



PERÚ

Ministerio
de Salud



ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA Y DESNUTRICIÓN INFANTIL EN ZONAS DE FRONTERA Y AMAZONIA

COMISIÓN ESPECIAL MULTIPARTIDARIA DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA EN EL
CONTEXTO DE LA EMERGENCIA

Dr. Cristian Díaz Vélez
Director General

Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.

2024

Plan Multisectorial para la prevención y reducción de la anemia materno infantil



Lanzamiento del Plan Multisectorial para la Prevención y Reducción de la Anemia Materno Infantil en el Perú, Periodo 2024-2030



PLAN MULTISECTORIAL PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA ANEMIA MATERNO INFANTIL, PERÍODO 2024-2030



Educación de las madres y cuidadoras en prevención de anemia (EDUCUNA)



Difusión del consumo de carnes y productos hidrobiológicos y producción de alimentos ricos a hierro, proteínas y vitaminas



Gestión territorial con el compromiso político, programático y presupuestal Incentivo municipal, programas sociales de acompañamiento familiar Juntos y CUNAMAS



Incrementar la cobertura de Agua segura y Saneamiento



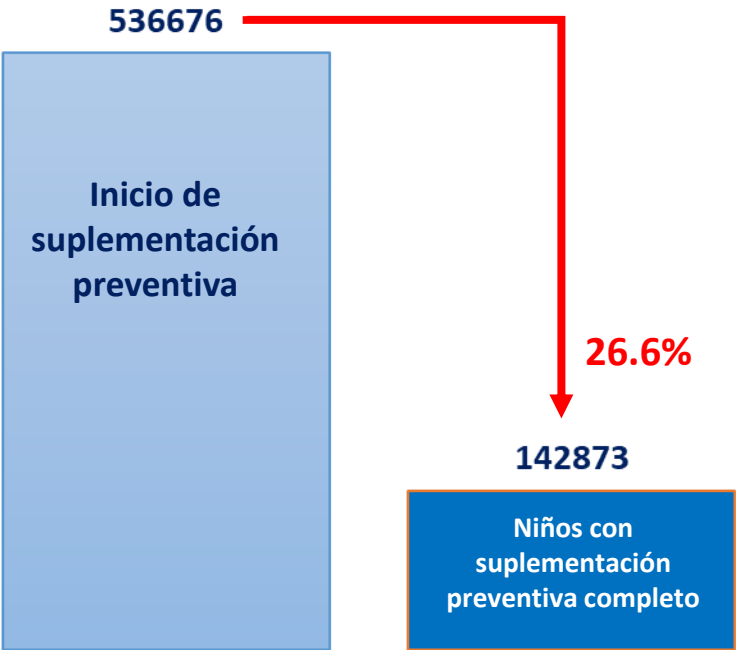
Difusión e implementación de alimentos fortificados, incremento de consumo de carnes y productos hidrobiológicos



Brindar atención integral para niños, gestantes y adolescentes

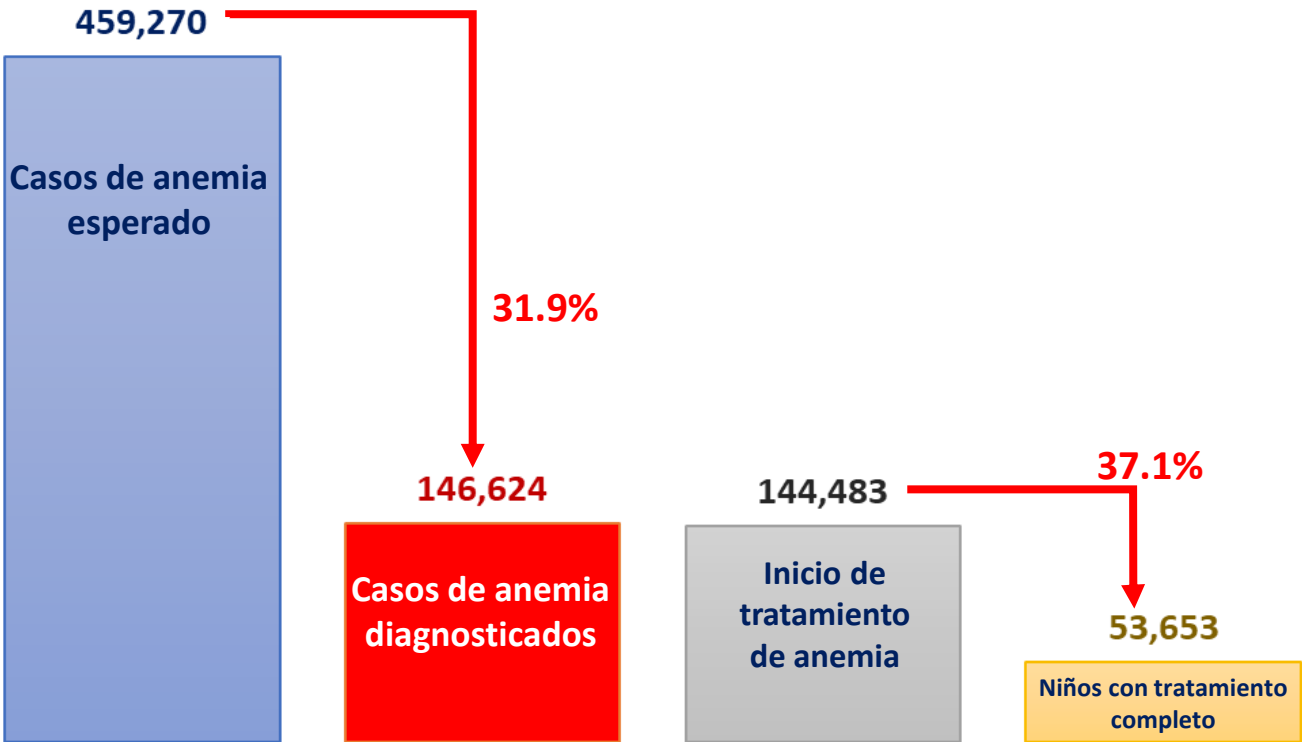
OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Garantizar el acceso a la atención integral de salud que contribuya al desarrollo infantil temprano en el curso de la vida, así como la atención integral de las gestantes de acuerdo con las necesidades de salud diferenciadas, considerando sus derechos de salud y sus características sociales, culturales y lingüísticas.

Niños de 6 a 35 meses con SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA COMPLETO NACIONAL



Fuente: HIS MINSA Enero – Julio 2024

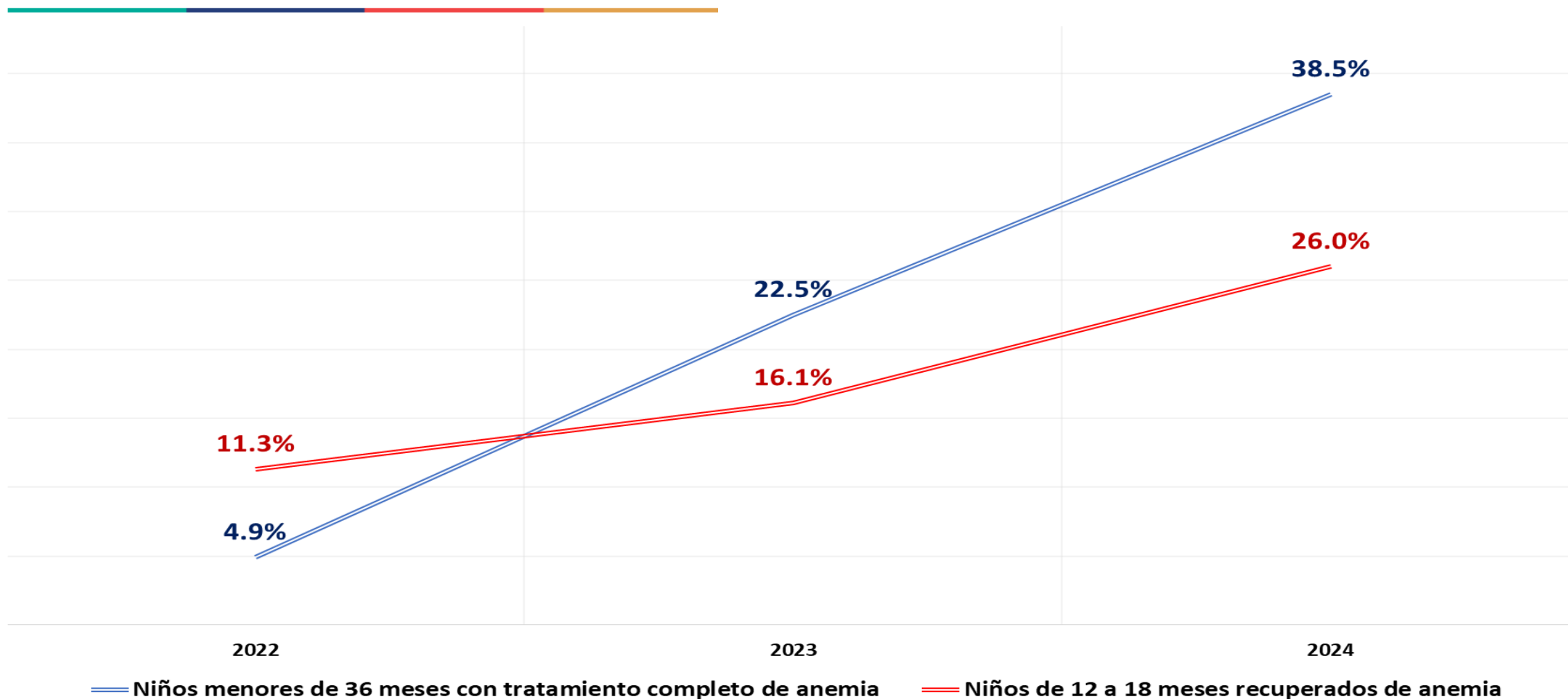
Niños de 6 a 35 meses con TRATAMIENTO COMPLETO DE ANEMIA NACIONAL



Fuente: HIS MINSA Enero – Julio 2024

NACIONAL

Niños menores de 36 meses con tratamiento completo anemia Vs Niños de 12 a 18 meses recuperados de anemia



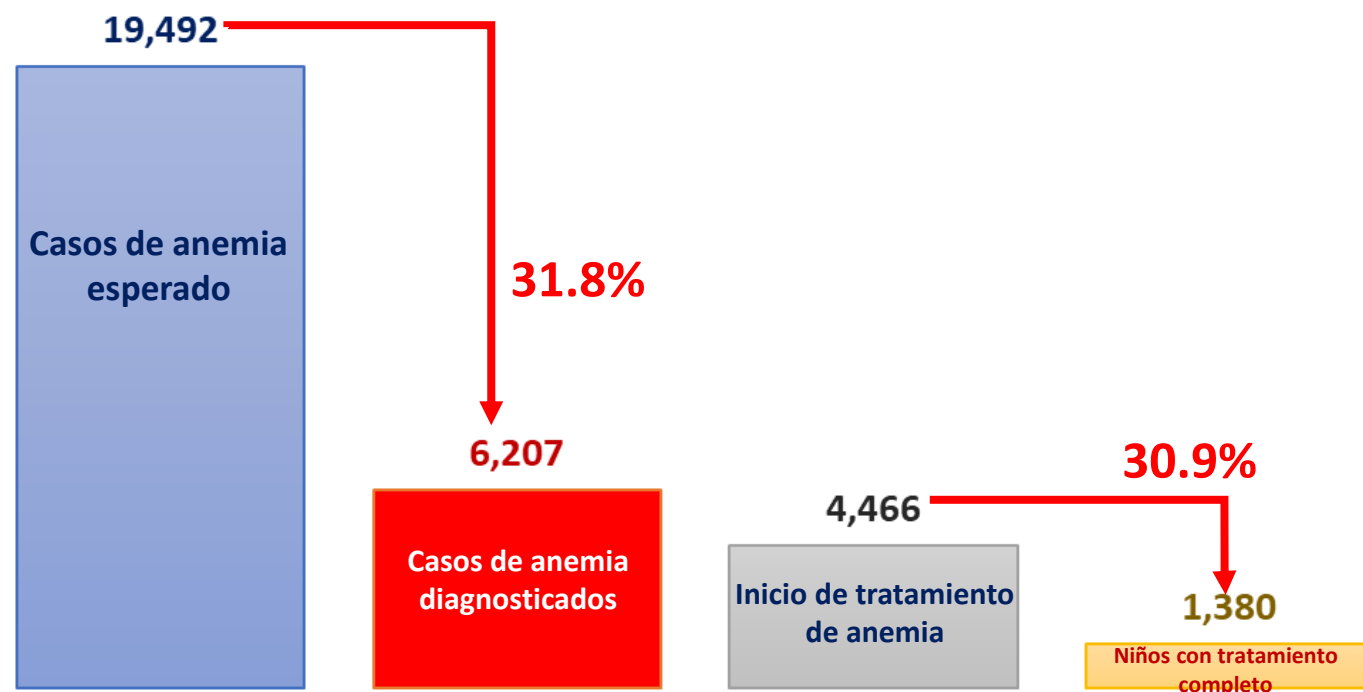
Avance Enero – Julio. UCAYALI

Niños y Niñas de 6 a 35 meses que inician y culminan la
SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA COMPLETA



Fuente: HIS MINSA Enero – Julio 2024

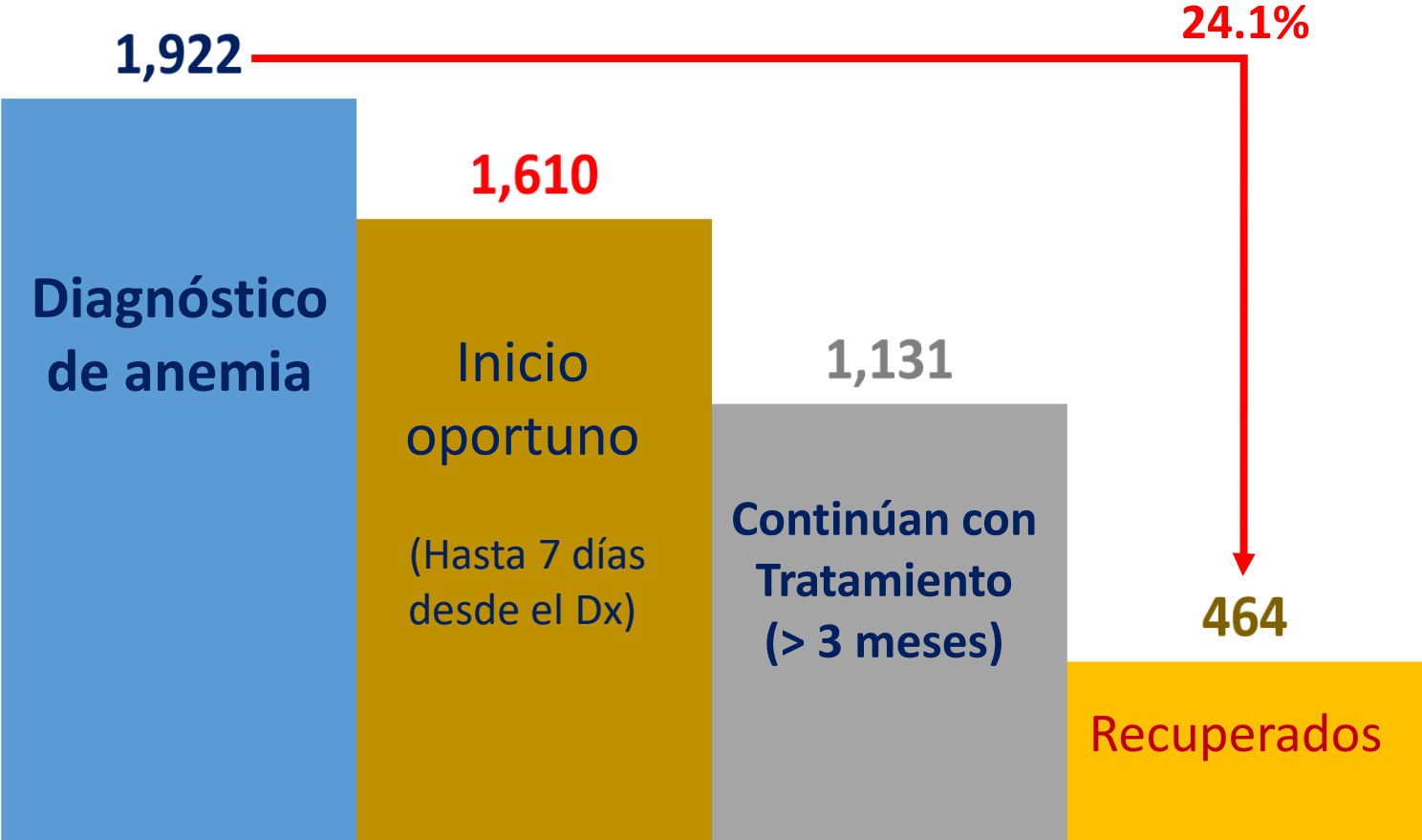
Niños y niñas de 6 a 35 meses con
TRATAMIENTO COMPLETO DE ANEMIA



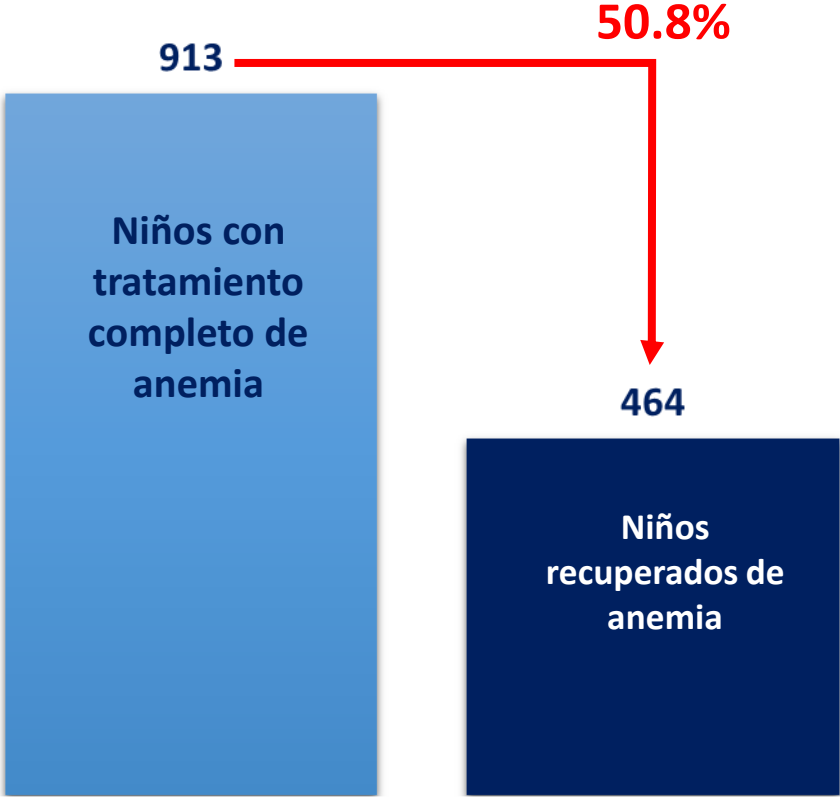
Fuente: HIS MINSA Enero – Julio 2024

Avance Enero – Julio. UCAYALI

Niños y niñas de 12 a 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, **que se han RECUPERADO**



Fuente: HIS MINSA Enero – Julio 2024



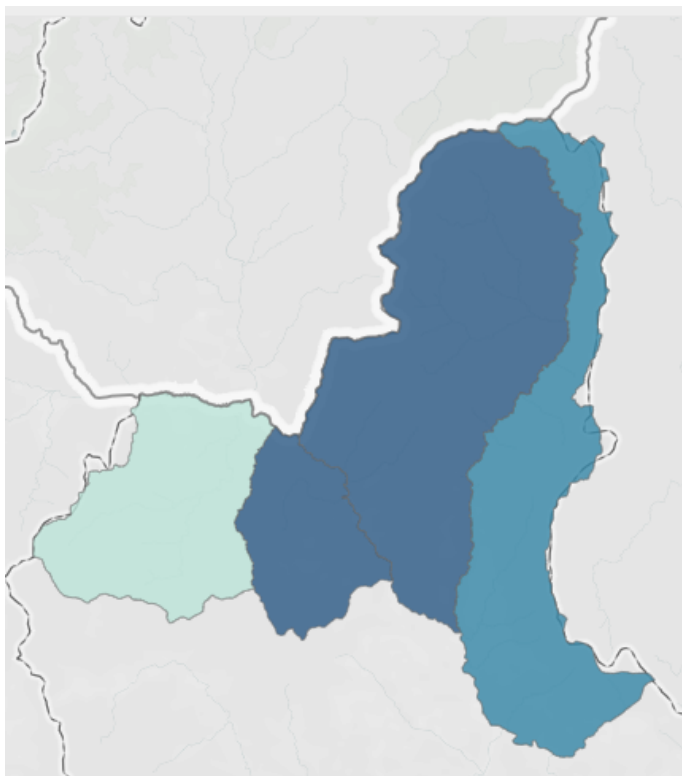
Fuente: HIS MINSA Enero – Julio 2024



Indicadores de anemia y desnutrición

Cajamarca

Zonas Fronterizas



Indicadores de resultado



% De niñas y niños de 6 a 35 meses con anemia total.

19.0%



% De niñas y niños menores de 35 meses con desnutrición crónica.

20.9%



% De niñas y niños menores de 35 meses con desnutrición aguda.

1.4%

FUENTE: Tablero de Indicadores SIEN-HIS MINSA correspondiente a Junio 2024



Indicadores de proceso



% De niñas y niños menores de 4 meses con suplementación con gotas de hierro.

86.4%

AVANCE



% De niñas y niños de 12 a 18 meses con diagnóstico de anemia que se han recuperado.

29.9%

AVANCE

23.0

META



% De niñas y niños menores de 2 años en riesgo nutricional que mejora sus condiciones nutricionales.

10.4%

AVANCE

12.0

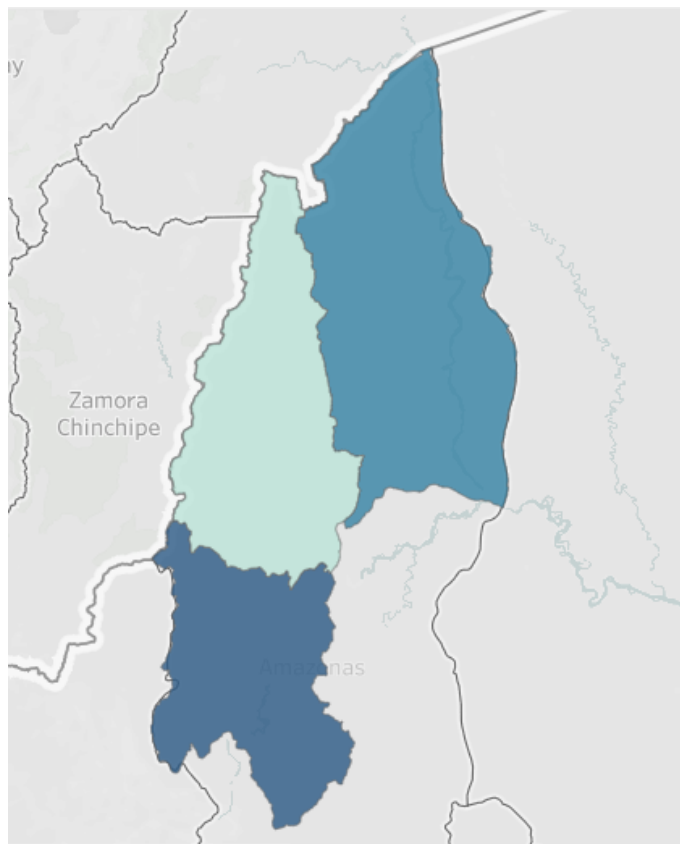
META



Indicadores de anemia y desnutrición

Amazonas

Zonas Fronterizas



Indicadores de resultado



% De niñas y niños de 6 a 35 meses con anemia total.

64.5%



% De niñas y niños menores de 35 meses con desnutrición crónica.

34.8%



% De niñas y niños menores de 35 meses con desnutrición aguda.

2.0%

FUENTE: Tablero de Indicadores SIEN-HIS MINSA correspondiente a Junio 2024



Indicadores de proceso



% De niñas y niños menores de 4 meses con suplementación con gotas de hierro.

70.1%

AVANCE



% De niñas y niños de 12 a 18 meses con diagnóstico de anemia que se han recuperado.

12.9%

AVANCE

22.0

META



% De niñas y niños menores de 2 años en riesgo nutricional que mejora sus condiciones nutricionales.

0.0%

AVANCE

10.0

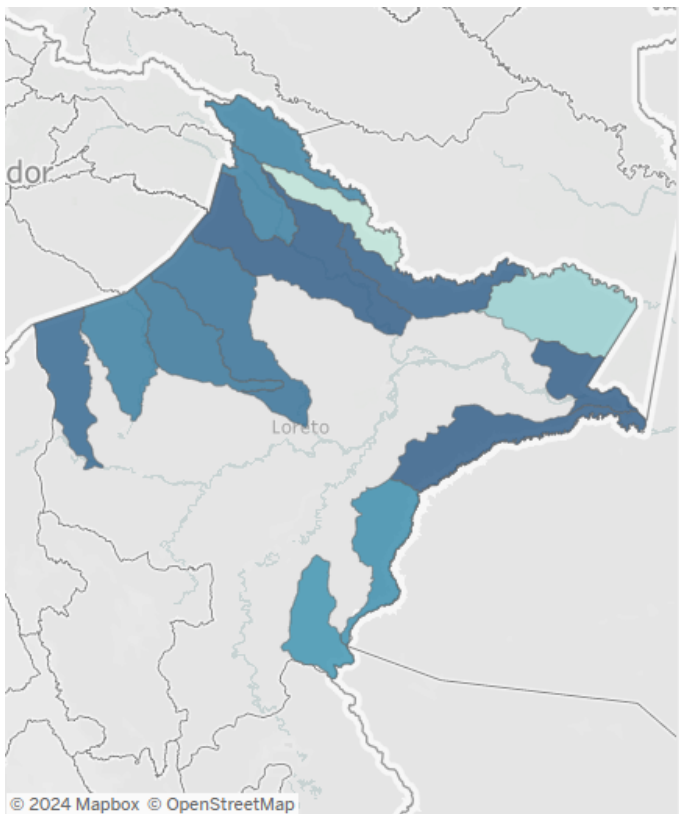
META



Indicadores de anemia y desnutrición

Loreto

Zonas Fronterizas



Indicadores de resultado



% De niñas y niños de 6 a 35 meses con anemia total.

19.3%



% De niñas y niños menores de 35 meses con desnutrición crónica.

29.0%



% De niñas y niños menores de 35 meses con desnutrición aguda.

4.5%

FUENTE: Tablero de Indicadores SIEN-HIS MINSA correspondiente a Junio 2024



Indicadores de proceso



% De niñas y niños menores de 4 meses con suplementación con gotas de hierro.

37.5%

AVANCE



% De niñas y niños de 12 a 18 meses con diagnóstico de anemia que se han recuperado.

4.9%

AVANCE

12.0

META



% De niñas y niños menores de 2 años en riesgo nutricional que mejora sus condiciones nutricionales.

0.7%

AVANCE

11.0

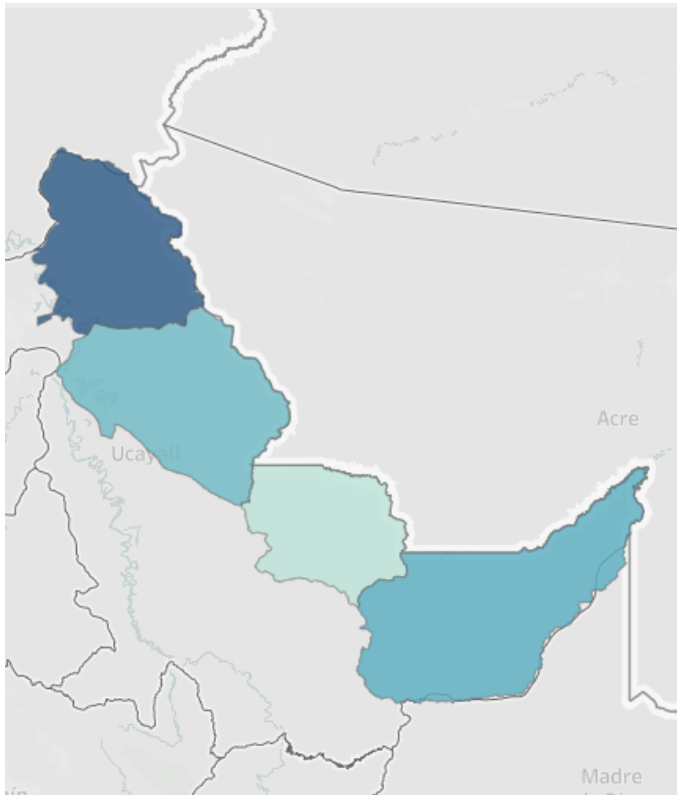
META



Indicadores de anemia y desnutrición

Ucayali

Zonas Fronterizas



Indicadores de resultado



% De niñas y niños de 6 a 35 meses con anemia total.

15.1%



% De niñas y niños menores de 35 meses con desnutrición crónica.

19.8%



% De niñas y niños menores de 35 meses con desnutrición aguda.

3.6%

FUENTE: Tablero de Indicadores SIEN-HIS MINSA correspondiente a Junio 2024



Indicadores de proceso



% De niñas y niños menores de 4 meses con suplementación con gotas de hierro.

57.8%

AVANCE



% De niñas y niños de 12 a 18 meses con diagnóstico de anemia que se han recuperado.

27.8%

AVANCE

25.0

META



% De niñas y niños menores de 2 años en riesgo nutricional que mejora sus condiciones nutricionales.

22.4%

AVANCE

29.0

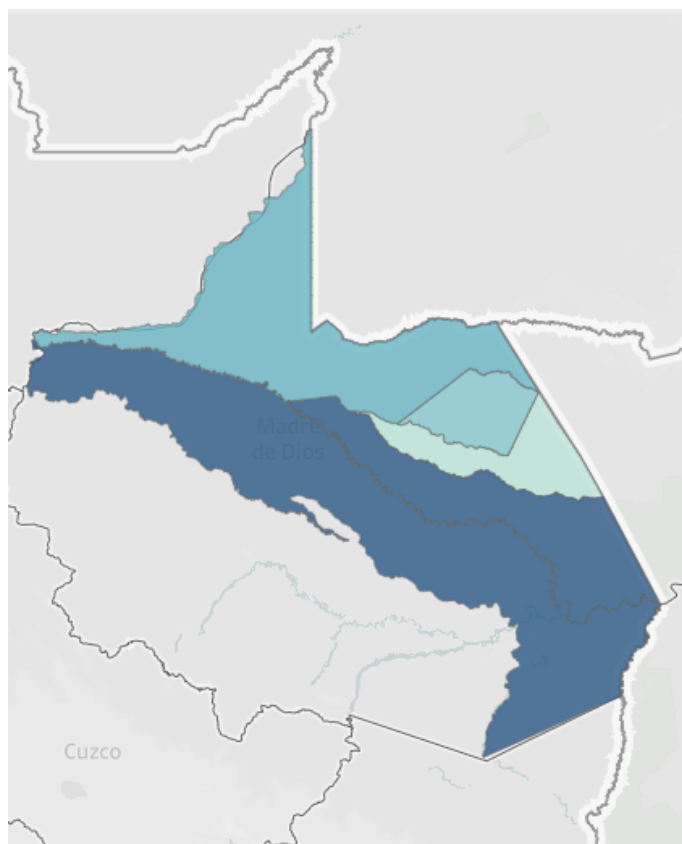
META



Indicadores de anemia y desnutrición

Madre De Dios

Zonas Fronterizas



Indicadores de resultado



% De niñas y niños de 6 a 35 meses con anemia total.

16.2%



% De niñas y niños menores de 35 meses con desnutrición crónica.

10.0%



% De niñas y niños menores de 35 meses con desnutrición aguda.

2.9%

FUENTE: Tablero de Indicadores SIEN-HIS MINSA correspondiente a Junio 2024



Indicadores de proceso



% De niñas y niños menores de 4 meses con suplementación con gotas de hierro.

77.2%

AVANCE



% De niñas y niños de 12 a 18 meses con diagnóstico de anemia que se han recuperado.

18.2%

AVANCE

30.0

META



% De niñas y niños menores de 2 años en riesgo nutricional que mejora sus condiciones nutricionales.

6.3%

AVANCE

11.0

META

Salud Materno Neonatal



34,792 Atenciones



5,045 Atendidas

Establecimiento (All) Nacionalidad (All) Grupo Edad (All) Periodo 2024

Gestantes Controladas

3,503

68.31%

Primer Trimestre

3,909

77.48%

Segundo Trimestre

869

17.22%

Tercer Trimestre

267

5.29%



1,947

Gestantes con DX de Anemia

38.59%



1,132

Gestantes con Anemia que inician tratamiento de Anemia

58.14%



794

Embarazadas en Adolescentes

15.74%



2,463

52.3%

Gestantes con al menos 5 entregas con suplemento de hierro

Fuente: HIS MINSA Enero – Julio 2024



10 487

25.8%

Adolescentes que reciben preventivamente suplemento de hierro más ácido fólico

Fuente: HIS MINSA Enero – Julio 2024

Establecimientos de Salud a implementar con Analizador Bioquímico Automatizado

DIRESA/GERESA/DIRIS	EESS a implementar con Analizador Bioquímico Automatizado*				EESS con equipo Analizador Bioquímico Automatizado**	Meta: EESS a implementar
	I-3	I-4	II-1	Total		
AMAZONAS	-	2	4	6	1	5
ANCASH	-	3	9	12	3	9
APURIMAC	-	5	2	7	0	7
AREQUIPA	-	7	2	9	3	6
AYACUCHO	-	4	6	10	1	9
CAJAMARCA	-	4	7	11	3	8
CALLAO	-	7	1	8	6	2
CUSCO	-	12	4	16	7	9
HUANCAVELICA	-	2	3	5	5	0
HUANUCO	-	4		4	1	3
ICA	-	1	5	6	4	2
JUNIN	-	8	5	13	3	10
LA LIBERTAD	-	10	19	29	4	25
LAMBAYEQUE	-	2	1	3	1	2
LIMA PROVINCIAS	-	7	2	9	3	6
LIMA CENTRO	1	3		4	4	0
LIMA ESTE	-	5	1	6	6	0
LIMA NORTE	-	12		12	10	2
LIMA SUR	-	14		14	8	6
LORETO	-	9	1	10	1	9
MADRE DE DIOS	4			4	1	3
MOQUEGUA	2			2	1	1
PASCO	-	2	2	4	0	4
PIURA	-	19	2	21	1	20
PUNO	-	4	6	10	10	0
SAN MARTIN		9	1	10	1	9
TACNA		3		3	3	0
TUMBES		3		3	0	3
UCAYALI		4		4	2	2
TOTAL	7	165	83	254	93	161

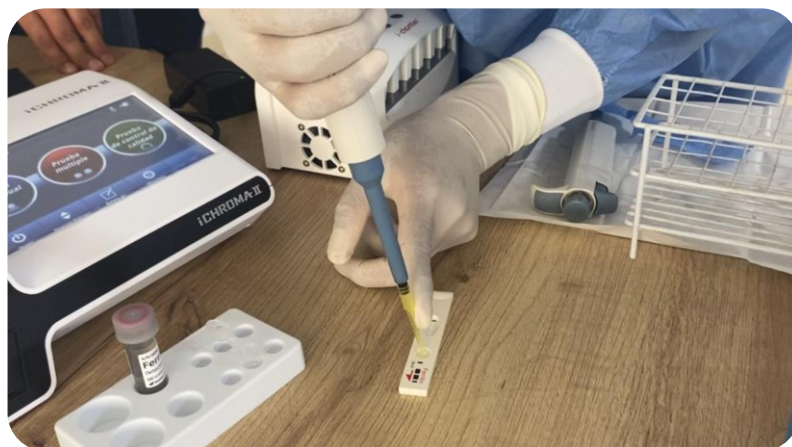
*: Un equipo por EESS

**: Reporte de la Dirección de Laboratorios del Instituto Nacional de Salud, a julio 2024.

Implementación del Analizador de Inmunofluorescencia en las Diris Lima Metropolitana



Capacitación analítica del Analizador de Inmunofluorescencia para la determinación de Ferritina sérica en los Laboratorios de los Centro Materno Infantil-CMI (14 agosto 2024)



Próximas actividades a implementar en el Laboratorio del Centro Materno Infantil

- Implementación del flujograma para el dosaje de Ferritina y Proteína C Reactiva, según la normativa vigente.
- Diseño del módulo de registro del dosaje de ferritina y Proteína C Reactiva en el Sistema NETLAB del Instituto Nacional de Salud.
- Monitoreo de la implementación del dosaje de ferritina y Proteína C Reactiva en los laboratorios, que permita diseñar la conformación de la Red de Laboratorios de anemia.

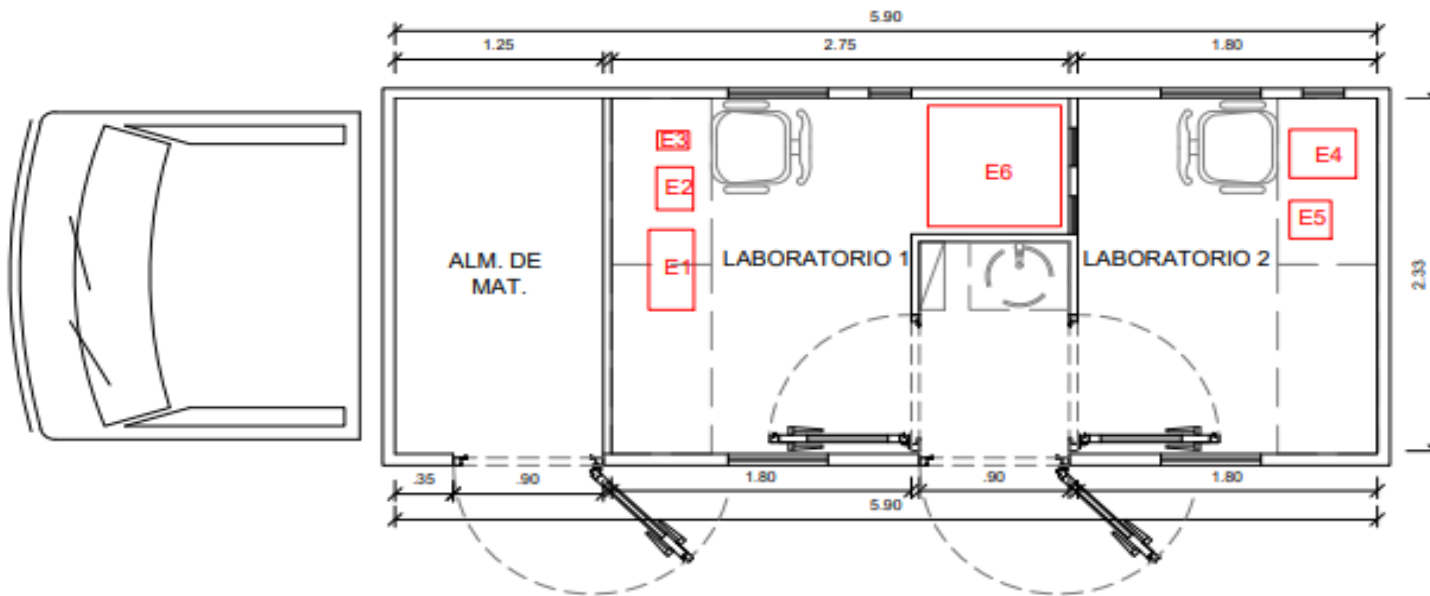


Cierre de brechas de Equipos Hemoglobinómetros

- Reducción de la brecha de hemoglobinómetro en los establecimientos de salud del primer nivel de atención.
- Meta: 3 hemoglobinómetros por establecimiento de salud.
- Al mes de junio, las regiones y Diris Lima Metropolitana logran cubrir la meta de hemoglobinómetros en los establecimientos del primer nivel de atención, alcanzando un promedio de **37%**, como se observa la siguiente tabla.

COMPROMISO XXXV Reunión Ordinaria CIGS:		Reducción de la brecha de hemoglobinómetro en establecimientos de salud del primer nivel de atención. Meta: 3 Hemoglobinómetros por EESS		
Departamento	Total de Establecimientos de Salud*	EESS con 3 hemoglobinómetros:	EESS faltan completar 3 hemoglobinómetros:	% EESS con 3 hemoglobinómetros
AMAZONAS	469	4	465	1%
ANCASH	402	42	360	10%
APURIMAC	366	82	284	22%
AREQUIPA	245	69	176	28%
AYACUCHO	406	183	223	45%
CAJAMARCA	843	136	707	16%
CALLAO	45	36	9	80%
CUSCO	332	219	113	66%
DIRIS LIMA CENTRO	61	30	31	49%
DIRIS LIMA ESTE	68	4	64	6%
DIRIS LIMA NORTE	97	74	23	76%
DIRIS LIMA SUR	118	34	84	29%
HUANCABELICA	401	95	306	24%
HUANUCO	321	175	146	55%
ICA	147	72	75	49%
JUNIN	482	211	271	44%
LA LIBERTAD	293	77	216	26%
LAMBAYEQUE	177	41	136	23%
LIMA PROVINCIAS	319	43	276	13%
LORETO	356	51	305	14%
MADRE DE DIOS	85	19	66	22%
MOQUEGUA	59	37	22	63%
PASCO	250	61	189	24%
PIURA	382	70	312	18%
PUNO	455	251	204	55%
SAN MARTIN	359	82	277	23%
TACNA	71	42	29	59%
TUMBES	42	35	7	83%
UCAYALI	206	98	108	48%
TOTAL	7857	2373	5484	37%

1. IOARR de Optimización para la adquisición del “Módulo Móvil de Atención Básica Madre Niño” (terrestre y/o fluvial) para las prestaciones.



EQUIPAMIENTO	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DE EQUIPOS
E1	ANALIZADOR HEMATOLÓGICO
E2	ANALIZADOR INMUNOENSAYO
E3	INCUBADORA DEL ANALIZADOR INMUNOENSAYO
E4	CENTRIFUGA DIGITAL
E5	MICROSCOPIO COMPUESTO
E6	REFRIGERADORA
E7	ECÓGRAFO PORTATIL

*Los equipos y/o instrumentos de menor peso y tamaño, se ubicaran dentro de las cajoneras.

EQUIPAMIENTO	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DE EQUIPOS
1	MESA LINEAL
2	SILLA DE LABORATORIO
3	TOLDO
4	SILLAS PLEGABLES/PLASTICO
5	MESA PLEGABLE
6	SILLA PLEGABLE
7	GABETAS/ ORGANIZADORES
8	ESCALERA METÁLICA

*Esta lista corresponde al mobiliario que demanda mayor espacio dentro del movil, mas no representa la totalidad de insumos e intrumentos que se requiere para el servicio.

MÓDULO MOVIL DE ATENCIÓN BÁSICA MADRE-NIÑO





Foto Referencial

Cartera de Servicios

1. Consulta Médica
2. Control Prenatal
3. Inmunizaciones
4. CRED (Crecimiento y Desarrollo)
5. Diagnóstico por Imágenes (Ecógrafo)
6. Nutrición
7. Laboratorio
8. Dispensación de medicamentos

Costo de Operación y Mantenimiento

Costo de Operación OXI	Periodo
Gasto RHUS	5 años
Gasto Bs y Servicio	5 años
Insumos (1)	
Viáticos Traslado del RHUS	
Combustible	
Mantenimiento Preventivo – Correctivo equipos y las unidades móviles	5 años

(1) Los costo de Insumos serán asumidos por el SIS, y los otros costos de Operación y Mantenimiento OXI
Después del año 5, la cabecera de Red se encargará de la O&M

Recursos Humanos

Recurso Humano	Cantidad
Medico Cirujano	1
Enfermera	1
Nutricionista	1
Obstetra	1
Biólogo o Tecnólogo médico	1
Chofer	1

2. IOARR de reposición, optimización y/o rehabilitación Laboratorio tipo I-3 y I-4.

Equipos Laboratorio I-3

Activos Estratégicos

ANALIZADOR BIOQUÍMICO SEMI AUTOMÁTICO

BIDESTILADOR DE AGUA 4 LITROS/H

CABINA DE FLUJO LAMINAR VERTICAL (4 PIES TIPO A/B3)

CAMPANA PARA ANAEROBIOSIS

ESPECTROFOTÓMETRO

ANALIZADOR DE INMUNOENSAYO POR INMUNOFLOURESCENCIA (1)



Se debe priorizar el fortalecimiento de los servicios de patología clínica de aquellos establecimientos que cuenten con este servicio.

(1) Se actualizando la NT de anemia, donde se considera este equipo para el primer nivel de atención, en el marco de las Directrices de la OMS

Equipos Laboratorio I-4

Activos Estratégicos

ANALIZADOR HEMATOLÓGICO

ESPECTROFOTÓMETRO

ANALIZADOR BIOQUÍMICO SEMI AUTOMÁTICO

ANALIZADOR DE ELECTROLÍTICOS Y GASES DE SANGRE PORTÁTIL

BIDESTILADOR DE AGUA 4 LITROS/H

ANALIZADOR AUTOMÁTICO DE HEMOCULTIVO

ANALIZADOR AUTOMÁTICO PARA MICROBIOLOGÍA

CABINA DE FLUJO LAMINAR VERTICAL (4 PIES TIPO A/B3)

ANALIZADOR DE INMUNOENSAYO POR INMUNOFLOURESCENCIA PORTÁTIL (1)

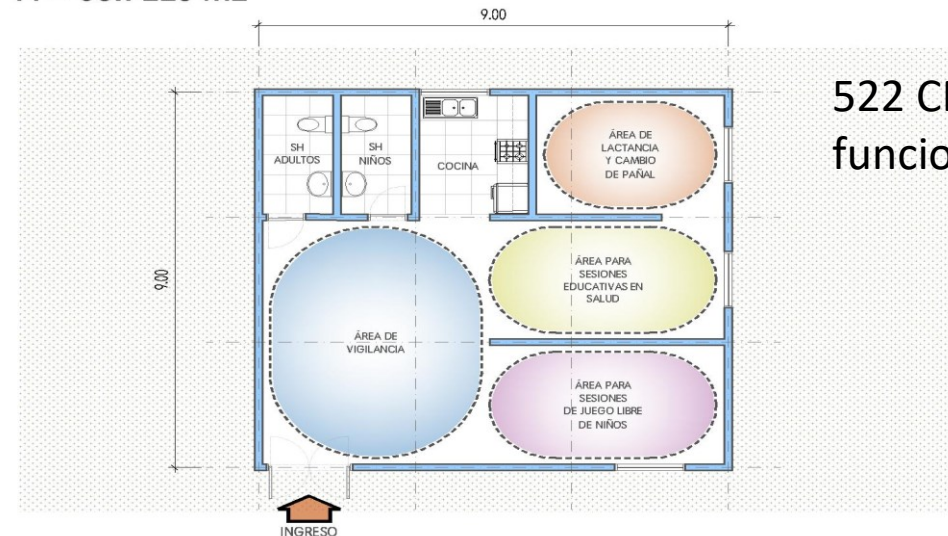
4. Proyecto de Inversión de Centro de Promoción y Vigilancia Comunitaria – CPVC - Gobierno Local



Los **CPVC** son uno de los actores del sector salud claves en el monitoreo y seguimiento de las gestantes, niños y niñas con anemia. Así como la difusión de las estrategias establecidas por el sector para contribuir en la reducción de la anemia y desnutrición crónica



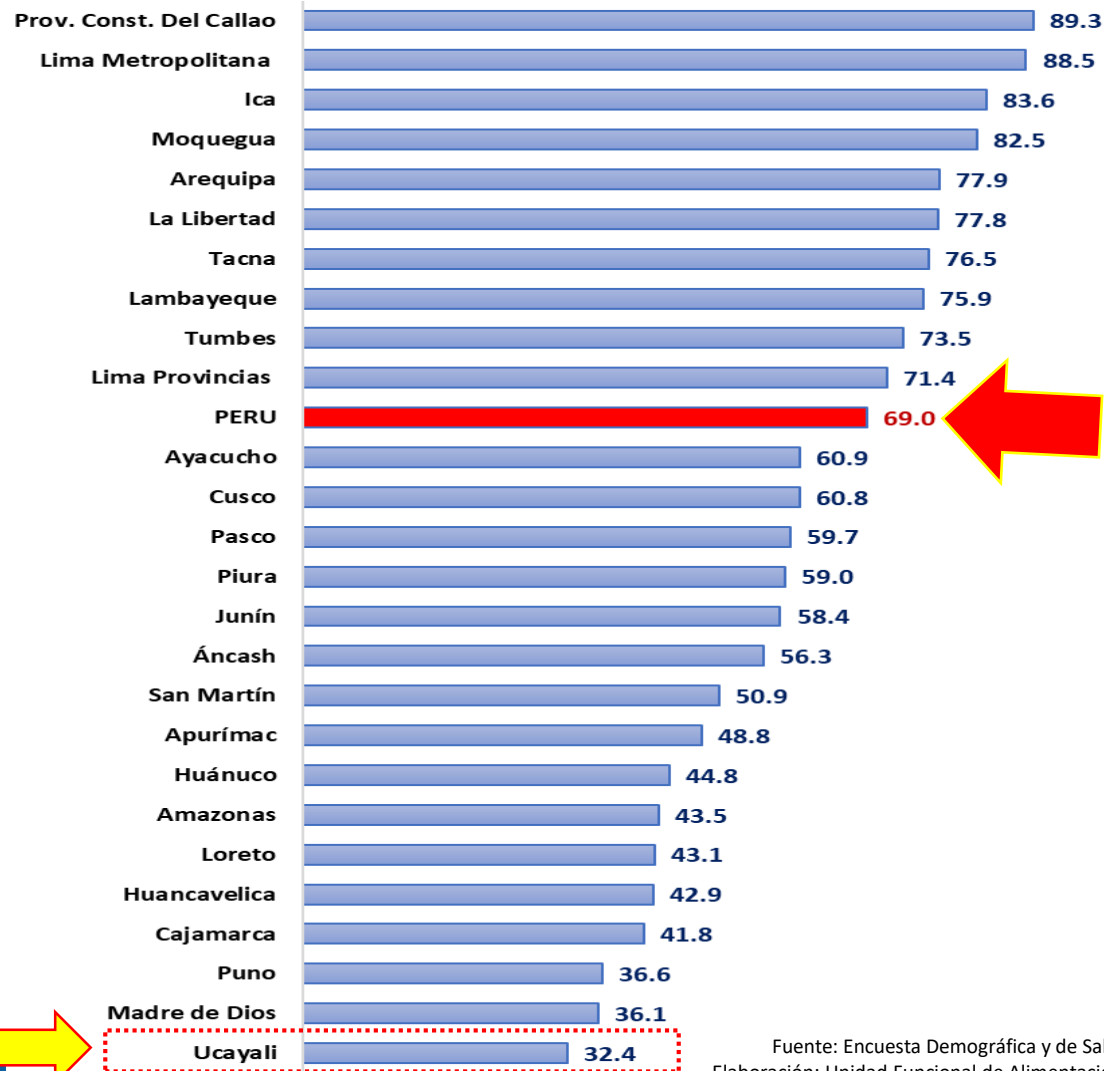
MODELO 2: LOCAL MEDIANO
A = 83.7225 m²



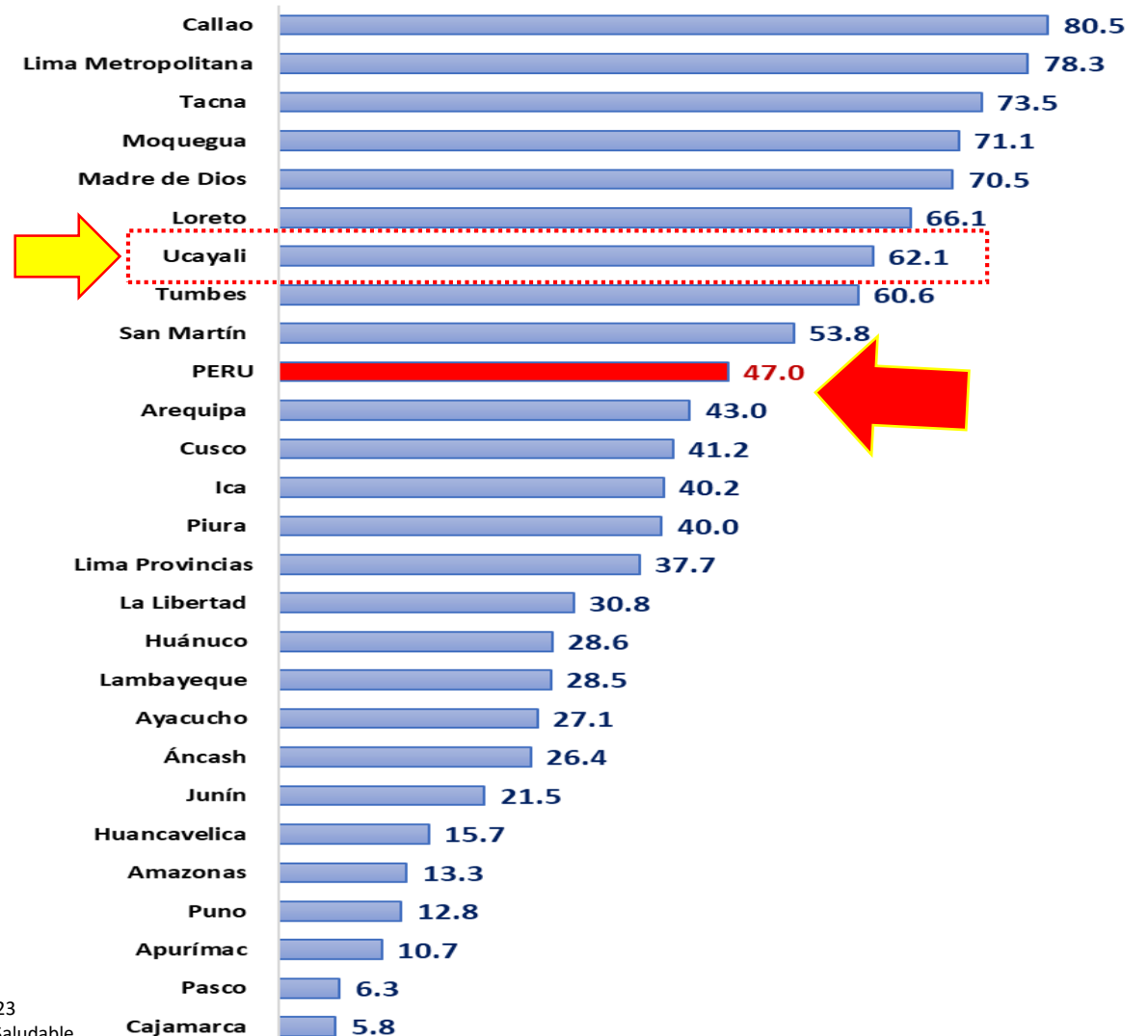
522 CPVC en funcionamiento

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Incrementar el acceso al agua potable y segura y saneamiento, con énfasis en la población rural, urbano-marginal y con alta prevalencia de enfermedades infecciosas e infestaciones parasitarias.

Servicio sanitario con desagüe en Red Pública dentro de la vivienda



Hogares con acceso a agua para beber con suficiencia de cloro



OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Incrementar el acceso y promover la educación alimentaria saludable con disponibilidad de alimentos fuente de hierro de origen animal y proteínas de alto valor biológico, priorizando la población materno infantil con vulnerabilidad e inseguridad alimentaria

Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31348, Ley que propone el Enriquecimiento del arroz en el Perú

MINISTERIO DE SALUD

REPUBLICA DEL PERÚ

No...008-2024-SA...

Decreto Supremo

DECRETO SUPREMO QUE APRUEBA EL REGLAMENTO DE LA LEY N° 31348, LEY QUE PROPONE EL ENRIQUECIMIENTO DEL ARROZ EN EL PERÚ

LA PRESIDENTA DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

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

Que, el artículo 10 de la citada Ley refiere que toda persona tiene derecho a recibir una alimentación sana y suficiente para cubrir sus necesidades biológicas. La alimentación de las personas es responsabilidad primaria de la familia. En los programas de nutrición y asistencia alimentaria, el Estado brinda atención preferente al niño, a la madre gestante y lactante, al adolescente y al anciano en situación de abandono social;

DECRETA:

Artículo 1.- Aprobación del Reglamento

Aprobar el Reglamento de la Ley N° 31348, Ley que propone el enriquecimiento del arroz en el Perú, que consta de tres (03) capítulos, trece (13) artículos y dos (02) Disposiciones Complementarias Finales, cuyo texto forma parte integrante del presente Decreto Supremo.

¿QUÉ ES EL ARROZ FORTIFICADO?

Es el arroz tradicional con **MICRONUTRIENTES** añadidos, ideales para mejorar la nutrición y combatir la anemia.

CONTIENE VITAMINAS Y MINERALES

¿CAMBIARÁ LA PREPARACIÓN?

No varía el sabor, el color ni el olor de las preparaciones.

¿DÓNDE PUEDES ADQUIRIRLO?

En programas sociales y pronto podrás adquirirlo en tiendas y mercados.

NIÑOS DE HIERRO

ZINC

HIERRO

ÁCIDO FOLICO

A

B1

B3

B6

B12

D

E



Minsa inauguró el primer puesto de arroz fortificado en el Mercado de Productores Santa Anita

Como parte de la implementación del Plan Multisectorial para la Prevención y Reducción de la Anemia Materno Infantil en el Perú, el Minsa inauguró el primer puesto de venta mayorista de arroz fortificado en el Mercado Productores Santa Anita.





PLAN MULTISECTORIAL PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA ANEMIA MATERNO INFANTIL EN EL PERÚ

**PRODUCE
(PNACP)**

En el marco
del **DS 002-
2024 -SA**

Actividad 3.7: Educación alimentaria para mejorar el consumo de productos hidrobiológicos y hábitos alimentarios dirigidos a madres y/o cuidadores de niñas y niños menores de 3 años, gestantes y/o adolescentes.

11,500

Gestantes y madres < 3a

10, 902
madres y gestantes

**60% de la meta
programada**

Actividad 3.8:Fortalecimiento de capacidades al personal de salud sobre el fomento de productos hidrobiológicos en la alimentación materno infantil.

Actividad 3.9: Ferias de promoción para mejorar el acceso de productos hidrobiológicos.

2,040,000
Familias

4589 ferias de promoción:
Oferta de productos hidrobiológicos, alcanzando a **1,226,528 familias** que accedieron a productos hidrobiológicos, con un avance de **60% de la meta programada.**



PERÚ

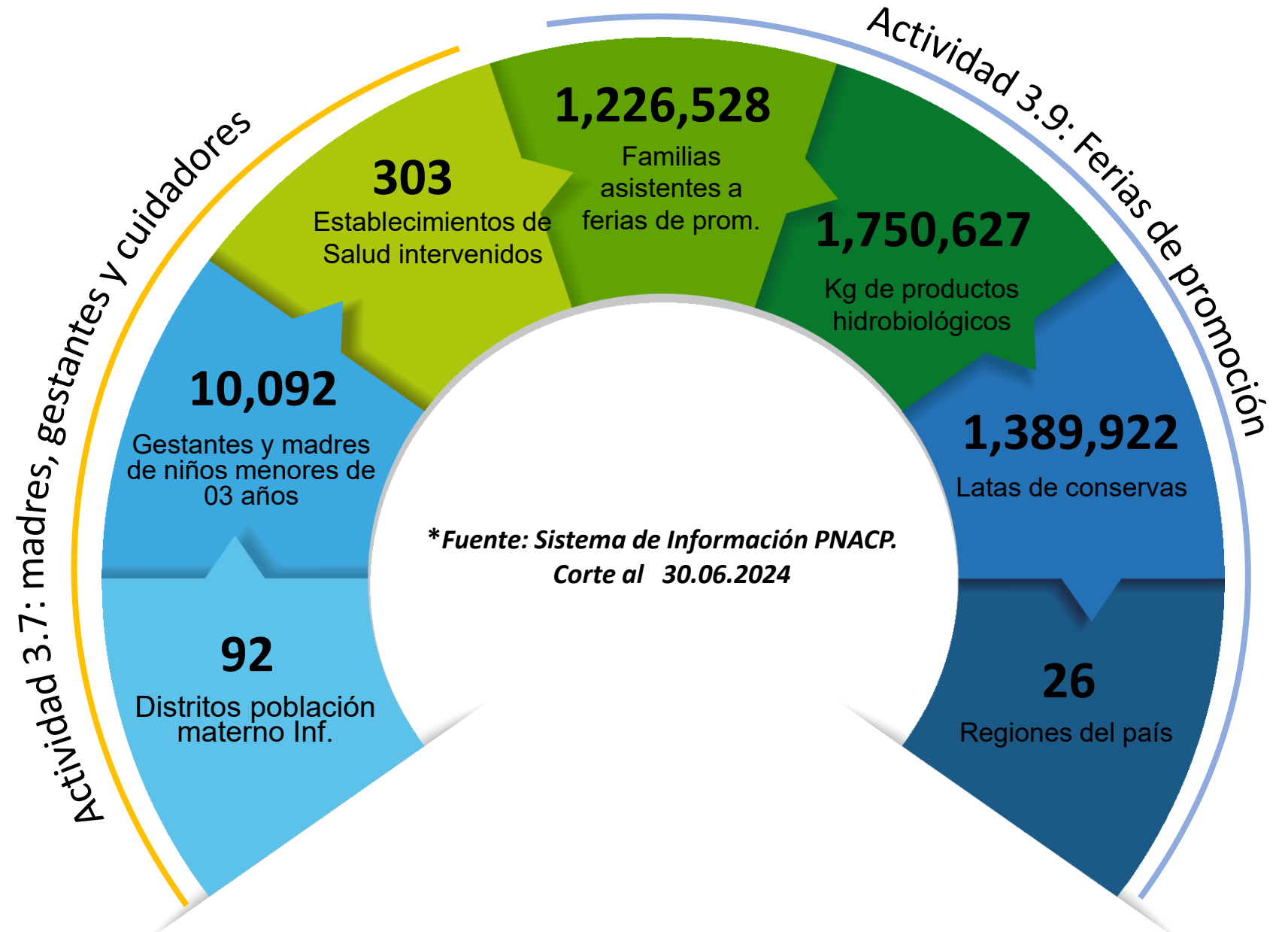
Ministerio
de la Producción



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

**PRODUCE
(PNACP)**

**RESULTADOS
NACIONALES**



**Fortalecimiento de capacidades al personal de salud, se ha programado para iniciar el mes de julio.*



PERÚ

Ministerio
de la Producción



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024



OBJETIVO ESPECÍFICO 4: Asegurar la gestión territorial con el compromiso político, programático y presupuestal de las entidades en los 3 niveles de gobierno, orientado al desarrollo de las intervenciones para la prevención y control de la anemia, implementación de mecanismos de supervisión y vigilancia que permitan la rendición de cuentas de las y los actores involucrados y con participación activa de la sociedad civil que garantice el valor público de las acciones del presente plan.

ARTICULACIÓN CON GOBIERNOS
LOCALES PARA PROMOCIÓN DE LA
SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ANEMIA

Acuerdos XXXV CIGS

Cumplimiento de al menos el 60% del indicador trazador del producto familia del Programa Presupuestal Orientado a Resultados Desarrollo Infantil Temprano y del Programa Presupuestal Salud Materna:

Meta anual: 60% de visitas domiciliarias por ACTORES SOCIALES a menores de 12 meses y gestantes.

Región	Niños programados feb-jun	Niños visitados por Actor Social feb - jun	% de niños visitados	Total de visitas realizadas feb-jun
APURIMAC	4,552	4,402	97%	44,633
PIURA	27,392	26,228	96%	262,111
CAJAMARCA	22,572	21,476	95%	220,338
AMAZONAS	7,997	7,577	95%	73,722
AYACUCHO	7,165	6,776	95%	65,506
TUMBES	2,325	2,198	95%	22,014
HUANCavelica	4,325	4,039	93%	40,537
LAMBAYEQUE	13,504	12,575	93%	124,272
TACNA	3,722	3,452	93%	33,163
LA LIBERTAD	24,297	22,510	93%	217,326
ANCASH	12,442	11,500	92%	112,098
HUANUCO	10,218	9,383	92%	94,680
AREQUIPA	12,262	11,183	91%	108,748
UCAYALI	10,159	9,240	91%	89,818
LIMA REGIÓN	9,313	8,419	90%	81,210
SAN MARTIN	8,629	7,765	90%	77,146
ICA	11,897	10,665	90%	105,283
LORETO	17,910	16,023	89%	151,725
CUSCO	14,027	12,505	89%	118,789
PUNO	13,162	11,720	89%	110,930
JUNIN	18,052	16,068	89%	156,631
MOQUEGUA	1,544	1,374	89%	13,168
DIRIS ESTE	19,902	17,579	88%	162,788
DIRIS NORTE	30,580	26,627	87%	256,822
PASCO	1,296	1,118	86%	10,646
MADRE DE DIOS	2,666	2,288	86%	22,850
DIRIS SUR	23,709	19,854	84%	190,204
CALLAO	11,675	9,525	82%	95,309
DIRIS CENTRO	24,190	19,135	79%	177,286
Total	371,484	333,204	90%	3,239,753

Actividades del RENIEC: Avance de Meta Física (31MAY2024)

OBJETIVOS ESPECIFICOS	Actividad	Unidad de Medida	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS				
			Meta 2024	Avance 2024 (al 31mayo)	%	Meta al 2030	%
Objetivo específico 4: Asegurar la gestión territorial con el compromiso político, programático y presupuestal de las entidades en los tres niveles de gobierno orientadas al desarrollo de las intervenciones para la prevención y control de la anemia, implementación de mecanismos de vigilancia que permitan la rendición de cuentas de los actores involucrados y con participación activa de la sociedad civil que garantice el valor público de las acciones del presente plan.	Actividad 4.8: Emisión de DNI de la población de 0 a 3 años de edad en campañas itinerantes.	Niño con Identidad	40,000	25,167	63%	280,000	9%
	Actividad 4.9: Emisión de DNI de la población de 0 a 3 años de edad en la plataforma itinerante de acción social-PIAS.	Niño con Identidad	4,000	1,710	43%	28,000	6%
	Actividad 4.10: Procedimientos administrativos del RUIPN para la obtención del DNI Gratuito a niños de 0 a 3 años de edad en centros de atención.	Niño con Identidad	319,300	154,579	48%	2,446,624	6%

Se ha logrado un avance mayor de lo esperado en la emisión de DNI menores efectuados desde las Campañas de Documentación itinerante





Minsa fortalece Alianzas Estratégicas para reducir la anemia en el Perú

Aproximadamente 100 actores clave participaron del workshop: “Sensibilización para la Prevención y Reducción de la Anemia”

El Ministerio de Salud (Minsa), a través de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud (Dgiesp), realizó el “Workshop: Sensibilización para la Prevención y Reducción de la Anemia” con el objetivo de **fortalecer las alianzas estratégicas entre los actores clave, para la reducción de la anemia y malnutrición en el país.**

Aliados estratégicos

- Sector público
- Gobiernos locales,
- Colegios Profesionales
- La Academia, empresas
- Instituciones privadas y sociedad civil

Workshop: “Sensibilización para la Prevención y Reducción de la Anemia”



XXXVII REUNIÓN ORDINARIA DE LA COMISIÓN INTERGUBERNAMENTAL DE SALUD – CIGS

Pucallpa, 08 y 09 de agosto 2024

ACTA DE ACUERDOS

Reunidos en la ciudad de Pucallpa, en la XXXVII Sesión Ordinaria de la Comisión Intergubernamental de Salud, el Ministro de Salud, el Viceministro de Salud Pública, el Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; el Gobernador Regional de Ucayali, el Gobernador Regional de Lambayeque quien representa a la Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales, los Directores Regionales y Gerentes Regionales de Salud de Amazonas, Ancash, Arequipa, Ayacucho, Apurímac, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima Región, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Ucayali; y Directores Generales y Autoridades Institucionales de los diferentes órganos y dependencias del Ministerio de Salud (MINSA); hemos deliberado sobre las siguientes líneas prioritarias en salud: 1) **Anemia**, 2) Ejecución presupuestal en Salud; 3) Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres, 4) Dengue, 5) Compra de Medicamentos, 6) DNI electrónico, 7) Telesalud, 8) Reglamento Sanitario Internacional, 9) Vacunación esquema regular; y arribado por consenso de los presentes a los siguientes acuerdos:

I. Anemia

Mejora de atención del niño y gestante con anemia

- Las Gerencias y Direcciones Regionales de Salud se comprometen por consenso a:

1. Implementar y aprobar el Plan Multisectorial Regional para la prevención y reducción de la anemia Materno Infantil en el Perú al 2030, alineado al Decreto Supremo 002-2024, el cual debe ser aprobado como máximo en diciembre 2024.

OBJETIVO ESPECÍFICO 5: Implementar acciones comunicacionales dirigidas a la población principalmente a autoridades, funcionariados, personal prestador de servicios, representantes de organizaciones sociales, líderes y lideresas comunales, familias y gestantes para la prevención y reducción de la anemia a nivel nacional, regional y local, con enfoques de género, ciclo de vida e interculturalidad.

1. Línea Gráfica “Niños de Hierro”

- Incluye piezas comunicacionales para promover la adopción de prácticas saludables en las familias

2. Campaña Multisectorial “Niños de Hierro”

- Liderada por el Minsa
- Involucra a sectores: Educación, Produce, Desarrollo e Inclusión Social, Vivienda y Reniec
- Posicionar el tema de anemia en los tomadores de decisión

3. Capacitación a comunicadores y periodistas (+1500 profesionales)

- Organizada en coordinación con la Presidencia de Consejo de Ministros
- Objetivo: Informar sobre la anemia y las acciones que se realizan para prevenirla
- Impacto: Mayor difusión de información precisa y contextualizada sobre la anemia en medios de comunicación

4. Reunión Técnica Nacional de Intervenciones Sanitarias

- Convocada por el Minsa
- Dirigida a directores generales y equipos técnicos de Diris/Diresa/Geresa
- Participación de expertos nacionales e internacionales



**Cuando le ganamos a la anemia,
el Perú gana.**

OBJETIVO ESPECÍFICO 6: Disponer de mecanismos de seguimiento y evaluación periódica de las intervenciones efectivas priorizadas para la reducción y prevención de la anemia en niñas, niños, adolescentes y gestantes a nivel nacional, regional y local, en base a la interoperabilidad de los sistemas de monitoreo y apertura de datos, con énfasis en el seguimiento nominal de las intervenciones y orientado a establecer los escenarios de riesgos multipeligro en el contexto del cambio climático y la alerta temprana para la toma de decisiones y el diseño de intervenciones efectivas.

Suscripción de convenio de Intercambio de Información entre MIDIS y MINSA



*El Minsa y el MIDIS firmaron el **Convenio Específico de Cooperación para el acceso a la información en salud y datos personales en salud** que permitirá a las partes cumplir con los objetivos sectoriales en materia de desarrollo, inclusión social y salud en el marco del Plan Multisectorial para la prevención y reducción de la anemia materno infantil.*





PERÚ

Ministerio de Salud

Muchas Gracias

