



Mesa de Concertación  
para la Lucha contra la Pobreza



Mesa de Concertación  
para la Lucha contra la Pobreza

# **SEGUIMIENTO CONCERTADO A LAS POLÍTICAS DE SALUD**

## **Sub Grupo de Trabajo: “Nutrición y Anemia NO”**

**Propuestas Concertadas para Fortalecer la  
Lucha contra la Anemia y la implementación  
de la Meta 4 (MINSA+GL)**

**Lima, 13 de agosto del 2019**

## Sub Grupo de Trabajo :“Nutrición y Anemia NO”

Seguimiento Concertado-Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP

**Coordinan:** Programa Mundial de Alimentos-PMA, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia-UNICEF, Sociedad Peruana de Pediatría-SPP, PRISMA y Mesa de Concertación para la lucha contra la Pobreza-MCLCP

### Por el Estado:

PCM, MINSA, INS-CENAN, MIDIS, MEF, y CEPLAN.

### Por la sociedad civil:

Foro Salud, Nutriedúcate Perú, Instituto de Investigación Nutricional-IIN, Voces Ciudadanas, CARE Perú, TIPACOM, PRISMA, Equidad, Future Generations, CERES-NUTRIR, ATIPAY, WAWA FOOD, CMMB Perú, Acción contra el Hambre, UPCH, Colegio Médico del Perú, Colegio de Nutricionistas, y Sociedad Peruana de Pediatría-SPP.

### Cooperación internacional:

OPS/OMS, UNICEF, PMA, y Agencia de Cooperación Alemana-GIZ.

### Invitados:

COPERA Infancia, Iniciativa contra la Desnutrición Crónica Infantil-IDI, Colectivo Neonatal, MCLCP Lima Metropolitana, Municipalidad Metropolitana de Lima-MML y Defensoría del Pueblo.

**LOS/AS ESPERAMOS!**



# CONTENIDOS

- I. Antecedentes del Seguimiento Concertado a la DCI y Anemia en la Mesa de Concertación.
- II. Situación Actual de la Anemia en menores de 3 años de edad.
- III. La Lucha contra la Anemia y la Meta 4 del PIM “Acciones de Municipios para Promover la Adecuada Alimentación, y la Prevención y Reducción de la Anemia”.
- IV. Recomendaciones para contribuir a fortalecer la lucha contra la Anemia y la Implementación de la Meta 4 del PIM.

# I. Antecedentes del Seguimiento Concertado a la DCI y Anemia en la MCLCP

- 11 Prioridades de Atención a la Infancia
- Acuerdos de Gobernabilidad vinculados a las elecciones
- Programas Presupuestales de Atención a la Infancia: PAN y SMN
- Seguimiento específico a la Anemia



Mesa de Concertación  
para la Lucha contra la Pobreza

- 2005-2006: 12 Prioridades de Atención a la Infancia-Ley de Equilibrio Financiero 2006.
- 2007: Ley de Presupuesto Público y las 11 Prioridades a favor de la Infancia.
- 2008: seguimiento concertado al PAN y SMN.
- En el año 2010 se instala el Sub Grupo de Trabajo “Anemia NO”. Hoy llamado Sub Grupo de Trabajo “Nutrición y Anemia NO”.
- En el año 2018, el Grupo de Trabajo “Anemia NO”; facilitado por UNICEF, PMA y la MCLCP; realizó una revisión de experiencias exitosas regionales y locales relacionadas con la lucha contra la desnutrición crónica y anemia infantil
- En el 2019, se sumó a la coordinación del Sub Grupo de Trabajo de “Nutrición y Anemia NO”, la Sociedad Peruana de Pediatría y PRISMA. Se realiza el seguimiento a los avances en la implementación de la Meta 4 del PIM y la lucha contra la anemia.



Foto: Programa Mundial de Alimentos-PMA

## ANÁLISIS DE EXPERIENCIAS REGIONALES Y LOCALES EN LA LUCHA CONTRA LA ANEMIA Y DCI

Releva la contribución de las acciones de promoción de la salud mediante las “**Visitas Domiciliarias**” con participación de actores sociales (promotores de salud, agentes comunitarios, y organizaciones sociales de base, entre otros)

# La Sociedad Civil y la Cooperación cumplieron un rol fundamental en poner la Desnutrición Crónica Infantil y la Anemia Infantil en la agenda pública y en los tomadores de decisiones claves.

En el Presupuesto Público las Niñas y los Niños Primero!

PROTECCIÓN  
A LA INFANCIA DESDE  
EL PRESUPUESTO PÚBLICO:  
las 11 acciones priorizadas



La Iniciativa contra la Desnutrición Crónica Infantil (IDI) incorporó la desnutrición crónica en la agenda política de las elecciones del año 2006, en cuyo marco los candidatos presidenciales se comprometieron a reducir en 5 puntos porcentuales la desnutrición de niños y niñas menores de 5 años en un plazo de 5 años

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

Del  
compromiso  
a la  
acción

- ◆ Buen trato para la niñez
- ◆ Acceso a servicios universales
- ◆ Protección frente a la violencia
- ◆ Escuchar su voz
- ◆ Desarrollo integral desde la primera infancia
- ◆ Anemia no



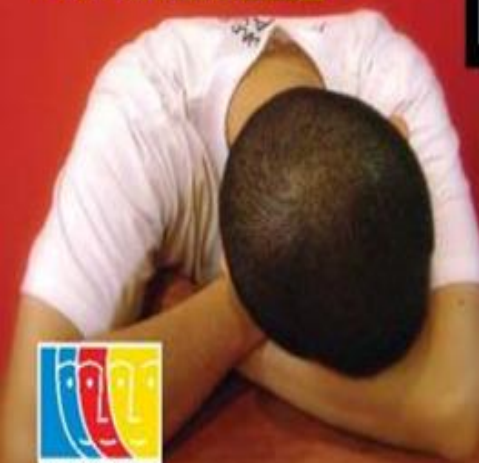
En el 2010, la MCLCP constituyó el Grupo Impulsor "Anemia NO"

GRUPO IMPULSOR

ANEMIA

"Propuesta de política pública para el abordaje de la prevalencia de anemia en el Perú."

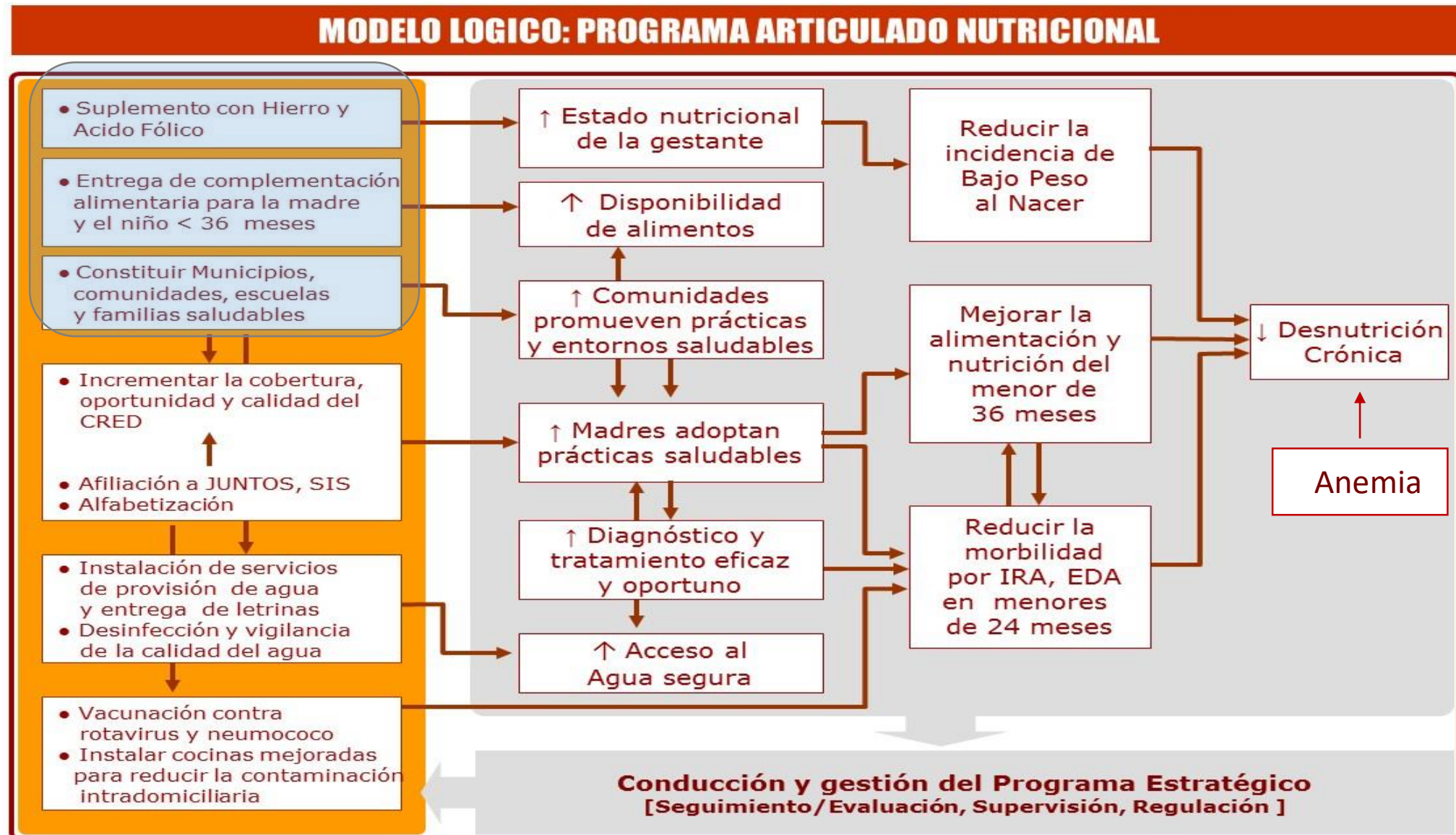
NO



En el Perú la anemia es un problema de salud pública. Por ello, en abril de 2010, diversas instituciones vinculadas al grupo de seguimiento concertado del Programa Articulado Nutricional (PAN) de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, y a la Iniciativa contra la Desnutrición Infantil (IDI), acordaron constituir el Grupo Impulsor de la campaña "ANEMIA NO".

Este grupo es un objetivo intersectorial que busca poner el tema de la prevalencia de la anemia en la agenda pública y en la carpeta de las decisiones de políticas públicas, de la mano con un conjunto de propuestas sobre qué hacer y la mejor estimación posible sobre cuánto costaría hacerlo.

# Los Programas Presupuestales-PPR, han sido el mecanismo que permitió asignar presupuesto para intervenciones claves que contribuyeron a la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil -DCI



## Consulta Amigable

Consulta de Ejecución del Gasto

Fecha de la Consulta: 12-agosto-2019

Año de Ejecución: 2019

Incluye: Actividades y Proyectos

NUTRICIONAL	1,956,698,507	2,707,400,259	2,486,065,958	91.8	2,271,993,014	2,727,770,488	1,518,635,843	55.7
Nivel de Gobierno	PIA 2018	PIM 2018	Eje. 2018	Avance 2018%	PIA 2019	PIM 2019	Ejecución 2019	Avance 2019%
			Devengado				Devengado	
E: GOBIERNO NACIONAL	675,955,809	899,396,537	881,428,243	98.0	740,685,233	795,278,330	588,194,846	74.0
M: GOBIERNOS LOCALES	78,504,302	196,788,835	135,026,080	68.6	151,078,903	192,329,421	45,881,050	23.9
R: GOBIERNOS REGIONALES	1,202,238,396	1,611,214,887	1,469,611,636	91.2	1,380,228,878	1,740,162,737	884,559,947	50.8
<b>¿Que porcentaje de presupuesto representan los tres niveles de gobierno en el PAN?</b>								
E: GOBIERNO NACIONAL	<b>35%</b>	<b>33%</b>			<b>33%</b>	<b>29%</b>		
M: GOBIERNOS LOCALES	<b>4%</b>	<b>7%</b>			<b>7%</b>	<b>7%</b>		
R: GOBIERNOS REGIONALES	<b>61%</b>	<b>60%</b>			<b>61%</b>	<b>64%</b>		



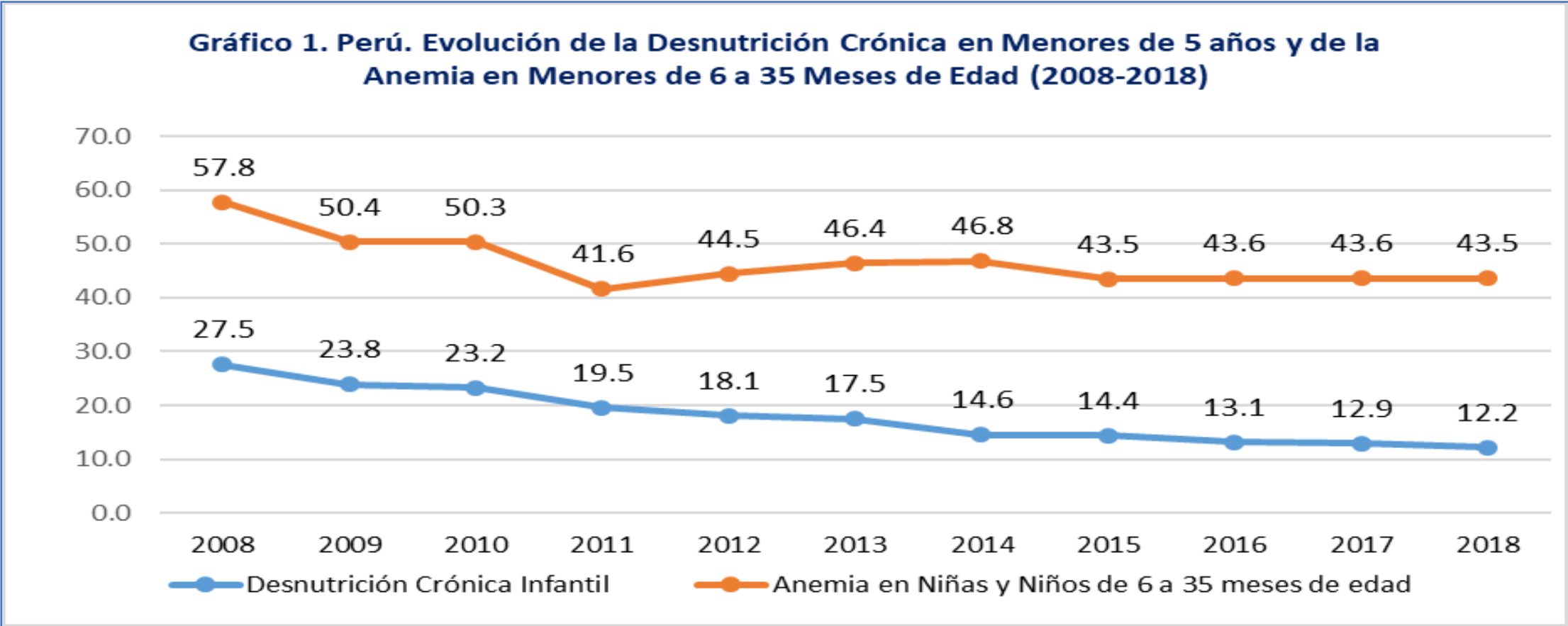
## **II. Situación Actual de la Anemia en menores de 3 años**

**“En el Perú poco más de 597 mil menores de 3 años de edad tienen anemia (43.5%)”**

**“La anemia afecta el desarrollo cognitivo, social y emocional del niño/a y tiene consecuencias en la salida de la pobreza y en el desarrollo de los países”**

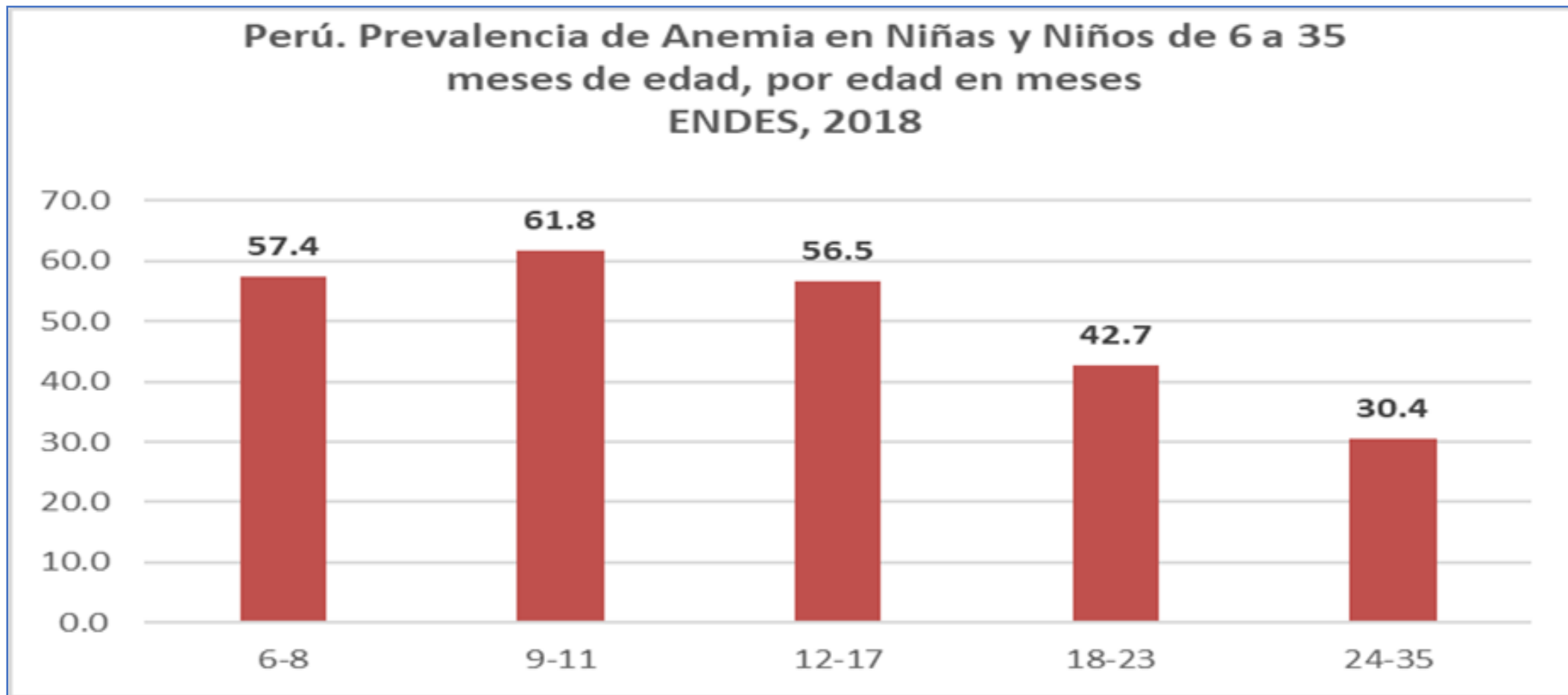
**“El Estado Peruano se ha comprometido a reducir la desnutrición crónica infantil a 6% y la anemia infantil a 19% al 2021”.**

**2018: En el Perú, el 12.2% de niños y niñas menores de 5 años de edad presentan DCI y el 43.5% de niños y niñas de 6 a 35 meses de edad presentan anemia. Los avances no han sido iguales.**



Fuente: INEI-ENDES PPR, 2018/Elaboración MCLCP

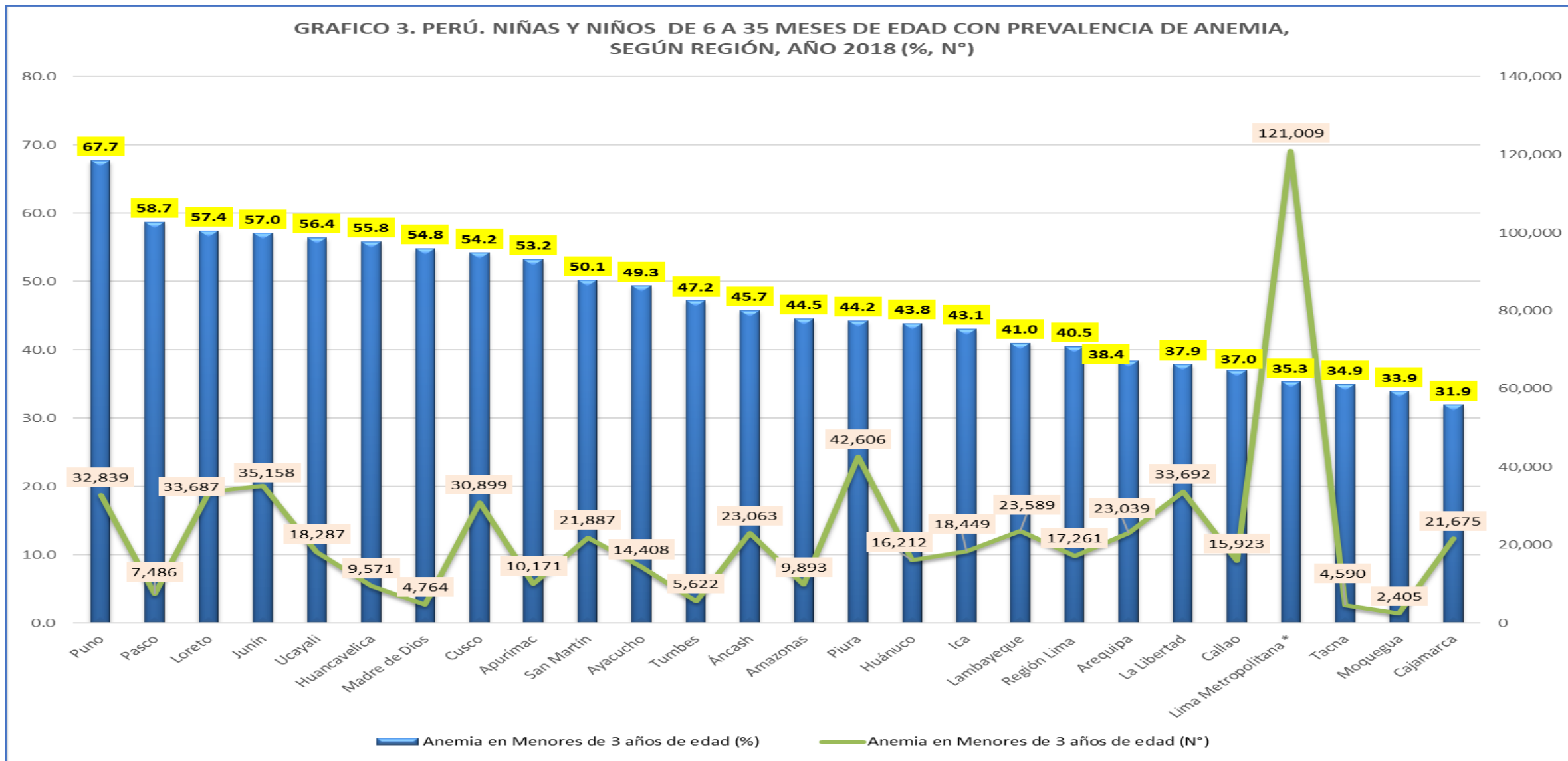
**El 62% de niños y niñas de 9 a 11 meses de edad tienen anemia**  
**Las cifras nacionales evidencian que la anemia es muy alta por lo menos hasta los 2 años de edad**



Fuente: INEI-ENDES 2018/ Elaboración: MCLCP

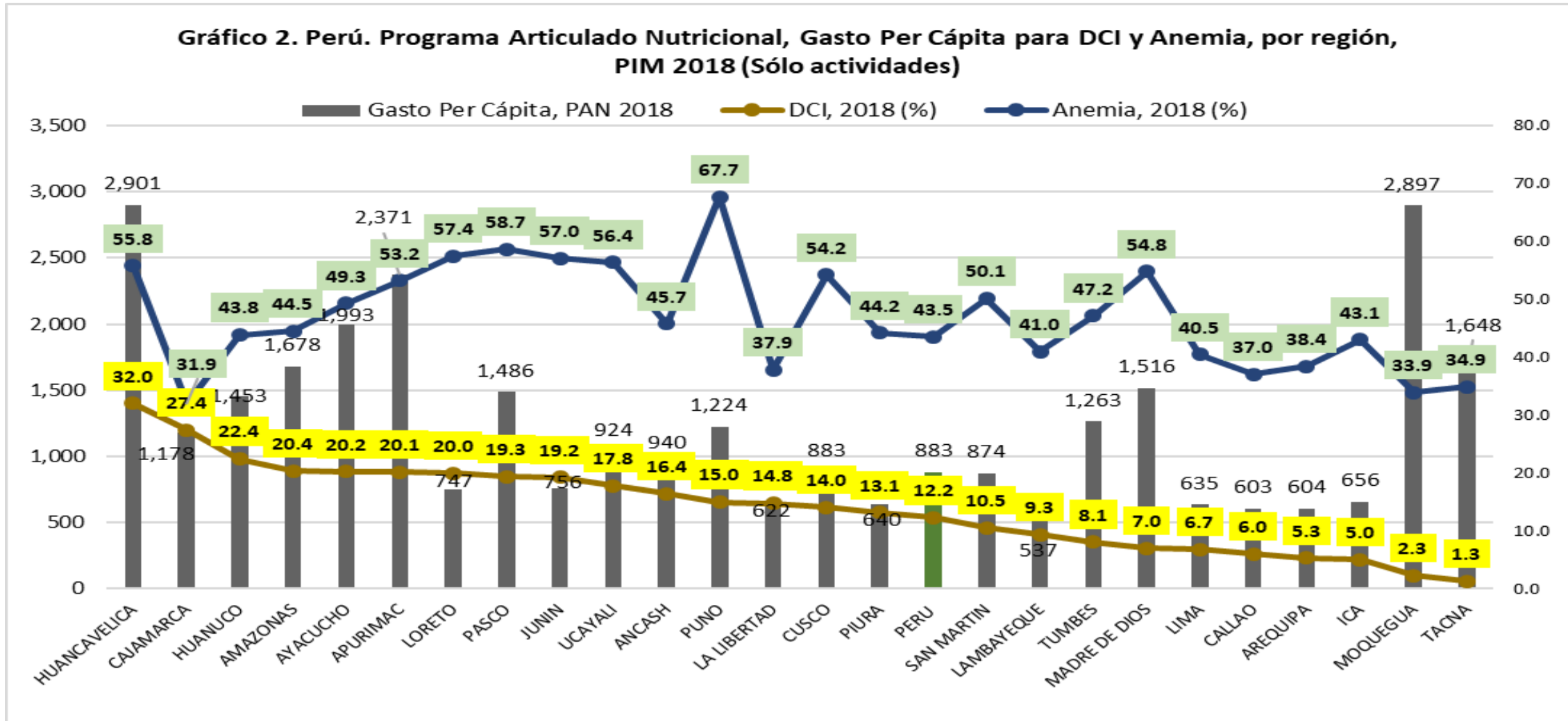
# La Anemia en Regiones. Persisten las inequidades

GRAFICO 3. PERÚ. NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD CON PREVALENCIA DE ANEMIA, SEGÚN REGIÓN, AÑO 2018 (% , N°)



Fuente: INEI-ENDES PPR 2018/ Elaboración: MCLCP

# Actualmente, el Estado invierte a través del PAN, S/883 soles por niño/a menor de 5 años de edad (Gasto Per Cápita, 2018)



Fuente: MEF-Consulta Amigable, 28.06.19/Elaboración: MCLCP

# Políticas y normas aprobadas claves:

## ○ 2017:

- “Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú, 2017 al 2021”.
- Norma Técnica de Salud, NTS 134-MINSA/2017/DGIESP, para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia.

## ○ 2018:

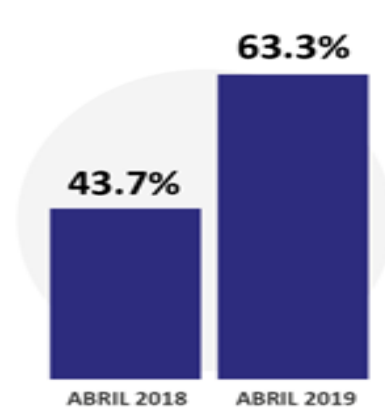
- DS 068-2018-PCM “Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia, 2018-2021”.

## ○ 2018:

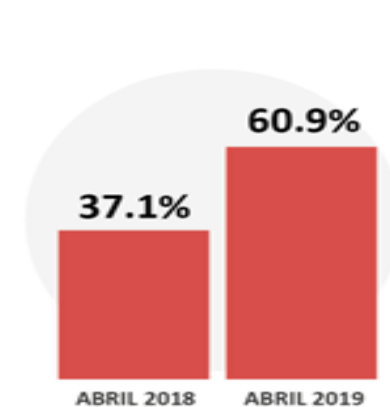
- Ley de Presupuesto Público, Año 2019. Incluye PPoR Desarrollo Infantil Temprano (resultado 3 asociado a la reducción de la DCI y anemia) y un financiamiento adicional para la Lucha contra la Anemia.
- Meta 4 (Ministerio de Salud)- “Acciones de municipios para promover la adecuada alimentación, y la prevención y reducción de la anemia”-del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal del año 2019 (Decreto Supremo 296-2018-EF)

# PLAN MULTISECTORIAL DE LUCHA CONTRA LA ANEMIA. D.S. 068-2018-PCM

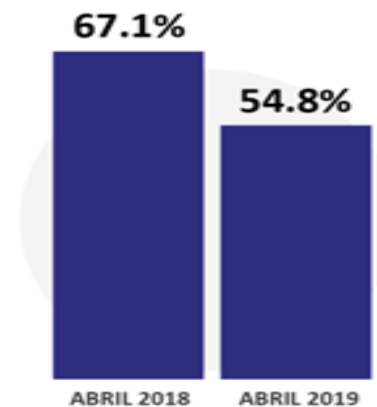
## Indicadores Claves priorizados - Abril 2019



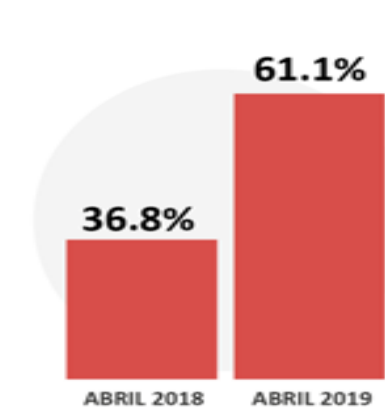
Porcentaje de niñas y niños de 4 meses que inician gotas de hierro



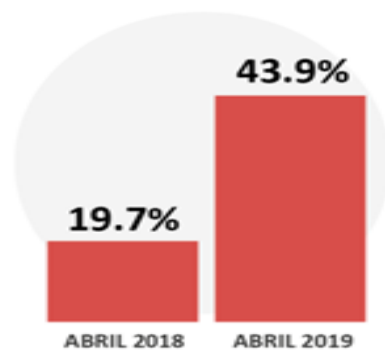
Porcentaje de niñas y niños entre 6 a 11 meses con tamizaje de anemia en los últimos 3 meses



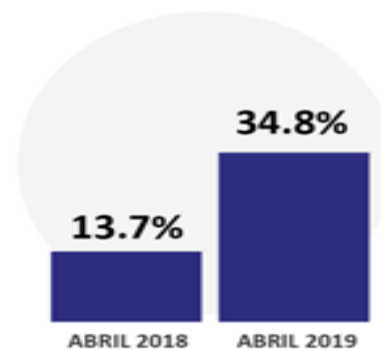
Porcentaje de niñas y niños entre 6 a 11 meses sin diagnóstico de anemia que recibieron suplementación con MMN



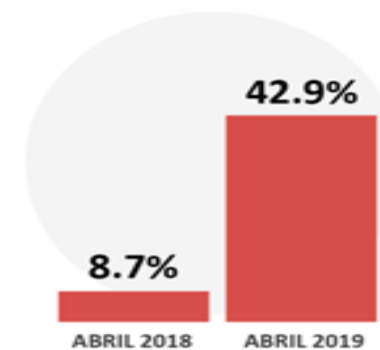
Porcentaje de niñas y niños de 6 a 11 meses con anemia que inician tratamiento con gotas o jarabe de hierro



Porcentaje de niñas y niños de 4 a 5 meses con alguna visita domiciliaria



Porcentaje de niñas y niños de 6 a 11 meses con anemia con alguna visita domiciliaria



Porcentaje de niñas y niños de 6 a 8 meses cuyos padres o cuidadores han asistido a una sesión demostrativa de alimentos

Fuente: Padrón nominal, HIS-MINSA. Los resultados hacen referencia a las atenciones registradas en los establecimientos de salud del MINSA, sobre el total de niños SIS y Sin Seguro.

## Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia - PMLCA

		Indicadores clave priorizados - Abril 2019											
Ubigeo	Región	% niños de 4 meses que inician gotas de hierro	% niños entre 6 y 11 meses con tamizaje de anemia en los últimos 3 meses	% niños entre 6 y 11 meses sin dx de anemia que recibieron suplementación con MN	% niños de 6 a 11 meses con anemia que inician tratamiento con gotas o jarabe de hierro	% niños de 4-5 meses con alguna visita domiciliaria	% niños de 6-11 meses con anemia con alguna visita domiciliaria	% niños de 6 a 8 meses cuyos padres o cuidadores han asistido a una sesión demostrativa de alimentos					
01	AMAZONAS	71.7%	59.7%	70.9%	59.0%	54.4%	49.5%	55.1%					
02	ANCASH	73.9%	77.5%	65.3%	54.5%	53.3%	34.4%	49.2%					
03	APURIMAC	94.6%	87.6%	88.6%	69.7%	85.0%	78.0%	93.1%					
04	AREQUIPA	59.3%	61.6%	53.6%	49.0%	27.9%	21.1%	35.0%					
05	AYACUCHO	85.3%	80.0%	79.0%	69.3%	76.5%	40.9%	56.0%					
06	CAJAMARCA	71.9%	71.7%	76.4%	57.2%	61.9%	37.2%	52.1%					
07	CALLAO	75.1%	54.9%	47.2%	71.6%	60.8%	23.0%	63.6%					
08	CUSCO	77.8%	71.9%	71.5%	53.7%	53.3%	30.3%	49.0%					
09	HUANCAVELICA	80.2%	78.4%	80.9%	70.7%	72.4%	51.8%	61.3%					
10	HUANUCO	70.4%	65.9%	75.6%	58.8%	77.3%	51.7%	72.2%					
11	ICA	71.4%	43.6%	64.5%	40.9%	63.7%	46.3%	71.8%					
12	JUNIN	77.6%	71.9%	68.7%	65.2%	74.3%	66.0%	56.3%					
13	LA LIBERTAD	67.0%	63.9%	53.6%	52.8%	52.9%	47.2%	67.3%					
14	LAMBAYEQUE	67.7%	50.4%	48.9%	42.0%	34.3%	38.3%	50.0%					
15	LIMA METROPOLITANA	38.3%	50.0%	26.8%	75.9%	13.0%	24.9%	7.5%					
15	LIMA PROVINCIAS	77.3%	73.9%	71.4%	50.3%	53.4%	36.1%	48.7%					
16	LORETO	57.3%	49.9%	45.7%	42.9%	32.4%	23.6%	36.8%					
17	MADRE DE DIOS	82.9%	59.5%	61.3%	38.7%	68.7%	43.6%	71.4%					
18	MOQUEGUA	88.7%	72.8%	72.7%	79.5%	83.9%	71.7%	78.2%					
19	PASCO	84.6%	72.4%	76.7%	76.7%	86.6%	46.9%	83.8%					
20	PIURA	59.7%	59.6%	56.6%	65.3%	32.6%	28.2%	43.6%					
21	PUNO	71.6%	67.7%	60.2%	50.7%	69.2%	46.2%	43.0%					
22	SAN MARTIN	73.2%	64.9%	65.0%	77.9%	31.5%	20.9%	35.2%					
23	TACNA	85.2%	75.1%	74.6%	65.7%	76.3%	62.5%	71.6%					
24	TUMBES	55.0%	51.7%	49.9%	31.3%	32.2%	32.2%	45.8%					
25	UCAYALI	44.9%	43.6%	31.1%	58.4%	28.4%	28.1%	24.1%					
<b>TOTAL</b>		<b>63.3%</b>	<b>60.9%</b>	<b>54.8%</b>	<b>61.1%</b>	<b>43.9%</b>	<b>34.8%</b>	<b>42.9%</b>					

Fuente: Padrón Nominal, HIS-MINSA. Los resultados hacen referencia a las atenciones registradas en los establecimientos de salud del MINSA sobre le total de niños del padrón nominal.

Elaboración: MIDIS - DGSE

Semaforización:

Rojo < 60%

Amarillo >= 60% < 80%

Verde >= 80%



# **III. La Lucha contra la Anemia y los avances en la Implementación de la Meta 4 del PIM 2019**

**Meta 4 (Ministerio de Salud y Gobiernos Locales)- “Acciones de Municipios para promover la adecuada alimentación, y la prevención y reducción de la anemia” -Decreto Supremo 296-2018-EF.**

**La Meta 4 se aplica a 865 Municipalidades priorizadas tipo A, C, D y G, en donde se concentran 200,000 niños y niñas menores de 1 año de edad.**

## Meta 4 (Ministerio de Salud)- “Acciones de municipios para promover la adecuada alimentación, y la prevención y reducción de la anemia”

- Municipios:
  - Conformación de **Instancia de Articulación Local (IAL)** y registro de actores (al 29 de marzo, 2019)
  - Ejecución de **visitas domiciliarias** a los menores de 1 año por actores sociales del 1 de mayo al 28 de junio; del 1 de julio al 30 de septiembre; y del 1 de octubre al 31 de diciembre.
  - brindan incentivos monetarios a los actores sociales para apoyar su desplazamiento, y organiza en el territorio las visitas domiciliarias
- MINSA :
  - entrega suplemento de hierro, garantiza stock, brinda capacitación a los actores sociales y realiza seguimiento en coordinación con las IAL.
- Transferencia de S/. 60 millones a MINSA y Gobiernos Locales para visitas domiciliarias (30 de enero del 2019. **DS 026-2019-EF**).
- Las visitas domicilias:
  - **Actividad:** “Acciones de municipios que promueven el cuidado infantil y la adecuada alimentación (5005983)”
  - **Producto 3033251:** Familias Saludables con conocimientos para el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses del Programa Presupuestal Articulado Nutricional.

# La Meta 4 en el Programa Articulado Nutricional: Avance en la Ejecución Presupuestal a Julio 2019

## Consulta Amigable-MEF

Año de Ejecución: 2019

Incluye: Sólo Actividades

Categoría Presupuestal 0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	1,987,487,849	2,494,680,817	1,472,238,456	59.0
Producto/Proyecto 3033251: FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	89,870,753	170,226,658	67,770,405	39.8
Actividad / Acción de Inversión / Obra	PIA	PIM	Ejecución Devengado	Avance %
5000014: FAMILIAS CON NIÑO/AS MENORES DE 36 MESES DESARROLLAN PRACTICAS SALUDABLES	62,568,368	77,603,273	40,709,823	52.5
5005982: CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	16,791,321	18,984,589	10,858,872	57.2
5005983: ACCIONES DE LOS MUNICIPIOS QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	10,511,064	73,638,796	16,201,709	22.0

Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas-MEF/Consulta Amigable. Fecha: 12.08.19

<b>Categoría Presupuestal 0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL</b>	1,987,487,849	2,494,680,817	1,472,238,456	59.0
Producto/Proyecto 3033251: FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	89,870,753	170,226,658	67,770,405	39.8
Actividad/Acción de Inversión/Obra 5005983: ACCIONES DE LOS MUNICIPIOS QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	10,511,064	73,638,796	16,201,709	22.0
Departamento (Meta)	PIA	PIM	Ejecución	Avance %
			Devengado	
01: AMAZONAS	640,154	1,820,089	681,235	37.4
22: SAN MARTIN	583,086	1,708,124	499,356	29.2
10: HUANUCO	729,131	2,580,989	737,905	28.6
03: APURIMAC	461,000	1,835,583	522,202	28.4
25: UCAYALI	201,580	1,643,936	452,361	27.5
24: TUMBES	55,000	527,600	143,294	27.2
06: CAJAMARCA	853,554	4,186,959	1,106,738	26.4
16: LORETO	659,378	3,503,374	910,273	26.0
11: ICA	127,905	2,206,581	564,745	25.6
21: PUNO	1,050,494	3,239,705	825,649	25.5
05: AYACUCHO	288,227	2,120,218	538,116	25.4
23: TACNA	37,550	860,428	206,157	24.0
13: LA LIBERTAD	468,231	4,588,232	1,047,002	22.8
14: LAMBAYEQUE	284,086	2,759,407	590,844	21.4
07: CALLAO	241,940	1,950,529	407,567	20.9
20: PIURA	483,470	5,190,670	1,043,289	20.1
04: AREQUIPA	88,587	2,434,426	480,230	19.7
08: CUSCO	868,612	5,582,994	1,091,261	19.5
12: JUNIN	682,758	3,793,909	714,286	18.8
15: LIMA	920,670	15,125,895	2,697,191	17.8
17: MADRE DE DIOS	91,891	442,554	78,649	17.8
02: ANCASH	337,983	3,295,258	548,192	16.6
19: PASCO	109,297	411,518	61,056	14.8
09: HUANCVELICA	245,480	1,542,802	217,538	14.1
18: MOQUEGUA	1,000	287,016	36,573	12.7

Actividad/Acción de Inversión/Obra 5005983: ACCIONES DE LOS MUNICIPIOS QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	10,511,064	73,638,796	16,201,709	22.0
Departamento (Meta) 15: LIMA	920,670	15,125,895	2,697,191	17.8
Nivel de Gobierno M: GOBIERNOS LOCALES	920,670	15,125,895	2,697,191	17.8
Gob.Loc./Mancom. M: MUNICIPALIDADES	920,670	15,125,895	2,697,191	17.8
Departamento 15: LIMA	920,670	15,125,895	2,697,191	17.8
Municipalidad	PIA	PIM	Ejecución	Avance %
			Devengado	
150101-301250: MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA	0	1,571,755	168,725	10.7
150102-301251: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE ANCON	0	112,070	30,372	27.1
150103-301252: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE ATE - VITARTE	0	886,511	119,540	13.5
150104-301253: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE BARRANCO	0	36,318	9,100	25.1
150105-301254: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE BREÑA	0	58,764	5,586	9.5
150106-301255: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CARABAYLLO	1,780	424,004	75,562	17.8
150107-301256: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHACLACAYO	0	48,146	10,736	22.3
150108-301257: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHORRILLOS	0	382,095	0	0.0
150109-301258: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CIENEGUILLA	0	62,295	7,695	12.4
150110-301259: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE COMAS	44,368	961,488	370,714	38.6
150111-301260: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE EL AGUSTINO	20,000	425,509	27,003	6.3
150112-301261: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE INDEPENDENCIA	0	337,454	119,889	35.5
150113-301262: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE JESUS MARIA	0	91,552	5,970	6.5
150114-301263: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LA MOLINA	0	81,155	17,100	21.1
150115-301264: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LA VICTORIA	0	274,012	41,075	15.0
150116-301265: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LINCE	1,000	38,327	1,944	5.1
150117-301266: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LOS OLIVOS	0	401,263	59,340	14.8
150118-301267: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LURIGANCHO (CHOSICA)	0	408,922	250,879	61.4
150119-301268: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LURIN	0	126,608	20,273	16.0
150120-301269: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MAGDALENA DEL MAR	0	35,057	9,000	25.7
150121-301270: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PUEBLO LIBRE	0	46,559	14,296	30.7
150122-301271: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MIRAFLORES	0	60,530	0	0.0
150123-301272: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PACHACAMAC	16,000	214,899	14,293	6.7
150124-301273: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PUCUSANA	0	25,494	8,915	35.0
150125-301274: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PUENTE PIEDRA	0	539,977	78,417	14.5
150126-301275: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PUNTA HERMOSA	0	5,549	1,000	18.0
150127-301276: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PUNTA NEGRA	0	7,566	4,388	58.0
150128-301277: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE RIMAC	0	206,811	0	0.0
150129-301278: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN BARTOLO	0	11,602	11,590	99.9
150130-301279: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN BORJA	0	41,110	13,450	32.7
150131-301280: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN ISIDRO	0	14,124	1,478	10.5
150132-301281: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	1,652,721	264,037	16.0
150133-301282: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN JUAN DE MIRAFLORES	59,155	549,561	85,797	15.6
150134-301283: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN LUIS	0	65,070	0	0.0
150135-301284: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN MARTIN DE PORRES	0	763,434	41,424	5.4
150136-301285: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN MIGUEL	0	83,945	9,291	11.1
150137-301286: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SANTA ANITA	0	316,299	46,838	14.8
150138-301287: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SANTA MARIA DEL MAR	0	1,261	760	60.3
150139-301288: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SANTA ROSA	0	31,867	15,341	48.1
150140-301289: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SANTIAGO DE SURCO	0	180,833	43,090	23.8
150141-301290: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SURQUILLO	0	55,738	4,320	7.8
150142-301291: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE VILLA EL SALVADOR	45,000	679,555	111,915	16.5
150143-301292: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE VILLA MARIA DEL TRIUNFO	241,449	861,317	242,367	28.1

# Principales Nudos Críticos Identificados en la Implementación de la Meta 4.

- Aún débil inclusión del enfoque territorial en la propuesta
  - Desde un enfoque territorial, el involucrar a los actores comunitarios significa que estos sean parte de su comunidad, sector o territorio
  - No se incluye en el diseño de la Meta 4 la “universalidad de la prestación” en el marco de la lucha contra la anemia. Es decir no sólo incluir niños/as con anemia sino también niños/as sin anemia desde un enfoque de prevención y cuidado integral. Asimismo llegar a todos los niños/as independientemente si cuentan o no con algún seguro de salud
  - El Padrón Nominal no está actualizado y ha generado dificultades para poder concretar las visitas domiciliarias a nivel local. En especial para ubicar e identificar a los niños y niñas consignados en el Padrón
  - El fortalecimiento de las capacidades de los agentes comunitarios aún es muy débil para hacer seguimiento y monitoreo y se requiere fortalecer la calidad de las visitas domiciliarias. Se requiere reforzar los mensajes de prevención de la anemia y DCI y las estrategias de acompañamiento a familias
- Un aspecto importante es asegurar que la demanda de los servicios de salud generada desde el seguimiento en la comunidad (referencias) pueda sea atendida.
  - Un aspecto positivo es la activación del espacio de articulación local, pero se requiere incluir mecanismos/procesos para su permanencia en el tiempo, a través de espacios o mecanismos existentes o que contribuyan a su fortalecimiento y sostenibilidad. Así mismo, insertar la IAL en la dinámica local/Municipal.
  - Falta incluir en la propuesta la promoción de la participación ciudadana/comunitaria, desde la Instancia de Articulación Local, a su vez, en el proceso de implementación de la Meta 4, como un mecanismo permanente.
  - Se han presentado problemas en los mecanismos de reconocimiento monetario de los actores sociales que realizan las visitas domiciliarias, por la exigencia de que tramiten un RUC y la utilización de las normas de contratación del Estado.
  - Se ha presentado problemas en el registro de las visitas domiciliarias a través del aplicativo de registro de visitas domiciliarias y del App respectivo de la Meta 4.
  - Al mes de junio, de los 865 Municipios de la Meta 4, 557 cumplieron con la Actividad 1 (conformación de la IAL con resolución de alcaldía + padrón sectorizado de actores sociales en el aplicativo informático), y 308 quedaron sin cumplir la Actividad 1. Al respecto, 200 Municipios han presentado una reconsideración al MINSa, incluido la Municipalidad Metropolitana de Lima.
  - Es clave mencionar que la Meta 4 no es suficiente para reducir y prevenir la anemia, es importante seguir fortaleciendo las otras actividades que tienen que ver con el trabajo desde los servicios, en el marco del Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia. Asimismo, abordar desde los Gobiernos Locales los determinantes sociales

## **IV. Recomendaciones para fortalecer la Lucha contra la Anemia y la Implementación de la Meta 4 del PIM**

- A. Desde el Rol que pueden tener los diferentes actores en el territorio**
- B. Desde un mejor Diseño e Implementación de la Meta 4 del PIM**

## **A. Desde el Rol que pueden tener los diferentes actores en el territorio**

**“La Lucha contra la Anemia y DCI debe suponer la articulación y cooperación de todos los actores en el territorio”**



## Gobiernos Locales

- Identificación y selección de actores sociales, en coordinación con los establecimientos de salud para las visitas domiciliarias.
- Mantener actualizado, en coordinación con los establecimientos locales de salud, el Padrón Nominado de niñas y niños, con énfasis en los menores de un año de edad.
- Sectorización de los ámbitos y de la vivienda de los niños menores de un año de edad, que deben ser visitados por los actores sociales.
- Proveer los insumos básicos para que el actor social desarrolle su labor durante las visitas domiciliarias.
- Realizar los arreglos administrativos para asignar los incentivos monetarios.
- Mantener el funcionamiento de las Instancias de Articulación Local, promoviendo la participación ciudadana, la articulación y la concurrencia de intervenciones.

## Ministerio de Salud

- Coordinar con los Gobiernos Regionales, DIRESAS y los Municipios, la organización y gestión del proceso de implementación de las actividades correspondientes a la Meta 4 del Plan de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal.
- Promover a través de las DIRESAS** la coordinación y trabajo conjunto con las instituciones y organizaciones de la sociedad civil y cooperación que apoyan la implementación de la Meta 4 (MAPEO DE ACTORES)
- Brindar capacitación y acompañamiento a los actores sociales y participar del seguimiento de su labor.
- Brindar información sobre los avances de la Meta 4 para realizar el seguimiento /acompañamiento a los Municipios e IAL de las MCLCP.
- Asegurar la organización del servicio de salud para poder responder oportunamente a las referencias.
- Articular adecuadamente el acompañamiento familiar con la atención en el servicio del servicio de salud.
- Elaborar **instructivo/guía para la actualización del Padrón Nominal** y coordinar con las otras instancias del Estado la integración de los sistemas de información para la identificación de los niños y niñas (CNV + Acta de Nacimiento + Sistema de Padrón Nominal + DNI). Incluir a ESSALUD.

# Ministerio de Economía y Finanzas:

- Brindar asistencia técnica para el fortalecimiento de la ejecución presupuestal de la Meta 4 y realizar un seguimiento a su implementación.
- Garantizar el financiamiento y la calidad de la ejecución presupuestal de la Meta 4.
- Flexibilizar en coordinación con el MINSA y los Gobiernos Locales, los criterios de cumplimiento de la Meta 4 en relación a los problemas presentados en la identificación y ubicación de la población de menores de 1 año de edad a nivel distrital/local.

## Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social-MIDIS

- A través del Programa Nacional Cuna Más y el Programa Nacional Juntos, contribuir a mejorar la nutrición y el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 3 años de edad en zonas de pobreza y pobreza extrema. Asimismo, coordinar con Gobiernos Regionales, DIRESAS y Municipios la articulación de acciones en las visitas domiciliarias.
- Participar en las instancias de articulación local (IAL) y/o en las Mesas de Concertación para la Lucha contra la Pobreza para el seguimiento de la implementación de las acciones de lucha contra la Anemia y DCI y la implementación de la Meta 4 del Programa de Incentivos.
- Brindar información a través de la Dirección General de Seguimiento y Evaluación sobre los avances de las intervenciones claves para la lucha contra la anemia y DCI.

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

- En coordinación con las Mesas de Concertación Regionales y Locales, el Ministerio de Salud, las DIRESAS, Gobiernos Regionales y los Municipios, realizar la convocatoria para la participación de las instituciones y organizaciones de la sociedad civil comprometidas en la lucha contra la anemia y DCI y con el apoyo a la implementación de las actividades de la Meta 4, a nivel nacional y regional.
- Apoyar/acompañar el funcionamiento de las IAL.
- Con apoyo de las instituciones y organizaciones cooperantes, realizar el mapeo de las instituciones en el nivel nacional, regional y local.
- Elabora informe de seguimiento concertado del proceso de implementación de la Meta 4, identificando fortalezas y debilidades en su implementación, los que serán puestos a disposición de las autoridades correspondientes.

# A las instituciones de sociedad civil y cooperantes:

- Participar de los espacios de concertación y seguimiento que convoca MCLCP y de los procesos de elaboración de los informes que respecto a La Lucha contra la Anemia y la Meta 4 que se producirán a nivel nacional y regional.
- En el marco de las acciones que regularmente realizan, de acuerdo a su naturaleza y ámbito de acción, contribuirán a fortalecer las acciones que vienen implementando el Ministerio de Salud y los Municipios para el cumplimiento de la Meta 4 del PIM.



- Capacitación de los actores sociales**, en concertación con los establecimientos de salud, que permita dar fundamento a los actores sociales (AS) a las acciones que realizan y mensajes que transmiten durante la visita domiciliaria.
- Apoyo al seguimiento y fortalecimiento de las actividades** que desarrollan los actores sociales, a través de reuniones periódicas en las que se puedan identificar los logros y limitaciones en la implementación de la estrategia
- Fortalecimiento de las Instancias de Articulación Local.** Apoyo al análisis de la información y monitoreo de avances, particularmente de aquella que es producida por los actores sociales (AS) a través de las visitas domiciliarias.
- Capacitación y/o asistencia técnica** a los gobiernos locales y direcciones de salud, para fortalecer competencias en atención a la primera infancia, DCI y anemia.
- Realizar actividades de difusión/comunicación**, en coordinación con las instancias de articulación local, Ministerio de Salud y otros actores para afianzar mensajes comunes que contribuyan a la lucha contra la anemia.

## **B. Desde un Mejor Diseño e Implementación de la Meta 4 del PIM**

**“Generando condiciones necesarias para su implementación  
2019-2020-2021”**

# Al Ministerio de Economía y Finanzas, Ministerio de Salud y Gobiernos Locales:

1. Incluir el enfoque de gestión territorial en la implementación de la Meta 4. La organización del trabajo debe partir de la caracterización específica del territorio, conocer a la población, su situación y organización. Asimismo, tener una atención universal de los niños y niñas menores de 1 año y evaluar su ampliación hasta los 3 años de edad.
2. Mapear la presencia de otros tipos de intervenciones en el territorio.
3. Fortalecer el Padrón Nominal
4. Contar con gestores a nivel regional y local
5. Revisar y mejorar los instructivos, guías y protocolos de la “visita domiciliaria”.
6. Fortalecer la articulación intersectorial en la IAL contribuyendo a mejorar la atención integral de la infancia en diálogo con los otros espacios y mecanismos existentes a nivel local.
7. Eliminar el RUC como requisito para recibir el incentivo monetario. Mirar los casos de JUNTOS y Pensión 65.
8. Fortalecer el registro municipal para el registro de las visitas de la Meta 4.
9. Fortalecer los procesos de capacitación de actores sociales, servidores de salud y gobierno local.
10. Realizar evaluaciones periódicas de las visitas domiciliarias.
11. Realizar seguimiento a la ejecución presupuestal de la Meta 4 y acompañar a los Municipios ayudándolos a mejorar procesos de gestión.





Mesa de Concertación  
para la Lucha contra la Pobreza

---

## **Sub Grupo de Trabajo de “Nutrición y Anemia NO”**

**Gracias,**



<http://www.mesadeconcertacion.org.pe/>



[www.facebook.com/mclcpnacional/](http://www.facebook.com/mclcpnacional/)



[@MCLCP\\_NACIONAL](https://twitter.com/MCLCP_NACIONAL)