



## INFORME

### INDICE

1. Marco Multianual de Programación de la MCLCP 2019 – 2022
  - Plan de Trabajo 2019
  - Esquema Seguimiento Concertado 2019
  - Informe económico
2. Cuadro: Reporte de actividades Primer Semestre 2019 – Mesas Regionales
3. Boletines mensuales MCLCP
4. Campaña Nacional y Descentralizada “Buen Trato para Crecer Felices”. 30 años de la Convención de los Derechos del Niño.
5. Aportes a la Propuesta de la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social
6. Grupo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud
7. Grupo de Trabajo “Envejecimiento con Dignidad”.
8. Grupo de Trabajo Gestión del Riesgo de Desastres



## **Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza**

### **MARCO DE PROGRAMACIÓN MULTIANUAL**

**2019 - 2022**

## Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza

2019 – 2022

### PRESENTACIÓN

La Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza es un espacio de concertación, cuya norma de creación<sup>1</sup> tiene rango de Ley, en virtud de la Octava Disposición Final de la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales Ley N° 27867. La Mesa está integrada por organismos del Estado y de sociedad civil, es así que el MIDIS es incluido como miembro de la Mesa mediante Decreto de Urgencia N° 001-2012 en su Tercera Disposición Complementaria Final. Una de sus principales características es su **neutralidad**, siendo una instancia de coordinación, con independencia respecto a los actores que la conforman, sin perjuicio del soporte administrativo que se otorga a través del Estado.

Funciona como un Sistema Nacional y Descentralizado con presencia nacional, en las 26 regiones del país. De acuerdo a su norma de creación la composición de la Mesa, su funcionamiento y acciones se rigen por los reglamentos internos aprobados por los miembros de la Mesa, que son representantes de los diversos sectores del Estado, y de organizaciones de sociedad civil.

Para guiar el trabajo cotidiano de las diferentes instancias de la MCLCP se cuenta con el documento de Orientaciones generales para la organización y funcionamiento de las Mesas, en el que se establece las pautas organizativas y de funcionamiento. La MCLCP también cuenta con el Código de Ética, que establece y recuerda los valores básicos y principios de acción de la MCLCP. El compromiso de

---

<sup>1</sup> Decreto Supremo N° 001-2001-PROMUDEH, modificado por Decreto Supremo N° 014-2001-PROMUDEH.

trabajar solidariamente, Estado y sociedad civil, en la construcción de un sistema de bienestar para la sociedad peruana que signifique la superación de la pobreza, se expresa en la Carta Social aprobada por el CEN de la MCLCP, en junio del 2001, que contiene las orientaciones, instrumentos y compromisos institucionales de largo plazo para los actores públicos y privados de la MCLCP.

## **I. MARCO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL**

### **1.1. Visión y Misión**

#### **Visión**

La Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza busca una vida digna para todos los peruanos y peruanas, mediante la acción concertada del Estado y la sociedad civil.

#### **Misión**

La Mesa se constituye como un referente institucional para la sociedad civil y para el Estado, en los tres niveles de gobierno, como espacio de diálogo y concertación de propuestas, desarrollo de capacidades y seguimiento concertado de los acuerdos, para el desarrollo humano y lucha contra la pobreza.

### **1.2. Objetivos Estratégicos**

#### **Eje de Concertación**

Objetivo 1: Se promueve la concertación de propuestas para la lucha contra la pobreza y la atención prioritaria de la infancia, en el marco de la Agenda Mundial 2030.

#### **Eje de Desarrollo de Capacidades**

Objetivo 2: Se desarrollan capacidades para la formulación de propuestas de compromisos para promover la suscripción de Acuerdos de Gobernabilidad nacional, regional y local.

#### **Eje de Seguimiento Concertado**

Objetivo 3: Se concertan recomendaciones como producto del Seguimiento Concertado a los Acuerdos de Gobernabilidad.

#### **Eje de Participación**

Objetivo 5: Se promueve la participación de organizaciones de mujeres, jóvenes, adultos mayores y personas con habilidades diferentes en el espacio de la Mesa.

Objetivo 6: Se promueve la transparencia y neutralidad en el uso de los recursos públicos.

## **II. MEDIDAS A IMPLEMENTAR**

### **Año 2019**

Continuarán los procesos de reconstrucción en las regiones afectadas por los desastres del año 2017, y se instalarán las Mesas Regionales y Locales con las nuevas autoridades elegidas.

Este nuevo proceso demandará el desarrollo de capacidades de los integrantes de las Mesas, principalmente representantes de las nuevas autoridades, en temas de Concertación y Seguimiento Concertado, promoviendo la participación y la continuidad de políticas públicas favorables al desarrollo humano; así como la mejora de condiciones para logros en la infancia y la población vulnerable en todo el ciclo de vida.

También será importante promover el diálogo sobre los mecanismos de participación y transparencia de la gestión, y promover la conformación de grupos de seguimiento concertado a los compromisos suscritos durante el proceso electoral para el período 2019-2022.

### **Año 2020**

El año 2020 se inicia el proceso de concertación para la suscripción del Acuerdo de Gobernabilidad de nivel nacional para el período 2021 – 2026. Proceso que se desarrolla en varias etapas y que culmina antes del proceso electoral que se lleva a cabo el primer semestre del año 2021.

A nivel nacional se espera contar con un balance del período 2016-2020 como base para la construcción de propuestas que formarán parte del Acuerdo de Gobernabilidad 2021-2026. Para ello, se requiere fortalecer los grupos de trabajo para el seguimiento concertado de los compromisos suscritos y proponer un Documento base con la revisión del avance de las políticas públicas nacionales, y su impacto en las regiones.

El proceso de seguimiento concertado que realiza la Mesa en el nivel regional y local al año 2020, tiene como resultado la formulación de reportes del primer año de la gestión de las nuevas autoridades que iniciaron su gobierno el año 2019.

Estos procesos de concertación y de seguimiento concertado promueven el diálogo y la formulación de propuestas, fortaleciendo los espacios de diálogo a nivel regional y local, promoviendo el uso transparente de los recursos públicos. Para cumplir con las metas planteadas en el POI, la Mesa requiere mantener la continuidad de los equipos en cada espacio regional, cumpliendo las funciones de secretaría técnica, asistente regional y promotor<sup>2</sup>.

La Mesa a nivel nacional promoverá el diálogo y la discusión para aportar en la revisión y construcción de políticas públicas, principalmente a nivel nacional y regional, incluyendo la gestión del riesgo de desastres, igualdad de género, promoviendo la participación y la continuidad de políticas públicas favorables al desarrollo humano; así como la mejora de condiciones para logros en la infancia y la población vulnerable. Se buscará consolidar la visión de desarrollo país, en el marco de la Agenda Mundial 2030.

### **Año 2021**

El año 2021 es un año electoral, se realizarán las elecciones nacionales, este proceso demandará el compromiso de nuevos miembros de la Mesa para la reinstalación del Comité Ejecutivo Nacional, con participación de las nuevas autoridades nacionales que se elijan.

Se promoverá la continuidad de actividades en los ejes de Concertación y Seguimiento Concertado, promoviendo la participación y el desarrollo de capacidades. Las actividades se orientarán a fortalecer el diálogo sobre los mecanismos de participación y transparencia de la gestión, y la conformación de

---

<sup>2</sup> Es importante considerar la posibilidad que en el caso de algunas regiones se pueda contar con dos promotores: Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Loreto, San Martín, Huánuco, Madre de Dios, Arequipa, Cusco, Apurímac y Huancavelica.

grupos de seguimiento concertado a los compromisos suscritos durante el proceso electoral para los períodos regional y local 2019-2022 y nacional 2021-2026.

### **Año 2022**

Se cumple el primer año del período de gobierno nacional, y es un año electoral para los gobiernos regionales y locales.

Las actividades centrales se orientan al seguimiento concertado, para la elaboración de Reportes del período de gestión regional y local 2019-2022, y la concertación de propuestas para el nuevo Acuerdo de Gobernabilidad 2022-2025.

### **Principales Resultados**

La Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP), es un espacio en el que participan instituciones del Estado y la sociedad civil para adoptar acuerdos y coordinar acciones que permitan luchar eficazmente contra la pobreza en cada región, departamento, provincia y distrito del Perú desde un enfoque de desarrollo humano. Desde este enfoque de desarrollo humano, la persona es el centro y nos lleva a plantear la importancia de un proceso integral que articula las diferentes dimensiones de la vida de las personas: la dimensión económica, social, ambiental e institucional.

- La Mesa a través del diálogo promueve la concertación de propuestas de mejora de las políticas públicas, buscando contribuir a la reducción de brechas de atención.
- Como espacio de concertación, la Mesa está integrada por representantes del Estado y de sociedad civil, tiene presencia en el nivel nacional, regional y local. Promueve mecanismos de participación y articulación, a nivel nacional, tales como el Seguimiento Concertado, planteando recomendaciones que tienen como objetivo facilitar procesos de gestión pública integral más eficientes, y eficaces.
- Se busca lograr sinergia entre operadores regionales y locales, velar por la calidad de los servicios, concordar políticas locales con políticas regionales y nacionales, que respondan a las particularidades territoriales, en el marco

de las prioridades establecidas en las políticas nacionales, y los Acuerdos de Gobernabilidad suscritos en el nivel nacional, regional (26 regiones) y local en más de 100 provincias y distritos del país.

### **III. NORMAS LEGALES**

- 1.) D.S. 01-2001-PROMUDEH del 18 de enero del 2001 que crea la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza.
- 2.) D.S. 014-2001-PROMUDEH de julio de 2001 que modifica el DS 01-2001-PROMUDEH mediante el cual se amplía su composición institucional y se adscribe la MCLCP a la Presidencia del Consejo de Ministros.
- 3.) Ley 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, 8va disposición final reconoce el funcionamiento de este espacio de concertación.
- 4.) Norma de Organización y Funcionamiento de la MCLCP. Acuerdo CEN 5 de enero de 2005
- 5.) D.S. Nº 102-2011-PCM, del 31 de diciembre de 2011, mediante el cual se adscribe a la MCLCP al MIDIS, modificando con ello el DS 014-2001-PROMUDEH.
- 6.) Decreto de Urgencia 001-2012 mediante el cual se incorpora el MIDIS como miembro del Comité Ejecutivo Nacional de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza.

### **IV. ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL**

#### **3.1 Organización de la MCLCP**

Desde su constitución la MCLCP es un espacio donde se plantea como condición básica la neutralidad política, y aunque cuenta con financiamiento parcial del Estado para su funcionamiento, se mantienen las condiciones de independencia y autonomía que le ha permitido desarrollar su labor institucional, dinamizando en cada región la concertación entre diversas instituciones del Estado y de sociedad civil quienes conforman los Comités Ejecutivos Regionales (CER), y Comités Ejecutivos Provinciales y Distritales.

De esta manera, la labor de la Mesa, se basa en el trabajo voluntario de los actores de Estado y sociedad civil que la integran. Cuenta también con recursos públicos que son otorgados a través del MIDIS y que permiten el funcionamiento de los

locales de las Mesas regionales y nacional así como el sostenimiento del equipo que da soporte a través del desarrollo de capacidades y asesoría técnica al conjunto de las Mesas. El Sistema Nacional Descentralizado de Mesas funciona a nivel regional, provincial y distrital, de manera articulada.

En el nivel nacional, el Comité Ejecutivo Nacional (CEN) es integrado de acuerdo a la normativa vigente por diversos sectores del Estado y organizaciones sociales; así como, se facilitan grupos de trabajo para el seguimiento concertado, en relación a los temas de desarrollo social, económico, ambiental e institucional, que formulan las propuestas a ser discutidas en el CEN. En el Comité Ejecutivo Regional, los integrantes de la Mesa eligen un Coordinador Regional que en algunos casos es funcionario del Estado y en otros, integrante de alguna organización social de la región; y en algunas regiones se conforman grupos de trabajo en los diversos temas priorizados por los integrantes de la Mesa Regional. Los Diálogos por la Concertación constituyen un mecanismo para recoger opiniones y propuestas en los espacios nacional, regional y local. En el caso de las Mesas provinciales y distritales, cuentan con el soporte de diversas instituciones para su funcionamiento, y tienen funciones similares a las Mesas regionales en sus respectivos ámbitos.

### **3.2 Funciones de la MCLCP**

- 1) “Promover un diálogo nacional para alcanzar la articulación coherente de los esfuerzos del Estado, sociedad civil y el sector privado destinados a la lucha contra la pobreza.
- 2) Establecer los mecanismos de coordinación entre los sectores del Gobierno y de éstos con la sociedad civil, para lograr la transparencia, eficiencia y sistemas de información veraz y oportuna sobre la inversión social pública en el marco de los objetivos sociales establecidos.
- 3) Servir de espacio de coordinación para evitar la superposición de programas de ayuda social, para alcanzar una racional y oportuna utilización de los recursos comprometidos, y definir prioridades geográficas o temáticas para la asignación de los recursos.

- 4) Servir de instancia de consulta para la formulación de planes nacionales, departamentales y locales referidos a políticas de desarrollo y promoción social, así como en la definición de las prioridades presupuestales”.



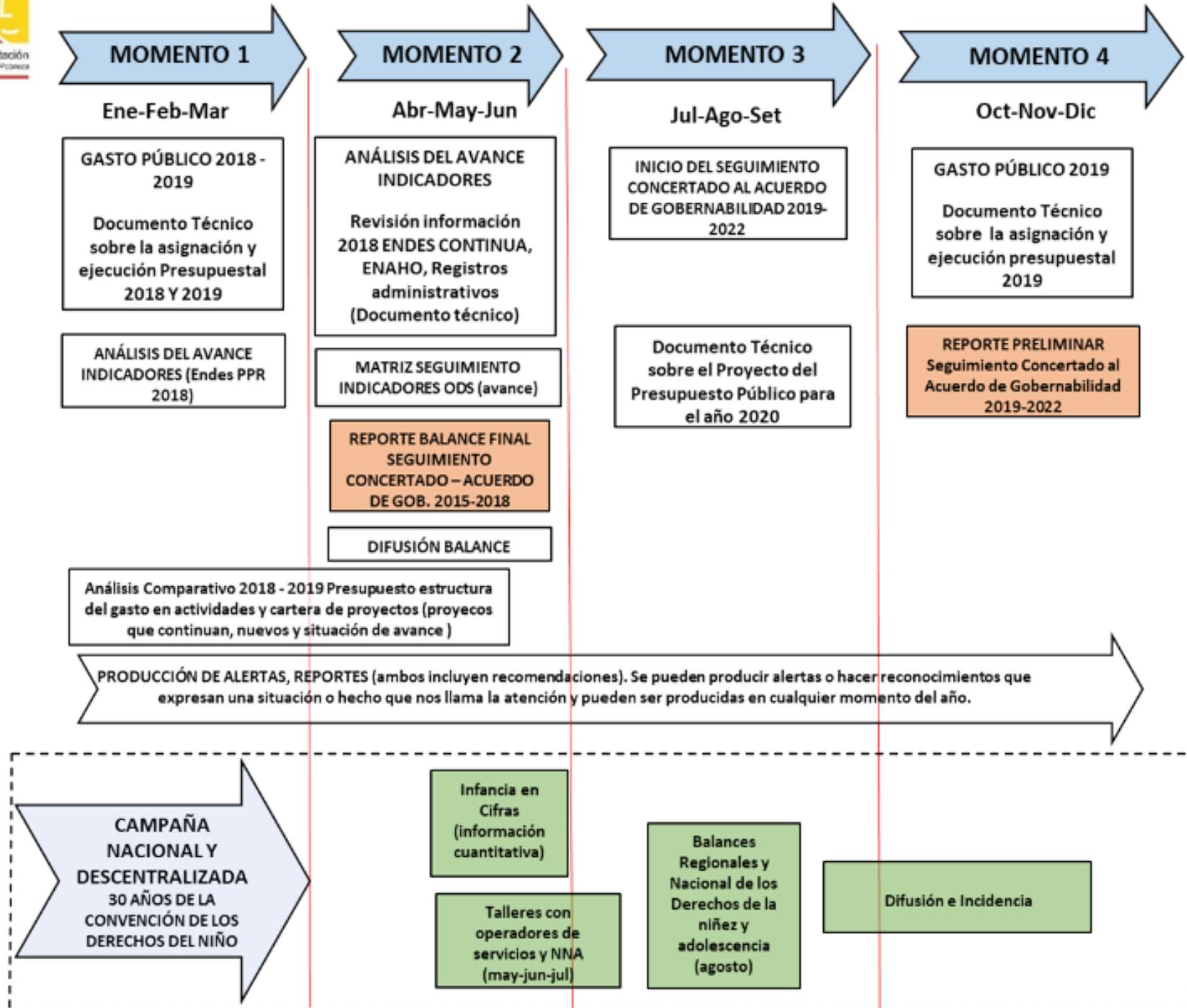
## PLAN DE TRABAJO 2019 DEL SISTEMA NACIONAL Y DESCENTRALIZADO DE MESAS DE CONCERTACIÓN PARA LA LUCHA CONTRA LA POBREZA

| EJES                   | ACTIVIDADES   | ENE  | FEB | MAR | ABR   | MAY   | JUN | JUL | AGO | SET | OCT | NOV | DIC |  |
|------------------------|---|--|-----|-----|---|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| CONCERTACIÓN           | 1.1. Difusión del Acuerdo de Gobernabilidad 2019-2022   | Ratificación de los nuevos Acuerdos de Gobernabilidad Regional y Locales, mediante actas, ordenanzas, resoluciones.  |     |     |   |   |     |     |     |     |     |     |     |  |
|                        |   | Presentación y difusión de los nuevos Acuerdos de Gobernabilidad a la población.   |     |     |   |   |     |     |     |     |     |     |     |  |
|                        | 1.2 Acordar en el CER la instalación de los Grupos de Trabajo por Dimensiones del Acuerdo de Gobernabilidad 2019 - 2022 | Conformar o Reforzar los Grupos de Trabajo de Seguimiento Concertado Regional (por dimensiones)  |     |     |   |   |     |     |     |     |     |     |     |  |
|                        | 1.3 Concertar con actores del Estado y de Sociedad Civil el impulso del PEN 2036  | Promover los grupos impulsores regionales para la formulación del Proyecto Educativo Nacional al 2036  |     |     |   |   |     |     |     |     |     |     |     |  |
| SEGUIMIENTO CONCERTADO | 2.1. Consolidación del Seguimiento Concertado   | Reuniones de los Grupos de seguimiento concertado para la construcción del Reporte Final de Balance del Acuerdo de Gobernabilidad 2015-2018. Revisión : ejecución Presupuestal, avance indicadores, registros administrativos, proyectos de inversión, ODS |     |     |   |   |     |     |     |     |     |     |     |  |
|                        |   |  |     |     | Elaboración del Reporte Final (Año Fiscal 2018) del seguimiento concertado del Acuerdo de Gobernabilidad 2015 - 2018. |   |     |     |     |     |     |     |     |  |
|                        |   | Revisar las ventajas de la veeduría del Buen Inicio del Año escolar; Qali Warma.   |     |     |   | Presentación del Reporte Final a las nuevas autoridades y funcionarios (Gobernador, Consejo Regional, Gerencias). |     |     |     |     |     |     |     |  |
|                        |   | Seguimiento Concertado a temas prioritarios: Reconstrucción con cambios, lucha contra la anemia, violencia contra la mujer, empleo.  |     |     |   |   |     |     |     |     |     |     |     |  |
|                        |   | Elaboración y difusión de Reportes y Alertas.  |     |     |   |   |     |     |     |     |     |     |     |  |

|   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| DESARROLLO DE CAPACIDADES   | 3.1. Construir Desarrollo de Capacidades en Estado y Sociedad Civil para el seguimiento concertado.   | Desarrollar capacidades en los actores del Estado y Sociedad Civil que van a realizar el Seguimiento Concertado: ejecución presupuestal, programas presupuestales, información estadística y registros administrativos. | Buscar aliados en instituciones como INEI, Universidades, Colegios Profesionales Regionales para el desarrollo de capacidades, análisis de información y construcción de recomendaciones. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 3.2. Encuentros de Mesas  |   |   | Realizar "Encuentros Regionales" y "Macro Regionales" para fortalecer los procesos de Desarrollo de Capacidades locales. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN   | 4.1. Fortalecer los procesos de Transparencia: Participación Ciudadana y Rendición de Cuentas   | Comprometer a los Comités Ejecutivos Regionales para asistir a los procesos de participación ciudadana y rendición de cuentas (transparencia pública)   | Promover el proceso de la Veeduría: Buen Inicio del Año Escolar 2019, proceso de compras de Qali Warma.   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 4.2. Fortalecer los mecanismos de participación ciudadana en la Gestión Pública, en el marco de los 30 años de la Convención sobre los Derechos del Niño. | Implementar la Campaña por los derechos de los NNA en el marco de los 30 Años de la Convención sobre los Derechos del Niño.   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   | Fortalecer los mecanismos de participación tales como Presupuesto Participativo y Planes de Desarrollo Concertado.  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   | Participación en la consulta de elaboración del Plan Educativo Nacional   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 4.3. Fortalecimiento del Sistema Nacional de MCLCP  | Participación en las consultas sobre propuestas de políticas públicas nacionales, regionales, locales (Política de desarrollo e inclusión social y otros)   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   | Fortalecer espacios de participación de niños, niñas, adolescentes, jóvenes, mujeres y adultos mayores  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   | Reinstalación del Comité Ejecutivo Regional con las nuevas autoridades electas y funcionamiento regular.  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Identificación de nuevos actores en el territorio e incorporación a la mesa regional. |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Reforzar y reactivar las Mesas Locales.   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



## SEGUIMIENTO CONCERTADO 2019





## **INFORME**

**Fecha: 25 de junio de 2019**

### **1. PRESUPUESTO DE LA MESA**

Como se observa en el cuadro a continuación desde el año 2016 el presupuesto de la Mesa ha disminuido, siendo más crítica la situación el presente año.

Cuadro N° 1 – Evolución del presupuesto MCLCP 2015 – 2019

| <b>AÑO</b> | <b>PIA</b>   | <b>PIM</b>   | <b>EJECUCIÓN</b> | <b>% EJECUTADO respecto al PIM</b> |
|------------|--------------|--------------|------------------|------------------------------------|
| 2015       | 5,902,860.00 | 5,795,169.00 | 5,610,184.74     | 96.81                              |
| 2016       | 4,462,032.00 | 4,823,079.00 | 4,738,601.00     | 98.25                              |
| 2017       | 4,960,833.00 | 4,896,025.00 | 4,883,266.00     | 99.74                              |
| 2018       | 4,797,634.00 | 4,776,045.00 | 4,759,131.00     | 99.65                              |
| 2019       | 4,112,432.00 | 4,771,213.00 |                  |                                    |

|                       |           |        |
|-----------------------|-----------|--------|
| Ejecución al 25-06-19 | 2,245,154 | 47.06% |
|-----------------------|-----------|--------|

Este año se tendrá que invertir en alquilar un local para la Mesa Nacional y la Mesa de Lima Metropolitana, ya que el inmueble que ocupamos (desde junio 2017) es un bien incautado, y este año la Procuraduría especializada en delitos de corrupción del MINJUS, ha emitido una Resolución en la que se ordena dejar sin efecto la asignación del inmueble que actualmente ocupa la Mesa y el Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana (CTVC)<sup>1</sup>.

Esta medida alcanza a los diversos inmuebles otorgados a favor de diferentes instituciones del Estado. Esta información se remitió al CEN mediante correo electrónico el 11 de marzo del presente.

Se ha solicitado al MIDIS el alquiler de un inmueble que tenga 607 m<sup>2</sup> para las oficinas de la Mesa y del Comité, incluyendo una sala de reuniones para 30 personas como mínimo, y en el presupuesto se ha previsto un monto de S/. 152,900 (considerando un costo estimado mensual de S/. 13,900).

<sup>1</sup> El Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana se crea mediante Decreto Supremo N° 012-2012-MIDIS con el objetivo de supervisar los avances en el cumplimiento de objetivos de los programas sociales y velar por la transparencia en la ejecución de sus prestaciones.

## 2. GESTIONES REALIZADAS

En la presente gestión de la Ministra Paola Bustamante, el MIDIS habilitó S/. 172,716 para la Mesa, lo que ha permitido la realización de actividades durante el segundo trimestre:

- Reunión Nacional 15 al 17 junio y Diálogo por la Concertación S/. 74,800
- Caja Chica hasta junio (movilidades locales y gastos menores) S/. 54,744
- Pasajes y viáticos (fortalecimiento de Mesas locales) S/. 43,172

### **Demanda Adicional Presupuesto 2019**

Se ha solicitado una Demanda Adicional de **S/. 1,163,870<sup>2</sup>** ya que no se cuenta con recursos para el segundo semestre del año. Solamente se tienen recursos para el alquiler de las oficinas y el personal que trabaja en la Mesa (94 personas).

|  |           |
|--|-----------|
| EQUIPO EN MESAS REGIONALES<br>(3 en cada región) | 78        |
| EQUIPO NACIONAL                                  | 10        |
| EQUIPO ADMINISTRATIVO                            | 6         |
| <b>TOTAL</b>                                     | <b>94</b> |

No se cuenta con recursos para caja chica, tampoco se tienen recursos para el traslado de los equipos regionales en la región (pasajes y viáticos), ni para los viajes de asistencia técnica del equipo nacional a las regiones. La Mesa realiza 2 a 3 reuniones nacionales para fortalecer el Sistema Nacional Descentralizado de la MCLCP. Y en las regiones se requiere organizar Encuentros Regionales para el desarrollo de capacidades de las Mesas Locales. No tenemos recursos para ninguna de estas actividades.

A nivel nacional se han suscrito Acuerdos de Gobernabilidad en las 26 regiones y en más de 100 localidades (provincias y distritos), y este año se han reinstalado las Mesas Regionales y Locales, las nuevas autoridades están ratificando los Acuerdos, y se espera contar con recursos para desarrollar capacidades y hacer el Seguimiento Concertado a dichos Acuerdos.

**Gilda Uribe U.**

**SECRETARÍA EJECUTIVA - MCLCP**

---

<sup>2</sup> En el mes de junio, la Mesa ha remitido al MIDIS el Oficio N° 436-2019-MCLCP y el 18 de junio del presente, la Secretaria General del MIDIS ha solicitado al MEF la demanda adicional para atender lo solicitado por la Mesa, mediante Oficio N° 451-2019-MIDIS/SG

**REPORTE ACTIVIDADES PRIMER SEMESTRE 2019 MESAS REGIONALES**

| N° | MESA REGIONAL | INSTALACION DEL CER Y RATIFICACION DEL AG 2019-2022 |                            |                                       | MESAS LOCALES ACTIVAS |                   | OTRAS ACTIVIDADES                                  |                                 |                             |
|----|---------------|---|----------------------------|---------------------------------------|-----------------------|-------------------|--|---------------------------------|-----------------------------|
|    |               | Instalación del CER (fecha)                         | Aprobación del POA (fecha) | Ratificación del AG 2019-2022 (fecha) | Mesas Provinciales    | Mesas Distritales | Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social | Buen Inicio del Año Escolar (1) | Proyecto Educativo Nacional |
| 1  | Amazonas      | 30-ene  | 24-abr                     | En Proceso                            | 4                     | 5                 | SI   |                                 | NO                          |
| 2  | Ancash        | 12-feb  | 12-feb                     | Pend.                                 | 7                     | 9                 | SI   |                                 | SI                          |
| 3  | Apurímac      | 25-feb  | 05-mar                     | 05-feb                                | 4                     | 4                 | NO   |                                 |                             |
| 4  | Arequipa      | 20-feb  | 06-mar                     | 30-ene                                | 3                     | 1                 | SI   | SI                              | SI                          |
| 5  | Ayacucho      | 15-feb  | 30-abr                     | 15-ene                                | 6                     | 10                | SI   |                                 | SI                          |
| 6  | Cajamarca     | 20-feb  | 10-abr                     | 10-may                                | 12                    | 6                 | SI   |                                 | SI                          |
| 7  | Callao        | 28-mar  | 28-mar                     | 30-may                                | 1                     | 0                 | SI   |                                 | SI                          |
| 8  | Cusco         | 20-feb  | 22-mar                     | 30-may                                | 6                     | 10                | SI   |                                 |                             |
| 9  | Huancavelica  | 05-feb  | 30-ene                     | 10-jun                                | 1                     | 1                 | SI   | En Proceso                      | NO                          |
| 10 | Huánuco       | 17-ene  | 18-feb                     | 17-ene                                | 5                     | 7                 | SI   |                                 | SI                          |
| 11 | Ica           | 25-ene  | 25-ene                     | Pend.                                 | 1                     | 7                 | SI   |                                 | SI                          |
| 12 | Junín         | 04-abr  | 18-ene                     | NO                                    | 4                     | 3                 | SI   |                                 | SI                          |
| 13 | La Libertad   | 26-feb  | 26-feb                     | 26-feb                                | 4                     | 7                 | SI   |                                 | SI                          |
| 14 | Lambayeque    | 13-feb  | 29-mar                     | NO                                    | 2                     | 6                 | SI   | En Proceso                      | En Proceso                  |
| 15 | Lima Metro    | 05-feb  | 05-feb                     | Pend.                                 |                       | 4 M. Zonales      | NO   |                                 |                             |
| 16 | Lima Región   | 27-mar  | 27-mar                     | 27-mar                                | 6                     | 5                 | SI   | SI                              | SI                          |
| 17 | Loreto        | 22-ene  | 22-ene                     | 08-mar                                | 2                     | 0                 | SI   | SI                              | SI                          |
| 18 | Madre de Dios | 08-feb  | 08-feb                     | 07-mar                                | 2                     | 2                 | SI   |                                 | SI                          |
| 19 | Moquegua      | 31-ene  | Pend.                      | 20-mar                                | 1                     | 2                 | SI   | SI                              | NO                          |
| 20 | Pasco         | 17-ene  | 21-feb                     | 27-feb                                | 2                     | 8                 | SI   |                                 |                             |
| 21 | Piura         | 19-feb-19   | Marzo- Abril               | En proceso                            | 1                     | 6                 | SI   | En Proceso                      | En Proceso                  |
| 22 | Puno          | 29-ene  | 20-feb                     | 29-ene                                | 5                     | 2                 | SI   | SI                              | SI                          |
| 23 | San Martín    | 01-feb  | Pend.                      | Pend.                                 | 9                     | 33                | SI   | SI                              | SI                          |
| 24 | Tacna         | 30-ene  | 28-feb                     | 01-mar                                | 4                     | 3                 | SI   | SI                              | SI                          |
| 25 | Tumbes        | 24-ene-19   | 13-feb-19                  | En Proceso                            | 2                     | 2                 | SI   | SI                              | En Proceso                  |
| 26 | Ucayali       | 27-feb  | 01-feb                     | 15-ene                                | 3                     | 7                 | SI   | SI                              | SI                          |

(1) Se trabaja en coordinación con las Direcciones Regionales de Educación

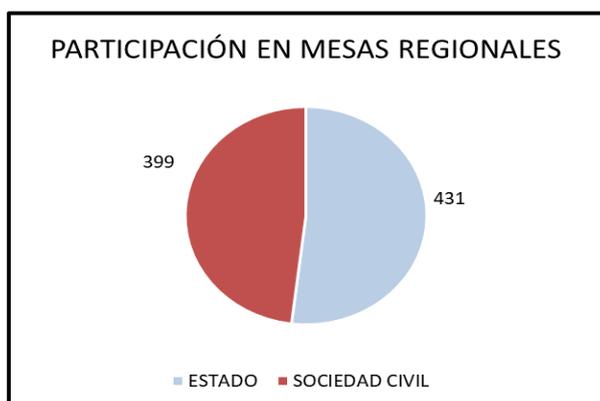
**INSTALACION DE MESAS REGIONALES  
PARA EL PERIODO 2019-2022**

| Nro. | Mesa Regional      | Fecha de la sesión | Tipo de sesión | Estado | Soc. Civil | Total asistentes |
|------|--------------------|--------------------|----------------|--------|------------|------------------|
| 1    | AMAZONAS           | 30/01/2019         | INSTALACIÓN    | 10     | 9          | 19               |
| 2    | ANCASH             | 12/02/2019         | INSTALACIÓN    | 10     | 9          | 19               |
| 3    | APURIMAC           | 25/02/2019         | INSTALACIÓN    | 25     | 26         | 51               |
| 4    | AREQUIPA           | 20/02/2019         | INSTALACIÓN    | 14     | 18         | 32               |
| 5    | AYACUCHO           | 15/02/2019         | INSTALACIÓN    | 28     | 41         | 69               |
| 6    | CAJAMARCA          | 20/02/2019         | INSTALACIÓN    | 14     | 19         | 33               |
| 7    | CALLAO             | 28/03/2019         | INSTALACIÓN    | 4      | 8          | 12               |
| 8    | CUSCO              | 20/02/2019         | INSTALACIÓN    | 25     | 25         | 50               |
| 9    | HUANCAVELICA       | 30.01.2019         | INSTALACIÓN    | 14     | 13         | 27               |
| 10   | HUANUCO            | 17/01/2019         | INSTALACIÓN    | 28     | 14         | 42               |
| 11   | ICA                | 25/01/2019         | INSTALACIÓN    | 16     | 9          | 25               |
| 12   | JUNIN              | 4/04/2019          | INSTALACIÓN    | 36     | 35         | 71               |
| 13   | LA LIBERTAD        | 26/02/2019         | INSTALACIÓN    | 30     | 28         | 58               |
| 14   | LAMBAYEQUE         | 13/02/2019         | INSTALACIÓN    | 15     | 20         | 35               |
|      | LIMA METROPOLITANA | 5/02/2019          | INSTALACIÓN    | 10     | 15         | 25               |
|      | LIMA REGION        | 27/03/2019         | INSTALACIÓN    | 16     | 10         | 26               |
| 15   | LORETO             | 22/01/2019         | INSTALACIÓN    | 15     | 8          | 23               |
| 16   | MADRE DE DIOS      | 8/02/2019          | INSTALACIÓN    | 28     | 11         | 39               |
| 19   | MOQUEGUA           | 31/01/2019         | INSTALACIÓN    | 9      | 6          | 15               |
| 20   | PASCO              | 17/01/2019         | INSTALACIÓN    | 18     | 14         | 32               |
| 21   | PIURA              | 05.03.2019         | INSTALACIÓN    | 8      | 6          | 14               |
| 22   | PUNO               | 29/01/2019         | INSTALACIÓN    | 11     | 13         | 24               |
| 23   | SAN MARTIN         | 1/02/2019          | INSTALACIÓN    | 21     | 14         | 35               |
| 24   | TACNA              | 30/01/2019         | INSTALACIÓN    | 6      | 7          | 13               |
| 25   | TUMBES             | 24/01/2019         | INSTALACIÓN    | 10     | 8          | 18               |
| 26   | UCAYALI            | 27/02/2019         | INSTALACIÓN    | 10     | 13         | 23               |

**RESUMEN**

|                |     |
|----------------|-----|
| ESTADO         | 431 |
| SOCIEDAD CIVIL | 399 |

**TOTAL PARTICIPACION 830**



# Del compromiso a la acción



Mesa de Concertación  
para la Lucha contra la Pobreza

Boletín - Enero 2019

## 18 AÑOS DE DIÁLOGO Y CONCERTACIÓN CONTRA LA POBREZA

Fundada el 18 de enero del año 2001. La Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza (MCLCP) surge del convencimiento de que se requiere la participación del conjunto de sectores público y privado del país para poder superar los problemas de desigualdad y exclusión social en el Perú.

### Saludo del presidente de la MCLCP Federico Arnillas Lafert por los 18 años de la MCLCP



22/01/2019

### COMITÉ EJECUTIVO NACIONAL SESIONA CON PARTICIPACIÓN DE MINISTRA LILIANA LA ROSA

#### Mesa Nacional

El Comité Ejecutivo Nacional de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP) sesionó con la participación de la ministra de Desarrollo e Inclusión Social Liliana La Rosa, quién presentó la nueva Política de Desarrollo e Inclusión Social Perú al 2030, que actualmente alista su sector.

[Leer más](#)

31/01/2019

### CON LA CONFORMACIÓN DE LOS GRUPOS DE SEGUIMIENTO CONCERTADO SE INSTALÓ EL CER DE LA MESA MOQUEGUA

#### Mesa: Moquegua

La Mesa de Moquegua impulsará el seguimiento concertado según las dimensiones social, económica, ambiental e institucional.

[Leer más](#)



Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza  
Teléfonos: (01) 353-8181  
Dirección: Av. José Nicolás Rodrigo N° 580,  
Santiago de Surco.  
Lima – Perú

Para mayor información sobre nuestras actividades  
visite nuestra web  
[www.mesadeconcertacion.org.pe](http://www.mesadeconcertacion.org.pe)

30/01/2019

## **PRESIDENTE DEL CONSEJO REGIONAL DE LIMA COORDINARÁ ACCIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL ACUERDO DE GOBERNABILIDAD 2019 -2022**

### **Mesa: Región Lima**

Carlos Arnillas Denegri, coordinador de la Mesa Regional de Lima se reunió con el presidente del Consejo del Gobierno Regional Lima, Carlos Alberto Faustino Calderón, para dialogar sobre la implementación del Acuerdo de Gobernabilidad 2019-2022. [Leer más](#)



30/01/2019

## **GOBERNADOR REGIONAL DE AREQUIPA ELMER CACERES LLICA, RATIFICA EL ACUERDO DE GOBERNABILIDAD AREQUIPA 2019 - 2022**

### **Mesa: Arequipa**

Los compromisos están orientados a reducir la pobreza en la región y para contribuir a su implementación la MCLCP impulsa el seguimiento concertado entre la sociedad civil y el Estado. [Leer más](#)



29/01/2019

## **GOBERNADOR REGIONAL DE PUNO RATIFICA ACUERDO DE GOBERNABILIDAD 2019-2022**

### **Mesa: Puno**

En reunión del Comité Ejecutivo Regional de la Mesa de Puno, el Gobernador Regional Walter Aduviri Calisaya, ratificó el Acuerdo de Gobernabilidad "Por una vida digna y Que Nadie se Quede Atrás" 2019-2022.

[Leer más](#)



28/01/2019

## **REUNIÓN CON EL PRESIDENTE DE CEPLAN PARA REVISAR POLÍTICA DEL GOBIERNO NACIONAL AL 2021**

### **Mesa: Huancavelica**

Integrantes de la MCLCP de Huancavelica se reunieron con el presidente del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico - CEPLAN, Javier Abugattás.

[Leer más](#)



25/01/2019

## MESA DE PUNO PARTICIPA EN VEEDURÍA AL PROCESO DE COMPRAS DE QALI WARMA

### Mesa: Puno

Representantes de la Mesa participaron como veedores de la segunda convocatoria del proceso de compras del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma en su modalidad productos.

[Leer más](#)



23/01/2019

## MESA DE CUSCO Y UNIVERSIDAD SAN IGNACIO DE LOYOLA EN PANEL FÓRUM SOBRE POLÍTICAS EDUCATIVAS RURALES

### Mesa: Cusco

Tuvo el objetivo de dialogar sobre políticas educativas rurales, tomando como base los “Resultados de aprendizaje de niños y niñas en escuelas unidocentes multigrado de la región Cusco”, que elaboró el investigador Luis Zúñiga Álvarez. [Leer más](#)

22/01/2019

## SEGUIMIENTO CONCERTADO A POLÍTICAS DE SALUD SE FORTALECE

### Mesa Nacional

En el 2019 el seguimiento también se hará a temas como salud mental y violencia hacia mujeres y niñas.

[Leer más](#)



18/01/2019

## NUEVA MESA DISTRITAL DE JESÚS NAZARENO

### Mesa: Ayacucho

En la sesión de instalación, el alcalde Juan Carlos Vásquez Villar ratificó el Acuerdo de Gobernabilidad distrital para el periodo 2019 – 2022.

[Leer más](#)

18/01/2019

## RATIFICAN EL ACUERDO DE GOVERNABILIDAD DEL DISTRITO DE MANANTAY 2019-2022

### Mesa: Ucayali

El alcalde de la Municipalidad Distrital de Manantay, Víctor Hugo Ríos, ratificó el Acuerdo de Gobernabilidad 2019-2022, suscrito inicialmente en condición de candidato a la alcaldía.

[Leer más](#)



17/01/2019

## GOBERNADOR REGIONAL DE HUÁNUCO RATIFICA EL ACUERDO DE GOVERNABILIDAD 2019 - 2022

### Mesa: Huánuco

El gobernador regional, Juan Manuel Alvarado Cornelio, ratificó el “Acuerdo de Gobernabilidad Regional Concertado para el Desarrollo Integral de Huánuco 2019 – 2022” y manifestó su voluntad de articular esfuerzos con la MCLCP.

[Leer más](#)



17/01/2019

## MESA MOQUEGUA REALIZA JURAMENTACIÓN DE COORDINADOR REGIONAL Y ACCESITARIOS

### Mesa: Moquegua

En el marco del 18° aniversario de creación de la MCLCP y con la participación de autoridades regionales, representantes del Estado y sociedad civil, el jueves 17 de enero, se realizó la ceremonia de juramentación del coordinador regional y accesitarios periodo 2019 – 2020.

[Leer más](#)



17/01/2019

## ALCALDE PROVINCIAL DE HUAMANGA RATIFICA EL ACUERDO DE GOVERNABILIDAD 2019 - 2022

### Mesa: Ayacucho

Reiteró su compromiso de implementar las prioridades para el desarrollo de la provincia de Huamanga.

[Leer más](#)



17/01/2019

## MESA REGIONAL DE PASCO INICIA ACTIVIDADES

### Mesa: Pasco

En el marco del 18 aniversario de la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza, con la presencia del vicegobernador del Gobierno Regional de Huánuco, Wilder Robles Rivera, representantes de las instituciones de Estado y sociedad civil integrantes del Comité Ejecutivo Regional Pasco (CER).

[Leer más](#)



16/01/2019

## NUEVA MESA DE CONCERTACIÓN EN EL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA

### Mesa: Ayacucho

Se conformaron seis mesas temáticas: salud, educación, violencia contra las mujeres y poblaciones vulnerables, seguridad ciudadana y desarrollo sostenible.

[Leer más](#)

15/01/2019

## RATIFICACIÓN EL ACUERDO DE GOBERNABILIDAD REGIONAL DE AYACUCHO

### Mesa: Ayacucho

El gobernador regional de Ayacucho, Carlos Rúa, y el coordinador regional de la Mesa, Omar Rosell, suscribieron el acta de ratificación del Acuerdo de Gobernabilidad 2019 – 2022. [Leer más](#)



15/01/2019

## RATIFICAN ACUERDO DE GOBERNABILIDAD 2019-2022 DEL DEPARTAMENTO DE UCAYALI 2019-2022

### Mesa: Ucayali

El gobernador regional de Ucayali, Francisco Pezo Torres, ratificó el Acuerdo de Gobernabilidad "Un Desafío para el Desarrollo Integral y sostenible de la Región Ucayali 2019-2022", en presencia de funcionarios, consejeros, asesores y equipo técnico de la Mesa de Ucayali.

[Leer más](#)

15/01/2019

## MESA DE CUSCO PROPONE ORDENANZA REGIONAL PARA OFICIALIZAR EL ACUERDO DE GOBERNABILIDAD

### Mesa: Cusco

Representantes de la Mesa Regional de Cusco, el Grupo Impulsor por la Descentralización, el Consejo Regional de Salud, el Consejo Regional de Cambio Climático y la Mesa de Trabajo Interinstitucional por los Derechos de las Personas con Discapacidad se reunieron con el presidente del Consejo del Gobierno Regional de Cusco, para plantear la formulación de la Ordenanza Regional del Acuerdo por el Cusco 2019 – 2022.

[Leer más](#)

10/01/2019

## MOQUEGUA INICIA COORDINACIONES PARA ELABORAR ORDENANZA SOBRE ACUERDO DE GOBERNABILIDAD

### Mesa: Moquegua

La secretaria técnica de la MCLCP Moquegua, Erika Murillo, dialogó con los consejeros del Gobierno Regional, Luis Caya, Yovanna Valdez y Job Ventura, sobre la implementación del Acuerdo de Gobernabilidad 2019 - 2022.

[Leer más](#)

10/01/2019

## REUNIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO REGIONAL DE LA MESA DE CONCERTACIÓN PARA LA LUCHA CONTRA LA POBREZA DE UCAYALI.

### Mesa: Ucayali

El Comité Ejecutivo Regional (CER) de Ucayali tuvo la primera sesión correspondiente al año 2019, en el marco del 18 aniversario de Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza.

[Leer más](#)



## DEL COMPROMISO A LA ACCIÓN: LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ACUERDOS DE GOBERNABILIDAD

En el marco de las elecciones regionales y municipales del 2018, las y los candidatos de 26 regiones del país asumieron un reto importante al suscribir los Acuerdos de Gobernabilidad, compromisos a ser implementados durante el periodo 2019-2022.

[Leer más](#)

Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza  
Teléfonos: (01) 353-8181  
Dirección: Av. José Nicolás Rodrigo N° 580  
Santiago de Surco, Lima – Perú

Para mayor información sobre nuestras actividades visite nuestra web [www.mesadeconcertacion.org.pe](http://www.mesadeconcertacion.org.pe)



# Del compromiso a la acción



Mesa de Concertación  
para la Lucha contra la Pobreza

Boletín – Febrero 2019

## 18 AÑOS DE DIÁLOGO Y CONCERTACIÓN



### Mesa de Concertación Pasco realizará la Veeduría al Inicio del Año Escolar 2019

- **Mesa: Pasco**

A pocos días del inicio del año escolar, la Mesa Regional de Pasco organiza la visita a diversas escuelas de la región. La veeduría es impulsada por la MCLCP desde hace varios años para promover la participación ciudadana en el seguimiento a las condiciones básicas de funcionamiento de los centros educativos.

[Leer más](#)

28/02/2019

### Revisión de la nueva propuesta de Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social

- **Mesa Nacional**

La MCLCP impulsa un proceso nacional y descentralizado para la revisión de la nueva propuesta de Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social que alista el MIDIS.

[Leer más](#)



27/02/2020

### Propuesta de Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social será revisada en la Mesa Regional Moquegua

- **Mesa: Moquegua**

La propuesta fue presentada por el coordinador de la Oficina Regional del MIDIS, en la sesión del Comité Ejecutivo Regional de la MCLCP.

[Leer más](#)



28/02/2019

## Consejo Regional del Gobierno Regional de Puno aprobó implementar el Acuerdo de Gobernabilidad 2019-2022

- [Mesa: Puno](#)

El Consejo del Gobierno Regional de Puno dispuso que el Acuerdo de Gobernabilidad 2019-2022 pase a cada una de las Comisiones de trabajo para su implementación según las prioridades regionales.

[Leer más](#)



28/02/2019

## Instalan Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza en la provincia de Lambayeque

- [Mesa: Lambayeque](#)

Evento se realizó en el salón de Actos de la Municipalidad provincial.

[Leer más](#)

27/02/2019

## Acuerdo de Gobernabilidad Regional es ratificado por Gobernador Regional de Pasco

- [Mesa: Pasco](#)

El gobernador regional de Pasco renovó su compromiso con el Acuerdo de Gobernabilidad para el Desarrollo Integral de la Región Pasco 2019 - 2022.

[Leer más](#)



27/02/2019

## Comité Ejecutivo Regional de Ucayali revisa la propuesta de Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social

- [Mesa: Ucayali](#)

La Mesa de Ucayali se reunió para revisar la propuesta de Política Nacional de Desarrollo de Inclusión Social, formulada por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.

[Leer más](#)

27/02/2019

## Alcaldesa de Yarinacocha respalda los Acuerdos de Gobernabilidad 2019-2022

- [Mesa: Ucayali](#)

En reunión con la sociedad civil y Estado se comprometió a implementar los Acuerdos de Gobernabilidad “Un desafío y desarrollo integral y sostenible de la región de Ucayali”.

[Leer más](#)



27/02/2019

## Gobernador Regional de Lima ratificará el Acuerdo de Gobernabilidad Región Lima 2019 -2022

- [Mesa: MCLCP Región Lima](#)

Será en un evento público el 26 de marzo, fecha del 18 Aniversario de la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza de la Región Lima.

[Leer más](#)

26/02/2019

## MCLCP Puno inicia implementación del Acuerdo de Gobernabilidad 2019-2022

- [Mesa: Puno](#)

Los coordinadores de los ejes temáticos de la Mesa Regional presentaron el Acuerdo. Desarrollo social representado por el MIDIS; económico por la Coordinadora Rural; ambiental por la Oficina de Medio Ambiente y derechos humanos a cargo de la Defensoría del Pueblo. [Leer más](#)



26/02/2019

## Ratificación del Acuerdo de Gobernabilidad Regional de La Libertad 2019

- [Mesa: La Libertad](#)

El Gobernador Regional, Manuel Llampén Coronel, suscribió un acta de ratificación del Acuerdo, acompañado de la coordinadora regional de la MCLCP Mercedes Eusevio de Saavedra.

[Leer más](#)

22/02/2019

## Mesa de La Tinguña prioriza acciones para reducir la anemia y violencia contra las mujeres

- [Mesa: Ica](#)

La Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza del distrito La Tinguña realizó una jornada de trabajo con la finalidad de proporcionar información sobre la problemática del distrito y conocer las prioridades para una adecuada planificación de su labor.

[Leer más](#)



22/02/2019

## Comité Ejecutivo Provincial de la MCLCP de Picota se reúne con el Alcalde del distrito

- [Mesa: San Martin](#)

El alcalde Juan Tacto Pilco renovó su compromiso con la implementación del AG 2019-2022.

[Leer más](#)



21/02/2019

## Reinstalan la Mesa de Concertación Para la Lucha Contra la Pobreza de provincia de Cangallo en Ayacucho

- [Mesa: Ayacucho](#)

Además conformaron mesas temáticas para el trabajo de la Mesa Provincial.

[Leer más](#)



20/02/2019

## Difusión del Acuerdo de Gobernabilidad Región Lima a los funcionarios de las Municipalidades Focalizadas por el Programa Trabaja Perú

- [Mesa: MCLCP Región Lima](#)

Se presentó el Acuerdo de Gobernabilidad Región Lima 2019-2022 resaltando la importancia de cerrar las brechas en las dimensiones social, institucional, económica y ambiental. [Leer más](#)



20/02/2019

## Comité Ejecutivo Regional de Arequipa instalado con participación de Gobernador Regional y Alcalde Provincial

- [Mesa: Arequipa](#)

En la sesión la MCLCP de Arequipa presentó las versiones en quechua y lenguaje de señas del Acuerdo de Gobernabilidad 2019-2022.

[Leer más](#)



20/02/2019

## Con presencia del Gobernador Regional la Mesa de Cusco instaló el Comité Ejecutivo Regional

- [Mesa: Cusco](#)

El Comité ejecutivo Regional de la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza de Cusco fue instalado para el período 2019 - 2022 en una ceremonia presidida por el Gobernador Regional Jean Paul Benavente

[Leer más](#)

18/02/2019

## Mesa de Ayacucho presentó el Acuerdo de Gobernabilidad ante el Consejo Regional de Ayacucho

- [Mesa: Ayacucho](#)

Acuerdo de Gobernabilidad Concertado es reconocido como "Lineamiento de Políticas Públicas Prioritarias para el Desarrollo de la Región Ayacucho", según ordenanza que lo oficializa. [Leer más](#)



18/02/2019

## Reunión del Comité Ejecutivo Regional de la MCLCP Huánuco

- [Mesa: Huánuco](#)

Presentación y aprobación del Plan de Trabajo Anual 2019.

[Leer más](#)

18/02/2019

## Coordinador de la MCLCP- Huáncano es ratificado en el cargo para el período 2019-2020

- Mesa: Ica

El coordinador de la Mesa Leoncio Luna Solis fue ratificado en su cargo y como coordinadora alterna fue designada la representante de la APAFA de la IE. Porsia Senisse de Arriola, Martha Quispe Illescas. [Leer más](#)



15/02/2019

## Alcalde de la Municipalidad Provincial de Arequipa suscribe “Acuerdo de Gobernabilidad 2019 – 2022”

- Mesa: Arequipa

El alcalde provincial de Arequipa Omar Candia Aguilar suscribió el “Acuerdo de Gobernabilidad Provincial Arequipa 2019 – 2022” promovido por la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza.

[Leer más](#)

15/02/2019

## Designan a Vicegobernadora Regional como Coordinadora de la MCLCP de Ayacucho

- Mesa: Ayacucho

Además se instaló el Comité Ejecutivo Regional de la MCLCP-Ayacucho para el periodo 2019 – 2020.

[Leer más](#)



15/02/2019

## Alcalde de la Municipalidad Provincial de Canas ratificó el Acuerdo de Gobernabilidad

- Mesa: Cusco

Alcalde de la Municipalidad Provincial de Canas ratifica el Acuerdo de Gobernabilidad de la Provincia con la finalidad de disminuir la pobreza y se compromete a la realización del seguimiento concertado del Acuerdo

[Leer más](#)

14/02/2019

## Grupo Impulsor Pasco del Proyecto Educativo Nacional al 2036 inicia sus actividades

- [Mesa: Pasco](#)

La Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza de Pasco participó en la reunión del Grupo Impulsor para el Proyecto Educativo Nacional al 2036.

[Leer más](#)



13/02/2019

## Mesa Regional de Lambayeque instaló el Comité Ejecutivo Regional junto a Gobernador Regional

- [Mesa: Lambayeque](#)

El CER de la MCLCP Lambayeque sesionó con participación del gobernador regional, Anselmo Lozano Centurión y el vicegobernador Luis Díaz Bravo, en la sede del Gobierno Regional de Lambayeque.

[Leer más](#)

07/02/2019

## Reinstalación de la Mesa de Andrés A. Cáceres y ratificación del Acuerdo de Gobernabilidad

- [Mesa: Ayacucho](#)

Se conformaron seis plataformas de trabajo en el marco de la lucha contra la pobreza.

[Leer más](#)



06/02/2019

## MCLCP-Subtanjalla difunde Acuerdo de Gobernabilidad Regional para el Desarrollo de Ica 2019-2022

- [Mesa: Ica](#)

En el marco de las actividades programadas por el aniversario del distrito de Subtanjalla, la MCLCP participó en la feria de servicios.

[Leer más](#)

05/02/2019

## Designan nueva coordinación en la MCLCP de Lima Metropolitana

- [Mesa: Lima Metropolitana](#)

La Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza de Lima Metropolitana designó como coordinador a José Mangini Sánchez, integrante del Grupo de Seguimiento de Vivienda y Gestión de Riesgos de la Mesa.

[Leer más](#)



05/02/2019

## Gobierno Regional de Apurímac ratifica Compromisos del Acuerdo de Gobernabilidad

- [Mesa: Apurímac](#)

A propósito de la instalación del Comité Ejecutivo Regional de la MCLCP de Apurímac, se realizó la ratificación de compromisos suscritos del Acuerdo de Gobernabilidad 2019-2022 “Apurímac para Todos”, por parte de representantes del Gobierno Regional Apurímac. [Leer más](#)

05/02/2019

## Instalan Comité Ejecutivo de MCLCP de la provincia de Ferreñafe

- [Mesa: Lambayeque](#)

En la reunión participó la alcaldesa provincial, Violeta Muro Mesones.

[Leer más](#)



01/02/2019

## Mesa Moquegua participó en juramentación de nueva representante de la juventud en la región

- [Mesa: Moquegua](#)

La Mesa de Concertación de Moquegua integra diversos espacios de articulación en la región, uno de ellos es el Consejo Regional de la Juventud (COREJU), de valiosa participación en la construcción de los Acuerdos de Gobernabilidad 2019 -2022. [Leer más](#)

01/02/2019

## Segmento joven de la MCLCP Cusco eligió nuevos representantes para el año 2019

- **Mesa: Cusco**

El segmento joven de la MCLCP eligió sus nuevos representantes para el presente año, además evaluó el trabajo del año 2018 y analizó las acciones que se realizarán para el seguimiento concertado al Acuerdo Por el Cusco y al Plan Regional de Juventudes.

[Leer más](#)



30/01/2019

## Instalación del Comité Ejecutivo Regional de Amazonas

- **Mesa: Amazonas**

El día 30 de enero del 2019 fue instalado el Comité Ejecutivo Regional de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza de Amazonas integrado por representantes de instituciones del Estado y las organizaciones de sociedad civil de la región.

[Leer más](#)



05/02/2019

## Instalación del Comité Ejecutivo de la MCLCP Distrital de Baños del Inca

- **Mesa: Cajamarca**

Representantes de instituciones del Estado y las organizaciones de sociedad civil del distrito Baños del Inca, se reunieron para la instalación del Comité Ejecutivo Distrital (CED).

[Leer más](#)

18/02/2019

## Mesa de Concertación de Lamas instala nuevo Comité Ejecutivo Provincial

- **Mesa: San Martín**

El Comité Ejecutivo Provincial (CEP) de la Mesa de Concertación de Lamas sesionó con participación del alcalde Onésimo Huamán Daza.

[Leer más](#)



08/02/2019

## Instalación del Comité Ejecutivo Regional de la Mesa de Concertación de Madre de Dios

### • Mesa: Madre de Dios

Con el objetivo de seguir concertando por el desarrollo de Madre de Dios, los diversos estamentos del Estado y representantes de la sociedad civil, participaron de la sesión de instalación del Comité Ejecutivo Regional para el periodo 2019 – 2022.

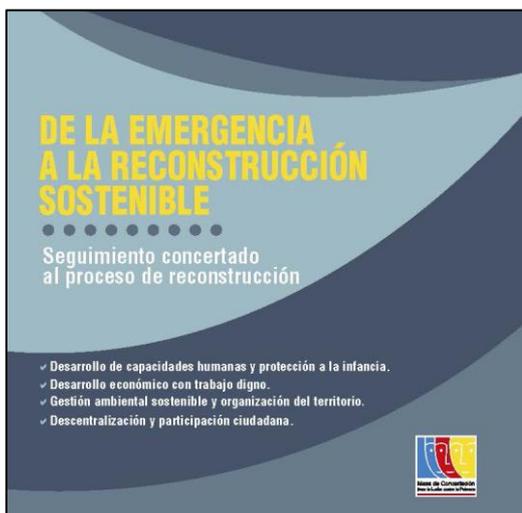
[Leer más](#)



### DEL COMPROMISO A LA ACCIÓN: LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ACUERDOS DE GOVERNABILIDAD

En el marco de las elecciones regionales y municipales del 2018, las y los candidatas de 26 regiones del país asumieron un reto importante al suscribir los Acuerdos de Gobernabilidad, compromisos a ser implementados durante el periodo 2019-2022.

[Leer más](#)



### DE LA EMERGENCIA A LA RECONSTRUCCIÓN SOSTENIBLE - SEGUIMIENTO CONCERTADO AL PROCESO DE RECONSTRUCCIÓN

Para una reconstrucción sostenible hay que garantizar que la pobreza y la vulnerabilidad no se reproduzcan.

[Leer más](#)

Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza  
Teléfonos: (01) 353-8181  
Dirección: Av. José Nicolás Rodrigo N° 580  
Santiago de Surco, Lima – Perú

Para mayor información sobre nuestras actividades visite nuestra web [www.mesadeconcertacion.org.pe](http://www.mesadeconcertacion.org.pe)



# Del compromiso a la acción



Boletín – Marzo 2019

## 18 AÑOS DE DIÁLOGO Y CONCERTACIÓN

26/03/2019

### Unidos por la salud y buena nutrición de niños, niñas y adolescentes en las escuelas

[Mesa Nacional](#)

La reunión del Grupo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud de la Mesa de Concertación fue organizada junto a UNICEF, Programa Mundial de Alimentos (PMA), Sociedad Peruana de Pediatría, y Voces Ciudadanas, para conocer las principales acciones que se están impulsando los sectores; así como los desafíos para lograr la articulación territorial efectiva, involucramiento de la comunidad educativa y participación de la sociedad civil.

[Leer más](#)



08/03/2019

### Nuestros desafíos en la búsqueda de una sociedad más justa, con igualdad de género

Las coordinadoras de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza son voluntarias que combinan sus actividades profesionales y familiares, con su labor impulsora del diálogo entre Estado y sociedad civil en sus regiones.

[Leer más](#)



28/03/2019

### Organizaciones juveniles eligen representantes para participar en la Mesa de Concertación de Ucayali

[Mesa: Ucayali](#)

Las organizaciones juveniles de la región Ucayali, designaron a sus representantes ante el Comité Ejecutivo Regional de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. [Leer más](#)





27/03/2019

## Alcalde de la Provincia General Sánchez Cerro – Moquegua renueva compromisos asumidos en campaña electoral

[Mesa: Moquegua](#)

El miércoles 27 de marzo en el Centro Cívico de Omate, se llevó a cabo la ratificación del Acuerdo de Gobernabilidad para el Desarrollo Humano Integral de la Provincia General Sánchez Cerro 2019-2022.

[Leer más](#)

27/03/2019

## La MCLCP regional de Puno a través de DEVIDA realizaron veeduría en la provincia de Carabaya

[Mesa: Puno](#)

Visitaron escuelas en el distrito de San Sabán, en la provincia de Carabaya.

[Leer más](#)



22/03/2019

## 18 Aniversario de la MCLCP Arequipa y Sesión ordinaria del Comité Ejecutivo Regional – CER 2019

[Mesa: Arequipa](#)

Uno de los aspectos a destacar de la Mesa durante el último año, es que ha incorporado un enfoque inclusivo en la realización de todas sus actividades, las cuales son traducidas a lengua de señas.

También alistan la versión del Acuerdo de Gobernabilidad 2019-2022 traducida al Quechua y otra en Braille.

[Leer más](#)

25/03/2019

## Designan a nuevos representantes de la Mesa de Concertación del distrito de Santiago en Ica para el periodo 2019 – 2021.

[Mesa: Ica](#)

En sesión convocada por la MCLCP - Santiago, se designó por consenso a Javier Chávez Huamán, como coordinador de la MCLCP de Santiago, para el periodo 2019 – 2021. [Leer más](#)





26/03/2019

## Mesa Moquegua viene desarrollando la veeduría al Buen Inicio del Año Escolar

[Mesa: Moquegua](#)

La Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza de Moquegua desde el lunes 11 de marzo, primer día de clases escolares, viene desarrollando la Veeduría al Buen Inicio del Año Escolar 2019, la cual se extiende hasta fines del mes de marzo.

[Leer más](#)

22/03/2019

## Alcalde de Lambayeque es elegido como coordinador de la MCLCP Provincial

[Mesa: Lambayeque](#)

El alcalde provincial de Lambayeque fue elegido como coordinador de la MCLCP Provincial de Lambayeque.

[Leer más](#)



22/03/2019

## Mesa Región Lima promueve el proceso de consulta del proyecto Educativo Nacional al 2036

[Mesa: MCLCP Región Lima](#)

En las instalaciones del auditorio de la Oficina de Enlace MIDIS Región Lima, los días 20 y 22 de marzo se desarrollaron las jornadas de capacitación con la finalidad de conocer el proceso de implementación del Proyecto Educativo Nacional al 2036.

[Leer más](#)

26/03/2019

## Alcalde del Distrito de Puquina - Moquegua ratifica Acuerdo de Gobernabilidad 2019 – 2022

[Mesa: Moquegua](#)

El alcalde distrital de Puquina, Edwin Aguado Gutiérrez, renovó los compromisos asumidos en los comicios electorales del 2018, plasmados en el Acuerdo de Gobernabilidad para el Desarrollo Humano Integral del Distrito de Puquina 2019-2022, provincia General Sánchez Cerro, región Moquegua. [Leer más](#)





21/03/2019

## Mesa de Apurímac impulsa visitas a centros educativos en la veeduría al buen inicio del año escolar

[Mesa: Apurimac](#)

La MCLCP Regional de Apurímac impulsa la visita a 54 escuelas de la región.

[Leer más](#)

21/03/2019

## Gobernador Regional de Amazonas ratifica el Acuerdo de Gobernabilidad 2019-2022

[Mesa: Amazonas](#)

En evento público, realizado el 21 de marzo, el Gobernador Regional de Amazonas se compromete a implementar y ejecutar las metas planteadas en el Acuerdo de Gobernabilidad 2019-2022 a favor de la población Amazonense.

[Leer más](#)



20/03/2019

## Gobernador Regional de Moquegua ratifica compromisos del Acuerdo de Gobernabilidad

[Mesa: Moquegua](#)

Con la ratificación del Acuerdo se establece trabajo coordinado entre el Gobierno Regional de Moquegua y la Mesa de Concertación, para el cumplimiento y seguimiento a las políticas públicas propuestas en relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible al 2030, las políticas del Acuerdo Nacional, el Plan de Desarrollo Concertado. [Leer más](#)



18/03/2019

## Mesa Regional de Tumbes visitará 42 escuelas para conocer condiciones de inicio de año escolar

[Mesa: Tumbes](#)

Las fichas de veeduría consultan si fueron oportunas la entrega de materiales educativos y la contratación de docentes, el estado de la infraestructura educativa, entre otros aspectos.

[Leer más](#)



15/03/2019

## Mesa de Concertación Pasco promueve Taller de Capacitación a facilitadores para el Proyecto Educativo Nacional al 2036

[Mesa: Pasco](#)

La Dirección Regional de Educación Pasco, el Colegio de Profesores del Perú - filial Pasco y la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza - Pasco, integran el Grupo Impulsor Regional.

[Leer más](#)



15/03/2019

## Regidores y el equipo técnico del Gobierno Provincial de Picota revisan Acuerdo de Gobernabilidad 2019-2022

[Mesa: San Martin](#)

Los regidores y el equipo técnico de la Municipalidad Provincial de Picota han expresado su apoyo a la implementación del Acuerdo de Gobernabilidad 2019-2022, que será ratificado el 6 de abril próximo.

[Leer más](#)

15/03/2019

## Organizaciones juveniles de Arequipa se suman a la veeduría del inicio del año escolar

[Mesa: Arequipa](#)

La coordinadora regional de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza de Arequipa, Miryam Quiñones, se reunió con representantes de organizaciones juveniles de Arequipa y con la Promotora Social de Juventudes del Gobierno Regional, Deysi Huamaní; en el marco de la veeduría del Buen Inicio del Año Escolar que impulsa la MCLCP. [Leer más](#)



14/03/2019

## Mesa de Concertación del distrito de La Arena elige a nuevo coordinador para el periodo 2019-2021

[Mesa: Piura](#)

El actual alcalde del distrito de La Arena, Carlos Yarlequé Masías, fue elegido como el nuevo coordinador de la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza del distrito de La Arena, cargo que ejercerá hasta el 14 de marzo de 2021.

[Leer más](#)

14/03/2019

## Expectativa por el nuevo Consejo de Coordinación Regional de Huancavelica

[Mesa: Huancavelica](#)

El Consejo de Coordinación Regional - CCR- para el periodo 2019 y 2020, juramentó ante la gran expectativa de la sociedad civil de la región Huancavelica, por el cumplimiento de sus funciones.

[Leer más](#)



13/03/2019

## Organizan instancias de concertación en distrito de Ocongate, provincia de Quispicanchis

[Mesa: Cusco](#)

La Mesa de Concertación para la Lucha Contra La Pobreza de Cusco junto a la Mesa de Concertación Provincial de Desarrollo Social de Quispicanchis coordinaron la instalación del espacio de concertación en el distrito de Ocongate.

[Leer más](#)

12/03/2019

## Instalación de MCLCP en el distrito de Túcume y elección de coordinador distrital

[Mesa: Lambayeque](#)

El distrito de Túcume fue uno de los más afectados por el Fenómeno El Niño Costero 2017. Las lluvias dañaron viviendas, infraestructura educativa, del centro de salud y provocaron el colapso de desagües.

[Leer más](#)



11/03/2019

## Analizan propuesta de actualización de la Política Nacional de Inclusión Social

[Mesa: Tumbes](#)

El pasado 11 de febrero los integrantes de la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza - Tumbes, se reunieron a fin de analizar la propuesta de actualización de la Política Nacional de Inclusión Social, y de recoger aportes para el documento.

[Leer más](#)



11/03/2019

## El CER de Piura ratifica la Coordinación Regional de la MCLCP

Mesa: Piura

Por consenso ratificaron a Víctor Palacios Córdova como coordinador regional, para la gestión 2019-2021, quien venía asumiendo la coordinación.

[Leer más](#)



11/03/2019

## Visita a escuelas de la provincia de Ambo

Mesa: Huánuco

El día lunes 11 de marzo comenzaron las clases en todo el país y en la región de Huánuco la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza visitó varias escuelas para aplicar la ficha de veeduría al buen inicio.

[Leer más](#)

08/03/2019

## Ratificación del Acuerdo para el Desarrollo Humano Integral y la Gobernabilidad de Loreto 2019-2022

Mesa: Loreto

En el marco de la ceremonia de conmemoración por el Día Internacional de la Mujer, fue ratificado el "Acuerdo para el Desarrollo Humano Integral y la Gobernabilidad de Loreto 2019 – 2022", compromiso firmado el día 10 de agosto del 2018 por el entonces candidato y actual Gobernador Regional de Loreto, Elisbán Ochoa Sosa.

[Leer más](#)



07/03/2019

## Gobernador Regional de Madre de Dios ratifica el Acuerdo de Gobernabilidad 2019-2022

Mesa: Madre de Dios

En la segunda reunión ordinaria del Comité Ejecutivo Regional de la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza de Madre de Dios, el titular del Gobierno Regional, Luis Guillermo Hidalgo Okimura ratificó del "Acuerdo de Gobernabilidad de Madre de Dios 2019-2022", compromiso asumido cuando era candidato en el proceso de elecciones regionales y municipales 2018. [Leer más](#)



07/03/2019

## Mesa de Concertación de Junín elige a nueva coordinadora para el periodo 2019-2021

Mesa: Junín

La subprefecta de Huancayo, encargada de la Prefectura Provincial, Carmela Correa Velásquez, ejercerá el cargo de coordinadora de la Mesa de Concertación de Junín hasta marzo del 2021.

[Leer más](#)



06/03/2019

## Ratificación del Acuerdo de Gobernabilidad en Salud de la Provincia de Chachapoyas 2019-2022

Mesa: Amazonas

Alcalde de la Provincia de Chachapoyas ratificó el Acuerdo de Gobernabilidad 2019-2022 de la Provincia de Chachapoyas

[Leer más](#)

05/03/2019

## Mesa de Apurímac programará capacitaciones para el seguimiento concertado al gasto público, anemia y salud materno neonatal

Mesa: Apurimac

La capacitación virtual y reuniones serán del 15 de marzo al 15 de Abril. Así mismo se tiene previsto realizar el seguimiento al Plan Nacional de Lucha Contra la Anemia.

[Leer más](#)



01/03/2019

## Ratificación Acuerdo de Gobernabilidad Regional 2019-2022

Mesa: Tacna

Gobernador Regional de Tacna, Juan Tonconi Quispe, ratificó el Acuerdo de Gobernabilidad 2019-2022.

[Leer más](#)

14/03/2019

## Lanzamiento del Grupo Impulsor para el proceso de movilización y consulta del Proyecto Educativo Nacional al 2036

[Mesa: Tacna](#)

[Leer más](#)

13/03/2019

## Programa Juntos en Pasco apoya la Veeduría al Inicio del Año Escolar 2019

[Mesa: Pasco](#)

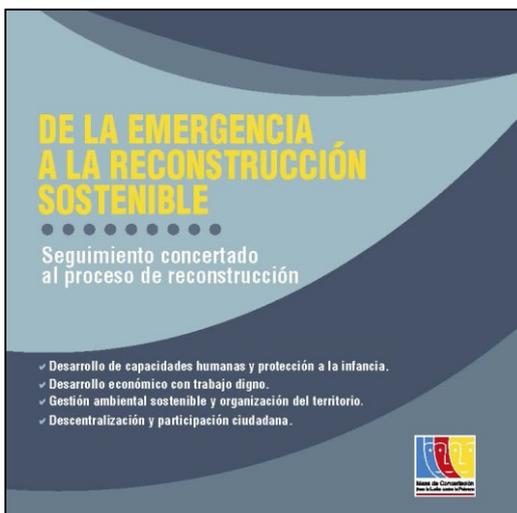
[Leer más](#)



### DEL COMPROMISO A LA ACCIÓN: LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ACUERDOS DE GOVERNABILIDAD

En el marco de las elecciones regionales y municipales del 2018, las y los candidatos de 26 regiones del país asumieron un reto importante al suscribir los Acuerdos de Gobernabilidad, compromisos a ser implementados durante el periodo 2019-2022.

[Leer más](#)



### DE LA EMERGENCIA A LA RECONSTRUCCIÓN SOSTENIBLE - SEGUIMIENTO CONCERTADO AL PROCESO DE RECONSTRUCCIÓN

Para una reconstrucción sostenible hay que garantizar que la pobreza y la vulnerabilidad no se reproduzcan.

[Leer más](#)

Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza  
Teléfonos: (01) 353-8181  
Dirección: Av. José Nicolás Rodrigo N° 580  
Santiago de Surco, Lima – Perú

Para mayor información sobre nuestras actividades visite nuestra web [www.mesadeconcertacion.org.pe](http://www.mesadeconcertacion.org.pe)



# Del compromiso a la acción



Boletín – Abril 2019

## 18 AÑOS DE DIÁLOGO Y CONCERTACIÓN

30/04/2019

### Expertos de América Latina discuten desafíos y oportunidades de los programas de vacunación para la primera infancia

En lo que va del año 12 países de la región de América Latina y El Caribe han presentado casos de Sarampión, enfermedad que había sido erradicada de las Américas en el 2016. La actividad fue organizada por Voces Ciudadanas, la Red de Niñas y Niños por el Derecho a la Salud y la MCLCP en el marco del 30 aniversario de la Convención sobre los Derechos del Niño.

[Leer más](#)



28/04/2019

### Centros Poblados de la zona alta del distrito de la Tinguña se comprometen a promover la gestión de riesgos de desastres

[Ica](#)

Con la finalidad de sensibilizar a la población sobre la prevención de desastres, la Mesa de Concertación del Distrito de La Tinguña organizó la “Jornada Informativa Retos de la Participación Ciudadana en la Gestión del Riesgo de Desastre”. [Leer más](#)

30/04/2019

### Mesa de Pimentel nuevamente activa

[Lambayeque](#)

Sociedad civil y Estado reafirman su compromiso de trabajo articulado contra la pobreza.

[Leer más](#)





25/04/2019

## Grupo de Trabajo de Nutrición y Anemia Infantil con participación del Ministerio de Salud y representantes de sociedad civil

### Mesa Nacional

Analizaron las estrategias y avances en la lucha contra la anemia en el nivel local y comunitario a partir de las experiencias recogidas en 18 departamentos del país.

[Leer más](#)

25/04/2019

## Mesas de Concertación de Ica se capacitan en la asignación y ejecución del gasto público

### Ica

Para fortalecer el seguimiento concertado a los Acuerdos de Gobernabilidad 2019-2022, se realizó el taller de capacitación a los integrantes de las Mesas, sobre la asignación y ejecución del gasto público y acceso a la información de los Programas Estratégicos.

[Leer más](#)



03/05/2019

## Mesa de Loreto alerta sobre entrega tardía de materiales educativos a escuelas de la región

### Loreto

El documento ha sido elaborado por el Equipo Técnico de Educación, con la finalidad de analizar la entrega oportuna de materiales educativos de acuerdo a los plazos establecidos por el MINEDU y según el convenio AP ENDIS 2019, con la finalidad de dar a conocer las condiciones del buen inicio del año escolar. [Leer más](#)



25/04/2019

## Organizaciones de jóvenes de la Mesa Cusco en la lucha contra la violencia en todas sus formas

### Cusco

La Mesa Cusco comparte y analiza estrategias para una respuesta efectiva frente a la violencia familiar y la violencia en todas sus formas.

[Leer más](#)





24/04/2019

## En reunión técnica la Mesa de Concertación de Puno analiza los resultados de la campaña del “Buen inicio del Año Escolar” 2019

### Puno

Comité Ejecutivo Regional de la MCLCP de Puno revisó los resultados obtenidos en la visita a las escuelas de la región.

[Leer más](#)

23/04/2019

## MCLCP Arequipa: Veeduría del Buen Inicio del Año Escolar 2019

### Arequipa

Acción es promovida con Pensión 65, Programa PAÍS, CPAS, FORDES, Gerencia de Desarrollo - GORE, The Millennial Movement, CTVC, UCSM, DIGEIBIRA, ADEJUM, CCONNA, Generación Global de Jóvenes, HOPE, Rotaract, Progresems Juntos, Red de Promoción de la Mujer, SINEACE y estudiantes de la UNSA [Leer más](#)



23/04/2019

## Presentan Balance del Programa Articulado Nutricional 2018 en Ayacucho

### Ayacucho

El documento plantea recomendaciones para la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil en menores de 5 años de edad y la anemia en menores de 3 años.

[Leer más](#)

16/04/2019

## Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza forma parte del equipo de facilitadores para la formulación del PEN 2036

### Piura

La Mesa de Piura participó del taller de capacitación para facilitadores que organiza el Consejo Nacional de Educación (CNE), en el marco de las Jornadas por la Educación. [Leer más](#)





16/04/2019

## Nueva coordinadora de la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza de Ucayali

### Ucayali

El Comité Ejecutivo Regional de Ucayali designó como nueva coordinadora a Silvia Sandoval Guerrero de la Asociación Civil Igualdad y Desarrollo y como alterno a Segundo Ever García Vela, representante de la Municipalidad Provincial de Coronel Portillo.

[Leer más](#)

15/04/2019

## Alcalde de la Provincia Mariscal Nieto en Moquegua ratificó compromisos asumidos en el Acuerdo de Gobernabilidad

### Moquegua

El alcalde de la Provincia Mariscal Nieto, Abraham Cárdenas Romero, reafirmó su compromiso por implementar las políticas públicas planteadas en el “Acuerdo de Gobernabilidad para el Desarrollo Humano Integral de la Provincia Mariscal Nieto 2019-2022”

[Leer más](#)



15/04/2019

## Presentan Reporte de Seguimiento al Gasto Público del 2018 en Ayacucho

### Ayacucho

Miembros de la Mesa Temática de Gobernabilidad presentaron el documento, en conferencia de prensa.

[Leer más](#)

15/04/2019

## Instalan MCLCP en el distrito de Salas y eligen coordinadores por zona

### Lambayeque

Con la participación del alcalde del distrito de Salas, Antony Mesones, alcaldes de centros poblados, autoridades y sociedad civil, se realizó la reunión de instalación de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza del distrito de Salas.

[Leer más](#)





11/04/2019

## Ratifican Acuerdo de Gobernabilidad en la Provincia de Huanta y eligen coordinador de la MCLCP

### Ayacucho

Mesa provincial queda instalada con la ratificación del Acuerdo de Gobernabilidad y la elección del coordinador provincial.

[Leer más](#)

11/04/2019

## Reunión de fortalecimiento de capacidades a integrantes de la MCLCP distrital de Cura Mori

### Piura

Con el objetivo de desarrollar capacidades para el uso y acceso a fuentes de Información para el Seguimiento Concertado.

[Leer más](#)



09/04/2019

## Presentación del Acuerdo de Gobernabilidad 2019 - 2022 en sesión de Consejo Regional de Huánuco

### Huánuco

Con esta presentación la secretaria técnica regional de la MCLCP busca la aprobación de una Ordenanza Regional que contribuya a la implementación de las políticas consideradas en el Acuerdo.

[Leer más](#)

09/04/2019

## Ratifican Acuerdo de Gobernabilidad Provincia de Tarata 2019-2022

### Tacna

Alcalde de la Municipalidad Provincial de Tarata ratifica el Acuerdo de Gobernabilidad 2019-2022.

[Leer más](#)





05/04/2019

## Avanza Veeduría del Inicio del año escolar 2019 en la provincia de El Collao

### Puno

Mesa de Concertación de Puno realiza Veeduría al Inicio del Año Escolar 2019 en la provincia de El Collao.

[Leer más](#)

05/04/2019

## MCLCP Apurímac participó en el lanzamiento de la vacunación contra el Virus Papiloma Humano

### Apurimac

Con la participación de alumnas de la Institución Educativa, Aurora Inés Tejada, autoridades del Gobierno Regional, la Dirección de Salud, la UGEL, la Red de salud de Abancay, la MCLCP Apurímac y padres de familia, se llevó a cabo el lanzamiento de la vacunación contra el Virus Papiloma Humano (VPH).

[Leer más](#)



04/04/2019

## Arzobispo de Huancayo tomó juramento a la nueva coordinadora de la Mesa de Concertación regional de Junín

### Junín

El cardenal Barreto resaltó que la MCLCP tiene un rol protagónico en el contexto socio-ambiental y político del Perú, que asegura una lucha frontal contra la pobreza en todos los ámbitos de la sociedad civil; frente a la violencia contra la mujer, la desnutrición infantil, la contaminación ambiental, entre otros efectos de la pobreza.

[Leer más](#)

04/04/2019

## Reunión con la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios

### Piura

La secretaria técnica de la Mesa de Piura, Berenice Adriano, participó de la reunión convocada por la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios, para dialogar con representantes de la Sociedad Civil y entidades públicas, con el objetivo de armonizar las políticas sectoriales de tal manera que se pueda acelerar la ejecución de obras de reconstrucción en la región.

[Leer más](#)





04/04/2019

## Mesa de Huánuco integra equipo técnico del Presupuesto Participativo Regional 2020

### Huánuco

El primer día de taller del Presupuesto Participativo basado en Resultados 2020 (PPbR) del Gobierno Regional de Huánuco fue presidido por el Gobernador Regional Juan Alvarado Cornelio. Participaron la Gerencia de planeamiento, presupuesto y acondicionamiento territorial, equipo técnico regional, CCR, agentes participantes acreditados (as).

[Leer más](#)

02/04/2019

## Consejo Regional de Arequipa reconoce los Acuerdos de Gobernabilidad como instrumento de gestión para la lucha contra la pobreza

### Arequipa

La coordinadora de la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza presentó en sesión ordinaria del Consejo Regional de Arequipa el Acuerdo de Gobernabilidad 2019 - 2022 y se aprobó por unanimidad reconocer el documento como instrumento de gestión.

[Leer más](#)



01/04/2019

## Alcalde de la Provincia Bagua, región Amazonas ratifica el Acuerdo de Gobernabilidad para el Desarrollo Humano Integral 2019-2022

### Amazonas

El Acuerdo de Gobernabilidad fue construido de manera concertada y participativa entre los representantes del Estado y la Sociedad Civil; servirá como herramienta de asistencia para mejorar la gestión pública municipal.

[Leer más](#)

06/04/2019

## Picota se prepara para la ratificación del Acuerdo de Gobernabilidad 2019-2021

### San Martín

En reunión pública que se realizará el día 06 de abril en la plaza principal de la provincia de Picota, se ratificará el Acuerdo de Gobernabilidad.

[Leer más](#)

12/04/2019

## **Comité de Desarrollo Infantil Temprano incluirá en su trabajo a la población adolescente en Apurímac**

### **Apurímac**

Mesa de Concertación de Apurímac participa activamente en el comité regional.

**Leer más**

26/04/2019

## **En Presupuesto Participativo de La Tinguña aprueban acciones de capacitación para prevenir la violencia**

### **Ica**

Entre los doce proyectos priorizados en el Proceso del Presupuesto Participativo para el año fiscal 2020, se encuentra el Desarrollo de Capacidades para Lideresas en la Prevención de Violencia contra la Mujer y los integrantes del Grupo Familiar.

**Leer más**

10/04/2019

## **MCLCP Madre de Dios y la Organización de Club de Madres La Joya impulsan la Veeduría del Buen del Año Escolar 2019**

### **Madre de Dios**

Promoviendo la veeduría del buen inicio del año escolar la Asociación de club de Madres de La Joya de la provincia de Tambopata en coordinación con la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza de la región de Madre de Dios, visitaron dos centros educativos con la finalidad de verificar las condiciones de inicio del año escolar 2019.

**Leer más**

10/04/2019

## **Crean Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza de la Provincia de Chachapoyas**

### **Amazonas**

Con la participación de 8 representantes de Estado y 8 representantes de la Sociedad Civil quedó conformada la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza de la Provincia de Chachapoyas.

**Leer más**

09/04/2019

## **Madre de Dios participa en la capacitación a facilitadores del proceso de consulta para el PEN al 2036**

### **Madre de Dios**

La metodología revisada será aplicada en las Jornadas por la Educación en Tambopata y Tahuamanu.

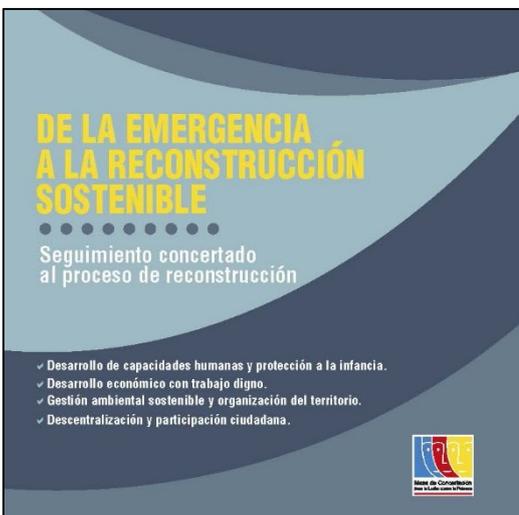
**Leer más**



## LA AGENDA SOCIAL: NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES SON NUESTRA PRIORIDAD

Garantizar los derechos de la niñez y adolescencia es un compromiso de todos los Estados que han suscrito la Convención sobre los Derechos del Niño. El acceso a los servicios necesarios y el buen trato son parte de la agenda social.

[Leer más](#)



## DE LA EMERGENCIA A LA RECONSTRUCCIÓN SOSTENIBLE - SEGUIMIENTO CONCERTADO AL PROCESO DE RECONSTRUCCIÓN

Para una reconstrucción sostenible hay que garantizar que la pobreza y la vulnerabilidad no se reproduzcan.

[Leer más](#)

Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza  
Teléfonos: (01) 353-8181  
Dirección: Av. José Nicolás Rodrigo N° 580  
Santiago de Surco, Lima – Perú

Para mayor información sobre nuestras actividades visite nuestra web [www.mesadeconcertacion.org.pe](http://www.mesadeconcertacion.org.pe)



# Del compromiso a la acción



Mesa de Concertación  
para la Lucha contra la Pobreza

Boletín – Mayo 2019

## 18 AÑOS DE DIÁLOGO Y CONCERTACIÓN

30/05/2019

### Taller con operadores del Sistema de protección en Puno

#### Puno

En el marco de los 30 años de la Convención de los Derechos del Niño Puno inició los talleres con operadores de servicios del Sistema de Protección, en el auditorio del Poder Judicial.

[Leer más](#)



30/05/2019

### Mesa de Puno y Consejo de Concertación Multisectorial de la provincia de Chucuito Juli programan taller “Buen trato para crecer felices”

#### Puno

Desarrollarán taller con operadores en la provincia de Chucuito Juli

[Leer más](#)

29/05/2019

### Mesa Regional de Lima participó del lanzamiento de la Consulta Ciudadana por el Proyecto Educativo Nacional al 2036

#### MCLCP Región Lima

Se presentó la encuesta virtual en la cual los participantes comparten sus sueños, propuestas y compromisos para el Proyecto Educativo Nacional, siendo este un mecanismo de participación masivo e individual que promueve la participación de la población en los asuntos públicos. [Leer más](#)





28/05/2019

## [MCLCP Apurímac realizó taller de propuestas para la prevención de la violencia hacia niñas, niños y adolescentes](#)

### [Apurímac](#)

Con presencia de más de 50 operadores de servicios de protección y atención el martes 28 de mayo se realizó el taller regional organizado por la Mesa Regional, la Asociación Tarpusunchis y el Gobierno Regional. [Leer más](#)

24/05/2019

## [INDECI y MCLCP se reúnen en apoyo al equipo evaluador "Simulacro Nacional Multipeligro" 2019](#)

### [Huánuco](#)

Coordinación interinstitucional con el Instituto Nacional de Defensa Civil con la finalidad de apoyar al equipo evaluador en el Simulacro Nacional Multipeligro de Sismo y Tsunami programado para el 31 de mayo, incluye la evaluación tanto en aspectos de preparación como los relacionados a la implementación.

[Leer más](#)



23/05/2019

## [Mesa de Ayacucho organiza la Campaña por los 30 años de la Convención sobre los Derechos del Niño](#)

### [Ayacucho](#)

Colectivos de sociedad civil y representantes de estado participan del Comité Organizador

[Leer más](#)

23/05/2019

## [Quedó listo el Reporte de Seguimiento al cumplimiento de los Acuerdos de Gobernabilidad 2015 - 2018](#)

### [Huancavelica](#)

El Comité Ejecutivo Regional de la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza de Huancavelica aprobó el "Reporte de Seguimiento al cumplimiento de los Acuerdos de Gobernabilidad 2015 - 2018". [Leer más](#)





22/05/2019

## [Mesa de Concertación de Chachapoyas instaló su Comité Ejecutivo Provincial](#)

### [Amazonas](#)

La sesión inició con la juramentación de la Coordinadora Provincial, Madre Emilia Sánchez Ledo.

[Leer más](#)

17/05/2019

## [Foro: Pertinencia Cultural del Derecho a la Educación, avances y desafíos](#)

### [Cusco](#)

Con la participación del Congresista Édgar Ochoa, la Viceministra de interculturalidad Elena Burga, el Director de Educación Intercultural Bilingüe Severo Cuba, la Gerente General del GORE Cusco Nelly Castañeda, el Coordinador de la Mclcp Cusco Teófilo Silva, autoridades educativas y actores sociales se realizó el Foro: Pertinencia Cultural del Derecho a la Educación, avances y desafíos. [Leer más](#)



16/05/2019

## [Mesa Cusco presente en el lanzamiento del Proyecto Educativo Regional y Nacional al 2024 con Prospectiva al 2036](#)

### [Cusco](#)

Con el propósito de generar un impacto en las decisiones del sector educación en la región, lanzaron el Proyecto Educativo Regional y Nacional al 2024 con prospectiva al 2036. [Leer más](#)

15/05/2019

## [Mesa Regional de Piura convoca a instituciones en el marco de los 30 años de la Convención de los Derechos del Niño](#)

### [Piura](#)

En la región Piura participan: MCLCP – Catacaos, Ayuda en Acción, Save Children, Centro Ideas, Municipalidad Distrital de Castilla, DIRCETUR, DEMUNA, INABIF, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. [Leer más](#)





09/05/2019

## [Mesa de Concertación Pasco en reuniones de trabajo sobre el seguimiento concertado al Acuerdo de Gobernabilidad Regional](#)

### [Pasco](#)

Además los asistentes acordaron impulsar la mesa de trabajo sobre saneamiento.

[Leer más](#)

09/05/2019

## [Mesa de Concertación Moquegua crea Mesa Temática del Adulto Mayor](#)

### [Moquegua](#)

La Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza de Moquegua priorizó acciones a favor del bienestar de las personas adultas mayores.

[Leer más](#)



08/05/2019

## [Ratificación del Acuerdo de Gobernabilidad para la Región Callao 2019-2022](#)

### [Callao](#)

El Acuerdo de Gobernabilidad para la Región Callao 2019-2022 fue suscrito por el actual Gobernador, Dante José Mandriotti Castro, en el proceso de las elecciones regionales y municipales 2018, como candidato al Gobierno Regional del Callao. [Leer más](#)

07/05/2019

## [Capacitan a facilitadores del grupo impulsor para el proceso de consulta del Proyecto Educativo Nacional al 2036](#)

### [Tumbes](#)

la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza - Tumbes, viene participando activamente como facilitador del grupo impulsor del nuevo Proyecto Educativo Nacional. [Leer más](#)





03/05/2019

## [Mesa de Loreto alerta sobre entrega tardía de materiales educativos a escuelas de la región](#)

[Loreto](#)

El documento ha sido elaborado por el Equipo Técnico de Educación, con la finalidad de analizar la entrega oportuna de materiales educativos de acuerdo a los plazos establecidos por el MINEDU y según el convenio AP ENDIS 2019. [\*\*Leer más\*\*](#)

02/05/2019

## [CER Arequipa aprueba cultura de reciclaje en reuniones y documentación de la MCLCP](#)

[Arequipa](#)

[\*\*Leer más\*\*](#)

24/05/2019

## [Designan coordinador de la Mesa Distrital de Irazola](#)

[Ucayali](#)

La Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza distrital de Irazola, en Ucayali designó como nuevo coordinador a Rodolfo Escamino Montes.

[\*\*Leer más\*\*](#)

Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza  
Teléfonos: (01) 353-8181  
Dirección: Av. José Nicolás Rodrigo N° 580  
Santiago de Surco, Lima – Perú

Para mayor información sobre nuestras actividades visite nuestra web [www.mesadeconcertacion.org.pe](http://www.mesadeconcertacion.org.pe)





## Campaña nacional y descentralizada

Organizan:

- ❖ Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza
- ❖ Colectivo Interinstitucional por los Derechos de la Niñez y Adolescencia:
  - Acción por los Niños
  - Aldeas Infantiles SOS Perú
  - Ato Colibrí
  - CHS Alternativo
  - Campaña Peruana por el Derecho a la Educación - CPDE
  - Equidad
  - Fe y Alegría
  - Foro Educativo
  - Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF
  - Grupo de Iniciativa Nacional por los Derechos del Niño - GIN
  - Instituto de Formación de Educadores de Jóvenes, Adolescentes y Niños Trabajadores de América Latina – IFEJANT
  - Instituto Promoviendo Desarrollo Social – IPRODES
  - Instituto de Investigación Nutricional
  - Kusi Warma
  - Movimiento de Adolescentes y Niños Trabajadores Hijos de Obreros Cristianos – MANTHOC
  - Mesa de Concertación para la lucha contra la Pobreza – MCLCP
  - Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIMP
  - ONG Tarpusunchis La Salle
  - Plan Internacional
  - Paz y Esperanza
  - Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos - Promsex
  - PRISMA
  - Red de Estudiantes y Egresados de Maestrías y Diplomados de Infancia - REMDI
  - Save the Children
  - Sociedad Peruana de Pediatría
  - Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud
  - Terre des Hommes Suisse
  - Voces Ciudadanas
  - World Vision Perú

**Ad portas de los 30 años de la CDN debemos plantearnos dos preguntas:**

1. ¿Cuánto hemos avanzado en hacer realidad los derechos de la niñez y adolescencia?
2. ¿Qué debemos hacer en el futuro próximo para cerrar las brechas que aún existen?

De los esfuerzos que despleguemos, como Estado y como sociedad, para proteger y garantizar sus derechos, dependerá el bienestar presente y futuro de toda la población.

Se trata de llevar adelante una campaña, un proceso de reflexión-acción que, recoja lo aprendido, valore los avances y reconozca las deudas que el mundo adulto tiene con la niñez y adolescencia en las nuevas condiciones de actuación que se van generando por los diversos cambios en curso, **que permita cerrar brechas que son cruciales para una vida digna para las personas de todas las edades, empezando por las niñas, los niños y adolescentes.**

**Nuestro objetivo:**

Contribuir a alcanzar la protección integral de los derechos de las niñas niños y adolescentes del país, en el marco de los estándares que se plantean y/o se derivan de los mandatos de la CDN, la Agenda 2030, las Políticas de Estado, los Acuerdos de Gobernabilidad y del marco legal renovado en concordancia con las exigencias actuales y los desafíos que nos trae el futuro.

**Acciones:**

- Participación colectiva de la sociedad civil y el Estado, para identificar propuestas para la protección integral y prevención de la violencia contra niñas, niños y adolescentes del Perú.
- Promoción de derechos de la niñez y adolescencia de manera integral, el buen trato para la niñez.
- Promoción del cumplimiento de las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño al Estado Peruano.
- Visibilización de las brechas en la provisión de bienes y servicios para garantizar los derechos de la niñez peruana.
- Participación de niños, niñas y adolescentes como eje impulsor para el ejercicio de sus derechos.
- Movilización social que identifique las buenas prácticas institucionales y acciones ciudadanas a favor de los derechos de la niñez.

**A partir de un proceso participativo:**

- Talleres descentralizados dirigidos a operadores del sistema de protección.
- Talleres descentralizados con niños, niñas, adolescentes.
- Diálogos temáticos con especialistas.
- Discusiones en los grupos focales.
- Incidencia y posicionamiento en la agenda pública regional y nacional.

## Coordinación del Colectivo Interinstitucional por los Derechos de la Niñez y Adolescencia

### Informe de actividades

Periodo Enero – Junio 2019

#### 1. Reuniones realizadas

| Nro. | Fecha      | Lugar  | Tema  |
|------|------------|--|---|
| 1    | 30/01/2019 | Foro Educativo   | Reunión general. Propuestas para el plan de trabajo 2019.   |
| 2    | 26/02/2019 | Aldeas Infantiles  | Reunión general. Presentación del mapeo temático y de organizaciones en regiones. Aprobación del plan de trabajo. |
| 3    | 05/03/2019 | Foro Educativo   | Reunión de coordinadores de grupos focales para definir estrategia de campaña.                                    |
| 4    | 13/03/2019 | Aldeas Infantiles  | Reunión general. Coordinación de actividades, propuestas para metodología de talleres de consulta.                |
| 5    | 25/03/2019 | World Vision   | Sub grupo de participación. Diseño de metodología de participación de NNA en proceso de consultas.                |
| 6    | 27/03/2019 | Aldeas Infantiles  | Reunión general. Aprobación de la metodología de talleres con operadores de servicios de protección.              |
| 7    | 03/04/2019 | Foro Educativo   | Primera reunión de comunicadores para elaborar la estrategia comunicacional.                                      |
| 8    | 05/04/2019 | World Vision   | Sub grupo de participación. Revisión de metodología de participación de NNA en proceso de consultas.              |
| 9    | 12/04/2019 | Foro Educativo   | Segunda reunión de comunicadores para revisar la estrategia comunicacional.                                       |
| 10   | 16/04/2019 | World Vision   | Sub grupo de participación. Revisión de metodología de talleres con NNA.  |
| 11   | 17/04/2019 | Foro Educativo   | Reunión general. Aprobación de metodología de talleres con NNA. Aprobación de estrategia comunicacional.          |
| 12   | 30/04/2019 | Ifejant  | Sub grupo de participación. Aprobación de la guía para facilitadores de talleres con NNA y contenidos para grupos |
| 13   | 14/05/2019 | Foro Educativo   | Tercer reunión de comunicadores – coordinación de actividades.  |
| 14   | 28/05/2019 | Unicef   | Reunión general. Coordinación de actividades, informes.   |
| 15   | 07/06/2019 | Foro Educativo   | Sub grupo de participación. Organización del taller con NNA del 6 de julio en Lima Metropolitana.                 |
| 16   | 12/06/2019 | Unicef   | Reunión general. Coordinación de actividades, informes.   |
| 17   | 14/06/2019 | Diálogo por la Concertación Buen Trato para Crecer Felices |   |
| 18   | 18/06/2019 | Foro Educativo   | Sub grupo de participación. Organización de taller con NNA del 6 de julio en Lima Metropolitana.                  |
| 19   | 25/06/2019 | Save the Children  | Reunión general. Coordinación de actividades y evaluación del proceso.  |

#### 2. Actividades en el marco del 30 aniversario de la Convención sobre los Derechos del Niño, que se celebra a nivel mundial el 2019 y en Perú el 2020. Campaña “Buen Trato para Crecer Felices”.

##### 2.1. Talleres de consulta sobre propuestas para la protección integral y prevención de la violencia, dirigidas a operadores de sistema nacional de protección.

Objetivo: Formular de manera descentralizada y a nivel nacional propuestas técnicas y recomendaciones que contribuyan a solucionar los nudos críticos y/o problemas que limitan la prevención y la respuesta interinstitucional a la problemática de violencia hacia la infancia y adolescencia.

##### 2.2. Talleres de consulta sobre propuestas para la protección integral y prevención de la violencia, dirigidos a niñas, niños y adolescentes.

Objetivo: Identificar los factores y situaciones de riesgo que limitan su desarrollo integral, dentro de las familias, escuelas y comunidad, a fin de contribuir de manera protagónica en la mejora de las acciones de prevención y respuesta por parte del Estado y la sociedad.

##### Talleres realizados en los meses de mayo - junio

|          |                             |                         |
|----------|-----------------------------|-------------------------|
| Regiones | Niños, niñas y adolescentes | Operadores de servicios |
| • 14     | • 13 talleres               | • 11 talleres           |

### Programación de talleres

| Mesa Regional      | Talleres con niñas, niños y adolescentes | Talleres con operadores         | Organizaciones aliadas en la región  |
|--------------------|--|---------------------------------|--|
| Amazonas           | Julio                                    | 13 de junio (Chachapoyas)       | Instancia Regional de Concertación de Lucha contra la Violencia hacia la Mujer e Integrantes del Grupo Familiar      |
| Ancash             | Julio                                    | 21 de junio                     | World Vision   |
| Ayacucho           | Julio                                    | Julio                           | World Vision, CPDE y Fe y Alegría  |
| Apurímac           | 25 de junio                              | 28 de mayo                      | Tarpusunchis, Gobierno Regional  |
| Arequipa           | Julio                                    | Julio                           | CHS Alternativo, organizaciones regionales   |
| Cajamarca          | 30 de mayo                               | 31 de mayo                      | Manthoc, Colegio de Obstetras, Mi Canto, Aldeas Infantiles   |
| Callao             | Julio                                    |                                 |  |
| Cusco              | Julio                                    | 7 de junio                      | COMUDENA, Aldeas, Tarpusunchis, CHS, Terre des Hommes Suisse, Plan, World Vision, organizaciones regionales, locales |
| Huancavelica       | Julio                                    | Julio                           | Save the Children, World Vision, Unicef  |
| Huánuco            | 5 de junio                               | 5 de junio                      | Save the Children, Paz y Esperanza   |
| Ica                | Julio                                    | 29 de junio                     | Tarpusunchis La Salle  |
| Junín              | 18 de julio                              | 3 de julio                      | Aldeas Infantiles, Prefectura de Junín   |
|                    | 9 de julio (La Oroya)                    |                                 | Desco  |
| Lambayeque         |  | 5 de junio                      | Save the Children, Aldeas Infantiles.  |
| La Libertad        | 27 de junio                              | 28 de junio                     | World Vision   |
| Lima Metropolitana | 20 de junio (Ate Vitarte)                |                                 | Manthoc  |
|                    | 21 de junio (San Juan de Miraflores)     |                                 | Acción por los Niños, Save the Children, IFEJANT, Manthoc  |
|                    |  | 26 de junio (Villa El Salvador) | Acción por los Niños, Ministerio Público   |
|                    | 6 de julio (Lima Metropolitana)          |                                 | Organiza todo el Colectivo.  |
|                    | 20 de julio (San Juan de Lurigancho)     |                                 | Tarpusunchis La Salle  |
| Región Lima        | 9 de junio                               | 4 de junio                      | Gobierno Regional de Lima, el Consejo Regional de la Juventud, Prefectura Regional, World Visión y Poder Judicial    |
| Loreto             | 6 de julio                               | 5 de julio                      | Unicef y CHS   |
|                    | 19 de julio (Nauta)                      | 19 de julio (Nauta)             | Unicef y CHS   |

|               |                                |                  |   |
|---------------|--------------------------------|------------------|---|
| Madre de Dios | Última semana de junio         | 19 y 20 de junio | Agrobosque, Terre des Homme Suisse, CHS   |
| Moquegua      | Julio                          | Julio            | Gobierno Regional, Fiscalía   |
| Pasco         | 11 de julio                    | 2 de julio       | Dirección Regional de Educación y UGEL  |
| Piura         | 13 al 24 de junio (5 talleres) |                  | Ayuda en Acción, Save the Children, Demuna Cura Mori, Radio Cutivalú y el Gobierno Regional de Piura, CCONNA. |
| Puno          | 14 de junio                    | 30 de mayo       | Poder judicial, Global Humanitaria, DIGEIBIRA, CHS.   |
| San Martín    | 8 de junio (San Jose de Sisa)  |                  | Manthoc   |
| Tacna         | Julio                          | Julio            | Gobierno Regional, UGEL, Demuna Tacna, Oficina Regional del Midis.  |
| Tumbes        | 19 de julio                    | 18 de julio      | CEM Tumbes, Plan Internacional, Dirección Regional de Salud, CCONNA   |
| Ucayali       | 5 de julio                     | 4 de julio       | Unicef  |

# Desafíos para la protección integral y la prevención de la violencia hacia la niñez y adolescencia del Perú



Mesa de Concertación  
para la Lucha contra la Pobreza

En el contexto actual del país, a 30 años de la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño, es clave reafirmar el trabajo conjunto entre Estado y sociedad civil, reconocer lo avanzado y enfrentar los viejos y nuevos desafíos.

La situación de las niñas, los niños y adolescentes en el Perú es un tema clave en la agenda de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Desde nuestro rol de facilitadores de procesos de diálogo y concertación hemos buscado contribuir a concertar políticas públicas para la efectiva protección de los derechos de la niñez y adolescencia; expresión y resultado de ello son los acuerdos de gobernabilidad suscritos en los sucesivos procesos electorales desde el año 2002 en adelante.

Los procesos de concertación han estado acompañados del seguimiento a lo concertado. Esto ha permitido precisar una cadena de objetivos y metas, así como identificar factores y condiciones necesarias para el logro de las metas propuestas. Actores del Estado – de diversos sectores y niveles - así como estamentos de la sociedad que integran la MCLCP y en especial las

organizaciones que conforman el Colectivo Interinstitucional por los Derechos de la Niñez y Adolescencia, han participado activamente en ese proceso. A ello se ha sumado el diálogo con los partidos y/o movimientos políticos en el marco de los procesos electorales, para recoger propuestas, enriquecerlas con sus aportes y formular compromisos de llevarlas a la práctica desde sus roles en las instancias de gobierno. En paralelo, se han llevado adelante sucesivas campañas de incidencia política, en las que han sido actores claves instituciones ciudadanas y de la cooperación internacional, para generar y mantener una corriente de opinión que ayude a la implementación de los acuerdos. Entre estas destacan “En el presupuesto público: las niñas y los niños primero”, “Se busca un millón de amigos”, “Vota por la niñez”, “Buen trato”.

## Buen trato para crecer felices: Un reto en el marco del 30 Aniversario de la Convención sobre los Derechos del Niño

A poco de cumplir 30 años de la CDN y a la luz de los cambios que se han venido dando en el país y en el mundo, nos parece importante capitalizar lo aprendido y relanzar las acciones para poder decir el 2030 que nadie, en especial ninguna niña, niño o adolescente se quedó atrás. Y también para que en el Perú del 2050, en concordancia con la visión de futuro, podamos reconocer que todas las peruanas y peruanos desarrollan todas sus capacidades, que hemos crecido como seres humanos, que somos más felices y vivimos en paz entre nosotros y con la naturaleza.



## Enfoques para el diálogo

En el Perú se habla de la violencia y de la inseguridad ciudadana, sin embargo se reflexiona poco sobre los mecanismos por los cuales se incuba, se reproduce y como afecta la vida de niñas, niños y adolescentes.

Por ello, en el proceso de preparación para conmemorar los 30 años de la CDN nos ha parecido importante asumir este tema reconociendo los diversos

tipos de violencia<sup>1</sup> que enfrentamos. También se ha considerado el Informe de OPS/OMS sobre violencia que usa el modelo ecológico para comprender la violencia<sup>2</sup> y el *Informe mundial sobre la violencia contra los niños y niñas*, a cargo de Paulo Sergio Pinheiro como Relator Especial del Secretario General de Naciones Unidas<sup>3</sup>.

## La violencia y sus expresiones

La Organización Mundial de la Salud define la violencia como: “El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. La definición comprende tanto la violencia interpersonal como el comportamiento

suicida y los conflictos armados. Cubre también una amplia gama de actos que van más allá del acto físico para incluir las amenazas e intimidaciones”<sup>4</sup>.

Esta forma de **violencia** está en la experiencia de todas las personas al menos como observadores, cuando no como víctima o victimario y corresponde a lo que Johan Galtung calificaba como **violencia directa**.

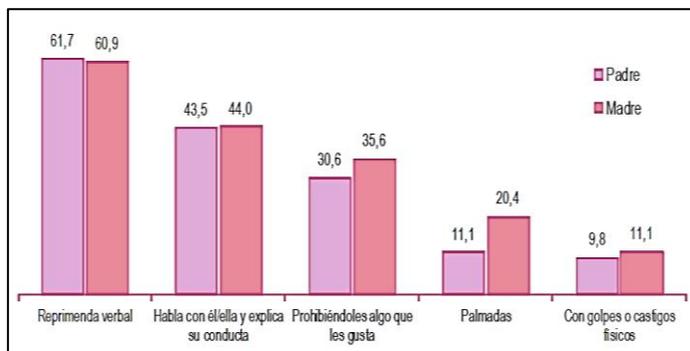
Desde el enfoque de derechos, esta definición de violencia resulta limitada para dar cuenta de las diversas maneras como se pueden afectar los derechos de las personas. Esta segunda forma de violencia se expresa en la pobreza, en la desigualdad, en lo que hoy estamos llamando **brechas de cobertura y calidad** en la prestación de servicios públicos como los referidos a la identidad, la salud y la nutrición, el cuidado, la educación, el saneamiento, etc., que resultan esenciales para esa vida plena a la que cada persona tiene derecho pero no accede, lo que, como lo propone Galtung, puede ser calificada de **violencia estructural**.

En ese sentido, el problema que no podemos dejar pasar por alto es la *dificultad* para reconocer la violencia de esas situaciones. Dicha *dificultad* procede del hecho que esas prácticas se encuentran normalizadas pese a que tienen contenido violento que afectan a la niñez, así como a mujeres de diversas edades, a personas adultas mayores, personas con discapacidad, pueblos originarios, o afrodescendientes, entre otros.

Esa condición de “normalidad”, esa *dificultad* para reconocer situaciones de violencia, pone en evidencian una tercera forma de violencia que interactúa con las dos anteriores y que contribuye a su reproducción intergeneracional: la **violencia cultural**, definida por Galtung como “cualquier aspecto de una cultura que

Gráfico Nro. 1

Perú: Principales formas que utilizan padre y madre para corregir a sus hijos de 1 a 5 años de edad



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018.

<sup>1</sup> Ver por ejemplo Johan Galtung: “La violencia: cultural, estructural y directa” en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5832797>

<sup>2</sup> OMS/OPS. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington, OPS, 2003.

<sup>3</sup> Pinheiro, Paulo Sérgio. Informe mundial sobre la violencia contra los niños y niñas. 2006.

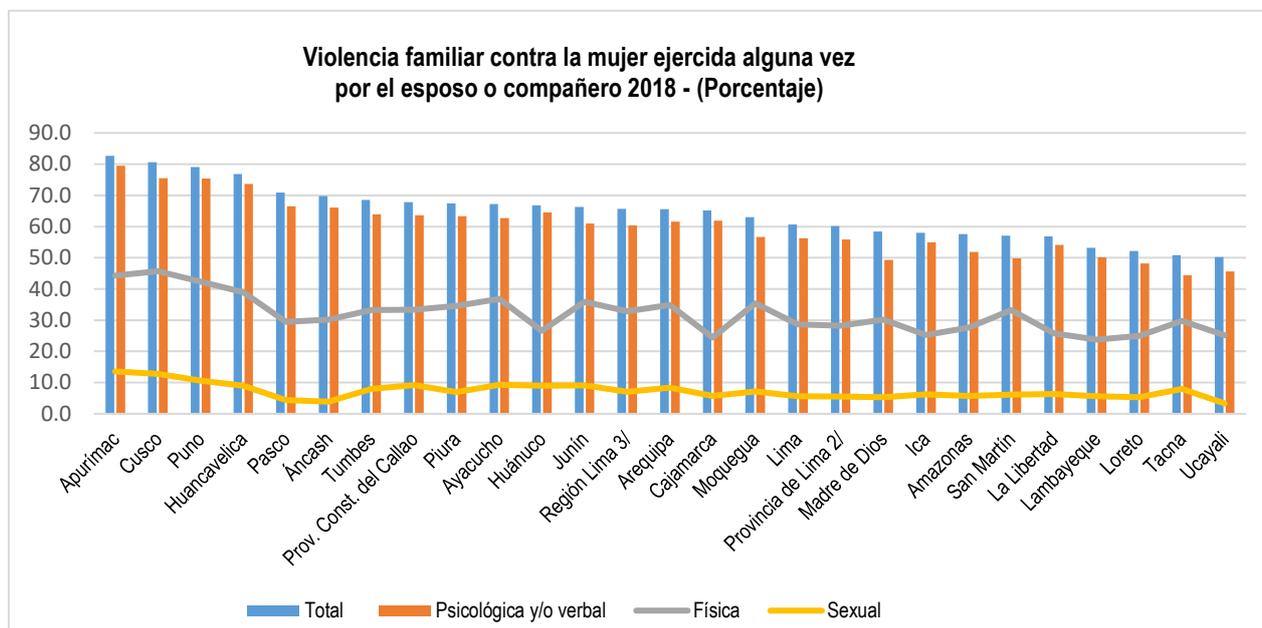
[https://www.unicef.org/mexico/spanish/Informe\\_Mundial\\_Sobre\\_Violencia.pdf](https://www.unicef.org/mexico/spanish/Informe_Mundial_Sobre_Violencia.pdf)

<sup>4</sup> Tomado de: OMS/OPS. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington, OPS, 2003. Cap.1.

pueda ser utilizada para legitimar la violencia en su forma directa o estructural". Incluye el conjunto de contenidos simbólicos que forman la cosmovisión, las tradiciones, el sistema valorativo, con el que damos

sentido a nuestras interacciones y se da por sentado que "así son las cosas", y aceptamos que "el que puede...puede", y otras expresiones que ponen de manifiesto en nuestro día a día la cultura de violencia.

Gráfico Nro. 2



Elaboración: Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza  
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018

Cuadro Nro. 1

Perú: Evolución de la violencia física y sexual ejercida por el esposo o compañero en los últimos 12 meses, 2009-2018 (Porcentaje)

| Formas de violencia | 2009        | 2010        | 2011        | 2012        | 2013        | 2014        | 2015        | 2016        | 2017        | 2018        |
|---------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Física              | 13,5        | 13,0        | 12,6        | 12,1        | 11,5        | 11,9        | 10,9        | 10,2        | 10,0        | 10,3        |
| Sexual              | 3,2         | 3,4         | 3,3         | 3,2         | 3,0         | 3,4         | 2,9         | 2,5         | 2,4         | 2,6         |
| <b>Total</b>        | <b>14,2</b> | <b>13,9</b> | <b>13,6</b> | <b>12,9</b> | <b>12,1</b> | <b>12,8</b> | <b>11,7</b> | <b>10,8</b> | <b>10,6</b> | <b>10,9</b> |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018.

Cuadro Nro. 2

Perú: mujeres que declararon la presencia de sus hijas/os de 1 a 5 años de edad cuando su esposo o compañero la maltrataba

| Edad de la madre | Maltrato físico y/o sexual | Violencia física            |                              |  |                  |                                    |  |  |                  | Menor presente cuando su mamá era maltratada |
|------------------|----------------------------|-----------------------------|------------------------------|--|------------------|------------------------------------|--|--|------------------|--|
|                  |                            | Empujó, sacudió o tiró algo | Abofeteó o retorció el brazo | Golpeó con el puño o algo que pudo dañarla | Pateó o arrastró | Trató de estrangular la o quemarla | Atacó, agredió con cuchillo, pistola u otra arma | Amenazó con cuchillo pistola u otra arma | Violencia física |  |
| 15-19            | 27,7                       | 42,2                        | 20,5                         | 23,0                                       | 5,8              | 2,9                                | 0,4  | 1,3                                      | 46,1             | 46,1   |
| 20-24            | 25,3                       | 45,4                        | 27,0                         | 25,1                                       | 14,5             | 3,7                                | 1,1  | 1,6                                      | 49,9             | 50,3   |
| 25-29            | 29,5                       | 35,5                        | 22,7                         | 21,6                                       | 9,8              | 1,8                                | 0,7  | 1,9                                      | 39,7             | 40,0   |
| 30-34            | 30,7                       | 28,1                        | 18,4                         | 15,7                                       | 8,0              | 4,1                                | 1,6  | 2,0                                      | 31,1             | 31,6   |
| 35-39            | 29,7                       | 23,2                        | 13,7                         | 13,6                                       | 8,7              | 3,2                                | 0,4  | 0,7                                      | 26,0             | 26,1   |
| 40-44            | 29,0                       | 23,1                        | 16,8                         | 14,5                                       | 8,6              | 2,5                                | 1,3  | 1,8                                      | 26,4             | 26,9   |
| 45-49            | 35,7                       | 18,9                        | 9,8                          | 11,5                                       | 7,2              | 6,9                                | 2,9  | 3,8                                      | 23,0             | 23,0   |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018.

# Situación de la niñez y adolescencia del Perú - Cifras para la reflexión sobre sus derechos y cómo protegerlos.



En el Perú, 21 de cada 100 personas están en situación de pobreza.

Niñas, niños y adolescentes en pobreza:

- 3 de cada 10 menores de 5 años.
- 3 de cada 10 entre 5 y 9 años.
- 3 de cada 10 entre 10 a 14 años.
- 2 de cada 10 entre 15 y 19 años.



**10 millones 36 mil 253** niñas, niños y adolescentes viven en Perú.

**52,5%** de los hogares tiene entre sus miembros al menos una persona menor de 18 años.



56 de cada 100 menores de 5 años en el área rural vive en pobreza.

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares, 2007-2018.



**88,3%** tienen servicio de agua potable.  
**78,6%** servicio de desagüe.  
**96,1%** energía eléctrica.

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares 2018.



12 de cada 100 menores tienen desnutrición crónica

Fuente: INEI - ENDES.2018.



13 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años son madres o están embarazadas por primera vez.

Fuente: INEI - ENDES.2018.



44 de cada 100 menores de 36 meses sufren anemia

Fuente: INEI - ENDES.2018.



1412 niñas entre 11 a 14 años dieron a luz durante el 2018. El 2017 fueron 1319.

Fuente: Registro de Certificado de Nacido Vivo - MINSA



76 de cada 100 menores de 36 meses recibieron vacunas básicas completas.

Fuente: INEI - ENDES.2018.



15 de cada 100 mujeres de 15 a 19 años han sufrido violencia física o sexual de parte de sus parejas.

Fuente: INEI - ENDES.2018.



83 de cada 100 menores de 3 a 5 años asistieron a educación inicial

Fuente: INEI - Estadísticas con enfoque de género.2018.



8957 casos de violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes, en el 2018.

Fuente: CEM - MIMP 2018.



45 de cada 100 estudiantes indígenas logran los aprendizajes en comprensión lectora de 4º grado primaria

Fuente: MINEDU-ESCALE. Resultados Evaluación Censal 2018.



4 de cada 10 adolescentes con discapacidad asiste a educación secundaria.

Fuente: INEI - Caracterización de las Condiciones de Vida de la Población con Discapacidad, 2017



# **APORTES A LA PROPUESTA DE LA POLÍTICA NACIONAL DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL**

DOCUMENTO DE TRABAJO

Lima, 22 de abril de 2019

## Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza

### Comité Ejecutivo Nacional

*En representación del Estado:*

Presidencia del Consejo de Ministros  
Ministerio de Economía y Finanzas  
Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social  
Ministerio de Educación  
Ministerio de Salud  
Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables  
Ministerio de Agricultura y Riego  
Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo  
Ministerio de Relaciones Exteriores  
Ministerio del Ambiente  
Ministerio de Energía y Minas  
Ministerio de Justicia y Derechos Humanos  
Ministerio de la Producción  
Ministerio de Transportes y Comunicaciones  
Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento  
Ministerio de Cultura  
Centro Nacional de Planeamiento Estratégico - CEPLAN

Asociación de Municipalidades del Perú - AMPE  
Red de Municipalidades Rurales del Perú - REMURPE  
Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales del Perú - ANGR  
Red Nacional de Mujeres Autoridades - RENAMA

Defensoría del Pueblo

*En representación de la sociedad civil y la cooperación internacional*

Asociación Nacional de Centros - ANC  
Cáritas del Perú  
Confederación General de Trabajadores del Perú - CGTP  
Confederación Nacional de Instituciones Empresariales Privadas - CONFIEP  
Sociedad Nacional de Industrias - SNI  
Confederación Nacional de Mujeres Organizadas por la Vida y el Desarrollo Integral - CONAMOVIDI  
Conferencia Nacional sobre Desarrollo Social - CONADES  
Consejo Interreligioso del Perú  
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo - PNUD  
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF  
Coordinadora de Entidades Extranjeras de Cooperación Internacional - COEECI

### Presidente

Federico Arnillas Lafert

### Secretaria Ejecutiva

Gilda Uribe Uribe

### Dirección:

Calle José Nicolás Rodrigo 580, Santiago de Surco

Teléfono: 353 - 8181

Email : [mclcp@mesadeconcertacion.org.pe](mailto:mclcp@mesadeconcertacion.org.pe)

[www.mesadeconcertacion.org.pe](http://www.mesadeconcertacion.org.pe)

## CONTENIDO

### Presentación

1. Antecedentes
2. Reflexiones para aportar a la construcción de una política pública desde la MCLCP
  - 2.1. De la Población a ser atendida por la PNDIS
  - 2.2. Aportes de los Grupos de Trabajo y Mesas Regionales
3. Consideraciones Generales a la implementación de la PNDIS
4. Aportes a los Objetivos Prioritarios de la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social a 2030

### Anexos

## APORTES A LA PROPUESTA DE LA POLÍTICA NACIONAL DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL

### Presentación

Este documento contiene los principales resultados de la consulta realizada a Nivel Nacional a pedido del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social sobre la “Propuesta de Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social a 2030 - (PNDIS)”.

La propuesta fue presentada en la primera sesión del año del Comité Ejecutivo Nacional (CEN) de la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza (MCLCP), realizada el 22 de enero de 2019. En dicha sesión se acordó también llevar adelante el proceso de consulta para recoger los aportes de las instituciones que integran el CEN y los grupos de trabajo nacionales; también se acordó realizar la consulta en las Mesas Regionales.

El presente documento se ha estructurado en cuatro secciones. La primera incluye una breve descripción de los **Antecedentes** al proceso, donde se detalla el contexto en que se origina esta propuesta de política, la metodología recomendada por CEPLAN para la formulación de políticas multisectoriales, y el procedimiento implementado en el Sistema Nacional de la MCLCP para recoger los aportes de los grupos de trabajo creados con este propósito, a nivel nacional y regional.

La segunda sección incluye algunas **Reflexiones para aportar a la construcción de una política pública desde la MCLCP** que sustentan el trabajo realizado y que orientaron el proceso a nivel de las Mesas Regionales. En este punto se han recogido también los aportes regionales en relación a los grupos vulnerables a atender con la PNDIS y los servicios públicos a ser priorizados.

La Sección 3 recoge algunas **Consideraciones Generales** que incluyen aportes y recomendaciones a tener en cuenta en el proceso de implementación de la Política de Desarrollo e Inclusión Social.

Finalmente, en la Sección 4 se muestran los **Aportes a los Objetivos Prioritarios de la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social a 2030**, donde se han revisado los Lineamientos, Servicios e Indicadores de cada Objetivo. En el proceso se han incluido algunos indicadores considerados en los Acuerdos de Gobernabilidad Nacional y Regionales.

Se incluye también algunos **Anexos** con documentación adicional que facilitan la comprensión del proceso participativo y descentralizado llevado a cabo para la revisión de la política presentada.

## 1. Antecedentes

La primera reunión del año del CEN tuvo como tema de agenda la presentación de la propuesta de Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social formulada por el MIDIS, la cual estuvo a cargo de la Ministra del Sector Sra. Liliana La Rosa, quién señaló que la política social nacional tuvo un hito significativo con la creación del MIDIS en el año 2011 y la implementación de la ENDIS a partir de 2013.

Destacó que, en un contexto de crecimiento económico, como el que vivió el país entre 2004 y 2017, se alcanzaron logros importantes en la reducción de la pobreza monetaria y de otros indicadores sociales. Sin embargo, en los últimos años se observa mayores dificultades para continuar en ese proceso, lo que estaría asociado tanto a la desaceleración del crecimiento económico como a la necesidad de renovar la política de desarrollo e inclusión social para responder a las nuevas condiciones existentes en el país.

En tal sentido, la propuesta plantea transitar de una mirada sectorial a una mirada integral y articulada al territorio, y de intervenciones focalizadas a una perspectiva universal. Informó que para la formulación de esta política nacional se tomó como base la metodología definida para tales fines por el CEPLAN<sup>1</sup>, que centra su atención o define su punto de partida en términos de “expresar una decisión de política para prevenir, reducir o resolver un determinado problema público de alcance nacional relevante para las personas o su entorno”.

La metodología de CEPLAN reconoce la existencia de políticas sectoriales y multisectoriales. Las primeras incluyen el subconjunto de las políticas nacionales que afectan una actividad económica o social específica, ya sea pública o privada, que tienen un ministerio rector. Las políticas multisectoriales están referidas a un subconjunto de políticas nacionales que requieren para su atención la intervención articulada de más de un sector y que están a cargo de dos o más ministerios, cada uno de los cuales mantiene la rectoría en los aspectos de su competencia, asumiendo la “conducción” de la política el sector cuyo marco de competencias y afinidades es mayor con la política planteada.

En este caso, el problema público a ser abordado por la política fue definido en términos de la exclusión social en el Perú, caracterizado a su vez como un fenómeno “dinámico y de múltiples causas que tienen raíces estructurales y se manifiesta de distintas formas, incluyendo la pobreza monetaria y la falta de empleo decente” (Aramburú y Figueroa, 2000; Figueroa 2014), según se señala en el Resumen Ejecutivo de la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social a 2030, que fue entregado en la sesión del CEN.

Tras la presentación en el CEN se acordó profundizar en el análisis de la propuesta presentada, a través de la realización de reuniones de grupos de trabajo de las instituciones que integran el CEN y/o los grupos de trabajo de la Mesa Nacional, así como hacer consultas en las regiones con participación de las Mesas Regionales y actores regionales que se considere pertinente.

---

<sup>1</sup> CEPLAN, *Guía de Políticas Nacionales*. Noviembre 2018

En cumplimiento del acuerdo se instalaron 4 grupos de trabajo, uno por cada Objetivo Prioritario, que se encargaron de la revisión de la propuesta de política, realizándose 8 reuniones a nivel de grupos de trabajos. En paralelo, representantes del MIDIS realizaron presentaciones de la política en los CER de todas las regiones del país, incluida Lima Metropolitana, luego de las cuales se han generado reuniones de trabajo entre fines de febrero y marzo para revisar la propuesta presentada.

Los aportes recibidos se consolidaron en un documento preliminar que fue distribuido entre los miembros del CEN y participantes de los grupos de trabajo, y finalmente revisado en un Taller que se desarrolló el 11 de abril. Este documento es el resultado de un proceso participativo realizado a nivel nacional, con presencia de representantes de instituciones del Estado, cooperación internacional y sociedad civil. La relación de las organizaciones participantes se encuentra en el Anexo 1.

## **2. Reflexiones para aportar a la construcción de una política pública desde la MCLCP**

Como se señala en la propuesta de PNDIS presentada, el problema central a resolver es la exclusión social, asociada al hecho que **el Estado no cumple satisfactoriamente con sus roles en materia de protección de derechos de la población**, lo que se evidencia como “insuficiente o ineficaces servicios públicos para el desarrollo de capacidades humanas, barreras para la generación de ingresos autónomos de los hogares y desarticulación entre las necesidades locales y las prioridades e intervenciones públicas”<sup>2</sup>.

Desde la perspectiva de la MCLCP es claro que **no se trata de un problema nuevo**. La MCLCP se constituye el año 2001 ante la evidencia que el Estado no estaba cumpliendo su rol en esta materia; así por ejemplo al año 2000 y según la metodología de la época, más del 54% de la población vivía en pobreza monetaria, simultáneamente teníamos altas tasas de desnutrición crónica, las niñas, niños y adolescentes no tenían documento de identidad, se registraba altas tasas de mortalidad materna, baja cobertura de parto institucional en zonas rurales, y problemas de cobertura de educación para NNA, etc. eso por citar algunos indicadores de derechos básicos que toca al Estado garantizar.

Las críticas y observaciones formuladas desde sociedad civil a ese tipo de situación de ineficacia, ineficiencia o inequidad, sumado a la preocupación por falta de transparencia, y como todo ello afectaba la gestión pública y el bienestar de la población, son antiguas y han influido en las mejoras de las políticas públicas del Perú, orientadas a alinear los derechos y el presupuesto público, en lo que va de este nuevo siglo.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> MIDIS, Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social a 2030. Resumen Ejecutivo. 16 01 2019. Distribuido en CEN.

<sup>3</sup> Hitos en el proceso son: la transición democrática del 2000, la creación de la propia MCLCP (2001), el acceso al SIAF (2001-2003), el Plan de Desarrollo Concertado (segundo semestre 2001 versiones preliminares), el Presupuesto Participativo (2002), las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional (primer semestre 2002), los acuerdos de gobernabilidad desde 2002 en adelante. También la puesta en marcha de la gestión por resultados, cuando el MEF asume la crítica a los problemas del modelo inercial de gestión presupuestal y acepta abrir paso al PPR con las actividades prioritarias a favor de la infancia (2005) y en el primer desarrollo de los primeros programas presupuestales multiactor multinivel (2008), que hoy se hace evidente la necesidad de recuperar y relanzar.

A pesar del tiempo transcurrido y las mejoras logradas en la reducción de la pobreza monetaria y en el accionar del Estado en sus tres niveles de gobierno, se sigue teniendo brechas en cobertura y calidad de atención en diversos servicios claves para la vida y el desarrollo de capacidades de las personas. Ello se puede observar en la revisión de diversos indicadores de cobertura y calidad de servicios en educación, salud, seguridad ciudadana, acceso a la justicia, así como en los que miden la pobreza sea esta: monetaria (que afecta al menos a una de cada cinco personas), o por necesidades básicas insatisfechas, donde las mayores brechas se presentan en las poblaciones rurales, en condiciones de vivienda o en la participación de la población en las decisiones que le afectan<sup>4</sup>.

## 2.1 De la Población a ser atendida por la PNDIS

La población objetivo que la política nacional busca atender es: **“Población que vive en situación de exclusión social de los procesos de desarrollo sostenible”**, pero se conoce que la exclusión social es un fenómeno multidimensional. Aun cuando hay numerosos indicadores e índices relevantes para medirla parcialmente, en el Perú aún no existe un índice oficial que resuma sus diferentes dimensiones.

Como se verá a continuación, el proceso de consulta ha llevado a identificar a sectores poblacionales que requieren atención, así como temas nuevos a ser incluidos en la política, o reconocer la mayor relevancia de temas o situaciones que no han sido suficientemente tratadas en el pasado, quedando brechas por atender.

Antes de avanzar en esa línea, debemos señalar que la propuesta en consulta ya implica de forma explícita una ampliación del universo poblacional de referencia de la Política de Inclusión Social, a la par que plantea transitar de una perspectiva de focalización a una de universalización que pasa en una primera etapa por incluir no solo a la población en pobreza monetaria (21.7% a 2017) sino también a la población vulnerable, desde el punto de vista de pobreza monetaria (32.6%).

En el marco de la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social – ENDIS (2013), se estableció la población de referencia con atención preferente a cuatro condiciones: i) ruralidad, ii) etnicidad, iii) mujer jefa de hogar con bajo nivel educativo y iv) en situación de pobreza monetaria. Esta población objetivo se llamó “PEPI”, Población En Proceso de Inclusión social.

Desde una mirada de las estrategias y los programas que en la actualidad están a cargo del MIDIS se puede constatar que el sector atiende de manera directa una población con un perfil de población si no distinto, si mayor en diversidad que el contemplado originalmente en la PEPI, ya que incluye:

---

<sup>4</sup> Para ello se puede tomar como referencia el Acuerdo de Gobernabilidad Nacional 2016-2021 y la Matriz de Seguimiento a dicho Acuerdo, la misma recoge los indicadores de los programas presupuestales y los indicadores de seguimiento de los ODS.

- Personas adultas mayores (Pensión 65)
- Personas con discapacidad (Contigo)
- Ha desarrollado una estrategia de atención para la primera infancia con servicios de cuidado diurno (urbana) o de acompañamiento familiar (rural), vinculados al “desarrollo infantil temprano” DIT (Cuna Mas)
- Servicios de alimentación escolar de alcance universal para la escuela pública (Qali Warma)
- Ha mantenido como parte de sus competencias programas como FONCODES, que opera bajo la modalidad de núcleo ejecutor para intervenciones en zonas rurales, pero también en zonas urbanas.

Además, recientemente:

- Coordinación de servicios como las PIAS que tienen a su cargo servicios itinerantes a cargo de diversas instituciones públicas -básicamente para la selva; y plataformas como los Tambos Comunales localizados en zonas rurales bastante aisladas, que están altamente equipados para dar soporte a diversas actividades y prestaciones públicas, que hasta no hace mucho estaban a cargo del MIMP (PIAS) y del Ministerio de Vivienda (Tambos).

La PNDIS propone ampliar la población objetivo para abordar coordinadamente, de manera multisectorial e intergubernamental, a toda la población en situación de exclusión social, y no solo a los casos más extremos. Estas modificaciones implican un cambio en la estrategia de intervención que pone como pilar la articulación en el espacio local de las intervenciones públicas.

## 2.2 Aportes de los Grupos de Trabajo y Mesas Regionales

Desde la perspectiva metodológica con la que trabajamos en la Mesa, las políticas públicas:

- Deben tener como centro a la “persona humana”**, por ello, lo primero es identificar ¿a quiénes está dirigida la política que se debe elaborar? (o modificar en caso ya exista), en ese contexto, al discutir una política de desarrollo e inclusión social es muy importante en cada región, tener claro quiénes son las personas a quienes debería estar dirigida. Lo que implica preguntarnos, ¿quiénes son los excluidos?, ¿quiénes son los vulnerables?, ¿quiénes son los que no tienen sus derechos garantizados?, ¿dónde están?
- La implementación de una política pública implica el manejo de recursos** que no son ilimitados, por ello otra pregunta importante es: ¿cómo priorizar el uso de los recursos?

Esto puede generar una tensión entre la atención focalizada y la universalización de las prestaciones públicas a través de las cuales se garantizan los derechos.

En el caso de la Política de Desarrollo e Inclusión Social debe enfrentar el problema de:

- ¿cómo manejar la relación entre “a quiénes atender prioritariamente” con los recursos que se tienen, y
- ¿cómo simultáneamente se avanza en una efectiva igualdad de oportunidades?

Es decir, la Política debe tener orientaciones respecto a esta tensión entre focalización y universalidad, sabiendo que en el corto plazo posiblemente, van a primar las restricciones de recursos.

Teniendo en cuenta estos aspectos, y siendo conscientes que, desde la perspectiva de derechos, todas las personas son iguales en dignidad y deben contar con una protección integral que garantice sus derechos, la PNDIS debe considerar lo siguiente:

- **Grupos excluidos o vulnerables identificados**

- Las mujeres que sufren violencia familiar, sexual, discriminación y otras modalidades de violencia.
- Las personas con discapacidad, en sus diferentes dimensiones. Incluir también los casos especiales como Autismo, síndrome de Down, Asperger, entre otros.
- Los pequeños productores dedicados a la agricultura y ganadería familiar para el auto consumo y que viven en situación de pobreza extrema.
- Los Pueblos originarios, Comunidades nativas y campesinas, que registran situaciones de pobreza extrema, altos índices de embarazo en adolescentes, VIH-SIDA, difícil acceso a la salud y educación, personas sin DNI, entre otras. Tener en cuenta un enfoque territorial y llegar a ellos con un lenguaje claro y respetando sus creencias ancestrales.
- Las personas adultas mayores que no cuentan con ingresos, ni seguro de salud; los adolescentes y jóvenes que han abandonado el sistema educativo y no pueden realizar alguna actividad económica por no tener la capacitación técnica; las mujeres que por maternidad deben abandonar el trabajo y dedicarse al cuidado de sus hijos; los niños y niñas trabajadores.
- Las familias en situación de pobreza que tienen entre sus miembros niños con alguna discapacidad generada por nacimientos prematuros.
- La población LGTBI, los inmigrantes, las trabajadoras del hogar.
- Los pescadores artesanales, en actividad y los que debieron jubilarse.
- Las personas analfabetas y quechua hablantes; personas en situación de mendicidad; personas con TBC, VIH/SIDA y enfermedades mentales.
- Personas con problemas de adicción como el alcoholismo o drogas, y definir estrategias para su reinserción social.
- Personas con problemas de salud mental, como la esquizofrenia y depresión, entre otros.

- Personas que teniendo algún seguro de salud no pueden ser atendidos por una deficiente calidad de los servicios públicos ofrecidos por falta de personal técnico, infraestructura adecuada, y medicamentos e insumos, entre otros.
  - Los trabajadores informales.
  - Las personas adultas mayores, madres gestantes, niños menores de 5 años, madres adolescentes y niños y niñas en situación de trabajo o abandono.
  - Comunidades campesinas en situación de riesgo por el cambio climático.
- **Grupos vulnerables a considerar prioritariamente**
    - Mujeres gestantes, niñas, niños y adolescentes: poner especial atención en el entorno familiar y protegerlos ante cualquier tipo de violencia.
    - Personas con discapacidad y personas adultas mayores.
    - Personas con alguna enfermedad mental.
- **Servicios y prestaciones que deben priorizarse para garantizar derechos**
    - Atención de salud y educación con servicios de calidad, el desarrollo de capacidades y el sistema de justicia.
    - Atención integral y especializada en salud, educación, recreación y protección en el desarrollo del niño.
    - Fortalecer las DEMUNAS, casas de refugio temporal (Centro Emergencia Mujer), para proteger a las personas en situación de violencia familiar y sexual.
    - Fortalecer y ampliar la educación temprana con la cobertura de los programas como Cuna Más en la modalidad de acompañamiento familiar, PRONOEIs, cunas, estimulación temprana, centros de atención integral, etc.
    - Servicios de agua segura y saneamiento.
    - Derecho a la identidad.

### **3. Consideraciones Generales a la implementación de la PNDIS**

- 3.1. La PNDIS debe tener un enfoque integral, fortaleciendo la vinculación entre los cuatro Objetivos Prioritarios y reconociendo las características especiales de las personas a lo largo de todo su ciclo de vida. La finalidad de esta política es mejorar la calidad de vida de todas las personas, promoviendo el ejercicio de sus derechos, su acceso a oportunidades y el desarrollo pleno de sus capacidades. Las políticas públicas deben promover el cumplimiento de los derechos de todas las personas, protegiéndolos de los riesgos e incertidumbres que puedan comprometer su bienestar. En este sentido, la protección social busca garantizar niveles básicos de vida para todos.
- 3.2. Se debe definir claramente la Población Objetivo que se busca atender con la nueva política. Es necesario definir los grupos vulnerables a quienes va dirigida, no solo por situación económica sino considerando las diferentes dimensiones de la pobreza. Las desigualdades existentes y la exclusión social que ellas generan son un fenómeno que tiene raíces profundas en el país y que responden a

una causalidad multidimensional. Se necesita seguir trabajando con el INEI y otras instituciones para perfeccionar y adoptar oficialmente un índice multidimensional que permita monitorear y atender de manera más integral a las personas afectadas por la exclusión social.

- 3.3. Se debe asignar los recursos presupuestales suficientes que aseguren la cobertura y calidad de los servicios públicos a ser provistos por el Estado. El pasar de una política social focalizada a una política que garantice la cobertura universal de los derechos de todos los ciudadanos requiere de mayores recursos públicos lo cual solo será posible con una revisión del modelo económico y política fiscal, que se traduzca el crecimiento macroeconómico sostenido del país y una redistribución adecuada de los recursos públicos.
- 3.4. Se necesita definir con claridad los mecanismos de articulación y coordinación entre los diferentes sectores y niveles de gobierno, a fin de fortalecer la gobernanza territorial y la participación ciudadana. Alcanzar el resultado de una vida digna para todos los peruanos sólo será posible con el esfuerzo articulado de todos los sectores del gobierno nacional, en coordinación con los gobiernos regionales y locales, así como de las organizaciones del sector privado y la sociedad civil. Debe fortalecerse las acciones orientadas al desarrollo de capacidades de los gobiernos locales y de la sociedad civil a fin de implementar una real descentralización de los programas sociales y una efectiva vigilancia ciudadana.
- 3.5. Los indicadores deben ser definidos con precisión, asegurando la disponibilidad de información que permita darles seguimiento. Muchos de los indicadores definidos para el seguimiento y monitoreo de la PNDIS provienen de Registros Administrativos de diferentes sectores e instituciones y se hace necesario construir sistemas de información que nos permita aprovechar dicha información con fines estadísticos. Adicionalmente se deberá revisar los indicadores existentes en los Acuerdos de Gobernabilidad y los ODS, coordinando con el INEI la preparación de la información requerida que no esté disponible.
- 3.6. Debe revisarse la relación entre la PNDIS con otras disposiciones nacionales promulgadas últimamente: Política Nacional de Competitividad y Productividad, Política Nacional de Desarrollo Agrario, Política Nacional de Igualdad de Género, Plan Nacional de Derechos Humanos, entre otras, a fin de identificar poblaciones objetivo vulnerables, homogenizar indicadores y fuentes de información, y definir metas a mediano y largo plazo. Se debe formular y definir las metas al 2021 y 2030, así como también la Línea de Base de los indicadores.

#### **4. Aportes a los Objetivos Prioritarios de la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social a 2030**

## PNDIS – OBJETIVO PRIORITARIO 1

| <b>La propuesta de modificación</b>  |   |
|--|---|
| Objetivo Prioritario 1: Garantizar un nivel básico de bienestar económico y social <b><u>a las personas, a lo largo de las diversas etapas de su vida</u></b> a través de medidas de políticas de un sistema de protección social <b><u>que responda pertinentemente a la diversidad del país.</u></b> |   |
| 1.0. INDICADORES DEL OBJETIVO  |   |
| REF.   | Descripción   |
| <b>OP 1.0.1</b>  | <b><u>Porcentaje</u></b> de la población cubierta por niveles mínimos o sistemas de protección social (ODS 1.3.1, interpretado en Perú como seguro de pensión)  |
| <b>OP 1.0.2</b>  | <b><u>Porcentaje</u></b> de la población con seguro de salud  |
| <b>OP 1.0.3</b>  | <b><u>Porcentaje de la población en situación de pobreza monetaria y/o en pobreza por necesidades básicas insatisfechas y/o con discapacidad u otra condición de vulnerabilidad, que no cuentan o no acceden a un programa de transferencia monetaria y/o seguro de salud (total y por grandes grupos de edad).</u></b> |
| LINEAMIENTOS Y SERVICIOS   |   |
| L.1. Garantizar cobertura integral de salud  |   |
|  | S.1.1. Aseguramiento Integral de la Salud   |
| <b>OP 1.1.1</b>  | <b><u>Porcentaje</u></b> de la población que cuenta con <b><u>algún tipo de</u></b> Seguro de Salud <b><u>desagregado según tipo de aseguramiento. (AGS 5.1)</u></b>  |
| <b>OP 1.1.2</b>  | <b><u>% Población menor de 18 años de edad con seguro de salud, según área de residencia (urbana y rural) y tipo de aseguramiento (AGS 5.2)</u></b>   |

|  |   |
|--|---|
| OP 1.1.3   | <u>% Población joven de 15 a 29 años de edad afiliada a un seguro de salud, según sexo, y área de residencia (AGS 5.3)</u>  |
| OP 1.1.4   | <u>% Población adulta mayor con afiliación a algún seguro de salud, según área de residencia (urbana y rural) y tipo de aseguramiento (AGS 5.4)</u>   |
| OP 1.1.5   | <u>% de personas con discapacidad u otra condición de vulnerabilidad, afiliados a algún sistema de salud, por área y tipo de aseguramiento (AGS 5.5)</u>  |
| OP 1.1.6   | <u>Número de casos de VIH (AGS 8.2)</u>   |
| OP 1.1.7   | <u>Número de casos de TBC (AGS 8.8)</u>   |
| L.2. Asegurar un ingreso básico para las personas adultas mayores y las personas con discapacidad, <b><u>tanto en zonas urbanas como rurales.</u></b>  |   |
|  | S.2.1. Aseguramiento de un Sistema Nacional de Pensiones  |
| OP 1.2.1   | Cantidad de población de 65 años a más que reciben una <b><u>pensión contributiva o no contributiva y porcentaje de la población que representa.</u></b>  |
| OP 1.2.2   | Cantidad de población con discapacidad que reciben una subvención <b><u>y porcentaje de la población que representa.</u></b>  |
| OP 1.2.3   | <b><u>% de hogares con personas adultas mayores usuarias de programas alimentarios (AGS 16.1)</u></b>   |
| OP 1.2.4   | <b><u>% de hogares con al menos una persona con discapacidad usuaria de algún programa no alimentario (Pensión 65 y Juntos) (AGS 29.4)</u></b>  |
| OP 1.2.5   | <b><u>% Hogares cuyo jefe de hogar se beneficia del programa social Pensión 65. (AGS 29.7)</u></b>  |
| L.3. Asegurar un ingreso básico para los hogares con niños, niñas y adolescentes, <b><u>así como la seguridad económica y el acceso a servicios para NNA que no cuentan con cuidados parentales.</u></b> |   |
|  | S.3.1. <b><u>Incremento del</u></b> acceso de gestantes, niños, adolescentes y jóvenes hasta los 19 años de edad, en hogares principalmente de zonas rurales, a los servicios de <b><u>salud</u></b> , nutrición, educación <b><u>y protección.</u></b>       |
| OP 1.3.1   | Porcentaje de gestantes, niños, adolescentes y jóvenes hasta 19 años de hogares en situación de pobreza prioritariamente de las zonas rurales, <b><u>que</u></b> acceden informados a los servicios de salud nutrición, educación <b><u>y protección.</u></b> |
| OP 1.3.2   | <b><u>Nº de niños y niñas que viven en centros de protección (AGS 27.1)</u></b>   |
| OP 1.3.3   | <b><u>Nº de niños y niñas con discapacidad que viven en centros de protección, en relación al total de niños y niñas (AGS 27.3)</u></b>   |
| OP 1.3.4   | <b><u>Niños, niñas y adolescentes en hogares que acceden a programas sociales por grupos de edad y sexo, según programa.</u></b>  |
| OP 1.3.5   | <b><u>Porcentaje de hogares con NNA que acceden a programas de inclusión productiva, según lugar de residencia (urbano, rural).</u></b>   |

|  |   |
|--|---|
| OP 1.3.6   | <u>Porcentaje de hogares con NNA que acceden a servicios de cuidado y desarrollo infantil, según tipo de servicio (público, privado) y lugar de residencia (urbano, rural)</u>  |
| OP 1.3.7   | <u>Porcentaje de NNA que han perdido el cuidado parental y reciben subsidios para su cuidado temporal.</u>  |
| L.4. Asegurar un ingreso básico para las personas de edad activa en situación de pobreza o vulnerabilidad, incluyendo jóvenes y adultos.   |   |
|  | S.4.1. Aseguramiento de un Sistema Nacional de Pensiones  |
| OP 1.4.1.1   | Cantidad de población de edad activa que reciben una subvención   |
| OP 1.4.1.2   | <u>Cantidad de jóvenes en situación de desprotección familiar que acceden a programas de formación superior y/o técnico-productiva, que asegura su inclusión y autonomía económica.</u>   |
| L.5. Asegurar la protección social adaptativa ante los riesgos relacionados con el clima y los desastres naturales, <b>así como frente a escenarios de desplazamientos internos y migración internacional masivos</b> , en todo el país. |   |
|  | S.5.1. Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencia por desastres  |
| OP 1.5.1   | Porcentaje de viviendas urbanas <b>y rurales</b> que se encuentren expuestas a <b>multicausalidad de riesgos de desastres</b> (deslizamientos de tierras, derrumbes o avalanchas, <b>sismos, inundaciones</b> ).  |
| OP 1.5.2   | <u>Presupuesto ejecutado por el Gobierno Nacional, los gobiernos regionales y locales en reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres (PP 0068), en millones de soles (AGA.47.1)</u>   |
| OP 1.5.3   | <u>Cobertura de programas sociales en áreas de mayor vulnerabilidad ante riesgos de desastres (deslizamientos de tierras, derrumbes o avalanchas, sismos, inundaciones)</u>   |
| OP 1.5.4   | <u>Grado de adaptación de los programas sociales para responder adecuada y oportunamente en situaciones de desastre y ante escenarios de desplazamientos internos y migración internacional masivos, de acuerdo con la Estrategia Nacional de Protección Social Adaptativa ante Emergencias</u> |
| OP 1.5.5   | <u>Cantidad de viviendas con confort térmico construidas en las zonas altoandinas.</u>  |
| OP 1.5.6   | <u>Porcentaje de unidades productivas familiares y asociaciones agropecuarias, vulnerables ante desastres, que cuentan con la protección de seguros catastróficos</u>   |
| <b>L.6. Asegurar la identidad de todos los peruanos y peruanas.</b>  |   |
|  | <b>S.6.1. Universalizar el acceso al nombre y a un documento de identidad</b>   |
| OP 1.6.1   | <u>Porcentaje de niños y niñas de 6 a 59 meses inscritos en la Municipalidad / Oficina Registral de la RENIEC. (AGS 1.2)</u>  |
| OP 1.6.2   | <u>Población identificada con DNI por grupo de edad y sexo</u>  |

## PNDIS - OBJETIVO PRIORITARIO 2

| <b>La propuesta de modificación</b>   |   |
|---|---|
| <p>Objetivo Prioritario 2: <b><u>Invertir en el desarrollo de capacidades de las personas mediante el acceso a servicios de calidad</u></b>, para reducir las desigualdades y fortalecer el desarrollo humano <b><u>de todos, con participación del Estado, el sector privado y la sociedad civil organizada.</u></b></p> |   |
| <b>2.0. INDICADORES DEL OBJETIVO</b>  |   |
| REF.  | Descripción   |
| OP 2.0.1  | Índice de Desarrollo Humano, ajustado por desigualdad.  |
| OP 2.0.2  | Hogares con Paquete Integrado de Servicios (indicador emblemático del PGG a 2021)   |
| <b>OP 2.0.3</b>   | <b><u>Porcentaje</u></b> de la población que declara haberse sentido personalmente víctima de discriminación o acoso en los 12 meses anteriores, por motivos de discriminación prohibidos por el derecho internacional de los derechos humanos. |
| <b>OP 2.0.4</b>   | <b><u>Porcentaje</u></b> de la población de 15 o más años de edad del área urbana, víctima de algún hecho delictivo, que realizó la denuncia.   |
| <b><u>2.0. INDICADORES DE IMPACTO DE LOS LINEAMIENTOS</u></b>   |   |
| L.1   | <b><u>Tasa de mortalidad neonatal, urbana y rural (por cada mil nacidos vivos) Fuente: INEI-ENDES PPR. (AGS.3.1)</u></b>  |
| L.1   | <b><u>% de niños y niñas de 6 a 36 meses con anemia, por área urbana y rural. Fuente: INEI-ENDES PPR. (AGS.15.1).</u></b>   |
| L.1   | <b><u>% Adolescentes de 15 a 19 años que ya son madres o están embarazadas por primera vez, urbano y rural. Fuente: INEI-ENDES. (AGS.7.2)</u></b>   |
| L.3   | <b><u>% de alumnos que logran los aprendizajes de 2º en comprensión lectora. Fuente: MINEDU-ESCALE. (AGS.20.1)</u></b>  |

|   |  |
|---|--|
| L.3   | <u>% de alumnos que logran los aprendizajes de 2º en matemáticas Fuente: MINEDU-ESCALE. (AGS.20.2)</u>   |
| L.5 y L.6   | <u>Mujeres unidas que han sufrido violencia física y/o sexual de parte de sus parejas en los últimos 12 meses previos a la encuesta. Fuente: INEI-ENDES. (AGS.34.7)</u>  |
| L.5 y L.6   | <u>Mujeres unidas de 15 a 19 años de edad que han sufrido violencia física y/o sexual de parte de sus parejas en los últimos 12 meses previos a la encuesta. Fuente: INEI-ENDES. (AGS.34.8).</u>                             |
| L.6   | <u>Nº de denuncias por violencia sexual a niños, niñas atendidas por los CEM - MIMP. Fuente: CEM-MIMP. (AGS.30.3).</u>   |
| L.6   | <u>% Población LGTBI que ha sufrido discriminación o violencia. Fuente: INEI-Encuesta virtual para personas LGTBI, 2017.</u>   |
| LINEAMIENTOS Y SERVICIOS  |  |
| L.1. Articular los esfuerzos sectoriales e intergubernamentales para garantizar el <b>Desarrollo Infantil Temprano</b> <sup>5</sup> , <b>así como de los niños, niñas y adolescentes</b> , combatiendo <b>además</b> la anemia infantil, desnutrición, <b>sobrepeso, obesidad</b> , embarazo <b>en</b> adolescentes <b>y la violencia en todas sus formas</b> , con enfoque territorial, en la prevención y pertinencia cultural. |  |
|   | S.1.1. Brindar información sobre salud sexual, salud reproductiva y métodos de planificación familiar, <b>acorde a la etapa de vida correspondiente, incorporando el enfoque intercultural (idioma y cultura)</b>            |
| OP 2.1.1.1  | <b>Porcentaje</b> de mujeres en edad fértil que conoce algún método de planificación familiar  |
| OP 2.1.1.2  | <b>% Uso actual de métodos de planificación familiar entre mujeres sexualmente activas según tipo y grupo de edad (AGS 2.10)</b>   |
| OP 2.1.1.3  | <b>Porcentaje de mujeres en unión que usa actualmente algún método de planificación familiar</b>   |
|   | S.1.2. Aplicación de vacunas completas   |
| OP 2.1.2.1  | Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años con vacunas completas de acuerdo a su edad.  |
| OP 2.1.2.2  | <b>% de niños y niñas menores de 36 meses con vacunas básicas completas para su edad (1 dosis de BCG, 3 dosis de DPT, 3 dosis contra la Poliomielitis y 1 dosis contra el Sarampión) (AGS 4.1)</b>                           |
| OP 2.1.2.3  | <b>% de niños y niñas menores de 12 meses con vacunas básicas completas para su edad (1 dosis de BCG, 3 dosis de DPT y 3 dosis contra la Poliomielitis) (AGS 4.2)</b>  |
| OP 2.1.2.4  | <b>% de niños y niñas menores de 36 meses con todas sus vacunas para su edad (incluye las indicadas anteriormente más 2 dosis contra la Influenza, 1 dosis SPR, 1 dosis Anti amarílica y 1 dosis Refuerzo DPT) (AGS 4.3)</b> |
| OP 2.1.2.5  | <b>% de niños y niñas menores de 24 meses con vacunas contra el rotavirus y el neumococo para su edad (AGS 4.4)</b>  |
| OP 2.1.2.6  | <b>Nº de niñas de 10 a 12 años de edad que tienen su esquema completo de vacunación contra el virus de papiloma humano (AGS 4.6)</b>   |

<sup>5</sup> **Abarca el desarrollo físico, emocional, intelectual y social de las personas. En ese sentido, dicho lineamiento no sólo debe referirse a los temas de salud. Se sugiere: incluir otros indicadores de servicios relacionados al Desarrollo Infantil temprano (DIT) y del adolescente**

|            |   |
|------------|---|
|            | S.1.3. Atención a niños con crecimiento y desarrollo – CRED completo para su edad   |
| OP 2.1.3.1 | <u>% de niñas y niños menores de 36 meses con control de CRED completo (AGS 14.5)</u>   |
| OP 2.1.3.2 | <u>% de niños y niñas menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva (AGS 13.1)</u>   |
| OP 2.1.3.3 | <u>% de niños que han recibido estimulación temprana</u>  |
|            | S.1.4. Administración de suplemento de hierro y vitamina A  |
| OP 2.1.4.1 | Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años <u>que recibieron suplemento de hierro y vitamina A.</u>  |
| OP 2.1.4.2 | <u>% de niños y niñas menores de 3 años que recibieron suplementación de hierro (AGS 15.2)</u>  |
|            | S.1.5. Gestante con suplemento de hierro y ácido fólico   |
| OP 2.1.5.1 | <u>Porcentaje</u> de gestantes que recibieron sulfato ferroso más ácido fólico  |
| OP 2.1.5.2 | <u>% de madres gestantes que acceden a sulfato ferroso en el último nacimiento (AGS.12.4)</u>   |
| OP 2.1.5.3 | <u>% de mujeres que han tenido hijos los últimos 5 años y que han recibido 90 o más tabletas de hierro y ácido fólico (AGS.12.5)</u>  |
|            | S.1.6. Brindar servicio de salud para la prevención del embarazo a adolescentes, <u>con enfoque intercultural (idioma y cultura)</u>  |
| OP 2.1.6.1 | Porcentaje de adolescentes usuarios de los establecimientos de salud que recibieron el plan de atención integral de salud completo para la prevención del embarazo.               |
| OP 2.1.6.2 | <u>N° de escolares entre los 10 y 14 años que cuentan con información de prevención de la violencia sexual (AGS 7.3)</u>  |
| OP 2.1.6.3 | <u>N° y % de establecimientos de salud con servicios diferenciados para adolescentes de 12 a 17 años, implementados y funcionando (AGS 7.4)</u>                                   |
| OP 2.1.6.4 | <u>N° de Instituciones educativas de educación básica regular que brindan educación sexual integral y que cuentan con condiciones y recursos para su implementación (AGS 7.5)</u> |
| OP 2.1.6.5 | <u>Porcentaje de adolescentes que reciben talleres sobre salud sexual y reproductiva, con enfoque de género y de derechos.</u>  |
|            | S.1.7. Brindar atención prenatal reenforcada  |
| OP 2.1.7.1 | Porcentaje de gestantes con 6 a más controles prenatales.   |
| OP 2.1.7.2 | Porcentaje de gestantes con primer control en el primer trimestre   |
| OP 2.1.7.3 | <u>% Madres que recibieron seis o más controles prenatales, urbano y rural. (AGS 2.6)</u>   |
| OP 2.1.7.4 | <u>Porcentaje de gestantes que han recibido seis sesiones de psicoprofilaxis</u>  |

|  |  |
|--|--|
| OP 2.1.7.5   | <u>Porcentaje de gestantes captadas en el primer trimestre de embarazo por acción educativa comunal (Agente comunitario de salud, visita de programas sociales, otros).</u>  |
|  | S.1.8. Brindar atención de parto <u>con enfoque intercultural</u>  |
| OP 2.1.8.1   | Porcentaje partos institucionales <u>con enfoque intercultural</u>   |
| OP 2.1.8.2   | <u>% de partos atendidos por profesionales de salud, urbano y rural (AGS 2.7)</u>  |
| OP 2.1.8.3   | <u>% de partos por cesárea, urbano y rural (AGS 2.8)</u>   |
| OP 2.1.8.4   | Nº de partos atendidos por el SIS en adolescentes entre 10 y 17 años (AGS 2.9)   |
|  | <u>S.1.9. Brindar atención al recién nacido normal y de alto riesgo</u>  |
| OP 2.1.9.1   | <u>Porcentaje de recién nacidos que alcanzaron un peso mayor a 2500 gr, urbano y rural (AGS 3.4)</u>   |
| OP 2.1.9.2   | <u>% de niños y niñas nacidos antes de las 37 semanas (prematuros), urbano y rural (AGS 3.5)</u>   |
| OP 2.1.9.3   | <u>Porcentaje de recién nacidos identificados de riesgo que acceden a servicios de salud especializados.</u>   |
| OP 2.1.9.4   | <u>Número de familias de recién nacidos de alto riesgo que reciben apoyo o soporte de parte del Estado.</u>  |
|  | <u>S.1.10. Niños/as con lactancia materna inclusiva</u>  |
| OP 2.1.10  | <u>% de niños y niñas menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva, por área urbana y rural (AGS 13.1)</u>   |
|  | <u>S.1.11. Acompañamiento en cuidado y aprendizaje de niños y niñas menores de 36 meses, que viven en situación de pobreza y extrema pobreza en zonas rurales, con enfoque intercultural.</u>                      |
| OP 2.1.11  | Porcentaje de cobertura de la población objetivo que reciben el servicio de acompañamiento a familias.   |
|  | <u>S.1.12. Atención integral en servicio de cuidado diurno en niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que viven en situación de pobreza y extrema pobreza en zonas urbanas y rurales, con enfoque intercultural.</u> |
| OP 2.1.12.1  | Número de atenciones brindadas a las niñas y niños a través del servicio de cuidado diurno   |
| OP 2.1.12.2  | <u>Tasa neta de matrícula de niñas y niños de 0 a 2 años, en cunas, cunas – jardín y programas no escolarizados de educación inicial, por área y sexo. (AGS.6.1)</u>   |
| L.2. Garantizar las prestaciones de salud <b>y de educación</b> de calidad y oportunas, con capacidad resolutive y con enfoque territorial, intercultural y de género. |  |
|  | S.2.1. Atención a las personas en el segundo nivel   |
| OP 2.2.1   | Cantidad de personas atendidas <u>en el segundo nivel</u>  |

|  |  |
|--|--|
|  | S.2.2. Atención a las personas en el tercer nivel  |
| OP 2.2.2.1   | Cantidad de personas atendidas <u>en el tercer nivel</u>   |
| OP 2.2.2.2   | <u>Establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales básicas, esenciales I y II, e intensivas, según disponibilidad de médicos y obstetras para atención de gestantes, partos o puérperas, durante las 24 horas. (AGS.40.1)</u> |
| OP 2.2.2.3   | <u>Establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales básicas, esenciales I y II, e intensivas, según disponibilidad de médicos y enfermeras/os para atenciones neonatales, durante las 24 horas. (AGS.40.2)</u>                 |
| OP 2.2.2.4   | <u>Establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales básicas, esenciales I y II, e intensivas, según disponibilidad de equipos e instrumentales en sala de partos. (AGS.40.3)</u>   |
| OP 2.2.2.5   | <u>Establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales básicas, esenciales I y II, e intensivas, según disponibilidad de equipos e instrumentales en área de atención inmediata del recién nacido. (AGS.40.4)</u>                 |
| OP 2.2.2.6   | <u>Establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales básicas, esenciales I y II, e intensivas, según disponibilidad de principales exámenes de laboratorio. (AGS.40.6)</u>  |
|  | <u>S.2.3. Educación pública de calidad.</u>  |
| OP 2.2.3.1   | <u>Locales escolares públicos con todas sus aulas en buen estado. (AGS.40.7)</u>   |
| OP 2.2.3.2   | <u>Locales escolares públicos con suficientes carpetas. (AGS.40.8)</u>   |
| OP 2.2.3.3   | <u>Locales escolares públicos que requieren reparación total. (AGS.40.10)</u>  |
| OP 2.2.3.4   | <u>Locales escolares públicos que sólo requieren mantenimiento. (AGS.40.11)</u>  |
| OP 2.2.3.5   | <u>Locales escolares públicos en buen estado. (AGS.40.12)</u>  |
| OP 2.2.3.6   | <u>Porcentaje de profesores titulados. (AGS.40.13)</u>   |
| OP 2.2.3.7   | <u>Porcentaje de profesores titulados que han sido capacitados en los últimos dos años.</u>  |
| OP 2.2.3.8   | <u>Tamaño promedio de clase (número de alumnos por docente y/o adultos acompañantes). (AGS 40.14)</u>  |
| L.3. Mejorar los niveles de logro de aprendizajes de los/as estudiantes, con énfasis en los grupos de mayores brechas de desempeño y con enfoque territorial, intercultural y de género. |  |
|  | S.3.1. Acompañamiento pedagógico docente en la implementación de programas curriculares diversificados, flexibles y pertinentes  |
| OP 2.3.1   | Porcentaje de directores y docentes acompañados <u>que</u> desarrollan programas curriculares diversificados, <u>flexibles y pertinentes</u>   |

|            |  |
|------------|--|
|            | S.3.2. Programa de orientación y acompañamiento familiar que incida en prácticas de crianza locales y oportunidades de aprendizaje   |
| OP 2.3.2.1 | Porcentaje de familias con niñas y niños menores de 6 años que reciben programas de orientación y acompañamiento familiar  |
| OP 2.3.2.2 | <b><u>% de instituciones educativas y programas no escolarizados de Educación Inicial que brindan atención educativa, alimentación y salud (distritos más pobres) (AGS 18.4)</u></b> |
|            | S.3.3. Servicio de Educación Técnico Productiva y Tecnológica, y otras formas educativas   |
| OP 2.3.3.1 | Número de CETPROS u otras formas educativas en funcionamiento en el ámbito rural <b><u>y periurbano</u></b> vinculados a la dinámica socio productiva local.                         |
| OP 2.3.3.2 | Número de CETPROS u otras formas educativas <b><u>orientadas a la formación de mujeres en el emprendimiento y la autonomía económica.</u></b>  |
|            | S.3.4. Programa de <b><u>incentivos</u></b> <sup>6</sup> para la atracción y retención de docentes en el ámbito rural  |
| OP 2.3.4.1 | Porcentaje <b><u>de IIEE rurales que implementan procesos de calendarización escolar flexible.</u></b>   |
| OP 2.3.4.2 | <b><u>Porcentaje de plazas de IIEE rurales ocupadas por docentes nombrados.</u></b>  |
| OP 2.3.4.3 | <b><u>Porcentaje de IIEE que cuentan con residencias temporales para el docente y su familia en áreas rurales dispersas.</u></b>   |
| OP 2.3.4.4 | <b><u>Número de docentes que reciben incentivos por su permanencia y desempeño en áreas rurales.</u></b>   |
|            | S.3.5. Servicios de SAANEE, CEBE y PRITE y otras formas de educación especial adaptados al ámbito rural <b><u>y urbano</u></b>   |
| OP 2.3.5.1 | <b><u>Porcentaje de IIEE que implementan procesos de educación especial en el ámbito rural.</u></b>  |
| OP 2.3.5.2 | <b><u>Porcentaje de IIEE que implementan procesos de educación inclusiva en el ámbito rural.</u></b>   |
| OP 2.3.5.3 | <b><u>% de escuelas regulares que tienen al menos un niño o niña con discapacidad que reciben servicios de apoyo para la inclusión, inicial. (AGS 21.1)</u></b>                      |
| OP 2.3.5.4 | <b><u>% de escuelas regulares que tienen al menos un niño o niña con discapacidad que reciben servicios de apoyo para la inclusión, primaria (AGS 21.2)</u></b>                      |
| OP 2.3.5.5 | <b><u>% de escuelas regulares que tienen al menos un niño o niña con discapacidad que reciben servicios de apoyo para la inclusión secundaria. (AGS 21.3)</u></b>                    |
|            | S.3.6. Modelos educativos alternativos y diversificados  |
| OP 2.3.6.1 | Número de estudiantes atendidos en formas de atención diversificada  |
| OP 2.3.6.2 | <b><u>Número de IE con formas de atención diversificada que son evaluadas para certificar cada experiencia</u></b>   |

<sup>6</sup> Los incentivos para la atracción y retención de docentes en el ámbito rural tienen que ver más con las condiciones de vida del docente en áreas rurales que con la calendarización escolar

|   |  |
|---|--|
|   | S.3.7. Soporte asistencial, educación sexual integral y protección para la permanencia en el sistema educativo   |
| OP 2.3.7.1  | Número de madres y familias jóvenes que son atendidos por programas educativos de atención integral.   |
| OP 2.3.7.2  | <b><u>Tasa de conclusión oportuna de secundaria de los jóvenes de 17 a 18 años, a nivel nacional, por población urbana/rural, indígena/no indígena, hombre/mujer. (AGS 22.1)</u></b>   |
| OP 2.3.7.3  | <b><u>Número de instituciones educativas que implementan la educación sexual integral en su currículo escolar.</u></b>   |
| OP 2.3.7.4  | <b><u>Numero de servicios para adolescentes y jóvenes que incorporan acciones preventivas en el consumo de alcohol y drogas, y ludopatías.</u></b>   |
|   | S.3.8. Servicio del Programa Nacional de Apoyo a los más Pobres (JUNTOS)   |
| OP 2.3.8.1  | Porcentaje de niños en edad pre escolar (3 a 5 años) de hogares usuarios JUNTOS que asisten a servicios de educación inicial   |
| OP 2.3.8.2  | Porcentaje de niños de hogares JUNTOS que cuentan con 6 años y cursan por primera vez el primer grado de nivel primario de EBR, respecto al total de niños de hogares usuarios Juntos que cuentan con 6 años.                    |
| OP 2.3.8.3  | Tasa de deserción escolar del nivel secundario de adolescentes de hogares usuarios JUNTOS, <b><u>según sexo.</u></b>   |
| OP 2.3.8.4  | <b><u>Porcentaje de madres usuarias del servicio Juntos que acceden a programas de formación en autonomía económica.</u></b>   |
|   | S.3.9. Servicio de Alimentación Escolar (Qaliwarma)  |
| OP 2.3.9.1  | Porcentaje de niños/as de educación inicial y primaria de IIEE públicas que reciben el servicio alimentario mediante la gestión de raciones <b><u>con productos de la zona</u></b>   |
| OP 2.3.9.2  | <b><u>Porcentaje de adolescentes de educación secundaria de IIEE públicas que reciben el servicio alimentario mediante la gestión de raciones.</u></b>   |
| OP 2.3.9.3  | <b><u>Porcentaje de IIEE públicas que cumplen estándares altos de aceptabilidad de los alimentos entregados por el PNAE Qaliwarma.</u></b>   |
| OP 2.3.9.4  | <b><u>Porcentaje de IIEE públicas que cuentan con ambientes adecuados para la preparación de los alimentos del PNAE Qaliwarma, que garanticen su inocuidad y que los productos de la región formen parte de dicha dieta.</u></b> |
|   | <b><u>S.3.10. Protección para la permanencia en el sistema educativo</u></b>   |
| OP 2.3.10   | <b><u>Número de denuncias de violencia en la escuela registradas en el SISEVE (Violencia entre niños y niñas y violencia entre adultos y niños) (AGS 30.6)</u></b>   |
| L.4. Asegurar el acceso a la vivienda adecuada, segura y asequible, y a la cobertura sostenible de servicios de agua, saneamiento, energía eléctrica y telecomunicaciones en todos los hogares, considerando la diversidad territorial y la gestión de riesgos. |  |
|   | S.4.1. Mejoramiento de viviendas rurales   |
| OP 2.4.1  | Porcentaje de familias con déficit cualitativo de vivienda rural   |

|   |  |
|---|--|
|   | S.4.2. Servicio de provisión de agua <b>segura</b> y saneamiento en zona urbana  |
| OP 2.4.2  | Porcentaje de hogares con servicio de agua <b>segura</b> y alcantarillado  |
|   | S.4.3. Servicio de provisión de agua <b>segura</b> y saneamiento en zona rural   |
| OP 2.4.3  | Horas Promedio semanales de abastecimiento del servicio de agua <b>segura</b>  |
|   | S.4.4. Servicio de provisión de electricidad en zonas rurales  |
| OP 2.4.4  | Porcentaje de hogares en el ámbito rural que cuentan con servicio eléctrico  |
|   | S.4.5. Provisión de servicios públicos de telecomunicaciones con financiamiento público no reembolsable mediante concurso en zonas focalizadas   |
| OP 2.4.5  | Porcentaje de población rural con al menos un servicio público de telecomunicaciones   |
| L.5. Garantizar entornos seguros y pacíficos, con acceso a la justicia, que promuevan el desarrollo y la inclusión social de mujeres y hombres, con enfoque intercultural. <b><u>Aprobar las normas que permitan neutralizar el avance de la inseguridad ciudadana.</u></b> |  |
|   | S.5.1. Reducción de delitos y faltas que afectan la seguridad ciudadana  |
| OP 2.5.1  | Porcentaje de la población que ha sido víctima de algún evento que atentó contra su seguridad en los últimos doce meses (Tasa de victimización por personas).  |
|   | S.5.2. Reducción de delitos y faltas que afectan la seguridad ciudadana  |
| OP 2.5.2  | Porcentaje de estudiantes de nivel secundario con alta percepción de riesgo sobre el consumo de drogas, <b><u>acoso sexual, bullying y ludopatía.</u></b>  |
|   | S.5.3. Personas atendidas por el servicio de Defensa Pública en materia penal  |
| OP 2.5.3.1  | Porcentaje de audiencias de control de acusación donde los Defensores Públicos participan y se desestima la acusación fiscal (efectividad de la defensa publica en el control de la acusación fiscal). |
| OP 2.5.3.2  | <b><u>Porcentaje de audiencias de control de acusación donde los Defensores Públicos de víctimas participan, se formaliza la acusación fiscal y se consigue sentencia.</u></b>                         |
| L.6. Promover la igualdad y no discriminación de cualquier índole, por ejemplo, por razones de género, creencias religiosas, discapacidad, identidad cultural, orientación sexual, u otras.   |  |
|   | S.6.1. <b><u>Lucha contra la violencia familiar</u></b> <sup>7</sup>   |
| OP 2.6.1.1  | Porcentaje de personas que reciben atención de calidad en los Centros de Emergencia Mujer  |

<sup>7</sup> **Se sugiere revisar los indicadores de la Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales 2015-Perú. INEI**

|             |  |
|-------------|--|
| OP 2.6.1.2  | <u>Nº de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia psicológica y física cuyas denuncias son atendidas oportunamente en los servicios de protección. (AGS 30.2)</u> |
| OP 2.6.1.3  | <u>Nº de denuncias por violencia sexual a niños, niñas atendidas por los CEM - MIMP. (AGS 30.3)</u>  |
| OP 2.6.1.4  | <u>Número de niñas, niños y adolescentes víctimas de Trata de Personas que acceden a los servicios de atención y protección. (AGS 31.1)</u>                                |
| OP 2.6.1.5  | <u>Número de niñas, niños y adolescentes víctimas de abuso sexual que acceden a los servicios de atención y protección. (AGS 31.2)</u>                                     |
| OP 2.6.1.6  | <u>Nº de casos atendidos por violencia familiar y sexual hacia las mujeres. (AGS34.3)</u>  |
| OP 2.6.1.7  | <u>Casos de mujeres jóvenes de 18 a 25 años de edad atendidas por violencia familiar y sexual en los Centros Emergencia Mujer. (AGS 34.4)</u>                              |
| OP 2.6.1.8  | <u>Nº de casos de feminicidio ocurridos, número de casos de tentativas de feminicidio. (AGS 34.5)</u>  |
| OP 2.6.1.9  | <u>Nº de familias a las que se les brinda el programa de familias fuertes y/o estrategias de crianza positiva.</u>   |
| OP 2.6.1.10 | <u>Número de gobiernos locales que incorporan en su Presupuesto por Resultados acciones de lucha contra la violencia familiar y sexual.</u>                                |
|             | S.6.2. Niñas, niños y adolescentes en presunto estado de abandono <b>y violencia</b> acceden a servicios de protección y cuidado.  |
| OP 2.6.2    | Porcentaje de NNA en desprotección familiar con situación familiar definida dentro de los 12 meses.  |
|             | <b><u>S.6.3. Personas adultas mayores atendidas a través de los servicios de salud y protección social, involucrando al entorno familiar y social.</u></b>                 |
| OP 2.6.3.1  | Porcentaje de PAM atendida involucrando el entorno familiar y social.  |
| OP 2.6.3.2  | <u>Nº de personas adultas mayores atendidas en establecimientos de salud. (AGS 10.1)</u>   |
| OP 2.6.3.3  | <u>Nº y % de adultos mayores con vacuna contra la neumonía</u>   |
| OP 2.6.3.4  | <u>Nº y % de adultos mayores con vacuna contra influenza</u>   |
|             | <b><u>S.6.4. Personas LGTBI que reciben atención a través de servicios diferenciados en salud, educación y prevención de la violencia<sup>8</sup>.</u></b>                 |
| OP 2.6.4.1  | <u>Nº de personas LGTBI atendidas en establecimientos de salud</u>   |
| OP 2.6.4.2  | <u>Población LGTBI que ha sido informada sobre ITS/VIH-Sida y salud sexual y reproductiva</u>  |
| OP 2.6.4.3  | <u>Porcentaje de la población LGTBI de 18 a 29 años de edad que sufrió algún tipo de discriminación o violencia en el trabajo, ámbito educativo o servicio de salud</u>    |

<sup>8</sup> Se sugiere revisar encuesta virtual para personas LGTBI, 2017. Fuente: INEI

### PNDIS - OBJETIVO PRIORITARIO 3

| <b>La propuesta de modificación</b>   |  |
|---|--|
| Objetivo Prioritario 3: Generar oportunidades y capacidades para acceder al mercado laboral y al desarrollo productivo, invirtiendo en los territorios y asegurando la generación de ingresos autónomos sostenibles y empleo decente para la población en edad de trabajar. |  |
| 3.0. INDICADORES DEL OBJETIVO   |  |
| REF.  | Descripción  |
| OP 3.0.1  | Empleo informal en <b>actividades no agrícolas</b> . (ODS 8.3.1)   |
| OP 3.0.2  | Ingreso medio por hora de la población empleada. (ODS 8.5.1)   |
| OP 3.0.3  | Tasa de desempleo, por sexo, edad y personas con discapacidad. (ODS 8.5.2)   |
| OP 3.0.4  | Tasa de frecuencia de lesiones ocupacionales mortales y no mortales por sexo y situación migratoria. (ODS 8.8.1)             |
| OP 3.0.5  | Ingresos medios de los productores de alimentos en pequeña escala, desglosados por sexo y condición de indígena. (ODS 2.3.2) |
| LINEAMIENTOS Y SERVICIOS  |  |
| L.1. Incentivar el aprovechamiento sostenible y la conservación de los recursos naturales para garantizar el desarrollo económico inclusivo   |  |
|   | S.1.1. Conservación y uso sostenible de ecosistemas para la provisión de servicios ecosistémicos (PPE 0144)                  |
| OP 3.1.1.1  | Porcentaje de superficies focalizadas intervenidas.  |
| OP 3.1.1.2  | Porcentaje de superficies focalizadas con alta diversidad biológica.   |
| <b>OP 3.1.1.3</b>   | <b>N° de proyectos de servicios ecosistémicos implementados y en funcionamiento (AGA 12.1)</b>                               |

|                   |   |
|-------------------|---|
|                   | S.1.2. Aprovechamiento de los recursos hídricos para uso agrario (PPE 0042)   |
| OP 3.1.2.1        | Porcentaje de productores agropecuarios que realizan prácticas adecuadas de riego.  |
| OP 3.1.2.2        | Porcentaje de organizaciones de usuarios que operan y mantienen en funcionamiento la infraestructura de riego   |
| <b>OP 3.1.2.3</b> | <b><u>Porcentaje de productores agropecuarios que cuentan con sistema de riego tecnificado. (AGE 26.17)</u></b>   |
| <b>OP 3.1.2.4</b> | <b><u>Superficie agrícola bajo riego tecnificado. (AGE 26.18)</u></b>   |
|                   | S.1.3. Ordenamiento y desarrollo de la acuicultura (PPE 0094)   |
| OP 3.1.3.1        | Productividad promedio por hectárea otorgada (tonelada / hectárea)  |
| OP 3.1.3.2        | Volumen comercializado de productos acuícolas a nivel internacional   |
| OP 3.1.3.3        | Volumen comercializado de productos acuícolas en el país  |
| OP 3.1.3.4        | Volumen de la cosecha de acuicultura  |
|                   | S.1.4. Competitividad y aprovechamiento sostenible de los recursos forestales y de la fauna silvestre (PPE 0130)  |
| OP 3.1.4.1        | Rendimiento anual por hectárea de bosque manejado según los requerimientos establecidos por la autoridad forestal.  |
| OP 3.1.4.2        | Hectáreas de plantaciones con planes de manejo aprobados por la autoridad forestal competente.  |
| OP 3.1.4.3        | Rendimiento de la madera rolliza a madera aserrada en planta de transformación.   |
| OP 3.1.4.4        | Incremento del valor FOB de las exportaciones anuales de productos forestales de fauna silvestre.   |
| OP 3.1.4.5        | Incremento en la tasa de reforestación anual con respecto al promedio de los últimos 10 años  |
| <b>OP 3.1.4.6</b> | <b><u>Porcentaje de áreas potenciales para reforestación reforestadas</u></b>   |
| <b>OP 3.1.4.7</b> | <b><u>Superficie reforestada anualmente (AGE 25.11)</u></b>   |
| <b>OP 3.1.4.8</b> | <b><u>Superficie deforestada anualmente (AGE 25.13)</u></b>   |
|                   | S.1.5. Reducción de la degradación de los suelos agrarios (PPE 0089)  |
| <b>OP 3.1.5.1</b> | Productores agrarios siembran de acuerdo a la vocación de suelos  |
| <b>OP 3.1.5.2</b> | <b><u>Porcentaje de productores agropecuarios que han realizado análisis de suelo y recibieron asistencia técnica para implementar actividades en función al resultado obtenido</u></b> |

|  |  |
|--|--|
| OP 3.1.5.3   | <b><u>Porcentaje de productores agropecuarios que han recibido asistencia técnica sobre instalación y manejo de pastos en los últimos tres años y la aplican</u></b>                 |
| L.2. Introducir innovación tecnológica y capacitaciones para incrementar la productividad del territorio y de la población en situación de pobreza o vulnerabilidad. |  |
|  | S.2.1. Servicios de mejora de la inocuidad alimentaria (PPE 0041)  |
| OP 3.2.1.1   | Reducción del porcentaje de alimentos agropecuarios contaminados, en establecimientos de procesamiento primario, por encima del límite permitido, aprobado por el Codex Alimentarius |
| OP 3.2.1.2   | Reducción del porcentaje de piensos contaminados, en establecimientos de procesamiento primario, por encima del límite permitido, aprobado por el Codex Alimentarius                 |
| OP 3.2.1.3   | <b><u>Porcentaje de productores agropecuarios que aplican buenas prácticas de inocuidad</u></b>  |
| OP 3.2.1.4   | <b><u>Porcentaje de productores agropecuarios que aplican buenas prácticas de producción e higiene</u></b>   |
|  | S.2.2. Desarrollo de la ciencia, tecnología e innovación tecnológica en la agricultura (PPE 0137)  |
| OP 3.2.2.1   | <b><u>Índice de disponibilidad de científicos, ingenieros e investigadores que realizan actividades de desarrollo de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (CTI)</u></b>      |
| OP 3.2.2.2   | <b><u>Porcentaje de instituciones públicas que mejoran sus procesos de gestión en CTI y cuentan con asesoramiento técnico.</u></b>   |
| OP 3.2.2.3   | <b><u>Porcentaje de institutos de investigación y universidades públicas que registran información relacionada a la CTI</u></b>  |
| OP 3.2.2.4   | <b><u>Número de investigaciones que contribuyen a la competitividad y desarrollo humano</u></b>  |
| OP 3.2.2.5   | <b><u>Número de Consejos Regionales de Ciencia y Tecnología (CORCYTEC) que desarrollan líneas de investigación en apoyo del agro.</u></b>  |
|  | S.2.3. Mejora de la articulación de pequeños productores al mercado (PPE 0121)   |
| OP 3.2.3.1   | <b><u>Porcentaje de productores agropecuarios organizados y gestionando empresarialmente a través de sus organizaciones</u></b>  |
| OP 3.2.3.2   | <b><u>Porcentaje de productores agropecuarios organizados que acceden a infraestructura de acopio y equipamiento para la comercialización de sus productos</u></b>                   |
| OP 3.2.3.3   | <b><u>Porcentaje de productores agropecuarios organizados que acceden a servicios financieros formales en los últimos 12 meses</u></b>   |
| OP 3.2.3.4   | <b><u>Número de cadenas de valor priorizadas y fortalecidas</u></b>  |
|  | S.2.4. Acceso de hogares rurales con economías de subsistencia a mercados locales - HAKU WIÑAY (PPE 0118)  |
| OP 3.2.4.1   | <b><u>Número de hogares/usuarios en sierra y selva participando del programa Haku Wiñay/ Noa Jayatai (AGE 26.5)</u></b>  |
| OP 3.2.4.2   | <b><u>% de hogares que han incrementado sus ingresos respecto al total de Hogares que recibieron la asistencia técnica para la gestión de pequeños emprendimientos rurales</u></b>   |

|   |   |
|---|---|
| <b>OP 3.2.4.3</b>   | <b><u>Número de hogares que han recibido asistencia técnica y capacitación para el desarrollo de sus capacidades productivas</u></b>  |
| <b>OP 3.2.4.4</b>   | <b><u>% de Hogares que han desarrollado capacidades productivas respecto al total de hogares atendidos</u></b>  |
| <b>OP 3.2.4.5</b>   | <b><u>% de emprendimientos operando respecto al total de Emprendimientos implementados</u></b>  |
| L.3. Establecer mecanismos intersectoriales e intergubernamentales de fortalecimiento de cadenas productivas para incluir a la población en pobreza o vulnerabilidad, aprovechando las potencialidades económicas de los territorios. |   |
|   | S.3.1. Mejora de la articulación de los pequeños productores agropecuarios al mercado (PPE 0121)  |
| OP 3.3.1.1  | Nivel de ventas de los pequeños y medianos productores agropecuarios.   |
| OP 3.3.1.2  | Nivel de utilidad bruta de los pequeños y medianos productores agropecuarios.   |
| OP 3.3.1.3  | Porcentaje de ingresos agropecuarios por venta de los pequeños y medianos productores agropecuarios.  |
| <b>OP 3.3.1.4</b>   | <b><u>Porcentaje de pequeños y medianos productores agropecuarios organizados y gestionando empresarialmente sus organizaciones.</u></b>  |
| <b>OP 3.3.1.5</b>   | <b><u>Porcentaje de pequeños y medianos productores agropecuarios organizados que participan en eventos de articulación comercial a nivel nacional y de agroexportación</u></b> |
|   | S.3.2. Desarrollo Productivo de las empresas (PPE 0093)   |
| OP 3.3.2.1  | Índice de productividad PTF de la MIPYME.   |
| OP 3.3.2.2  | Índice de productividad del trabajo en la MIPYME.   |
| <b>OP 3.3.2.3</b>   | <b><u>Porcentaje de personas que han adquirido competencias en aspectos técnicos productivos.</u></b>   |
| <b>OP 3.3.2.4</b>   | <b><u>Porcentaje de personas que han adquirido competencias en aspectos de gestión empresarial.</u></b>   |
|   | S.3.3. Ordenamiento y desarrollo de la acuicultura (PPE 0094)   |
| OP 3.3.3.1  | <b><u>Porcentaje de derechos de acuicultura de mayor escala operativos</u></b>  |
| OP 3.3.3.2  | <b><u>Porcentaje de unidades de producción acuícola que aplican conocimientos transferidos</u></b>  |
| OP 3.3.3.3  | <b><u>Porcentaje de unidades de producción acuícola que reciben asistencia técnica</u></b>  |
| OP 3.3.3.4  | <b><u>Porcentaje de centros acuícolas de mayor y menor escala que cuentan con protocolo técnico sanitario</u></b>   |
|   | S.3.4. Fortalecimiento de la pesca artesanal (PPE 0095)   |

|            |  |
|------------|--|
| OP 3.3.4.1 | <u>Valor de producción promedio por pescador por faena.</u>  |
| OP 3.3.4.2 | <u>Porcentaje de agentes que aplican las buenas prácticas pesqueras adquiridas en los procesos de sensibilización y asesoramiento</u>  |
| OP 3.3.4.3 | <u>Porcentaje de agentes formalizados.</u>   |
| OP 3.3.4.4 | <u>Porcentaje de agentes de la pesca artesanal que acceden a capacitación</u>  |
| OP 3.3.4.5 | <u>Porcentaje de pescadores que acceden a créditos</u>   |
| OP 3.3.4.6 | <u>Porcentaje de agentes que acceden a asistencia técnica</u>  |
|            | S.3.5. Competitividad y aprovechamiento sostenible de los recursos forestales y de la fauna silvestre (PPE 0130)   |
| OP 3.3.5.1 | Porcentaje de Madera Aserrada respecto del Volumen de Madera Rolliza   |
| OP 3.3.5.2 | <u>Número de Propuestas Técnico – económicas para la recuperación de áreas forestales degradadas.</u>  |
| OP 3.3.5.3 | <u>Número de Productores y manejadores forestales y de fauna silvestre con seguimiento y supervisión del proceso de manejo, que culminan en comercio de los recursos forestales y de fauna silvestre</u> |
| OP 3.3.5.4 | <u>Número de productores y manejadores forestales que han accedido al financiamiento del sistema financiero formal</u>   |
|            | S.3.6. Incremento de la competitividad del sector artesanía (PPE 0087)   |
| OP 3.3.6.1 | Tasa de variación de las exportaciones del sector artesanía  |
| OP 3.3.6.2 | Incremento porcentual del gasto, que el turista destina para la compra de productos artesanales, en el mercado nacional.   |
| OP 3.3.6.3 | Incremento anual de las ventas de las colecciones nuevas desarrolladas por la población beneficiaria.  |
| OP 3.3.6.4 | Variación porcentual de la proyección de ventas por efecto de las acciones de promoción y articulación comercial.  |
| OP 3.3.6.5 | <u>Porcentaje de artesanos intervenidos que utilizan al menos una herramienta de gestión empresarial.</u>  |
| OP 3.3.6.6 | <u>Porcentaje de artesanos intervenidos que utilizan al menos una herramienta de promoción comercial.</u>  |
|            | S.3.7. Conservación y uso sostenible de ecosistemas para la provisión de servicios ecosistémicos (PPE 0144)  |
| OP 3.3.7.1 | Porcentaje de superficies focalizadas intervenidas.  |
| OP 3.3.7.2 | Porcentaje de superficies focalizadas con alta diversidad biológica.   |
| OP 3.3.7.3 | <u>Porcentaje de superficies focalizadas con acciones de conservación.</u>   |

|   |  |
|---|--|
| <b>OP 3.3.7.4</b>   | <b><u>Porcentaje de empresas supervisadas que cumplen compromisos ambientales</u></b>  |
|   | S.3.8. Fortalecimiento de las condiciones laborales (PPE 0103)   |
| OP 3.3.8.1  | Índice de trabajo decente.   |
| OP 3.3.8.2  | Número de accidentes y de fallecimientos en el trabajo (como porcentaje sobre la población ocupada).   |
| OP 3.3.8.3  | Porcentaje de la PEA con contrato.   |
| OP 3.3.8.4  | Porcentaje de la PEA con seguro de salud.  |
| OP 3.3.8.5  | Porcentaje de la PEA afiliada a un sistema de pensiones.   |
|   | S.3.9. Mejoramiento de la empleabilidad e inserción laboral - Proempleo (PPE 0116)   |
| OP 3.3.9.1  | Porcentaje de personas atendidas insertadas en el sector formal en la modalidad de dependiente, respecto al total de personas atendidas.           |
| OP 3.3.9.2  | Porcentaje de beneficiarios que permanecen ocupados de forma permanente por más de dos años después de haber sido insertado en el mercado laboral. |
| <b>OP 3.3.9.3</b>   | <b><u>Porcentaje de la población con discapacidad egresada insertada formalmente en el mercado de trabajo.</u></b>                                 |
| <b>OP 3.3.9.4</b>   | <b><u>Porcentaje de personas que han aprobado las capacitaciones con respecto al total de personas atendidas.</u></b>                              |
| <b>OP 3.3.9.5</b>   | <b><u>Porcentaje de personas certificadas respecto del total de personas evaluadas en el reconocimiento de la experiencia laboral.</u></b>         |
| L.4. Dotar de activos productivos e infraestructura básica a los territorios y a las poblaciones en situación de pobreza o vulnerabilidad, considerando la diversidad territorial y pertinencia cultural. |  |
|   | S.4.1. Programa Mejoramiento Integral de Barrios - MVCS (PPE 0108)   |
| OP 3.4.1  | Índice de calidad de vida barrial  |
|   | S.4.2. Programa Nacional de Vivienda Rural - MVCS (PPE 0111)   |
| OP 3.4.2.1  | Porcentaje de hogares rurales con déficit cualitativo de vivienda, según región natural y región administrativa                                    |
| OP 3.4.2.2  | Porcentaje de familias con déficit cualitativo de vivienda rural   |
| OP 3.4.2.3  | Porcentaje de población objetivo atendida a través de los Tambos.  |
|   | S.4.3. Programa Nacional de Saneamiento Urbano - MVCS (PPE 0082)   |

|                   |   |
|-------------------|---|
| OP 3.4.3.1        | Cobertura de agua potable urbana  |
| OP 3.4.3.2        | Cobertura de alcantarillado urbana  |
| <b>OP 3.4.3.3</b> | <b><u>Cobertura de tratamiento de aguas residuales</u></b>  |
|                   | S.4.4. Programa Nacional de Saneamiento Rural - MVCS (PPE 0083)                                       |
| OP 3.4.4.1        | % Hogares con acceso a servicios de agua potable.   |
| OP 3.4.4.2        | % Hogares rurales con acceso a sistemas de saneamiento.   |
| OP 3.4.4.3        | % de Hogares que realizan prácticas adecuadas en el lavado de manos.                                  |
| OP 3.4.4.4        | % de Hogares que realizan prácticas adecuadas en el uso del agua.                                     |
| OP 3.4.4.5        | % de Hogares con prácticas adecuadas en manipulación del agua.  |
| OP 3.4.4.6        | % de Hogares con prácticas adecuadas en limpieza y mantenimiento de los servicios de saneamiento.     |
| <b>OP 3.4.4.7</b> | <b><u>% de JASS capacitados y fortalecidos en el tratamiento de agua segura en zonas rurales.</u></b> |
|                   | S.4.5. Programa Agua Segura para Lima y Callao – MVCS   |
| OP 3.4.5          | % Hogares con acceso a servicios de agua potable.   |
|                   | S.4.6. Programa Nuestras Ciudades - MVCS (PPE 0109)   |
| <b>OP 3.4.6.1</b> | Porcentaje de ciudades con estructura urbana eficiente.   |
| <b>OP 3.4.6.2</b> | <b><u>Porcentaje de Gobiernos Locales fortalecidos en la gestión urbana territorial.</u></b>          |
|                   | S.4.7. Fondo de Promoción a la Inversión Pública Regional y Local (FONIPREL)                          |
| OP 3.4.7.1        | Número de postulaciones al FONIPREL   |
| OP 3.4.7.2        | Número de proyectos financiados   |
| OP 3.4.7.3        | Monto financiado  |
|                   | S.4.8. Programa Nacional de Telecomunicaciones (PRONATEL)   |
| OP 3.4.8.1        | Distritos incluidos en el proyecto  |

|                    |   |
|--------------------|---|
| OP 3.4.8.2         | Número de centros poblados seleccionados  |
| OP 3.4.8.3         | Población directamente beneficiada  |
| OP 3.4.8.4         | Población indirectamente beneficiada  |
| OP 3.4.8.5         | Distancia (km) al teléfono más cercano antes del proyecto   |
| OP 3.4.8.6         | Distancia (km) al teléfono más cercano luego del proyecto   |
| OP 3.4.8.7         | Impacto poblacional antes del proyecto  |
| OP 3.4.8.8         | Impacto poblacional luego del proyecto  |
| <b>OP 3.4.8.9</b>  | <b><u>Porcentaje de hogares rurales con al menos 1 miembro con teléfono celular. (AGE 8.1)</u></b>  |
| <b>OP 3.4.8.10</b> | <b><u>Distritos con conexión por fibra óptica o transporte de alta velocidad. (AGE 8.2)</u></b>   |
|                    | S.4.9. Aprovechamiento de los recursos hídricos para uso agrario (PPE 0042)   |
| OP 3.4.9.1         | Porcentaje de mejora de la eficiencia del aprovechamiento de los recursos hídricos para uso agrario   |
| OP 3.4.9.2         | Porcentaje de productores agropecuarios que realizan prácticas adecuadas de riego.  |
| OP 3.4.9.3         | Porcentaje de organizaciones de usuarios que operan y mantienen en funcionamiento la infraestructura de riego.                              |
| OP 3.4.9.4         | Porcentaje de productores agropecuarios que utilizan mecanismos de medición para el uso de aguas subterráneas.                              |
| OP 3.4.9.5         | Porcentaje de Productores agropecuarios con proceso de gestión concluido.   |
|                    | S.4.10. Acceso y uso de electrificación rural - MINEM (PPE 0046)  |
| <b>OP 3.4.10.1</b> | Coeficiente de electrificación rural nacional.  |
| <b>OP 3.4.10.2</b> | <b><u>Porcentaje de viviendas que tienen acceso a la energía eléctrica mediante red pública todos los días de la semana. (AGE 30.2)</u></b> |
| <b>OP 3.4.10.3</b> | <b><u>Cobertura de población en zonas rurales capacitadas en uso eficiente de energía eléctrica respecto a lo programado en el año.</u></b> |
|                    | S.4.11. Programa reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres (PPE 0068)  |
| <b>OP 3.4.11.1</b> | Índice de gestión del riesgo.   |
| <b>OP 3.4.11.2</b> | <b><u>Porcentaje de viviendas urbanas y rurales que se encuentran expuestas a deslizamientos de tierras, derrumbes o avalanchas</u></b>     |

|   |  |
|---|--|
| OP 3.4.11.3   | <b><u>Porcentaje de viviendas urbanas y rurales que se encuentran expuestas a inundaciones.</u></b>  |
| OP 3.4.11.4   | <b><u>Porcentaje de viviendas urbanas y rurales que se encuentran expuestas a precipicios.</u></b>   |
| OP 3.4.11.5   | <b><u>Cantidad de geomallas u otro mecanismo preventivo de deslizamiento de tierras, instaladas en zonas de riesgo.</u></b>                        |
|   | S.4.12. Gestión sostenible de los recursos naturales y la diversidad biológica (PPE 0144)  |
| OP 3.4.12.1   | Porcentaje de superficies focalizadas intervenidas.  |
| OP 3.4.12.2   | Porcentaje de superficies focalizadas con alta diversidad biológica.   |
| L.5. Incentivar programas integrales de formación superior e inserción laboral, según las prioridades productivas y tecnológicas del país, de acuerdo a las necesidades y prioridades locales y regionales. |  |
|   | S.5.1. Mejoramiento de la empleabilidad e inserción laboral - Proempleo (PPE 0116)   |
| OP 3.5.1.1  | Porcentaje de personas atendidas insertadas en el sector formal en la modalidad de dependiente, respecto al total de personas atendidas.           |
| OP 3.5.1.2  | Porcentaje de beneficiarios que permanecen ocupados de forma permanente por más de dos años después de haber sido insertado en el mercado laboral. |
| <b>OP 3.5.1.3</b>   | <b><u>Porcentaje de la población egresada insertada formalmente en el mercado de trabajo</u></b>   |
| <b>OP 3.5.1.4</b>   | <b><u>Porcentaje de la población con discapacidad egresada insertada formalmente en el mercado de trabajo</u></b>                                  |
|   | S.5.2. FONDOEMPLEO   |
| OP 3.5.2.1  | Porcentaje de incidencia de beneficiarios con desempleo no natural en situación de vulnerabilidad  |
| OP 3.5.2.2  | Porcentaje de cambio promedio en el nivel de ingresos de los participantes Índice de trabajo decente.  |
| OP 3.5.2.3  | Número de accidentes y de fallecimientos en el trabajo (como porcentaje sobre la población ocupada).   |
| OP 3.5.2.4  | Porcentaje de la PEA con contrato.   |
| OP 3.5.2.5  | Porcentaje de la PEA con seguro de salud.  |
| OP 3.5.2.6  | Porcentaje de la PEA afiliada a un sistema de pensiones.   |
|   | S.5.3. Programa Jóvenes Productivos  |
| OP 3.5.3.1  | Porcentaje de incidencia de beneficiarios con desempleo no natural en situación de vulnerabilidad  |

|  |  |
|--|--|
| OP 3.5.3.2   | Porcentaje de jóvenes con contrato.  |
| OP 3.5.3.3   | Porcentaje de jóvenes con seguro de salud.   |
| OP 3.5.3.4   | Porcentaje de jóvenes <b>afiliados</b> a un sistema de pensiones.  |
|  | S.5.4. Beca Técnico Productiva para jóvenes de pueblos indígenas u originarios en situaciones especiales.  |
| OP 3.5.4.1   | Porcentaje de los estudiantes y egresados de las instituciones de la EST adecuadamente <b>empleados</b>  |
| OP 3.5.4.2   | Porcentaje de la población con estudios de EST.  |
|  | S.5.5. Programa Beca 18.   |
| OP 3.5.5.1   | <b><u>Porcentaje de los estudiantes y egresados de las instituciones de Educación Superior adecuadamente empleados</u></b>                         |
| OP 3.5.5.2   | <b><u>Porcentaje de la población con estudios de Educación Superior</u></b>  |
|  | S.5.6. Programa Impulsa Perú.  |
| OP 3.5.6.1   | Porcentaje de personas atendidas insertadas en el sector formal en la modalidad de dependiente, respecto al total de personas atendidas.           |
| OP 3.5.6.2   | Porcentaje de beneficiarios que permanecen ocupados de forma permanente por más de dos años después de haber sido insertado en el mercado laboral. |
|  | S.5.7. Programa Trabaja Perú.  |
| OP 3.5.7.1   | Porcentaje de beneficiarios insertados en el mercado formal con un año o más tiempo de inserción.  |
| OP 3.5.7.2   | Porcentaje de beneficiarios con discapacidad insertados en el mercado formal con un año o más tiempo de inserción.                                 |
| L.6. Fomentar la creación y ampliación de los programas que promuevan la reconversión laboral y su vinculación con el mercado laboral, para las personas en situación de pobreza o vulnerabilidad en edad de trabajar. |  |
|  | S.6.1. Programa de Reconversión Laboral.   |
| OP 3.6.1.1   | Porcentaje de beneficiarios que tengan contratos a plazo fijo.   |
| OP 3.6.1.2   | Porcentaje de beneficiarios que tengan contratos a plazo indefinido.   |
|  | S.6.2. Programa Trabaja Perú.  |
| OP 3.6.2   | Número de empleo temporales generados.   |

|  |   |
|--|---|
| L.7. Desarrollar mecanismos para facilitar la conciliación entre la vida familiar y laboral.   |   |
|  | S.7.1. Servicio de Cuidado Diurno – Cuna Más (PPE 0098)   |
| OP 3.7.1.1   | Porcentaje de niños/as menores de 36 meses que logran los hitos de motricidad fina esperados para su edad.  |
| OP 3.7.1.2   | Porcentaje de niños/as menores de 36 meses que logran los hitos de motricidad gruesa esperados para su edad.  |
| OP 3.7.1.3   | Porcentaje de niños/as menores de 36 meses que logran los hitos cognitivos esperados para su edad.  |
| OP 3.7.1.4   | Porcentaje de niños/as menores de 36 meses que logran los hitos de lenguaje esperados para su edad.   |
| OP 3.7.1.5   | Porcentaje de niños/as menores de 36 meses que logran los hitos socio emocionales esperados para su edad.   |
|  | S.7.2. Servicio de Acompañamiento a Familias – Cuna Más (PPE 0098)  |
| OP 3.7.2.1   | Porcentaje de familias con un mínimo de 12 meses de permanencia en el Servicio de Acompañamiento a Familias que aplican al menos 2 de 4 prácticas de cuidado y aprendizaje infantil promovidas por el Servicio. |
| OP 3.7.2.2   | Porcentaje de cobertura de la población objetivo que reciben el Servicio de Acompañamiento a Familias   |
|  | S.7.3. Fortalecimiento de las Condiciones Laborales - MTPE (PPE 0103)   |
| OP 3.7.3.1   | Índice de trabajo decente.  |
| OP 3.7.3.2   | Número de accidentes y de fallecimientos en el trabajo (como porcentaje sobre la población ocupada).  |
| OP 3.7.3.3   | Porcentaje de la PEA con contrato.  |
| OP 3.7.3.4   | Porcentaje de la PEA con seguro de salud.   |
| OP 3.7.3.5   | Porcentaje de la PEA afiliada a un sistema de pensiones.  |
| L.8. Educar financieramente, con enfoque de género y pertinencia cultural, a la población en situación de pobreza o vulnerabilidad en edad de trabajar para asegurar su acceso al sistema financiero formal y el adecuado manejo de las finanzas personales. |   |
|  | S.8.1. Fortalecimiento de las Condiciones Laborales (PPE 0103)  |
| OP 3.8.1.1   | Índice de trabajo decente.  |
| OP 3.8.1.2   | Número de accidentes y de fallecimientos en el trabajo (como porcentaje sobre la población ocupada).  |

|                   |  |
|-------------------|--|
| OP 3.8.1.3        | Porcentaje de la PEA con contrato.   |
| OP 3.8.1.4        | Porcentaje de la PEA con seguro de salud.  |
| OP 3.8.1.5        | Porcentaje de la PEA afiliada a un sistema de pensiones.   |
|                   | S.8.2. Fortalecimiento de la educación superior tecnológica (PPE 0147)   |
| OP 3.8.2.1        | Porcentaje de los estudiantes y egresados de las instituciones de la EST adecuadamente empleada.   |
| OP 3.8.2.2        | Porcentaje de la población con estudios de EST.  |
|                   | S.8.3. Programa para la generación de empleo social inclusivo – Trabaja Perú (PPE 0073)  |
| OP 3.8.3.1        | Porcentaje de incidencia en beneficiarios con desempleo en situación de vulnerabilidad.  |
| OP 3.8.3.2        | Porcentaje de cambio promedio en el nivel de ingresos de los participantes.  |
|                   | S.8.4. Acceso de hogares rurales con economías de subsistencia a mercados locales – Haku Wiñay (PPE 0118)  |
| <b>OP 3.8.4.1</b> | Variación anual del ingreso monetario de los hogares rurales que habitan en los CCPP intervenidos.   |
| <b>OP 3.8.4.2</b> | <b><u>Variación del valor total de la producción agropecuaria destinado a la venta</u></b>   |
|                   | S.8.5. Acceso y Permanencia de Población con Alto Rendimiento Académico a una Educación Superior de Calidad (PPE 0122)   |
| <b>OP 3.8.5.1</b> | <b><u>Porcentaje de personas con alto rendimiento académico y en condición de pobreza o pobreza extrema que accedieron a la educación superior de calidad en relación a la población objetivo.</u></b> |
| <b>OP 3.8.5.2</b> | <b><u>Porcentaje de personas con alto rendimiento académico y en condición de pobreza o pobreza extrema que permanecen en los estudios en relación a los que accedieron.</u></b>                       |
|                   | S.8.6. Mejora de las competencias de la población penitenciaria para su reinserción social positiva (PPE 0123)   |
| OP 3.8.6.1        | Porcentaje de reincidencia de la población penitenciaria intramuros  |
| OP 3.8.6.2        | Porcentaje de reincidencia de la población penitenciaria intramuros con programa estructurado de tratamiento   |
| OP 3.8.6.3        | Porcentaje de reincidencia de la población penitenciaria extramuros  |
| OP 3.8.6.4        | Porcentaje de reincidencia de la población penitenciaria extramuros con programa estructurado de tratamiento   |

|          |   |
|----------|---|
|          | S.8.7. Formación universitaria de pregrado (PPE 0066)         |
| OP 3.8.7 | Tasa de inserción laboral en la especialidad al año de egreso |

#### PNDIS - OBJETIVO PRIORITARIO 4

| La propuesta de modificación  |  |
|---|--|
| Objetivo Prioritario 4: Garantizar la adopción de decisiones inclusivas, participativas y representativas sobre el desarrollo social respondiendo a las necesidades de cada territorio al brindar protagonismo a los ciudadanos y gobiernos <b>regionales y locales</b> .   |  |
| 4.0. INDICADORES DEL OBJETIVO   |  |
| REF.  | Descripción  |
| OP 4.0.1  | Proporción de la población que considera que la adopción de decisiones es inclusiva y participativa, desglosada por sexo, edad, discapacidad y grupo de población. (ODS 16.7.2)  |
| OP 4.0.2  | Proporción de población residente en ciudades que aplican planes de desarrollo urbano y regional que integran las proyecciones demográficas y las necesidades de recursos, desglosada por tamaño de ciudad. (ODS 11.a.1)                 |
| OP 4.0.3  | Proporción de los gobiernos locales que generan espacios o mecanismos institucionalizados de toma de decisiones, desagregando espacios para población organizada y para población NO organizada.   |
| OP 4.0.4  | Número de alianzas eficaces público privada y de sociedad civil realizadas que contribuyeron a la formulación de proyectos o intervenciones vinculadas al desarrollo e inclusión social de los distritos con mayores niveles de pobreza. |
| OP 4.0.5  | Proporción de Mesas de Concertación para la Lucha contra la Pobreza en funcionamiento en relación <b>al total</b> de Gobiernos Locales.  |
| LINEAMIENTOS Y SERVICIOS  |  |
| L.1. Promover la articulación interministerial e intergubernamental en el territorio para el desarrollo e inclusión social a través de la implementación <b>progresiva</b> del SINADIS.<br><b>Incrementar las acciones para combatir la corrupción, fortalecer la institucionalidad del Estado mediante mecanismos de rendición de cuentas y transparencia.</b> |  |
|   | <b><u>S.1.1. Transparencia y Lucha contra la corrupción</u></b>  |
| OP 4.1.2.1  | <b><u>Número de Instituciones públicas que garantizan el cumplimiento del ISO 37001 en todos sus programas e intervenciones.</u></b>   |
| OP 4.1.2.2  | <b><u>Número de Instituciones públicas que implementan la política de Gobierno Abierto.</u></b>  |
|   | <b><u>S.1.2.</u></b> Funcionamiento del SINADIS  |

|   |  |
|---|--|
| OP 4.1.2.1  | Número de <b>acuerdos implementados</b> cada año entre instituciones que son parte del SINADIS   |
| OP 4.1.2.2  | <b>Mecanismos de coordinación implementados para garantizar la articulación intersectorial e intergubernamental.</b>   |
| OP 4.1.2.3  | <b>Número de Gobiernos Regionales que implementan el Sistema Regional de Desarrollo e Inclusión Social</b>   |
| L.2. Fortalecer la institucionalidad local que se dirija a la transversalización de las políticas sociales de los territorios, priorizando los más vulnerables.   |  |
|   | S.2.1. Servicio de Asistencia técnica a gobiernos <b>regionales y locales</b>  |
| OP 4.2.1.1  | <b>Número de gobiernos locales y regionales que han sido capacitados en instrumentos administrativos y financieros de gestión pública.</b>   |
| OP 4.2.1.2  | <b>Número de Consejos de Coordinación Regional (CCR) y Local (CCL), Provincial o Distrital, que han sido capacitados en instrumentos de gestión pública.</b>   |
| L.3. Priorizar y orientar los servicios públicos del Estado y de los actores privados y/o de sociedad civil en los territorios con mayores niveles de pobreza y/o vulnerabilidad.   |  |
|   | S.3.1. Priorización de servicios públicos <b>básicos.</b>  |
| OP 4.3.1  | Número de servicios públicos implementados en los territorios priorizados <b>por su</b> situación de desigualdad y/o pobreza   |
| L.4. Construir y sostener espacios de <b>concertación</b> y articulación entre el Estado, sociedad civil y las empresas con presencia en los territorios para mejorar el impacto de las políticas sociales y su implementación. |  |
|   | S.4.1. Mecanismos <b>de incentivos</b> para consolidar espacios de <b>concertación y</b> articulación de los gobiernos locales con sociedad civil y empresas privadas.   |
| OP 4.4.1.1  | Número de espacios de articulación formados <b>en los diferentes niveles de gobierno.</b>  |
| OP 4.4.1.2  | <b>Municipalidades provinciales y distritales que participan en espacios de concertación.</b>  |
| OP 4.4.1.3  | <b>Número de acuerdos implementados a nivel provincial y distrital asumidos en los espacios de concertación y articulación</b>   |
| L.5. Impulsar la institucionalización de mecanismos de participación y consulta de políticas sociales y su implementación, en la población.   |  |
|   | S.5.1. Incentivos para promover la Consulta y Participación Ciudadana en los planes de desarrollo concertado   |
| OP 4.5.1.1  | Número de planes de desarrollo concertado que <b>fueron sometidos a consulta con</b> participación ciudadana   |
| OP 4.5.1.2  | <b>Número de municipalidades provinciales y distritales que han conformado los Consejos de Coordinación Local (CCL) como espacios de coordinación y consulta entre la autoridad municipal y las organizaciones de la sociedad civil.</b> |

|            |  |
|------------|--|
| OP 4.5.1.3 | <u>Planes de Desarrollo Concertado y Presupuesto Participativo, que son resultado del proceso de planeación local participativo, a través del cual se articula cada municipalidad con sus vecinos, sean estos los CCR Regional y CCL Provincial o Distrital.</u> |
| OP 4.5.1.4 | <u>Número de acuerdos implementados por el CCR, CCL y Acuerdos de Gobernabilidad</u>   |
| OP 4.5.1.5 | <u>Número de organizaciones de niñas, niños y adolescentes, jóvenes, mujeres y adultos mayores participando en los procesos de consulta</u>  |

## ANEXOS

## **ANEXO 1**

### **Instituciones participantes en el proceso**

#### **GT 1: OBJETIVO PRIORITARIO 1**

1. Aldeas Infantiles S.O.S Perú
2. Asociación Peruana de Abogados con Discapacidad Visual
3. Cáritas del Perú
4. Centro Nacional del Voluntariado (CENAVOL)
5. Coalición por la Educación Inclusiva
6. Confederación de Trabajadores del Perú (CGTP)
7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)
8. Foro Salud
9. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS)
10. Ministerio de Educación (MINEDU)
11. Ministerio de Energía y Minas (MINEM)
12. Organización Internacional del Trabajo (OIT)
13. Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP)
14. Save the Children
15. Secretaría Nacional de la Juventud (SENAJU)
16. Sociedad Peruana de Síndrome de Down
17. Equipo Técnico de la MCLCP

#### **GT 2: OBJETIVO PRIORITARIO 2**

1. Acción por los Niños
2. Aldeas Infantiles S.O.S Perú
3. Asociación Benéfica PRISMA
4. Campaña Peruana por el Derecho a la Educación
5. Consejo Interreligioso del Perú - Religiones por la Paz
6. Cooperación Alemana - GIZ
7. Federación Terre des Hommes

8. Foro Salud
9. Future Generations
10. INPPARES
11. Instituto de Investigación Nutricional (IIN)
12. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN
13. Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN)
14. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS)
15. Ministerio de Energía y Minas (MINEM)
16. Ministerio de Salud (MINSA)
17. Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)
18. PROMSEX
19. Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD)
20. Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM)
21. Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH)
22. World Visión Perú
23. Equipo Técnico de la MCLCP

### **GT 3: OBJETIVO PRIORITARIO 3**

1. Asociación Benéfica PRISMA
2. Asociación Nacional de Centros (ANC)
3. Care Perú
4. Confederación General de Trabajadores del Perú (CGTP)
5. Coordinadora de Entidades Extranjeras de Cooperación Internacional (COEECI)
6. Coordinadora Rural
7. Fondo de las Naciones Unidas para la Alimentación (FAO)
8. Forum Solidaridad Perú (FSP)
9. IDEM Consultores
10. Junta Nacional de Usuarios de los Distritos de Riego del Perú (JNUDRP)
11. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS)
12. Ministerio de Energía y Minas (MINEM)
13. Ministerio de Trabajo (MINTRA)
14. Equipo Técnico de la MCLCP

### **GT 4: OBJETIVO PRIORITARIO 4**

1. Asamblea Nacional de Consejos Regionales de Juventud (ANACOREJU)
2. Asociación Nacional de Centros (ANC)
3. Care Perú
4. Consejo Metropolitano de Participación Juvenil (CMPJ)
5. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS)
6. Ministerio de Energía y Minas (MINEM)
7. Pro Ética
8. Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)

9. Programa Pensión 65 / MIDIS
10. World Vision
11. Equipo Técnico de la MCLCP



## GRUPO DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LAS POLÍTICAS DE SALUD

### INFORME DE REUNIONES

#### ENERO-JUNIO 2019

El **Grupo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud** de la Mesa de Concertación para La Lucha contra la Pobreza-MCLCP tiene por objetivo garantizar el derecho a la salud y bienestar integral de las mujeres, niños, niñas y adolescentes que viven en el país (peruanos y extranjeros), mediante el monitoreo participativo del avance de la cobertura sanitaria universal y gratuita, la reducción de la mortalidad materna y neonatal, el incremento de la cobertura de vacunas, la prevención del embarazo en adolescentes y la protección frente a la violencia, la reducción de la anemia y la malnutrición infantil, la reducción del VIH SIDA y TB y la mejora de la salud mental en la población; con énfasis en la reducción de las inequidades existentes entre la población en su diversidad, en el marco del Acuerdo Gobernabilidad 2016-2021, de los Acuerdos Regionales de Gobernabilidad 2019-2022 y de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Agenda 2030). Ver Anexo 1 (Plan de Trabajo 2019).

Entre las principales **actividades acordadas** en el grupo a implementar en el año 2019 se tiene:

1. Elaboración de REPORTE NACIONAL DE BALANCE al año 2018 (salud materno neonatal y nutrición infantil) en el marco del acuerdo de gobernabilidad nacional (periodo 2016-2021), y de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, identificando factores positivos y negativos, fortaleciendo temas de agenda y planteando recomendaciones para el avance de las políticas y programas de salud.
2. Diálogos y/o reuniones ampliadas con especialistas y actores claves en los temas de salud materno neonatal, nutrición, vacunación, adolescentes y otros en salud para la elaboración de los **reportes temáticos** y recomendaciones planteadas por lo Sub Grupos de Trabajo de Salud.
3. Participación en reuniones de Colectivos de Sociedad Civil, para aportar a la vigilancia ciudadana y al avance de las políticas de salud materna y salud neonatal, de nutrición infantil, prevención del embarazo en adolescentes y lucha contra la violencia, VIH SIDA, y salud mental.
4. Participación en Grupos de Trabajo Multisectoriales para aportar desde los hallazgos del grupo de seguimiento concertado de la MCLCP: Grupo de Trabajo de Seguimiento del Gasto de Niños, Niñas y Adolescentes, Comisión Multisectorial de seguimiento al PNAIIA, Comisión Multisectorial de seguimiento al Plan de Prevención del Embarazo Adolescente, Comisión Multisectorial de Inmunizaciones, entre otros relacionados a los temas de salud y nutrición infantil.
5. Reuniones con autoridades y equipos técnicos.
6. Aportar a través de propuestas y recomendaciones al Objetivo 2 "Impulsar el Desarrollo de Capacidades Humanas" de la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social, según lo acordado por el CEN de la MCLCP (22 de enero del 2019)
7. Aportar a la discusión, análisis y reflexión de otras Políticas y Programas Nacionales a solicitud de la MCLCP.

- El equipo de seguimiento concertado a las políticas de salud contribuye a fortalecer el seguimiento concertado en regiones en los temas de salud, y nutrición, a través de asistencia técnica y apoyo a los equipos de seguimiento en regiones.

Para implementar el seguimiento concertado a las políticas de salud, entre los meses de enero y junio del 2019, los actores del Estado y sociedad civil que participan en la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza -MCLCP, han tenido reuniones 2 veces por mes a través de los siguientes Grupos de trabajo:

- Grupo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud (Coordina: MCLCP Nacional)
- Sub Grupo de Trabajo de “Salud Materno Neonatal y Prevención del Embarazo en Adolescentes” (Coordinan: MCLCP Nacional, UNFPA, PRISMA, SPP, INPPARES y SPAJ)
- Sub Grupo de Trabajo de “Nutrición y Anemia No” (Coordinan: MCLCP Nacional, UNICEF, PMA, SPP)
- Sub Grupo de Trabajo de “Inmunizaciones” (Coordinan: MCLCP Nacional, y Voces Ciudadanas)

#### REUNIONES Y TEMAS ABORDADOS, ENERO-JUNIO 2019:

Entre enero y junio 2019, se han tenido 10 reuniones entre actores del Estado y sociedad civil para el seguimiento concertado a los temas de nutrición infantil, vacunas, salud materno neonatal, y prevención del embarazo en adolescentes. Ver Cuadro 1:

Cuadro 1.

| No | Reuniones   | Agenda de Trabajo  | Fecha/ Sede/Total, Participantes                               |
|----|---|--|--|
| 01 | Grupo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud            | Balance del Seguimiento a las Políticas de Salud, 2018 y prioridades de trabajo 2019.  | Fecha: 22 de enero<br>Sede: UNFPA<br>Total: 27 participantes   |
| 02 | Grupo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud            | Plan de Trabajo 2019 y Situación de Muertes Maternas 2018 (MINSA-Vigilancia Epidemiológica)  | Fecha: 12 de febrero<br>Sede: UNFPA<br>Total: 25 participantes |
| 03 | Grupo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud            | Aprobación de Plan de Trabajo 2019 y Presentación de los Resultados de la ENDES PPR 2018 (Representante del INEI)  | Fecha: 5 de marzo<br>Sede: UNFPA<br>Total: 25 participantes.   |
| 04 | Sub Grupos de Trabajo de “Nutrición y Anemia NO” y “Inmunizaciones” | Unidos por la Salud y Buena Nutrición de Niños, Niñas y Adolescentes en las Escuelas<br>Expositores invitados: MINSA, MINEDU, y MIDIS  | Fecha: 26 de marzo<br>Sede: UNICEF<br>Total: 42 participantes  |
| 05 | Grupo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud            | Balance de la reunión del 26 de marzo sobre salud y nutrición en las escuelas e Informes sobre la implementación de la Meta 4 del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal.                            | Fecha: 16 de abril<br>Sede: UNICEF<br>Total: 23 participantes  |
| 06 | Sub Grupo de Trabajo de “Nutrición y Anemia NO”                     | -Experiencias exitosas regionales y locales de lucha contra la anemia y DCI<br>-La Meta 4 del Plan de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal-<br>Visitas Domiciliarias por Actores Sociales (Expositor invitado: | Fecha: 25 de abril<br>Sede: PMA<br>Total: 35 participantes     |

| No | Reuniones  | Agenda de Trabajo  | Fecha/ Sede/Total, Participantes  |
|----|--|--|---|
|    |  | Director de Promoción de la Salud-MINSA)   |   |
| 07 | Evento organizado por Voces Ciudadanas, la Red Latinoamericana de Niños, Niñas y Adolescentes por el Derecho a la Salud y la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP. | Desafíos y Oportunidades de los Programas de Vacunación en Latinoamérica para la Protección de la Primera Infancia.  | Fecha: 02 de mayo<br>Sede: Hotel Del Pilar (Miraflores)<br>Total: 64 participantes. |
| 08 | Sub Grupo de Trabajo "Salud Materno Neonatal y Prevención del Embarazo en Adolescentes"  | -Campaña Nacional y Descentralización 30 Años de la Convención de NNA (Colectivo de Infancia)<br>-Congreso Mundial de Salud del Adolescente, noviembre 2020 (Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud)<br>-Balance Anual de Salud Materno Neonatal y Prevención del Embarazo en Adolescentes                          | Fecha: 14 de mayo<br>Sede: UNFPA<br>Total: 17 participantes                         |
| 09 | Sub Grupo de Trabajo "Salud Materno Neonatal y Prevención del Embarazo en Adolescentes"  | -Reporte de Balance Anual de Salud Materno Neonatal y Prevención del Embarazo en Adolescentes.<br>-Mortalidad Materna y Neonatal. Aportes y conclusiones.  | Fecha: 04 de junio<br>Sede: UNFPA<br>Total: 18 participantes                        |
| 10 | Sub Grupo de Trabajo "Salud Materno Neonatal y Prevención del Embarazo en Adolescentes"  | -Reporte de Balance Anual de Salud Materno Neonatal y Prevención del Embarazo en Adolescentes.<br>-Embarazo en Adolescentes y mortalidad materna<br>-Aportes y conclusiones.<br>- Presentación de los resultados del estudio "Las Adolescentes Peruanas en Matrimonio o Unión" (Expositores: UNFPA y Plan International) | Fecha: 25 de junio<br>Sede: UNFPA<br>Total: 20 participantes                        |

## **PRODUCTOS LOGRADOS ENERO -JUNIO 2019:**

1. Aprobación del Plan de trabajo 2019 (05 de marzo 2019) y Mapeo de Actores y Temáticas.
2. Ayuda Memoria y documento de trabajo “Unidos por la Salud y Buena Nutrición de Niños, Niñas y Adolescentes en las Escuelas”.
3. Ayuda Memoria de sesión del 25 de abril que recoge recomendaciones, aportes y el compromiso de los actores del Estado y sociedad de apoyar el seguimiento y la implementación de la Meta 4 del Plan de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal-Visitas Domiciliarias por Actores Sociales.
4. Ayuda Memoria del evento del 02 de mayo “Desafíos y Oportunidades de los Programas de Vacunación en Latinoamérica para la Protección de la Primera Infancia” y documento de seguimiento concertado sobre la situación de la vacunación en los menores de 3 años de edad.
5. En proceso de aprobación “Reporte de Balance Anual de Salud Materno Neonatal y Prevención del Embarazo en Adolescentes”.



## **GRUPO DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LAS POLÍTICAS Y PROGRAMAS DE SALUD y NUTRICIÓN**

### **PLAN DE TRABAJO 2019**

-Aprobado el 05 de marzo del 2019-

#### **A. OBJETIVO GENERAL:**

Desde el seguimiento concertado, actores del Estado y sociedad civil contribuyen a garantizar el derecho a la salud y bienestar integral de las mujeres, niños, niñas y adolescentes que viven en el país (peruanos y extranjeros), mediante el monitoreo participativo del avance de la cobertura sanitaria universal y gratuita, la reducción de la mortalidad materna y neonatal, el incremento de la cobertura de vacunas, la prevención del embarazo en adolescentes y la protección frente a la violencia, la reducción de la anemia y la malnutrición infantil, la reducción del VIH SIDA y TB y la mejora de la salud mental en la población; con énfasis en la reducción de las inequidades existentes entre la población en su diversidad, en el marco del Acuerdo Gobernabilidad 2016-2021, de los Acuerdos Regionales de Gobernabilidad 2019-2022 y de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Agenda 2030).

#### **B. RESULTADOS ESPERADOS, ACTIVIDADES y PRODUCTOS PROPUESTOS:**

##### **RESULTADO 1:**

El equipo de seguimiento concertado a las políticas de salud elabora reportes y recomendaciones para el seguimiento del eje social del Acuerdo de Gobernabilidad 2016-2021 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, con un énfasis en nutrición infantil, vacunación, salud materna y neonatal, salud del adolescente y prevención del embarazo, salud mental, VIH-SIDA y TB, contribuyendo a garantizar la cobertura y calidad de los servicios de salud para la población que vive en el país en su diversidad, desde un enfoque territorial, de género e interculturalidad.

##### **ACTIVIDADES:**

1. Elaboración de REPORTE NACIONAL DE BALANCE al año 2018 en el marco del acuerdo de gobernabilidad nacional (periodo 2016-2021), de los acuerdos de gobernabilidad regionales (2015-2018), y de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, identificando factores positivos y negativos, fortaleciendo temas de agenda y planteando recomendaciones para el avance de las políticas y programas de salud

y para la implementación de los Acuerdos Regionales de Gobernabilidad 2019-2022. (PERIODO: Febrero-Mayo 2019).

**PRODUCTOS:**

- a. 2 balances nacionales al año 2018 (nutrición infantil y salud materno neonatal)
- b. 26 balances regionales en el marco del seguimiento a los Acuerdos de Gobernabilidad 2015-2018.

**RESULTADO 2:**

El equipo de seguimiento concertado elabora REPORTES TEMÁTICOS O ALERTAS de seguimiento en relación a la agenda priorizada por los Sub Grupos de Trabajo existentes en salud materna y neonatal, nutrición infantil, vacunación, adolescentes y otros en salud. Los reportes y/o alertas y las recomendaciones planteadas recogerán los aportes de la academia y otros relacionados, y se discutirán en espacios claves de toma de decisiones y de incidencia en el nivel nacional.

**ACTIVIDADES:**

1. Diálogos y/o reuniones ampliadas con especialistas y actores claves en los temas de salud materno neonatal, nutrición, vacunación, adolescentes y otros en salud para la elaboración de los reportes y las recomendaciones planteadas por lo Sub Grupos de Trabajo de Salud.
2. Participación en reuniones de Colectivos de Sociedad Civil, para aportar a la vigilancia ciudadana y al avance de las políticas de salud materna y salud neonatal, de nutrición infantil, prevención del embarazo en adolescentes y lucha contra la violencia, VIH SIDA, y salud mental.
3. Participación en Grupos de Trabajo Multisectoriales para aportar desde los hallazgos del grupo de seguimiento concertado de la MCLCP: Grupo de Trabajo de Seguimiento del Gasto de Niños, Niñas y Adolescentes, Comisión Multisectorial de seguimiento al PNAIIA, y Comisión Multisectorial de seguimiento al Plan de Prevención del Embarazo Adolescente, entre otros relacionados a los temas de salud y nutrición infantil.
4. Reuniones con autoridades y equipos técnicos.

**PRODUCTOS:**

- a. 3 reportes temáticos y/o alertas (nutrición infantil, adolescentes y vacunas).
- b. 1 o 2 publicaciones sobre los reportes temáticos.
- c. Eventos públicos (Diálogos por la Concertación y/o otros).

**RESULTADO 3:**

El equipo de seguimiento concertado a las políticas de salud contribuye a fortalecer el sistema nacional y descentralizado de Mesas de Concertación para la lucha contra la Pobreza-MCLCP. Asimismo, contribuye a la implementación de los acuerdos del CEN de la MCLCP Nacional.

### ACTIVIDADES:

1. El equipo de seguimiento concertado a las políticas de salud aporta a través de propuestas y recomendaciones al Objetivo 2 “Impulsar el Desarrollo de Capacidades Humanas” de la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social, según lo acordado por el CEN de la MCLCP (22 de enero del 2019)
2. Asimismo, aporta a la discusión, análisis y reflexión de otras Políticas y Programas Nacionales a solicitud de la MCLCP.
3. El equipo de seguimiento concertado a las políticas de salud contribuye a fortalecer el seguimiento concertado en regiones en los temas de salud, y nutrición, a través de asistencia técnica y apoyo a los equipos de seguimiento en regiones.

Por definir lugares de intervención de las instituciones y temas de interés. Ver Anexo 1.

### PRODUCTOS:

- a. Documentos con aportes a las políticas y programas nacionales.
- b. Reporte de regiones que recibieron asistencia técnica y/o apoyo en seguimiento concertado.

### C. ESTRATEGIA DE SEGUIMIENTO:

1. Se reinstalan el grupo ampliado de salud y los sub grupos de trabajo:

| N° | Sub Grupos de Trabajo (*)                              | Facilitadores/Coordinadores |
|----|--|-----------------------------|
| 01 | Salud Materno Neonatal                                 | PRISMA, UNFPA y SPP         |
| 02 | Nutrición Infantil (DCI, Anemia, Sobrepeso y Obesidad) | UNICEF, PMA y SPP           |
| 03 | Inmunizaciones a lo largo del curso de vida            | Voces Ciudadanas            |
| 04 | Salud del Adolescente y prevención del embarazo        | UNFPA, INPPARES y SPAJ      |
| 05 | Salud Mental   |                             |
| 06 | VIH SIDA y TB  | Mesa de Lima Metropolitana  |
| 07 | Aseguramiento universal y acceso a la salud            | Foro Salud                  |

(\*) MCLCP Nacional acompaña a todos los grupos de trabajo.

2. Se tendrá un seguimiento regular (sesiones por lo menos dos veces al mes). Fecha propuesta de las sesiones: martes o jueves de 3:00 a 5:30 pm.
3. Se elaborarán reportes de balance y reportes temáticos y/o alertas con enfoques de territorialidad, género e interculturalidad.
4. Se visibilizarán las brechas de inequidad en las coberturas de los servicios de salud y en la calidad de la atención, de los más pobres y vulnerables (adolescentes, población rural e indígena, mujeres, personas con discapacidad, etc.).
5. En el análisis de los temas abordados se tendrá un especial énfasis en el seguimiento de la calidad del gasto público.

**D. CRONOGRAMA GENERAL PARA EL SEGUIMIENTO CONCERTADO, 2019:**

Sesiones: martes o jueves de 3:00 a 5:30 pm

| <b>N°</b> | <b>Fecha</b>                                    | <b>Tema</b>  |
|-----------|---|--|
| 01        | Martes 22 de enero. 3:00 pm.<br>Lugar: UNFPA    | Balance del Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud del 2018.<br>Prioridades de Trabajo 2019.                                    |
| 02        | Jueves 07 de febrero. 2:30 pm.<br>Lugar: OPS    | Primera reunión. Aportes al Obj 2 de la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social (Acuerdo del CEN de la MCLCP del 22 de enero) |
| 03        | Martes 12 de febrero. 3:00 PM.<br>Lugar: UNFPA  | Plan de Trabajo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud, 2019<br>Situación de la Salud Materna 2018                           |
| 04        | Miércoles 13 de febrero. 2:30 pm.<br>Lugar: OPS | Segunda reunión: Aportes al Obj 2 de la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social (Acuerdo del CEN de la MCLCP del 22 de enero) |
| 05        | Martes 05 de marzo. 3:00 pm                     | Situación de la Salud Materna y Neonatal al 2018   |
| 06        | Martes 19 de marzo. 3:00 pm                     | Situación de la Nutrición Infantil al 2018.  |
| 07        | Martes 02 de abril 3:00 pm                      | Situación de la Nutrición Infantil al 2018.  |
| 08        | Martes 16 de abril 3:00 pm                      | Situación de la Nutrición Infantil al 2018.  |
| 09        | Martes 30 de abril 3:00 pm                      | Balance 2018. Conclusiones y Recomendaciones   |
| 10        | Martes 14 de mayo. 3:00 pm                      | Reuniones temáticas  |
| 11        | Martes 28 de mayo. 3.00 pm,                     | Reuniones temáticas  |
| 12        | Martes 11 de junio. 3:00 pm                     | Reuniones temáticas  |
| 13        | Martes 25 de junio. 3:00 pm                     | Reuniones temáticas  |
| 14        | Martes 09 de julio. 3:00 pm                     | Reuniones temáticas  |
| 15        | Jueves 18 de julio 3:00 pm                      | Reuniones temáticas  |
| 16        | Martes 13 de agosto 3:00 pm                     | Reuniones temáticas  |
| 17        | Martes 27 de agosto 3:00 pm                     | Reuniones temáticas  |
| 18        | Martes 10 de setiembre 3:00 pm                  | Reuniones temáticas  |
| 19        | Martes 24 de setiembre 3:00 pm                  | Proyecto de Ley de PP 2020   |
| 20        | Jueves 10 de octubre 3:00 pm                    | Proyecto de Ley de PP 2020   |
| 21        | Martes 22 de octubre 3:00 pm                    | Proyecto de Ley de PP 2020   |
| 22        | Martes 05 de noviembre 3:00 pm                  | Reuniones temáticas  |
| 23        | Martes 19 de noviembre 3:00 pm                  | Reuniones temáticas  |
| 24        | Jueves 5 de diciembre 3:00 pm                   | Reuniones temáticas  |
| 25        | Martes 17 de diciembre 3:00 pm                  | Balance del Seguimiento Concertado 2019 y cierre de actividades del año  |



**GRUPO DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LAS POLÍTICAS DE SALUD**  
**-Actores del Estado, sociedad civil y cooperación-**  
**AÑOS, 2018-2019**

| <b>N°</b> | <b>Estado</b>                                    | <b>SIGLAS</b> |
|-----------|--|---------------|
| 1         | Ministerio de Salud                              | MINSA         |
| 2         | Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social      | MIDIS         |
| 3         | Ministerio de Educación                          | MINEDU        |
| 4         | Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables | MIMP (*)      |
| 5         | Centro de Planeamiento Nacional                  | CEPLAN        |
| 6         | Ministerio de Economía y Finanzas                | MEF (*)       |
| 7         | Seguro Integral de Salud                         | SIS (*)       |
| 8         | Defensoría del Pueblo                            | DP            |
| 9         | Instituto Nacional de Estadística e Informática  | INEI          |
| 10        | Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas   | INEN          |
| 11        | Instituto Nacional de Salud                      | INS-CENAN     |
| <b>N°</b> | <b>Sociedad Civil</b>                            | <b>SIGLAS</b> |
| 1         | FORO SALUD                                       |               |
| 2         | Nutriedúcate Perú                                |               |
| 3         | Instituto de Investigación Nutricional           | IIN           |
| 4         | Voces Ciudadanas                                 |               |
| 5         | INPPARES   |               |
| 6         | PROMSEX  |               |
| 7         | TIPACOM  |               |
| 8         | PRISMA   |               |
| 9         | ONG EQUIDAD                                      |               |
| 10        | Plan Internacional                               |               |
| 11        | Future Generatios                                |               |
| 12        | Colegio Médico del Perú                          | CMP           |
| 13        | Colegio de Obstetras del Perú                    | COP           |
| 14        | Colegio de Nutricionistas del Perú               | CNP           |

| <b>N°</b> | <b>Estado</b>  | <b>SIGLAS</b> |
|-----------|--|---------------|
| 15        | Sociedad Peruana de Pediatría  | SPP           |
| 16        | Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud  | SPAJ          |
| 17        | CERES -NUTRIR  |               |
| 18        | ATIPAY   |               |
| 19        | Universidad Peruana Cayetano Heredia   | UPCH          |
| 20        | Acción contra el Hambre  |               |
| 21        | WAWA FOOD  |               |
| 22        | CMMB PERU  |               |
| 23        | CMP FLORA TRISTÁN  |               |
| 24        | GIN  |               |
| <b>N°</b> | <b>Cooperación Internacional</b>   | <b>SIGLAS</b> |
| 1         | Organización Panamericana de la Salud  | OPS/OMS       |
| 2         | Fondo de Población de las Naciones Unidas  | UNFPA         |
| 3         | Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia  | UNICEF        |
| 4         | Programa Mundial de Alimentos  | PMA           |
| 5         | Agencia de Cooperación Alemana   | GIZ           |
| <b>N°</b> | <b>Otros espacios/colectivos con los que coordinamos</b>                                 | <b>SIGLAS</b> |
| 1         | Colectivo Interinstitucional por los Derechos de las niñas, niños y adolescentes -MCLCP. |               |
| 2         | Iniciativa contra la Desnutrición Crónica Infantil                                       | IDI           |
| 3         | Colectivo Neonatal   |               |

(\*) No han participado en las reuniones entre enero y junio 2019.

| <b>N°</b> | <b>Sub Grupos de Trabajo de la MCLCP, 2019</b>         | <b>Facilitadores/Coordinadores</b> |
|-----------|--|------------------------------------|
| 1         | Salud Materno Neonatal                                 | PRISMA, UNFPA y SPP                |
| 2         | Nutrición Infantil (DCI, Anemia, Sobrepeso y Obesidad) | UNICEF, PMA y SPP                  |
| 3         | Inmunizaciones a lo largo del curso de vida            | Voces Ciudadanas                   |
| 4         | Salud del Adolescente y prevención del embarazo        | UNFPA, INPPARES y SPAJ             |



Grupo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud

**REUNIÓN DE TRABAJO: “UNIDOS POR LA SALUD Y BUENA NUTRICIÓN DE NIÑOS,  
NIÑAS Y ADOLESCENTES EN LAS ESCUELAS”**

Fecha: martes 26 de marzo de 2019

Lugar: Sede UNICEF (Parque Melitón Porras 350, Miraflores)

**-Ayuda Memoria-**

**Organizadores:**

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia-UNICEF,
- Programa Mundial de Alimentos –PMA,
- Sociedad Peruana de Pediatría-SPP,
- Voces Ciudadanas y
- Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP.

**45 Participantes:**

- Foro Salud,
- Foro Educativo,
- World Visión Perú,
- PRISMA,
- INPPARES,
- Consejo Nacional de Educación-CNE,
- CEPLAN,
- REMDI,
- Instituto de Investigación Nutricional-IIN,
- Colegio de Nutricionistas del Perú,
- Defensoría del Pueblo-Adjuntía para la Administración Estatal,
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia-UNICEF,
- Ministerio de Salud,
- Ministerio de Educación,
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social-Programa Nacional Qali Warma,
- Instituto Nacional de Salud del Niño-INS,
- Programa Mundial de Alimentos-PMA,
- Municipalidad de Ancón,
- Sociedad Peruana de Pediatría,
- Voces Ciudadanas,
- Municipalidad de Lima, y
- Equipo técnico de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP.

### **Agenda de la reunión:**

- Bienvenida y presentación de la reunión, a cargo del Presidente de la MCLCP, Señor Federico Arnillas Lafert y Ana de Mendoza. Representante de UNICEF en el Perú.
- El Derecho a la Salud y Nutrición en el marco del Seguimiento Concertado, a cargo de la María Elena Ugaz, UNICEF.
- Principales Avances y Desafíos para implementar la Vacunación y promover la Alimentación Saludable en las Escuelas. Panel integrado por:
  - Dr. Gustavo Rosell. Director General de Dirección de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, Ministerio de Salud.
  - Daniel Anavitarte Santillana, Director General de Calidad de la Gestión Escolar. Ministerio de Educación.
  - Sandra Cárdenas Rodríguez, Directora Ejecutiva del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma-MIDIS
  - María Elena Martínez Barrera, Directora Ejecutiva de la Dirección de Inmunizaciones del Ministerio de Salud.
- Ideas Fuerza y Cierre del evento, a cargo de la Dra. María del Carmen Calle Dávila, Sociedad Peruana de Pediatría y de Edson Aguilar, Vicepresidente de Voces Ciudadanas.

### **Desarrollo de la reunión:**

Con la participación 45 actores del Estado, sociedad civil y cooperación, el martes 26 de marzo del 2019 se llevó a cabo la reunión del Grupo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP) *“Unidos por la Salud y Buena Nutrición de Niños, Niñas y Adolescentes en las Escuelas”*.

El objetivo de la reunión fue conocer las principales acciones y estrategias que se están impulsando en salud y nutrición en las escuelas. Asimismo, dialogar sobre los desafíos para lograr la articulación territorial efectiva, involucramiento de la comunidad educativa y participación de la sociedad civil.

La inauguración estuvo a cargo de **Ana de Mendoza**, representante de UNICEF en el Perú y de **Federico Arnillas Lafert**, Presidente de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP. En la reunión también estuvo presente la representante del PMA en el Perú, **Tania Goosens**.

Luego, se tuvo la intervención de **María Elena Ugaz** (UNICEF) quién recordó los antecedentes del seguimiento concertado a las políticas de salud en la MCLCP, y la importancia de los productos del seguimiento concertado como son los reportes, alertas y recomendaciones producidos en la MCLCP y remitidas a las autoridades pertinentes.

Asimismo, recordó que este año se cumplen *“30 años de la Convención de los Derechos del Niño/a”* y se establece que todos los niños/as tienen derecho a disfrutar el más alto nivel posible de salud y en ese sentido hizo énfasis en la obligatoriedad del Estado de garantizar la igualdad de acceso a los servicios de salud y la integralidad de la atención del niño/a. Este es un marco importante del seguimiento concertado. Otro marco importante sobre el cual se realiza un seguimiento concertado son los Acuerdos de Gobernabilidad y los Objetivos de Desarrollo

Sostenible. Este año, además de los temas de salud, nutrición, vacunas, salud materna, salud neonatal y prevención del embarazo en adolescentes, se incorporará los temas de sobre peso y obesidad y salud mental en el seguimiento concertado a las políticas de salud.

Acto seguido, se desarrolló el Panel "**Principales Avances y Desafíos para Implementar la Vacunación y Promover la Alimentación Saludable en las Escuelas**" en el que participaron los representantes del Ministerio de Salud, Ministerio de Educación y Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. La conducción del Panel estuvo a cargo de **Lena Arias** del Programa Mundial de Alimentos (PMA). En sus respectivas intervenciones mencionaron lo siguiente:

- **Ministerio de Salud. Dr. Gustavo Rosell**, Director General de la Dirección de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Hizo mención a los avances logrados a nivel normativo a partir de la promulgación de la Ley 30021 (2013). No obstante dio cuenta de la demora en su reglamentación y los problemas a partir de la inestabilidad en la Gestión Pública que inciden en la continuidad de las políticas.

La aprobación de las normas busca contribuir a promover la alimentación saludable bajo un modelo de atención integral con enfoque de curso de vida.

En las escuelas los lineamientos de salud y nutrición buscan lo siguiente:

- a) Generar buenas prácticas desde la infancia, en donde la interacción casa/escuela es importante. Así mismo, el diálogo intergeneracional. Por ejemplo la anemia no se soluciona sólo con el sulfato ferroso, se requiere alimentación saludable.
- b) Lograr conductas adecuadas para la alimentación a los niños y niñas.
- c) Implementación dentro del currículo escolar de estos conocimientos, con tareas de cuidado compartidas por niños y niñas.

En relación a los desafíos, mencionó la falta de presupuesto para implementar la política/estrategia de "Salud Escolar". No hay un financiamiento específico para implementar acciones como: prevención de la anemia, desparasitación, salud bucal, inmunizaciones (Vacuna de VPH), salud mental, salud sexual y reproductiva en las escuelas. El reto es responsabilizar e involucrar a cada sector y llegar a resultados. Hay una responsabilidad que también debe construirse en la sociedad. Se debe trabajar más desde la prevención y sobre las percepciones acerca de la enfermedad y sus consecuencias como la anemia. Como comunicar a las personas que la anemia es un problema grave de salud.

- **Ministerio de Salud. Lic. María Elena Martínez Barrera**, Directora Ejecutiva de la Dirección de Inmunizaciones. En primer lugar, mencionó como una dificultad para avanzar en las inmunizaciones, las dificultades en la geografía peruana. Mencionó que el año pasado se tuvo 38 casos de sarampión en el país y al respecto se tuvo una respuesta inmediata que permitió que no se propague. Las vacunas son una prioridad en el país. Se ha colocado 16 puntos de vacunación en las zonas de frontera. Se han logrado avances con la aprobación de la resolución ministerial que incrementa el esquema de vacunación de 15 a 17 vacunas que previenen enfermedades en todo el curso de vida. Este año se ha empezado con la vacunación del adulto mayor (neumococo) y se va continuar con la aplicación de la vacuna de VPH para adolescentes.

En relación a los desafíos se tiene la meta de llegar a una cobertura de 95% de inmunizaciones, y fortalecer el trabajo multisectorial. En eso se está avanzado con los programas sociales del MIDIS, Pensión 65 y Cuna Más. Se requiere trabajar de la mano con sociedad civil y con los alcaldes. Se está trabajando con las Clínicas Privadas. También se está asegurando vacunas para los extranjeros.

- **Ministerio de Educación. Daniel Anavitarte Santillana**, Director General de Calidad de la Gestión Escolar. Mencionó que en el 2016 se aprobó el nuevo Currículo Nacional. Los estilos de vida saludable es parte de las 31 competencias. Un reto es la capacitación de docentes en áreas específicas. Las normas de año escolar se publican todos los años en el mes de diciembre. Para el año escolar 2019 se está pidiendo a los padres de familia presentar el tamizaje de anemia y la cartilla del CRED. No obstante, esta medida no constituye una barrera para garantizar el derecho a la educación. Además se está incluyendo la vacuna de VPH (como medida de protección).

La aprobación de los lineamientos de alimentación saludable constituye un avance importante, un paso a seguir es la actualización de las normas de gestión de quioscos y comedores. Un aliado importante son los Municipios. Otra medida importante es la implementación de la “Semana de la lucha contra la anemia en las instituciones educativas y programas educativos de la educación básica” en los meses de abril y diciembre.

En relación a los desafíos mencionó que un reto es incluir en el presupuesto público nacional la demanda para la implementación del “Plan de Salud Escolar 2020”. Este año se va focalizar la intervención en 73 distritos con población vulnerable y con prestación de servicios. Otro desafío es lograr el compromiso de las regiones. En las definiciones operacionales se tiene una ruta de implementación. Un aspecto a definir con más precisión es la ruta de articulación. En el piloto se incorporará en una primera etapa la alimentación saludable y vida saludable. Una segunda etapa es la generación de entornos saludables, capacitar a concesionarios de quioscos y cafeterías en las escuelas. Un dato importante es que los ingresos de los quioscos por ley son de las APAFAS. Es importante en ese sentido trabajar con las asociaciones de padres de familias en las escuelas. Una tercera etapa es la parte comunicacional y eso implica vincular en el espacio local, educación, entorno y comunidad con participación activa de la Municipalidad. Finalmente, mencionó que con el apoyo de UNICEF y el Programa Mundial de Alimentos se van a recoger las mejores experiencias en 5 ciudades distintas e invitó a las instituciones a participar.

- **Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Sandra Cárdenas Rodríguez**, Directora Ejecutiva del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma-MIDIS. En primer lugar, mencionó que la alimentación está vinculada a las emociones, al placer y a su vez, a las prácticas de usos y costumbres. Detrás de los alimentos también hay una construcción social. La tecnología también influye en las costumbres (G. Sartori). Hoy un problema creciente en el país es el sobre peso y la obesidad. Aspectos centrales a promover es la actividad física y la disponibilidad y acceso a alimentos ricos en hierro.

Mencionó como ejes a reforzar en el 2019 los siguientes: anemia y desnutrición crónica, seguridad alimentaria, identificación de nuevos alimentos (por ejemplo introducción de alimentos fortificados) y usos y costumbres nacionales. Un aspecto central a trabajar es la aceptabilidad y el consumo.

Agregó que a través del Programa Nacional Qali Warma se distribuyen desayunos y almuerzos de escuelas del quintil 3,4 y 5. En las escuelas se brinda una dieta diferenciada. Un desafío es la gestión territorial y la articulación de productores locales. Sólo el 2% de alimentos son de origen importado.

Con el Programa Qali Warma se estima que las familias ahorran 180 soles por hijo en las escuelas donde se brinda desayunos y almuerzos.

Es importante fortalecer la supervisión y monitoreo. Este último está a cargo de DIGESA/CENARES.

El Programa Nacional Qaliwarma va más allá de contribuir a la nutrición de los estudiantes. Se requiere difundir más el programa presupuestal y las actividades que incluye.

Al finalizar las intervenciones, **Lena Arias (PMA)**, hizo un resumen y mencionó los siguientes aspectos como avances y desafíos:

1. En primer lugar, se constata los avances normativos para la alimentación saludable. No obstante, es importante su regulación desde MINSA y MINEDU.
2. Es necesario el trabajo articulado para la implementación del Plan de Salud Escolar.
3. Es importante que el Programa Nacional Qali Warma articule con las políticas de anemia, sobre peso y obesidad.
4. Un desafío central es la implementación con presupuesto desde la planificación, incidencia y abogacía.
5. Visibilizar el problema es clave a través de las estadísticas. Por ejemplo tenemos información periódica sobre anemia y DCI. Pero la información sobre obesidad y sobre peso no se reporta de manera regular.
6. Un reto para la articulación es poder contar con un Plan Multisectorial y vincularlo con un programa presupuestal. La rectoría también es central para que se haga efectiva la articulación.
7. Debemos trabajar no sólo en la primera infancia, sino también en la siguiente etapa y generar cambios intergeneracionales.

En el **diálogo** con las y los participantes se destaca lo siguiente:

1. UNICEF: Es necesario prevenir la obesidad en los niños, niñas y adolescentes. Es necesario fortalecer la implementación de los lineamientos de alimentación saludable, regular la publicidad y contribuir a mejorar la calidad de vida de la población. Hay un trabajo específico que hacer con la población en situación de pobreza, el entorno no favorece para implementar los lineamientos de alimentación saludable.
2. Foro Salud: Es importante plantearse objetivos comunes políticos e institucionales. En las intervenciones se habla de pilotos cuando se debería plantear políticas universales. Debe haber responsabilidad también en los medios de comunicación, ¿quién los regula?.. Es necesario fortalecer el modelo de cuidado integral y la salud en los programas sociales. La

escuela como espacio comunitario debe aprovecharse al máximo (incluir actividad física, condiciones y tiempo). Asimismo, articular allí a todos los sectores.

3. MIDIS: por lo general cuando se habla de los avances se habla desde los servicios/prestaciones de salud para atender problemas de salud. Hoy cobra más fuerza las prácticas preventivas, qué tipo de prevención es necesaria para dar soporte a la política. La parte comunicacional también es importante, se requiere un mensaje común. Es importante incorporar en la implementación de políticas y en la articulación, las políticas culturales e involucrar el Ministerio de Cultura.
4. Voces Ciudadanas: con la Mesa de Concertación se ha venido acompañando al MINSA en el impulso de la vacunación, elaborando reportes y alertas sobre las coberturas y planteando recomendaciones. Desde la vacunación también es importante trabajar desde las emociones, sensibilizar a la población, a los trabajadores de salud, a los docentes, es necesario trabajar con los alumnos, con los padres de familias, con las APAFAS.
5. INPPARES: planteó el problema del consentimiento informado para la vacuna del VPH. Esto constituye una barrera para su acceso gratuito.
6. MINSA: se requiere universalizar políticas, pero éstas deben ser medibles y aterrizable en el marco de lo que señala CEPLAN. Es necesario incorporar el enfoque de curso de vida en las políticas. Necesitamos salir del enfoque de enfermedad y pasar al enfoque de prevención. En este momento estamos pasando a programas presupuestales multisectoriales pero es necesario verlo con cuidado. Debemos mejorar la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud, y fortalecer la salud en el primer nivel de atención. En este momento se está en diálogo con los representantes de la Sociedad Nacional de Industrias para la implementación de la regulación en la alimentación saludable, no obstante, hay un sector de la industria que le saca la vuelta por ejemplo a los octógonos.
7. IIN: es importante fortalecer la actividad física en las escuelas, esto debe ser parte de lo que se quiere promover con la alimentación saludable. Al respecto, dio un ejemplo de la implementación de “la milla diaria” en un colegio en el extranjero que ha dado resultados positivos.
8. UNICEF: dese salud/educación es importante que se pueda implementar un tablero de control común que ayude a la articulación de los sectores.
9. MINEDU: el reto es contar con presupuesto para la implementación. Se va realizar un escalamiento de intervenciones para generar evidencias. El diálogo con el MEF es clave. Los octógonos es una medida que requiere de aprendizajes. La actividad física es parte de la política educativa no obstante hay una brecha de profesores y de infraestructura. Se ha avanzado bastante en el flujo de información. Escala es el repositorio de información del sector. Peso y talla no es reportado por educación.
10. MINSA: todos los momentos de la escuela deben ser oportunidad para los aprendizajes no obstante se debe generar capacidades en los docentes. Es importante que las escuelas abran las puertas para la vacunación y otras intervenciones de salud. La vacunación es un derecho y no deberían haber barreras para su acceso. El consentimiento informado aparece en el D.S. 027-2015. Es importante que promoción de la salud trabaje de la mano con el Ministerio

de Educación, sensibilizar a los padres de familia sobre la importancia de la vacunación y otras intervenciones de salud. En cuanto a la información mencionaron que el país tiene un tablero país, es el tablero que están en el MIDIS. Recoge toda la información común que tenemos. No obstante, es importante que cada autoridad local maneje la información de su población y de su territorio. Se debe actualizar el padrón nominal.

Las ideas fuerza y cierre del evento estuvo a cargo de **Edson Aguilar**, Vice Presidente de Voces Ciudadanas y de la **Dra. María del Carmen Calle Dávila**, Sociedad Peruana de Pediatría. Al respecto mencionaron lo siguiente:

1. Los 30 años de la Convención por los Derechos del Niño y los retos para garantizar el derecho a la Salud.
2. La Organización Mundial de la Salud ha colocado la "renuencia a la vacunación" como uno de los 10 riesgos más importantes para la salud en el 2019. En el Perú a pesar de la caída que se tuvo en las vacunas, hoy venimos recuperando las coberturas de vacunación. Esperamos llegar a un cobertura del 95%. La vacunación debe ser vista como un derecho de todos y en ese sentido es importante articulamos y sumar esfuerzos.
3. Se ha logrado avances significativos en la parte normativa. Tenemos la Ley y el Reglamento de Alimentación Saludable, el Manual de Advertencias Publicitarias, las Guías de Alimentación Saludable y los Lineamientos de Alimentación Saludable en las Escuelas. Un desafío es su adecuada implementación.
4. Una premisa importante es que las vacunas no son negociables y son una prioridad, La alimentación saludable hoy también ya no es negociable.

Ocho mensajes claves mencionados fueron los siguientes:

1. Visibilizar la importancia de la alimentación (mayor información posible por edad, sexo y cultura),
2. Tener un Plan Comunicacional Multianual,
3. Diseñar intervenciones para población vulnerable,
4. Diversificar intervenciones,
5. Asegurar la participación de niños, niñas y adolescentes,
6. Abandonar intervenciones que no funcionan,
7. Ir más allá de los pilotos, las experiencias exitosas deben difundirse y escalar,
8. La articulación significa aterrizaje local bajo objetivos comunes y
9. Se debe lograr escuelas con entornos favorables (con infraestructura adecuada, con agua y saneamiento, luz, etc.)

Hoy el trabajo debe ser local. Se debe trabajar con los alcaldes desde la abogacía y la incidencia. Acompañar la gestión local y no sólo vigilar o seguir. El trabajo debe ser integral y con la participación de todos.

**Documentos entregados:**

1. Programa de la reunión.
2. Documento de Trabajo. Unidos por la Salud y Buena Nutrición de Niños, Niñas y Adolescentes en las Escuelas. Grupo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud.
3. Grupo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud. Actores del Estado, sociedad civil y cooperación. Años 2018-2019.
4. Documento. La Nutrición, los Acuerdos de Gobernabilidad y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).
5. Presentación del MINSA/Dirección de Inmunizaciones de la General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Estrategias de Vacunación para el 2019.
6. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP. Veeduría del Buen Inicio del Año Escolar, Boletín Informativo 2018.
7. MCLCP. Díptico Del compromiso a la Acción la Agenda Social: Niñas, Niños y Adolescentes son nuestra prioridad.
8. Cartilla: La voz de mi comunidad “Las voces de los Niños, Niñas y Adolescentes en los Acuerdos de Gobernabilidad”.
9. UNICEF. Observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño al Estado peruano. 2016.

***Grupo de Trabajo de Salud y Nutrición***

*Equipo de Facilitadores*

*María Elena Ugaz, Fondo de Naciones Unidas para la Infancia*

*Lena Arias, Programa Mundial de Alimentos*

*María del Carmen Calle, Sociedad Peruana de Pediatría*

*Edson Aguilar, Voces Ciudadanas*

*Wendy Albán, Equipo Técnico MCLCP*

*Federico Arnillas Lafert, Presidente de la MCLCP*



## GRUPO DE SEGUIMIENTO CONCERTADO A LAS POLÍTICAS DE SALUD

### Sub Grupo de Trabajo de Nutrición y Anemia No

Jueves 25 de abril de 2019

Lugar: Sede del Programa Mundial de Alimentos-PMA

(Calle Las Moreras 145, San Isidro)

#### -Ayuda Memoria-

#### **Organizadores:**

- Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP.
- Programa Mundial de Alimentos-PMA.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia-UNICEF.
- Sociedad Peruana de Pediatría-SPP

#### **35 participantes:**

- CMMB del Perú.
- Instituto de Investigación Nutricional-IIN.
- Programa Mundial de Alimentos-PMA.
- Fondo de Naciones Unidas para la Infancia-UNICEF.
- Acción contra el Hambre.
- Defensoría del Pueblo.
- GIZ.
- BHG CORP/WAWAFOOD.
- Future Generations.
- Universidad Peruana Cayetano Heredia/FASPA.
- Ministerio de Educación.
- Sociedad Peruana de Pediatría-SPP.
- Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud-SPAJ.
- PRISMA.
- Colegio de Nutricionistas del Perú-CNP.
- Ministerio de Salud.
- Foro Salud.
- Instituto Nacional de Salud del Niño-INSN.
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN.
- CEPLAN.
- CERES-NUTRIR.
- MCLCP de Lima Metropolitana.

- Equipo técnico de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP.

#### **Agenda de la reunión:**

- **Bienvenida e Informes**
- **Sub Grupo de Trabajo “Anemia NO”**. Experiencias regionales y locales de reducción de la anemia y DCI. 2018. Principales hallazgos y recomendaciones. Unicef, PMA y MCLCP.
- Ministerio de Salud. Alexandro Saco Valdivia, Director Ejecutivo de la Dirección de Promoción de la Salud de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Exposición: **“Principales acciones para promover y garantizar la implementación de la Meta 4 del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal del año 2019”**.
- Acuerdos y cierre de la reunión.

#### **Desarrollo de la reunión:**

La bienvenida estuvo a cargo de Wendy Albán, Coordinadora del Grupo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud de la MCLCP Nacional y de la Lena Arias, oficial de Nutrición y Seguridad Alimentaria del Programa Mundial de Alimentos (PMA). Se expresó las disculpas por la no presencia de María Elena Ugaz de UNICEF y del Presidente de la MCLCP, Federico Arnillas Lafert, que por un cruce de actividades no pudieron estar en la reunión de hoy.

Se recordó que la agenda central de hoy era **“Nutrición y Anemia Infantil”** en ese sentido se había hecho llegar invitación al Ministerio de Salud a través de la Dirección de Promoción de la Salud. Se agradeció la participación del Señor Alexandro Saco Valdivia, Director Ejecutivo de la Dirección de Promoción de la Salud y de su equipo.

Se recordó que el año pasado se tuvieron reuniones del **Sub Grupo de Trabajo “Anemia NO”** coordinado por el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia-UNICEF, Programa Mundial de Alimentos-PMA y Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP. Una de las actividades centrales fue la revisión y análisis de experiencias exitosas regionales y locales de reducción de la anemia y desnutrición crónica infantil cuya contribución central estuvo en revalorar y generar evidencias sobre la implementación de visitas domiciliarias por actores sociales para la prevención, reducción y control de la Anemia y DCI. A su vez, se destacó el rol central de las autoridades regionales y locales en la lucha contra la Anemia y DCI, en la elaboración de un plan, en el liderazgo y la articulación territorial de intervenciones, y en el monitoreo de los avances logrados y en los resultados alcanzados.

Luego, se hizo mención a la invitación recibida por la Congresista Marisol Espinoza, Presidenta de la Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad para participar el día miércoles 17 de abril en la **Mesa de Trabajo “Lucha contra la Anemia y la Desnutrición Crónica Infantil”** en la estuvieron presentes además del Presidente de la MCLCP, Federico Arnillas Lafert, la Vice Ministra de Política y Evaluación Social del MIDIS, Señora Ariela Luna, el Director de Promoción de la Salud del MINSA, Alexandro Saco, y los representantes de los Ministerios de Vivienda, Construcción y Saneamiento, Agricultura y Riego, Educación, el Gobierno Regional de Piura, la Municipalidad Metropolitana de Lima, Colegio de Nutricionistas del Perú, y el Colegio Médico del Perú.

Finalmente, con la presencia de la **doctora María del Carmen Calle Dávila**, representante de la Sociedad Peruana de Pediatría, se mencionó que este año se sumaba a la coordinación del Sub

Grupo de Trabajo de **“Nutrición y Anemia NO”**. Luego, la Coordinadora del Grupo de Trabajo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud hizo extensiva las felicitaciones a la doctora María del Carmen Calle Dávila a nombre de las y los integrantes del grupo de salud de la MCLCP por su reciente nombramiento como Secretaria Ejecutiva del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU), periodo 2019-2021. Se destacó y reconoció sus altas cualidades profesionales, su liderazgo en materia de salud y su excelente participación en el grupo de salud de la MCLCP y otros espacios donde viene aportando desde su experiencia de trabajo en los temas de salud.

En la segunda parte de la reunión, la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP presentó los resultados de la revisión de **“Experiencias Exitosas Regionales y Locales de Lucha contra la Anemia y Desnutrición Crónica Infantil”** realizado con el apoyo de UNICEF y PMA entre los meses de mayo y setiembre del 2018. En la cual participaron como consultores Ariela Luna y Oscar Ugarte. Asimismo, se recordó que la actividad se realizó con las instituciones que integran el Grupo de Trabajo **“Anemia No”**, quienes hicieron llegar las experiencias y con las cuales se realizó el análisis de los resultados.

Las experiencias recogidas abarcaron 18 departamentos del país, y fueron alcanzadas por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, Future Generations, PRISMA, Instituto de Investigación Nutricional, Municipalidad Provincial del Cusco, ONG SUMBI y Empresa Minera MINSUR, UNICEF, PMA, Universidad Ricardo Palma y WAWA FOOD.

Se recordó que este análisis/ revisión de experiencias sirvió para generar evidencias sobre la importancia de las visitas domiciliarias para promover conocimientos y prácticas adecuadas en Lucha contra la Anemia y DCI.

Se añadió que los resultados fueron alcanzados a los representantes del Ministerio de Economía y Finanzas, Ministerio de Salud y Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Asimismo, varias de las instituciones del Grupo de Trabajo **“Anemia NO”** participaron por invitación del MEF y del MINSA en la presentación de la propuesta de la Meta 4 **“Visitas Domiciliarias por Actores Sociales para la Prevención, Reducción y Control de la Anemia y DCI”** del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal 2019.

Finalmente, se presentaron los hallazgos y estrategias identificadas que han resultado exitosas para la reducción de la anemia y la desnutrición crónica infantil en el país, algunas de los cuales fueron los siguientes:

1. La coordinación efectiva nacional/regional y regional/local a través de reuniones periódicas y de un monitoreo continuo de los avances logrados y la generación de espacios de articulación local-IAL.
2. Un alto compromiso de la Gobernación Regional y de los alcaldes, de la mano de un plan de intervención.
3. Contar con un sistema de información para la toma de decisiones.
- 4- El fortalecimiento de la intervención de los servicios públicos ligados a la comunidad: es fundamental la organización de los servicios de salud en el territorio para asegurar la captación oportuna, el seguimiento y acompañamiento a la familia dentro y fuera del servicio.

5. Es importante promover la participación comunitaria y social para mejorar los conocimientos y prácticas dirigidas a las madres y familias en la lucha contra la anemia y desnutrición crónica infantil. En las experiencias exitosas revisadas los actores sociales han tenido un rol importante en la vigilancia comunitaria a través de las "visitas domiciliarias" las cuales recibieron incentivos institucionales monetarios o no monetarios.

En la segunda parte de la reunión, se tuvo la participación del Director General de la Dirección de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud, **Alexandro Saco Valdivia**, quien presentó los avances de la Meta 4 del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal 2019, aprobado en la Ley de Presupuesto Público 2019, y que considera acciones que promueven la adecuada alimentación, así como la prevención y reducción de anemia en todo el país a través de las "Visitas Domiciliarias". Más de 190, 000 niños menores de 1 año de edad pertenecientes a 865 distritos priorizados serán visitados casa por casa para enfrentar la anemia. Para ello se ha dispuesto 50 millones de soles adicionales a lo asignado a través del Programa Articulado Nutricional. Los Gobiernos Locales tendrán un liderazgo central de la mano con el Minsa y los actores sociales que serán capacitados para esta tarea. **Se adjunta PPT.**

Acto seguido, Maria Inés Sánchez Griñán, quien tuvo a su cargo el año pasado el diseño de dicha Meta en el MINSA, recordó que este año sólo 6 Metas fueron aprobadas: 3 del MEF, 2 de Saneamiento y 1 de Salud. Hay una nueva mirada al tema de incentivos y se fortalece la iniciativa y liderazgo de los Gobiernos Locales cuyo trabajo será de la mano con los establecimientos de salud del país. Se va tener mensajes sencillos como lavado de manos, nutrición y suplementación de hierro. Una de las grandes dificultades encontradas es que el Padrón Nominal y el CNV no conversan. Se debe tener una matriz clara con los niños y niñas a visitar. Los Gobiernos Locales pueden tener un rol central allí. En Lima Metropolitana se va tener dificultades por la diversidad de operadores de salud que existen entre públicos y privados. No obstante, la aprobación de la Meta este año ha sido un logro que hay que impulsar y darle continuidad.

Luego de la presentación, se tuvo un diálogo con el representante del Ministerio de Salud y al respecto, los integrantes del Grupo de Trabajo de la MCLCP mencionaron lo siguiente:

- Destacaron que es la primera vez que se tiene un presupuesto adicional para las "visitas domiciliarias" en el presupuesto público nacional.
- Preguntaron sobre la periodicidad de las "visitas domiciliarias" y el manejo que se pueda tener ante un posible "rechazo" de las familias.
- Preguntaron sobre el plan a futuro con los agentes comunitarios y sobre la sostenibilidad de la actividad.
- Mencionaron la importancia de no perder de vista el enfoque integral en el cambio de comportamientos esperados en lactancia materna, acceso al CRED, el trabajo con las embarazadas, entre otros aspectos más allá de promover el incremento del consumo de hierro.
- Hicieron énfasis en la dificultad que se tienen en reducir la anemia sólo con suplementación de hierro. Que la anemia es un problema complejo y multicausal. Se requiere mucho trabajo con la madre para reforzar y lograr cambios en la alimentación y cuidado madre-niño.
- Propusieron incluir en las visitas domiciliarias la suplementación de hierro en gestantes y en adolescentes.

- Mencionaron que el componente comunicacional y el rol de los actores sociales es fundamental. Se debe hacer una buena selección de actores sociales, incluir también incentivos para los equipos de salud, generar la demanda de los servicios públicos de salud, y tener la capacidad para hacer los ajustes necesarios y verlo como una oportunidad para impulsar los procesos de cambio. En la movilización social es importante escuchar a los actores promotores del cambio.
- En cuanto al manejo del presupuesto y los incentivos para las visitas domiciliarias, se mencionó el importante rol que puede cumplir el MEF en las orientaciones sobre el tipo de gasto para el Gobierno Local y los protocolos para la ejecución presupuestal.
- La importancia de establecer protocolos en las visitas y generar confianza en las familias.
- La importancia de desarrollar o fortalecer capacidades para la implementación de las visitas. Se debe generar competencias para quien va realizar las visitas a las “familias”. El desafío es lograr que este actor social pueda tener todos los elementos para ese trabajo, pero se debe tener claro las competencias y capacidades que se requieren. No sólo cumplir la Meta sino ver los procesos involucrados en dicha tarea.
- La importancia de abrir oportunidades para que las visitas domiciliarias sean más integrales.
- La participación social es importante y las visitas domiciliarias pueden ser una oportunidad. Es importante que la relación con los promotores de salud sea buena.
- Preguntaron sobre quién asumía el fortalecimiento/asistencia técnica de la “Instancia de Articulación Local”. Uno de los grandes problemas es la desarticulación en muchos niveles.
- Se mencionó como una dificultad la debilidad de “Promoción de la Salud” y la necesidad de impulsarlo. La Meta 4 es una oportunidad y hay que aprovecharlo.
- La anemia es un aspecto de la atención integral de la infancia. No sólo es anemia, y no hay que perder esta mirada integral en las políticas públicas.
- Hay que permitir diversidad en los espacios locales. No todos tienen que tener una “IAL”. Se debe orientar el trabajo teniendo en cuenta esta diversidad de situaciones.
- Es importante organizar el seguimiento y la sistematización. Los sistemas de información son fundamentales.
- La articulación multisectorial es central ¿Cómo planteamos la articulación entre sectores y el rol que pueden tener los Gobiernos Regionales?
- En las experiencias revisadas se ha visto que los “actores externos” han tenido un rol importante para apoyar las experiencias exitosas y acompañar la implementación. En ese sentido es importante poder convocar a todos los actores y juntar todos los esfuerzos, ONGs, MCLCP, cooperantes, etc, para facilitar la implementación.
- Otros aspectos a tener en cuenta son: los nacimientos y la migración.
- Es importante la historia, hay experiencias y buenas prácticas que vienen de atrás. Se recordó que el Plan Nacional de Lucha contra la Anemia del año 2017, en sus 15 intervenciones incluía las “visitas domiciliarias”. En ese sentido, con la aprobación de la Meta 4 hay continuidad.
- La anemia todavía no es un problema prioritario en la población. Es importante seguir trabajando esto desde las estrategias de comunicación en todos los niveles y espacios existentes (radio, tv, prensa escrita, redes sociales, etc) Se requiere una campaña comunicacional fuerte, como la que tuvimos con el “Lavado de Manos” y el “Tabaco”.
- Se requiere supervisión, monitoreo y evaluación.

Alexandro Saco, director de la Dirección de Promoción de la Salud del Minsa, destacó la continuidad, y acto seguido mencionó algunas precisiones sobre cómo se va operar la Meta 4 del Plan de Incentivos:

- La meta está acotada a las visitas domiciliarias, pero se va tocar el tema territorial.
- En lo operativos se va fortalecer el padrón nominal (la Municipalidad lo va actualizar), y se va tener salas situacionales con indicadores a nivel local.
- La anemia aún no está interiorizada en los EESS, se debe fortalecer los servicios de salud para las prestaciones a la población.
- Estamos consientes de la diversidad del país y de las muchas situaciones. En ese sentido es importante la flexibilidad.
- Es importante la articulación desde dentro del MINSA como con los otros sectores para ello se tiene reuniones semanales con MEF, MINSA, MIDIS, PCM.
- Los Gobiernos Locales deben asumir el liderazgo en el territorio.
- En cuanto a las visitas se van a realizar entre 3 a 6 visitas al mes a las familias.
- Se va fortalecer a los actores de las IAL.
- En las zonas alejadas como en la selva el transporte para ser un problema central.
- Se van a manejar mensajes con enfoque territorial.
- La salud comunitaria se espera manejar a través de los “programas de salud comunitarias”. Se requiere equipo, financiamiento, capacitación y supervisión.

Al finalizar, los integrantes del grupo felicitaron a los representantes del Ministerio de Salud por la aprobación de dicha Meta y la inclusión de las visitas domiciliarias en las estrategias de lucha contra la anemia. Asimismo, coincidieron que era una oportunidad para fortalecer las acciones de Promoción de la Salud a nivel local/comunitario, avanzar hacia una intervención integral, y fortalecer los mensajes sobre los riesgos de la anemia y su prevención. Todos los actores expresaron su voluntad de apoyar la implementación de la Meta 4 a nivel nacional.

Desde la MCLCP se mencionó que la anemia y la DCI es una prioridad en los 26 Acuerdos Regionales de Gobernabilidad 2019-2022 y es un tema prioritario en el seguimiento concertado a la implementación de los Acuerdos de Gobernabilidad. A su vez, se mencionó que las MCLCP se están sumando a las instancias de articulación local (IAL) y en otros casos las MCLCP están siendo en espacio de articulación.

#### **Documentos entregados:**

1. Programa de la reunión.
2. Ley No 30879. Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2019. Capítulo IV. Gasto Público en Temas Prioritarios y Mejora de la Calidad del Gasto
3. MEF- Consulta Amigable-abril 2019. Programa Articulado Nutricional. PIA-PIM y Ejecución Presupuestal por niveles de gobierno, años 2016-2017-2018 y 2019.
4. MEF-Consulta Amigable, abril 2019. Programa Articulado Nutricional. PIA-PIM y Ejecución Presupuestal en Gobiernos Locales, (Actividades y Proyectos de Inversión). Años 2018 y 2019.
5. MINSA. Nota de Prensa del 06 de abril de 2019. Minsa capacitó a Gestores del Plan de Incentivos para fortalecer lucha contra la anemia en gobiernos locales.

6. Resolución Ministerial N ° 078-2019/MINSA. Lima 24 de enero del 2019. Aprueba documento técnico: Lineamientos para la Implementación de Visitas Domiciliarias por Actores Sociales para la Prevención, Reducción y Control de la Anemia y Desnutrición Crónica Infantil.
7. PPT MINSA/Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública/Dirección de Promoción de la Salud. *Avances en la Implementación de Visitas Domiciliarias por Actores Sociales para la Prevención, Reducción, y Control de la Anemia y DCI. Meta 4.*

**Grupo de Trabajo de Nutrición/Anemia NO**

*Equipo de Coordinadores*

*María Elena Ugaz, Fondo de Naciones Unidas para la Infancia-UNICEF*

*Lena Arias, Programa Mundial de Alimentos-PMA*

*María del Carmen Calle Dávila, Sociedad Peruana de Pediatría-SPP*

*Wendy Albán, Equipo Técnico MCLCP sede Nacional*

*Federico Arnillas Lafert, Presidente de la MCLCP*

## 30 ° Aniversario de la Convención Por los Derechos del Niño

Encuentro Latinoamericano:

**¡QUE NADIE SE QUEDE ATRÁS!**

### Desafíos y Oportunidades de los Programas de Vacunación en Latinoamérica para la Protección de la Primera Infancia

Lima, 02 de mayo del 2019

**-AYUDA MEMORIA-**

#### **ORGANIZADORES:**

- Iniciativa Regional Voces Ciudadanas.
- Red Latinoamericana de Niños, Niñas y Adolescentes Por el Derecho a la Salud.
- Mesa de Concertación para La Lucha contra la Pobreza-MCLCP.

#### **64 PARTICIPANTES:**

- INPPARES.
- Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-Callao.
- PROEQUIDAD.
- Ministerio de Educación.
- Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-Lima Metropolitana.
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social-MIDIS.
- EsSalud.
- Ministerio de Salud: Dirección de Inmunizaciones y Dirección de Promoción de la Salud.
- Ministerio de Relaciones Exteriores-Cancillería.
- Hospital Sabogal.
- Defensoría del Pueblo.
- Hospital Rebagliati
- Federación Internacional Terre des Hommes.
- DIGEMID.
- GIN.
- Dirección Regional de Salud-Ayacucho.
- PRISMA.
- CEPLAN.
- Instituto Nacional de Salud del Niño-INSN.
- Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud.
- Instituto de Investigación Nutricional-IIN.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.
- Organización Panamericana de la Salud-OPS/OMS.
- Universidad Peruana Cayetano Heredia-UPCH.
- Colegio de Enfermeros del Perú.
- Sociedad Peruana de Pediatría-Comité Consultivo/Comité de Expertos.

- Municipalidad de Villa El Salvador.
- Colegio de Nutricionistas del Perú/Lurín.
- Policía Nacional del Perú.
- Instituto Nacional de Salud-INS.

## **PALABRAS DE BIENVENIDA**

**Edson Aguilar**, Vicepresidente de la Iniciativa Regional Voces Ciudadanas (Perú)

Dio la bienvenida al “Encuentro Latinoamericano de Vacunación”. Señaló la importancia de la vacunación en un contexto donde se observan brotes de sarampión y otras enfermedades. Asegurar la vacunación es un reto de todos.

Este año se cumplen 30 Años de la Convención por los Derechos del Niño. En el artículo 24 de la Convención se habla del derecho a la salud. La vacunación está en el marco de este derecho. La participación de los Niños, Niñas y Adolescentes es importante, así mismo de la sociedad civil en la vigilancia. No obstante, no en todos los países se da de la misma manera.

Agradeció la presencia de todos los actores, de las enfermeras, de los invitados internacionales y nacionales, es un sueño cumplido contar con su participación. Agradeció la presencia de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza cuya experiencia de trabajo es de exportación. Es importante la presencia del equipo de inmunizaciones del Ministerio de Salud. Todos profesionales excepcionales. La Red de Niños, Niñas y Adolescentes, cuya experiencia de trabajo también es invaluable.

**Jorge Lafosse**, Mesa de Concertación para la Lucha Contra La Pobreza (Perú).

Desde su creación la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza ha tenido como prioridad “La Primera Infancia”.

Desde el 2008 se hace seguimiento concertado a los Programa Presupuestales de Salud con énfasis en primera infancia a través de grupos de trabajo, uno es de inmunizaciones, en la que se reconoce la importancia y valor de las vacunas y la urgencia de avanzar en el cierre de brechas.

En el 2014, a través del grupo de inmunizaciones se alertó sobre la disminución de la vacunación. En el marco de las Campañas impulsadas por la MCLCP, se ha trabajado este tema en las regiones como en Huánuco, y se ha expresado la preocupación por Lima Metropolitana donde no se alcanza los estándares de vacunación. En el 2016 se suscribió un compromiso interinstitucional junto a Voces Ciudadanas para garantizar la protección integral de la infancia.

Entre las recomendaciones planteados desde el espacio de la MCLCP, se tiene la revisión de las metodologías de seguimiento de la cobertura de vacunas, fortalecer las acciones intersectoriales, entre otros. Un reto actual es afianzar el mensaje en la población de que las vacunas son seguras, previenen enfermedades y salvan vidas. Si bien se está incrementando, debemos seguir trabajando por lograr su acceso universal.

La vacunación es una prioridad reconocida en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, Acuerdos de Gobernabilidad, y Convención por los Derechos de Niños. Estamos seguros que la actividad de hoy ayudará a mantener en agenda la necesidad de incrementar la vacunación en el Perú y en los otros países de América Latina y el Caribe.

**Militza Sigwas**, Representante Red de Niñas, Niños y Adolescentes Por el Derecho a la Salud en Latinoamérica y el Caribe.

Mencionó el trabajo que se está realizando desde la Red Latinoamericana de Niñas, Niños y Adolescentes por el derecho a la vacunación. No es tarea sólo del gobierno sino de cada uno de nosotros. Es un trabajo de más de 10 años promoviendo la vacunación con nuestros pares y con la ciudadanía en general. Se han logrado alianzas importantes como agentes de cambio, en las escuelas, en la comunidad. Es importante el mensaje de que “Nadie quede Atrás”, desde los más pequeños, hasta los adultos mayores.

## **PANEL 1. DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES DE LOS PROGRAMAS DE VACUNACIÓN EN LATINOAMÉRICA PARA LA PROTECCIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA**

**María Elena Martínez, (Experiencia del Programa de Inmunizaciones de Perú).**

Directora Ejecutiva, Dirección de Inmunizaciones del Ministerio de Salud del Perú.

En primer lugar, presentó las características del país:

- Perú tiene 32 mil millones de habitantes, 9 millones en edad fértil, con tres zonas geográficas con características diferentes: costa, sierra y selva.
- Actualmente tiene 24 DRESAS/GERESAS, 8140 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPRES, y 400 Centros Asistenciales de Salud.
- Entre los años 2018 y 2019, se han incluido 17 vacunas dentro del esquema nacional de vacunación que protege contra 26 enfermedades (Varicela, Hepatitis B para población vulnerable, vacunas para adultos mayores y otras para gestantes, etc.). Este año se tendrá un “Barrido de Vacunación”.
- Se requiere trabajar fuertemente en las zonas urbanas, se está trabajando con las clínicas. Asimismo, en la selva.
- Hacia octubre 2018: 42 casos de sarampión. 2019: 1 caso.
- VPH, 2019: 269 mil niñas han accedido a esta vacuna. En el 2018, se cubrió el 85%.
- Se ha logrado incluir la vacunación como una de las prioridades de gobierno junto con la anemia.
- Se tiene un Comité de Expertos, pediatras, ginecólogos, geriatras, entre otros. Desde octubre 2018 se tiene un grupo multisectorial de inmunizaciones.
- El Ministerio de Educación, ha incluido la cartilla de vacunación en la resolución del año escolar 2019.
- El país tiene un presupuesto de 700 millones de soles para vacunas.

La vacunación como deber y derecho. Es la forma más segura y eficaz para prevenir enfermedades como polio, sarampión, tos ferina, varicela, hepatitis, TBC, entre otras. Protege la persona, familia y comunidad.

### **Cecilia González, (Experiencia del Programa de Inmunizaciones de Chile)**

Jefa del Departamento de Vacunas e Inmunizaciones del Ministerio de Salud de Chile

- Se tiene un esquema completo de vacunación que incluye a los recién nacidos (Hepatitis B), niños y niñas (Polio); gestantes (DPT), jóvenes entre 20 y 24 años de edad (SRP), vacunas para los escolares (Trivirica, DPT), vacunas para adultos mayores (neumococo), y vacunación para población con necesidades/ en condiciones especiales.
- Uno de los grandes problemas fue la aparición de polio. Otro problema fue el desabastecimiento mundial de la vacuna pentavalente, y se tuvo que cambiar a la hexavalente.
- Se incorporó la vacuna contra el coqueluche (tos convulsiva). En el 2011 se tuvo un incremento de mortalidad de recién nacidos por Coqueluche. Se vacunó a las puérperas y grupo familiar. Con ello ya no hubo niños fallecidos.
- Se incorporó las vacunas para adolescentes. VPH desde el 2014.
- Desde el 2012 se ha tenido brotes de dengue.
- En este momento se está evaluando el impacto de las vacunas y otros aspectos como las implicancias de la alta migración y cambio de epidemiología.
- Cada año aumentó el gasto en vacunas y esto ha permitido mejorar el calendario de vacunación.

**Moderadora:** Pilar Collantes, Voces Ciudadanas

- Mencionó la importancia de este momento de compartir diferentes experiencias y miradas y la sensibilización sobre las diversas condiciones y características de la población y las necesidades especiales.
- Lograr las coberturas por encima del 95% requiere un esfuerzo importante.

### **RECONOCIMIENTO AL DR. ROMEO RODRÍGUEZ SUÁREZ POR SU TRAYECTORIA EN SALUD PÚBLICA**

**Pilar Collantes**, Presidenta de la Iniciativa Regional Voces Ciudadanas (Perú)

Mencionó la importante trayectoria del Dr. Romeo Rodríguez, Médico Pediatra, con 105 artículos, 11 libros de pediatría.

En el 2009 inició una cruzada a favor de la alimentación saludable. Reunió a 500 empresas. Sentó las bases para poner el tema del etiquetado, el compromiso social y la alimentación saludable. Colocó al niño al centro. Se vio la parte humana en relación a los casos de Polio en México. Tuvo una participación comprometida. Puso en la mesa la ciencia y las evidencias. Gracias a su participación hubo decisión política.

Mencionó que se valora su sentido humano, su preocupación por los niños. Es un referente en salud. Agradeció al Dr. Romeo, por su aporte, por su historia de trabajo y de vida. Acto seguido, le hizo entrega del “Varayoc” que lo reconoce como líder positivo que piensa en su comunidad.

**Dr. Romeo**, mencionó que en relación a la Polio supuso todo un trabajo de compromiso y también de decisión política. En el 2006 se quitó la polio oral y se avanzó también en los otros países. Añadió que estaba impresionado por el Compromiso de Voces Ciudadanas, hay un entusiasmo por hacer las cosas, un compromiso importante. Es impactante el nombre. Finalmente, agradeció el reconocimiento y la oportunidad.

## **PANEL 2. DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES DE LOS PROGRAMAS DE VACUNACIÓN EN LATINOAMÉRICA PARA LA PROTECCIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA**

### **Carla Vizzotti, (Experiencia de la Política de Vacunación en Argentina)**

Presidenta de la Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología

- Las vacunas son un indicador social, sanitario, económico y son un signo de equidad. Nunca son negociables y no podemos retroceder.
- Es una prioridad, tienen impacto en la salud pública y en la prevención de enfermedades. Con impacto en las gestantes, en los recién nacidos y en toda la población. Los Estados nacionales son los que proveen y es obligatorio en muchos países.
- Es importante reconocer la diversidad de los países y tomar la evidencia local.
- El esquema nacional en Argentina incluye 20 vacunas gratuitas y obligatorias. Al respecto se ha tomado decisión política tanto a nivel operativo como financiero: compra, capacitación, transporte, aumento del presupuesto, y planificación (procesos de gestión).
- En Argentina se tiene avances importantes: se redujo la mortalidad en bebés de menores de 2 meses. 2014: hepatitis “B”. Se ha incluido la vacuna de VPH en varones en el 2017. Ya se tenía la vacuna de VPH para mujeres, VPH para personas con VIH hasta los 26 años. La instancia nacional es el rector en vacunación. Se tiene registro nominal de la población en tiempo real. Se ha logrado 90% de reducción de la hepatitis “A”.
- El sistema de salud en Argentina es muy fragmentado y complejo. Se requiere un registro nominal en tiempo real y que los ciudadanos puedan acceder a ello.
- Se requiere apoyo político y equipo técnico que permita los avances en las inmunizaciones.
- Los grupos antivacunas es una preocupación. Se requiere un trabajo multisectorial, multiactor. Nuevas estrategias en la escuela, la comunidad para incrementar la vacunación.
- Se debe transitar del niño a la familia, escuela, trabajo, universidad. Incorporar la vacunación en todas las etapas de la vida.
- El rechazo a las vacunas tiene un origen multicausal, es más que decidir no vacunarse, hay otras cosas de fondo, se debe trabajar de tomar más empática con las personas. La generación actual no percibe los riesgos como antes. Debemos entender qué es lo que pasa y dialogar con las personas. El entrenamiento del personal es esencial. Se debe generar consenso con más actores más allá de salud. Los momentos cambian y las estrategias también deben cambiar. El marco legal es relevante en los países y debe favorecer el ejercicio del derecho a la vacunación.

### **Romeo Rodríguez, (Experiencia de la Política de Vacunación en México)**

Presidente de la Fundación del Instituto Mexicano del Seguro Social

- Una cosa importante es mirar cómo se han vivido los cambios y los diversos caminos tomados. A continuación, presentó algunos casos y los caminos seguidos:
  - En el 2003, hubo 15 mil fallecidos por influenza, 150 fueron niños en Estados Unidos. En México no teníamos vacuna contra la influenza y hable sobre la urgencia de incluir esta vacuna. En este caso el Ministro de Salud hizo la diferencia y se tiene un Comité presidida por él. Con su decisión se introdujo la vacuna.
  - Se tenía evidencias de que la vacuna oral de polio puede producir polio paralítica. Con la vacuna pentavalente la hepatitis “B” se aplicaba hasta los 2 meses de edad. Esto fue cambiado. Se quitó la polio oral.
  - La vacuna de tos ferina de células completas producía efectos adversos con fiebres muy altas, hipotonía, llanto incontrolable, entre otros. Esto también se cambió.
  - 2006 se introdujo la vacuna contra el neumococo en adultos mayores. La Sociedad de Pediatría reclamó la vacuna para los niños a través de una carta. Como respuesta propusimos vacunar a los niños de poblaciones indígenas en México, y empezar con una vacuna cara, y así se empieza con la vacuna contra el neumococo por una carta y luego rotavirus.
- El esquema de vacunación es muy parecido al de Argentina. Lo nuevo es la hexavalente. Tenemos 14 vacunas.
- Sobre el VPH ¿en el 2018 podemos seguir con el mismo esquema? Seguimos 500 mujeres a través de un estudio en México. Se identificó cáncer uterino relacionado al genotipo 18. La preocupación es que se reestablezcan los genotipos nuevos. No obstante, en 80% en Argentina está relacionado a los genotipos 16 y 18. Se tiene que hacer investigaciones con muestras de niñas y niños.
- Se tiene actualmente una “Cartilla electrónica de vacunación (CEV)”. Es una herramienta de seguimiento. Todos son captados. 56% de la población tienen cartillas, operada por más de 6 mil vacunadores, se tiene el registro de 2 millones de menores de 14 años de edad.

### **Moderadora: María del Carmen Calle, Presidenta de la Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud.**

- México demostró que hay un camino largo. Es importante la decisión política. Desde la Mesa decimos sin presupuesto no hay derecho. Y eso fundamental.
- Es importante el comienzo por los más vulnerables, pero van cambiando, no sólo es población indígena, es importante ver a los adolescentes y jóvenes donde se observa el incremento en la población vulnerable urbana.
- Es importante construir evidencias internacionales. Nosotros también debemos construir evidencia nueva.

### **Rueda de comentarios**

**Cecilia González (Chile), Carla Vizzotti (Argentina), Pilar Collantes (Perú) y María del Carmen Calle (Perú).**

### **Carla Vizzotti (Argentina)**

- La vacuna de VPH es la que más necesita apoyo. El efecto es posterior, debemos demostrar su impacto en la población. En Argentina hemos tenido una efectividad por encima del 90%.
- El registro nominal se llama “NOMIVAC”. Está vinculado al DNI, a la residencia desde el año 2013.
- Los naturistas han crecido en el país, las coberturas en esa comunidad son bajas, se sienten invisibilizados en las políticas públicas, perseguidos. Hay una responsabilidad de ser más empáticos, sensibilizar sobre los grupos en riesgo y trabajar para que no pongan en riesgo en otros.
- En relación a la vacunación, existen fallos en Argentina poniendo énfasis en el interés superior del niño. Hay la Sociedad de Vacunología y Epidemiología y busca involucrar a la población, a la comunidad, a los medios de comunicación. No hay una organización civil como Perú.
- Se tiene un Programa de Municipios Saludables con certificación, deben cumplir con vacunación. El Ministerio de Educación tiene un manual para la implementación de la vacunación. La vacunación se hace en los colegios (convenios con listado de niños matriculados). Hay un trabajo conjunto.
- Hay mitos en relación a la vacunación en recién nacidos. Se debe derribar mitos, capacitar, se debe incluir programas de prematuros, la importancia de no postergar las vacunas.
- **Cecilia González (Chile).**
  - BCG (TUBERCULOSIS). Se vacuna antes del alta en los recién nacidos de 2 kilos de peso. No tenemos parto domiciliario. Tenemos una muy buena cobertura. Estamos haciendo un protocolo para ver inmunodeficiencias. Se va hacer un estudio para ver aquellos niños que tienen patologías.
  - Existe poca repercusión de los grupos antivacunas. No tienen impacto en la vacunación. Hay una cultura de ser afines a las vacunas. Se debe poner en el tapete la percepción del riesgo como ocurre con el Sarampión.
  - Las coberturas de vacunación en Chile son altas. El denominador que usamos es el de “Nacidos Vivos” y hemos dejado de trabajar con proyecciones. Eso nos ayuda realizar el seguimiento de los avances logrados.
- **Pilar Collantes (Voces Ciudadanas):**
  - En la vacunación hay otros actores. No obstante, la rectoría de Salud, de los Ministerios es fundamental.
  - Debemos pensar en el interés superior del niño. A veces la percepción es que los hijos son propiedad de los padres. Frente a la decisión de no vacunar tenemos que dialogar sobre qué podemos hacer. Mencionó la necesidad de tener una revisión jurídica del hecho de los que padres nieguen la vacunación. Traerlo a discusión. Se requiere participación de los Municipios, de los Colegios, etc.
  - Desde la sociedad civil es importante que la información sea accesible, fácil de analizar.

- Si bien no hay una percepción de riesgo, se tiene reflexionar sobre lo que se está haciendo, sobre el financiamiento, la corrupción. Pensar sobre el sujeto de derechos.
- En relación a los recién nacidos es importante mirarlo.
- Se debe involucrar a los niños, niñas y adolescentes.
- Agradeció a los expositores por las experiencias presentadas porque nos permite mirarnos sobre lo que hemos realizado y en que cosas hemos avanzado.
- **Dra. María del Carmen Calle (Sociedad Peruana de la Adolescencia y Juventud).**
  - En Perú tenemos el carnet electrónico y el padrón nominal. Uno de los problemas es Lima Metropolitana. El seguimiento es importante.
  - Es importante leer las normas. Hemos visto que no se leen las normas donde están las especificaciones sobre la vacunación. Las vacunas son gratuitas y de calidad en el Perú. Eso también está en las normas.
  - Porque no se vacuna contra VPH en varones, por presupuesto. Son 2 dosis.
  - La vacunación es una estrategia altamente eficiente.
  - En el año 2019 se habló de las 10 amenazas mundiales para la salud, algunas son la repercusión del cambio climático, la amenaza de la influenza, el VIH, la resistencia antimicrobiana, y las dudas ante las vacunas. En relación a esto último, es que para las actuales generaciones si no has visto la enfermedad no lo percibes como importante. No obstante, estamos conectando mundialmente (sarampión).
  - La vacunación es responsabilidad de todos.

### PANEL 3. DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES PARA PROTEGER A LA PRIMERA INFANCIA A TRAVÉS DE LA VACUNACIÓN EN EL PERÚ

- **Abel Salinas**, miembro del Comité Consultivo de Inmunizaciones del MINSA.
  - Saludó a todos los presentes. Recordó la contribución del doctor Romeo Rodríguez en México. Agradeció por la formación y los conocimientos que obtuvo cuando estudió en México.
  - Las vacunas existen para todos los momentos de la vida, pero en esta ocasión hablaremos de la Primera Infancia y la Vacunación.
  - En Perú hemos tenido Ministros de Salud muy comprometidos. El presupuesto para la vacunación ha crecido y con ello la población con coberturas de vacunas también. En ese sentido hay avances. Pero todavía hay retos como procesos largos de gestión, llegar a toda la población, entre otros.
- **Eduardo Verne**, Presidente del Comité de Expertos en Inmunizaciones.
  - En el 2006 se introdujo 7 biológicos (sin refuerzos). Después fueron aumentando.
  - Se empezó por población vulnerable: rotavirus, neumococo.
  - Entre los años 2010-2011, se introdujo la vacuna de VPH. Todo fue gracias a la parte política. En ese entonces el Ministro de Salud era Pediatra.
  - El presupuesto nacional de inmunizaciones ha crecido significativamente.

- Del 2011-2016 vacunas se olvidó. En el 2013 se observó una caída en la vacunación. Hubo incidencia de los antivacunas y dejó de ser una prioridad.
- A partir del 2016 se volvió a retomar vacunas con fuerza. Se aumentaron las vacunas. Se instaló un “Comité de Expertos”, la actualización de la ley de vacunas, compras a través del fondo rotatorio.
- Se debe incorporar aliados como el sector de educación, comunicadores, entre otros.
- Se debe ver la incidencia de los “antivacunas”. Lo que tenemos en Perú son poblaciones aisladas y allí pueden tener incidencia.
- Actualmente, se está revisando varias leyes.
- Las regiones deben ser nuestros aliados. Se debe mejorar coberturas.
  
- **Raúl Urquiza**, Decano Consejo Regional III, Colegio Médico del Perú.
  - El Colegio Médico debe tener una propuesta para la salud. Hemos tenido un curso y ahora la tarea es que proponemos como Colegio Médico.
  - Uno de los mensajes es que las vacunas es tarea de todos, también se debe ver la formación de los médicos sobre la importancia de las vacunas e involucrar a las universidades.
  - El rol de los Gobiernos Regionales, también es importante. Hay una tarea con las nuevas autoridades de Municipios y Gobiernos Regionales, de capacitar y sensibilizar. Enlazar anemia y vacunas.
  - Tenemos una deuda con la Hepatitis “A” pero se ha avanzado en otras vacunas.
  - También ha bajado la mortalidad de niños y madres.
  
- **Pilar Collantes**, Presidenta de Voces Ciudadanas.
  - En Argentina hay una buena Ley de Inmunizaciones y lo coloca como un asunto de seguridad nacional y señala además el interés superior del niño. Incluye la obligatoriedad de la vacunación en el personal de la salud. Es importante revisar esta Ley.
  - Hay que tener un plan para evitar el desabastecimiento de vacunas.
  - Se han tenido pasos adelante en los países en relación a las vacunas con posiciones y aportes importantes de las sociedades científicas. Un ejemplo es el caso de la Polio.
  - Hemos sacado recomendaciones desde la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza -MCLCP para avanzar hacia el cierre de brechas en la vacunación, en especial en la selva, zonas rurales, y regiones con bajas coberturas de vacunación. Investigar sobre las causas relacionadas a las bajas coberturas. Es importante involucrar a los comunicadores. Tenemos que seguir trabajando por tener más vacunados.
  - En Perú también se ha tenido avances como la introducción de la vacuna contra la varicela.
  
- **Preguntas del público:**
  - ¿Cuánto estamos avanzando en la relación del Plan de Salud Escolar, las vacunas y la coordinación con educación?

- ¿Cómo se está abordando la vacunación en recién nacidos prematuros?
  - Existe una brecha de recursos humanos en salud. Se tiene pocos enfermeros para lograr las metas de vacunación esperados. ¿Como se está abordando esto?
  - La vacunación es un derecho, como afrontamos esto frente al “consentimiento informado en el colegio” y la negativa de algunos padres de vacunar a sus hijos.
- **Respuestas de los Panelistas:**
    - Se está coordinando con el Ministerio de Educación en relación a la vacunación de niños en edad escolar.
    - En los recién nacidos prematuros, el peso es el principal problema. La vacuna BCG es para recién nacidos a partir de 2 kilos de peso. En recién nacidos es importante que salgan con la vacuna de BCG y la vacuna de Hepatitis “B”. El programa de madre canguro puede ayudar.
    - El servicio del CRED es importante para lograr la vacunación y la recuperación de las vacunas, completando las dosis necesarias. Es importante para el seguimiento del niño o niña. Debe ser cada mes.
    - Es importante ver lo del personal de salud. Debe ser personal capacitado, estable, mejor remunerado, y con protección.
    - La vacunación es un derecho, no sólo proteges a la persona que está vacunada sino también a los que están a su alrededor. Es importante trabajar con educación, capacitar a los docentes, tener actividades a favor de las vacunas. Los trabajadores de salud deben ser los principales promotores de vacunación.
    - Se debe mejorar la vigilancia (involucrar a la sociedad civil, a los niños, niñas y adolescentes) y los sistemas de información (seguimiento nominal-padrón, carnet electrónico, etc.)
    - Podríamos avanzar en tener una “Red para Intercambiar Información”. Afianzar mensajes que generen confianza en la población y menos miedo a las vacunas.

## RELATORÍA DEL ENCUENTRO LATINOAMERICANO

**Wendy Albán**, Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza.

- En primer lugar, reconoció el trabajo que realizan Voces Ciudadanas a favor de la vacunación de niños, niñas y adolescentes. Agradeció la invitación a la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza y la participación de Voces Ciudadanas en el Seguimiento Concertado a la Vacunación entre Estado y Sociedad Civil.
- La vacunación es un indicador importante de salud, bienestar y desarrollo de la población. Se tiene un consenso en los que estamos presentes que la vacunación es un “derecho” y no es “negociable”. Son eficaces y salvan vidas. Sin embargo, es importante seguir sensibilizando a la población sobre este punto para no retroceder en las coberturas alcanzadas, y convencer a los aún no convencidos.

- La vacunación también es una prioridad, en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en la Convención por los Derechos del Niño, en las políticas, planes y normas de los países presentes.
- Uno de los aspectos a resaltar en las presentaciones es que se reconoce que existe un avance significativo en las coberturas de vacunación en todos los países: Perú (17 vacunas), Chile (16 vacunas); México (14 vacunas), Argentina (20 vacunas). En todos los países se ha logrado abarcar a todo el curso de vida: gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, adultos, adultos mayores, etc. Asimismo, se ha logrado incluso erradicar enfermedades como la viruela, polio, sarampión y difteria, entre otros. Se está logrando salvar cada vez más vidas.
- A su vez que se han incrementado las vacunas para proteger a la población, también se ha incrementado el presupuesto. En Perú se tiene desde el año 2008 el Programa Presupuestal “Articulado Nutricional” que incluye la vacunación como una intervención estratégica para reducir la mortalidad infantil y la incidencia de enfermedades como las respiratorias agudas y las diarreicas. El presupuesto ha crecido significativamente desde el 2008. Actualmente el presupuesto es de 700 millones de soles (año 2018).
- Uno de los aspectos centrales mencionados en las presentaciones es la importancia de los “procesos de gestión” (compra, transporte, aumento del presupuesto, y planificación) Unida de capacitación para personal de salud y comunicación efectiva para lograr un incremento en las coberturas de vacunación.
- Entre los desafíos mencionados se tuvo: los cambios epidemiológicos, migración, disponibilidad de vacunas, la heterogeneidad de la población y la accesibilidad geográfica. Un desafío no mencionado es la cultura.
- El registro nominal de la población y la atención de grupos vulnerables.
- El descenso de la vacunación es multifactorial y es importante analizarlo.
- Asimismo, la importante de trabajar con las personas, familiar, comunidad, escuelas, etc.
- Un reto actual son los antivacunas. Pero no debemos bajar la guardia en relación a las coberturas de las vacunas.
- Una oportunidad es afianzar el mensaje en que “La vacunación es una responsabilidad de todos”. Involucrar a los niños, niñas y adolescentes.

## CLAUSURA

**Dr. Gustavo Rosell de Almeida**, Director General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud.

Saludó a todos a nombre de la Ministra de Salud, doctora Zulema Tomas. Todos coincidimos en la importancia de seguir impulsando la vacunación por ser además una de las políticas más costo-eficientes.

Tenemos todos algunas experiencias. En cuanto a la vacunación hacemos todo por lograr vacunar para proteger a nuestra población.

Tenemos en Perú 17 vacunas recogiendo las evidencias y también mirando el presupuesto para insumos, personal, entre otros. Hay un compromiso político con la vacunación. Hemos estado

en la semana de la vacunación en las Américas y hemos tenido avances en la vacunación. La vacunación es una tarea de todos. En cuanto a la salud escolar estamos trabajando con el Ministerio de Educación, este año seguramente superaremos las cifras alcanzadas el año pasado. Queremos cerrar brecha de 5 millones de niños en el mes de junio. En adultos mayores hemos introducido la vacuna contra le neumococo. Hemos empezado con influenza. En Lima teníamos problemas de información, estamos trabajando con ESSalud. También estamos trabajando en la atención integral del niño, en la persona, la familia y la comunidad. También estamos sensibilizando a la población sobre sus derechos. Recogemos la importancia de trabajar desde un enfoque de derechos. Queremos que “Nadie Quede Atrás”.

Acto seguido declaró clausurado el evento.

# PERÚ: Situación de la cobertura de vacunas para niñas y niños menores de 3 años de edad



Mesa de Concertación  
para la Lucha contra la Pobreza

Seguimiento concertado entre Estado y Sociedad Civil de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP) - Sub grupo de trabajo de Inmunizaciones coordinado por la MCLCP y Voces Ciudadanas.

Desde el año 2008, la MCLCP realiza un seguimiento concertado a los programas presupuestales de salud, con énfasis en la primera infancia, a fin de identificar/analizar los avances y retrocesos observados y plantear propuestas para una mejor implementación de las políticas públicas.

En dicha instancia se reconoce la importancia y el valor de las vacunas para la protección y la supervivencia de la niñez y la necesidad de avanzar hacia el cierre de brechas que aún persisten en las coberturas de vacunación, mediante la articulación interinstitucional y la unión de esfuerzos entre Estado y sociedad civil.

En el marco del trabajo concertado, se han elaborado reportes y alertas sobre el avance de las coberturas de vacunación en el país<sup>1</sup>. En el 2014 se alertó sobre la disminución en la vacunación entre los años 2013 y 2014, esta alerta fue clave para impulsar acciones que mejoren las coberturas. En el 2016 fue suscrito el “Compromiso Interinstitucional para la Protección de la Niñez”<sup>2</sup>.

## En el Perú



- 9 millones 204 mil personas de 0 a 17 años de edad, representan el 31% de la población total nacional.
- El 51 % (4 millones 670 mil) son varones y el 49 % (4 millones 533 mil) son mujeres.
- 1 millón 960 mil son niños y niñas menores de tres años de edad, quienes representan el 7% de la población total nacional.

Fuente: INEI, Censo 2017.

### Porcentaje de niños y niñas con vacunas básicas completas:

- El 76.3% de niños y niñas menores de 3 años de edad.
- El 81% de menores de 1 año.

Fuente: INEI, ENDES PPR 2018.

- El presupuesto asignado a vacunas es S/623.4 millones de soles, representa el 31% del Programa Articulado Nutricional.  
Consulta MEF - 29.04.2019.

Actualmente, la cobertura de vacunación en niños y niñas menores de 3 años de edad está recuperándose rápidamente, con una tendencia hacia el incremento. No obstante, un reto para el país es alcanzar al menos el 90% de vacunación para asegurar la protección de la población de niños y niñas mediante acciones conjuntas entre los Ministerios del Estado y con participación de la sociedad civil. Asimismo, cerrar las inequidades al interior del país.

<sup>1</sup> <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/vacunaciones>

<sup>2</sup> Suscrito por el Ministerio de Salud, la Defensoría del Pueblo, Asociación Voces Ciudadanas, Asociación de Municipalidades del Perú, Colegio Médico del Perú, Municipios Escolares y la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza.

**Cuadro 1. Porcentaje de los niños/as menores de 3 años que tienen vacunas básicas completas para su edad. Años 2011-2018.**

| Característica seleccionada | 2011        | 2012        | 2013        | 2014        | 2015        | 2016        | 2017        | 2018        | Evolución 2011-2018 | Evolución 2017-2018 |
|-----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------|---------------------|
| <b>Total</b>                | <b>71.5</b> | <b>72.8</b> | <b>66.1</b> | <b>61.1</b> | <b>69.4</b> | <b>71.4</b> | <b>74.5</b> | <b>76.3</b> | <b>4.7</b>          | <b>1.8</b>          |
| <b>Área de residencia</b>   |             |             |             |             |             |             |             |             |                     |                     |
| Urbana                      | 73.2        | 73.8        | 66.7        | 61.3        | 70.0        | 72.2        | 75.6        | 76.4        | 3.2                 | 0.8                 |
| Rural                       | 68.3        | 70.8        | 64.7        | 60.4        | 67.8        | 69.4        | 71.4        | 76.0        | 7.7                 | 4.6                 |
| <b>Quintil de bienestar</b> |             |             |             |             |             |             |             |             |                     |                     |
| Quintil inferior            | 63.6        | 67.0        | 62.3        | 57.8        | 65.0        | 67.3        | 69.5        | 74.2        | 10.6                | 4.7                 |
| Segundo quintil             | 74.4        | 75.5        | 66.5        | 57.5        | 68.8        | 71.8        | 73.6        | 76.9        | 2.5                 | 3.3                 |
| Quintil intermedio          | 71.1        | 72.5        | 67.3        | 64.6        | 72.6        | 71.0        | 74.2        | 75.4        | 4.3                 | 1.2                 |
| Cuarto quintil              | 74.9        | 73.8        | 66.8        | 59.8        | 70.6        | 73.7        | 79.2        | 79.1        | 4.2                 | -0.1                |
| Quintil superior            | 77.0        | 77.2        | 69.5        | 68.6        | 71.2        | 74.7        | 78.7        | 76.7        | -0.3                | -2.0                |

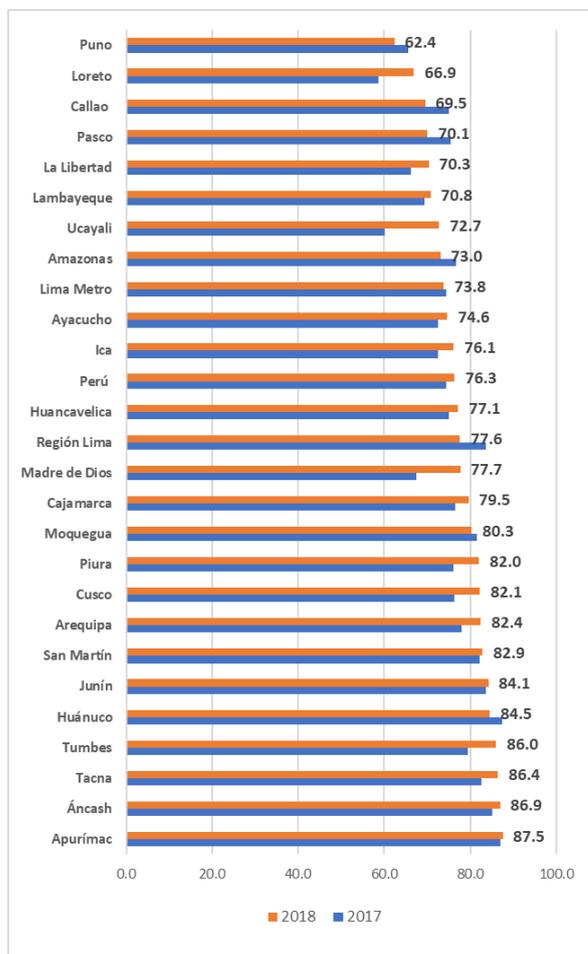
Fuente: INEI-ENDES PPR 2018

**Cuadro 2. Porcentaje de los niños/as menores de 1 año que tienen vacunas básicas completas para su edad. Años 2011-2018.**

| Característica seleccionada | 2011        | 2012        | 2013        | 2014        | 2015        | 2016        | 2017        | 2018        | Evolución 2011-2018 | Evolución 2017-2018 |
|-----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------|---------------------|
| <b>Total</b>                | <b>77.2</b> | <b>76.8</b> | <b>63.2</b> | <b>55.7</b> | <b>69.4</b> | <b>74.0</b> | <b>78.9</b> | <b>80.9</b> | <b>3.7</b>          | <b>2</b>            |
| <b>Área de residencia</b>   |             |             |             |             |             |             |             |             |                     |                     |
| Urbana                      | 78.6        | 78.7        | 64.4        | 56.0        | 70.2        | 75.1        | 81.2        | 81.6        | 3.1                 | 0                   |
| Rural                       | 74.7        | 72.6        | 60.4        | 55.1        | 67.4        | 71.5        | 72.9        | 79.0        | 4.2                 | 6                   |
| <b>Quintil de bienestar</b> |             |             |             |             |             |             |             |             |                     |                     |
| Quintil inferior            | 68.2        | 65.3        | 61.0        | 55.0        | 65.1        | 69.7        | 69.8        | 76.4        | 8.2                 | 7                   |
| Segundo quintil             | 80.3        | 81.0        | 61.3        | 54.0        | 68.2        | 75.4        | 78.0        | 79.9        | -0.4                | 2                   |
| Quintil intermedio          | 76.2        | 76.8        | 59.5        | 56.0        | 71.2        | 74.8        | 81.7        | 80.1        | 3.9                 | -2                  |
| Cuarto quintil              | 84.8        | 81.1        | 64.6        | 54.9        | 70.5        | 74.5        | 85.6        | 87.7        | 2.9                 | 2                   |
| Quintil superior            | 78.8        | 82.5        | 74.7        | 60.8        | 74.4        | 76.7        | 85.1        | 84.4        | 5.6                 | -1                  |

Fuente: INEI-ENDES PPR 2018

**Gráfico 1. Porcentaje de menores de 3 años que tienen vacunas básicas completas para su edad, por región, Años 2017-2018.**



Fuente: INEI-ENDES PPR 2018

En el 2018 fue aprobado el Esquema Nacional de Vacunación, mediante R.M. 719-2018/MINSA, con el cual se amplían de 15 a 17 vacunas para proteger contra más de 26 enfermedades a niños, niñas, adolescentes, gestantes y personas adultas mayores.

Las vacunas básicas completas para menores de 3 años de edad incluye 1 dosis de BCG, tres dosis de Pentavalente, tres dosis contra la Poliomieltis y una dosis contra el Sarampión. Las vacunas para menores de 1 año incluyen 1 dosis de BCG, tres dosis de Pentavalente y tres dosis contra la Poliomieltis.

## La vacunación es un derecho y es prioridad

Es un indicador prioritario en el Programa Presupuestal “Articulado Nutricional” cuyo objetivo es la reducción de la desnutrición crónica y la anemia en la infancia.

### A nivel internacional:

1. El **Objetivo 3 - Salud y Bienestar** de los Objetivos de Desarrollo Sostenible - ODS.
2. La **Convención sobre los Derechos del Niño**, en el artículo Nro. 24 sobre el derecho a la salud y los servicios sanitarios, establece el derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud. Además, se exige a los Estados Partes adoptar medidas apropiadas para reducir la mortalidad infantil y en la niñez, entre otros.
3. La **Organización Mundial de la Salud** considera el rechazo a la vacunación como una de las 10 principales amenazas de salud mundial para el 2019.



**Desde el seguimiento concertado en la MCLCP han sido planteadas diversas propuestas para cerrar las brechas en las coberturas de vacunación y lograr el acceso universal a ellas:**

1. Fortalecer la prioridad política y las acciones intersectoriales para el cierre de brechas en las coberturas de vacunación infantil desde un enfoque de atención integral de la salud y desarrollo del niño/a.
2. Implementar una movilización nacional que comprometa la participación de los tres niveles de gobierno, la sociedad civil, ONGs, cooperación, sector privado y medios de comunicación
3. Concretar la concurrencia de las intervenciones en los hogares y los establecimientos de salud en todo el territorio nacional para lograr que las niñas y los niños reciban todas las prestaciones de salud tales como vacunas, CRED, consejería, suplementación de hierro y micronutrientes.
4. En cuanto al cierre de brechas en la vacunación, priorizar las intervenciones y la prioridad en la asignación presupuestal para las áreas rurales, selva rural y en las poblaciones en situación de pobreza y exclusión, asimismo, priorizar las regiones con bajas coberturas de vacunación.
5. Llevar a cabo una investigación sobre las barreras que están incidiendo en las bajas coberturas de vacunación en los departamentos de la selva, en la selva rural y en Lima Metropolitana.
6. Implementar estrategias interculturales para la selva a partir del trabajo coordinado entre CENSI, Promoción de la Salud, e Inmunizaciones.
7. Fortalecer el seguimiento y evaluación del avance en las coberturas de vacunación a través de los sistemas de información existente.
8. Continuar fortaleciendo la atención en los establecimientos de salud del país y a su vez, el trabajo extramural a fin de lograr la continuidad y dosis completas de vacunas en los niños y niñas, para salvar vidas y de no perder oportunidades de vacunación. Asimismo, involucrar a las promotoras de salud y agentes comunitarios en esta tarea brindándoles capacitaciones, acompañamiento, materiales y otros necesarios.
9. Continuar fortaleciendo la demanda y la acción promocional desde el primer nivel de atención, desde un enfoque de derechos y responsabilidades, y desde la atención integral de la salud y desarrollo del niño/a en el servicio del CRED articulándolo a otras prestaciones de salud como la vacunación.
10. Continuar fortaleciendo la distribución de las vacunas e insumos necesarios para la vacunación a los establecimientos de salud y el cumplimiento de los procesos para el manejo adecuado de la cadena de frío.
11. Continuar con el fortalecimiento de la asistencia técnica a las DIRESA/GERESAS/DIRIS con bajas coberturas de vacunación y los distritos fronterizos, así como, registro, seguimiento y evaluación del avance en las coberturas de vacunación sobre todo para que los niños y niñas puedan completar oportunamente sus dosis de vacunación.



## **Grupo de Trabajo “Envejecimiento con Dignidad” Sub Grupos de Trabajo: Políticas de Pensiones y Rectoría en Atención a Adultos Mayores**

Facilita:

- ❖ Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza

Instituciones participantes:

- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables – MIMP
- Ministerio de Educación – MINEDU
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social – MIDIS
- Ministerio de Salud - MINSA
- Pensión 65 – MIDIS
- Municipalidad Metropolitana de Lima
- CIAM – Colonial
- CIAM – San Borja
- CIAM – Lima Metropolitana
- Defensoría del Pueblo
- Organización Internacional del Trabajo - OIT
- Pontificia Universidad Católica del Perú - PUCP
- Voces ciudadanas
- Red de Adultos Mayores – Callao
- Colectivo por los Derechos de las Personas Adultas Mayores
- Red Anamper
- CENAVOL
- CEPRATEC - Callao
- ANAM Perú
- FENAPAM
- FIAPAM
- RED MUALIC
- Mesa Perú INPEA
- Centro de Apoyo Splendor “Para gente grande”
- Fondo de las Naciones Unidas para la Población UNFPA.
- Consejo Nacional de Educación.

## **NUESTRO OBJETIVO:**

A través del seguimiento concertado a las políticas públicas vinculadas a la población adulta mayor se busca identificar los aspectos relevantes de las problemáticas identificando a su vez las actividades claves del Estado para su atención. A partir de esta entrada el grupo de trabajo acompañará (se trabajará) la política pública y contribuirá con iniciativas al impacto de las mismas buscando mejorar la calidad de la política articulándola al presupuesto garantizando un enfoque de derechos en el marco del Acuerdo Gobernabilidad 2016-2021, de los Acuerdos Regionales de Gobernabilidad 2019-2022 y de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Agenda 2030).  
con principal énfasis en los siguientes temas:

- La atención en salud al adulto mayor: el acceso gratuito a la vacunación contra el neumococo, la importancia de los geriatras para la atención en salud, el tema de salud mental, la atención en los establecimientos de Es Salud, el servicio de PADOMI, el espacio físico de atención en los hospitales para las personas adultas mayores.
- El servicio educativo para el adulto mayor: Afianzando derechos, productividad y autonomía de las personas superando situaciones de discriminación.
- La actualización de la política social y de la política de personas adultas mayores ligando plan con presupuesto en los planes operativos institucionales (POI).
- La violencia contra las personas adultas mayores y la labor de los centros de emergencia mujer.
- El tema de las pensiones contributivas y no contributivas relacionándolo con la informalidad del país y con la inclusión financiera.
- La pobreza del adulto mayor por falta de previsión social y de oportunidades laborales.

## **PRINCIPALES ACTIVIDADES PROGRAMADAS PARA EL AÑO 2019**

**ACTIVIDAD 1:** Elaboración de un Reporte Nacional de Balance y/o seguimiento concertado sobre la situación de las políticas públicas nacionales vinculadas a las personas adultas mayores desde el enfoque de derechos.

### **ACTIVIDAD 2:**

Diálogos y/o reuniones ampliadas con especialistas y actores claves en los temas de envejecimiento desde los reportes y las recomendaciones planteadas por los Sub Grupos de trabajo.

Participación en Grupos de Trabajo Multisectoriales relacionados con los temas de envejecimiento para aportar desde los hallazgos del grupo de seguimiento concertado.

Reuniones con autoridades y equipos técnicos.

**ACTIVIDAD 3:** Sub grupos de trabajo elaboran propuestas y recomendaciones a través de reportes, alertas

**ACTIVIDAD 4:** Sub grupos de trabajo aporta a través de propuestas y recomendaciones a la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social, según lo acordado por el CEN de la MCLCP (22 de enero del 2019)

**PRINCIPALES REUNIONES DE TRABAJO:**

| FECHA.     | REUNIÓN  | LUGAR                                      | AGENDA   | ACUERDOS   |
|------------|--|--|--|--|
| 20 febrero | Reunión del Grupo de Trabajo Envejecimiento con Dignidad | Pontificia Universidad Católica del Perú.  | - Informes de los 2 subgrupos de trabajo: a) políticas de pensiones y b) rectoría en atención a adultos mayores.<br>- Nuevos temas a incorporar en la Agenda 2019 (Propuesta de política nacional de desarrollo e inclusión social del MIDIS).   | 1. Convocar a una reunión de trabajo de discusión de la política nacional de desarrollo e inclusión social. La MCLCP enviará las matrices elaboradas sobre los 4 objetivos planteados por la política propuesta por el MIDIS.  |
| 28 febrero | Reunión del Grupo de Trabajo Envejecimiento con Dignidad | Pontificia Universidad Católica del Perú.  | -Incorporación al grupo de trabajo del representante del Consejo Nacional de educación (CNE).<br>-Presentación y discusión de la Política nacional de desarrollo e inclusión social del MIDIS a cargo de la representante del Programa Pensión 65, miembro del grupo de trabajo.             | 1 Se recogieron observaciones a la PNDIS del MIDIS, se sistematizará y se consolidará en un documento final a entregarse al MIDIS.<br>2. Se definieron las coordinaciones para que el MINSa en la siguiente sesión haga una presentación de la Campaña de vacunación 2019 a los adultos mayores.   |
| 13 marzo   | Reunión del Grupo de Trabajo Envejecimiento con Dignidad | Pontificia Universidad Católica del Perú.  | -Disculpas de la Presidenta de la Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad del Congreso de la República por su inasistencia al grupo de trabajo.<br>-Campaña de Vacunación a las Personas Adultas Mayores (Presentación del representante del MINSa en el grupo de trabajo). | 1.Solicitar una reunión a la Nueva Ministra de la Mujer y solicitarle que la próxima sesión del grupo de trabajo sea en el Ministerio de la Mujer.<br>2.En la medida de que en la agenda del Pleno del Congreso está el tema de la adhesión del Perú a la Convención Interamericana de Protección al Adulto Mayor, solicitar a Defensoría del Pueblo su colaboración para organizar todos los antecedentes del proceso que se ha realizado (Acta Congresal de Aprobación, Pedido de Reconsideración, etc).<br>3.Programar la nueva reunión del grupo de trabajo. |
| 30 abril   | Reunión del Grupo de Trabajo Envejecimiento con Dignidad | Organización Internacional del Trabajo OIT | -Incorporación del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA).<br>-Presentación de la MCLCP sobre el incentivo para la formalización  | 1.Convocar al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo para considerar en la propuesta elementos de política frente a la informalidad del país.<br>2.Convocar al Ministerio de la  |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  | fiscal y la generación de un fondo alternativo de pensiones. | Mujer (MIMP) para que en el marco de los acuerdos adoptados sobre envejecimiento de la Conferencia Regional de Población y Desarrollo del cual el Perú preside la asamblea general revisemos la propuesta de fondo alternativo de pensión.<br>3.Sumar a las Universidades al proceso del grupo de trabajo.<br>4.Se plantea recomendaciones a la sociedad civil para su incidencia en el Congreso de la República sobre la ratificación de la Convención Interamericana de protección a las personas mayores. |
|--|--|--|--|--|

**DOCUMENTOS DE TRABAJO ENTREGADOS:**

- Propuestas en materia de ingresos económicos para la Población Adulta Mayor
- Propuesta Preliminar de Norma que amplía los alcances del DS N° 248-2018-EF para incentivar la formalización fiscal y generar un fondo alternativo de pensiones considerando los pagos del impuesto general a las ventas.



## Grupo de Trabajo “Envejecimiento con Dignidad”

### Documento de trabajo: Propuestas en materia de ingresos económicos para PAM

La finalidad de este documento es realizar aportes al tema de la autonomía económica de las personas adultas mayores, donde el factor clave de la autonomía son los ingresos, que pueden venir de fuente propia o de fuente ajena. El punto central es definir estrategias de política pública que permitan efectivamente garantizar un ingreso adecuado, legal y justo para las personas adultas mayores.

Sabiendo además que tenemos en el punto de partida ~~como~~ historias personales diferentes, pues hay sectores de la población para los cuales no ha existido ningún sistema público o privado de aportación previsional; las poblaciones rurales por las características del campo ni siquiera han recibido una oferta de sistema de aportación voluntarios, esta situación forma parte del escenario existente.

Hay un sector de nuestra población que ya existe y que no necesariamente está contribuyendo a crear un fondo previsional que garantice la cobertura de sus necesidades en su etapa de envejecimiento. Es necesario repensar la política en dos tiempos: en quienes ya son adultos mayores y para los cuales hay que garantizar sus fuentes de ingreso; y por el otro lado de cómo se genera un sistema de generación de fondos previsionales, que a la vez sea atractivo para formalizar aquello que no está formalizado.

La idea es trabajar una política pública que permita a todas las personas envejecer con dignidad, y a la vez garantizar la generación de ingresos adecuados para cubrir sus necesidades.

Como hipótesis se debe reconocer que necesitamos combinar varias herramientas porque se trata de un problema multicausal. El punto de partida sería ¿Cuánto puede cubrir el Estado?, con la presión tributaria existente en la actualidad no hay como enfrentar este problema, es por ello que debemos estructurar una propuesta que tenga en cuenta la situación fiscal y la enfrente con creatividad.

#### **A. ESTRATEGIAS PARA DAR SOSTENIMIENTO A LA PROPUESTA:**

Hay que pensar la propuesta en términos de proceso, protegiendo en el tiempo el valor de la contribución; la idea es un mecanismo que combine las contribuciones y tenga como meta garantizar que nadie tenga un ingreso menor a la línea de pobreza.

**Objetivos:** Alcanzar a mediano/largo plazo una pensión por persona no menor a la línea de pobreza monetaria. Además de ello, contar con cobertura de seguro para la atención en salud.

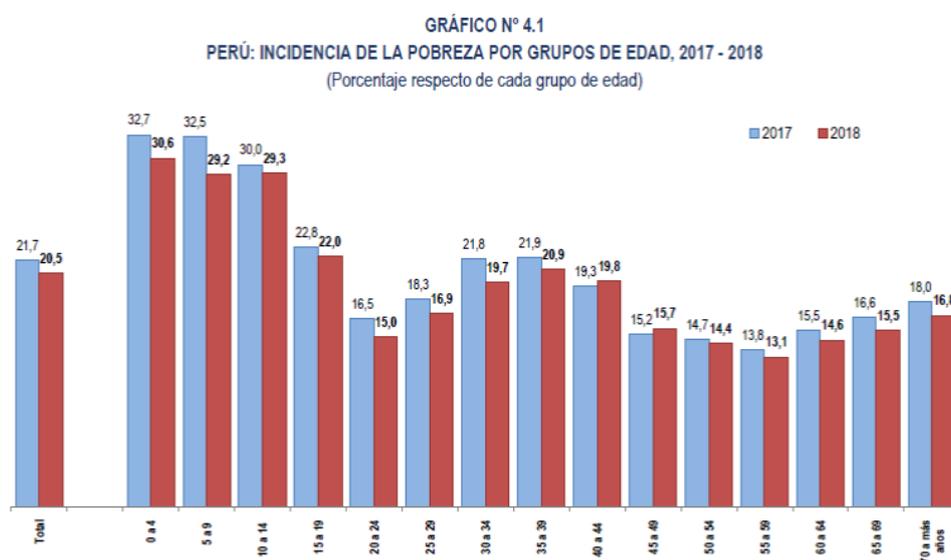
Poner las bases de un sistema de pensiones mixtos con componente contributivo y no contributivo

**Efectos colaterales positivos buscados:** Mejorar la recaudación tributaria por concepto de IG

- **Incidencia de la pobreza monetaria para la Población Adulta Mayor PAM**

La incidencia de la pobreza monetaria por grupos quinquenales con datos al 2018 y 2017, lo que ocurre en el año 2018 es que la incidencia de la pobreza monetaria recupera ligeramente la tendencia a la baja. En la estructura quinquenal de edad lo que ocurre es que hay una mayor incidencia de pobreza en los grupos de menor edad.

La línea de pobreza monetaria total por persona mes para el año 2018 es de S/. 344 y la línea de pobreza extrema es de S/.183 precios de Lima para el año 2018.



Fuente: Informe Técnico: Evolución de la Pobreza Monetaria 2007-2018

Entre los adultos mayores estamos hablando de una pobreza monetaria entre 14.6 y 16.8%, que representa una población total del orden de 700 mil personas. Este segmento está debajo del promedio nacional, acá se produce el proceso de empobrecimiento, caen los ingresos y se empieza a producir un deterioro de las condiciones de vida.

- **Cierre de brecha de la pobreza monetaria**

Hay un tema que ver con la brecha de pobreza monetaria, la brecha de pobreza es un indicador que no utilizamos mucho en el país para discutir política pública. Es un indicador que nos permite ver que tan pobres son los pobres, cerrar la brecha de pobreza monetaria de las personas adultas mayores costaría en promedio 211 soles por persona año; esta es una discusión que hay que dar de manera sistemática. Lo que es difícil es llegar a esas personas (individualizar), entonces cerrar la brecha para esas 700 mil personas adultas mayores en

situación de pobreza, se requeriría S/.148.8 millones adicionales a los que actualmente se transfieren.

El Costo promedio del cierre de la brecha de pobreza monetaria para el 2018 es de 17.66 soles por persona mes.

**De los 3,4 millones de PAM, HOY TENEMOS:**

|                                 |           |
|---------------------------------|-----------|
| Pensionistas (contributivos) :  | 1,250,000 |
| •AFP                            | 340,000   |
| •ONP/Ced.                       | 910,000   |
| •Pensión 65 (No contributivos): | 550,000   |
| Descubiertos:                   | 1,600,000 |

• **Situación Fiscal**

El otro lado de la discusión es la situación fiscal, un tema que debemos incorporar es la situación de la recaudación ¿qué está pasando con la recaudación global? La recaudación global está teniendo una caída en la recaudación. En el Acuerdo Nacional se estableció la meta para alcanzar 18 puntos de la presión tributaria, cuando uno mira la serie histórica desde el 2002, esta muestra que se empezó con un 11% y si hemos llegado a 18 % de presión tributaria. Lo que ha pasado en los últimos años es que esa presión que llegó a 18% se ha caído y esa caída está siendo cubierta con endeudamiento, tenemos hoy día una deuda que representa el 30% del PBI. Una de las ventajas que tenemos con respecto a otros países es que ese endeudamiento es en moneda nacional mayormente, y en el ciclo económico largo mejoró la presión tributaria y cayó el endeudamiento externo.

- El estado recauda cerca de 35,000 millones de soles por concepto de IGV interno.
- Esta recaudación representa entre el 5 y 6 por ciento del PBI.
- La meta fiscal es mejorar la recaudación por IGV, pasando progresivamente del actual 5 a 6% a no menos de 8%
- Cada punto porcentual del PBI equivale a cerca de S/. 7 mil millones.
- Hoy en día, el Gobierno Nacional transfiere parte de esos recursos a los Gobiernos Locales

**B. PROPUESTAS:**

- Generar una estrategia que permita acelerar el proceso de recaudación y vincularlo a una estrategia de reducción de brechas de cobertura que pueda tener un soporte fiscal.
- Incentivo monetario individual a las personas de 18 años y más por recabar su comprobante de pago por compra de bienes y/o servicios afectos.
- Uso de un único tipo de comprobante que muestre la desagregación del valor del producto/servicio y el monto del impuesto, especificando el monto que se asignaría a la cuenta individual del contribuyente.
- El Estado podrá contraer deuda contra estos recursos para poder mejorar el actual sistema de pensiones. La deuda será cubierta con el incremento de la recaudación.

## ANEXO 1

### PROPUESTA: CONSIDERACIONES PARA NORMA QUE AMPLIA LOS ALCANCES DEL DS No 248-2018-EF PARA INCENTIVAR LA FORMALIZACIÓN FISCAL Y GENERAR FONDO ALTERNATIVO DE PENSIONES CONSIDERANDO LOS PAGOS DEL IMPUESTO GENERAL A LAS VENTAS

#### 1. Consideraciones Generales

- a. Que el Decreto Legislativo N° 1258 (8/12/2016) modifica la Ley del Impuesto a la Renta en lo referente al monto de las deducciones que podrán aplicarse a las rentas de cuarta y quinta categorías, estableciendo un incremento de hasta tres (3) Unidades Impositivas Tributarias (UIT), deduciendo como gasto los importes pagados por el contribuyente por diversos conceptos (arrendamiento, subarrendamiento, intereses de créditos hipotecarios para primera vivienda, honorarios profesionales de médicos y odontólogos, servicios prestados en el país, aportaciones al ESSALUD por trabajadores del hogar) en los porcentajes y con las condiciones establecidas para cada servicio.
- b. Que el Decreto Supremo N° 248-2018-EF (3/11/2018) establece la modificación de los rubros que pueden ser incluidos en las tres (3) UIT de deducción adicional de gastos de las rentas de cuarta y quinta categorías.
- c. Que los citados decretos tienen por objeto ampliar la base tributaria e incentivar la formalización, mediante la asignación de beneficios tributarios a los contribuyentes que soliciten comprobantes de pago por los servicios y/o consumos recibidos.
- d. Que los beneficiarios de esta deducción especial se concentran en un número relativamente reducido de contribuyentes, pertenecientes a los segmentos de ingresos medio y medio-alto.
- e. Que las personas naturales cuyos ingresos anuales no superan las siete (7) UIT no obtendrán ningún beneficio tributario producto de este dispositivo legal perdiéndose así la posibilidad de ampliar los alcances tributarios del mencionado dispositivo legal.
- f. Que hay un alto número de personas que alcanzan la edad de jubilación sin haber contribuido a un Fondo de Pensiones ni Público ni Privado y constituyen una carga social para el Estado que es necesario atender. Según información publicada por el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática, a diciembre de 2018 solo el 37% de la población adulta mayor está afiliado a un sistema de pensión. Según la misma fuente (INEI - Evolución de los Indicadores de Empleo e Ingresos por Departamento 2007-2017), a diciembre de 2017 solo 5.8 millones de personas están afiliadas a un Sistema de Pensiones de una Población Económicamente Activa Ocupada de 16.5 millones, lo que representa el 35.1%.

- g. Que, en consecuencia, resulta necesario reglamentar lo relativo a la creación de un Fondo Personal Alternativo de Pensiones para las personas naturales que perciban menos de siete (7) UIT, mediante la asignación de parte de las contribuciones al IGV generado por el consumo de bienes y servicios hasta un máximo de tres (3) UIT.

## **2. Objeto del Decreto Legislativo**

- a. El presente Decreto Legislativo tendrá por objeto ampliar la base tributaria e incrementar la recaudación fiscal mediante el establecimiento de incentivos para las personas naturales domiciliadas que exijan comprobantes de pago y con ello generar fondos para constituir su Fondo Personal de Pensiones.

## **3. Alcances del Decreto Legislativo.**

- a. Beneficiarios: Los trabajadores de cuarta y quinta categoría que tengan ingresos anuales inferiores a las siete (7) UIT.
- b. Rubros que podrán ser deducidos para incorporarse al Fondo Personal Alternativo de Pensiones:
  - i. Gastos por honorarios correspondientes a todas las profesiones, artes, ciencias, oficios y actividades cuya calificación corresponda a la cuarta categoría.
  - ii. Gastos por honorarios profesionales de médicos y odontólogos efectuados para la atención de la salud de hijos mayores de 18 años con discapacidad, debidamente inscritos en el Registro de Personas con Discapacidad.
  - iii. El quince por ciento (15%) de los importes pagados por concepto de los servicios en hoteles, campamentos y otros tipos de hospedaje temporal, así como restaurantes, bares y cantinas. Para efectos de determinar el porcentaje antes señalado se considera la contraprestación del servicio, así como el Impuesto General a las Ventas y el Impuesto de Promoción Municipal que grave la operación.

## **4. Disposiciones Complementarias**

- a. El MEF establecerá los procedimientos para el registro de los contribuyentes que podrán acceder al Fondo Personal Alternativo de Pensiones, así como los mecanismos de cálculo y transferencia de los fondos.



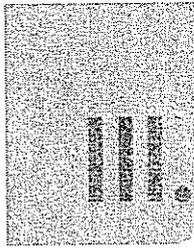
# Población sin seguro de Salud

Sobre la base de los resultados de los Censos Nacionales 2017:  
XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas

**Colección poblaciones vulnerables**

Lima, noviembre 2018





## Grupos poblacionales sin seguro de salud en situación de vulnerabilidad

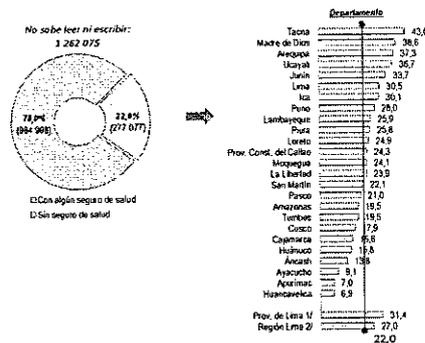
La vulnerabilidad es una situación producto de la desigualdad que, por diversos factores históricos, económicos, culturales, políticos y biológicos se presenta en grupos de población, impidiéndoles aprovechar las riquezas del desarrollo humano y las posibilidades de acceder al servicio<sup>6</sup>.

Este capítulo presenta información de grupos poblacionales sin seguro de salud, como población de 15 y más años de edad que no sabe leer ni escribir, población de 60 y más años de edad, población de 14 y más años según condición de ocupación, trabajadores independientes, trabajadoras del hogar, madres de 15 y más años de edad y población con alguna discapacidad.

### 3.1 Población de 15 y más años de edad que no sabe leer ni escribir

El Censo 2017 revela que 1 millón 262 mil 75 personas censadas de 15 y más años de edad no saben leer ni escribir, de ellas, el 22,0% (277 mil 77) no tiene seguro de salud y la mayor proporción se concentra en los departamentos de Tacna (43,0%) y Madre de Dios (38,6%); siguen cinco departamentos y la provincia de Lima ubicados en el rango de 30,1% (Ica) a 37,3% (Arequipa).

Gráfico N° 3.1  
PERÚ: POBLACIÓN CENSADA DE 15 Y MÁS AÑOS QUE NO SABE LEER NI ESCRIBIR Y CARECE DE SEGURO DE SALUD, 2017  
(Absoluto y porcentaje)



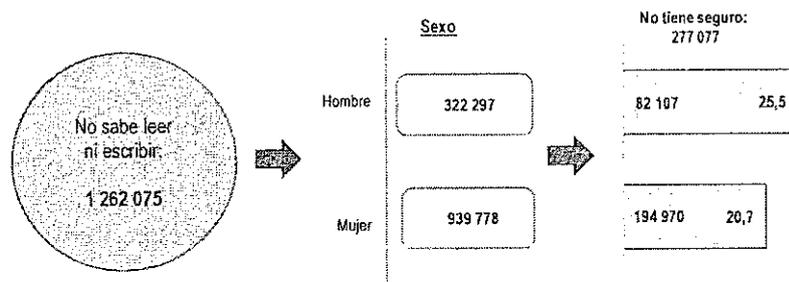
1/ Comprende los 43 distritos de la provincia de Lima.  
2/ Comprende las provincias de Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochiri, Huaura, Oyón y Yauyos.  
Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda.

6 <https://es.slideshare.net/juanczapala/poblacion-vulnerable>

Se aprecia mayor número de mujeres de 15 y más años de edad que no saben leer ni escribir (939 mil 778); de ellas, 194 mil 970 (20,7%) no tienen seguro de salud.

Respecto a la población masculina que no sabe leer ni escribir (322 mil 297), un número de 82 mil 107 (25,5%) no tiene seguro de salud.

**Gráfico N° 3.2**  
**PERÚ: POBLACIÓN CENSADA DE 15 Y MÁS AÑOS QUE NO SABE LEER NI ESCRIBIR Y CARECE DE SEGURO DE SALUD, SEGÚN SEXO, 2017**  
 (Absoluto y porcentaje)

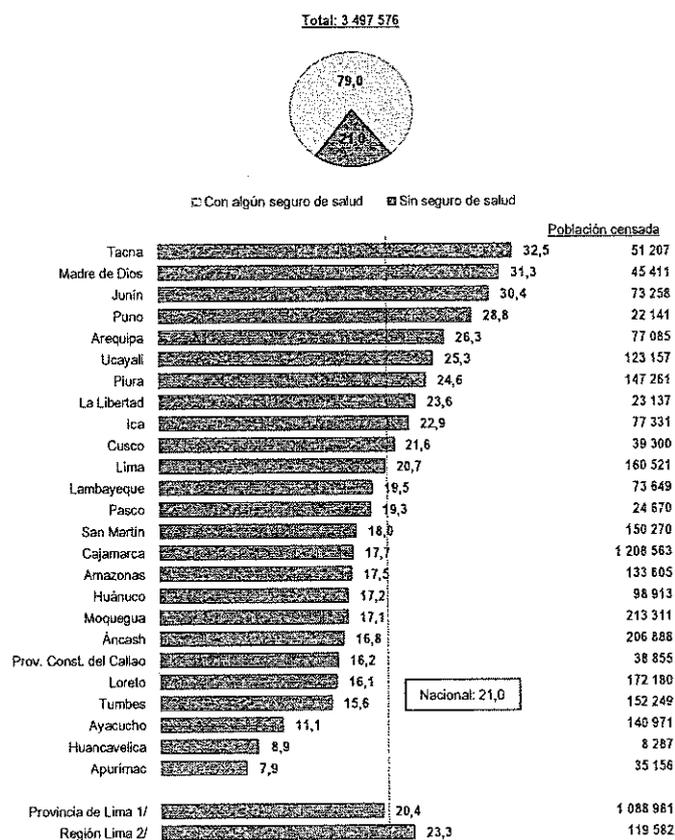


Fuente: INEI - Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda.

### 3.2 Población de 60 y más años de edad

La población censada de 60 y más años de edad alcanzó 3 millones 497 mil 576, de este total, el 21,0% no cuenta con seguro de salud; en donde la mayor proporción se encuentra en Tacna, Madre de Dios y Junín (un poco más de 30,0% en cada uno). Los departamentos de Apurímac y Huancavelica muestran menor porcentaje.

Gráfico N° 3.3  
**PERÚ: POBLACIÓN CENSADA DE 60 Y MÁS AÑOS SIN SEGURO DE SALUD,  
 SEGÚN DEPARTAMENTO, 2017**  
 (Porcentaje respecto del total de la población en cada departamento)



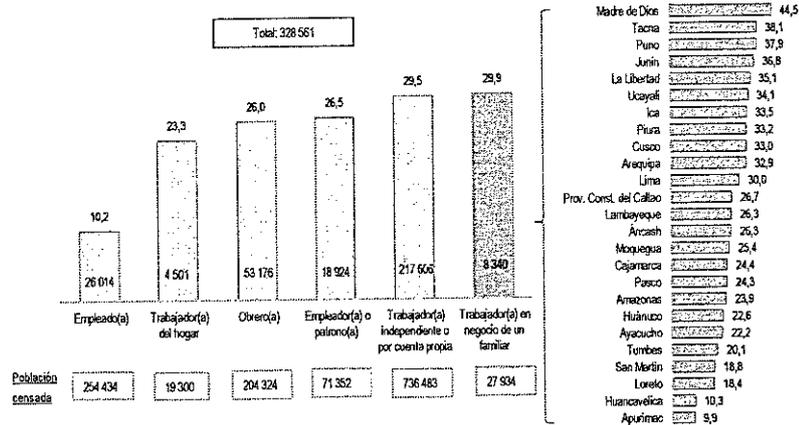
1/ Comprende los 43 distritos de la provincia de Lima.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Cajalambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochiri, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda.

El Censo 2017 muestra que 734 mil 689 adultos/as de 60 y más años de edad no están asegurados/as. Al analizar la población adulta mayor sin seguro de salud que se encuentra ocupada, se encontró que entre las personas que declararon trabajar en negocio de un familiar, 3 de cada 10 no tienen seguro de salud; similar situación se aprecia entre las que trabajan por cuenta propia. Es preciso resaltar que entre las trabajadoras de hogar de 60 y más años, el 23,3% no tiene seguro de salud.

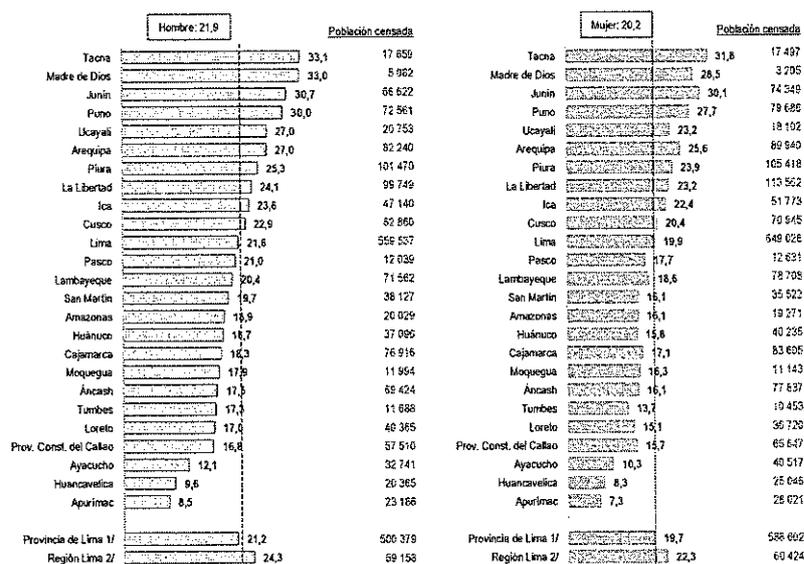
**Gráfico N° 3.4**  
**PERÚ: POBLACIÓN CENSADA DE 60 Y MÁS AÑOS SIN SEGURO DE SALUD,**  
**SEGÚN CATEGORÍA DE OCUPACIÓN, 2017**  
 (Porcentaje respecto del total de la población en cada departamento)



Nota: Considera a la población de 60 y más años de edad ocupada.  
 Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda.

En cada uno de los departamentos, el porcentaje de la población masculina de 60 y más años de edad que no tiene seguro de salud es mayor frente a la población femenina. La brecha entre hombres y mujeres de 60 y más años sin seguro es mayor en Madre de Dios (4,5 puntos porcentuales), Ucayali (3,8 puntos porcentuales), San Martín (3,6 puntos porcentuales), Tumbes (3,5 puntos porcentuales) y Pasco (3,3 puntos porcentuales).

**Gráfico N° 3.5**  
**PERÚ: POBLACIÓN CENSADA DE 60 Y MÁS AÑOS SIN SEGURO DE SALUD POR SEXO,**  
**SEGÚN DEPARTAMENTO, 2017**  
 (Porcentaje respecto del total de la población en cada departamento)



1/ Comprende los 43 distritos de la provincia de Lima.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochiri, Huaura, Oyón y Yauyos.

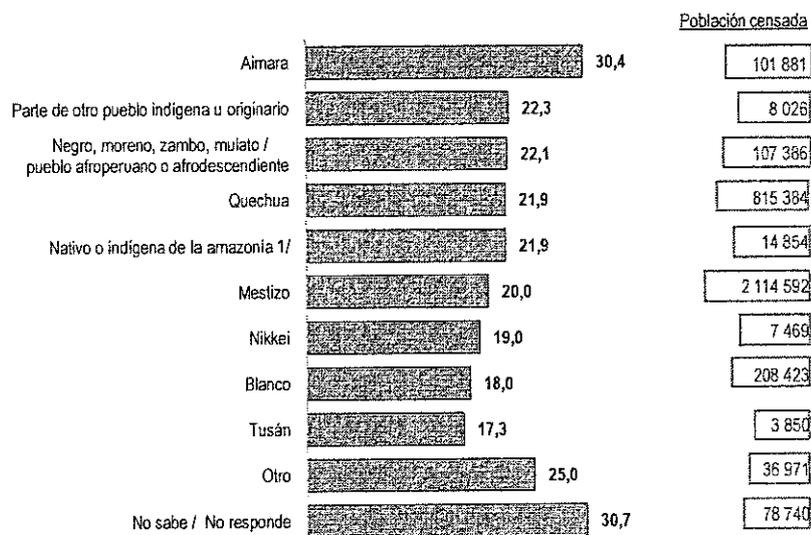
Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda.

En el Censo 2017 se incluyó una pregunta para personas de 12 y más años de edad, respecto a cómo se siente o considera, es decir, autopercepción o autoidentificación por sus costumbres y sus antepasados.

Del total de la población de 60 y más años de edad que se autoidentificó aimara, el 30,4% no tiene seguro de salud; nativos o indígenas de la Amazonía<sup>7</sup> y de los que se autoperceben como parte de otro pueblo indígena u originario, estos porcentajes alcanzaron 21,9% y 22,3%, respectivamente.

<sup>7</sup> Incluye Asháninka, Awajún, Shipibo Konibo y Shawi.

Gráfico N° 3.6  
**PERÚ: POBLACIÓN CENSADA DE 60 Y MÁS AÑOS SIN SEGURO DE SALUD,  
 SEGÚN AUTOPERCEPCIÓN ÉTNICA, 2017**  
 (Porcentaje respecto del total de la población en cada grupo)

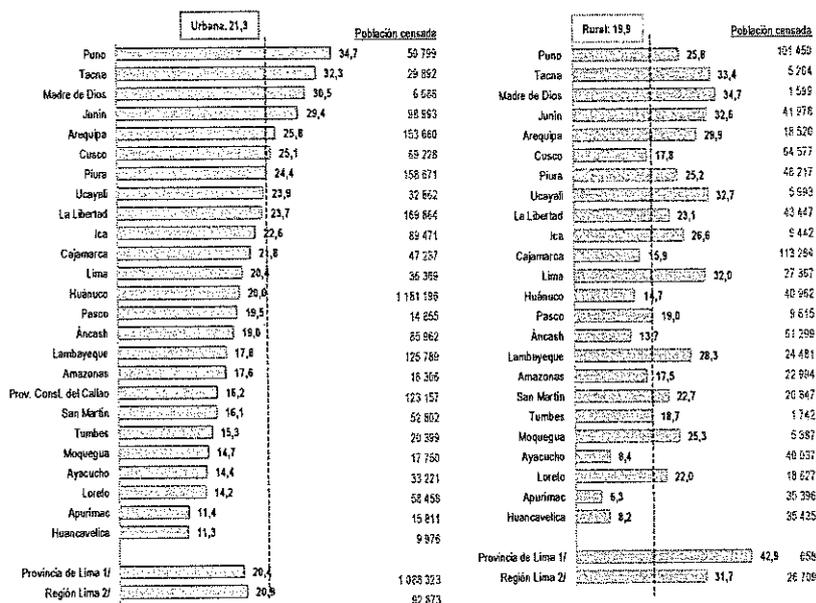


1/ Incluye Asháninka, Awajún, Shipibo konibo y Shawi.

Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda.

En el área urbana de los departamentos de Puno, Tacna y Madre de Dios, más de 30,0% de la población de 60 y más años no tiene un seguro de salud; en el área rural, este porcentaje es 25,8%, 33,4% y 34,7%, respectivamente.

**Gráfico N° 3.7**  
**PERÚ: POBLACIÓN CENSADA DE 60 Y MÁS AÑOS SIN SEGURO DE SALUD**  
**POR ÁREA DE RESIDENCIA, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2017**  
 (Porcentaje respecto del total de la población en cada departamento)



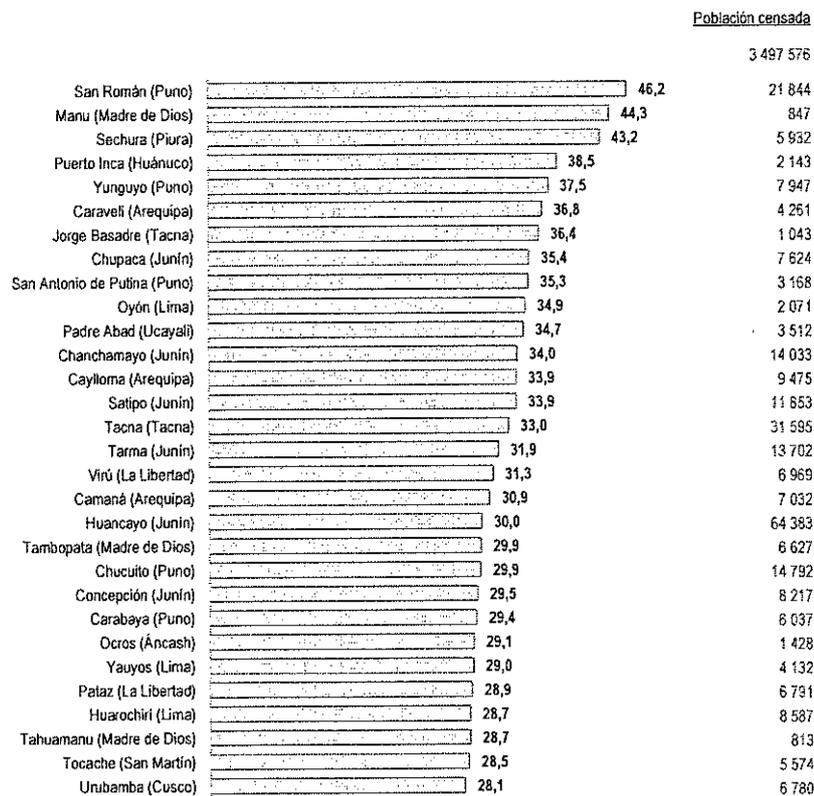
1/ Comprende los 43 distritos de la provincia de Lima.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochiri, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda.

Dentro de las 30 provincias con mayor población de 60 y más años de edad sin seguro, destacan San Román (Puno), Manu (Madre de Dios) y Sechura (Piura), con porcentajes por encima de 40,0%.

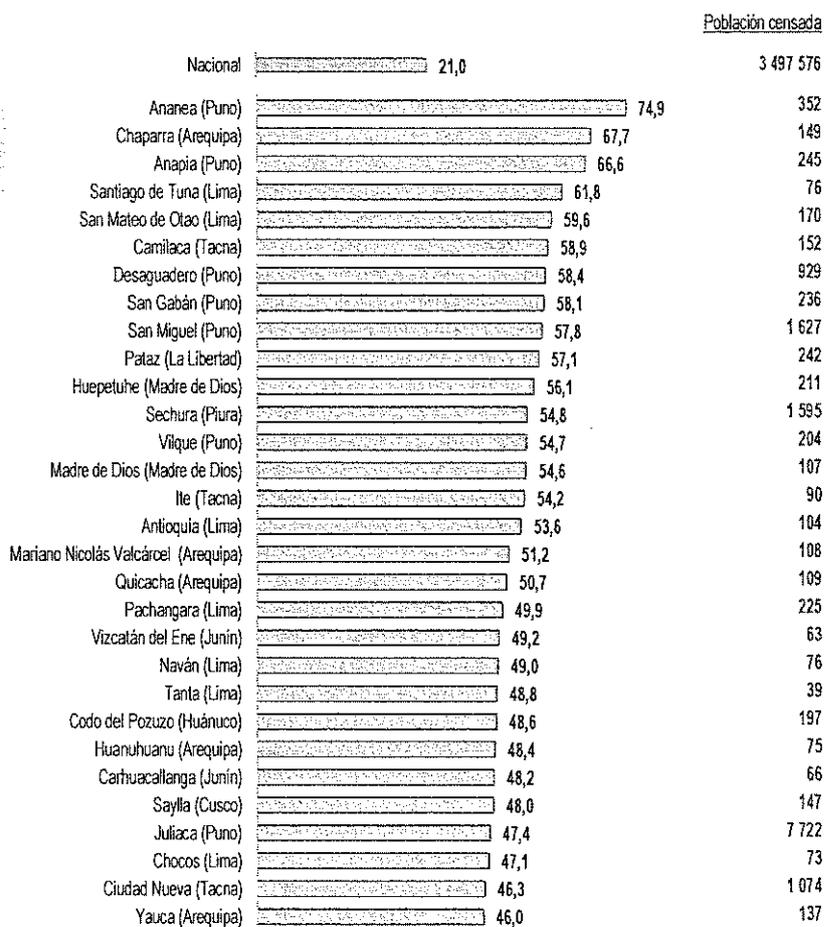
**Gráfico N° 3.8**  
**PERÚ: 30 PROVINCIAS CON MAYOR POBLACIÓN CENSADA DE 60 Y MÁS AÑOS**  
**DE EDAD SIN SEGURO DE SALUD, 2017**  
 (Porcentaje respecto del total de la población en cada provincia)



Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda.

Entre los 30 distritos con mayor porcentaje de población de 60 y más años de edad que no acceden a un seguro de salud, se encuentran Ananea (Puno), Chaparra (Arequipa), Anapia (Puno) y Santiago de Tuna (Lima).

**Gráfico N° 3.9**  
**PERÚ: 30 DISTRITOS CON MAYOR POBLACIÓN CENSADA DE 60 Y MÁS AÑOS**  
**DE EDAD SIN SEGURO DE SALUD, 2017**  
 (Porcentaje respecto del total de la población en cada distrito)



Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda.



**GRUPO DE TRABAJO SOBRE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES  
GT - GRD**

**Actividades I semestre 2019**

El Grupo de trabajo, luego de su reinstalación en el mes de Mayo se ha venido reuniendo regularmente y en forma mensual para abordar los siguientes temas:

1.- Participación y aportes a la actualización de la Política Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres. Se coordinó con la PCM para incorporar en este proceso de construcción de la Política GRD a representantes de la sociedad civil. Para ello en el GT se viene recibiendo información sobre sus avances y luego se han trabajado un conjunto de recomendaciones para mejorar los contenidos de la política que se llevan a los talleres programados:

- a. Sobre la gestión del conocimiento,
- b. Enfoque de gestión inclusiva en los riesgos de desastres
- c. Enfoque territorial y local para las intervenciones en GRD
- d. Participación, relación con sociedad civil (grupos locales, sociales, así como de empresa)
- e. Recursos para la GRD en todas sus fases, la descentralización fiscal.
- f. La protección social reactiva
- g. Investigación
- h. Recuperación de medios de vida de la población.

Se espera contar con el documento final de la Política entre Julio y Agosto.

2.- Seguimiento Concertado al proceso de la Reconstrucción con Cambios y de preparación ante un gran sismo y tsunami en Lima.

Luego de revisar las propuestas surgidas entre los participantes para una agenda de temas que oriente las acciones del GT, se tendrán estos temas de seguimiento. Para ello se han recibido aportes sobre la situación de la ejecución presupuestal, evaluaciones realizadas por sociedad civil y la cooperación internacional. En las próximas sesiones se podrá contar con los puntos de vista de los principales operadores públicos: la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios (ARRC), la Contraloría General de la República y otros operadores de la sociedad civil. Se espera para fines del próximo semestre contar con documentos que presenten los resultados de este seguimiento.

3.- Aportar a la incorporación del Enfoque de Inclusión en la política GRD

Se ha sumado al GT y son un subgrupo el Grupo de Iniciativa por la Gestión Inclusiva en Riesgos de Desastres, que proponen incluir este tema en la acción pública en GRD. A partir de un enfoque inclusivo en la GRD se busca que se generen políticas, instrumentos y recursos para su implementación a partir de los aportes de la propia población en discapacidad.

**Integrantes del Grupo de Trabajo GRD:**

COSUDE, OCHA, HELVETAS, COOPI, MIDIS, PMA, PREDES, INDECI, SCI, CODIPE, SAVE THE CHILDREN, HUMANITY & INCLUSION, QUIPU LLAXTA, PAZ y ESPERANZA, UNFPA, PNUD, WORLD VISION PERU, SENAMHI, SOLUCIONES PRACTICAS, GRIDES, VMGT-PCM, CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA.

**Sub Grupo – Comité Impulsor para la Gestion Inclusiva de Riesgos de Desastres:**

SAVE THE CHILDREN, HUMANITY & INCLUSIÓN, CODIP, KIPU LLAXTA, SOLUCIONES PRÁCTICAS, GRIDES, INDECI, MIDIS, MINSA, MESA DE DERECHOS Y DISCAPACIDAD, MCLCP

## CONCLUSIONES Y APORTES DE LAS REUNIONES DEL GT-GRD

### *Temas a considerar en la Agenda GRD del país*

- a) Articulación, territorialidad, participación
  - Analizar las intervenciones sectoriales y territoriales y la importancia de su articulación en las intervenciones a realizar.
  - Respecto a la Política Nacional GDR, la importancia de consultar a los territorios.
  - Profundizar y dar continuidad a temas sensibles de la PN GRD: articulación gubernamental, participación de la sociedad civil, recursos para gestión integral.
  - Situación de plataformas de defensa civil, propuestas mecanismos de participación efectiva de sociedad civil y empresas.
  
- b) Políticas, planes, acciones
  - La relación GRD y Cambio climático, como se implementa incluso a partir de la nueva Ley de CC y la PN GRD
  - Retomar la revisión de planes de emergencia, especialmente frente sucesos inminentes. El caso del posible sismo en Lima es preocupante, las actuales autoridades aún no lo consideran en su agenda prioritaria y es importante el liderazgo político para atenderlo.
  - Habría que incorporar en las acciones de prevención de Lima, alternativas frente al agua, un tema altamente sensible frente a los desastres y que no tendrá una respuesta eficaz si es que no se cuenta con alternativas ya planificadas.
  - Recoger las experiencias de la sociedad civil en relación a respuestas en primera línea y evaluación de procesos GRD
  - Incorporar dentro de las acciones la “protección social reactiva”, que se empieza a impulsar desde el MIDIS.
  - Propuestas y recomendaciones para el Plan de gestión de riesgos frente a un escenario de sismo y tsunami en Lima.
  
- c) Lecciones aprendidas
  - Retomar el trabajo realizado en el 2018 para recoger lecciones aprendidas y recomendaciones sobre la experiencia de actores estatales y no estatales frente al Fenómeno del Niño 2017, no sólo desde las intervenciones de respuesta, sino del conjunto de procesos.
  - El Grupo debe ser una plataforma permanente para recoger experiencias de intervenciones, apoyar su sistematización y difusión.
  - Revisar la experiencia de mancomunidades (locales, regionales) para enfrentar los procesos GRD.
  
- d) Conocimiento, información, comunicación
  - La importancia de la información y su intercambio permanente, tanto a nivel de operadores y gestores y hacia la sociedad. También el rol de la información y su relación con distintos instrumentos como redes sociales, páginas web y blogs, entre otros.
  - Estrategias de comunicación e información adecuadas a los territorios.
  - Actualizar información sobre actores locales de GRD, por ejemplo, ¿cómo están participando los organismos de seguridad ciudadana?
  - La experiencia mundial plantea la necesidad de desarrollar investigación para apoyar los procesos de cada país, con realidades tan diversas es importante que se desarrollen propuestas adaptadas a cada territorio.
  
- e) Capacidades en GRD
  - ¿Qué se está haciendo a nivel de prevención?, especialmente hay una constatación que existen serias debilidades en las capacidades de operadores de gobiernos regionales y locales.
  - Recomendaciones para una carrera pública en relación a la GDR
  - Propuesta de programas y centros de capacitación en GRD.

- Propuestas para retomar un Plan Nacional de fortalecimiento de capacidades sobre GRD, tomando en cuenta que INDECI ha elaborado uno en relación a su ámbito y que a nivel público SERVIR es el ente responsable directo.
- f) Presupuesto para GRD
- Es importante revisar la situación de los recursos para la GRD, los fondos públicos que se ejecutan a través del presupuesto nacional. También la posibilidad de incrementarlo a partir de una descentralización fiscal.
  - También debe revisarse los avances en ejecución presupuestal y analizar los resultados anuales.
- g) Aportar en el monitoreo de avances de la GRD en el marco de SENDAI

### ***Aportes para la Política Nacional de Riesgos de Desastres***

- Temas a considerar en el proceso de elaboración de la Política Nacional:
  - Medidas sobre la gestión del conocimiento,
  - Enfoque de gestión de riesgos inclusiva
  - Enfoque territorial y local para las intervenciones en GRD
  - Participación, relación con sociedad civil (grupos locales, sociales, así como de empresa)
  - Recursos para la GRD en todas sus fases, la descentralización fiscal.
  - La protección social reactiva
  - Investigación
  - Recuperación de medios de vida de la población.
- Retomar el análisis y concordar recomendaciones sobre algunos temas claves para la implementación de la política sobre GRD:
  - El manejo de la emergencia frente a un gran sismo en Lima.
  - Plan Nacional de Capacidades en GRD
  - Participación de la sociedad civil, intercambio de experiencias sobre experiencias, buenas prácticas realizadas a nivel local, social, empresarial, entre otros.
- Temas a enfatizar en la Política Nacional
  - Se comparte la preocupación ante un eventual sismo de grado 8 en la ciudad de Lima, y la falta de preparación para enfrentar el desastre, destacando que en el diseño de la política nacional se debe retomar el tema de participación de la población organizada.
  - Se plantea retomar lo que se ha conversado en el Grupo de trabajo e involucrar al Grupo de GRD de Lima Metropolitana (incluyendo al Callao).
  - También se destaca que la política de GRD debe estar vinculada a la capacidad de respuesta humanitaria, el desarrollo de capacidades de la población y sectores públicos, como componente sustantivo. Reconociendo que las capacidades son limitadas, se plantea la pregunta de ¿cuánto debe invertir el Estado para que la Red Humanitaria exista?, ya que la capacidad de respuesta deberá basarse en lo que cada persona pueda hacer, cómo se prepara a las personas en espacios territoriales. Se plantea también la importancia de la cooperación, la solidaridad en este tipo de situaciones.
  - Se mencionaron los nuevos escenarios, como: la migración, los cambios en las organizaciones sociales, como por ejemplo, las organizaciones de mujeres que antes contribuían en distintos asuntos de interés social.
  - Se señala la importancia de revisar estrategias frente al cambio de personal que se capacita pero no se mantiene, así como la importancia del financiamiento y la logística que se requiere para la GRD.
  - Sobre el SINAGERD, considerar que todavía no se consolida ya que requiere más tiempo (actualmente tiene 8 años). Se propone revisar los roles del MINDEF, INDECI, CENEPRED

reconociendo que es un tema controversial. También se plantea que la experiencia de la Autoridad para la Reconstrucción puede ayudar, pero los sectores no funcionan como deberían.

### ***Simulacros Nacionales Multieventos 2019***

- Seguir aportando balance nacional del primer Simulacro del 31 de Mayo, alcanzando sugerencias de las experiencias locales en las que pudieron participar las organizaciones integrantes del GT.
- Seguir apoyando la realización de los próximos simulacros en Setiembre y Octubre.
- Apoyar los procesos de Monitoreo y evaluación de los resultados de los simulacros para recoger experiencias sobre el estado de la respuesta de las instancias territoriales y el sistema nacional.

### ***Gestión inclusiva de Riesgos de Desastres***

- Solicitar que Perú suscriba la Carta internacional INGRID
- Difundir documentos y guías sobre GIRD para un mayor conocimiento temático de los participantes.
- Apoyar para que las principales recomendaciones de Naciones Unidas y de grupos de iniciativa nacional sobre Gestión Inclusiva en la GRD puedan ser recogidas en la política nacional de GRD que está en proceso de actualización

### ***GRD en Lima Metropolitana y Callao***

- Solicitar que la MCLCP de Lima Metropolitana comparta el documento de alerta que está elaborando con recomendaciones sobre la estrategia frente a un posible Sismo y Tsunami en Lima.
- Invitar a participar en el GT a la MCLCP de la Región Callao para compartir sus apreciaciones sobre los escenarios de riesgos metropolitanos.
- Apoyar y difundir los Foros locales y el Foro Metropolitano que está organizando la MCLCP de Lima Metropolitana para promover un mayor compromiso de los gobiernos locales y la comunidad frente al inminente escenario de riesgo por sismo y tsunami. Recogiendo recomendaciones que permitan que la política nacional de GRD, considere un capítulo específico para el caso de Lima Metropolitana y Callao.

### ***Campaña PCM-MEF sobre ejecución de fondos de Emergencia***

- Difundir instrumentos orientadores (video, formatos, instructivos, ppt) elaborados para un mayor conocimiento de autoridades y funcionarios locales sobre ejecución de presupuestos de emergencias por desastres.
- <http://sgp.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2019/02/PautasDeEmergencia200219.pdf>,  
<https://www.mef.gob.pe/es/normatividad-inv-publica/temas/instrumento-historico>
- Solicitar a PCM que los formatos de difusión sean accesibles personas con discapacidad.

### ***La próxima reunión del GT-GRD***

Se realizará el miércoles 3 de julio (de 3 pm a 5 pm), en el local de COSUDE.

La agenda considera los siguientes puntos:

- Presentaciones sobre la situación de la Reconstrucción con Cambios por la Contraloría General de la República y la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios.
- Avances de la Política Nacional de GRD a cargo del VMGT- PCM