



PERÚ

Ministerio de Salud

# Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad

**SILVIA PESSAH ELJAY**  
**MINISTRA DE SALUD**

2 de octubre, 2018.

# Actividades del Sector Salud, en el marco del Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil: 2017-2021

## Agenda

- Avances y/o estado situacional de la reducción y control de la anemia
- Entes cooperantes y/o sectores que intervienen en la reducción y control de la anemia
- Metas
- Ejecución presupuestal

# Lineamientos Prioritarios de la Política General de Gobierno al 2021 - Decreto Supremo N° 056-2018-PCM



PERÚ

Ministerio de Salud

1. Integridad y lucha contra la corrupción.

2. Fortalecimiento Institucional para la Gobernabilidad.

3. Crecimiento Económico, Equitativo, Competitivo y Sostenible.

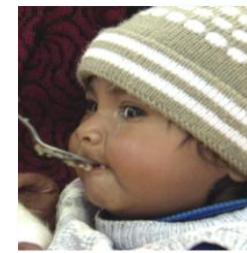
**4. Desarrollo Social y Bienestar de la Población.**

4.1 Reducir la anemia infantil en niñas y niños de 6 a 35 meses, con enfoque de prevención.

4.2 Brindar servicios de salud de calidad, oportunos, con capacidad resolutoria y con enfoque territorial.

5. Descentralización Efectiva para el Desarrollo.

## Meta nacional de anemia anualizadas 2017-2021

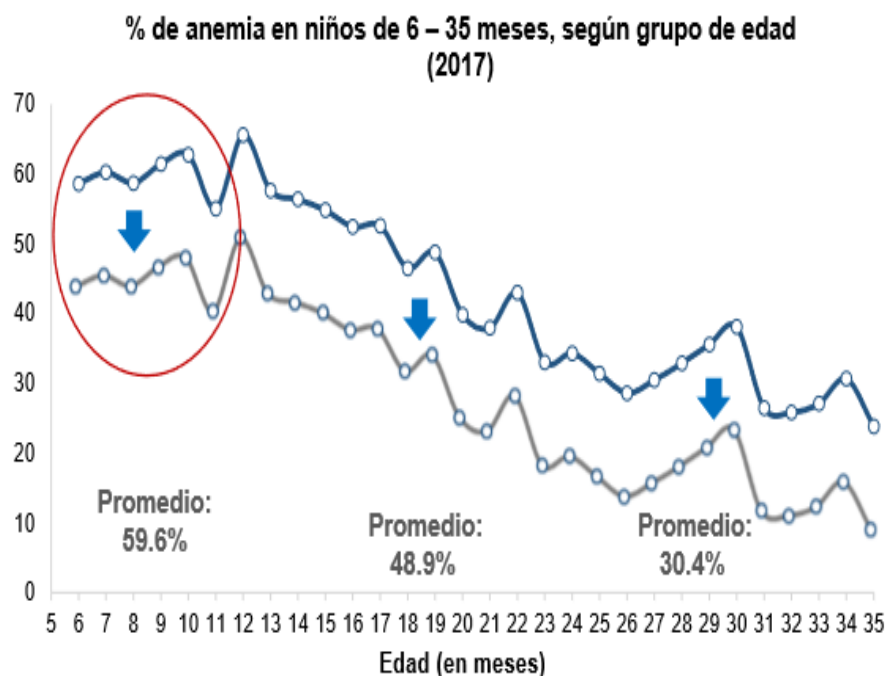


Indicador	2017	2018	2019	2020	2021
Tasa de anemia en niñas y niños de 6 a 35 meses de edad	43.30% (Basal)	42.00%	39.00%	30.00%	19.00%

**Fuente.** Metas aprobadas en el marco de la definición de indicadores de la Política General de Gobierno (DS 0056-2018-PCM)

## Situación: Anemia 45.3%

**60% de niños menores de 12 meses con anemia**  
Etapa crítica de 6 a 12 meses



Fuente: INEI (ENDES, 2017)

### Anemia en Gestantes – 2016

**Nacional 27.9%**

**Costa: 24.9%**

**Sierra: 29.2%**

**Selva: 35.8%**



**Adolescentes embarazadas 15-19<sup>a</sup> 38.9%**

Fuente: INEI-ENDES 2017

# Marco Normativo

**"Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y desnutrición crónica infantil 2017-2021"**  
 (Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA)



**"Manejo Terapéutico y Preventivo de la anemia en niños, adolescentes, gestantes y puérperas"**  
 (Resolución Ministerial N° 250-2017/MINSA)



**"Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia"**  
 (Decreto Supremo N° 068-2018-PCM)



## Sobre los datos de ENDES – 2018 preliminares

- Los datos sugieren que la prevalencia de anemia no se ha reducido lo deseable a nivel nacional.
- Los datos son más limitados aun para ámbitos de sierra, selva, costa, urbano o rural.
- Se constata que la anemia está en todos los niveles socioeconómicos y NO SOLO en los niños de hogares en pobreza. ENDES lo confirma.
- Para reducir la anemia se necesita más de 6 meses de tratamiento y más de 6 meses de intervención.
- Implementaremos un estudio continuo.

## Porcentaje de niños de 6 a 35 meses de edad con anemia: 2018 (Distribución mensual - acumulada) Fuente INEI

	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
% Anemia	49.0%	47.4%	46.6%	45.9%	45.2%
Disminución		1.6%	0.8%	0.7%	0.7%
Estimado Número de niños que salen de anemia		22,400	11,200	9,800	9,800
Número acumulado de niños que salen de anemia		22,400	33,600	43,400	53,200

Fuente: estimación MINSA a partir de datos de INEI-ENDES 2018 – I Semestre - Preliminar

**Meta a diciembre del 2018: 42% 98,000 niños sin anemia**

La política de reducción de anemia entre el 2011 y 2016 se centro en distribución de micronutrientes, dejando de lado el abordaje integral desde los servicios, que recién se ha retomado en el 2016 y ahora en el 2018. con los avances que estamos mostrando,



**PORCENTAJE DE NIÑAS Y NIÑOS DE  
6 A 35 MESES DE EDAD  
CON ANEMIA,  
SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA,  
2016-2018 (Febrero - Julio)**

Característica seleccionada	2016	2017	2018 (Febrero – Julio) P/
<b>Total</b>	<b>43.6</b>	<b>43.6</b>	<b>45.9</b>
<b>Área de residencia</b>			
Urbana	39.9	40.0	44.1
Rural	53.4	53.3	50.8
<b>Dominio de residencia</b>			
Costa	36.7	36.1	41.4
Sierra	51.8	52.0	53.0
Selva	51.7	53.6	48.5
<b>Quintil de bienestar</b>			
Quintil inferior	53.8	55.3	55.0
Segundo quintil	52.3	49.1	50.3
Quintil intermedio	43.8	42.7	45.9
Cuarto quintil	31.4	33.6	39.1
Quintil superior	28.4	26.3	29.9

**PORCENTAJE DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 23 MESES DE EDAD  
QUE CONSUMIERON SUPLEMENTO DE HIERRO  
EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS,  
SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA,  
2016-2018 (Febrero - Julio)**

Característica seleccionada	2016	2017	2018 (Febrero - Julio) P/
<b>Total</b>	<b>38.6</b>	<b>40.8</b>	<b>39.8</b>
<b>Área de residencia</b>			
Urbana	36.0	39.3	37.4
Rural	45.9	45.0	47.2
<b>Dominio de residencia</b>			
Costa	35.4	39.1	36.8
Sierra	46.4	46.6	46.0
Selva	36.2	36.9	40.1
<b>Quintil de bienestar</b>			
Quintil inferior	45.8	44.5	45.8
Segundo quintil	39.5	41.1	42.7
Quintil intermedio	38.6	39.3	39.5
Cuarto quintil	34.6	39.7	33.1
Quintil superior	32.3	37.9	33.8

## Qué estamos haciendo actualmente?

1. Normatividad con enfoque integral del manejo de la anemia materno infantil.
2. Enfoque integral de la atención infantil (CRED, Vacunas, Anemia) para fortalecer flujo de servicios y evitar oportunidades perdidas de atención.
3. Mejora de los servicios entregados en los EESS con relación al 2017.
4. Seguimiento individualizado a partir del uso del padrón nominal.
5. Abastecimiento de suplementos de hierro en los servicios (gotas, jarabe, tabletas, micronutrientes).
6. Capacitación al personal de salud con enfoque de atención integral.
7. Visita domiciliaria con agentes comunitarios y otros actores sociales capacitados desde la plataforma comunitaria
8. Jornadas contra la anemia y desparasitación.
9. Fortificación del arroz – Ficha Técnica.
10. Monitoreo de EESS – Tablero de Control de Anemia.

# 15 Acciones estratégicas del Plan Nacional con enfoque integral

## Programa Articulado Nutricional

- |  |  |
|--|--|
| <p><b>1</b> <b>Educación Demostrativa</b> de Preparación de Alimentos Ricos en Hierro</p>                                  | <p><b>7</b> <b>Desparasitación</b> a Escolares y Familia</p>   |
| <p><b>2</b> <b>Visita Domiciliaria</b> y Consejería Domiciliaria.</p>  | <p><b>8</b> <b>Promoción alimentación saludable</b>-Jornadas</p>   |
| <p><b>3</b> <b>Suplementos de hierro:</b> menores de 3 años<br/><b>Suplementos de Vitamina A:</b> Niños de 6m a 5 años</p> | <p><b>9</b> <b>Capacitación a Organizaciones Sociales</b> - Promotores de salud</p>                      |
| <p><b>4</b> <b>Tratamiento de anemia</b> a niños menores de 3 años con suplemento de hierro.</p>                           | <p><b>10</b> <b>Capacitación a Instituciones Educativas</b> y APAFAS</p>                                 |
| <p><b>5</b> <b>Control de Crecimiento y Desarrollo</b> Infantil mejorado y Consejería desde el Nacimiento (LME)</p>        | <p><b>11</b> Capacitación y Concurrencia con <b>actores intersectoriales, Gobierno Local y otros</b></p> |
| <p><b>6</b> <b>Vacunas</b> y atención de enfermedades prevalentes de la Infancia</p>                                       | <p><b>12</b> Promoción de <b>Consumo de Agua Segura</b> y Lavado de Manos.</p>                           |

## Salud Materno Neonatal

- |  |  |
|--|--|
| <p><b>1</b> Suplementación con <b>Hierro y Ácido Fólico</b><br/><b>Control Prenatal</b> a la Gestante y Consejería</p> | <p><b>3</b> <b>(Control de yodo en la sal)</b></p> |
| <p><b>2</b> Suplemento de Hierro y Ácido Fólico Semanal a <b>Mujeres Adolescentes 12-17años</b></p>                    |  |



## Acciones del Ministerio de Salud

**Fortalecer la gestión del sector salud para la  
reducción y el control de la anemia**

● **Prestaciones Intramuros y Comunitarias a nivel de los Establecimientos de Salud en coordinación con DIRESAS, GERESAS y DIRIS y gestión para el abastecimiento de medicamentos e insumos.**



# Indicadores Multisectoriales Priorizados

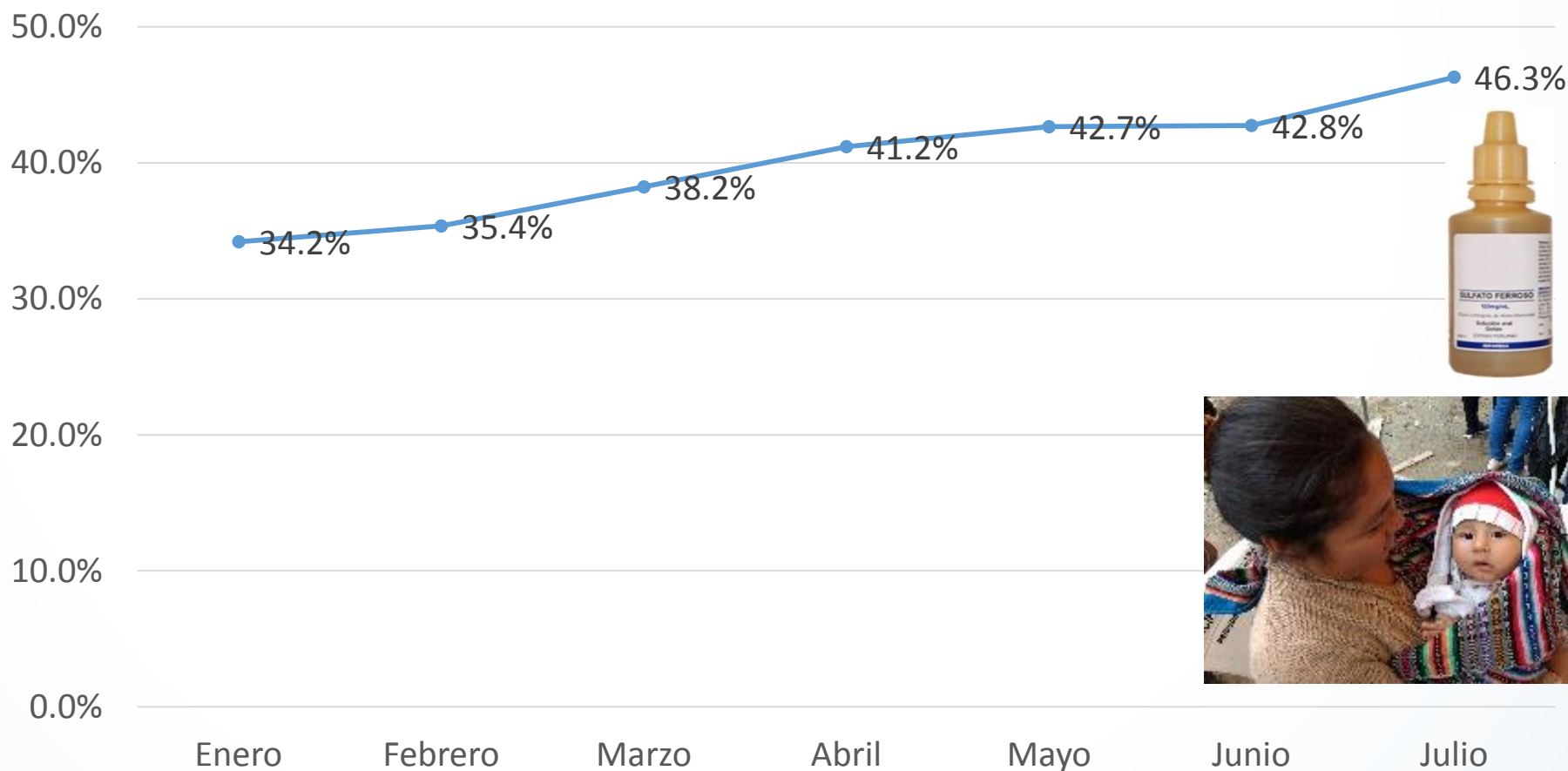
(forman parte del Plan Multisectorial de Reducción de Anemia)

	2018*	Meta 2018
1. % Niños de <u>4 m</u> (110 – 130d) que inician con Gotas de Hierro	43.3%	80%
2. % Niños <u>de 6-11 m con tamizaje</u> de anemia (ult 3 meses)	34%	60%
3. % Niños <u>6-11 m SIN Anemia</u> que reciben MN	33%	60%
4. % Niños <u>6-11 m CON Anemia inician</u> tratamiento JARABE O GOTAS	48%	60%
5. % Niños de <u>4-5 m</u> reciben <u>Visitas Domiciliarias (3 por mes)</u>	nd	30%
6. % Niños de <u>6-11 m</u> CON Anemia reciben <u>Visitas Domiciliarias (3 por mes)</u>	nd	30%
7. % Niños de <u>6 a 8 m</u> reciben 1 Sesión Demostrativa de Alimentos	3%	30%

Fuente: HIS/OGTI/MINSA

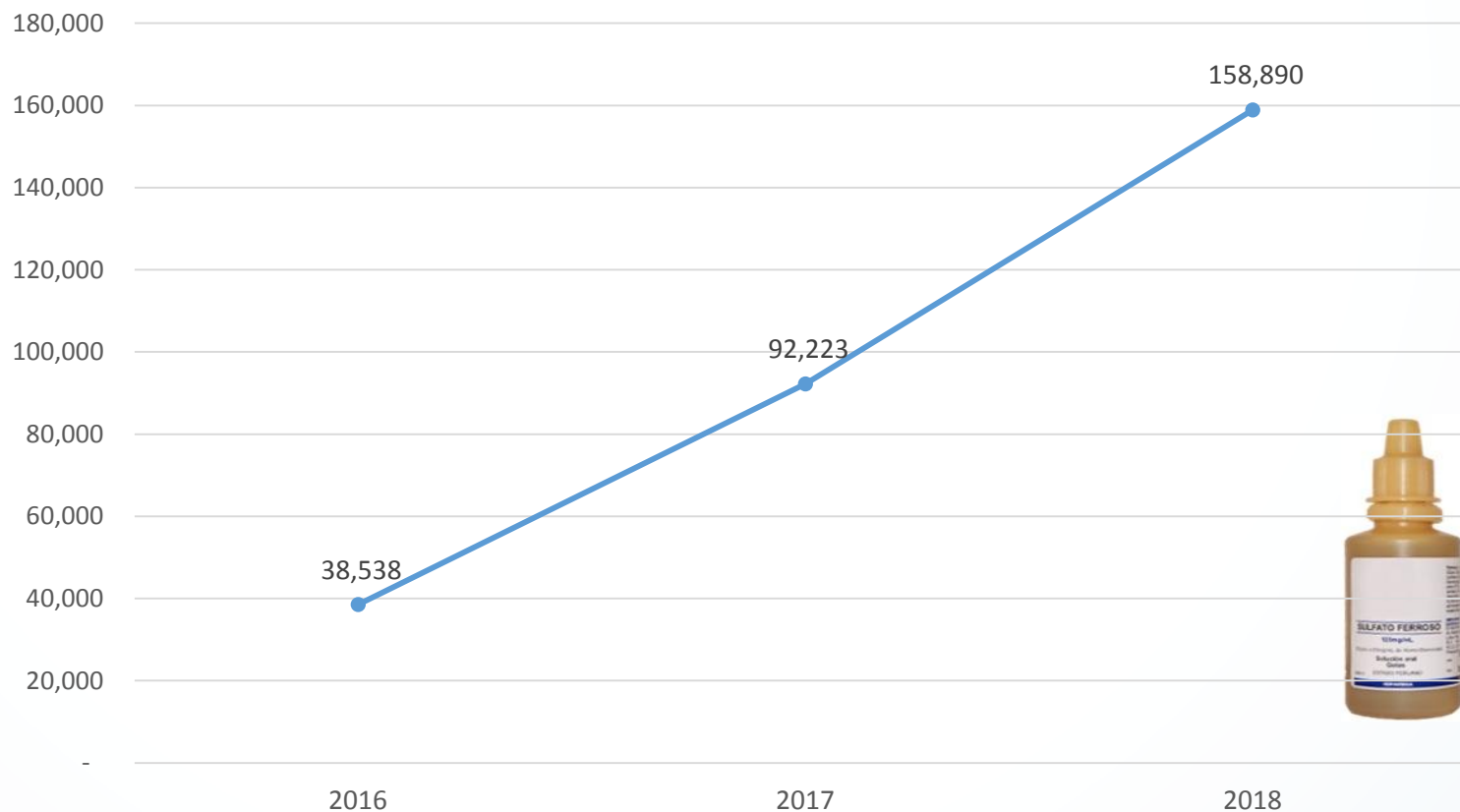
\* Corte a Marzo 2018

## % niños de 4 meses que inician gotas de hierro - 2018



Fuente: HIS 2018, niños MINSA (Con SIS y sin seguro)

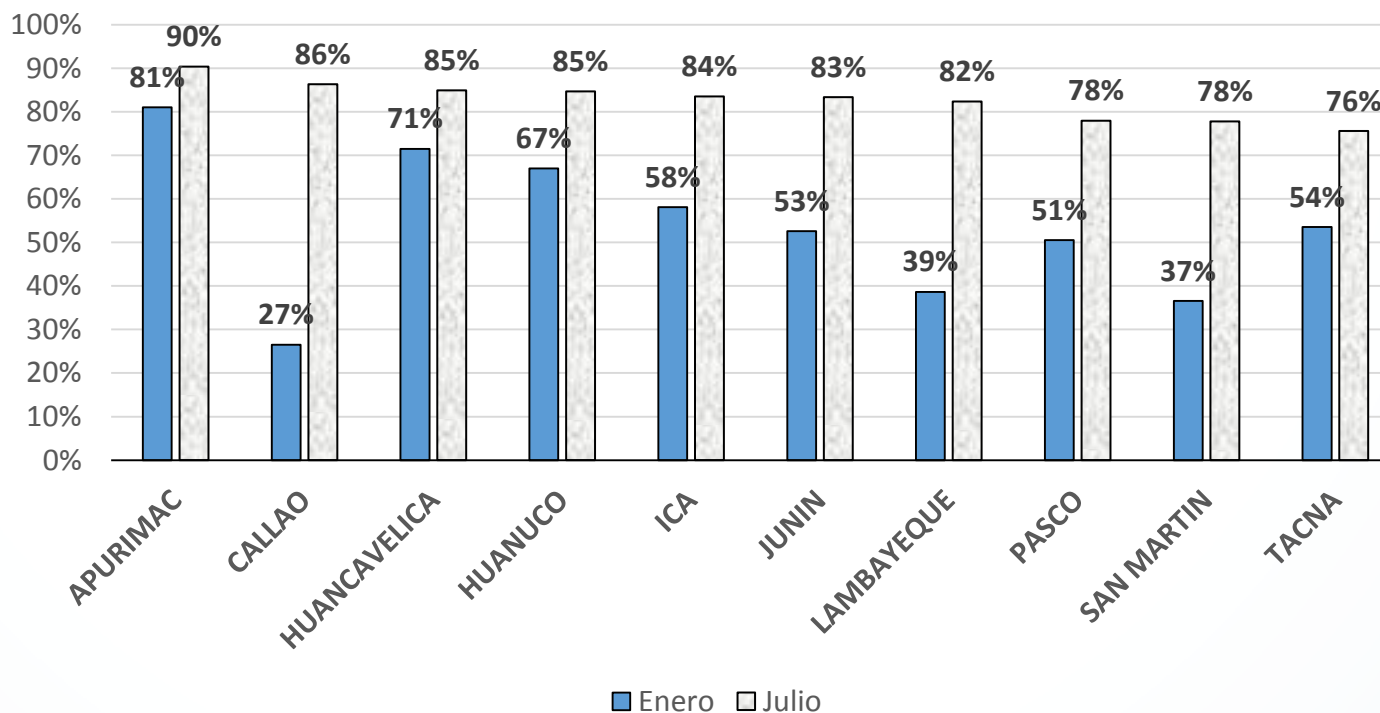
### Entrega de gotas de hierro en niños de 4 meses Enero a Agosto del 2016, 2017, 2018



Fuente: HIS 2018, niños MINSA (Con SIS y sin seguro)

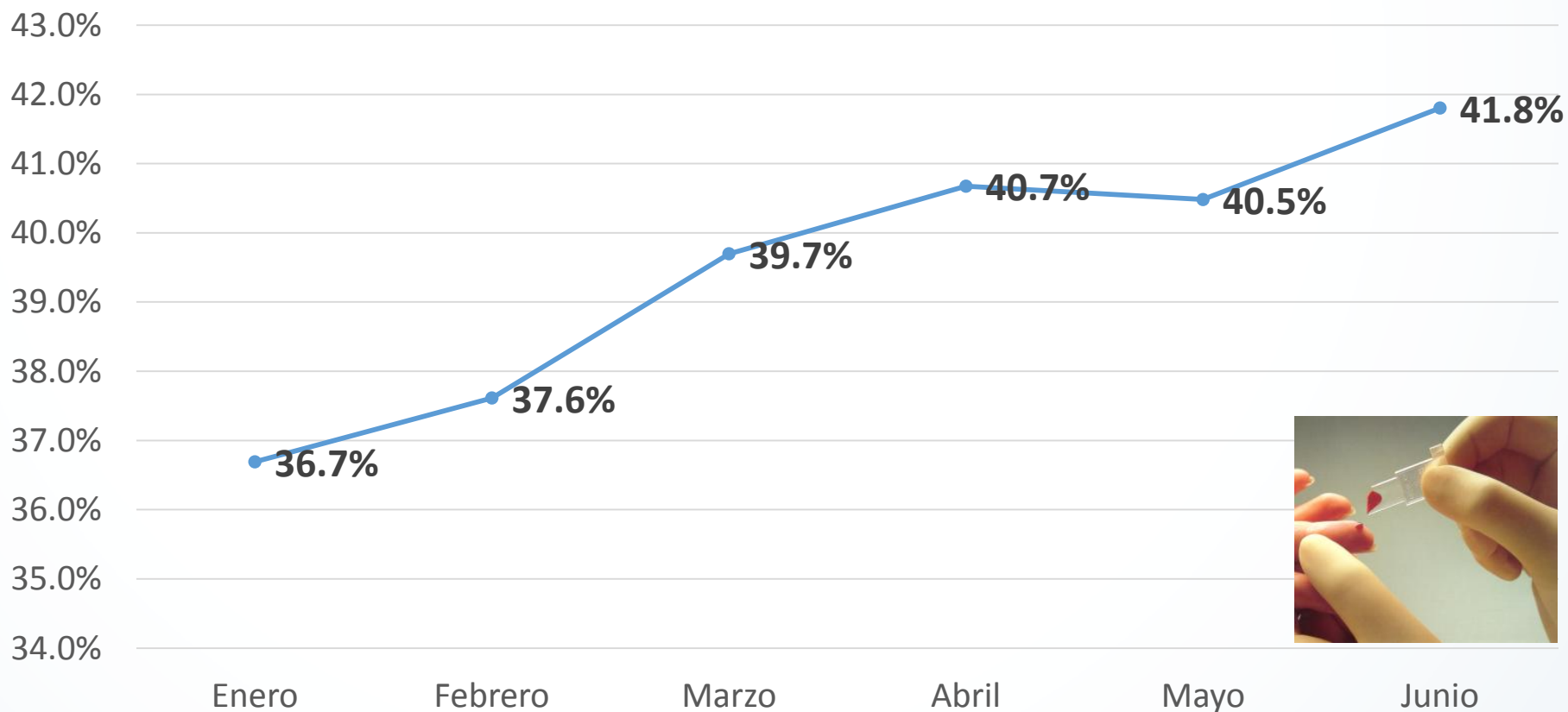


## Regiones que tienen un porcentaje por encima del 70% en la entrega de gotas a niños de 4 meses en el mes de Julio - 2018



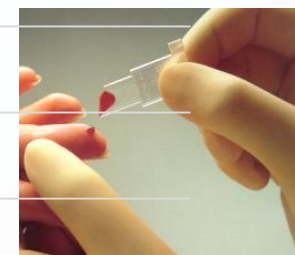
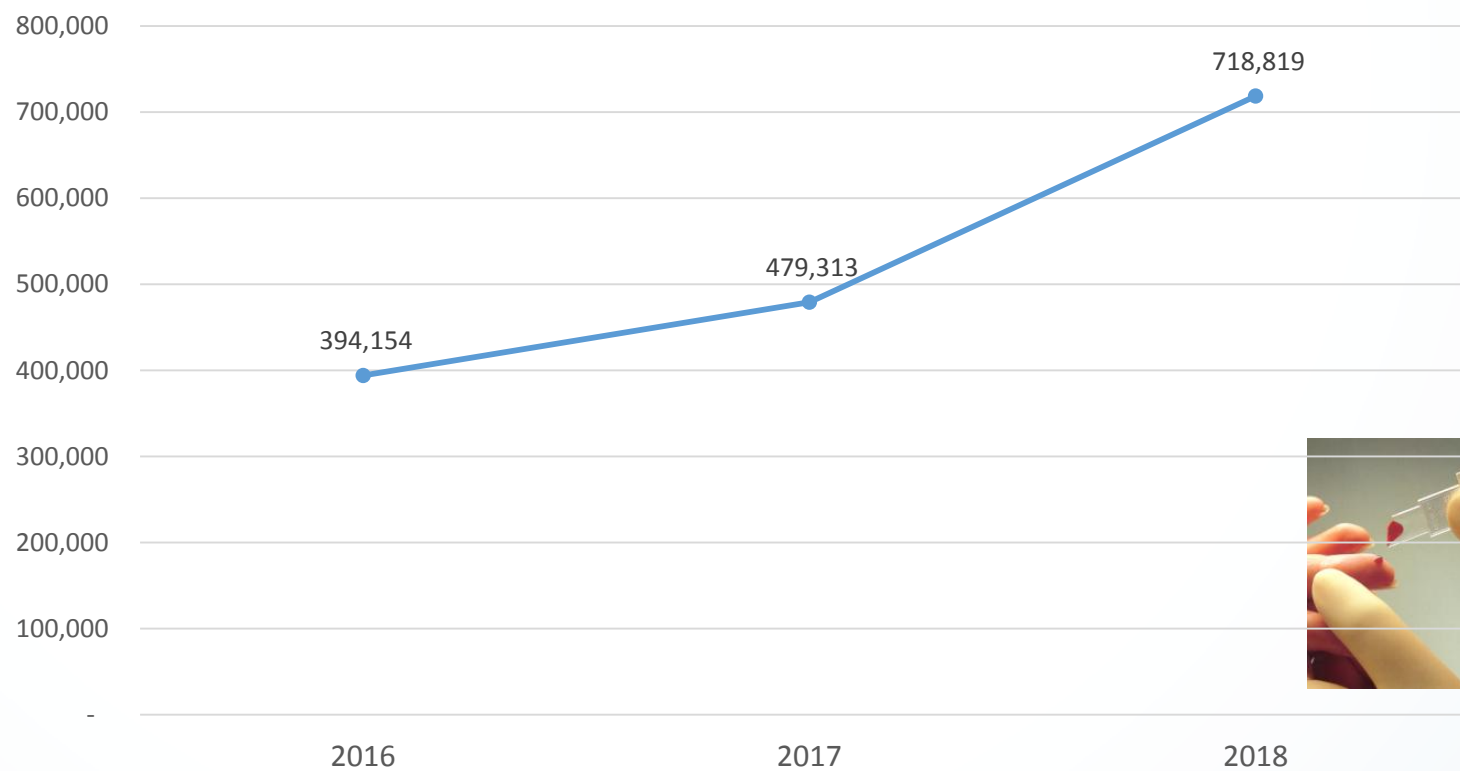
Fuente: HIS 2018, niños MINSA (Con SIS y sin seguro)

## % niños entre 6 y 11 meses con tamizaje de anemia en los últimos 3 meses - 2018



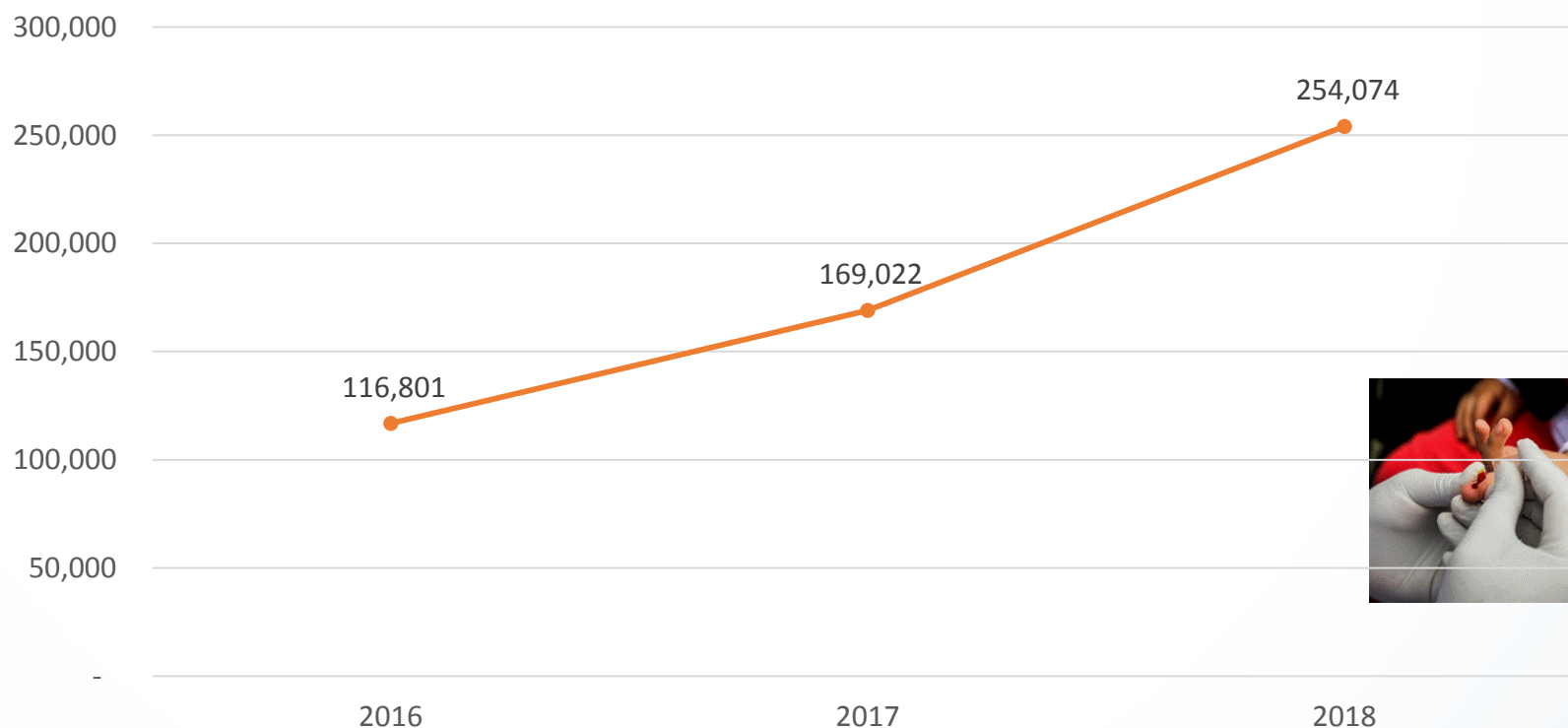
Fuente: HIS 2018, niños MINSA (Con SIS y sin seguro)

## Tamizaje de anemia en niños de 0 a 35 meses Enero a Agosto del 2016, 2017 y 2018



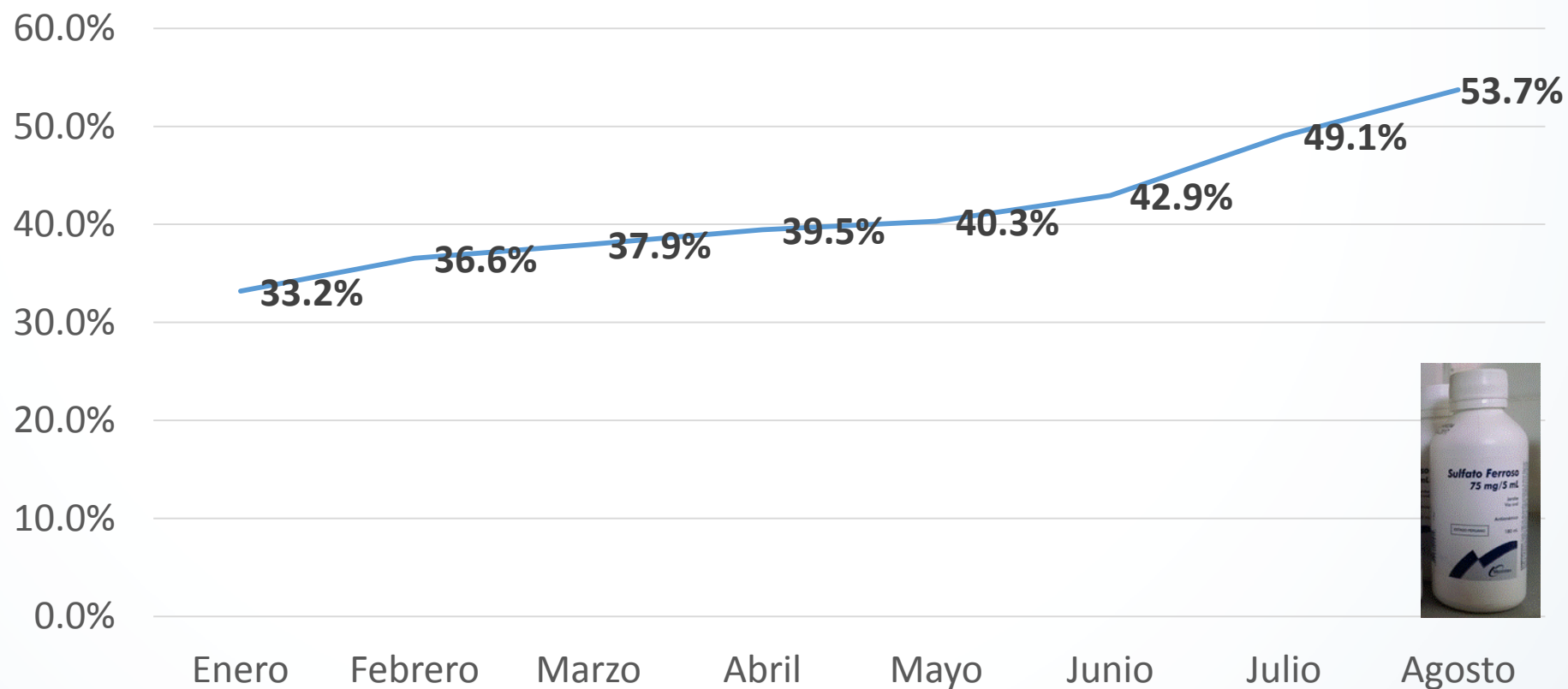
Fuente: HIS 2018, niños MINSA (Con SIS y sin seguro)

## Diagnóstico de anemia en niños de 0 a 35 meses Enero a Agosto del 2016, 2017, 2018

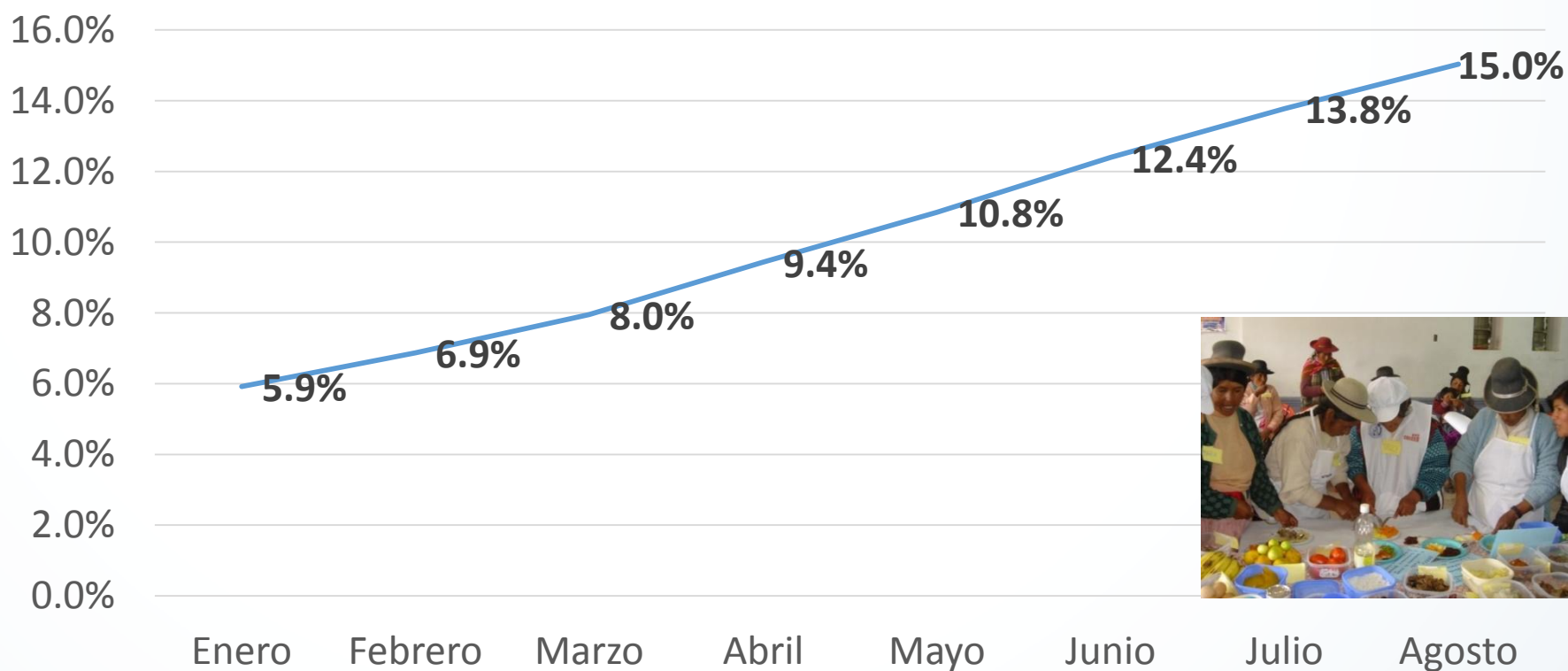


Fuente: HIS 2018, niños MINSA (Con SIS y sin seguro)

## % niños de 6 a 11 meses con anemia que inician tratamiento con gotas o jarabe de hierro



## % niños de 6 a 8 meses cuyos padres o cuidadores han asistido a una sesión demostrativa de alimentos basada en alimentos locales



## Suplementación con Hierro y Acido Fólico a Mujeres Gestantes y a Mujeres Adolescentes de 12 a 17 años no gestantes a nivel nacional Enero – Agosto 2018



<b>Total Mujeres que han recibido Suplementos</b>	
Mujeres Gestantes	1,087,316
Mujeres Gestantes Adolescentes 12 a 17 años	87,425
Mujeres No Gestantes Adolescentes de 12 a 17 años	33,562



Capacitación a personal de salud en uso del kit del Buen Crecimiento para optimizar el Control del Crecimiento y Desarrollo en 2018

120 personal de salud:

- Cajamarca,
- San Martín,
- Pasco y
- La Libertad

## Como esta Creciendo mi niño? Una Oportunidad para el Buen Crecimiento Infantil



**¿Cómo la estoy alimentando?**

**Mis acuerdos y compromisos**

**¿Cómo está creciendo mi hija?**

**Camino para el BUEN CRECIMIENTO de las niñas**

**1. Evaluar el "Camino del Buen Crecimiento"**

**2. Identificar Practicas Criticas para el Buen Crecimiento**

**3. Establecer Acuerdos o Compromiso con los padres o cuidadores**

*Como esta creciendo mi hijo?*

Edad en meses	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
PESO (kg)	3.2	4.5	6.0	7.5	8.5	9.5	10.5	11.5	12.5	13.5	14.5	15.5	16.5	17.5	18.5	19.5	20.5	21.5	22.5	23.5	24.5	25.5	26.5	27.5



# Prevención de anemia a partir de los 6 meses: Distribución de Micronutrientes a niños de 6 a 59 meses

Entregas adicionales a los Establecimientos de Salud de Primer Nivel:

- **A nivel de Hospitales**

### Hospitales de la Solidaridad

- HOSPITAL SOLIDARIDAD SAN JUAN LURIGANCHO
- HOSPITAL SOLIDARIDAD CAMANA SJL
- HOSPITAL SOLIDARIDAD COMAS

### Hospitales Publicos

- HOSPITAL NIÑO BREÑA
- HOSPITAL DOS DE MAYO
- HOSPITAL SAN BARTOLOME
- INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA
- HOSPITAL DE BAJA COMPLEJIDAD VITARTE
- HOSPITAL AGURTO TELLO DE CHOSICA
- HOSPITAL LAN FRANCO LA HOZ
- HOSPITAL VILLA SALVADOR

- **A nivel de Instituciones Educativas de Nivel Inicial**

- Ciclo I – menores de 3 años
- Ciclo II – 3 y 4 años



**Consumo Mensual de Micronutrientes - 2018**

Año	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	TOTAL
2018	10,888,097	11,814,352	11,898,015	11,913,027	11,915,839	12,034,381	11,351,886	12,710,232	<b>94,525,829</b>

# Asegurar abastecimiento de equipos e insumos para diagnóstico de anemia

2018: en proceso de adquisición de 650 equipos  
(450 EESS de 12 regiones que les falta equipo )

- Hemoglobinómetro HemoCue Hb 201 (40% de EESS)
- Hemoglobinómetro EKF Hemocontrol (60% de EESS)



Nota: La brecha fue estimada en marzo 2018, en el transcurso del año algunas regiones han adquirido equipos.

# Acciones para padres de familia

Se llevan a cabo acciones de educación a los padres a través de:

- Las **sesiones demostrativas de preparación de alimentos ricos en hierro** (entre enero y agosto 2018 ha pasado de **5% a 15%** en niños de 6 a 8 meses, y al 25% en niños de 6 a 11 meses)
- Las visitas domiciliarias donde se refuerza la consejería por personal de salud y actores comunitarios y voluntarios (a julio 2018 el 47% de menores de 1 año ha recibido visita domiciliaria)



## APP de Anemia



Personalizado desde fecha de nacimiento y calendarizado

- Lactancia materna,
- Inicio de gotas a los 4 meses de edad,
- Tamizaje de anemia a los 6 m. edad,
- Inicio comiditas a los 6 m. edad,
- Recetas simples desde los 6 meses,
- Fecha de controles de crecimiento y desarrollo
- Etc.

*Aplicativo de anemia permitirá a la madre hacer seguimiento de las fechas clave para vacunas, lactancia materna, inicio de consumo de gotas de hierro, descarte de anemia, inicio de comidas, micronutrientes, recetas, tratamiento y fechas de control de anemia etc.*



# Anemia y Desparasitación

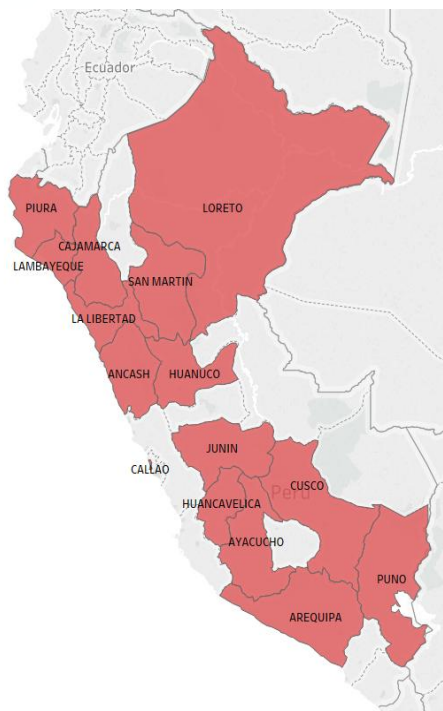


## Desparasitación en la escuela

## Desparasitación desde los EESS



## Capacitación al Personal de Salud en Regiones. Avance en regiones priorizadas con mayor número de niños con anemia



**2017: Lima Metropolitana 1,077** personal de la salud del primer nivel de atención, participantes de 160 establecimientos de salud de 8 distritos priorizados en Lima y Callao (Ate, El Agustino, SJL, SJM, Villa María del Triunfo, Villa El Salvador, S.M.P., Ventanilla).

**2017: Regiones: Cusco, Puno, Piura 407** personal de la salud del primer nivel de atención.

**2018: Regiones: 1,249** personal de salud de Junín, la Libertad, Pasco, Cajamarca, San Martín, del primer nivel de atención, participantes de establecimientos de salud de distritos priorizados.

CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE SALUD 2018									
REGIÓN	CURSOS								
	DIAGNOSTICO DE ANEMIA	MANEJO TERAPÉUTICO NIÑO Y ADOLESCENTE	MANEJO TERAPÉUTICO GESTANTE Y PUÉRPERA	USO DEL KIT DEL BUEN CRECIMIENTO	VISITA DOMICILIARIA NIÑO	VISITA DOMICILIARIA GESTANTE	SESIÓN DEMOSTRATIVA	TOTAL PERSONAL CAPACITADO	PERSONAL DE SALUD QUE PARTICIPA EN LAS CAPACITACIONES
JUNÍN	18	17	21	17	32	22	16	148	143
LA LIBERTAD	18	21	20	15	24	22	19	153	139
PASCO	17	22	26	25	19	25	20	164	154
CAJAMARCA	40	38	40	40	40	42	36	300	276
SAN MARTÍN	13	20	25	23	23	25	25	154	130
<b>TOTAL</b>	<b>106</b>	<b>118</b>	<b>132</b>	<b>120</b>	<b>138</b>	<b>136</b>	<b>116</b>	<b>919</b>	<b>842</b>

# Capacitación a 400 Serumistas 2018



PERÚ Ministerio de Salud





# Capacitación a Actores Sociales: Promotores y otros voluntarios en Visitas Domiciliarias y Referencia Comunitaria

- Modelo comunitario articulado a los servicios de los EESS con plataforma comunitaria.
- Mas de 600 actores comunitarios capacitados (de 173 EESS) de 34 distritos de Lima Metropolitana.
- Moviliza: Agentes comunitarios, estudiantes universitarios, ejército, iglesias etc.
- Refuerzo de mensajes clave para familias.
- Referencia comunitaria al EESS de casos críticos.
- Uso de estrategia territorial con mapas de sectorización de ámbitos del EESS.
- Toma como base modelos nacionales y experiencias internacionales.





# Participación activa de actores sociales

Plan de Intervención para VISITAS DOMICILIARIAS a ser realizada por ACTORES SOCIALES (Agentes comunitarios, estudiantes universitarios, personal militar, grupos religiosos entre otros)

Objetivo:

- Garantizar la adherencia a la suplementación al publico objetivo prioritario.
- Reforzar practicas de alimentación de acuerdo a la edad.
- Referencia a los EESS de casos críticos para cubrir prestaciones.



# Capacitación de estudiantes universitarios como actores sociales para visitas domiciliarias

Sumando con la **Universidad Peruana Unión (UPeU)** y **ADRA** se ha capacitado en uso de Instrumentos de Visita Domiciliaria y Sesión demostrativa de preparación de alimentos ricos en hierro a **41 estudiantes de las carreras de Nutrición Humana, Enfermería, Psicología y Medicina Humana.**





# Actores Sociales: Visitas Domiciliarias por Estudiantes de la Universidad Peruana Unión - ADRA



PERÚ

Ministerio de Salud



# Capacitación al personal del Ejército Peruano

## Articulación Interinstitucional:



Personal de Ejército capacitado:

- Iquitos
- Huancavelica
- Legión Peruana (100)
- Escuela de Paracaidismo (350)
- Brigada de Fuerzas Especiales



DISALE del Ejército capacitando en Huancavelica a las tropas



MINSA capacitó a 50 personal de salud de la Dirección de Salud del Ejército como Facilitadores.





# Acciones comunitarias del Ejército Peruano articuladas a los servicios de salud del MINSA



PERÚ

Ministerio de Salud

El Ejército se suma a las Jornadas contra la anemia

PERÚ Ministerio de Salud

ESERCITO DEL PERU

PERÚ MINISTERIO DE DEFENSA

**TARJETA DE REFERENCIA COMUNAL  
ATENCIÓN PREFERENCIAL PARA LA REDUCCIÓN DE ANEMIA  
“GUERRA CONTRA LA ANEMIA”**

NOMBRE Y APELLIDO DEL NIÑO/NIÑA: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_ DIRECCION: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

ESTABLECIMIENTO DE SALUD: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL ACTOR SOCIAL: \_\_\_\_\_

NOMBRE Y APELLIDO DEL CUIDADOR COTIDIANO: \_\_\_\_\_

***¡Recuerde! acudir al Establecimiento de Salud más cercano, en un plazo máximo de 7 días de esta notificación***

El DECALOGO  
contra la  
Anemia del  
Ejercito



**EL EJÉRCITO EN “GUERRA CONTRA LA ANEMIA”**

1	CUMPLIRÉ LA MISIÓN: “GUERRA CONTRA LA ANEMIA”.
2	COMBATIRÉ ÉSTA ENFERMEDAD SILENCIOSA QUE CAUSA GRAVES EFECTOS EN EL DESARROLLO DEL CEREBRO Y LA CAPACIDAD DE APRENDIZAJE DEL NIÑO.
3	JAMÁS ABANDONARÉ A NUESTROS NIÑOS PORQUE SON LOS MÁS AFECTADOS.
4	ME ENTRENARÉ PARA LUCHAR CONTRA LA ANEMIA .
5	COMUNICARE EL CONSUMO DE LAS GOTAS DE HIERRO DESDE LOS 4 MESES Y LOS MICRONUTRIENTES DESDE LOS 6 MESES SON IMPORTANTES PARA PREVENIR LA ANEMIA Y SON GRATUITOS.
6	COMUNICARE LA IMPORTANCIA DE CUMPLIR CON EL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA CONSUMIENDO EL JARABE DE HIERRO Y ES GRATUITO.
7	DIFUNDIRÉ LA IMPORTANCIA DE AGREGAR A LA COMIDA DEL NIÑO 2 CUCHARADAS DE ALIMENTOS RICOS EN HIERRO COMO SANGRECITA, HIGADO, BAZO, PESCADO O CARNES ROJAS.
8	INFORMARÉ LA IMPORTANCIA DE IR AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA EL CONTROL DE ANEMIA Y ES GRATUITO.
9	PROMOVERÉ EL LAVADO DE MANOS, SERÁ MI PRINCIPAL ALIADO.
10	SOY SOLDADO Y ESTOY ORGULLOSO DE SERVIR A MI PATRIA VENCENDO A LA ANEMIA.

# Articulación Interinstitucional Clínicas Privadas

## Reducción Anemia en Q4 y Q5 en Lima Metropolitana

### Articulación con Asociación de Clínicas Privadas

- 65 Clínicas Asociadas: 49 en Lima Metropolitana / 16 Provincias
- Estimado de 800 mil afiliados @2.2/Hogar = 360 mil hogares  
(estimado de 70 mil niños menores de 3 años: 70% Lima-30% Provincias)

### Acciones:

- Asegurar la participación de la Asociación Privada de Clínicas en las Jornada contra la anemia a través de sus servicios y/o coordinar insumos según sea pertinente.
- Evaluar situación de diagnóstico de Anemia en niños usuarios.
- Brindar asistencia técnica (con DIRIS Centro) - ámbito de su jurisdicción.
- Coordinar entrega de Micronutrientes a niños de 6 a 59 meses.
- Asegurar asistencia técnica para que entreguen gotas a partir de los 4 meses de edad.
- Enviar materiales comunicacionales de Anemia para distribuirlos entre sus afiliados.

## Programa de Incentivos a la Gestión Municipal - 2019 Propuesta MINSA: "Gobiernos Locales contra la Anemia"

- Expediente para Meta Salud PI 2019 presentado al MEF.
- Obligatoria para todos los gobiernos locales del país - 2019.
- **Visita domiciliaria a familias con niños menores de 1 año a través de los actores sociales (promotores, voluntarios).**
- **Marco Legal: Ley Orgánica de Municipalidades**
  - Art. 80: "4.4 Gestionar la atención primaria de salud, así como construir y equipar postas médicas, botiquines y puestos de salud en los centros poblados que lo necesiten, en coordinación con las municipalidades provinciales, centros poblados y los organismos regionales y nacionales pertinentes."
  - Art. 80: "4.5 Realizar campañas locales sobre medicina preventiva, primeros auxilios, educación sanitaria y profilaxis."
  - Art. 83: "4.1 Promover la realización de ferias de productos alimenticios, agropecuarios y artesanales, y apoyar la creación de mecanismos de comercialización y consumo de productos propios de la localidad."

## Meta PI – 2019: Gobiernos Locales contra la Anemia

### Ejemplo: Tablero de Monitoreo del Gob. Local – 2019

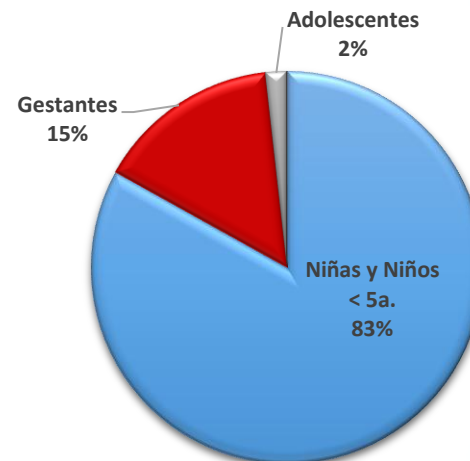
	CON DOSAJE DE HEMOGLOBINA	CON VISITA DOMICILIARIA a niños de 4 m con gotas	CON VISITA DOMICILIARIA a niños de 6 a 11 m	INICIAN TRATAMIENTO DE ANEMIA	CON SESIÓN DEMOSTRATIVA ENTRE 6 Y 8 MESES	NIÑOS CON ANEMIA
<b>DISTRITO 1</b>	<b>101</b>	<b>55</b>	<b>15</b>	<b>43</b>	<b>36</b>	<b>30</b>
Niño 1	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Niño 2	NO	SI	SI	NO	SI	NO
Niño 3	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Niño 6	SI	NO	NO	SI	NO	NO
Niño ...	NO	SI	SI	NO	SI	NO
Niño n	SI	NO	NO	SI	NO	40 SI



# Acciones de Promoción de Practicas Saludables: Jornadas Nacionales contra la Anemia Mayo – Agosto 2018

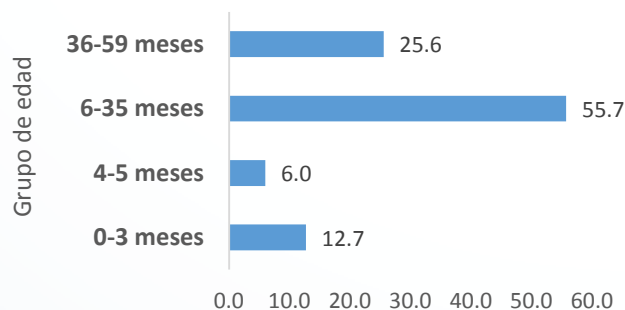


Grupo poblacional / Rango de edad	Número
<b>Total niños</b>	<b>1011506</b>
0-3 meses	128764
4-5 meses	60488
6-35 meses	563763
36-59 meses	258491
<b>Total gestantes</b>	<b>184469</b>
12 a 17 años gestantes	7534
18 a más gestantes	176935
<b>Total adolescentes</b>	<b>21465</b>
12 a 17 años adolescentes	21465
<b>TOTAL ATENDIDOS</b>	<b>1,217,440</b>



n=1,217,440

Proporción de niñas y niños atendidos por grupo de edad



n=1011506

Porcentaje

Proporción de gestantes atendidas por grupo de edad.



n=184469

Porcentaje

41

# Promoción de Prácticas Saludables

## Jornadas Nacionales contra la Anemia: Lima Metropolitana y Regiones



PERÚ

Ministerio de Salud

### En Lima Metropolitana



### En Regiones



N°	MES	FECHA DE JORNADA SEMANAL
1	<b>LANZAMIENTO</b>	<b>Se realizará el domingo inmediato previo a la fecha de inicio de la jornada</b>
	Mayo	27 de mayo al 02 de junio
2	Junio	25 de junio al 01 de julio
3	Julio	30 de julio al 05 de agosto
4	Agosto	27 de agosto al 02 de setiembre
5	<b>Setiembre</b>	<b>24 al 30 de setiembre</b>
6	Octubre	22 al 28 de octubre

**Desparasitación**

#### SALUD

Declaran la realización de las "Jornadas Nacionales contra la Anemia", durante la cuarta semana de los meses de junio a octubre de 2018

RESOLUCIÓN MINISTERIAL  
N° 540-2018/MINSA

# Acciones contra la anemia en el marco de Diálogos por el Agua de SEDAPAL

Diálogo por el AGUA

**Audiencia Pública**

**Viernes 15 de junio**

**Huaycán (Ate Vitarte)**

9:00 a. m.

**Campo Deportivo de la Zona L**  
(Ref. al costado del colegio Amauta, pasando paradero San Marcos)

**ENTREGA DE RESOLUCIÓN**

Se entregará la Resolución de Viabilidad del Proyecto que incluirá a las nuevas habilitaciones de las partes altas de Huaycán 2

**Además:**  
Minsa realizará campaña de salud contra la anemia y vacunación contra la influenza.

*Sedapal cumpliendo compromisos con la ciudadanía*

 Ministerio de Salud  
 sedapal  EL PERÚ PRIMERO





# Fortificación del Arroz en el Perú



Aprueban Fichas de Homologación de “Arroz fortificado grado extra”, “Arroz fortificado grado superior” y “Arroz fortificado grado corriente”

RESOLUCIÓN MINISTERIAL  
N° 745-2018/MINSA

Lima, 15 de agosto del 2018

Visto, los Expedientes N°s. 18-064183-001 y 18-064183-005, que contienen el Oficio N° 01072-2018-JEF-OPE/INS del Jefe del Instituto Nacional de Salud y el Oficio N° 119-2018-PERU COMPRAS del Jefe de la Central de Compras Públicas - PERU COMPRAS;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo la protección de la salud de interés público, por lo que es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, de acuerdo a lo dispuesto en la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1151, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud;

NUTRIENTE	CONTENIDO
Vitamina A UI	800
Palmitato de vitamina A	
Tiamina (B1) mg	0,35
Tiamina mononitrato	
Niacina (B3) mg	4,0
Niacinamida	
Piridoxina (B6) mg	0,36
Clorhidrato piridoxina	
Folato (B9) ug	120
Ácido fólico	
Cianocobalamina (B12) ug	0,64
Vitamina D ug	1,4
Vitamina D3	
Vitamina E mg ET	3,1
Tocoferol acetato	
Hierro mg	4,2
Pirofosfato de hierro micronizado	
Zinc mg	3,2
Oxido de zinc	

- Perú: Consumo arroz diario de 140 gramos /día por persona adulta
- 36 gramos/día por niños de 12 a 36 meses de edad.
- Perú produce aprox 3 Millones de toneladas (INEI)
- Cultivos en Lambayeque, San Martín, Trujillo
- 23% del consumo nacional se importa.
- Ficha Homologación define niveles de nutrientes por kilogramo de arroz listo para consumo de la familia.
- OMS: costos de fortificación de arroz aprox. US \$ 1 dólar/persona/año permite un ahorro en salud pública de US \$ 14 dólares/persona/año

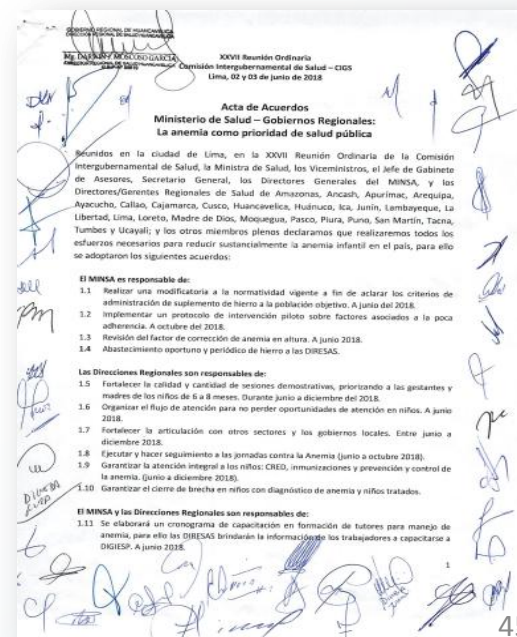
**El compromiso de la industria privada ya se ha activado:**

**MINSA: evento de lanzamiento en Lambayeque - 30 Octubre 2018 (confirmar)**

# Fortalecimiento de la gestión intergubernamental en Salud - CIGS

con Directores Regionales de Salud y con Gobiernos Regionales - GORE Ejecutivo y Gobiernos Locales - MUNI Ejecutivos.

“Minsa y las Direcciones Regionales de Salud (Diresas), al culminar la XXVII Reunión Ordinaria de la Comisión Intergubernamental de Salud (CIGS). Se firma acta de compromisos a fin de luchar contra la anemia materno infantil”



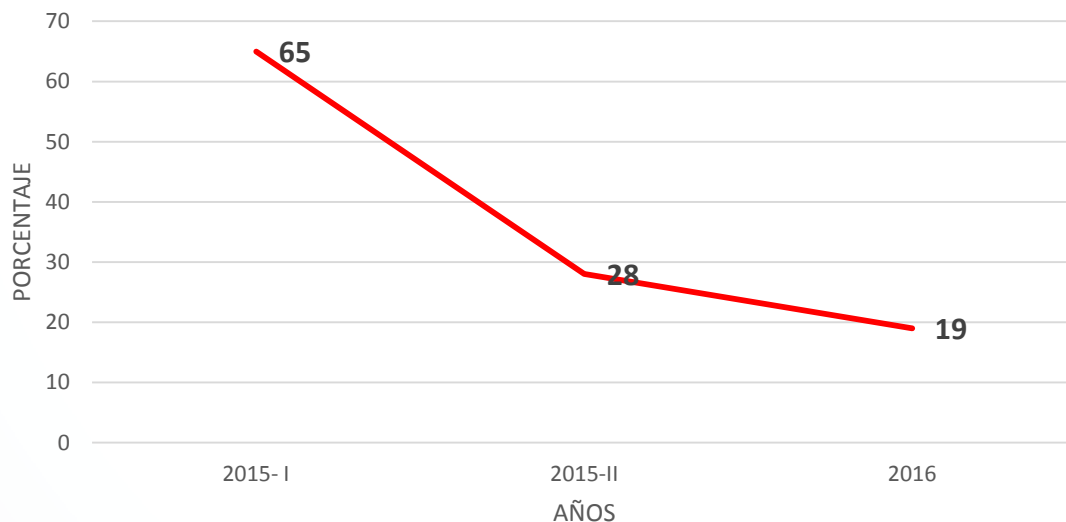


# Identificación y Difusión de Experiencias Exitosas

# Experiencias Exitosas desde Gobiernos Locales

## Distrito de Iguain - Ayacucho

EVOLUCIÓN DEL INDICADOR: PROPORCIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD CON PREVALENCIA DE ANEMIA  
AYACUCHO IGUAIN 2015 - 2016



### Proceso de intervención



### Sesión demostrativa



### Visita Domiciliaria



### Identificación del Problema



O.M. tomando como estrategia de gestión territorial



Talleres de sensibilización





PERÚ

Ministerio de Salud





# Tablero de Control de Anemia

1. Matriz de seguimiento mensual
2. A nivel nacional, regional, provincial, distrital y Establecimiento de Salud de prestaciones clave de seguimiento a la prevención o tratamiento de la anemia, CRED, Vacunas.
3. Permite análisis-acción local con enfoque de gestión territorial.
4. Basada en indicadores de anemia a nivel de:
  - a) indicadores para todos los distritos de cada región.
  - b) datos de producción de servicios básicos sobre anemia en los EESS.
5. Toma como base el uso del padrón nominal como referente poblacional.

	A	B	C	D	G	O	X	Y	AD	AJ	AN
1											
2											
3											
4	seguro	MINSA									
5	Monitores	(Todas)									
6		NIÑOS QUE CUMPLIERON 12 MESES EN AGOSTO DEL 2018, REGISTRADOS EN EL PADRON NOMINAL	NIÑOS DE 12 MESES REGISTRADOS EN PN CON ALGUNA ATENCIÓN EN HIS	CON TAMIZAJE DE ANEMIA EN ALGÚN MOMENTO	CON SESIÓN DEMOSTRATIVA EN ALGÚN MOMENTO	NIÑOS DE 12 MESES QUE TUVIERON CONTROL CRED 6 A LOS 6 MESES DE EDAD	VACUNAS COMPLETAS A LOS 11 MESES	CON DX DE ANEMIA	CON TRATAMIENTO OPORTUNO (ENTRE LOS 30 DÍAS DESPUÉS DEL TRATAMIENTO)	SIN DIAGNÓSTICO DE ANEMIA	ENTREGA DE MN A LOS 6 MESES
7	Etiquetas de fila	Suma de uno	Suma de atendidos	Suma de tamizado_0a12mtot	Suma de sesión_0a12mtot	Suma de cred_6	Suma de vacunas_comp2	Suma de anemiatot	Suma de ttooptot	Suma de nodxanemiatot	Suma de mn_6
8	⊟ HUANCAVELICA	502	497	471	150	352	281	194	64	308	195
9	⊟ ACOBAMBA	52	52	49	34	37	29	31	20	21	10
10	ACOBAMBA	10	10	8	2	5	5	6	4	4	1
11	ANDABAMBA	4	4	4	4	3	2	2	-	2	2
12	ANTA	7	7	7	6	7	6	7	3	-	-
13	CAJA	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
14	MARCAS	3	3	3	2	2	2	2	1	1	-
15	PAUCARA	14	14	13	7	9	7	5	4	9	4
16	POMACOCHA	6	6	6	6	5	3	5	4	1	-
17	ROSARIO	6	6	6	5	4	3	3	3	3	2
18	⊟ ANGARAES	65	63	59	5	47	39	33	9	32	19
19	ANCHONGA	8	8	8	-	7	4	4	-	4	3
20	CALLANMARCA	2	2	2	-	1	2	-	-	2	1
21	CCOCHACCASA	8	8	8	-	6	5	3	1	5	3
22	CHINCHO	1	1	1	-	1	1	1	-	-	-
23	CONGALLA	2	1	1	-	1	1	1	-	1	-
24	HUALLAY-GRANDE	1	1	1	1	1	-	1	1	-	-
25	HUANCA-HUANCA	3	3	3	-	3	3	2	1	1	-

Refuerzo de acciones en Establecimientos de Salud a través de contratación de 25 monitores para Lima Metropolitana y Regiones.



Reunión Técnica en la DIRESA MOQUEGUA



Reunión Técnica en la DIRESA AYACUCHO



Acompañamiento a EE.SS:- ANDAHUAYLAS



Reunión Técnica en la DIRESA MADRE DE DIOS



Reunión Técnica en la DIRESA TUMBES



Acompañamiento a EE.SS:- DIRESA LORETO



Estudio continuo cuantitativo con el objetivo de:

- Contribución de las diferentes hipótesis causales.
- Mitigar dudas metodológicas de las diferentes fuentes.
- Disponer y evaluar indicadores mas frecuentes.
- Muestra: poblacional de niños menores de 12 meses.
- Inicio: Octubre 2018
- Reportes mensuales: 45 días de inicio de recolección

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LAS INTERVENCIONES PRIORIZADAS EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL PAN- 0001 ARTICULADO NUTRICIONAL 2017 – 2018 (Millones de Soles)

Por toda Fuente de Financiamiento y Genérica de Gasto

NIVEL DE GOBIERNO	AÑO 2017			AÑO 2018		
	PIM	Eje	% EJE	PIM	Eje	% De Avance
Gobierno Nacional	85.05	77.58	91.22%	121.37	77.16	63.57%

AÑO 2018	
PROYECCIÓN DE GASTO DIC	%Ejec a Dic
115.74	95.36

Fuente: SIAF al 14/09/2018

# PLAN NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA 2017-2021



## DETALLE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR INTERVENCIONES PRIORIZADAS 2017 – 2018 (Millones de Soles)

PP 001 PAN: PRODUCTO: 3033251 FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES

Toda Fuente de Financiamiento y Genérica de Gasto

INTERVENCIONES PRIORIZADAS EN EL PLAN	NIVEL DE GOBIERNO	AÑO 2017			AÑO 2018		
		PIM	Eje	% EJE	PIM	Eje	% De Avance
Educación Demostrativa de preparación de alimentos ricos en hierro; visitas domiciliarias y consejería	Gobierno Nacional	7.48	7.29	97.54%	20.91	9.97	47.70%
	Gobierno Regional	47.84	42.58	89.01%	75.94	46.49	61.22%
<b>TOTAL</b>		<b>55.32</b>	<b>49.88</b>	<b>90.16%</b>	<b>96.84</b>	<b>56.46</b>	<b>58.30%</b>

AÑO 2018	
PROYECCIÓN DE GASTO DIC	%Ejec a Dic
17.06	81.58
69.73	91.83
<b>86.79</b>	<b>89.62</b>

Fuente: SIAF al 14/09/2018

# PLAN NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA 2017-2021



## DETALLE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR INTERVENCIONES PRIORIZADAS 2017 – 2018 (Millones de Soles)

### PP 001 PAN: 3033256 NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A

Toda Fuente de Financiamiento y Genérica de Gasto

INTERVENCIONES PRIORIZADAS EN EL PLAN	NIVEL DE GOBIERNO	AÑO 2017			AÑO 2018		
		PIM	Eje	% EJE	PIM	Eje	% De Avance
Prevención de Anemia a niños menores de 3 años con suplementos de hierro buen sabor y consejería. Suplemento de Vitamina A a Niños de 6 meses a 5 años (Rural)	Gobierno Nacional	41.26	35.21	85.35%	54.38	34.78	63.95%
	Gobierno Regional	61.84	56.47	91.31%	93.45	52.60	56.29%
<b>TOTAL</b>		<b>103.10</b>	<b>91.68</b>	<b>88.92%</b>	<b>147.83</b>	<b>87.38</b>	<b>59.11%</b>

AÑO 2018	
PROYECCIÓN DE GASTO DIC	%Ejec a Dic
52.17	95.93
78.90	84.43
<b>131.06</b>	<b>88.66</b>

Fuente: SIAF al 14/09/2018

## DETALLE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR INTERVENCIONES PRIORIZADAS 2017 – 2018 (Millones de Soles)

### PP 001 PAN: 3033315 ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES

Toda Fuente de Financiamiento y Genérica de Gasto

INTERVENCIONES PRIORIZADAS EN EL PLAN	NIVEL DE GOBIERNO	AÑO 2017			AÑO 2018		
		PIM	Eje	% EJE	PIM	Eje	% De Avance
Tratamiento de anemia a niños menores de 3 años con suplemento de hierro	Gobierno Nacional	7.34	7.20	98.13%	12.69	8.33	65.60%
	Gobierno Regional	42.88	41.70	97.26%	51.39	33.62	65.42%
<b>TOTAL</b>		<b>50.22</b>	<b>48.91</b>	<b>97.39%</b>	<b>64.09</b>	<b>41.95</b>	<b>65.46%</b>

AÑO 2018	
PROYECCIÓN DE GASTO DIC	%Ejec a Dic
12.49	98.41
50.44	98.13
<b>62.93</b>	<b>98.19</b>

Fuente: SIAF al 14/09/2018

# PLAN NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA 2017-2021



## DETALLE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR INTERVENCIONES PRIORIZADAS 2017 – 2018 (Millones de Soles)

PP 0001 PAN: 3000733 POBLACION INFORMADA SOBRE EL CUIDADO INFANTIL Y PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA Y DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL

Toda Fuente de Financiamiento y Genérica de Gasto

INTERVENCIONES PRIORIZADAS EN EL PLAN	NIVEL DE GOBIERNO	AÑO 2017			AÑO 2018		
		PIM	Eje	% EJE	PIM	Eje	% De Avance
Promoción de alimentación saludable - concursos comidas sabrosas y nutritivas - alimentos locales	Gobierno Nacional	4.18	4.02	96.27%	5.81	4.46	76.69%
	Gobierno Regional	4.61	4.55	98.68%	6.37	3.68	57.71%
<b>TOTAL</b>		<b>8.79</b>	<b>8.57</b>	<b>97.54%</b>	<b>12.18</b>	<b>8.13</b>	<b>66.76%</b>

AÑO 2018	
PROYECCIÓN DE GASTO DIC	%Ejec a Dic
5.81	100.00
5.51	86.56
<b>11.32</b>	<b>92.97</b>

Fuente: SIAF al 14/09/2018



# PLAN NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA 2017-2021



## DETALLE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR INTERVENCIONES PRIORIZADAS 2017 – 2018 (Millones de Soles)

### PP 0001 PAN: 3033317 GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO

Toda Fuente de Financiamiento y Genérica de Gasto

INTERVENCIONES PRIORIZADAS EN EL PLAN	NIVEL DE GOBIERNO	AÑO 2017			AÑO 2018		
		PIM	Eje	% EJE	PIM	Eje	% De Avance
Gestantes con suplementación con Hierro y Ácido Fólico	1 Gobierno Nacional	24.80	23.86	96.18%	27.58	19.63	71.16%
	2 Gobierno Regional	26.95	25.96	96.33%	28.56	18.35	64.25%
<b>TOTAL</b>		<b>51.75</b>	<b>49.81</b>	<b>96.25%</b>	<b>56.14</b>	<b>37.98</b>	<b>67.65%</b>

AÑO 2018	
PROYECCIÓN DE GASTO DIC	%Ejec a Dic
27.58	100.00
27.53	96.38
<b>55.11</b>	<b>98.16</b>

Fuente: SIAF al 14/09/2018

---

**GRACIAS**