientas para su medición.

- ! Respecto a la ejecución presupuestal, Llama la atención y es motivo de alerta, la exigua asignación de presupuesto a esta finalidad, en unidades ejecutoras, con altas prevalencias de anemia, como el caso de las U.E de San Miguel y Sara Sara, entre los de menor asignación entre las ejecutoras, con un PIM de 323,180 y 156,977 respectivamente, pero ubicadas entre las tres provincias con mayor prevalencia de anemia de la región, con 76% y 100% . Evidenciando que la programación y asignación tiene una débil correspondencia con un enfoque de asignación presupuestal basado en la incidencia.

- ! Respecto a la ejecución presupuestal, por pliegos PAN, al primer semestre del 2013, además del bajo desempeño de los Gobiernos Locales, con 26% de avance en la ejecución financiera. Es motivo de alerta, que Municipalidades con altísimas prevalencias de anemia, sigan ejecutando inversiones en el marco de los presupuestos priorizados para el PAN, en proyectos que no contribuyen a los objetivos de reducción de la desnutrición crónica ni la anemia infantil.

- ! Respecto al logro de la meta física, de la finalidad: Niños con Suplemento de Hierro y Vitamina A, si bien se tienen avances, promedio ascendentes en la mayoría de las ejecutoras, una mirada comparativa a las cifras del 2012, nos reportan que ninguna U.E, llega a cumplir el 100% de su meta física. No obstante el principal desafío al respecto de la suplementación con hierro, está en mejorar los niveles de adherencia, y es motivo de alerta la necesidad de implementar estrategias diferenciadas, para garantizar el seguimiento, como los implementados en los centros centinela, donde destaca una intervención de estrecha colaboración con los gobiernos locales, por lo menos en aquellos que conservan inadmisibles niveles de prevalencia de anemia como Pacaycasa, Santa Ana de Huaycahuacho, San Javier de Alpbamba, Sara Sara, San Pedro de Larcay, Asquipata y Vischongo, todos con 100% de niños con anemia, según datos referenciales del INS-SIEN 2012.

RECOMENDACIONES

A NIVEL DEL LOGRO DE RESULTADOS

- ▶ *Al Gobierno Regional / DIRESA; evaluar los alcances de las estrategias implementadas en desde el sector, en respuesta al problema de la anemia infantil en nuestra región, evaluando la implementación de un sistema de monitoreo más eficiente que permita que mejoren los niveles de adherencia a los MMN.*
- ▶ *Al Gobierno Regional / Estrategia Crecer Wari, asumir su rol articulador y optimizador de los procesos implementados por lo operadores a nivel regional y local, delimitando en un tiempo perentorio, una ruta clara que permita homologar objetivos, metas y líneas de acción articuladas entre los sectores y niveles gubernamentales vinculados con la superación de la desnutrición crónica y la anemia infantil.*
- ▶ *Al Concejo Regional – Comisión de Salud y el Consejo Consultivo de los Derechos del Niño, Niña y Adolescente CREDNNA, cumplir su rol de vigilancia y fomentar un balance de la implementación del Plan Regional de Lucha Contra la Anemia, promoviendo su vigencia y articulación, en el marco de los esfuerzos de delimitación de la estructura programática y operativa que viene desarrollando, la Estrategia Crecer Wari.*

A NIVEL DE LA GESTIÓN PRESUPUESTAL

- ▶ *Al Ministerio de Economía y Finanzas; brindar un mayor acompañamiento en los procesos de programación presupuestal, de la DIRESA, garantizando que estos sean parte de un esfuerzo que suponga un proceso crítico de priorización en base a las incidencias de cada Unidad Ejecutora.*
- ▶ *Al Gobierno Regional / DIRESA; desarrollar mecanismos para tener una mejor capacidad de incidencia hacia los Gobiernos Locales, capacitando al personal de los niveles de atención primaria, en habilidades para la gestión del cambio, de tal modo que incidan en la recuperación de la autoridad sanitaria desde los niveles locales. Adicionalmente se podría orientar esfuerzos a facilitar guías para la construcción de perfiles, proyectos y planes para la inversión local para la reducción de la anemia infantil y desnutrición crónica.*
- ▶ *A Ministerio de Economía y Finanzas / Conectamef – Ayacucho; fomentar y reglamentar, espacios de encuentro entre los Gobiernos Locales y la DIRESA, para que conjuntamente con los responsables de las redes expongan el estado situacional de la*

salud de sus distritos, con el objetivo de sensibilizar a funcionarios, Alcaldes y Regidores previo a sus procesos de programación presupuestal.

A NIVEL DE LOGRO DE LA META FÍSICA

- ▶ *Al Gobierno Regional/DIRESA; evaluar el impacto del conjunto de acciones implementadas en el marco de la estrategia de intervención contra la anemia, para enfrentar los viejos desafíos de la adherencia y el seguimiento niño por niño, donde la implementación de los centros de vigilancia y los centros centinela, son experiencia de implementación inaplazable, por los menos en los distritos que reportan inadmisibles niveles de prevalencia de anemia infantil.*

- ▶ *A los Gobiernos Locales; asumir su rol promotor del desarrollo local, priorizando la atención a la primera infancia y garantizando, el derecho de acceso a la salud de los niños de su distrito, que debe reflejarse en mayor y mejor inversión en proyectos orientados a combatir la anemia infantil y la desnutrición crónica.*

- ▶ *A la Mesa de Concertación de Ayacucho; fomentar la visibilización de la problemática de la anemia y la Desnutrición crónica, con la alta dirección de la DIRESA, para incidir en el impacto de las intervenciones, más allá de los logros formales de cumplimiento de la meta física.*