



PERÚ

Ministerio  
de Salud

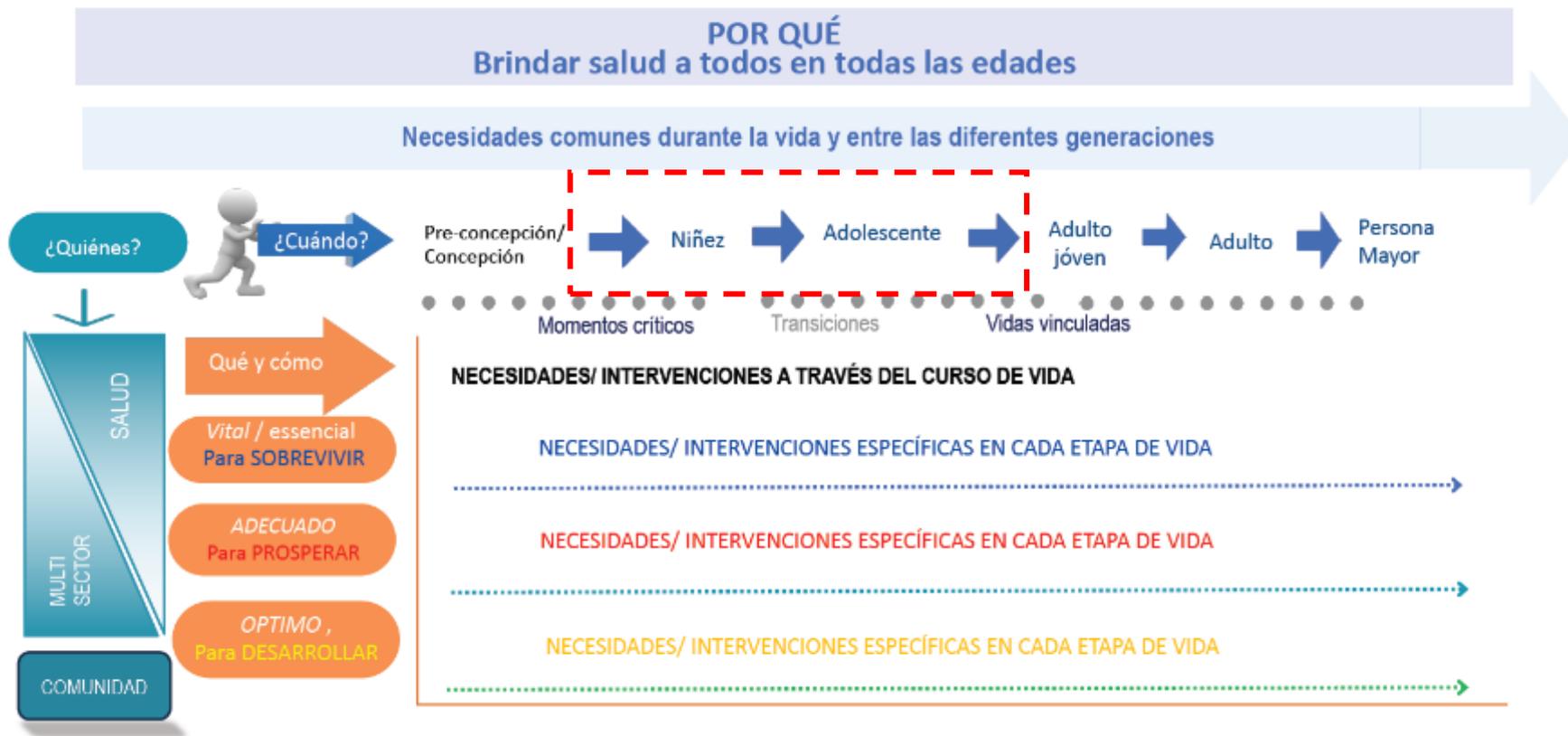
# *“Salud Infantil”*

MINISTERIO DE SALUD  
SALUD. DERECHO DE TODOS



BICENTENARIO  
PERÚ  
2024

## ENFOQUE DE CURSO DE VIDA EN LA RENOVACIÓN DE LA APS Y LA INTEGRACION DE CUIDADOS



***El enfoque de curso de vida en la APS representa una oportunidad para transformar los sistemas de salud y mejorar la calidad de vida de las personas en todas las etapas de su desarrollo.***



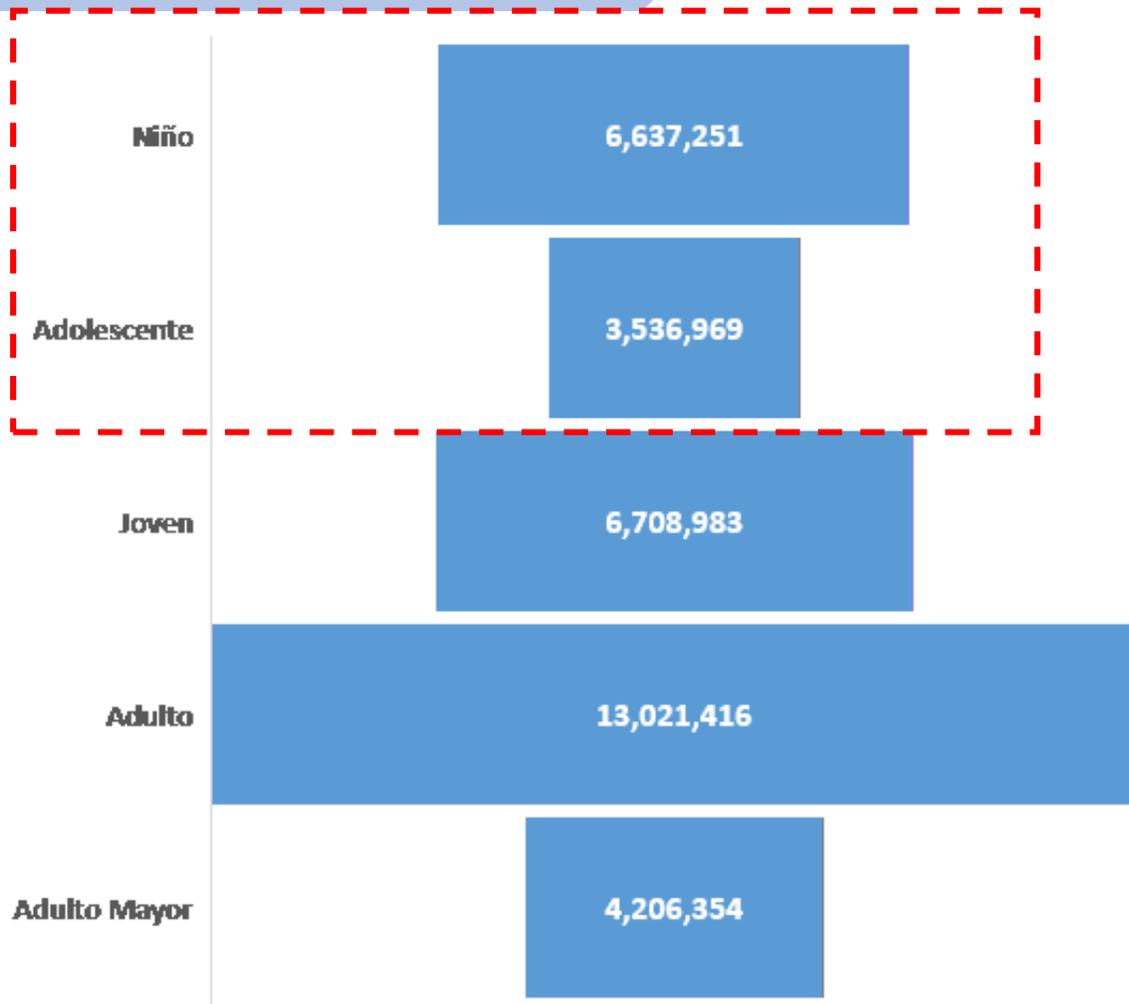
PERÚ

Ministerio de Salud



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

# POBLACIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

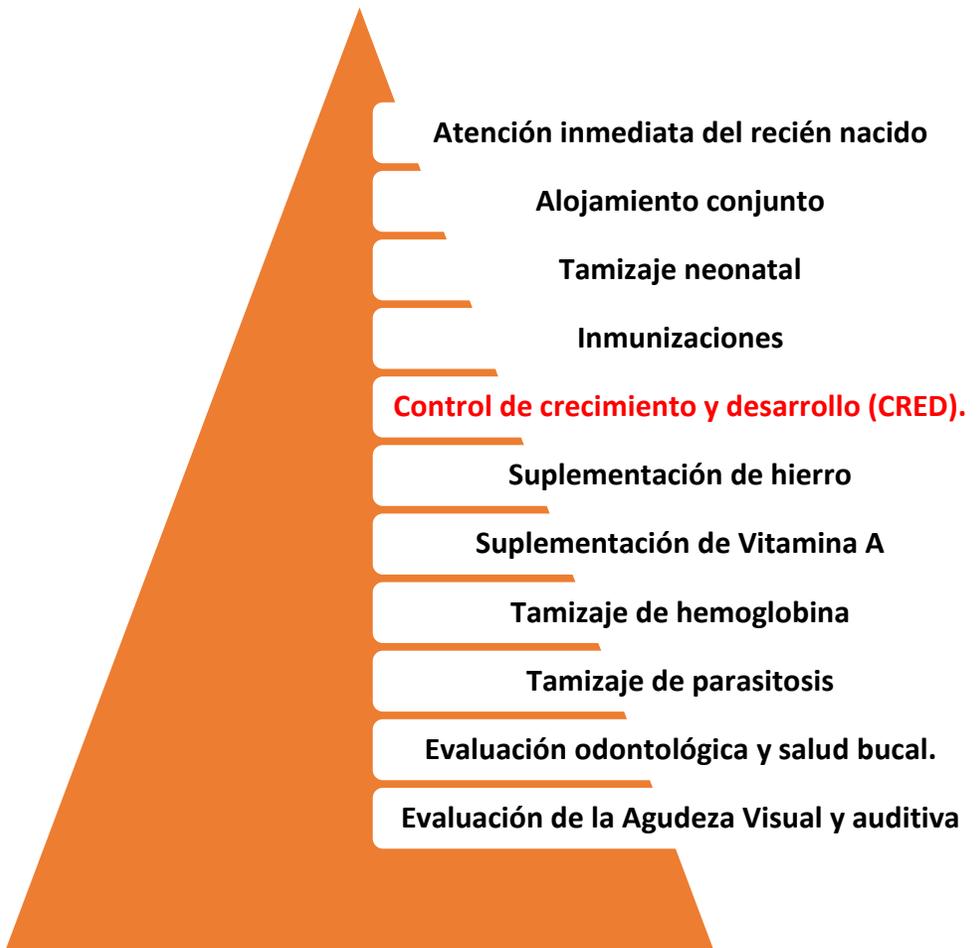


Fuente: Padrón Nominal REUNIS Mayo 2024

Elaborador: EVN – DVICI. DGIESP



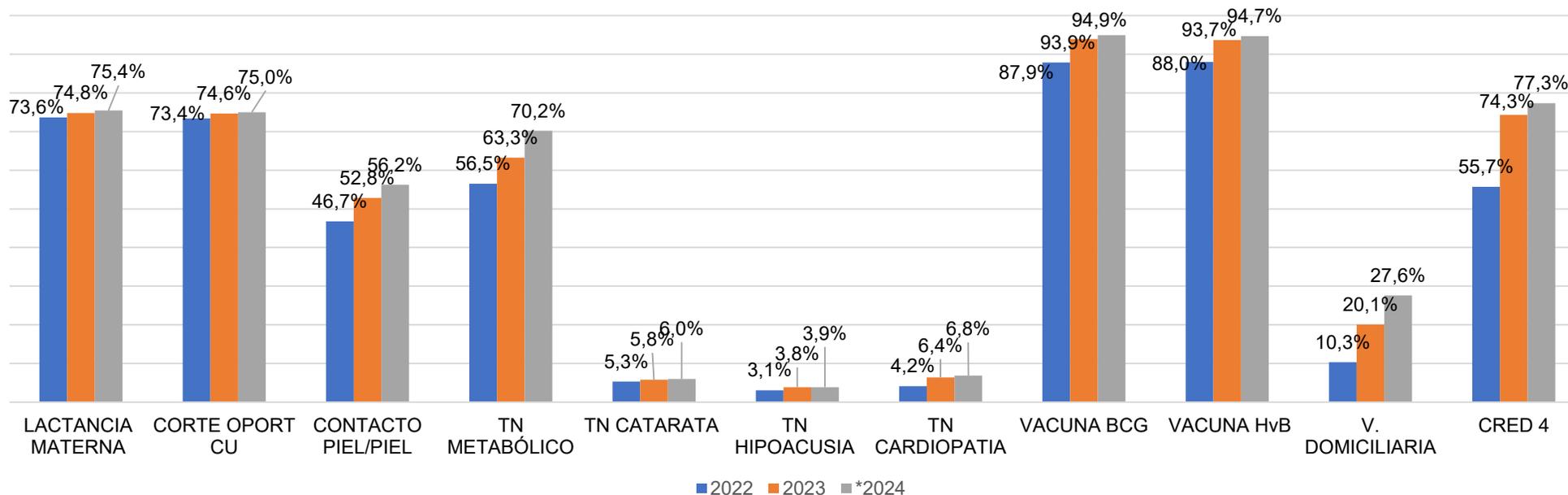
## CUIDADOS INTEGRALES PARA EL NIÑO Y LA NIÑA



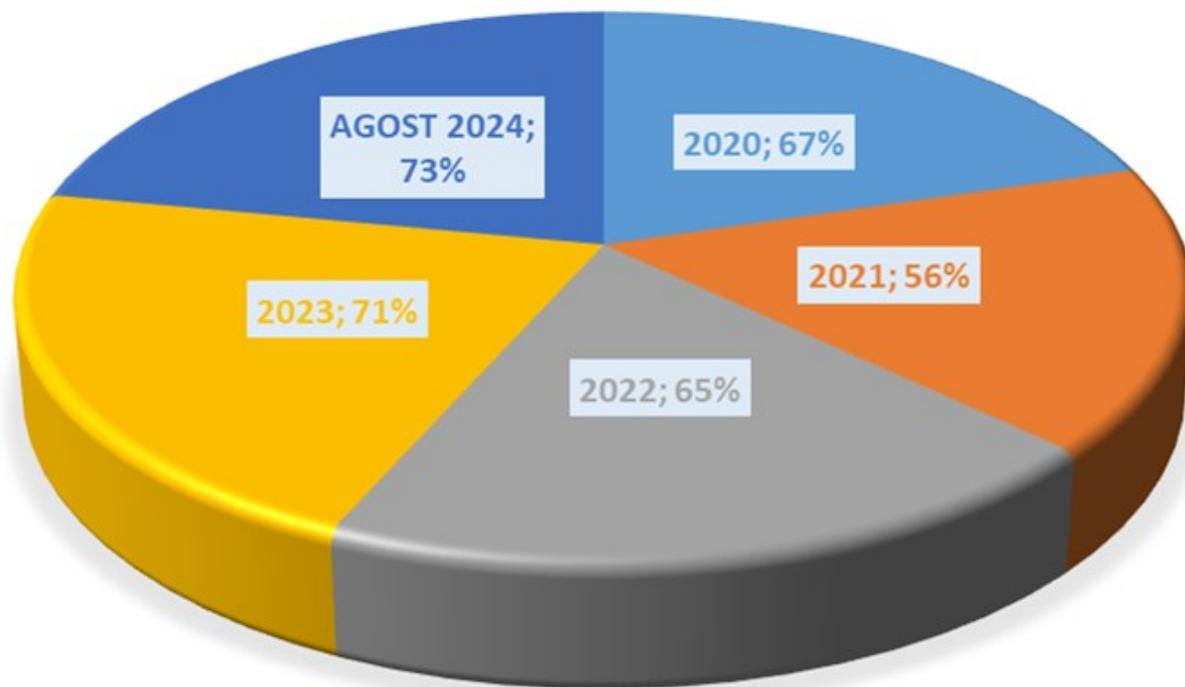
- Tamizaje de violencia intrafamiliar.
- Consejerías
- Sesiones demostrativas
- Sesiones de Atención Temprana del Desarrollo
- Profilaxis antiparasitarias en zonas priorizadas
- Tamizaje de metales pesados en zonas priorizadas.
- Atención a prioridades y daños prevalentes de la infancia.
- Visitas domiciliarias



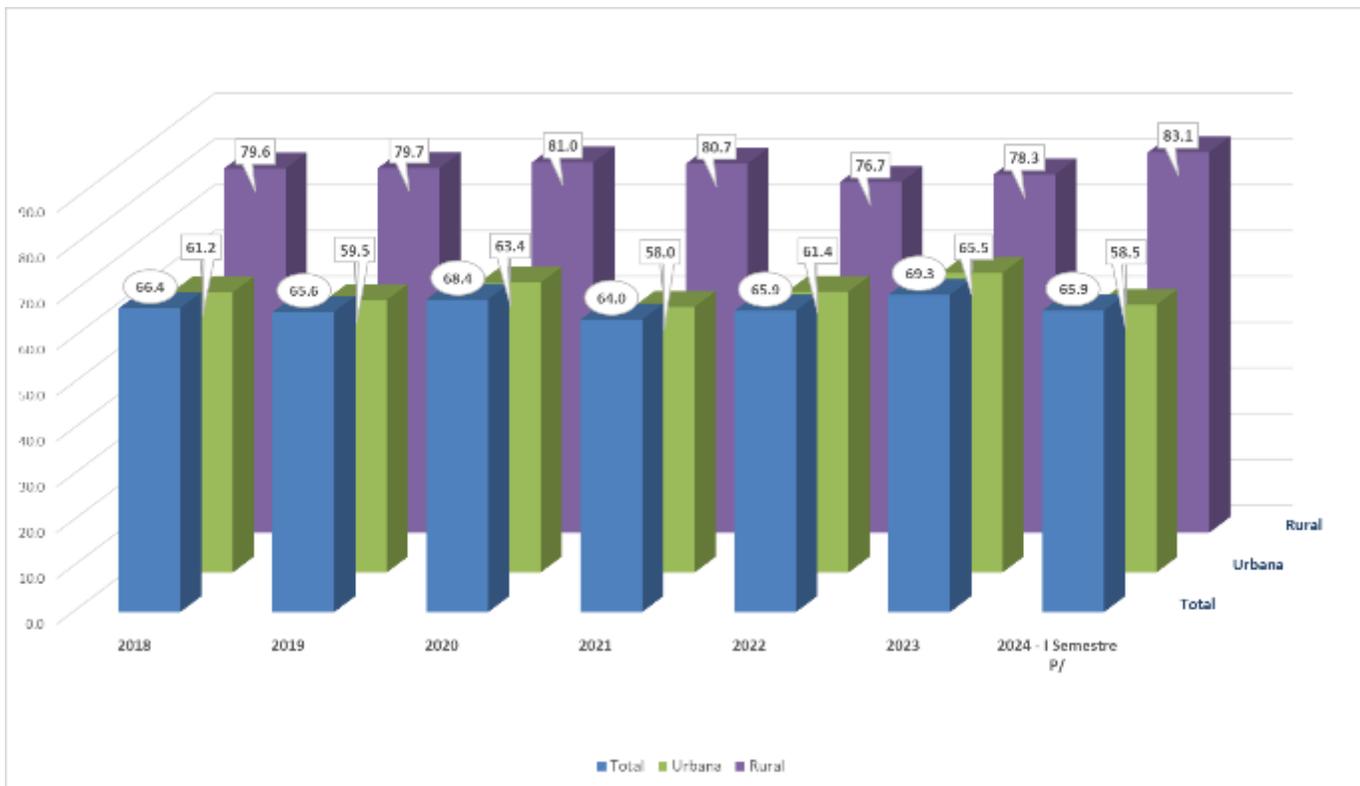
## Perú. Proporción de entrega de las intervenciones del paquete de cuidado integral del recién nacido, 2022- Mayo 2024.



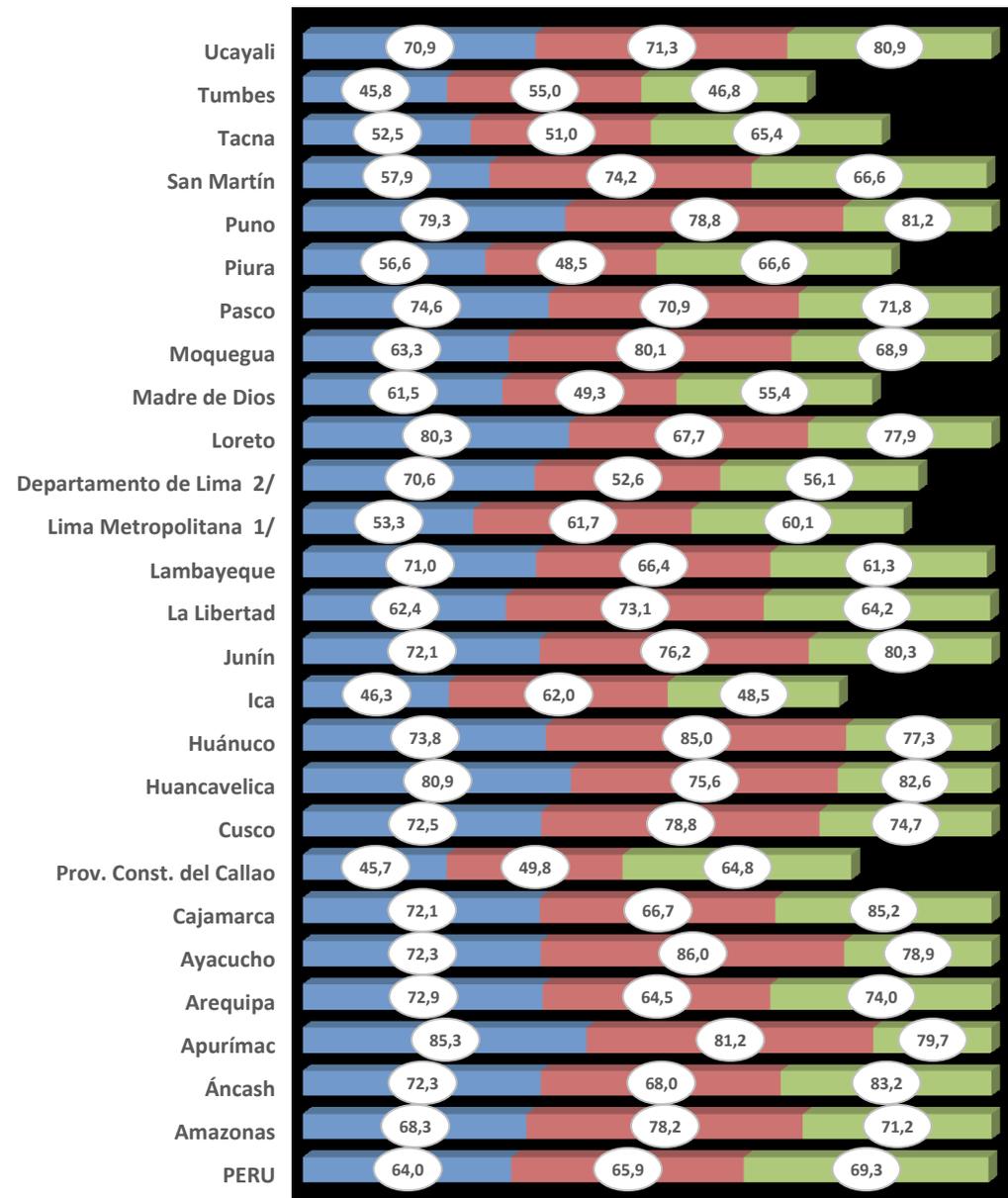
## Perú. Porcentaje de niños de 29 días hasta 11 años 11 meses 29 días con Paquete de Cuidado Integral.



**PORCENTAJE DE MENORES DE SEIS MESES CON LACTANCIA MATERNA, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2019-2024 I SEMESTRE P/**



**PORCENTAJE DE MENORES DE SEIS MESES CON LACTANCIA MATERNA, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2021-2023**



5,0 25,0 45,0 65,0 85,0 105,0 125,0 145,0 165,0 185,0

■ 2021 ■ 2022 ■ 2023

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales Primer Semestre 2024 (Resultados al 50% de la muestra) – OGTI MINSA. Agosto-2024 Elaborado por EVN – DVICI. DGIESP

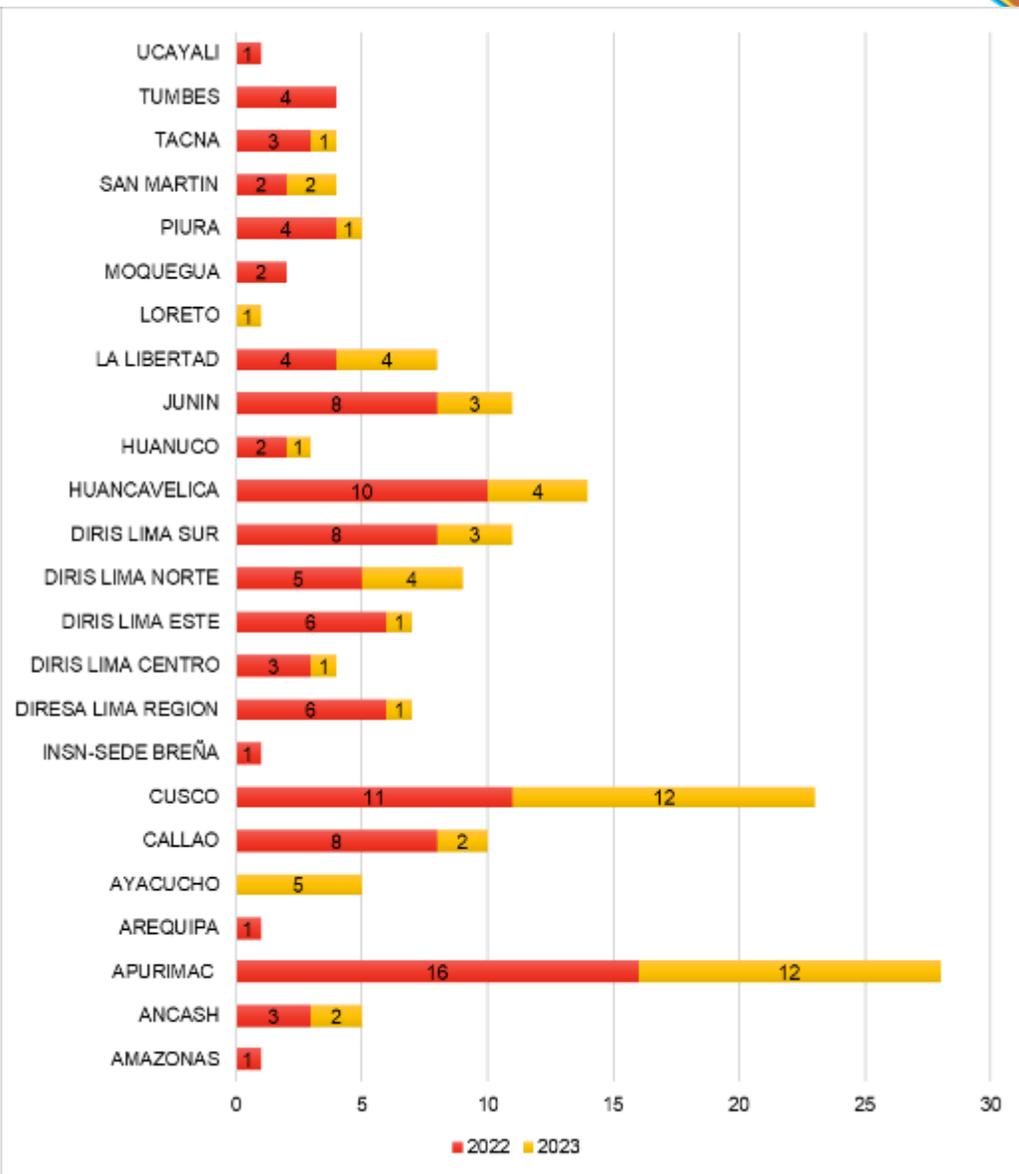


PERÚ

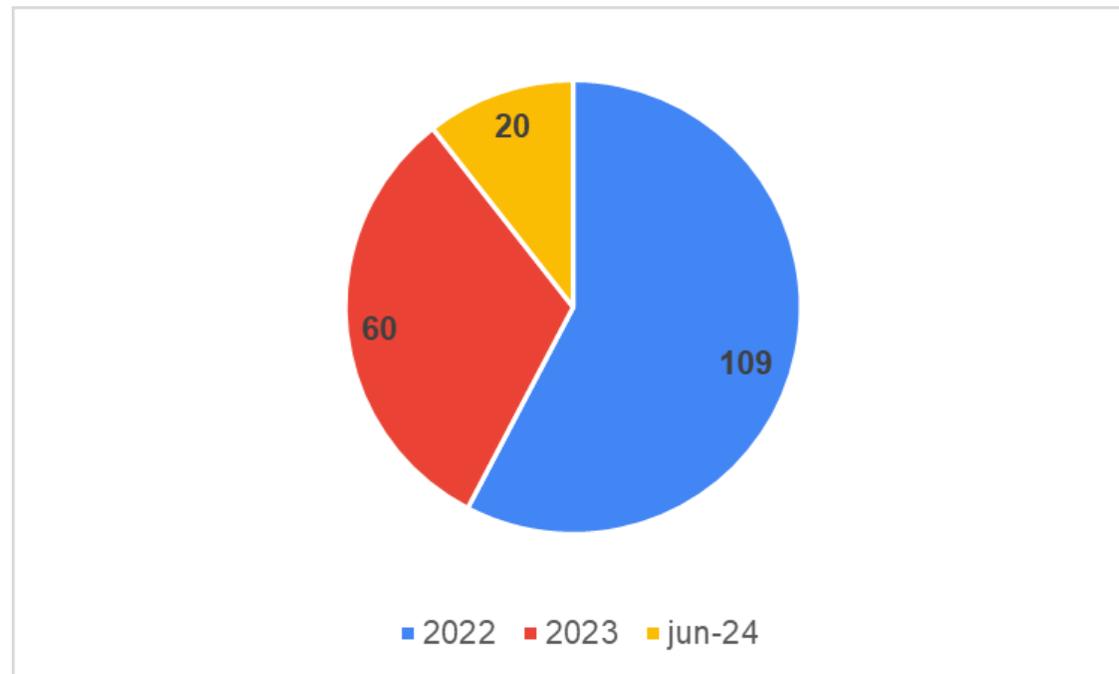
Ministerio de Salud



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024



### Certificación de Establecimiento Amigos de la Madre, la Niña y el Niño



Fuente: Reporte de las regiones 2022-2023-1 de junio 2024  
Elaborado por EVN – DVICI. DGIESP



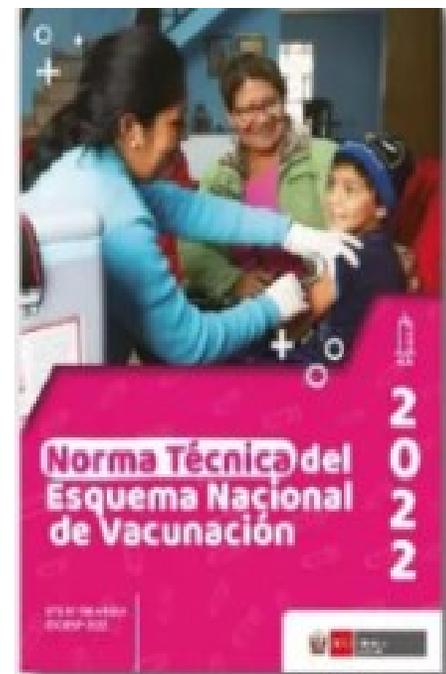
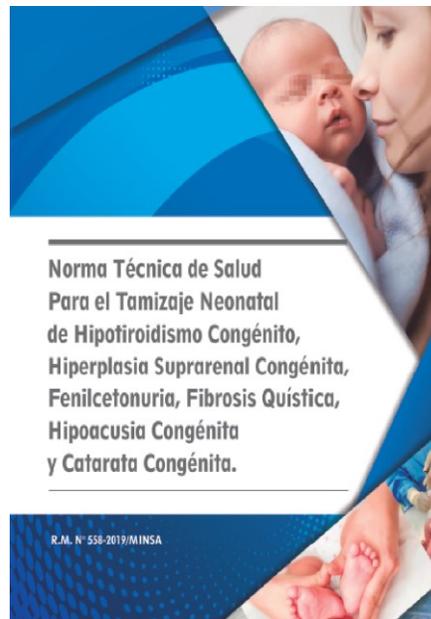
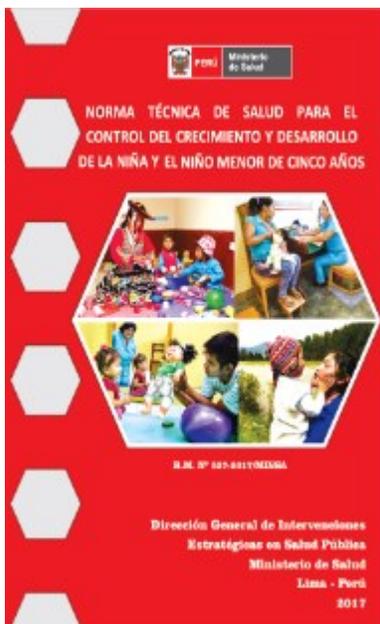
PERÚ

Ministerio de Salud

## Normatividad Niño



BICENTENARIO DEL PERÚ  
2021 - 2024



### NTS N° 213 /MINSA-DGIESP-2024 NORMA TÉCNICA DE SALUD: PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO EN EL NIÑO Y LA NIÑA, ADOLESCENTES, MUJERES EN EDAD FÉRTIL, GESTANTES Y PUÉRPERAS

#### I. FINALIDAD

Contribuir a la disminución de la prevalencia de anemia por deficiencia de hierro en el niño y la niña, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas en el marco de la atención integral de salud en el Perú.

#### II. OBJETIVOS

##### 2.1. Objetivo General

Establecer las disposiciones técnicas y administrativas para las intervenciones del sistema de salud para la prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en la niña y el niño, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas.

##### 2.2. Objetivos Específicos

- 2.2.1. Establecer los criterios técnicos de las intervenciones de promoción de la salud, prevención y recuperación de la anemia por deficiencia de hierro en la niña y el niño, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas.
- 2.2.2. Establecer las acciones de monitoreo, evaluación, supervisión y asistencia técnica relativas a dichas intervenciones, a ser implementadas por la Direcciones Regionales de Salud (DIRESA) y Gerencias Regionales de Salud (GÉRESA) / Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS), y por los otros prestadores de salud.



**Resolución Ministerial N.° 034-2024-MINSA**  
18 de enero de 2024

Aprobar la **Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Niña y el Niño de 0 a 11 Años**, que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial y que se publica en la sede digital del Ministerio de Salud.

**Decreto Supremo N.° 002-2024-SA**, el Poder Ejecutivo aprobó el **Plan Multisectorial para la Prevención y Reducción de la Anemia Materno Infantil en el Perú periodo 2024-2030**, con el fin de reducir la prevalencia de anemia a 37.2% en niñas y niños, con énfasis en menores de 36 meses de edad y gestantes

**Resolución Ministerial N.° 545-2024-MINSA**

NTS N° 214-MINSA/DGIESP-2024, **Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal**

**GUÍA TÉCNICA PARA LA VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTRÓPOMÉTRICA DE LA NIÑA Y EL NIÑO DE 0 A 11 AÑOS**

**I. FINALIDAD**

Contribuir con la mejora del estado de salud y nutrición de la niña y el niño de 0 a 11 años, mediante la valoración nutricional antropométrica, en el marco del cuidado integral de salud.

**II. OBJETIVOS**

**2.1 OBJETIVO GENERAL**

Establecer los criterios técnicos de la valoración nutricional antropométrica de la niña y el niño de 0 a 11 años, en el marco del cuidado integral de salud.

**2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 2.2.1 Establecer los procedimientos técnicos de la valoración nutricional antropométrica de la niña y el niño de 0 a 11 años en el marco del cuidado integral de salud.
- 2.2.2 Determinar la clasificación de la valoración nutricional antropométrica de la niña y el niño de 0 a 11 años en el marco del cuidado integral de salud.

**III. ÁMBITO DE APLICACIÓN**

Lo establecido en la presente Guía Técnica es de cumplimiento obligatorio en los establecimientos de salud que brinden atención de salud a niñas y niños, bajo el ámbito de competencia del Ministerio de Salud, a cargo de las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS), y de los Gobiernos Regionales, a cargo de las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), de las Gerencias Regionales de Salud (GERESA) o las que hagan sus veces en el ámbito regional. De la misma manera, puede servir de referencia y como documento de interés en instituciones y organizaciones públicas o privadas que desarrollen actividades afines.

**IV. PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR: VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTRÓPOMÉTRICA DE LA NIÑA Y EL NIÑO**

La valoración nutricional antropométrica de la niña y el niño de 0 a 11 años comprende los procedimientos técnicos a seguir para determinar la clasificación de su estado nutricional mediante la medición de variables como el peso, la talla y otras medidas antropométricas, según corresponda.

**V. CONSIDERACIONES GENERALES**

**5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS**

**Antropometrista:** Es el/a profesional de la salud nutricionista y, en ausencia de este/esta, es el/a profesional de la salud de enfermería o médico cirujano, encargado/a de la medición antropométrica y capacitado/a como antropometrista en los procedimientos técnicos de medición antropométrica del peso, talla (longitud y estatura), perímetro cefálico, perímetro torácico y perímetro abdominal, según corresponda.

**Asistente de antropometrista:** Es el personal técnico o auxiliar asistencial de la salud que apoya al antropometrista durante la medición del peso, talla (longitud y estatura), perímetro cefálico, perímetro torácico y perímetro abdominal, según corresponda.

**Bajo peso:** Es la clasificación de la valoración nutricional antropométrica donde el peso es inferior a lo normal. En niñas y niños menores de 5 años, es determinada cuando el valor

**PLAN MULTISECTORIAL PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA ANEMIA MATERNO INFANTIL EN EL PERÚ. PERÍODO 2024-2030**

**NTS N° 214-MINSA/DGIESP-2024**  
**NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD NEONATAL**

**I. FINALIDAD**

Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad neonatal en el Perú.

**II. OBJETIVOS**

**2.1 OBJETIVO GENERAL**

Establecer disposiciones para la atención integral de salud durante el periodo neonatal.

**2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 2.2.1 Establecer los procedimientos técnico-administrativos que permitan brindar la atención integral de salud en la etapa neonatal.
- 2.2.2 Fortalecer los procesos de gestión correspondientes a la atención integral de salud neonatal.
- 2.2.3 Fortalecer la organización y funciones en los servicios neonatales de los establecimientos de salud, correspondientes a los diferentes niveles de atención.

**III. ÁMBITO DE APLICACIÓN**

La presente Norma Técnica de Salud es de aplicación a nivel nacional en todos los establecimientos de salud dependientes del Ministerio de Salud, a cargo de las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS), de los Gobiernos Regionales, a cargo de las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), Gerencias Regionales de Salud (GERESA) o las que hagan sus veces a nivel regional, de los Gobiernos Locales, del Seguro Social de Salud – ESSALUD, de la Sonidad de las Fuerzas Armadas, de la Sonidad de la Policía Nacional de Perú, y, en establecimientos de salud de administración privada y mixta que brinden atención neonatal.

**IV. BASE LEGAL**

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 26885, Ley de Tamizaje Neonatal Universal, y su modificatoria.
- Ley N° 31975, Ley que modifica la Ley N° 29885, Ley que declara de interés nacional la creación del programa de Tamizaje Neonatal Universal.
- Ley N° 31856, Ley que garantiza la atención de la salud de acuerdo con las necesidades individuales del recién nacido prematuro.
- Ley N° 29344, Ley Marco de Asseguramiento Universal en Salud.
- Ley N° 31633, Ley que implementa y desarrolla los bancos de leche humana.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Asseguramiento Universal de Salud.
- Decreto Supremo N° 006-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Asseguramiento Universal en Salud.
- Resolución Ministerial N° 633-2023-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Pósterio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud.



**Reglamento de Alimentación Infantil**  
Decreto Supremo N° 009-2006-SA



**Directiva Administrativa para la Certificación de los Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño**  
Resolución Ministerial N° 609-2014/MINSA



**Guía técnica para la Consejería en Lactancia Materna**  
Resolución Ministerial N° 462-2015/MINSA



**Norma Técnica de Salud para la implementación, funcionamiento y promoción de Bancos de Leche Humana en el Perú**  
Resolución Ministerial N° 426-2019/MINSA



**"Directiva Sanitaria para la implementación de la Visita Domiciliaria por parte del personal de la Salud para la Prevención, Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y Desnutrición Crónica Infantil".**  
Resolución Ministerial N° 834-2019-MINSA



**Documento técnico: Guías Alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad**  
Resolución Ministerial N° 967-2020-MINSA





PERÚ

Ministerio  
de Salud



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024



“GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE BRONQUIOLITIS EN NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS”, cuyo objetivo es establecer y estandarizar los criterios para el diagnóstico y tratamiento de bronquiolitis, contribuyendo a la reducción de la morbilidad y mortalidad en menores de 2 años por esta enfermedad. Resolución Ministerial N° 556-2019-MINSA.

Guía de Práctica Clínica para  
Diagnóstico y Tratamiento de  
Enfermedad Diarreica Aguda  
en niños menores de 5 años:  
Versión extensa

"GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DIARRÉICA AGUDA EN LA NIÑA Y EL NIÑO", cuyo objetivo es establecer los criterios técnicos para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en la niña y el niño, priorizando los menores de 5 años, contribuyendo a la reducción de la morbilidad y mortalidad por esta enfermedad. Resolución Ministerial N° 755-2017- MINSa



“GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUMONÍA EN LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS”, cuyo objetivo es establecer y estandarizar los criterios para el diagnóstico y tratamiento de la Neumonía adquirida en la comunidad en los menores de 12 años, contribuyendo a la reducción de la morbilidad y mortalidad por esta enfermedad, priorizando a las niñas y los niños, menores de 5 años. Resolución Ministerial N° 1041-2019-MINSA



PERÚ

Ministerio  
de Salud

# *“Salud Adolescente”*

MINISTERIO DE SALUD  
SALUD. DERECHO DE TODOS



BICENTENARIO  
PERÚ  
2024



# POBLACIÓN ADOLESCENTE A NIVEL MUNDIAL Y NACIONAL

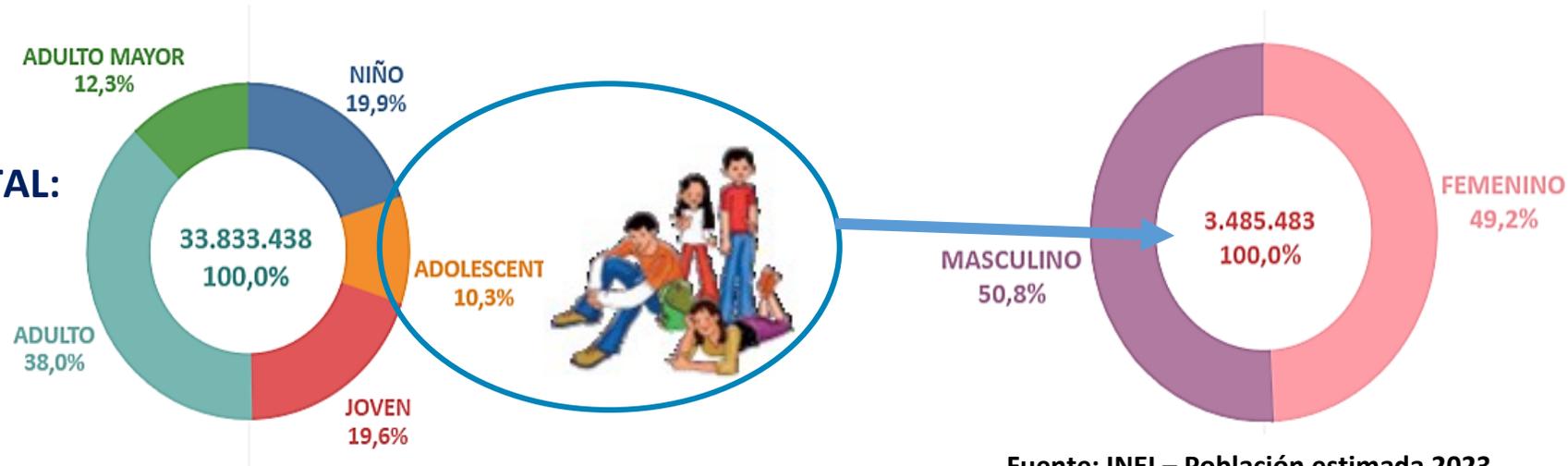


1,200 millones adolescentes = Representan una sexta parte de la población a nivel mundial

Perú



**POBLACIÓN TOTAL:  
33,833,438**



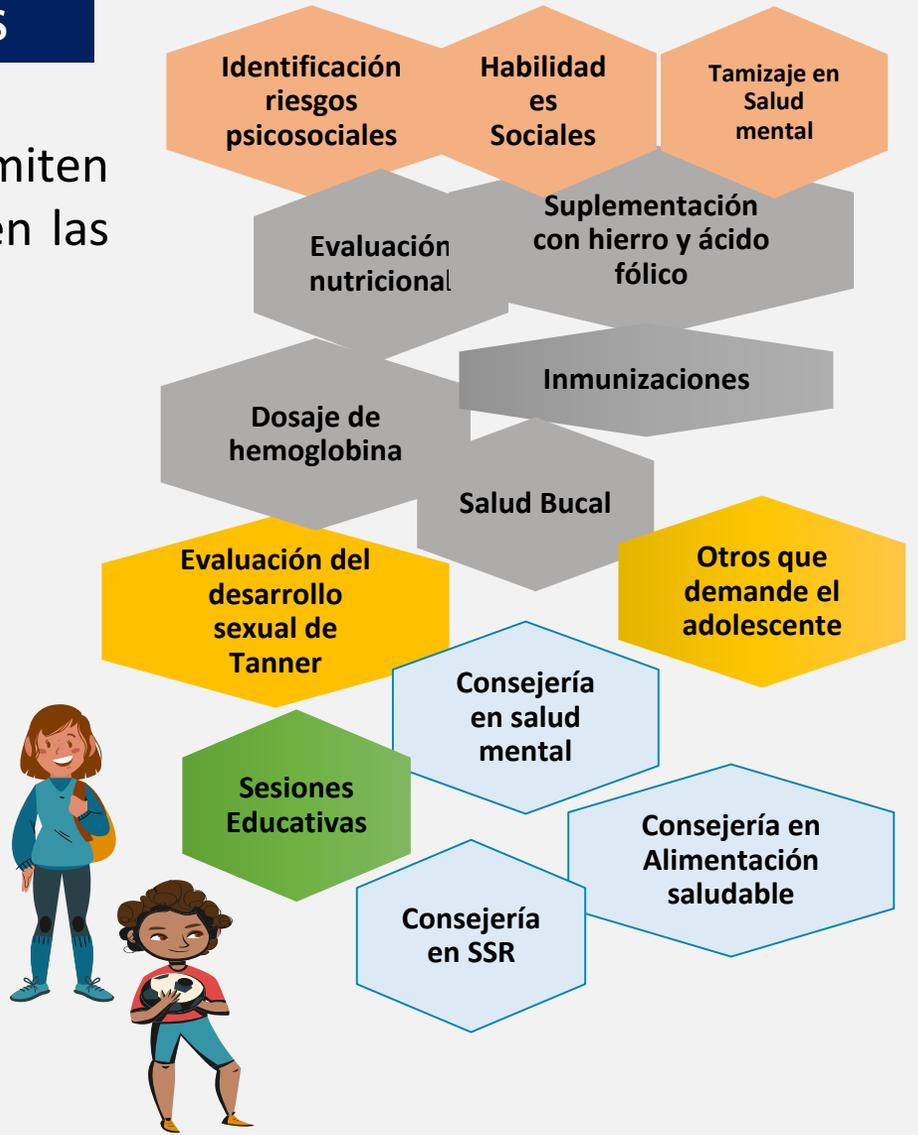
Fuente: INEI – Población estimada 2023

# PAQUETE DE CUIDADO INTEGRAL DE SALUD PARA ADOLESCENTES

Comprende la provisión de prestaciones de salud que permiten **identificar factores de riesgo** y **fortalecer factores protectores** en las áreas de:



- Se brinda según las necesidades y expectativas del adolescente.
- Inicia con el Plan de Cuidado Integral de Salud una vez por año, se brindan 3 prestaciones como mínimo durante el año y así el Plan de Cuidado Integral de Salud es concluido.



# Cuidados Integrales de Salud del Adolescente



## Individual

- Evaluación nutricional antropométrica y examen físico.
- Suplementación de hierro y ácido fólico.
- Evaluación de la agudeza visual, auditiva.
- Evaluación odontológica y salud bucal.
- Evaluación físico – postural.
- Evaluación clínica orientada a búsqueda de patologías comunes de esta edad.
- Tamizaje en salud mental.
- Vacunación según esquema normado.
- Evaluación del desarrollo sexual según Tanner.
- Elaboración de plan de vida y cultura previsional.
- Visitas domiciliaria.

## Familiar

- Acompañamiento para la comprensión de cambios.
- Apoyo afectivo para su desarrollo y enfrentar problemas sociales.
- Fortalecimiento de la consejería de principios y valores: Respeto a las personas.
- Fortalecimiento de capacidades físicas e intelectuales.
- Fomento de espacios de diálogo intergeneracional.
- Consejería familiar para la prevención de riesgos y daños a la salud.
- Consejería para evitar adicciones (ludopatía, alcohol, drogas).
- Educación en salud sexual y reproductiva con enfoque de género.
- Educación en deberes y derechos ciudadanos.
- Apoyo en la elaboración de plan de vida y cultura previsional.

## Comunitario

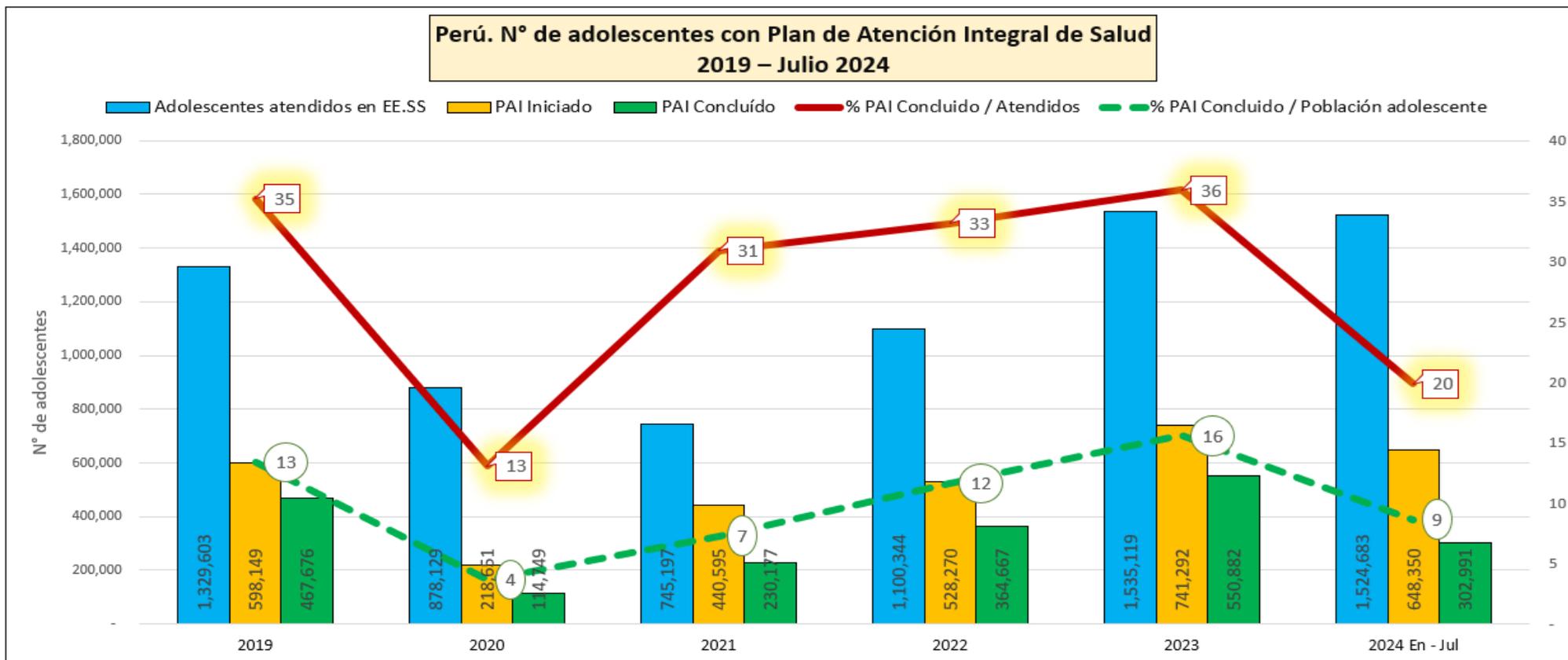
- Acceso a espacios deportivos y recreativos.
- Sensibilización en las prácticas de seguridad vial para la prevención de accidentes de tránsito.
- Difusión por medios de comunicación de los efectos nocivos de las drogas y alcohol.
- Fomento de la participación y expresión cultural.
- Desarrollo de capacidades en instituciones educativas.
- Atención de la salud mental a nivel local.
- Oferta de servicios que brinden atención diferenciada al adolescente..

## Consejería:

En salud sexual y reproductiva/ En prevención de riesgos en salud mental/En alimentación saludable y actividad física.



## Perú. Atención Integral de Salud en adolescentes, 2019 – julio 2024.

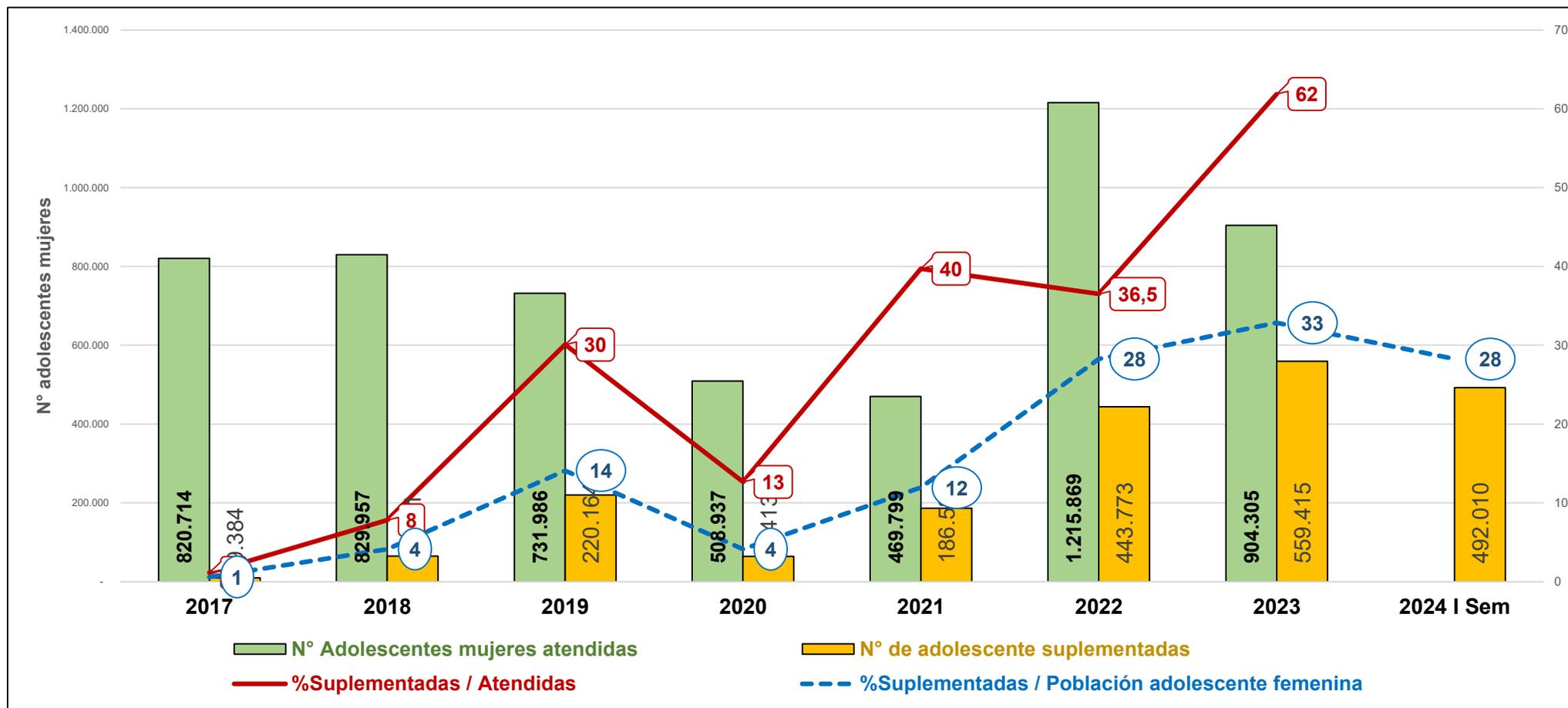


Fuente: OGTI/MINSA

- **Indicador de Adolescentes con Plan de Atención Integral (PAI):** Durante el II trimestre del 2024, un total de 1´524,683 adolescentes acudieron por una prestación de salud, de los cuales 648,350 (43%) adolescentes iniciaron su PAI y 302,991 (20%) concluyeron su PAI.



# Perú. Mujeres adolescentes suplementadas con hierro y ácido fólico, 2017 – julio 2024.



Fuente: OGTI/MINSA

# Políticas y Plan Estratégico Sectorial Adolescente

Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, UNICEF, UN Women, UNFPA, UN Women.

**Aceleración mundial de las medidas para promover la salud de los adolescentes (Guía AA-HA!)**

Orientación para la aplicación en los países

MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES

**POLÍTICA NACIONAL DE IGUALDAD DE GÉNERO**

DECRETO SUPREMO N° 008 -2019-MIMP

**NORMAS LEGALES**

PERÚ Ministerio de Salud

DECRETO SUPREMO N°026-2020-SA

**POLÍTICA NACIONAL MULTISECTORIAL DE SALUD AL 2030 "PERÚ, PAÍS SALUDABLE"**

**NORMAS LEGALES**

SEPARATA ESPECIAL

SENAJU

PERÚ

**POLÍTICA NACIONAL DE JUVENTUD**

POLÍTICA NACIONAL DE JUVENTUD

En el Perú, las y los jóvenes representan el 24.8% de la población total y la tercera parte de la población en edad de trabajar, constituyendo un importante activo para el desarrollo sostenible en el país. En el marco de la visión transformadora de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y el Objetivo del Año 2030, los jóvenes que enfrentan la juventud en una posición desfavorable requieren la consideración de sus proyectos personales, lo que implica cambios que surgen de la política pública.

Se define a la juventud como el grupo de edad que comprende a las personas que han alcanzado la mayoría de edad pero que aún no han alcanzado la vejez.

Se define a la juventud como el grupo de edad que comprende a las personas que han alcanzado la mayoría de edad pero que aún no han alcanzado la vejez.

Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030 - PNMNNA

MINISTERIO DE SALUD

REPUBLICA DEL PERÚ

No. 1174-2023/MINSA

**Resolución Ministerial**

Lima, 29. de Diciembre. del 2023

Visto, el Expediente 2023-0288700, que contiene el Oficio N° D000612-2023-CEPLAN-PCD, el Memorandum N° D003979-2023-OGPPM-MINSA emitido por la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, así como el Informe N° D001338-2023-OGAJ-MINSA emitido por la Oficina General de Asesoría Jurídica. y

**Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) 2024 - 2030**

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) 2024-2030 del Sector Salud, que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Disponer que el Ministerio de Salud y sus organismos públicos adscritos, formulen nuevos documentos de gestión que se alineen al Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) 2024-2030 del Sector Salud, aprobado en el artículo 1 de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 3.- Encargar a la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, la evaluación del cumplimiento del Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) 2024-2030 del Sector Salud, aprobado en el artículo 1 de la presente Resolución Ministerial, informando semestralmente al Despacho Ministerial sobre los avances y logros.

Artículo 4.- Disponer la publicación de la presente Resolución Ministerial en el diario oficial El Peruano y encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la misma y su Anexo en la sede digital del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese

CÉSAR HENRY VÁSQUEZ SÁNCHEZ  
Ministro de Salud

# Normatividad Adolescente

NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE ADOLESCENTES 2019



DIRECCIÓN GENERAL DE INTERVENCIONES ESTRATÉGICAS EN SALUD PÚBLICA

Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral Etapa de Vida Adolescente y Joven

MINISTERIO DE SALUD REPUBLICA DEL PERÚ No. 017. 2014 / MINS.A

**Resolución Ministerial**

Lima, 27 de NOVIEMBRE del 2014.

Visto el expediente N° 14-072236-001, que contiene el Informe N° 280-2014 DGSP-DAIS-EVAJ/MINSA de la Dirección General de Salud de las Personas;

**CONSIDERANDO:**

**D.T. Orientaciones para la atención integral de las y los adolescentes en el atención**

Reglamento de Organización y Funciones del premo N° 023-2005-SA y sus modificatorias, las Personas tiene a su cargo establecer las S de las personas en las diferentes etapas de

Artículo: Orientaciones para la atención integral el Nivel de Atención, el mismo que forma parte

General de Salud de las Personas, a través de la usión y evaluación de lo establecido en el citado

de Gestión de Servicios de Salud, así como las de Salud, las Gerencias Regionales de Salud d el son responsables en lo que corresponde de la todo Documento Técnico en sus respectivas

Resolución Ministerial N° 1077-2009/MINSA, que tiene para la Atención Integral de Salud del

General de Comunicaciones publique la presente onal del Ministerio de Salud, en la dirección subdirectorías, etc.

que se y publique.

MARCO VALDIVIAO Director General de Salud

PERÚ Ministerio de Salud

**DOCUMENTO TÉCNICO:**  
**SESIONES DE APRENDIZAJE EN ALIMENTACIÓN SALUDABLE PARA ADOLESCENTES**

EN EL MARCO DEL MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE SALUD POR CURSO DE VIDA PARA LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD.

NTS N° 201-MINSA/DGIESP-2023, aprobada por R.M. N° 356-2023/MINSA

**NORMA TÉCNICA DE SALUD**

**"ESTÁNDARES DE CALIDAD PARA EVALUAR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE BRINDAN SERVICIOS DE CUIDADO INTEGRAL DE SALUD PARA ADOLESCENTES"**

CENTRO DE SALUD

CUIDADO INTEGRAL ADOLESCENTE

Documento Técnico

**Centros de Desarrollo Juvenil**

Un modelo de atención integral de salud para adolescentes

Ministerio de Salud

Ministerio de Salud

INSTITUTO ESPECIALIZADO DE SALUD MENTAL "HONORIO DELGADO HORTO RODRIGUEZ" SOCIAL - SALUD COLECTIVA

**Manual de habilidades sociales en adolescentes escolares**

1 Comunicación

2 Autoestima

3 Control de la ira

4 Los Valores

5 Toma de decisiones

80 Aniversario "Toda la Vida Continúa de Vida"

PERÚ Ministerio de Salud

Con PUNCHE Perú

En colaboración con Canada

unicef para cada infancia

BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024



# AVANCE DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN ENERO A SEPTIEMBRE 2024 EN DISTRITOS CON MAYOR PRESENCIA DE COMUNIDADES INDIGENAS EN LA AMAZONIA

---

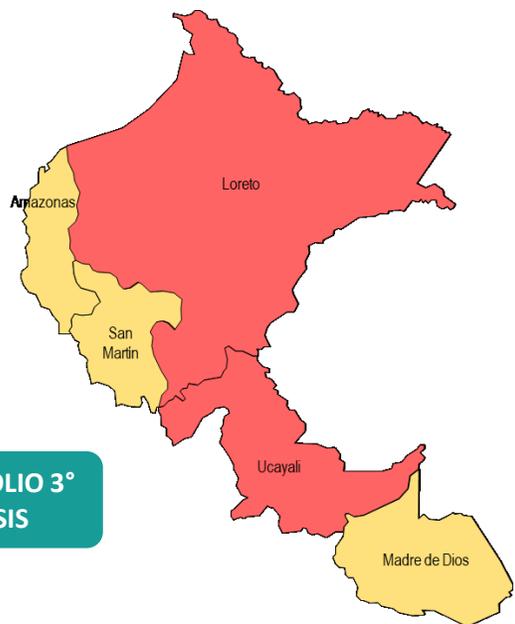
**Dirección de Inmunizaciones- DGIESP**



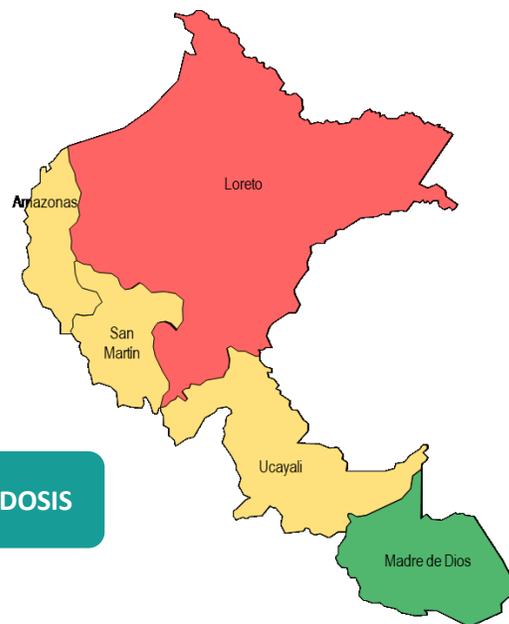
# DISTRITOS CON MAYOR PRESENCIA DE COMUNIDADES INDIGENAS EN LA AMAZONIA:

## AVANCE DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN EN MENORES DE 1 AÑO Y UN AÑO. ENERO A SEPTIEMBRE 2024

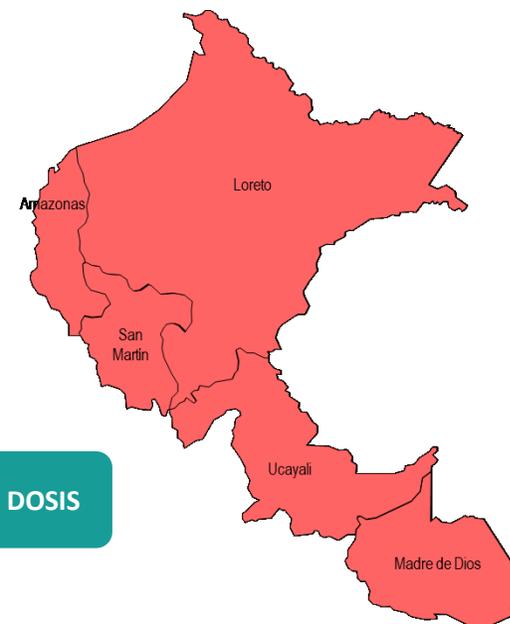
REGIÓN	N° DE DISTRITOS CON MAYOR PRESENCIA DE COMUNIDADES NATIVAS	Meta Pob. <1a 100%	Menor 1 año				Meta Pob. 1a 100%	01 Año							
			Antipolio 3°		Pentavalente 3°			Neumococo		1° SPR		Varicela		2° SPR	
			Nro.	% Cob.	Nro.	% Cob.		Nro.	% Cob.	Nro.	% Cob.	Nro.	% Cob.	Nro.	% Cob.
<b>PERU</b>	<b>1,078</b>	<b>166,856</b>	<b>100,479</b>	<b>60.22</b>	<b>100,055</b>	<b>59.96</b>	<b>178,660</b>	<b>105,515</b>	<b>59.06</b>	<b>113,712</b>	<b>63.65</b>	<b>106,430</b>	<b>59.57</b>	<b>95,059</b>	<b>53.21</b>
<b>TOTAL AMAZONIA</b>	126	47,751	27,200	56.96	27,585	57.77	53,256	27,829	52.26	32,922	61.82	28,091	52.75	24,492	45.99
<b>AMAZONAS</b>	<b>11</b>	<b>4,315</b>	<b>2,663</b>	<b>61.71</b>	<b>2,705</b>	<b>62.69</b>	<b>5,381</b>	<b>2,756</b>	<b>51.22</b>	<b>3,260</b>	<b>60.58</b>	<b>2,754</b>	<b>51.18</b>	<b>2,391</b>	<b>44.43</b>
<b>LORETO</b>	<b>52</b>	<b>18,233</b>	<b>9,668</b>	<b>53.02</b>	<b>9,784</b>	<b>53.66</b>	<b>21,067</b>	<b>9,462</b>	<b>44.91</b>	<b>12,100</b>	<b>57.44</b>	<b>10,293</b>	<b>48.86</b>	<b>8,773</b>	<b>41.64</b>
<b>MADRE DE DIOS</b>	<b>11</b>	<b>4,098</b>	<b>2,541</b>	<b>62.01</b>	<b>2,516</b>	<b>61.40</b>	<b>3,685</b>	<b>2,442</b>	<b>66.27</b>	<b>2,821</b>	<b>76.55</b>	<b>2,403</b>	<b>65.21</b>	<b>1,966</b>	<b>53.35</b>
<b>SAN MARTIN</b>	<b>36</b>	<b>8,896</b>	<b>5,648</b>	<b>63.49</b>	<b>5,598</b>	<b>62.93</b>	<b>9,860</b>	<b>5,806</b>	<b>58.88</b>	<b>6,126</b>	<b>62.13</b>	<b>5,750</b>	<b>58.32</b>	<b>5,519</b>	<b>55.97</b>
<b>UCAYALI</b>	<b>16</b>	<b>12,209</b>	<b>6,680</b>	<b>54.71</b>	<b>6,982</b>	<b>57.19</b>	<b>13,268</b>	<b>7,363</b>	<b>55.52</b>	<b>8,615</b>	<b>64.96</b>	<b>6,891</b>	<b>51.96</b>	<b>5,843</b>	<b>44.05</b>



**ANTIPOLIO 3° DOSIS**



**SPR 1° DOSIS**



**SPR 2° DOSIS**

Leyenda (enero-septiembre)

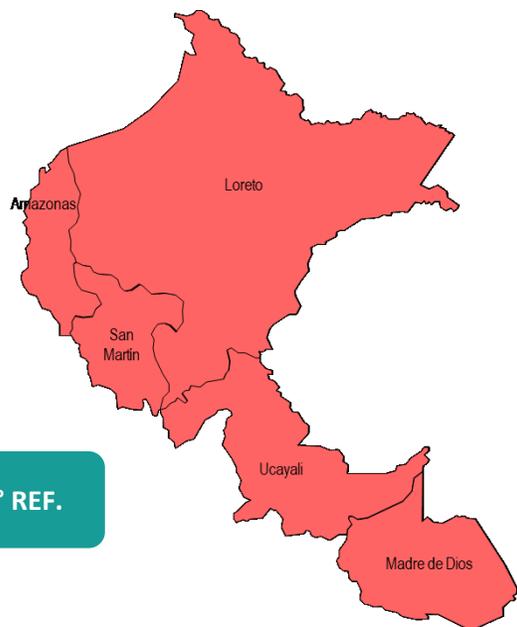




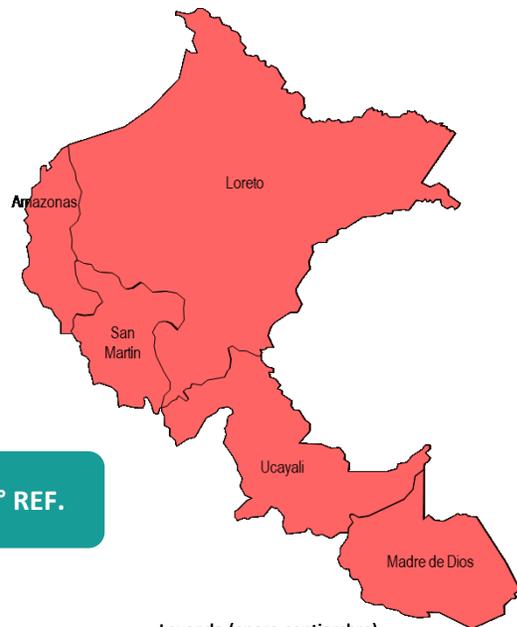
# DISTRITOS CON MAYOR PRESENCIA DE COMUNIDADES INDIGENAS EN LA AMAZONIA:

## AVANCE DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN EN NIÑOS DE 4 AÑOS Y ADOLESCENTES DE 9 A 18 AÑOS. ENERO A SEPTIEMBRE 2024

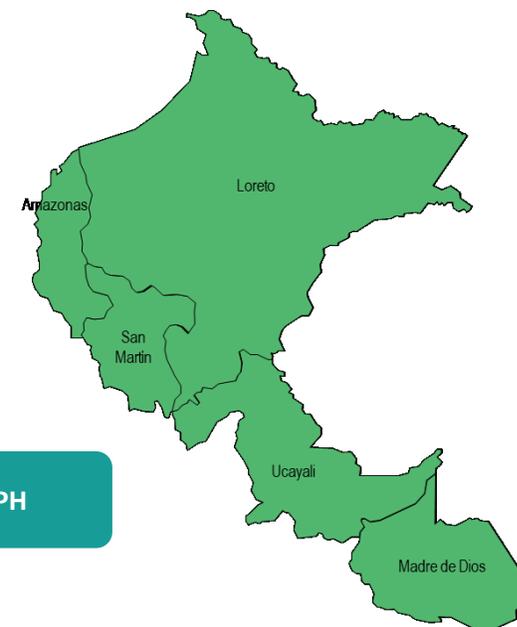
REGIÓN	N° DE DISTRITOS CON MAYOR PRESENCIA DE COMUNIDADES NATIVAS	Meta	04 Años				Niñas, Niños Y Adolescentes								
		Pop. 4a	2º Ref DPT		2º Ref APO		TOTAL	VPH Total		Niñas y adolescentes	VPH Niñas		Niños y adolescentes	VPH Niños	
			100%	Nro.	% Cob.	Nro.		% Cob.	100%		Nro.	% Cob.		100%	Nro.
<b>PERU</b>	<b>1,078</b>	<b>189,750</b>	<b>92,077</b>	<b>48.53</b>	<b>86,567</b>	<b>45.62</b>	<b>277,451</b>	<b>354,472</b>	<b>100.00</b>	<b>122,670</b>	<b>144,109</b>	<b>100.00</b>	<b>154,781</b>	<b>209,926</b>	<b>100.00</b>
<b>TOTAL AMAZONIA</b>	<b>126</b>	<b>54,686</b>	<b>23,534</b>	<b>43.03</b>	<b>20,884</b>	<b>38.19</b>	<b>80,709</b>	<b>109,024</b>	<b>100.00</b>	<b>35,627</b>	<b>45,131</b>	<b>100.00</b>	<b>45,082</b>	<b>63,691</b>	<b>100.00</b>
<b>AMAZONAS</b>	<b>11</b>	<b>5,418</b>	<b>1,915</b>	<b>35.35</b>	<b>1,726</b>	<b>31.86</b>	<b>6,053</b>	<b>8,190</b>	<b>100.00</b>	<b>2,762</b>	<b>3,782</b>	<b>100.00</b>	<b>3,291</b>	<b>4,387</b>	<b>100.00</b>
<b>LORETO</b>	<b>52</b>	<b>22,017</b>	<b>8,622</b>	<b>39.16</b>	<b>7,469</b>	<b>33.92</b>	<b>33,888</b>	<b>41,415</b>	<b>100.00</b>	<b>14,698</b>	<b>17,250</b>	<b>100.00</b>	<b>19,190</b>	<b>24,066</b>	<b>100.00</b>
<b>MADRE DE DIOS</b>	<b>11</b>	<b>3,663</b>	<b>1,650</b>	<b>45.05</b>	<b>1,520</b>	<b>41.50</b>	<b>6,072</b>	<b>6,666</b>	<b>100.00</b>	<b>2,806</b>	<b>3,048</b>	<b>100.00</b>	<b>3,266</b>	<b>3,619</b>	<b>100.00</b>
<b>SAN MARTIN</b>	<b>36</b>	<b>9,458</b>	<b>4,931</b>	<b>52.14</b>	<b>4,704</b>	<b>49.74</b>	<b>13,730</b>	<b>25,459</b>	<b>100.00</b>	<b>5,826</b>	<b>9,635</b>	<b>100.00</b>	<b>7,904</b>	<b>15,782</b>	<b>100.00</b>
<b>UCAYALI</b>	<b>16</b>	<b>14,130</b>	<b>6,416</b>	<b>45.41</b>	<b>5,465</b>	<b>38.68</b>	<b>20,966</b>	<b>27,294</b>	<b>100.00</b>	<b>9,535</b>	<b>11,421</b>	<b>100.00</b>	<b>11,431</b>	<b>15,837</b>	<b>100.00</b>



DPT 2º REF.



APO 2º REF.



VPH

Leyenda (enero-septiembre)





## ACCIONES PARA IMPULSAR LA VACUNACIÓN DEL ESQUEMA REGULAR



- Incorporación de nuevo recurso humano a las regiones amazónicas con 98 brigadas de vacunación y S/ 4,705,312 170 de soles de presupuesto adicional en el marco de los Planes Nacionales de Vacunación 2024:
  - Amazonas (7 brigadas; S/677,582 soles)
  - Loreto (37 brigadas; S/1,895,332 soles)
  - Madre de Dios (6 brigadas; S/346,596 soles)
  - San Martín (9 brigadas; S/586,478 soles)
  - Ucayali (14 brigadas; S/1,199,324 soles)
- Articulación de las intervenciones de vacunación con los componentes : la Dirección de Promoción de la Salud : 49 gestores territoriales del Compromiso 1, comunicaciones , epidemiología, OGTI.
- La alianza estratégica entre el MINSA y demás sectores como MIDIS (vacunación a afiliados de JUNTOS, CUNA MÁS), MINEDU (vacunación en instituciones educativas), MINCUL(enlaces indígenas para vacunación en Poblaciones Indígenas u Originarias), MTC(campañas integrales en aeropuertos y terrapuertos), entre otros.
- Desarrollo de la campaña CERRANDO BRECHAS JUNTOS.
- Asistencias Técnicas por monitoras nacionales a las DIRESA/GERESA/DIRIS.
- Monitoreo permanente del avance de vacunación de esquema regular de las regiones del país.
- Ejecución del **Barrido de Vacunación contra el Sarampión a nivel nacional y contra la Poliomiélitis en 12 regiones priorizadas** del 15 de septiembre al 27 de octubre.
- Campañas de vacunación: **Ponte al día con tus vacunas, Semana de vacunación de las Américas, Día Nacional de la vacunación, Por partida doble: Influenza y Neumococo, “Te protejo Perú”** con énfasis en la vacunación con Pentavalente y SPR.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

# Acciones para la prevención, control y la reducción de los indicadores de la anemia en la Región Apurímac

Dirección General de Intervenciones  
Estratégicas en Salud Pública  
Unidad Funcional de Alimentación y  
Nutrición Saludable

MINISTERIO DE SALUD  
SALUD. DERECHO DE TODOS



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024



## Prevalencia de anemia en Niñas y niños de 6 a 35 meses



# 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

PERÚ Ministerio de Educación



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

MINISTERIO DE SALUD

No. 002-2024-SA.....

REPUBLICA DEL PERÚ

*Decreto Supremo*

DECRETO SUPREMO QUE APRUEBA EL PLAN MULTISECTORIAL PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA ANEMIA MATERNO INFANTIL EN EL PERÚ. PERIODO 2024-2030

PERÚ Ministerio de la Producción



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

PERÚ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social



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

PERÚ Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento



Incrementar la cobertura de Agua segura y Saneamiento

PERÚ Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego



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

PERÚ Ministerio de Salud

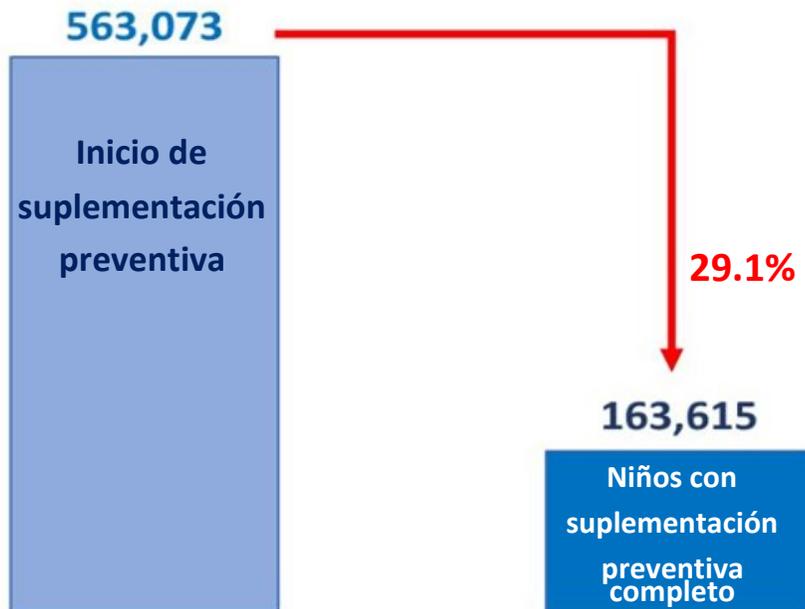


Brindar atención integral para niños, gestantes y adolescentes

**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

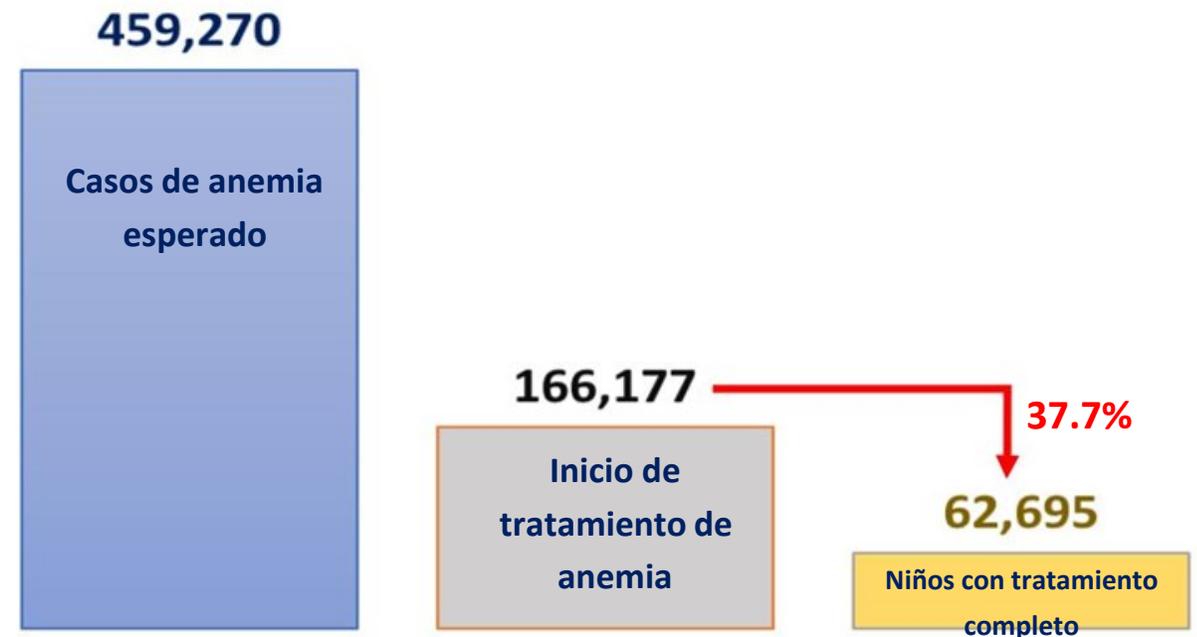
COMPLETO  
**NACIONAL**



Fuente: HIS MINSA Enero – Agosto 2024

Niños de 6 a 35 meses con TRATAMIENTO COMPLETO DE ANEMIA

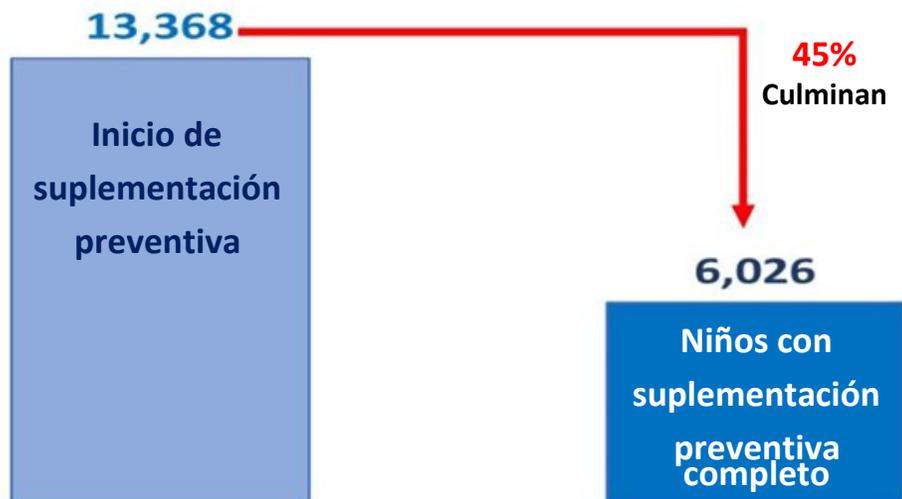
**NACIONAL**



Fuente: HIS MINSA Enero – Agosto 2024

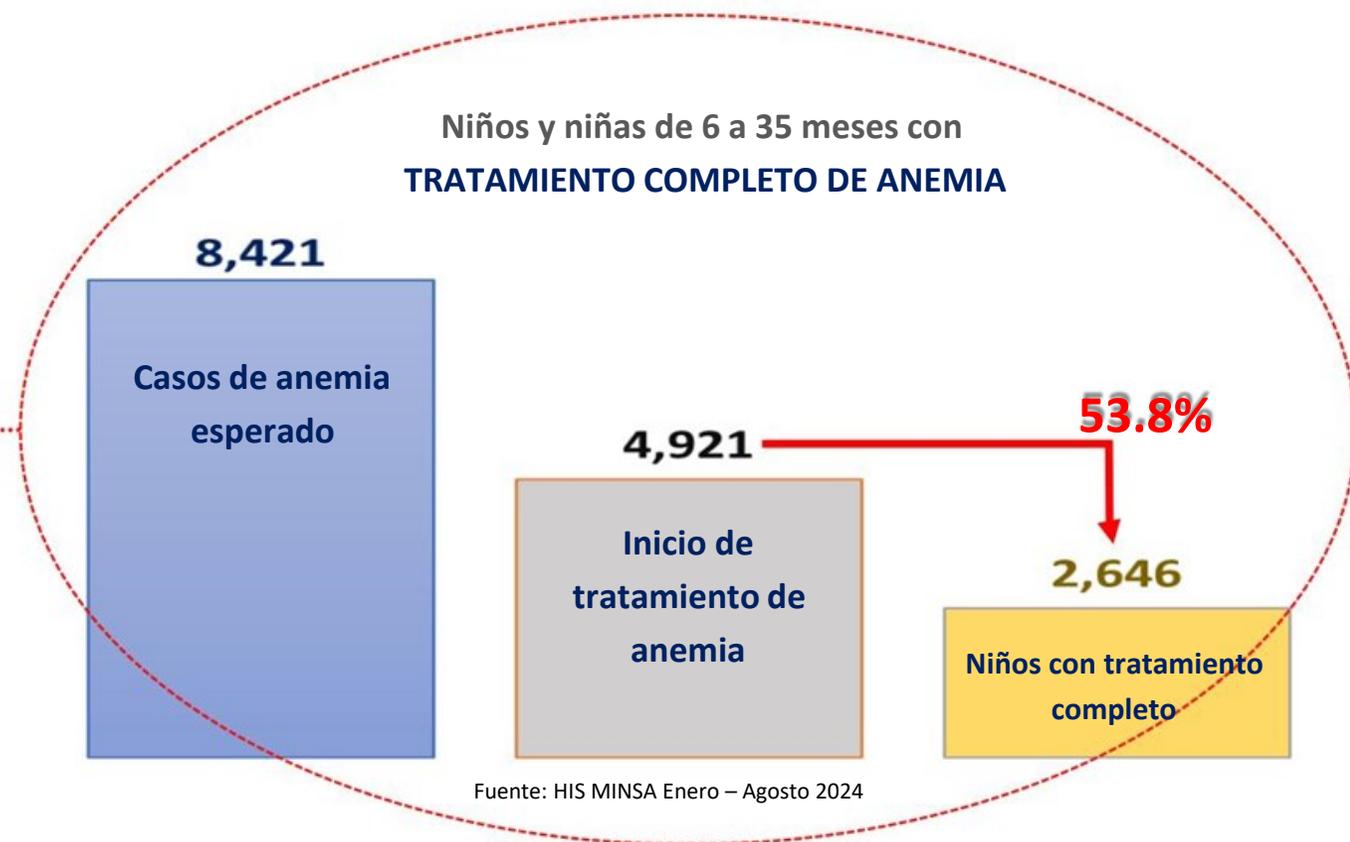
# Avance Enero – Agosto. APURIMAC

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



Fuente: HIS MINSa Enero – Agosto 2024

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



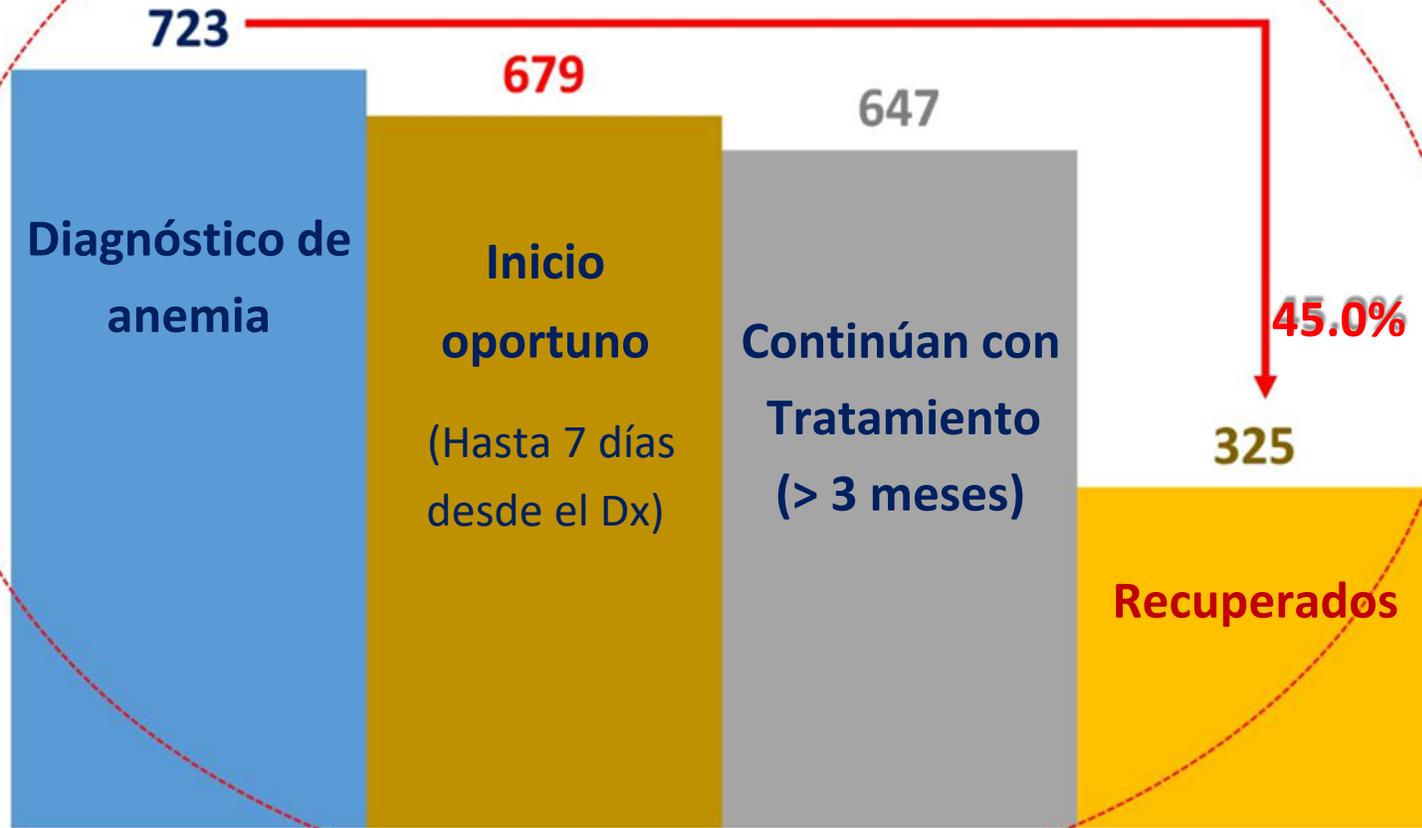
Fuente: HIS MINSa Enero – Agosto 2024

En Apurímac cuentan:

- 82 establecimientos de salud que tienen al menos 3 hemoglobímetro.
- 284 establecimientos de salud necesitan completar 3 hemoglobímetro.
- Por lo tanto solo cuentan con una cobertura del 22% eess con 3 equipos.

# Avance Enero – Agosto. APURIMAC

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



- ✓ Para el diagnóstico etiológico de la anemia es importante que los laboratorios cuenten con analizador de inmunoensayo para medir ferritina.
- ✓ En Apurímac, los laboratorios de los establecimientos de salud del primer nivel de atención, categoría I-3 y I-4 No cuentan con Analizador de inmunoensayo que permita medir la ferritina.

# ASIGNACION Y AVANCE DE EJECUCION PRESUPUESTAL POR UNIDAD EJECUTORA EN BIENES Y SERVICIOS

## REGION APURIMAC POR TODA FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Producto 3033255: NIÑOS Y NIÑAS CON CRED COMPLETO SEGÚN EDAD

Actividad 5000019: ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A

Unidad Ejecutora	RECURSOS ORDINARIOS			DONACIONES Y TRANSFERENCIAS			RECURSOS DETERMINADOS		
	PIM	DEVENGADO	AVAN C E %	PIM	DEVENGADO	AVAN C E %	PIM	DEVENGADO	AVANCE %
401-756: REGION APURIMAC-SALUD CHANKA	2,000	1,899	<b>94.9</b>	0	0	0.0	36,750	0	<b>0.0</b>
404-1497: GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	1,628	1,139	<b>69.9</b>	30,394	24,829	<b>81.7</b>	23,647	8,615	<b>36.4</b>
405-1498: GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD ABANCAY	5,000	450	<b>9.0</b>	445,593	0	<b>0.0</b>	46,921	6,430	<b>13.7</b>
406-1499: GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD GRAU	4,700	0	<b>0.0</b>	0	0	0.0	21,237	16,107	<b>75.8</b>
407-1500: GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD COTABAMBAS	10,000	8,896	<b>89.0</b>	0	0	0.0	26,556	5,159	<b>19.4</b>
408-1501: GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD COTABAMBAS	48,368	10,385	<b>21.5</b>	0	0	0.0	15,027	3,900	<b>26.0</b>
409-1502: GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD ANTABAMBA	13,740	5,365	<b>39.0</b>	0	0	0.0	4,506	3,495	<b>77.6</b>
AYMARAES									

Fecha de la Consulta: 14 octubre 2024

# ASIGNACION Y AVANCE DE EJECUCION PRESUPUESTAL POR UNIDAD EJECUTORA EN BIENES Y SERVICIOS

## REGION APURIMAC POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO

**Producto 3000878: NIÑOS Y NIÑAS CON ATENCION DE LA ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO**

**Actividad 5006270: BRINDAR ATENCION A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO**

Unidad Ejecutora	RECURSOS ORDINARIOS			DONACIONES Y TRANSFERENCIAS			RECURSOS DETERMINADOS		
	PIM	DEVENGADO	AVAN C E	PIM	DEVENGADO	AVAN C E	PIM	DEVENGADO	AVAN C E
400-755: REGION APURIMAC-SALUD APURIMAC	0	0	0	1,408	0	0.0	0	0	0.0
401-756: REGION APURIMAC-SALUD CHANKA	32,543	24,970	76.7	351,022	187,834	53.5	38,517	0	0.0
404-1497: GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS	1,050	1,039	98.9	0	0	0.0	0	0	0.0
405-1498: GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD ABANCAY	8,200	7,700	93.9	0	0	0.0	37,968	3,575	9.4
406-1499: GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD GRAU	7,200	2,252	31.3	0	0	0.0	0	0	0.0
407-1500: GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD COTABAMBAS	7,000	6,946	99.2	0	0	0.0	12,783	0	0.0
408-1501: GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD ANTABAMBA	5,060	5,058	100.0	0	0	0.0	0	0	0.0
409-1502: GOB. REG. APURIMAC - RED DE SALUD AYMARAES	11,479	2,719	23.7	0	0	0.0	15,737	4,332	27.5

# APURIMAC



29,063  
Atenciones



3,688  
Atendidas

## Salud Materno Neonatal

Gestantes Controladas

3,101

85.6%



808

Gestantes con DX de Anemia

21.9%



647

Gestantes con Anemia que inician tratamiento de Anemia

80.0%



1,326

Gestantes con paquetes preventivo completo

35.9%



2,487 76.1%

Gestantes con al menos 5 entregas con suplemento de hierro

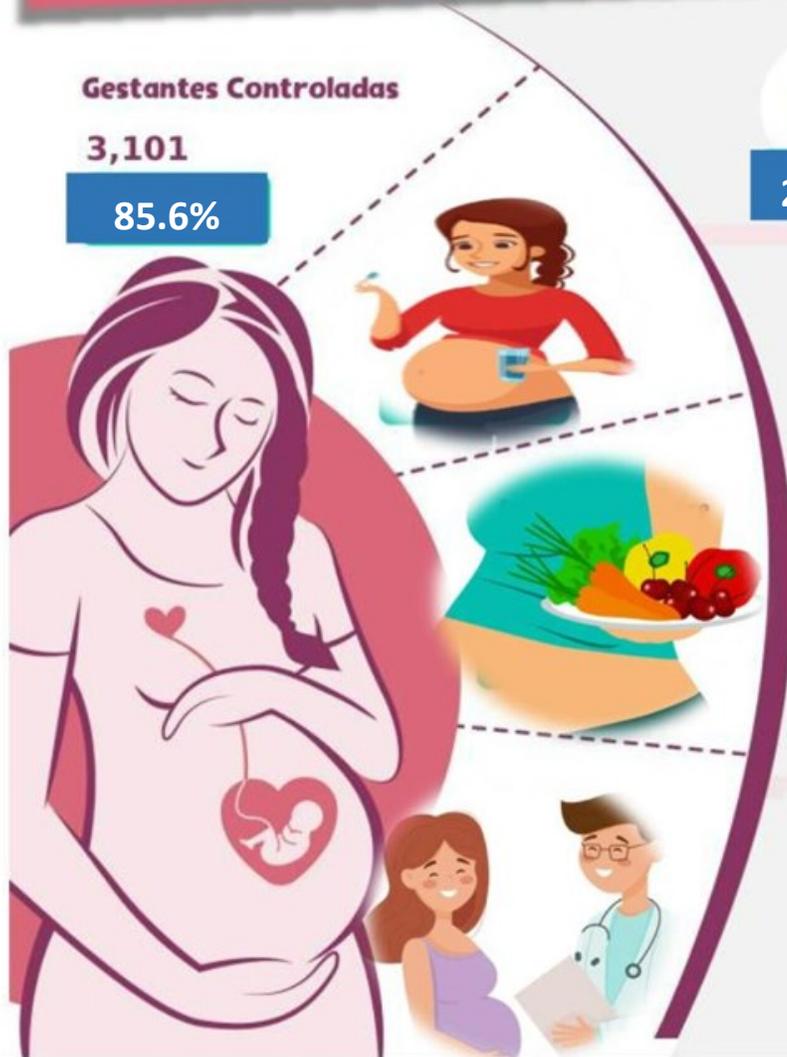
Fuente: HIS MINSa Enero – Agosto 2024



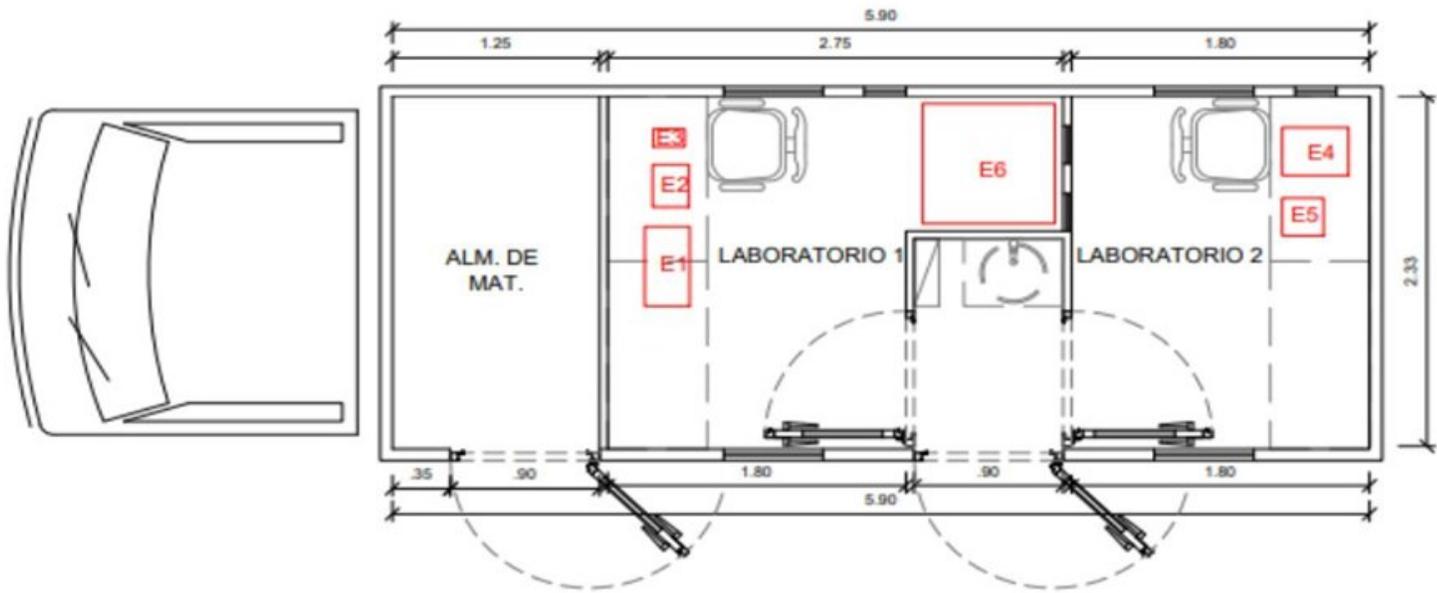
67,692 33.6%

Adolescentes que reciben preventivamente suplemento de hierro más ácido fólico

Fuente: HIS MINSa Enero – Agosto 2024



# 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 Insumos (1)	5 años
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 INMUNOENSAJO POR INMUNOFLUORESCENCIA (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
ANALIZADOR DE INMUNOENSAJO POR INMUNOFLUORESCENCIA PORTÁTIL (1)
CABINA DE FLUJO LAMINAR VERTICAL (4 PIES TIPO A/B3)

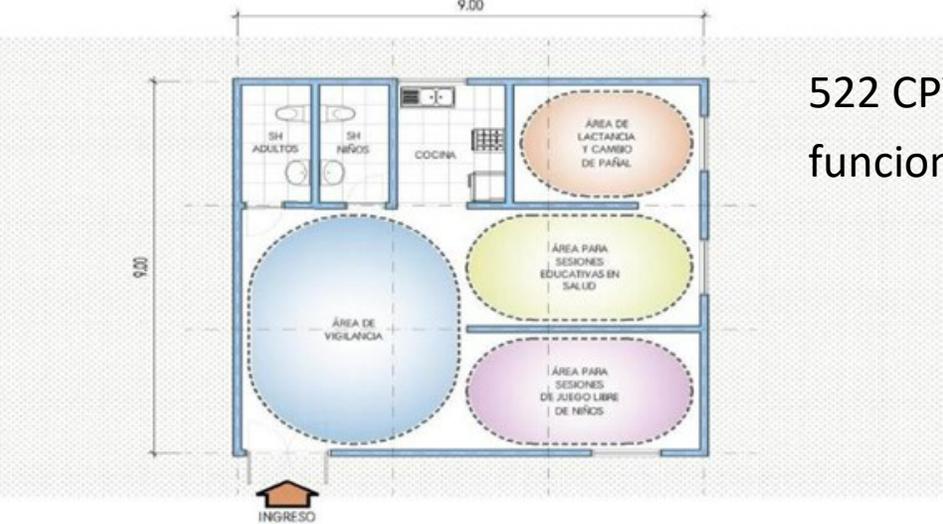
## 4. Proyecto de Inversión de Centro de Promoción y Vigilancia Comunitaria – CPVC - Gobierno Local



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



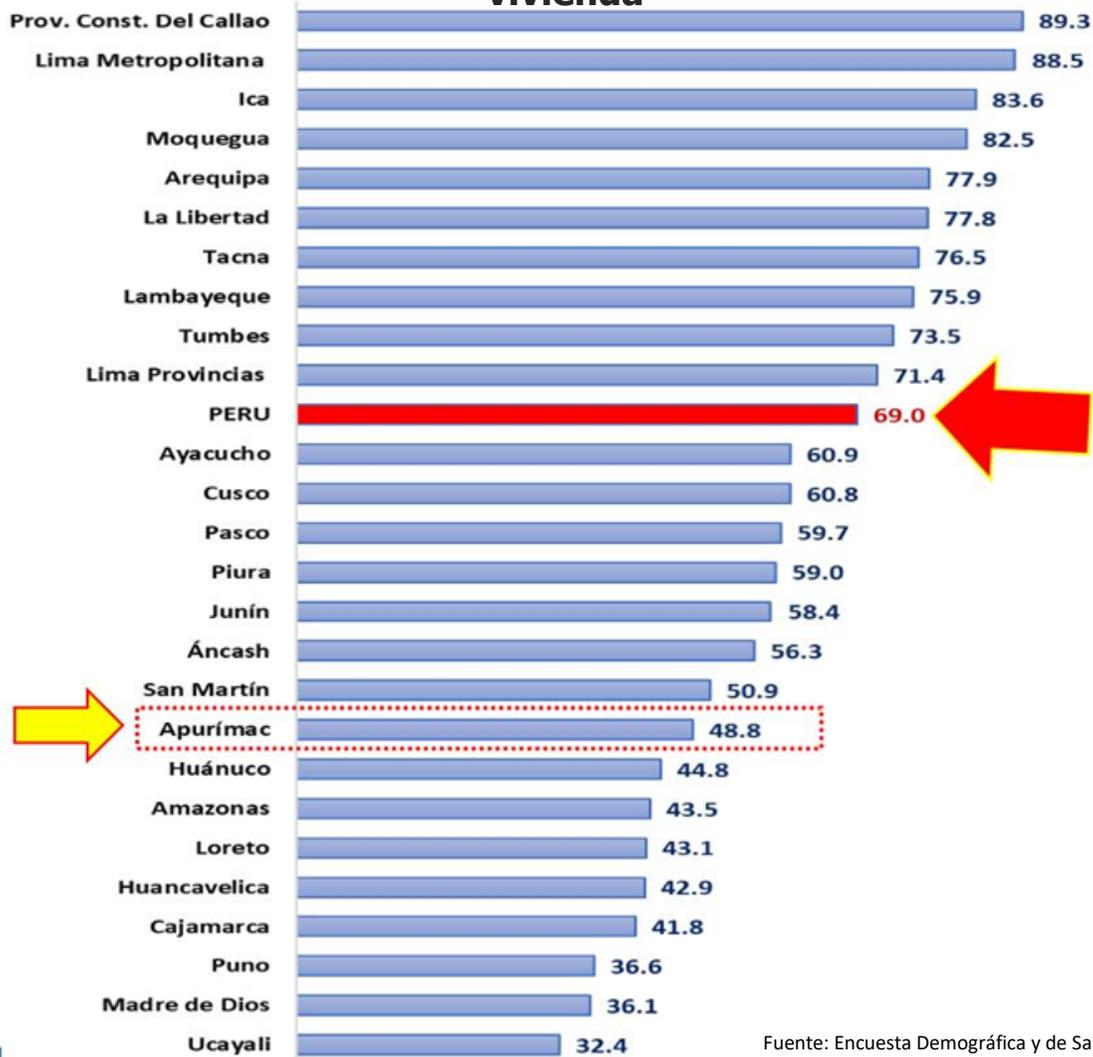
MODELO 2: LOCAL MEDIANO  
A = 83.7225 m<sup>2</sup>



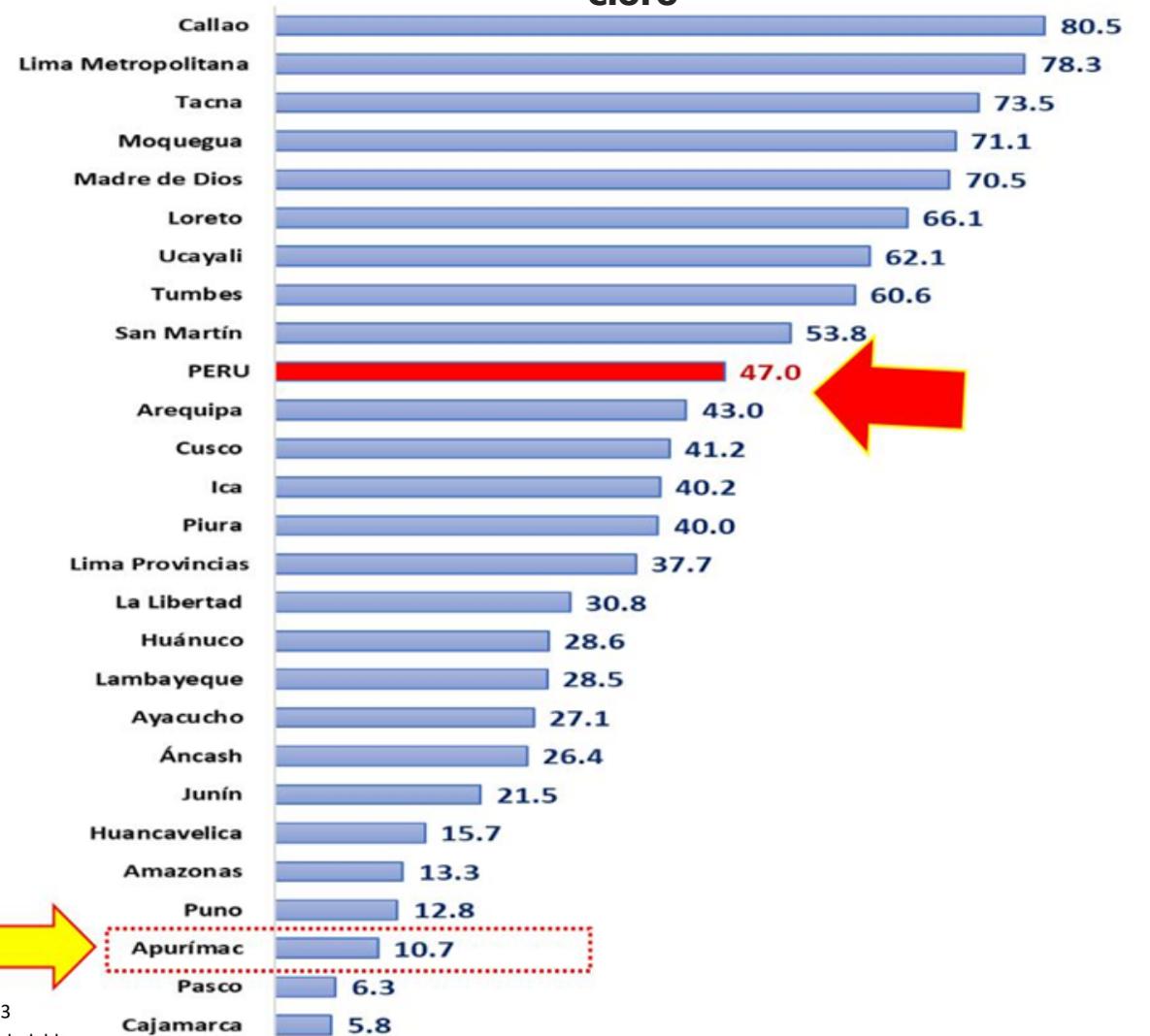
522 CPVC en funcionamiento

**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**



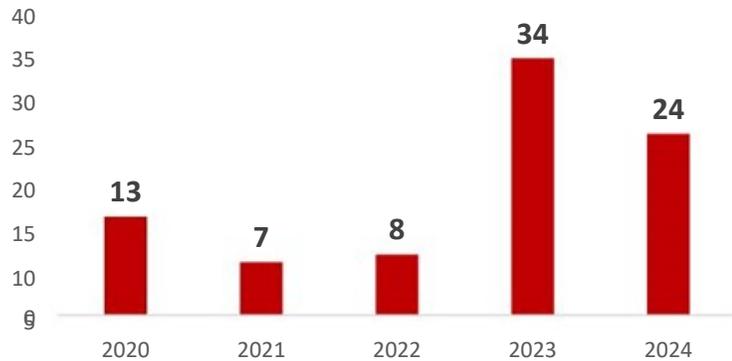
# El agua potable y saneamiento puede definir la vida de un niño

La falta de agua potable y saneamiento es una de las principales causas de las enfermedades diarreicas (EDA) en niños.

**38** Defunciones por EDA en el Perú en lo que va del 2024



Defunciones en menores de 5 años



## A nivel nacional



**3.15 millones**

(9.3%)

de personas sin acceso al agua potable



**7.3 millones**

(22.8%)

de personas sin acceso a saneamiento

### Rural:



**1.5 millones** sin agua

**3.9 millones** sin disposición sanitaria de excretas

**21 horas** de continuidad

**3.4%** de personas consumen agua con niveles adecuado de cloro.

(Fuente: ENAPRES 2023 – Elaboración DS)



**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.

**¿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.

**CONTIENE VITAMINAS Y MINERALES**

- A
- B1
- B3
- B6
- B12
- D
- E
- ÁCIDO FÓLICO
- ZINC
- HIERRO



## 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.





PERÚ

Ministerio de la Producción



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

# 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.

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.

11,500

Gestantes y madres < 3a

10,902  
madres y gestantes

60% de la meta programada

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





# Actividades del RENIEC: Avance de Meta Física (31 MAY 2024)

Actividad	Unidad de medida	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS		
		Meta al 2024	Avance 2024 (al 31AGO)	Avance porcentual de la meta 2024
Actividad 4.7: Emisión de DNI de la población de 0 a 3 años de edad en campañas itinerantes.	Niño con Identidad	40,000	38,679	96.7%
Actividad 4.8: Emisión de DNI de la población de 0 a 3 años de edad en PIAS.	Niño con Identidad	4,000	2,255	56.4%
Actividad 4.9: Procedimientos administrativos del RUIPN para la obtención del DNI gratuito a niños y niñas de 0 a 3 años de edad en centro de atención.	Niño con Identidad	319,300	247,397	77.5%

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



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, funcionarios, personal prestador de servicios, representantes de organizaciones sociales, líderes y líderes comunitarias, 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**

- Participación por el Minsa en foros 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.

# RECOMENDACIONES

- 1. Elaboración e implementación del 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.**
- 2. Incrementar el seguimiento a los niños con suplementación preventiva y tratamiento de anemia a través de las visitas domiciliarias por personal de salud.**
3. Incrementar el monitoreo y asistencia técnica en los diferentes niveles estructurales (Diresa/Geresas/DIRIS/Unidades ejecutoras/Redes/Microredes/RIS/Establecimientos de salud).
4. Priorizar la contratación de nutricionistas para abordar los problemas de la triple carga de la malnutrición (anemia, sobrepeso, obesidad, desnutrición aguda, desnutrición crónica), así como médicos, obstetras y enfermeras.
5. Existe la necesidad de analizar la asignación presupuestal en Bienes y Servicios, a nivel de las unidades ejecutoras en las 02 actividades presupuestales (**5006270 y 5000019**) vinculadas a la prevención y control de la anemia en los niños menores de 36 meses.



*“Es necesario priorizar y mejorar la supervivencia **infantil y adolescente** en los países de la región” haciendo hincapié en la importancia de mantener un **"enfoque de equidad en estos esfuerzos"**. OPS*



---

# Gracias