



Acta de la cuarta Sesión Ordinaria del Comité Ejecutivo Nacional

Martes 13 de agosto del 2019

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

2. Informes

- Del Presidente
- De los integrantes del CEN

3. Pedidos

4. Orden del día

4.1 La lucha contra la anemia y la implementación de la Meta 4 del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal.

5. Acuerdos

1. Aprobación de la agenda de esta sesión

Se aprueba el acta de la sesión anterior y la agenda de esta sesión.

2. Informes

➤ Del Presidente

El Presidente de la Mesa inicia la sesión agradeciendo a la PCM las facilidades dadas para la realización de la reunión, luego de lo cual informa sobre las principales actividades realizadas, mencionando que los documentos que las sustentan constan en la presente acta. Entre estas actividades están:

- Participación en: "Diálogos Sociales: Presentación de Resultados del Proyecto País TB y VIH 2016 - 2019, subvencionado por el Fondo Mundial", CONAMUSA.
- Foro de Gobernabilidad para la Reconstrucción con Desarrollo, Piura. Escuela Mayor de Gestión Municipal.

- Foro "Proceso de Envejecimiento en el Perú: Retos y Oportunidades para Cerrar Brechas", MIMP.
- Presentación del Informe de Adjuntía N° 007-2019-DP/ADM: CEM, 2da supervisión 2018, Defensoría del Pueblo.
- Reunión del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana.
- Seminario Macrorregional Centro-Oriente "Certificación de Competencias: Visiones estratégicas para el desarrollo regional", SINEACE.
- Participación en la presentación del Estudio cualitativo "Cualquier cosa nos puede pasar". Dos estudios de caso sobre experiencias de violencia contra las niñas a lo largo del curso de vida, GRADE.
- Reunión con equipo técnico de la Coalición por el Derecho a una Educación Inclusiva.
- Lanzamiento del "Informe de Seguimiento de la Educación en el Mundo: Migración, desplazamiento y educación, construyendo puentes, no muros". Informe GEM 2019 – UNESCO.
- Participación en el Taller: Incidencia en el marco GIRD.
- Participación en: Diálogo Nacional para el Fortalecimiento de Estrategias Integrales para la Seguridad Alimentaria, Pobreza Rural y Agricultura Sostenible – 2030. FAO.
- Reunión con equipo del CEPLAN.
- Reunión del Grupo de Trabajo Nutrición y Anemia No.
- Foro "50 años asegurando derechos y opciones para todas las personas", UNFPA.
- Curso en Derechos Sexuales y Reproductivos "Incidencia Puesta en Práctica. Promsex.
- Participación en el lanzamiento de la Estrategia de Gestión territorial "Primero la Infancia", MIDIS.
- Reunión del Grupo de Trabajo "Envejecimiento con Dignidad".
- Reunión del Comité Impulsor GIRD.
- Participación en el Primer Seminario de Educación de Adolescentes "Generación Bicentenario". MINEDU.
- Campaña Ambiental "Premiara" a empresas e instituciones que contribuyen con la extinción, MOCICC.
- Participación en el evento Lima: Ciudad que se juega por la NO VIOLENCIA hacia su niñez, UNICEF y MML.
- Inauguración del COEN e instalación del Centro de Sensibilización y capacitación, INDECI.
- Presentación de la Sexta edición del "Concurso de Buenas Prácticas Interculturales en la Gestión Pública: La Diversidad es lo Nuestro - 2019" MINCUL.
- Reunión Técnica "Identificación y ubicación de niños y niñas para planificar acciones de seguimiento para reducir la anemia", CEPLAN.
- Foro "Violencia económica: ¿quiénes son las víctimas y cómo les afecta, MIMP.
- Participación en la sesión extraordinaria 27 - Miembros titulares del PNAIA.
- Séptima Reunión de Trabajo - Actualización Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - Tercer Entregable – Lineamientos, PCM.
- Taller sobre "Gobernanza y participación ciudadana en las Política Pública a favor de las niñas y niños, World Vision.
- Reunión General del Colectivo.
- Participa en el evento: Perú en un nuevo contexto: Avances y desafíos frente a tendencias migratorias, Save the Children.
- Entrevista sobre embarazos infantiles forzados para Univisión.
- Reunión de coordinación, AECID.
- Participa en sesión ordinaria de la Comisión Multisectorial de Prevención del Embarazo en Adolescente, MINSA.
- Presentación de avances sobre seguimiento de los Acuerdos de Gobernabilidad a miembros de la Red Analit.
- Reunión mensual ordinaria del Equipo Técnico de la Red Humanitaria Nacional.
- Reunión sobre proceso de elaboración del Plan Nacional de Acción sobre Empresas y Derechos Humanos (PNA-EDH), MINJUS.
- Reunión Técnica "Avances, evidencias y desafíos en materia de atención en salud de adolescentes", UNFPA.
- Foro Internacional: "La Protección de los Derechos de Refugiados y Migrantes Venezolanos en Perú y Colombia en el Marco Internacional, Interamericano y Nacional".
- Reunión de despedida Sra. Astrid Becker, Representante de la Fundación y bienvenida a la Sra. Sara Brombart, FES.
- Foro Internacional "Avances y desafíos del castigo físico y humillante", World Vision.
- Reunión del GT- Envejecimiento con Dignidad.
- Conversatorio, Avances y desafíos en el desarrollo integral de los pueblos indígenas u originarios del Perú: Mujer indígena MINCUL.
- Conversatorio, Hacia la pertinencia cultural en los servicios: experiencias desde la gestión pública MINCUL.

A continuación, presenta los documentos que acompañan la carpeta, y menciona que se hará la presentación sobre el tema de la agenda, a cargo de la señora Wendy Albán que tiene a su cargo la facilitación de los grupos de trabajo sobre salud.

Recuerda que la Mesa opera en cuatro dimensiones: social, económica, ambiental e institucional. Comparando con la forma de agrupar los Objetivos de Desarrollo Sostenible, hay coincidencia en las 3 primeras y se plantea la dimensión institucional como transversal, por lo que está implícita. Señala que en la dimensión social están los derechos que tienen que ver con dignidad, acceso a la identidad, salud, entre otros; se trabaja con grupos y subgrupos considerando la temática de salud que es amplia y compleja por ello funcionan varios subgrupos. No todas las instituciones que ven el tema de salud están en el CEN, pero sí participan diversas instituciones como se puede ver en los Reportes que se elaboran.

Añade que hay un grupo de trabajo que está viendo la problemática de salud para las personas adultas mayores, e invita para ello a la reunión que se realizará el 26 de agosto. A continuación, consulta si los miembros del CEN quieren compartir alguna información.

3. Pedidos

No hay pedidos

4. Orden del día

4.1 La lucha contra la anemia y la implementación de la Meta 4 del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal.

El Presidente de la Mesa señala que el objetivo de la sesión es recoger en el CEN las opiniones y aportes sobre las recomendaciones, que se han propuesto en el Grupo de trabajo que hace el Seguimiento Concertado de las políticas de salud, y que en este caso se refieren a la problemática de la anemia. Se busca que el Estado pueda contribuir en garantizar las medidas más adecuadas para la lucha contra la anemia.

A continuación, presenta al Viceministro de salud, señor Neptalí Santillán, quien informa que la Ministra de Salud, Zulema Thomas presenta las disculpas porque no puede estar presente, pero expresa el compromiso del gobierno a través del MINSA, señalando que tiene una política de concertación permanente. Añade que las políticas públicas, en particular en salud, tienen que tener estas características, y se espera seguir reforzando esta forma de hacer política en el país.

Reitera el agradecimiento a la PCM que en cumplimiento del acuerdo de la sesión pasada, ha facilitado el uso de la Sala en la que se lleva a cabo la presente sesión, y que se denomina Sala del Acuerdo Nacional.

Seguidamente, deja en uso de la palabra a la señora Wendy Albán, facilitadora del Grupo de trabajo, quien da inicio a la presentación del Reporte elaborado en el Grupo de trabajo, apoyándose en un ppt que forma parte de la presente acta.

La señora Albán señala que el Reporte recoge un proceso de revisión y análisis de información realizado en varias reuniones con participación de instituciones de sociedad civil y del Estado. Menciona que el señor Alexandro Saco, Director General de Promoción de la Salud del MINSA, ha facilitado información sobre la meta 4 del Programa de Incentivos Municipales, y desde el año pasado se están revisando las experiencias en lucha contra la anemia, donde se destacaba el trabajo de visitas domiciliarias. Añade que los cambios requieren tiempo y si bien la meta 4 se está implementando este año, se requiere tiempo para alcanzar resultados.

Señala que en el Grupo de trabajo, hay consenso que “la aprobación de la meta 4 es un avance en la política pública”, es fundamental fortalecer el financiamiento de los gobiernos locales para la ejecución de acciones relacionadas con el Programa Alimentario Nutricional (PAN) y otras intervenciones para mejorar la atención de la población. En el Grupo de trabajo se plantea que deben crearse condiciones para dar continuidad, y se requiere el compromiso de actores Estado y de sociedad civil. También saluda la presencia de Marilú Chiang de Prisma, María del Carmen Calle de la Sociedad Peruana de Pediatría, Alcides Navarro de UNICEF, que colaboran como coordinadores del Grupo de trabajo, y el señor Alexandro Saco, del MINSA. También menciona que además de este Grupo de trabajo, hay otros que ven la Prevención de Embarazo Adolescente, Salud Materno Neonatal, también se hace Seguimiento Concertado al DIT, y Salud Mental.

Recuerda que entre los temas priorizados para la atención de la infancia que fueron impulsados desde sociedad civil y que se concertaron con el Estado, están: alimentación adecuada, educación y salud, habiéndose logrado en estos temas la creación de los programas presupuestales durante los años 2007 y 2008; constituyendo una base importante para lograr avances en la protección de esos derechos.

Agrega que las prioridades de atención a la infancia, que están planteadas en los Acuerdos de Gobernabilidad, se han tomado en cuenta en el Grupo de trabajo “Anemia No”. En el Reporte que se está presentando se puede ver el modelo lógico para su atención, el que se basa en el modelo elaborado por UNICEF.

En relación al presupuesto del Programa Articulado Nutricional (PAN), se observa que: el monto asignado ha ido creciendo en los tres niveles de gobierno, y se evidencia una mayor descentralización de recursos ya que hay un incremento del presupuesto en el PIA de los gobiernos locales. También se observa que en el presupuesto de gobiernos locales, había mayor peso en los proyectos de inversión pero hoy se observa un importante presupuesto en actividades, las que son fundamentales para sostener los servicios de atención a la población.

Recuerda que la meta es reducir la desnutrición y la anemia, y hoy se estima que los menores de 3 años con anemia supera el 40%, lo que es un problema grave de salud

pública. Muestra un gráfico con la evolución de la desnutrición y la anemia, y señala que preocupa que en los 3 últimos años hay un estancamiento en el caso de la anemia, aunque si se ha reducido la desnutrición. Añade que se requiere abordar las causas de la anemia, y menciona que al ver las cifras de INEI se encuentra que el mayor porcentaje de anemia está presente en los menores de un año, por lo que la meta 4 se ha centrado en esta población, considerando también importante llegar a los menores de 3 años.

Continuando con la presentación, señala que en el nivel regional, el mayor porcentaje de niños con anemia se observa en Puno. Indica que el PAN aborda a menores hasta 5 años y en el gráfico que se presenta se ve la asignación presupuestal, siendo necesario mejorar la asignación del presupuesto en función de la situación en cada región.

Recuerda que el año 2018 se aprobó el Plan Multisectorial de lucha contra la anemia, y posteriormente, se aprobó el financiamiento adicional para la Meta 4 y el DIT que incluye un eje relacionado a la desnutrición y a la anemia. Al mes de abril del presente año, se observan avances siguiendo las cifras que se muestran en el portal del MIDIS, en el observatorio de la anemia, siendo necesario mayor avance en la prevención, asimismo se reconoce la fortaleza que tiene el país con los actuales sistemas de información.

Destaca que hay consenso entre los actores, sobre la contribución de la meta 4 en el avance que se viene dando, siendo necesario crear condiciones de continuidad y lograr mayores resultados, en la reducción de anemia y de la desnutrición.

El objetivo planteado es lograr una adecuada alimentación, con la llegada de los promotores y mayor participación de sociedad civil, entre otras medidas. Menciona que están comprometidos con dicha meta, más de 800 municipalidades que tienen en conjunto una población infantil de alrededor 200,000 niños y niñas menores de un año.

Subraya que la Instancia de Articulación Local, el aplicativo informático y las visitas domiciliarias son medidas acertadas, de acuerdo con el informe que presentó en el grupo el señor Alexander Saco donde se mostraron los avances, y se señaló que el 60% de municipios ya han ejecutado parte de las actividades que buscan resolver algunos nudos críticos, como son el registro en el aplicativo y el pago de promotores.

Destaca que antes los actores sociales que hacían trabajo voluntario no recibían apoyo, ahora hay un incentivo económico como reconocimiento a la labor que desarrollan en el país. Señala que muchos agentes comunitarios son mujeres que han contribuido por años a mejorar las prácticas en las familias.

De la revisión de la ejecución presupuestal, se encontró que la región Amazonas tiene una mayor ejecución de su presupuesto, y señala la importancia de reconocer algunas regiones por sus avances. Añade que es también el caso de distritos como San Bartolo con 99%, mientras que en Villa el Salvador es 16.5%, y en San Juan de Lurigancho se observan avances considerando que tiene una gran cantidad de población.

Además, menciona que “de las reflexiones compartidas con MINSA, MEF, CEPLAN en el Grupo de trabajo, se piensa que es importante dar mayor fuerza al enfoque territorial”. Añade que “no se tiene en cuenta la universalidad de la prestación”, y “no se llega a los niños con ESSALUD”, lo que es relevante si se considera que estos constituyen en un gran porcentaje de niños/as en Lima Metropolitana.

Menciona que uno de los principales nudos críticos es que “el padrón nominal no está actualizado, aunque fue una meta en el plan de incentivos municipales”, aunque ya no lo es. Agrega que este padrón se entrega a los gobiernos locales para que se programen las visitas domiciliarias, sin embargo, al no estar actualizado no se llega a los niños y en algunos casos no se encuentran. Al respecto, menciona que los gobiernos locales tienen diferentes fuentes de información sobre los niños en su distrito, lo que muestra que se requiere articular la información sobre el domicilio, ya que al hacer la visita muchas veces no se encuentran a los niños.

Agrega que “se requiere la capacitación permanente a quienes hacen las visitas domiciliarias”, así como “mejorar las instancias de articulación local, que se han conformado por Ordenanza pero que no ha considerado espacios que ya existían”, por ejemplo, en el caso de la anemia y la desnutrición, son temas que lo han estado viendo los Consejos de Salud distrital, y las Mesas de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Añade que “se debe fortalecer la participación de sociedad civil”, observándose que en los últimos años hay mayor participación del Estado; menciona que en la revisión de experiencias que han tenido éxito, se ha evidenciado que con el acompañamiento de sociedad civil se han logrado resultados más sostenibles.

Agrega que “se requiere mejorar los mecanismos de pago a los actores sociales”, reconociendo que “actualmente las normas de contratación del Estado han demorado el pago”. En relación al aplicativo, indica que recién empieza a funcionar óptimamente, y se plantea la pregunta sobre lo que estaría pasando en distritos donde no se cumple con la meta. Añade que se considera que la meta 4 no es suficiente, y se requiere fortalecer el acceso al agua segura.

A continuación, comparte las recomendaciones planteadas considerando acciones diferenciadas según el rol de los diferentes actores en el territorio y recomendaciones para contribuir a mejorar el diseño e implementación de la meta 4 al 2020. En relación al rol de los actores, se proponen recomendaciones a partir de dos objetivos, uno es

la movilización de todos los actores, mejorar el diseño, y generar condiciones para la continuidad, así como el desarrollo de capacidades.

También se recomienda a los gobiernos locales mantener actualizado el padrón nominado, actualizando la información del domicilio y sectorizar los ámbitos a los que se requiere llegar, dar mayor información sobre la meta 4 a las familias, trabajar con los gobiernos locales para sensibilizar sobre la importancia de esta meta, y tener mayor compromiso de los alcaldes. Menciona la importancia que los gobiernos locales hagan los arreglos administrativos para hacer el pago de los incentivos monetarios, y mantener en funcionamiento las Instancias de Articulación Local promoviendo la participación ciudadana.

El MINSA plantea mejorar la organización del proceso, la coordinación para lograr un trabajo conjunto de varios actores, tener un instructivo para la actualización del padrón nominado, entre otros. También se plantean recomendaciones al MEF, al MIDIS, a la propia Mesa, y a las instituciones de sociedad civil y organizaciones cooperantes.

A continuación el **Presidente de la Mesa** da la palabra al señor Viceministro de Salud:

El señor Viceministro saluda la presentación, y señala que el estancamiento de la anemia va más allá del tema de salud, señala que algunos estudios muestran que la desnutrición tiene que ver con la seguridad alimentaria y la pobreza extrema. Se requiere mirar los determinantes de la salud, y señala que hace algunos días se hizo la premiación a un distrito en Ayacucho, el distrito de Iguain, por el éxito en la lucha contra la anemia. Añade que las experiencias exitosas tienen un denominador común, el liderazgo del gobierno local, y a partir de este liderazgo efectivo, no solo del alcalde sino del gobierno local en su conjunto, puede movilizar los recursos que existen en el territorio para la lucha contra la anemia. Esto es coincidente con lo que se está recomendando, como es incorporar la gestión del territorio en el objetivo de la meta 4.

Menciona que “una de las brechas en el país es la capacidad de gestión” y “hay baja capacidad de ejecutar recursos presupuestales”, tema que también tiene que ver con los procesos de descentralización. En el caso de salud, hay esfuerzos para mejorar lo que corresponde a su sector, y en el caso de anemia es buen motivo no solo para controlar la anemia, sino mejorar la prestación de los servicios. En el esfuerzo de mejorar la salud sexual reproductiva, se espera como efecto que las mujeres no tengan embarazos en edad adolescente o en personas mayores, que son factores para que los niños tengan bajo peso al nacer.

Los controles de embarazo, deben ser acciones de carácter permanente, no solo en la campaña contra la anemia, y el trabajo articulado con enfoque territorial, considerando el padrón nominal, son acciones que deben quedar como una política

permanente. Agrega que el gobierno local debe trabajar para mejorar las condiciones de vida de la población, el acceso a agua, saneamiento, tratamiento de residuos sólidos, educación y todo lo que signifique desarrollo. En relación a la participación y el apoyo voluntario, es compromiso de la sociedad las ONG, sindicatos, y todas las organizaciones.

Recuerda el último mensaje del Presidente de la República, donde señala que la salud es un derecho, y es la primera vez que se expresa de manera explícita. Esto plantea una situación diferente, es una decisión política importante. Sobre el aseguramiento universal señal que hace 10 años se dio la ley, y hoy se está relanzando, y además menciona que es política de Estado en el Acuerdo Nacional, y se espera que en algunos años más, veamos cifras diferentes.

- **La representante del MEF**, menciona que el año pasado se inicia la discusión de esta meta 4, y comentó que se habían dado algunas mejoras para la asignación de recursos, orientadas a reducir la desnutrición y la anemia, siendo fundamental el control pre natal para un embarazo saludable. Señaló la importancia de estandarizar el análisis que hace el Estado y la sociedad civil, mirar el gasto per cápita en la salud infantil, y ver la asignación en el PAN y en el PP Salud Materna Neonatal. Añadió que este año se están haciendo mejoras para la asignación del 2020, siendo el sector salud uno de los pocos sectores que tomó en cuenta el análisis de costos unitarios y el sinceramiento de brechas.

Indica que hay un trabajo con MINSA desde setiembre del 2018 en la estimación de costos unitarios a partir del kit de bienes y servicios, que multiplicado por la cantidad de población beneficiaria (meta física) da un costo total que requiere ser considerado por el presupuesto público. Mencionó que el PAN tiene una asignación cada vez mayor y también subrayó que "más importante que la asignación, es mejorar la calidad del gasto".

Con relación a los indicadores trazadores de anemia, señaló que desde el 2018 el MIDIS, MINSA y MEF hacen seguimiento de los 7 indicadores trazadores, los cuales muestran mejoras sostenidas. Añade que el desafío implica levantar la valla, y pone como ejemplo el tema de la suplementación, dada la importancia de la prevención. Mencionó que a partir de los 6 meses se dispara la anemia infantil, razón por la cual se debe reforzar la suplementación preventiva con gotas a los niños a partir de los 4 meses.

Mencionó que en Apurímac la anemia llega a más del 50% de los niños y en Lima es menor al 40%. Señala que si bien hay una mejora en la entrega del suplemento, falta que el niño lo consuma, lo que requiere que la madre tenga una consejería adecuada.

Indicó que para mejorar la adherencia se está variando del esquema en gotas, y a jarabe, observándose un avance en el consumo. Esto requiere asegurar la disponibilidad de este insumo en los establecimientos de salud. Observa que ha habido un avance de 20% a 70% y si bien hay un buen inicio en la entrega continua sigue siendo un reto la atención integral del niño.

Sobre la meta 4, indicó que hay avance y se está modificando el modelo operacional para su fortalecimiento, que ahora incluye las visitas domiciliarias porque se han visto como una intervención efectiva del Estado para garantizar la adherencia. Es una estrategia que deben implementar los gobiernos locales, siendo necesario hacer un trabajo de difusión.

En el marco del PAN los gobiernos locales han venido asignando presupuesto en proyectos, que no siempre están alineados a intervenciones efectivas que ayuden a combatir la desnutrición y la anemia. Estando las visitas domiciliarias bajo la responsabilidad de los gobiernos locales, se busca que se invierta en esta intervención y no en otras; en tal sentido "habría que apoyar la difusión de las visitas domiciliarias desde las Mesas regionales".

Para el año 2020 se proyecta una transferencia de 50 millones de soles a los gobiernos locales, y se señaló que el nuevo reto sería la calidad de las visitas y tener actualizado el padrón nominado, puesto que el Perú ha sido reconocido por tener el padrón completo casi al 99%, lo que no sea hecho en otros países, y lo que no se logra aún es actualizar el domicilio.

Recordó que el programa de incentivos y la Meta 4 nacen con una propuesta de metas pre establecidas, y no se puede cambiar las reglas en el juego en el camino, pero para el año 2020, se pueden hacer cambios a partir de la experiencia de este año. Se espera que a futuro, ya no se requiera tener un incentivo sino que pase a ser responsabilidad directa de los gobiernos locales. Además de ello, es clave la capacitación de los actores locales, y también la participación de sociedad civil y de la cooperación. La capacitación para la tarea la hacen los establecimientos de salud, que son responsabilidad de los gobiernos regionales.

- **La representante de la Sociedad Peruana de Pediatría**, quien es parte del Grupo de trabajo, agradece la presentación y señala que se ha trabajado bastante para tener el Reporte. Destaca la necesidad de lograr la universalización de la intervención, afirma que es algo básico, así como las vacunas, señala que hay que asegurar que los niños no tengan anemia ni desnutrición.

Menciona que el Presidente de la República ha dicho que habrán mayores recursos para el SIS, pero las intervenciones para el control y prevención de la

desnutrición y la anemia, debe ser universal ya que todo niño tiene derecho, al margen que la atención provenga del SIS o de ESSALUD.

Sobre la gestión territorial, indica que “nadie conoce mejor a su gente que la que vive ahí, los alcaldes, los gobiernos regionales y locales”, pero se tiene que tener claro sobre cómo se asume su atención. Menciona que los alcaldes no estaban tan informados, y al conocer lo que pasa con la anemia y la desnutrición han manifestado su apoyo, lo que es positivo. El gobierno local es un actor importante y requiere capacitación por ello, se plantea contar con gestores locales, por lo menos uno por provincia, y tenemos en total 196 provincias.

En relación a la calidad de la intervención, “que es lo más difícil”, menciona que “se requiere hablar en el mismo idioma, se ha capacitado a muchas personas, pero a pesar de ello, puede haber mensajes diferentes”. Afirma que “la capacitación en cascada no funciona”, y deben ser campañas comunicacionales. Sobre el padrón nominado, indica que hay información diferente. Sobre el caso de Lima, señala que no se puede tratar de manera similar que al resto del país, y en muchos casos los niños no van al MINSA ni a ESSALUD, sino a consultorios pequeños.

- **La representante del MINCU**, felicita por el trabajo realizado por el Grupo de trabajo, y señala que en el caso de los pueblos indígenas hay que mostrar las diferencias y la brecha que existe. Sobre las recomendaciones, propone la incorporación del enfoque intercultural y señala que hay esfuerzo como Estado para que los servicios públicos incorporen este enfoque.
- **El representante de AMPE**, señala que se han reunido con Qali Warma y también con personal de la salud y propone mayor articulación, ya que los alcaldes que no conocen el tema, difícilmente se van a involucrar. Añade que el 85% de alcaldes están por primera vez en el sector público. Y habrá interés en mirar las cifras para ver cuántos son los recursos de los incentivos. Señala que se debe coordinar también con el sector agricultura. Finalmente, menciona que en una reunión con el Presidente de la República, se ha ofrecido la plataforma de AMPE para apoyar las labores a realizar en este tema.
- **La representante de PRISMA**, quien es parte del Grupo de trabajo “Anemia No” de la Mesa, menciona que es importante compartir la experiencia de las visitas domiciliarias y el seguimiento que se hace a los niños menores de 3 años, ya que es un proceso que demanda tiempo. Añade que este primer año el trabajo de capacitación ha sido importante, y en relación a la información sobre el domicilio reconoce el problema en ciudades y en zonas rurales:

menciona que “en el campo se ve mucha migración”, lo que influye en la dificultad de la actualización del domicilio.

Agrega que “para trabajar con menores de 1 año se debe identificar desde el nacimiento”, y si bien la población estará moviéndose, “se tiene que tener claro la importancia de actualizar el padrón”, para ello, “se debe tener respaldo comunal” y de medios de comunicación local, ya que “los radios comunales funcionan y los gobiernos locales estimulan esta comunicación”. Menciona la importancia de uniformizar los mensajes, y no solo abordar el tema de nutrición, también ver las enfermedades infecciosas cuando no se hace el lavado de manos y el agua segura.

- **La representante de la CGTP**, felicita el trabajo del Grupo de trabajo de la Mesa, y señala, como representante de los trabajadores, que si bien algunos no tienen un trabajo adecuado, o se dedican a trabajos temporales, ya se está haciendo una base de datos, y menciona que cada sindicato está viendo la información de sus niños para saber cuántos son y si están con anemia. Señala que en el país se ha ido incrementando este problema, ya que los niños nacen sin una alimentación adecuada o las madres no son informadas ni están bien atendidas. Llama la atención de las instituciones como el MEF y otras que se han involucrado, y señala que esto es importante. En temas de trabajo, menciona que la Sociedad Nacional de Industrias debe incrementar sus esfuerzos para que las personas tengan un trabajo digno.
- **El representante de REMURPE**, quien es Alcalde de la provincia de Azángaro, y Vicepresidente de REMURPE, señala que “se tiene una limitante económica”, y si bien hay una transferencia este año, “con el Decreto Supremo 026-2019 se ha focalizado varios distritos y provincias”, también menciona el caso particular de Azángaro donde “la minería informal, causa la contaminación de agua, que también es consumida por los animales, y esto repercute en la calidad de la carne que se consume”. Señala que si bien se debe consumir la sangrecita, le preocupa que ésta pueda estar contaminada, por ello, “se tiene que ver no solo los alimentos sino la fuente de éstos”. Añade que si bien muchos Alcaldes conocen el tema, se pide “priorizar el tema presupuestal, ya que se requieren proyectos y financiación para reducir anemia”.

Señala que se requiere por ejemplo, ejecutar proyectos de saneamiento para lo que se requiere buscar financiamiento. Añade que con los actores sociales se van identificando nuevas víctimas de anemia. Informa que “ha habido reuniones con varios ministerios, reuniones técnicas con el MINSA para ver cómo reducir la anemia, hay profesionales y actores sociales, pero falta un actor local que conduzca técnicamente el trabajo para lograr resultados”. En relación a la alimentación menciona que incluso en reuniones del sector salud,

se da pollo a la brasa y papas fritas a la población que asiste, cargando a sus hijos, lo que resulta contradictorio y no hay coherencia con el mensaje de la alimentación adecuada.

Plantea que los recursos que reciban los gobiernos locales no deben ser solo para visitas domiciliarias, sino para los proyectos de inversión que son necesarios para complementar, y asumir su responsabilidad. Menciona el caso de municipalidades que reciben recursos del canon minero, en el caso del FONCOMUN señala que no se incrementa y la población sigue creciendo. Sugiere revisar la creación de otra meta para la adquisición de alimentos y entregar en los domicilios.

El Presidente de la Mesa propone un trabajo de grupo con participación de AMPE, REMURPE, RENAMA, MINSA, MEF, MIDIS y el equipo de coordinadores de sociedad civil, para ver en el Grupo de trabajo sobre "Anemia No", de manera más específica los escenarios locales y ver qué se puede añadir en las recomendaciones.

- **El representante de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza de Lima Metropolitana**, señala que es complicado bajar la actual tasa de anemia en Lima, y no bastará con implementar acciones en el marco de la meta 4. Menciona que en Lima se ha creado la Instancia de Articulación Local con participación de la Municipalidad Provincial, y en una de las primeras reuniones se ha decidido no solo ver resultados de la meta 4, como son las visitas domiciliarias y el padrón nominal, sino aprovechar el interés en el tema, y ver otros factores que inciden en el problema de anemia en Lima.
- **El representante de MIDIS**, agradece la presentación realizada, y señala que se observan avances siendo un primer año de la meta; y añade que la información que se usa es de la plataforma de MIDistrito, y señala que esta información debe permitir desarrollar estrategias articuladas en el territorio. Asimismo, destaca los avances normativos, como la aprobación de la Estrategia multisectorial de lucha contra la anemia, incluyendo resultados para el DIT.

Menciona que además de la meta 4 se están trabajando otras herramientas, como el FED que es el Fondo de Estímulo al Desempeño, que considera indicadores sobre la adherencia del hierro; también menciona el Sello Municipal, donde se ha agregado un indicador relacionado a la meta 4.

Afirma que aunque el tema de anemia no se restringe a la alimentación, entre 0 y 3 años, debe consumirse el suplemento. Y respecto a la pertinencia cultural, y la adecuación de alimentación, menciona que no siempre se pueden hacer las compras locales, dado los estándares de inocuidad y considerando que muchas veces no se encuentra a nivel local con la oferta necesaria. Añade

que se requiere la intervención del MINAGRI que debe mejorar el ingreso de producción local al mercado.

- **El representante de MINSA**, quien es parte del Grupo de trabajo, felicita la presentación y la convocatoria de la Mesa, señala que se ha compartido la información y se busca una estrategia que sea cada vez más potente. Añade que el instrumento de la meta 4, como incentivo municipal se orienta a la salud comunitaria que es muy importante, y por primera vez se financia desde el Estado, siendo una primera experiencia por lo que se requiere hacer el afinamiento en base a la experiencia en curso. Añade que si bien la meta 4 no es "todo", si está inscrita en la política que ve los determinantes sociales.

Menciona que hay barreras y vacíos en los servicios, y a manera de ejemplo, menciona el caso de Lima norte, donde han surgido otras cosas, como la necesidad de coordinar las visitas domiciliarias con los establecimientos de salud que también hacen esta actividad. También señala la necesidad de usar mejor la referencia comunitaria y mejorar la atención, o que los encargados de digitar la información, la suban al aplicativo. Sin embargo, menciona casos en que los establecimientos de salud todavía no cuentan con computadoras.

Sobre la gestión territorial, señala que en el territorio, cada actor debe hacer lo que le corresponde, según su competencia y si no se puede, hay que ver cómo se complementa. Menciona que la competencia de la Instancia de Articulación Local no está explicitada, en el caso de Lima y de algunos distritos hay diversas experiencias. Menciona que hay avances en la identificación de niños, pero todavía hay brechas. Se plantea que la prevención se universalice, para niños de 4 a 5 meses, pero se tiene que ver con el MEF. Añade que Lima está en una misma categoría, como si los distritos fueran iguales, propone que se tiene que tener mayor flexibilidad y priorizar los distritos que requieren otras estrategias.

Señala que el gobierno local tiene experiencia en la atención primaria de la salud, y el pago se está haciendo usando el RUC, pero menciona que debe mantenerse "las propinas" por ser la forma tradicional, por lo que se hará llegar una propuesta al MEF para ver si se pueden hacer algunos ajustes. Sobre la universalización señala que el Presidente de la República ha dicho que se tiene que avanzar hacia el acceso universal, y en ese marco, la promoción de la salud no es focalizada, sino que es para todos.

Menciona que se compromete a trabajar en el grupo que ha propuesto el Presidente de la Mesa. Y señala que se está haciendo una campaña con la Sociedad Nacional de Pesquería en 8 ciudades donde hay asociaciones civiles de pescadores, donde trabaja el tema de la salud y las determinantes sociales.

Señala que ya circulan los Food Tracks que son camiones que venden comida, y se observa que las sesiones demostrativas tienen efecto, por ello, manifiesta que es necesario continuar viendo nuevas estrategias de comunicación.

El Presidente de la Mesa, señala que si el MEF y la SUNAT aceptan el D.N.I. para las a boletas electrónicas, en los restaurantes, por qué no cambiar al D.N.I. y dejar de usar el R.U.C.

- **La representante de CEPLAN**, saluda el esfuerzo de la Mesa para presentar el resumen del Reporte, y propone retomar los objetivos de la meta 4, para mejorar la efectividad y eficiencia de las inversiones a nivel de los gobiernos locales, y señala que toca medir cosas que no se están haciendo.

Sobre planeamiento, menciona que CEPLAN plantea el Planeamiento Estratégico para la mejora continua, también se propone acentuar el tema territorial, y estimar los costos unitarios por población. Indica que el punto de partida del Planeamiento Estratégico y de los instrumentos que se están diseñando, es el conocimiento. Añade que en un territorio definido, sea distrito, provincia o región se debe hacer Planeamiento Estratégico. Informa que en la página web de CEPLAN se puede hacer la consulta por territorio, y se puede ver la cantidad de recursos que llegan. En la función salud, se tienen recursos a nivel nacional, regional y local. Añade que es importante ver dónde viven los niños para planificar las vacunas, así como las intervenciones para combatir la anemia.

La Ley Orgánica de Municipalidades vigente hace 17 años, establece que la provincia cumple un rol de asistencia técnica en sus distritos. Menciona que la semana pasada llegaron a CEPLAN el Alcalde provincial de Calca y 7 alcaldes distritales, hay planes operativos en los distritos y vienen con recursos del gobierno nacional o del gobierno local, señala la importancia que los gobiernos provinciales puedan ser canales para la asistencia técnica a los distritos.

- **La representante del MINSA**, señora Nancy Serpa asesora del MINSA, saluda la presentación del Reporte y señala que ha participado en algunas reuniones del Grupo de trabajo. Precisa que el gráfico sobre GIS MINSA expresa que desde el MINSA se alimenta la información que se cuelga en el MIDIS. sobre la prevención y recuperación de niños con anemia, plantea recuperar las acciones que desarrolla el MINSA, como es el control de las gestantes, control del niño sano, las vacunas, la atención a adolescentes, señala que hay avances en los establecimientos de salud y que todavía son insuficientes, pero hay una ruta de mejora para la entrega de servicios a la población.

Señala que el trabajo para la meta 4 es muy duro, y se trabaja con nuevos gobiernos locales, que en algunos casos han removido al personal, y no sabían del padrón nominal, lo que ha obligado a realizar un trabajo con cada uno. Manifiesta que se ha logrado el compromiso de más de 800 gobiernos locales, que han recibido la transferencia, y todos han respondido aunque algunos de manera tardía y con diferente intensidad. La actividad se inició recién en junio para hacer efectivo el pago, pero la ejecución real se verá a fin de año. Ahora se tiene un 90% de ejecución y habría que verificar si está yendo a la meta 4.

Para el 2020 se espera mayor efectividad y eficiencia en lograr los resultados de la meta 4, trabajando con gobiernos locales que ya conocen. Menciona que el padrón nominal es una herramienta valiosa que ha sido importante y añade que el Decreto Supremo aprobado por el MIDIS marca la ruta y se debe monitorear el proceso para actualizar el padrón y ver la responsabilidad de cada sector e institución.

Señala la necesidad de trabajar con los establecimientos de salud y gobiernos locales, y tener datos más reales en el padrón nominal. Informa que a fines del año pasado recién se empezó a trabajar el padrón nominal en Lima Metropolitana, con bonos de incentivos se dio motivación, pero en enero con la nueva gestión, se ha tenido que empezar otra vez. Recuerda que hace unos años, cuando el padrón nominal salió del plan de incentivos se perdió el interés, y menciona que el objetivo es que se apropien de esta herramienta que es base para las visitas domiciliarias. Señala que con el trabajo extramuros de los establecimientos de salud, se han triplicado las visitas el presente año.

- **El representante de PCM**, interviene en nombre de Edgardo Cruzado, Secretario de Descentralización de PCM, y señala que se está identificando como nudo crítico la debilidad de la aplicación del enfoque territorial. Saluda que para la mejora del diseño de la meta 4 al 2020, se esté incluyendo el fortalecimiento de este enfoque que incluye una visión multisectorial y la participación ciudadana. Informa que la Secretaría de Descentralización a partir del GORE EJECUTIVO ha establecido una mayor relación con los gobiernos regionales, y esto significa cambios en los propios sectores, siendo necesario un trabajo más coordinado.
- **La representante de MINAGRI**, comenta que se está trabajando en un registro único de productores, y en este proceso de articulación se ve necesario articular no solo con MIDIS, sino también con el MINSA en el tema de Agricultura Familiar, ya que se requiere ver la atención de los hijos de las familias que se dedican a la agricultura familiar. Señala que con esta información se podría ubicar a los productores y alinear al D.N.I. de los hijos y ayudar a identificar el domicilio.

Sobre mejorar la articulación con Qali Warma, informa que tras el paro de agricultores, se conformó una mesa de diálogo, y una mesa vinculada a compras públicas. En el proceso se ha visto un acuerdo con MIDIS para explorar pilotos para que los gobiernos locales puedan complementar la dieta Qali Warma, con productos frescos. También señala que se están trabajando nuevas especificaciones para usar la carne de cuy, fruta fresca, entre otros. Menciona que se ha visitado la experiencia en Huancayo, donde 7 gobiernos locales han trabajado con productores locales, y se espera proveer algunos colegios con productos de la agricultura familiar.

- El **representante del Ministerio de la Producción**, menciona el Programa “A comer pescado”, y señala que se promueve el consumo de productos hidrobiológicos, informa que el pescado de carne oscura es fuente de hierro, como es el caso de la cabaya, la anchoveta. Menciona la importancia de coordinar con salud y educación, para que se trabaje con los colegios, con gestantes y menores de 3 años, y haya educación alimentaria. También señala la importancia de mejorar el acceso a la alimentación con ferias y plataformas, articulando con gobiernos locales, y que la población acceda a productos de origen animal.
- **La representante del MEF**, menciona que hay tres evaluaciones en curso, una de ellas focalizada en la población SAF CUNA MAS, la segunda que está en diseño para ver el efecto de las visitas domiciliarias (META 4) y también una evaluación cualitativa que lidera PCM con el equipo que acompaña al MINSA. Informa que se ha solicitado a MINSA el estudio de adherencia entre sulfato ferroso y hierropolimaltosado, para ver si tiene el mismo efecto.

Añade que es necesario ver el avance del MINSA porque tiene implicancias presupuestales, ya que si hay evidencia que logra mayor adherencia, debe haber mayor inversión.

A continuación, el **Presidente de la Mesa** da el uso de la palabra al señor Viceministro.

El **Viceministro** plantea profundizar el enfoque territorial, siendo un instrumento de ello la planificación y dar al gobierno local el lugar que le corresponde, ya que debe ser el líder del desarrollo de su comunidad. Menciona que la labor de MINAGRI es importante en relación a la agricultura familiar que es la base económica de muchas familias. Finalmente señala que es política de esta gestión de gobierno lograr el avance en la lucha contra la anemia y la desnutrición.

El Presidente de la Mesa agradece las intervenciones que además apuntan a hacer suyas las recomendaciones que hay en el Reporte presentado. Saluda los avances de la política que está en proceso de implementación, avances que han sido señalados en todas las intervenciones. Saluda también la importancia que se está dando a los

gobiernos locales y gobiernos regionales para lograr resultados de calidad, con la meta de reducir significativamente la incidencia de anemia en la etapa inicial de la vida de niñas y niños, lo que es un objetivo compartido.

Destaca la estrategia preventiva que se ha puesto en marcha para atender a bebés a partir de los cuatro meses y el rol de los agentes comunitarios y los gobiernos locales para ello.

Menciona que esto supone un buen manejo de los indicadores y resultados, así como también de indicadores de proceso y de impacto, esto es clave para que no esperemos al final para darnos cuenta a tiempo de lo que debemos hacer. Añade que la información alimenta la gestión y permite corregir errores buscando la mejora continua como se ha señalado.

A manera de resumen, expresa que se ha reconocido el valor del padrón nominado como instrumento, siendo necesario velar por su mejora, añade que otro elemento no planteado de manera específica es la vinculación del padrón y la historia médica, donde el padrón nominado es la base. Señala que “el esfuerzo por identificar cada niño hoy, no se debe perder mañana”. La base tecnológica que el país está construyendo aporta a este esfuerzo por tener historia clínica electrónica, cita como ejemplo, que ahora se registra el nacimiento en línea para más del 80% de niños.

También se ha coincidido en la idea de trabajar articuladamente con múltiples intervenciones que se apoyan entre sí, como por ejemplo, en el caso de los programas: PAN y SMN.

Subraya que “se ha planteado reforzar la articulación de los servicios en torno a estas intervenciones efectivas”, y “animar a otros gobiernos locales a sumarse con iniciativa en este proceso”, esto vinculado al concepto de salud comunitaria, que es parte de su tarea. Además “se plantea la importancia de la universalización de la prevención de la anemia y la desnutrición, para todos los niños”, estando pendiente el desafío de garantizar servicios universales para toda la población. También se ha destacado “la importancia de tener mensajes comunes”, “hablar con un mismo lenguaje usando todos los idiomas, para lograr una mejor comunicación”.

En relación al Grupo de trabajo de Lima Metropolitana se requiere ver cómo articular con EsSalud y los determinantes a tener en cuenta para el caso Metropolitano. Sobre las estrategias de comunicación pertinentes, sostener el diálogo con las comunidades, escuchar las voces de los actores locales y ver cómo se toman en cuenta para la mejora continua de la política.

Como Mesa se plantea la participación de representantes de AMPE, REMURPE en los Comités Ejecutivos Regionales de la Mesa y tener un diálogo más fluido sobre los

problemas y cómo resolverlos. El objetivo es lograr la fidelización, la adherencia del tratamiento y ver cómo la gente incorpora una práctica de vida saludable.

Se ha planteado un grupo de trabajo con REMURPE, AMPE, MINSA, MIDIS, MEF para mejorar las intervenciones. Además se ha manifestado la importancia de articular fuentes de información, tener una plataforma de información compartida, desde cualquier ventana de entrada, el usuario pueda acceder y utilizar información de calidad; es decir, "que se pueda ingresar por la página web del MIDIS, MINSA, Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, etc.

En esa línea, se plantea avanzar en lo que CEPLAN ha puesto a disposición de los sectores, también se requiere potenciar los avances logrados del MEF, CEPLAN y que se considere la búsqueda que ofrece CEPLAN, por ubigeo, que es más potente que la información que presenta el MEF, ya que a pesar que es la misma base de datos, en el caso de CEPLAN permite ver los tres niveles de gobierno hasta la escala de provincia. Se plantea que se llegue a la información a nivel distrito, y que sea accesible para el público sin restricción alguna.

- **La representante de la Sociedad Peruana de Pediatría** subraya que se debe llegar a la universalización de la intervención, priorizando la prevención, y no olvidar el tema de la asistencia técnica desde el nivel provincial que también es un pedido de los Alcaldes, y se plantea que deberían haber gestores provinciales.
- **El representante del MINSA**, señor Alexandro Saco, señala que se ha pensado en la universalización de la atención, pero debe resolverse el tema de presupuesto. Sobre gestores señala que hay 48, y se tiene que aumentar, pero también depende del presupuesto. Sobre las municipalidades menciona que son cientos, y en la página web de REMURPE y AMPE se puede articular la información, y debe tenerse en cuenta que hay representantes en todas las regiones.

Informa que el 15 de agosto se ha organizado una actividad que se llama "Expo Amazonas" con el MIMP, y es un diálogo con mujeres emprendedoras. Señala que la Conferencia Anual de Municipalidades rurales y urbanas del Perú, se realizará el 19 de setiembre en la Escuela de Control de la CGR, donde asistirán más de 100 alcaldes y regidores.

5. Acuerdos

- Se acuerda que la Mesa convocará un grupo de trabajo específico, para mejorar las intervenciones, con participación de REMURPE, AMPE, MINSA, MIDIS y MEF,

- Contar con una plataforma de información compartida, potenciando los avances del MEF y CEPLAN, que llegue a nivel de distrito y que cualquier usuario público pueda utilizar.
- Se aprueba el Reporte N°. 01-2019-SC/MCLCP: "Propuestas concertadas para fortalecer la lucha contra la anemia y la implementación de la Meta 4 del Programa de Incentivos a la mejora de la Gestión Municipal, con las siguientes recomendaciones

RECOMENDACIONES CONCERTADAS PARA CONTRIBUIR A FORTALECER LA LUCHA CONTRA LA ANEMIA Y LA IMPLEMENTACIÓN DE LA META 4 DEL PIM:

Desde los actores que participan en la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP se saludan los avances alcanzados en la implementación de la Meta 4 del Programa de Incentivos Municipal y se ratifica la importancia de la participación de los Gobiernos Locales para lograr resultados en la reducción de la anemia, reforzando la articulación de los tres niveles de gobierno (nacional, regional y local) y generando sinergias entre actores/intervenciones en el territorio y, al respecto, se plantean dos conjuntos de recomendaciones, el primero referido al Rol que pueden tener los actores en el territorio, y el segundo, referido a Fortalecer/Generar condiciones necesarias para la implementación de la Meta 4 del Programa de Incentivos Municipal:

- 1. DESDE EL ROL QUE PUEDEN TENER LOS DIFERENTES ACTORES EN EL TERRITORIO:** La Lucha contra la Anemia y Desnutrición Crónica Infantil es responsabilidad de todos y supone la articulación y cooperación de todos los actores en el territorio. Asimismo, supone acciones diferenciadas, tales como:

Gobiernos Locales:

- Informar y difundir a nivel local, en coordinación con los establecimientos de salud y medios locales, la importancia de la Meta 4 y de las visitas domiciliarias para la prevención y la reducción de la anemia en los menores de 1 año de edad.
- Identificación y selección, en coordinación con los establecimientos de salud, de las personas de la comunidad que desarrollaran sus actividades como actores sociales para las visitas domiciliarias.
- Mantener actualizado, en coordinación con los establecimientos locales de salud y con la participación de los actores sociales, el Padrón Nominal de niñas y niños, con énfasis en los menores de un año de edad e implementar barridos/censos para la "actualización de domicilios".
- Sectorización de los ámbitos y de las viviendas de los niños menores de un año de edad, que deben ser visitados por los actores sociales, en coordinación con el MINSA.

- Proveer los insumos básicos para que el actor social desarrolle su labor durante las visitas domiciliarias.
- Realizar los arreglos administrativos necesarios para asignar los incentivos monetarios que correspondan al cumplimiento de las metas de cada actor social.
- Mantener el funcionamiento de las Instancias de Articulación Local sobre espacios de coordinación ya existentes a nivel local, bajo el liderazgo de la autoridad local, promoviendo la participación ciudadana, la articulación y la concurrencia de intervenciones. Esto implica no sólo instalarlo sino tener un plan de trabajo y reuniones periódicas para ver su implementación.

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, que, en los niveles regionales y locales, se facilite la coordinación y trabajo conjunto con las instituciones y organizaciones de la sociedad civil y cooperación que podrían apoyar la implementación de la Meta 4.
- Brindar capacitación y acompañamiento a los actores sociales y participar del seguimiento de su labor para garantizar la calidad de las visitas domiciliarias.
- Brindar información sobre los avances de la Meta 4 del Programa de Incentivos para realizar el seguimiento/acompañamiento a los Municipios e Instancias de Articulación Local desde las instancias regionales y locales de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza.
- Asegurar la organización del servicio de salud para poder responder oportunamente a las referencias generadas a partir del acompañamiento del actor local. A su vez, generar sinergias entre las intervenciones/personal de los programas de salud materno neonatal y articulado nutricional.
- Articular adecuadamente el acompañamiento familiar con la atención en el servicio del servicio de salud. Esto permitirá dar información a las familias de los niños y niñas que van a ser visitadas y contar con la información de las visitas domiciliarias cuando asistan a los servicios 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.
- Seguir sensibilizando y capacitando a las autoridades locales sobre la anemia, características e intervenciones claves para prevenirla y reducirla a nivel local.

- Reforzar las intervenciones preventivas (intramurales y extramurales) en la lucha contra la anemia. Velar por la calidad del servicio.

Ministerio de Economía y Finanzas:

- Brindar asistencia técnica para el financiamiento y la calidad de la asignación y ejecución presupuestal para las acciones de los Gobiernos Locales que contribuyan a la lucha contra la anemia en el marco del PAN y otros programas e instrumentos presupuestales existentes.
- Brindar asistencia técnica a los Gobiernos Locales para el fortalecimiento de la ejecución presupuestal de la Meta 4 y realizar un seguimiento a su implementación.
- En coordinación con el MINSA y los Gobiernos Locales, garantizar el buen funcionamiento de las herramientas/instrumentos necesarios para el cumplimiento de la Meta 4 teniendo en cuenta los problemas presentados.
- Realizar una evaluación/estudio independiente en coordinación con el Ministerio de Salud sobre la adherencia al sulfato de hierro, efectos secundarios y aceptación.
- Realizar una evaluación/estudio independiente en coordinación con el Ministerio de Salud sobre la implementación de las visitas domiciliarias.

El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social:

- A través del Programa Nacional Cuna Más (Servicio de Cuidado Diurno y Servicio de Acompañamiento a Familias) 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 a nivel local.
- Participar en las instancias de articulación locales (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 en la lucha contra la anemia y DCI y la implementación de las actividades de la Meta 4.

- Apoyar/acompañar el funcionamiento de las Instancias de Articulación Local.
- Realizar el mapeo de las instituciones en el nivel nacional, regional y local.
- Elaborar 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.

Las instituciones de sociedad civil y organizaciones cooperantes:

- Participar de los espacios de concertación y seguimiento que convoca la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP y de los procesos de elaboración de los informes que respecto a La Lucha contra la Anemia y la Meta 4 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, contribuir a fortalecer las acciones que vienen implementando el Ministerio de Salud y los Municipios para el cumplimiento de la Meta 4 del PIM a través de la siguiente propuesta:
 - **Capacitación de los actores sociales**, en coordinación con los establecimientos de salud, que permita a los actores sociales (AS) un mejor conocimiento y argumentos válidos para fundamentar 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 particularmente de aquella que es producida por los actores sociales (AS) a través de las visitas domiciliarias y monitoreo de avances.
 - **Capacitación y/o asistencia técnica a Gobiernos Locales y Direcciones de Salud** para fortalecer competencias en aspectos relacionados a mejorar la atención de la primera infancia, desde una mirada integral y la lucha contra la anemia y DCI.
 - **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.

2. PARA CONTRIBUIR A FORTALECER/GENERAR LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA META 4:

Al Ministerio de Economía y Finanzas, Ministerio de Salud, MIDIS, CEPLAN y Gobiernos Locales:

1. Constituir un equipo ad hoc conformado por MINSA, MIDIS, MEF, CEPLAN, AMPE y REMURPE que mire y analice el escenario local para la implementación de la política.
2. 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. Considerar las diferencias entre territorios, ya sean concentrados o dispersos, urbano o rurales, tener en consideración las diferencias culturales, presencia de servicios, tejido organizacional, etc. Esto implicaría los siguientes pasos:
 - a. Caracterización específica del territorio
 - b. Sectorización de acuerdo a la organización propia de estos territorios y de las dinámicas de migración existentes.
 - c. Conocer la población y su situación.
 - d. Vincular la Meta 4 a los instrumentos de planificación local.
 - e. Identificar otras intervenciones del Estado que contribuyen en la reducción de la DCI y Anemia (Agricultura Familiar, Agua y Saneamiento Rural, etc.)
3. Universalizar la intervención: Se debe abarcar a todos los niños y niñas menores de un año con o sin anemia, independientemente si se atiendan a través del SIS, ESSALUD u otros prestadores de salud. Se sugiere que en zona rural se evalúe en función a la cantidad de niños y ampliar a los menores tres años.
4. Lima Metropolitana debe ser visto y abordado de manera diferenciada.
5. En la mirada territorial mapear la presencia de otros tipos intervenciones que implementan "Visitas Domiciliarias" como el Programa Nacional Cuna Más, El Programa Nacional Juntos, Educación ciclo I y otros desde sociedad civil y/u organizaciones sociales de base vinculados al trabajo con los niños y niñas menores de 3 años, en especial en las zonas rurales.
6. Contar con gestores a nivel regional y local para acompañar a los gobiernos distritales y provinciales y mejorar la implementación desde la asistencia técnica
7. Mejorar el aplicativo de registro de visitas domiciliarias y otros instrumentos relacionados a la implementación de la Meta 4 y asegurar su funcionamiento y/o buscar otras alternativas que faciliten el reporte de avances de los Gobiernos Locales.
8. Fortalecer el Padrón Nominal y velar por su calidad y mejora continua, ya que es una de las herramientas claves, pero esta debe retroalimentarse con el

territorio a través de la presencia de los actores comunales y validarse con la información de los registros del gobierno local, los servicios de salud, los programas sociales, educación, entre otros.

9. Revisar y mejorar el instructivo, la guía y el protocolo de la visita domiciliaria por actor social para asegurar la calidad de la intervención a nivel de familias, teniendo en cuenta la diversidad cultural y territorial.
10. Eliminar el RUC como requisito para recibir el incentivo, es suficiente contar con el DNI y una cuenta en el banco de la nación, como ocurre en los programas nacionales como JUNTOS y PENSIÓN 65.
11. Fortalecer la articulación intersectorial en la IAL (instancia de articulación local), medir el funcionamiento de este espacio, contar con un plan articulado y reuniones regulares para contribuir a mejorar la atención de la primera infancia, desde una mirada integral.
12. Tener mensajes comunes entre los actores sociales, servidores de salud y del gobierno local, no sólo en el manejo de contenidos técnicos sino también el manejo metodológico y de comunicación sobre la anemia.
13. Realizar evaluaciones periódicas de cómo se está realizando la visita domiciliaria para poder mejorarla, y alcanzar los resultados esperados.
14. Generar eficiencia en el gasto público, a través del seguimiento a la ejecución presupuestal de la Meta 4, y el acompañamiento de los Municipios con baja ejecución ayudándoles a mejorar procesos de gestión.
15. Implementar mecanismos de diálogo/escucha de los actores que participan de la implementación de la Meta 4 para la mejora continua de la política.
16. Fortalecer la articulación de las fuentes de información para el seguimiento de la DCI y la anemia, entre otras intervenciones de salud.
17. En coordinación con el Ministerio de Cultura, incluir el enfoque intercultural en el diseño e implementación de las acciones de lucha contra la anemia y en las intervenciones a nivel regional y local como las “visitas domiciliarias”, incorporando estrategias diferenciadas y servicios pertinentes con adecuación cultural en la selva y en particular en la atención de la población indígena. Asimismo, realizar investigaciones cualitativas para analizar los factores que inciden en el bajo consumo del suplemento de hierro para mejorar las intervenciones en la Amazonía.

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

Federico Arnillas Lafert
Presidente
Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza

Neptalí Santillán Ruiz
Viceministro de Salud Pública
Ministerio de Salud

Elizabeth Díaz Villalobos
RENAMA
Organizaciones Sociales y Gremiales

Angela Teresa Hernández
Directora General de la Familia y la Comunidad
Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Raquel Andrea Gago Prialé
Consejo Interreligioso - Religiones por la Paz
Iglesia

Deysi Elisa Gálvez Lume
Oficina de Seguimiento y Evaluación Estratégica
Ministerio de Educación

Javier Elisban Peralta Huanca
REMURPE
Red de Municipalidades Rurales del Perú

Mirtha Arce Moreno
Comunicadora de la Dirección para Asuntos Sociales
Ministerio de Relaciones Exteriores

Juan Carlos Gonzáles Hidalgo
Secretario General
Asociación de Municipalidades del Perú-AMPE

Carlo Magno Salcedo
Secretaría de Descentralización
Presidencia del Consejo de Ministros

Elsa Baldeón Astuhamán
Secretaria Nacional de Educación y Cultura
CGTP

Leticia S. Contreras de Peña
Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y M.
Ministerio de la Producción

Carmen Bahamonde
Dirección Nacional – Analista diálogo
Centro Nacional de Planeamiento Estratégico,
CEPLAN

Jaime Delgado Ramos
Dirección General de Diversidad Biológica
Ministerio del Ambiente

Sandra Beatriz González Watson
Directora General de la Dirección General de
Ciudadanía Intercultural
Ministerio de Cultura

Jessica Cecilia Niño de Guzmán Esaine
Director de Calidad del Gasto Público
Ministerio de Economía y Finanzas

Alberto Guzmán
Oficina General de Gestión Social
Ministerio de Energía y Minas

Rodrigo Salcedo Du Bois
Director General de Políticas y Estrategias
Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Paula Rosa Carrión Tello
Directora General de Políticas Agrarias
Ministerio de Agricultura y Riego

Gilda Uribe
Secretaria Ejecutiva
MCLCP

Documentos correspondientes a Informes

- Migración venezolana en el Perú: Sector Salud (Informe Estadístico a junio 2019)
- Situación del embarazo en adolescentes venezolanas en el Perú.
- Invitación al evento: Perú en un nuevo contexto: Avances y desafíos frente a tendencias migratorias, Save the Children.
- Invitación al Foro "50 años asegurando derechos y opciones para todas las personas", UFGA.
- SCI-2019-043, invita a reunión del Comité Impulsor de Gestión Inclusiva del Riesgo de Desastre.
- Invitación al lanzamiento de la: Estrategia de Gestión Territorial "Primero la Infancia", MIDIS.
- Invitación a la presentación de la campaña Lima: ciudad que se juega por la NO VIOLENCIA hacia su niñez, UNICEF, Municipalidad de Lima y Juegos Panamericanos 2019.
- Invitación a la ceremonia de inauguración del Centro de Operaciones de Emergencia Nacional - COEN e instalación del Centro de Sensibilización y Capacitación del INDECI.
- Invitación al Foro Violencia económica ¿quiénes son las víctimas y cómo les afecta?, MIMP.
- Oficio Circular N° 853-2019-DGIESP/MINSA, invita a reunión de validación de anteproyecto: Guía de abogacía para el abordaje de los determinantes sociales de la salud.
- OC N° 310-2019-DVM-SP/MINSA, invita a reunión ordinaria de la Comisión Multisectorial Permanente encargada del seguimiento, monitoreo y evaluación del Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo en Adolescentes 2013-2021.
- Carta N° 011-ASD/2019, invita al V Encuentro Nacional por la Primera Infancia, promovido por Inversión en la Infancia.
- Foro Internacional: "La Protección de los Derechos de Refugiados y Migrantes Venezolanos en Perú y Colombia en el Marco Internacional, Interamericano y Nacional", PADF, OEA, IOM, OIT y ACNUR.
- Invitación al Conversatorio, Hacia la pertinencia cultural en los servicios: experiencias desde la gestión pública, Ministerio de Cultura.
- Invitación al Conversatorio, Avances y desafíos en el desarrollo integral de los pueblos indígenas u originarios del Perú: Mujer indígena, Ministerio de Cultura.

Documentos correspondientes a la Orden del Día:

- Propuestas concertadas para fortalecer la Lucha Contra la Anemia y la Implementación de la Meta 4 del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal, Julio 2019.
- Ficha para mapeo de organización e instituciones que participan de acciones para el control de DCI y Anemia.
- Ayuda Memoria del Sub Grupo de Trabajo de Nutrición y Anemia NO, de fecha 10.07.2019.
- PPT: Convocatoria a las instituciones para dar apoyo a la lucha contra la anemia y a la implementación de la meta 4 del PIM.

- PPT: Programa de incentivos a la mejora de la gestión, Meta 04, visitas domiciliarias por actor social, MINSA.
- Población de niñas y niños menores de 06 años – Padrón Nominal.
- Documento Reunión Técnica, CEPLAN (22.07.2019).
- PPT: Registros Nominales en niños y niñas menores de 6 años, MINSA.
- PPT: Padrón Nominal, RENIEC.
- PPT: Cobertura de Aseguramiento en Lima Metropolitana, SUSALUD.
- PPT: Meta 4, Experiencia Cercado de Lima, MML.
- DS N°026-2019-EF, Autorizan Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año 2019 a favor del Ministerio de Salud y diversos Gobiernos Locales y dictan otras medidas.
- Anexo N°01, “Gobiernos Locales priorizados y distribución de recursos según lo dispuesto en los puntos (ii) y (iii) del párrafo 21.3 del artículo 21 de la Ley N° 30879”.
- Anexo N° 02, Condiciones para la entrega oportuna del suplemento de hierro para la lucha contra la anemia, y la información relacionada al desarrollo de las visitas domiciliarias.
- Guía para el cumplimiento de visitas domiciliarias por actores sociales, META 4:
https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/miql/municipalidades_pmm_pi/guia_meta4_2019.pdf
- RM N° 078-2019/MINSA, aprueban el 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”.
- Protocolo de visita domiciliaria por Actor Social:
https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_public/miql/municipalidades_pmm_pi/meta4_PROTOCOLO_VD_AS_MODIFICADO.pdf

Documentos correspondientes a la Mesa de Partes:

- Oficio N° 2894-2019-EF/10.01, comunica designación de representantes del MEF ante el Comité Ejecutivo Nacional de la MCLCP 2016-2021.
- Carta s/n, presenta la Revista Vuelapluma N° 15, Universidad de Ciencias y Humanidades.
- Oficio N° 088-2019-REMURPE, comunica la acreditación de sus representantes ante la MCLCP.
- Oficio N° 522-2019-GR/GOB.REG.TACNA, agradece reconocimiento por el spot audiovisual del Simulacro Regional de Sismo y Tsunami, producido con apoyo de la Asociación de Sordos de Tacna.
- Carta s/n, Acción Contra el Hambre comunica resultado del Premio Princesa de Asturias de la Concordia, y agradece apoyo.
- CONEP-113-19, informan la elección del nuevo Consejo Directivo para el periodo 2019-2021.
- Oficio N° 445-2019-MINEM/DGER, comunica sobre el seguimiento concertado del AG requerido.
- Carta s/n, del Instituto de Ciencias de la Naturaleza, Territorio y Energías Renovables -INTE-PUCP, remite material publicitario de los programas de formación continua.
- OC N° 866-2019-DGIESP/MINSA, remite RM N° 641-2019/MINSA, amplia cronograma de actividades para el Barrido Nacional de Vacunación contra el Sarampión, rubeola, Parotiditis y Poliomiélitis Perú 2019.
- OM N° 007-2019-DP/AEE, remite ejemplar del Reporte Derecho a la Salud N°11: Defensoría en acción contra la anemia infantil.
- Carta s/n World Vision, remite invitación para presentar avances al seguimiento de los acuerdos de gobernabilidad a la Red ANALIT.
- Carta N° 0456-CND/COP-2019, Colegio de Obstetras del Perú remite relación de su nueva Junta Directiva.
- OM N° 005-2019-DP/ADM, remite publicaciones: "Informe de Adjuntía N° 006-2019-DP/ADM: Participación política de las mujeres en el Perú: Elecciones generales 2016 y elecciones regionales y municipales 2018", y documento de trabajo N° 001-2019-DP/ADM: Audiencias Públicas Defensoriales Bsta de violencia contra niñas y mujeres: Justicia sin indiferencia"
- OM N° 030-2018-2019-CMF/CR-5, comparte Memoria 2018-2019 como presidenta de la Comisión de Mujer y Familia del Congreso de la República
- Oficio N° D000317-2019-SG/MC, designan representante para conformar la MCLCP.
- Invitación a: "Trabajo en red Internacional Jesuita. Retos de una Misión Universal".
- Carta N° 000719, invita a participar en el proceso de actualización de los índices del Desarrollo Humano, en apoyo a la implementación de la Agenda 2030 y el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), PNUD.
- Carta Múltiple N° 003-2019-DP/AEE, invita a la presentación de informe de adjuntía N° 006-2019-DP/AEE "Envejecer en el Perú: hacia el fortalecimiento de políticas para personas adultas mayores", Defensoría del Pueblo.
- Oficio N° 807-2019-JUS/DGDH, designación de representante para el proceso de formulación del Plan Nacional de Acción sobre Empresas y Derechos Humanos, MINJUS/DGDH.
- Carta S/N, de APRODEH, solicita colaboración con la Campaña de recolección de material informativo para el Centro de Memoria de Toraya - Apurímac.
- Carta S/N, invita como Ponente en Mesa Redonda "Avances para la Erradicación de la Pobreza que afectan a las Mujeres de las Zonas Rurales y los Pueblos Indígenas u Originarios", FENMUCARINAP.
- Carta S/N, invita al 13° Aniversario de fundación de la Federación Nacional de Mujeres Campesinas, Artesana, Indígenas Nativas y Asalariadas del Perú - FENMUCARINAP.
- Carta S/N, invita al Workshop: Promoción de la Inversión y el desarrollo Sostenible en Latinoamérica: Mejores Prácticas y Hoja de Ruta para el Futuro", PROINVERSIÓN y OECD.