



PERÚ

Ministerio
de Salud

Informe en temas de salud ante la Vigésima Séptima Sesión Ordinaria de la Comisión Especial Multipartidaria de Protección a la Infancia en el Contexto de Emergencia Sanitaria

Dr. César Vásquez Sánchez
Ministro de Salud

MINISTERIO DE SALUD
SALUD. DERECHO DE TODOS



BICENTENARIO
PERÚ
2024



PERÚ

Ministerio
de Salud

Medidas adoptadas para la prevención y control de la desnutrición crónica y anemia en niños, adolescentes y gestantes.

Dirección General de Intervenciones estratégica
en Salud Pública

Marzo 2024

MINISTERIO DE SALUD
SALUD. DERECHO DE TODOS



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

DETERMINANTES SOCIALES DE LA ANEMIA

Pobreza

2019 (20.2%)

2022 (27,5%)



Limitado acceso a diversas fuentes de alimentos (calidad y cantidad).

Consumo Fe 6 a 11 meses: 3.1mg/d
(Requerimiento 11mg/d)



Educación

Tasa de Analfabetismo

Zona rural 2018 (14.5%)



Limitado acceso a conocimiento y educación sobre la anemia

49.6% de los niños con anemia tienen madres sin educación o primaria



Inseguridad alimentaria

51.0% de la población.

Ayacucho, Apurímac, Cusco, Puno y Ancash

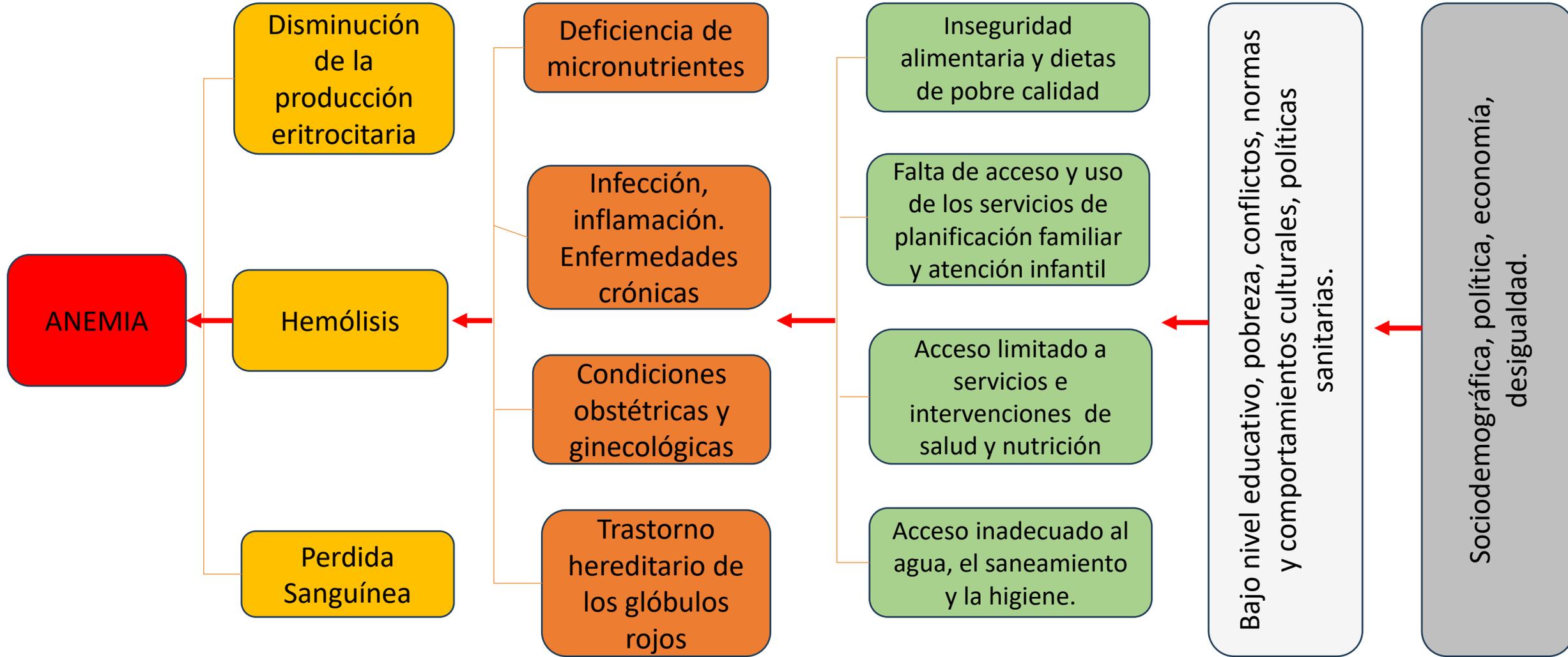


Limitado acceso a agua segura y saneamiento

45% a nivel nacional tiene agua potable y
En zona rural 5.5 % con agua clorada
zona rural 22.5% servicio sanitario con desagüe



Modelo conceptual de la etiología de la anemia

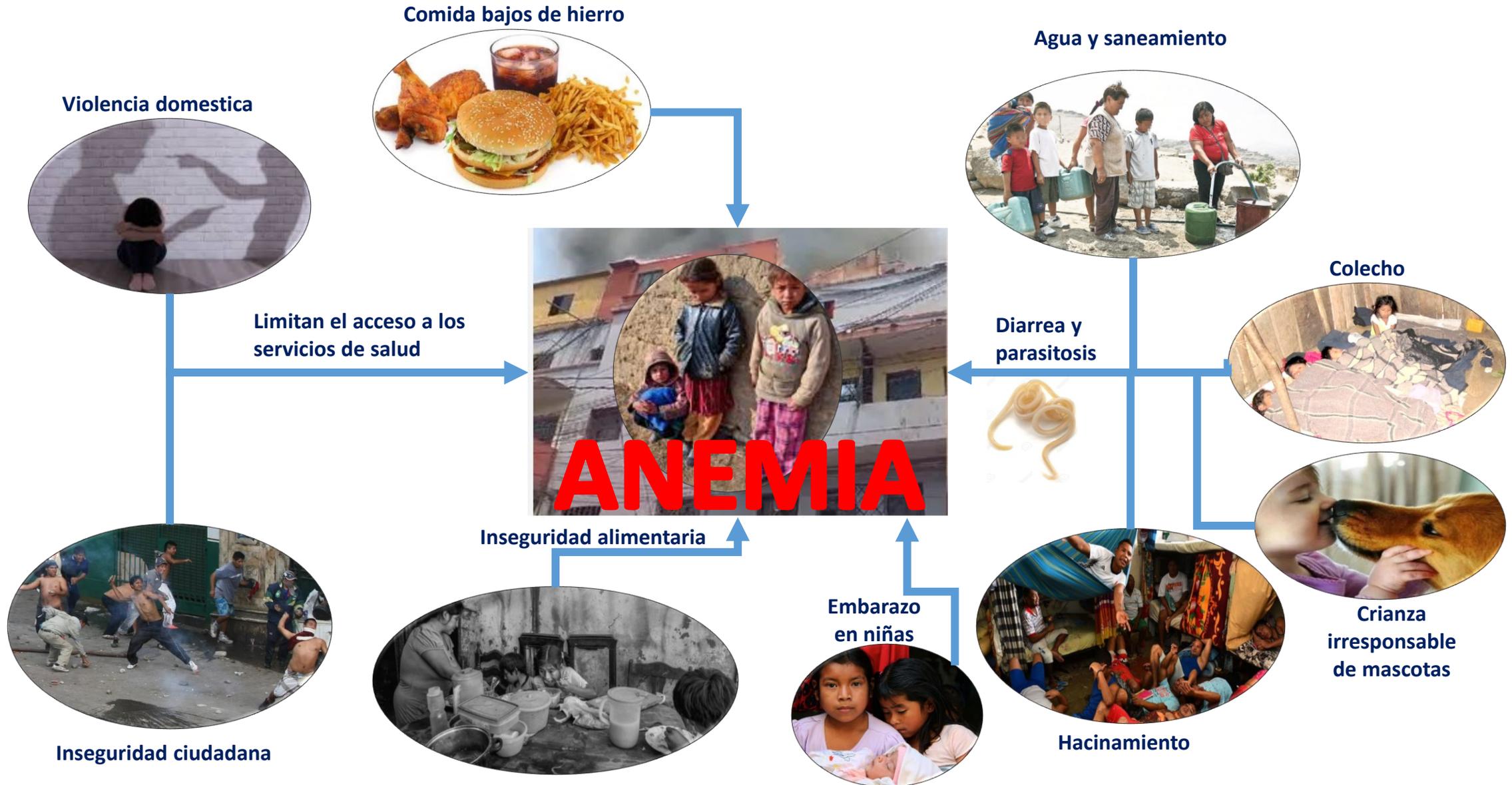


**MECANISMOS
FISIOLÓGICOS**

CAUSAS DIRECTAS

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

FACTORES CAUSALES DE LA ANEMIA



ABORDAJE DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN ANEMIA

En el marco del Plan Multisectorial para la prevención y reducción de la anemia materno infantil. Periodo 2024-2030.



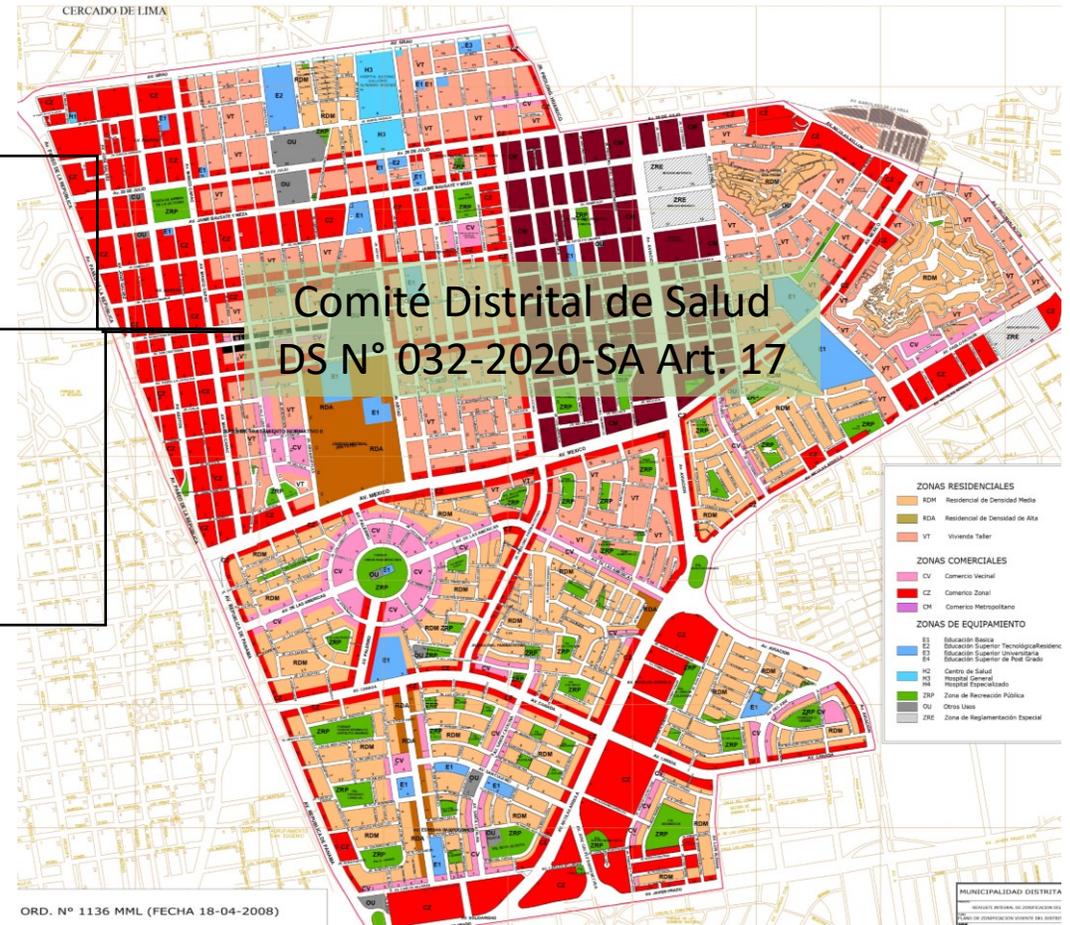
Garantizar Agua segura y Saneamiento

Garantizar Disponibilidad de alimentos ricos a Hierro y con proteína de alto valor biológico

Educación a la población: Sesiones demostrativas de alimentos y Atención nutricional a la madre o cuidadores del niño con anemia y visitas de actores sociales de Compromiso 1.



- Promover la concertación coordinación articulación y seguimiento de las actividades de salud con participación ciudadana.
- Proponer la prioridades de salud del distrito orientadas al cuidado integral de salud de la población en el marco de las políticas nacionales, regiones y locales.





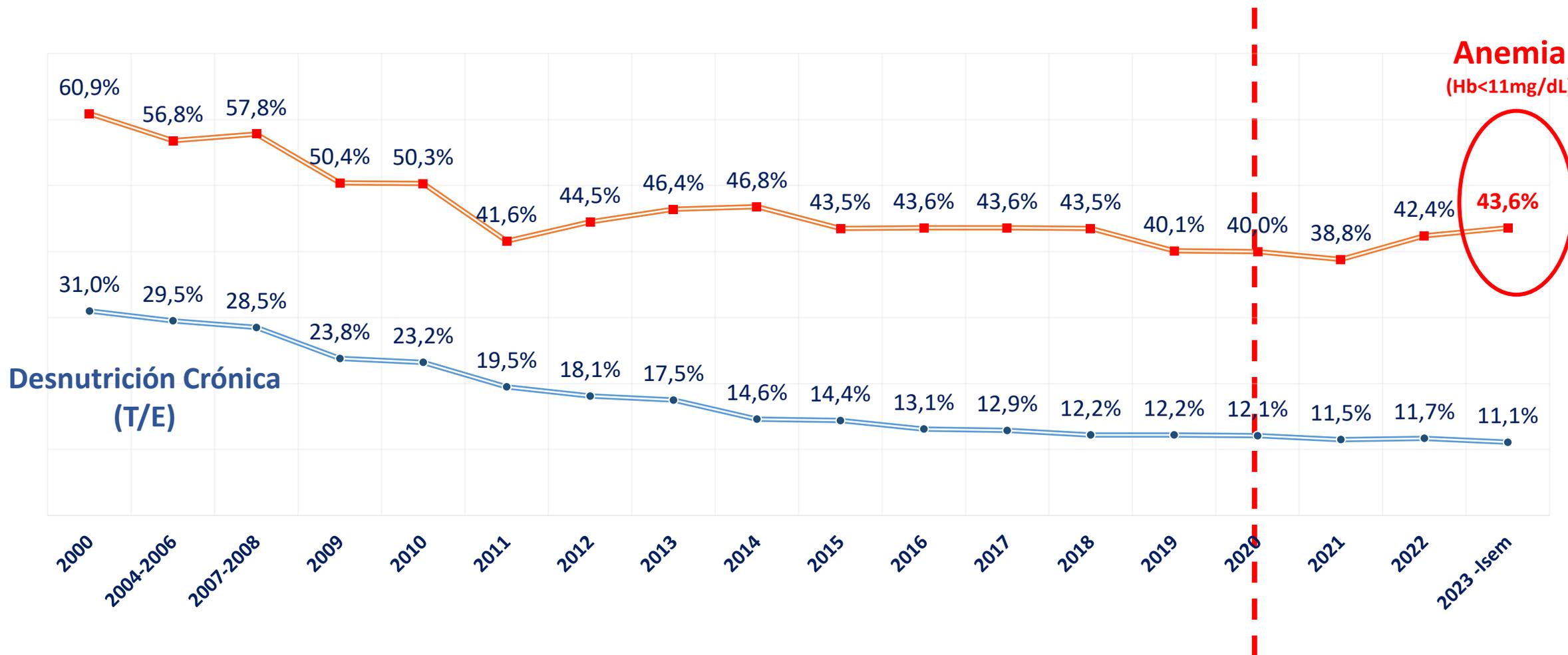
PERÚ

Ministerio de Salud



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

Situación de la Anemia y Desnutrición Crónica Infantil

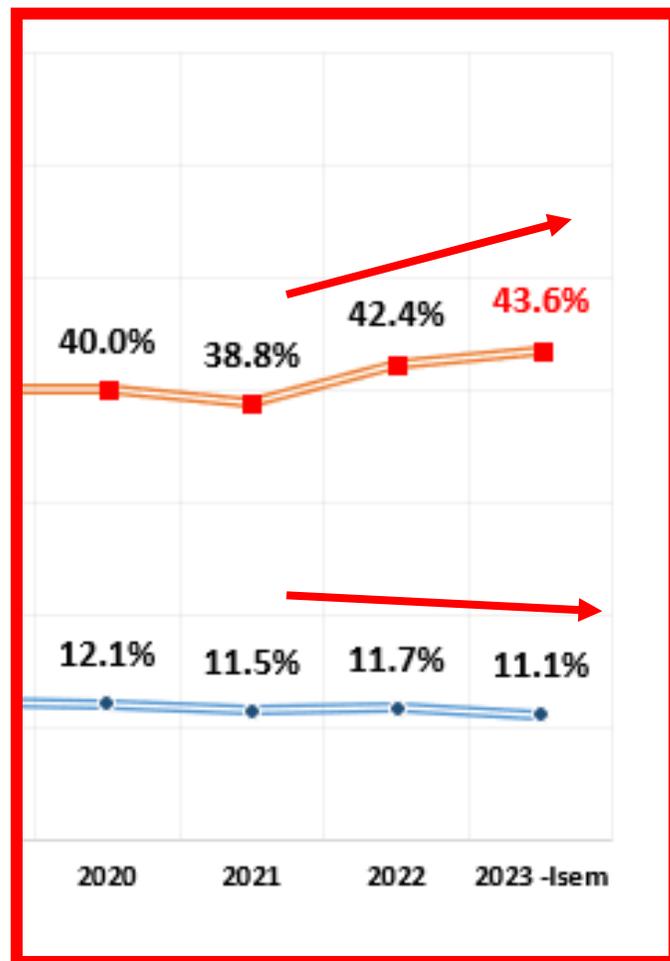


Fuente: INEI-Endes

Pandemia

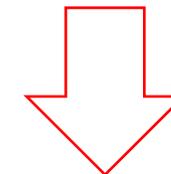
Efecto de la Pandemia en la Anemia y desnutrición Crónica

Anemia
(Hb<11mg/dL)



Desnutrición Crónica
(T/E)

1. Incremento de inseguridad alimentaria.
2. Incremento de pobreza urbana.
3. Incremento desempleo.
4. Cierre de servicios/ disminución de atenciones y captación de pacientes



Se ha revertido los avances en la reducción de la anemia

Se ha ralentizado el ritmo de reducción de la desnutrición crónica infantil



PERÚ

Ministerio de Salud



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

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



PERÚ

Ministerio de Salud



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social



PERÚ

Ministerio de Educación



PERÚ

Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego



PERÚ

Ministerio de la Producción



PERÚ

Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento

MINISTERIO DE SALUD

REPUBLICA DEL PERU



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

Liderado por el Ministerio de Salud

Objetivo general

Reducir la anemia en niñas y niños, con énfasis en menores de 36 meses de edad y gestantes. **Meta 2030: 37.2%**

RENIEC



REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN Y ESTADO CIVIL

PLAN MULTISECTORIAL PARA LA REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA MATERNO INFANTIL EN EL PERÚ. PERIODO 2024-2030

OBJETIVOS ESPECÍFICOS



Intervenciones para prevenir determinantes de la anemia

- 1 **Garantizar Agua segura y Saneamiento**

Municipios


- 2 **Garantizar Disponibilidad de alimentos ricos a Hierro y con proteína de alto valor biológico**

Municipios




- 3 **Educación a la población**

Municipios




- 4 **Fortalecimiento de los Servicios de Salud**

Municipios




Comité Distrital de Salud
DS N° 032-2020-SA Art. 17

Intervenciones para tratar niño con anemia



Prevención de anemia (Por personal de salud)

- 5 **Suplementación Preventiva a niños sin anemia hasta 36 meses, gestantes y adolescentes**


- 6 **Sesiones demostrativas de alimentos y Atención nutricional a la madre o cuidados del niño sin anemia**




PERÚ

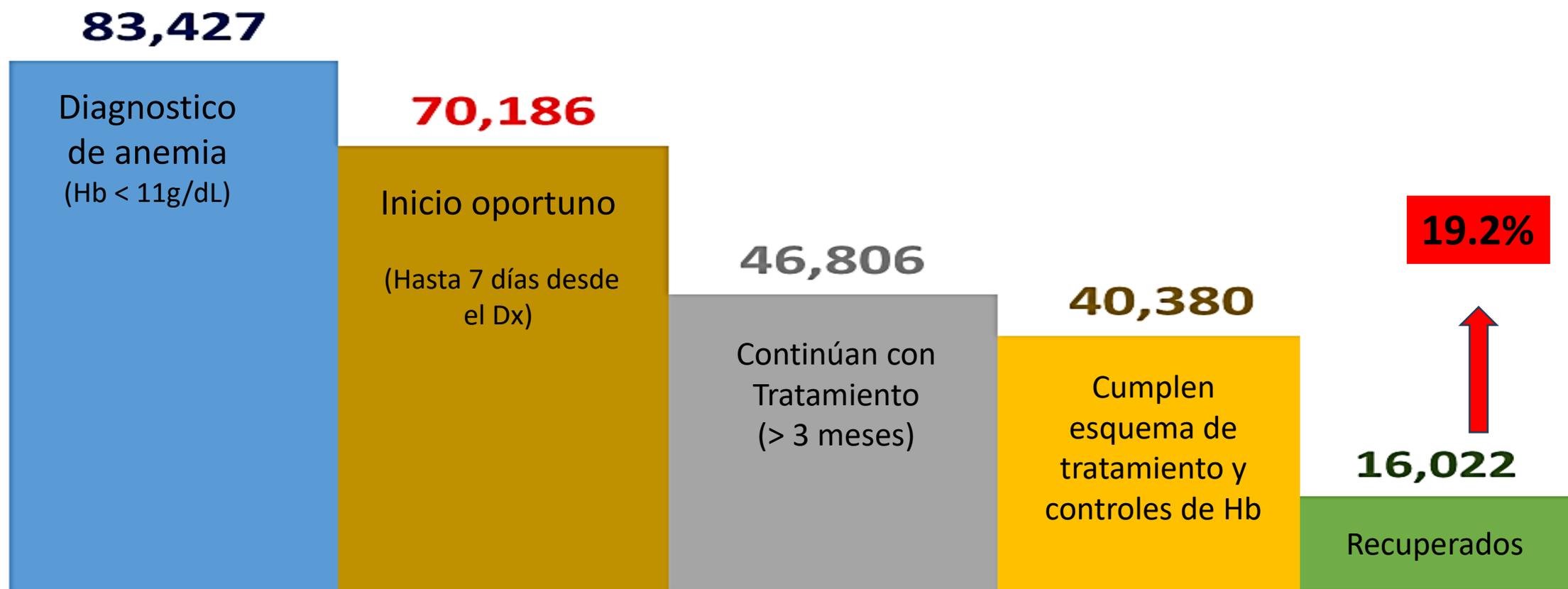
Ministerio de Salud



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

Porcentaje de niñas y niños menores de 1 año recuperados de la anemia

ENERO a DICIEMBRE 2023



67 405 niños NO RECUPERADOS

Respuesta del Ministerio de Salud

Norma Técnica De Salud: Prevención Y Control De La Anemia Por Deficiencia De Hierro En El Niño, Adolescente, Mujer En Edad Fértil, Gestante Y Puerpera

1

Diagnostico etiológico de anemia

- Hemograma completo
- Frotis sanguíneo
- Examen parasitológico
- Proteína C Reactiva
- Ferritina
- Gota gruesa
- Dosaje de plomo en sangre en zonas de riesgo de contaminación

2

Manejo de la adherencia al suplemento de hierro



Adquisición de
Complejo Polimaltosado Férrico

3

Intervenciones sanitarias

4

Atención integral de la anemia por cursos de vida en el marco del MCI: participación de enfermería, obstetricia, servicio social, biólogos, estadísticos, entre otros. (Incluye el diagnóstico social)

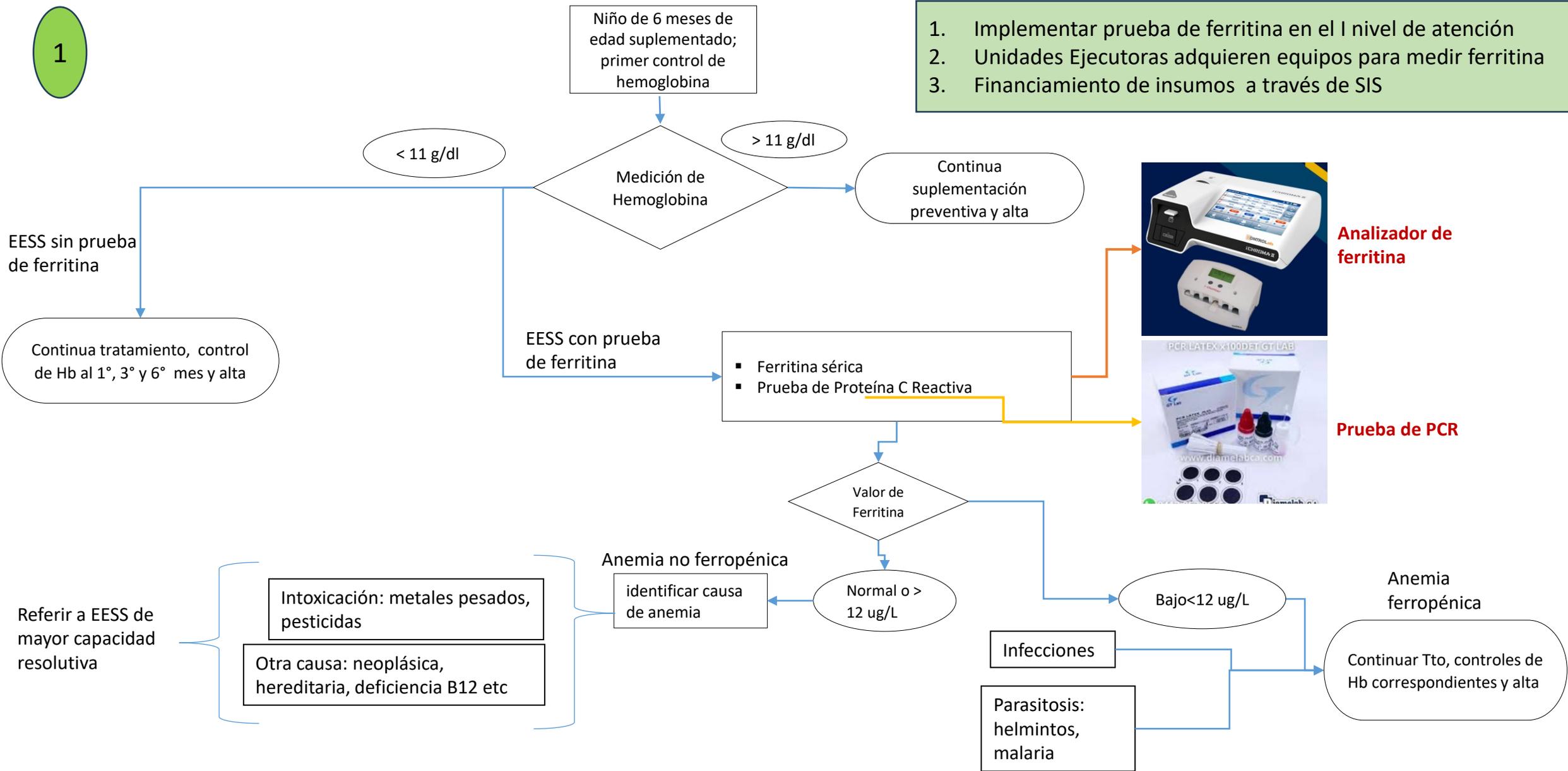
5

Gobernanza en Salud

MEJORA DEL DIAGNOSTICO ETIOLÓGICO DE LA ANEMIA

1

1. Implementar prueba de ferritina en el I nivel de atención
2. Unidades Ejecutoras adquieren equipos para medir ferritina
3. Financiamiento de insumos a través de SIS



1

Reducción de brecha de Hemoglobinómetros en establecimientos categoría I-4 y II-1

De acuerdo con el reporte del Siga Patrimonio Diciembre 2023, se ha verificado una reducción de la brecha de hemoglobinómetros en promedio 6.7%., en 11 regiones: Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Junín, Loreto, Moquegua, Pasco, Tacna y Ucayali, y las Diris de Lima Norte, Centro y Este.

REGIÓN/DIRIS	BRECHA EQUIPOS: (3 por EESS) OCTUBRE 2023	BRECHA EQUIPOS: (3 por EESS) DICIEMBRE 2023	HEMOGLOBINOMETROS ADQUIRIDOS	AVANCE
CAJAMARCA	1265	1175	90	7.1%
HUANCAVELICA	446	415	31	7.0%
JUNIN	420	391	29	6.9%
LORETO	577	548	29	5.0%
AREQUIPA	269	245	24	8.9%
AYACUCHO	320	304	16	5.0%
PASCO	309	293	16	5.2%
HUANUCO	236	222	14	5.9%
UCAYALI	146	137	9	6.2%
TACNA	60	54	6	10.0%
LIMA ESTE	120	114	6	5.0%
LIMA CENTRO	42	39	3	7.1%
MOQUEGUA	31	29	2	6.5%
LIMA NORTE	27	25	2	7.4%
TOTAL	4268	3991	277	6.9%

2

Adquisición de Complejo Polimaltosado Férrico 25 mg/ml Solución 30 ml

Entrega de de hierro polimaltosa 50 mg/ml solución 30 ml (según contrato N°040)	a 30 días calendario	a 75 días calendario	a 120 días calendario
Fecha estimada	10/04/2024	25/06/2024	10/08/2024
Unidades	180,000	420,000	422,944

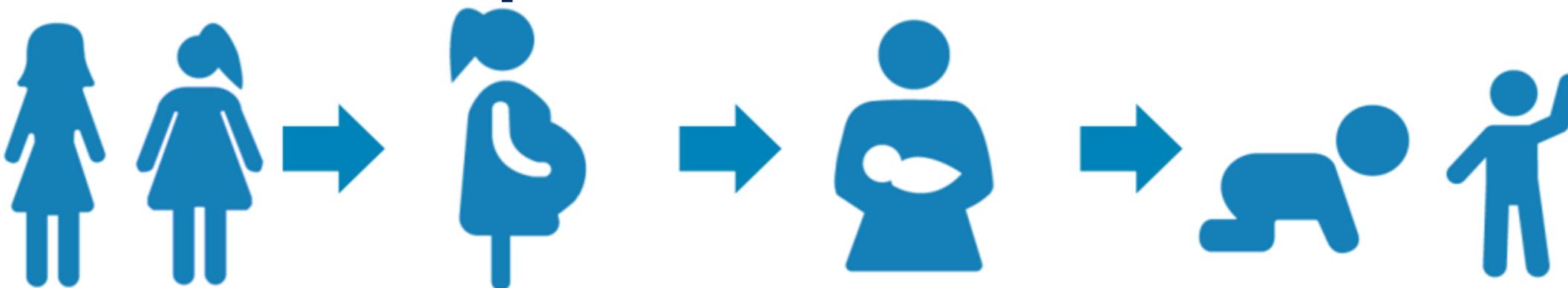
Nota: Las distribuciones se realizarán de acuerdo a evaluación de disponibilidad de regiones y Diris de Lima Metropolitana.

DIRIS	Niños de 6 a 23 meses con anemia	FRASCOS HIERRO POLIMALTOSA 50 mg/ml x 30ml
AMAZONAS	5,005	22,523
ANCASH	8,610	38,744
APURIMAC	3,432	15,446
AREQUIPA	7,662	34,478
AYACUCHO	5,687	25,591
CAJAMARCA	12,764	57,439
CALLAO	5,706	25,678
CUSCO	9,987	44,942
DIRIS CENTRO	12,617	56,778
DIRIS ESTE	9,212	41,453
DIRIS NORTE	15,600	70,200
DIRIS SUR	12,493	56,220
HUANCAVELICA	3,307	14,879
HUANUCO	7,148	32,165
ICA	6,585	29,635
JUNIN	9,988	44,947
LA LIBERTAD	14,866	66,896
LAMBAYEQUE	9,475	42,638
LIMA	6,431	28,939
LORETO	11,617	52,277
MADRE DE DIOS	1,998	8,993
MOQUEGUA	844	3,796
PASCO	2,105	9,470
PIURA	16,853	75,840
PUNO	8,284	37,278
SAN MARTIN	8,607	38,733
TACNA	1,807	8,132
TUMBES	2,101	9,453
UCAYALI	6,530	29,384
TOTAL	227,321	1,022,944

Fuente: UFANS

3

Respuesta del Ministerio de Salud para reducir la prevalencia de anemia



Adolescente

- **Suplementación preventiva con hierro y ácido fólico a mujeres adolescentes de 12 a 17 años.**

Gestante

- Atención prenatal de Gestante que comprende:
- **6 controles de Atención prenatal**
 - **Descarte de anemia y otras enfermedades**
 - **Suplemento de hierro y ácido fólico**
 - **Consejería nutricional**
 - **Consulta Nutricional**

Recién nacido

- Atención del Recién nacido:
- **Corte tardío del cordón umbilical (2 a 3 minutos)**
 - **Lactancia materna exclusiva**
 - **Control del recién nacido (4 controles)**

4 a 36 meses

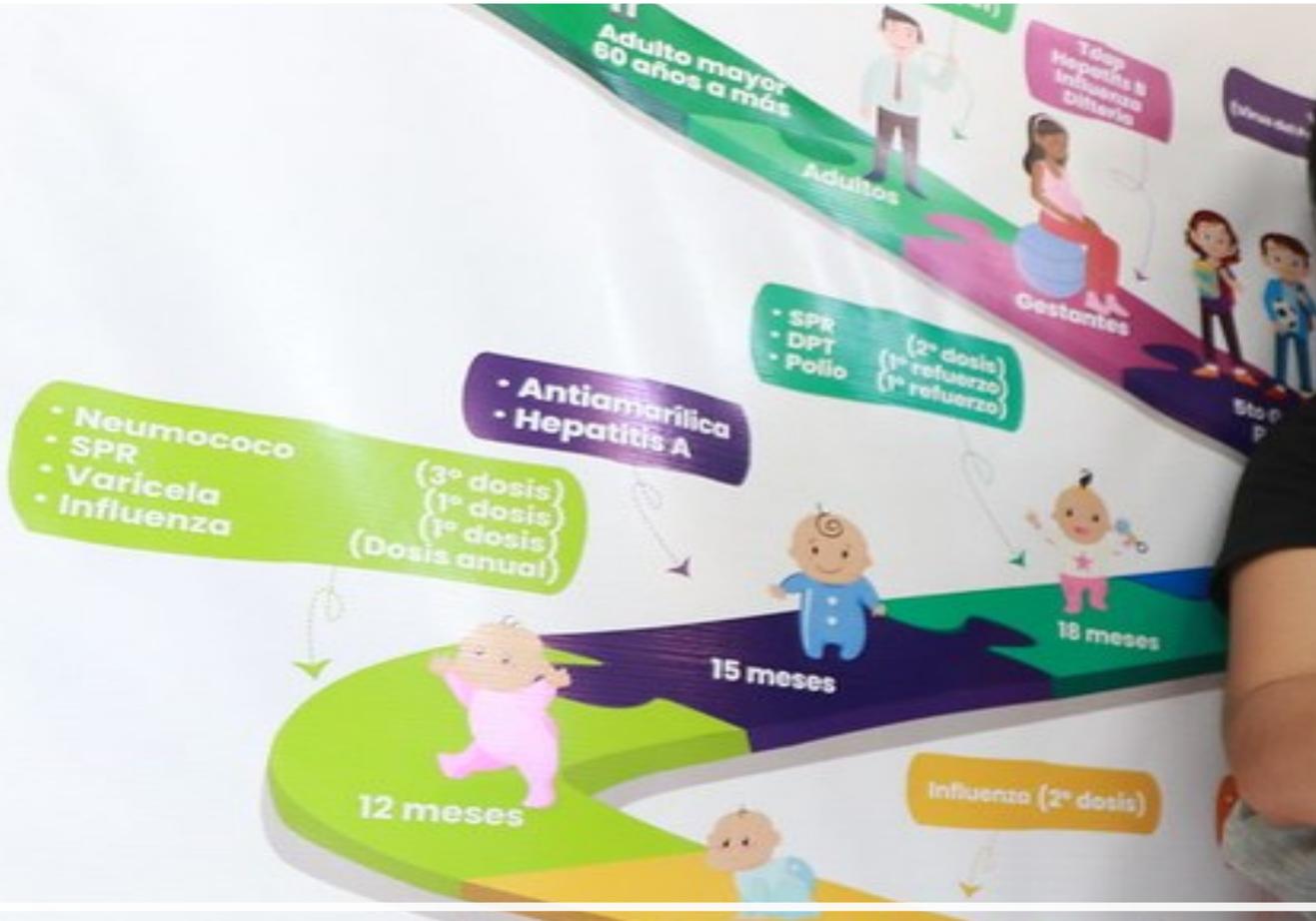
- Atención integral del niño
- **LME hasta los 6 meses**
 - **Inicio de la alimentación complementaria a partir del 6to mes**
 - **Suplemento de hierro a partir del cuarto mes de edad**
 - **11 controles de CRED**
 - **Descarte de anemia a partir del 4to mes**
 - **Consulta nutricional y**
 - **Sesión demostrativa de preparación de alimentos**



GOBERNANZA EN SALUD EN LA RIS



Proceso a través del cual el actor social en salud interactúa en el ámbito territorial de la RIS, para tomar y ejecutar acuerdos sobre los **determinantes sociales de la salud**, integrando políticas en un contexto de corresponsabilidad

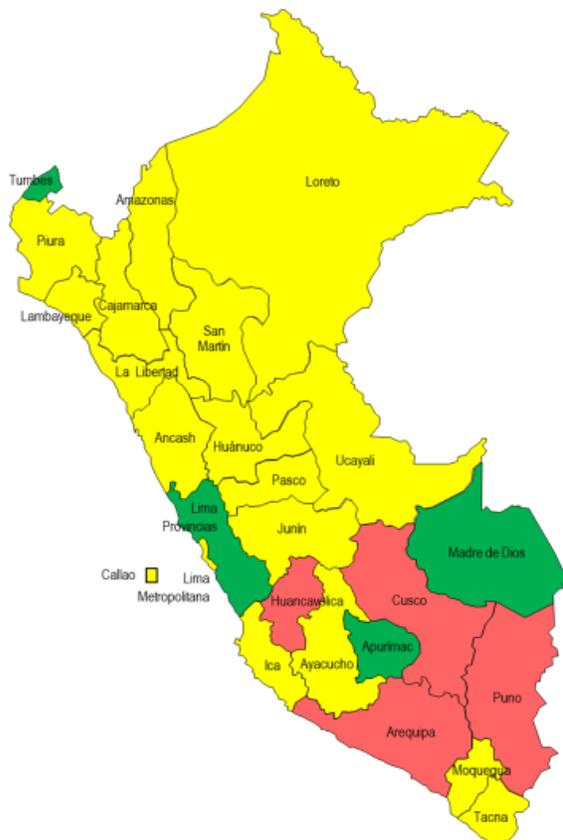


Situación actual de la cobertura de vacunación regular y las medidas adoptadas para mitigar el incremento de sarampión en niños, niñas y adolescentes



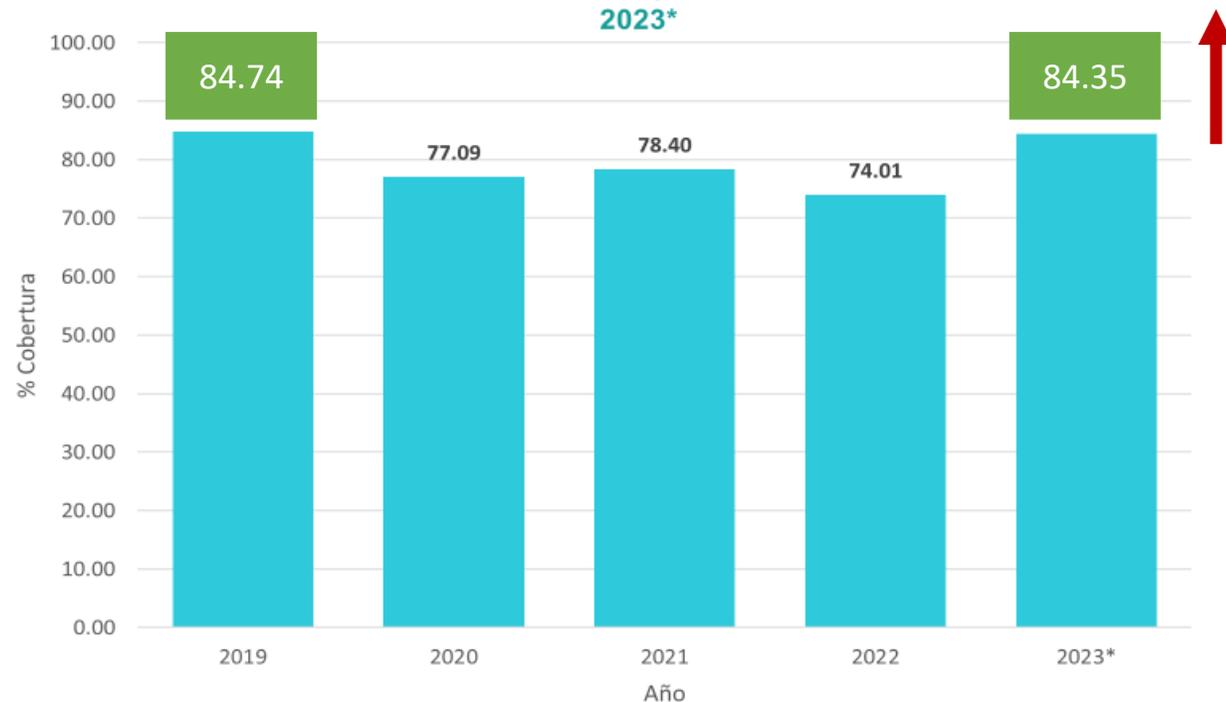
COBERTURAS DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS CON SPR 1°

2023*



Región	Meta Pop. 1a 100%	01 Año 1° SPR	
		Nro.	% Cob.
PERÚ	508,991	429,322	84.35
LIMA PROVINCIA	15,177	15,467	100.00
APURIMAC	7,318	7,131	97.44
MADRE DE DIOS	3,564	3,409	95.65
TUMBES	4,339	4,132	95.23
CALLAO	14,605	13,641	93.40
SAN MARTIN	16,955	15,809	93.24
HUÁNUCO	14,480	13,254	91.53
ICA	15,730	14,280	90.78
LA LIBERTAD	32,234	28,602	88.73
CAJAMARCA	25,367	22,466	88.56
LAMBAYEQUE	21,810	19,133	87.73
AMAZONAS	9,923	8,702	87.70
LORETO	22,175	19,381	87.40
PIURA	35,572	31,045	87.27
ÁNCASH	19,327	16,844	87.15
PASCO	4,884	4,255	87.12
AYACUCHO	11,982	10,337	86.27
JUNÍN	23,286	20,068	86.18
UCAYALI	12,575	10,763	85.59
MOQUEGUA	2,451	2,092	85.35
TACNA	4,492	3,710	82.59
LIMA ESTE	21,250	17,330	81.55
CUSCO	22,851	18,101	79.21
AREQUIPA	20,821	16,405	78.79
HUANCAVELICA	7,251	5,607	77.33
PUNO	17,642	13,590	77.03
LIMA NORTE	36,047	27,264	75.63
LIMA SUR	30,260	22,385	73.98
LIMA CENTRO	34,623	24,119	69.66

Coberturas de vacunación en niños y niñas con SPR 1°. Periodo 2019-2023*



Leyenda



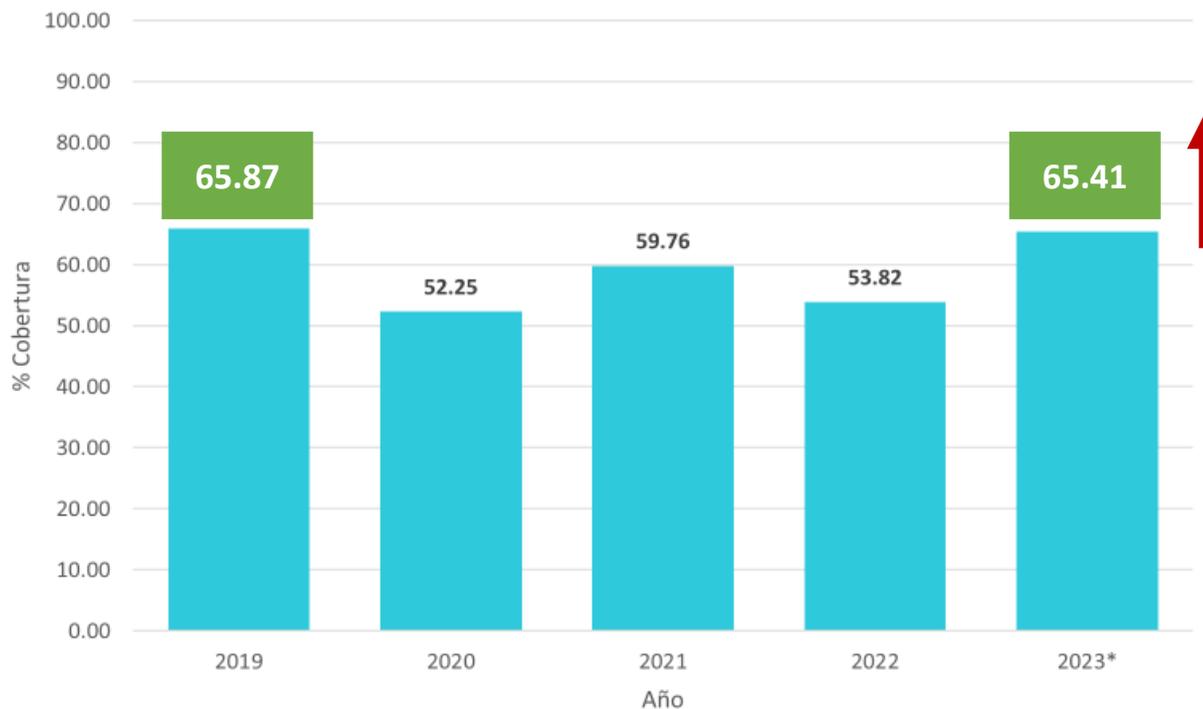
COBERTURAS DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS CON SPR 2°

2023*



Región	Meta	01 Año	
		Pob. 1a	2º SPR
	100%	Nro.	% Cob.
PERÚ	508,991	332,950	65.41
LIMA PROVINCIA	15,177	14,434	95.10
APURIMAC	7,318	6,587	90.01
HUÁNUCO	14,480	11,848	81.82
CAJAMARCA	25,367	19,938	78.60
SAN MARTIN	16,955	13,177	77.72
AMAZONAS	9,923	7,547	76.06
AYACUCHO	11,982	9,055	75.57
HUANCAVELICA	7,251	5,461	75.31
ÁNCASH	19,327	14,508	75.07
JUNÍN	23,286	17,448	74.93
TUMBES	4,339	3,216	74.12
LA LIBERTAD	32,234	23,527	72.99
CALLAO	14,605	10,549	72.23
PASCO	4,884	3,467	70.99
TACNA	4,492	3,148	70.08
PIURA	35,572	24,905	70.01
CUSCO	22,851	15,684	68.64
ICA	15,730	10,713	68.11
MOQUEGUA	2,451	1,498	61.12
PUNO	17,642	10,397	58.93
LORETO	22,175	12,601	56.83
LAMBAYEQUE	21,810	12,346	56.61
AREQUIPA	20,821	11,378	54.65
MADRE DE DIOS	3,564	1,875	52.61
LIMA NORTE	36,047	18,694	51.86
LIMA SUR	30,260	15,597	51.54
LIMA ESTE	21,250	10,931	51.44
UCAYALI	12,575	6,255	49.74
LIMA CENTRO	34,623	16,166	46.69

Coberturas de vacunación en niños y niñas con SPR 2°. Periodo 2019-2023*



Leyenda



Razones que explican la situación actual de la cobertura de vacunación regular



Los establecimientos del primer nivel cerraron durante la pandemia generada por la COVID-19.



Desconfianza y rechazo de la población para acceder a la vacunación y/o acudir con los niños, niñas y adolescentes para su inmunización.



Infodemia y noticias falsas sobre la vacunación en niños, niñas y adolescentes que son tomados como ciertos por la población.



Estrategia de puertas abiertas a la vacunación: Más de 8000 vacunatorios funcionando a nivel nacional para disminuir las oportunidades perdidas de vacunación.



Diversas estrategias de vacunación como Jornadas Nacionales de Vacunación o vacunación casa por casa. Estímulos para aumento de coberturas en las regiones: Compromisos de gestión.



Campañas de comunicación innovadoras y segmentadas, con la finalidad de brindar información confiable y lograr disminuir su rechazo a la vacunación.

Medidas adoptadas para mitigar el incremento de sarampión en niños, niñas y adolescentes

El MINSA garantiza vacunas e insumos en los 8 mil establecimientos de salud del país la vacuna es la única posibilidad para hacer la contención a este virus .

Se ha incrementado el número de brigadas de vacunación itinerantes y ampliación de horarios de vacunación en todos los establecimientos de salud .

Se realizó la Jornada Nacional de Vacunación : **Ponte al día con tus vacunas del 9 a 29 de febrero**

Articulación con MINEDU para un retorno a clases seguro: Jornada de actualización de vacunas del 18 al 22 de marzo

Trabajo multisectorial con los sectores de MINEDU-MIDIS (Pensión 65), Desarrollo, Cultura, Turismo entre otros para llevar la vacunación a toda la población. Y articulación con los gobiernos regionales y locales

En este momento el MINSA se encuentra implementando el “Plan de cierre de brechas en niños menores de 5 años”, según RM 169-2024 / SALUD con 372 brigadas de vacunación.

El MINSA adicionalmente completará el Barrido de Polio Oral en las 12 regiones pendientes de intervención

Medidas adoptadas para mitigar el incremento de sarampión en niños, niñas y adolescentes

El MINSA ya ha brindado 10 asistencias técnicas virtuales sobre ejecución de metas físicas y presupuestales a DIRIS y las 25 regiones del país y asistencias técnicas presenciales a regiones como Arequipa, Puno, Piura para monitorear sus intervenciones y ejecución de presupuesto asignado para implementación al 100% del PLAN DE CIERRE DE BRECHAS Y VACUNACION VPH

Articular las intervenciones de vacunación con todos nuestros equipos: 49 gestores territoriales del Compromiso 1 a nivel nacional y 63 enlaces regionales indígenas en 10 regiones.

El MINSA ha activado en todos los establecimientos de salud la búsqueda activa de casos sospechosos para hacer contención mediante bloqueo vacunal , toma de muestra con el INS , activación de cerco epidemiológico.

El MINSA está desarrollando una campaña comunicacional que responda específicamente a que la población este informada sobre la importancia de la vacunación contra el SARAMPION (Se han sumado aliados estratégicos como ONGs , clínicas privadas y organizaciones civiles quienes socializan la línea grafica del MINSA)

El MINSA, a través del Consejo Nacional de Salud, ha convocado a las clínicas privadas y ha puesto a disposición la plataforma del HIS MINSA para que puedan incorporarse a nuestro sistema de información sobre todo quienes tienen convenio con MINSA

Monitoreo permanente a las DIRIS y DIRESA Y GERESAS del país.

Medidas adoptadas para mejorar la cobertura de vacunación regular

APROBACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS PARA EL AÑO FISCAL 2024

OBJETIVO GENERAL:

Reducir el riesgo de brote de enfermedades inmunoprevenibles en los menores de 5 años a nivel nacional.

OBJETIVO ESPECIFICO:

Completar el Barrido de Polio Oral en las 12 regiones pendientes de intervención y Barrido de vacunación contra el Sarampión a nivel nacional

Incrementar las coberturas de vacunación en el menor de 5 años

PLIEGO	META CIERRE DE BRECHAS	META BARRIDO POLIO
TOTAL	401,536	980,976
GORE AMAZONAS	6,436	
GORE ANCASH	9,882	82,836
GORE APURIMAC	1,546	32,482
GORE AREQUIPA	18,857	
GORE AYACUCHO	7,884	51,604
GORE CAJAMARCA	12,546	113,903
GORE CALLAO	9,606	
GORE CUSCO	14,494	98,544
GORE HUANCANELICA	4,346	30,295
GORE HUANUCO	6,871	65,324
GORE ICA	9,596	70,085
GORE JUNÍN	13,381	102,632
GORE LA LIBERTAD	19,227	148,468
GORE LAMBAYEQUE	22,021	
GORE LIMA	1,298	
GORE LORETO	22,987	
GORE MADRE DE DIOS	3,811	
GORE MOQUEGUA	1,506	
GORE PASCO	2,856	21,195
GORE PIURA	26,483	163,608
GORE PUNO	15,247	
GORE SAN MARTÍN	10,144	
GORE TACNA	2,673	
GORE TUMBES	2,946	
GORE UCAYALI	18,539	
DIRIS LIMA CENTRO	41,627	
DIRIS LIMA NORTE	38,270	
DIRIS LIMA ESTE	22,495	
DIRIS LIMA SUR	33,961	

PRESUPUESTO TOTAL:
S/ 117,777,630

BARRIDO
S/ 15,579,830.00

CIERRE DE BRECHAS
S/ 102,197,800.00

MINISTERIO DE SALUD

No. 062-2024/MINSA



Resolución Ministerial

Lima, 20 de Enero del 2024



PERÚ

Ministerio
de Salud



BICENTENARIO
PERÚ
2024

Medidas adoptadas para mitigar el incremento de sarampión en niños, niñas y adolescentes

“PLAN DE BARRIDO NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS, PERÚ 2024” EN PROCESO DE APROBACIÓN

Objetivo General

Reducir el riesgo de brote de Sarampión, Rubeola y Parotiditis en niños de 1 a 6 años a nivel nacional.

Población Objetivo

Niños y niñas de 1 año a 6 años cumplidos, del ámbito nacional con 01 dosis adicional de vacuna SPR.

2,862,497 niños y niñas



DOCUMENTO
TÉCNICO:
PLAN
DE BARRIDO NACIONAL
DE VACUNACIÓN CONTRA
EL SARAMPIÓN, RUBÉOLA y PAROTIDITIS
PERÚ 2024

Del 01 al 30 de Mayo

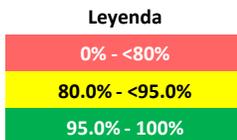
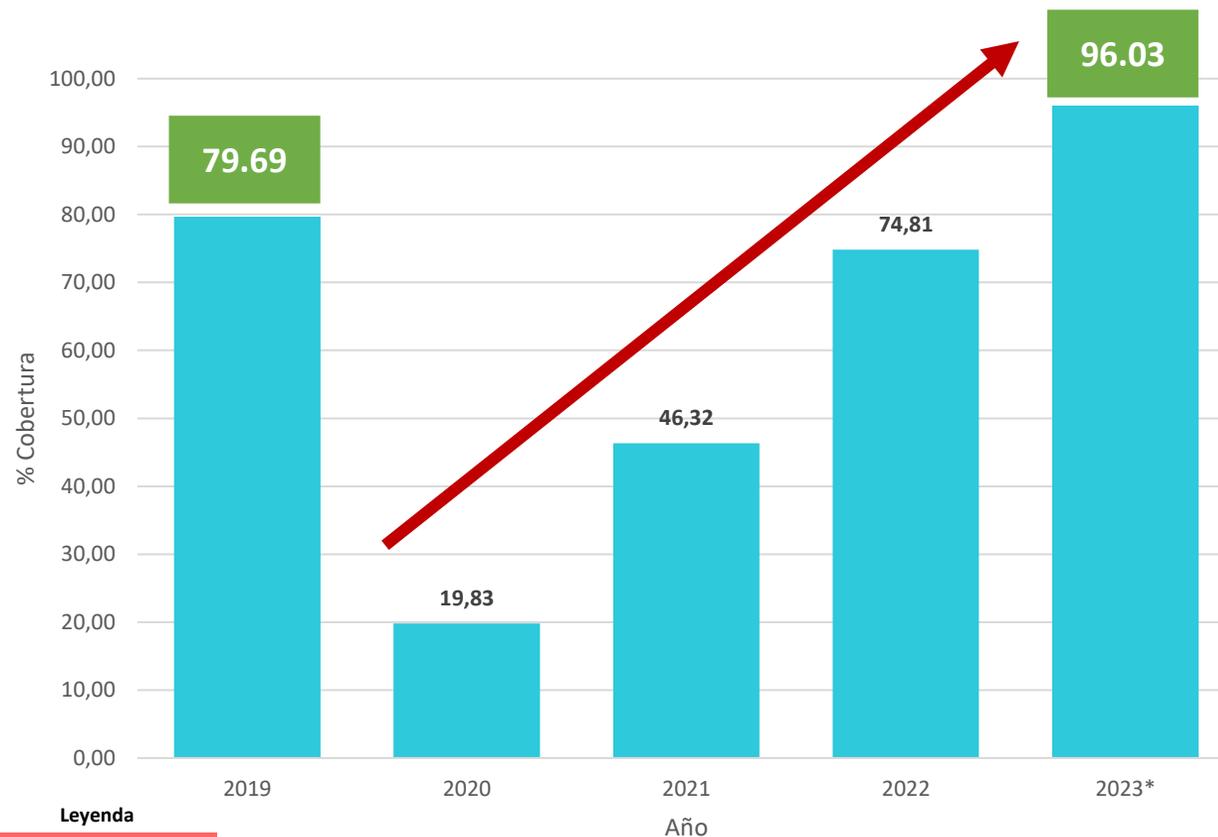
COBERTURAS DE VACUNACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS CON VPH °

2023*



Región	VPH - Niñas y Niños		
	Niñas y Niños	VPH Total	
	100%	Nro.	% Cob.
PERÚ	619,701	595,102	96.03
AREQUIPA	25,715	32,125	100.00
CAJAMARCA	31,649	34,556	100.00
CUSCO	25,605	27,602	100.00
HUANCAVELICA	7,362	7,663	100.00
HUÁNUCO	17,008	20,214	100.00
ICA	18,357	24,519	100.00
JUNÍN	26,176	26,494	100.00
LA LIBERTAD	38,965	39,932	100.00
LAMBAYEQUE	26,991	27,873	100.00
MADRE DE DIOS	4,806	4,898	100.00
PUNO	20,748	26,658	100.00
SAN MARTIN	22,486	25,293	100.00
TUMBES	5,090	5,461	100.00
PASCO	5,864	5,754	98.12
AYACUCHO	13,330	13,029	97.74
LIMA CENTRO	37,564	36,429	96.98
LIMA ESTE	25,722	24,593	95.61
APURIMAC	8,629	8,180	94.80
UCAYALI	16,929	16,028	94.68
CALLAO	18,949	17,854	94.22
AMAZONAS	11,271	10,561	93.70
TACNA	6,063	5,568	91.84
LIMA PROVINCIA	19,907	18,269	91.77
ÁNCASH	22,437	20,502	91.38
PIURA	44,265	36,767	83.06
LORETO	31,160	24,095	77.33
LIMA SUR	37,481	24,032	64.12
LIMA NORTE	46,028	28,302	61.49
MOQUEGUA	3,144	1,851	58.87

Coberturas de vacunación en niños y niñas con VPH. Periodo 2019-2023*



NOTA: Cobertura del 2019 al 2022 es de 2° dosis de VPH. Desde el 2023 solo se tiene dosis única.

Pasos para implementación de la vacunación contra el VPH de niños, niñas y adolescentes hasta los 18 años

Estimación de brechas

Edad	Niñas*			Brechas
	Población	vacunados	%	
11 años	313,121	213,709	68.25	99,412
12 años	298,311	202,109	67.75	96,202
13 años	305,092	210,911	69.13	94,181
14 años	303,112	211,883	69.90	91,229
15 años	283,383	286,248	100.00	-2,865
16 años	288,525	230,463	79.88	58,062
17 años	297,138	215,567	72.55	81,571
18 años	291,471	210,267	72.14	81,204
Total	2,380,153	1,781,157	74.83	598,996

Edad	Niños*			Brechas
	Población	vacunados	%	
11 años	307,450	158,663	51.61	148,787
12 años	308,834	78,317	25.36	230,517
13 años	316,038	49,423	15.64	266,615
14 años	314,125	30,095	9.58	284,030
15 años	293,168	0	0.00	293,168
16 años	298,697	0	0.00	298,697
17 años	308,065	0	0.00	308,065
18 años	301,198	0	0.00	301,198
Total	2,447,575	316,498	12.93	2,131,077

*Fuente: Denominador RENIEC
Numerador: HIS MINSA



Opinión favorable del Comité de Expertos de Inmunizaciones.



Elaboración de propuesta de modificación del Esquema Regular de Vacunación.

Medidas adoptadas para mejorar la cobertura de vacunación regular

PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PARA EL AÑO FISCAL 2024

OBJETIVO GENERAL:

Incrementar la cobertura de vacunación en niños y niñas contra el Virus del Papiloma Humano del quinto grado de primaria y la población de 10 a 13 que no cuenten con ninguna dosis.

Región	Meta
	TOTAL
TOTAL	802,565
AMAZONAS	13,552
ANCASH	26,539
APURIMAC I	7,232
APURIMAC II	3,634
AREQUIPA	34,609
AYACUCHO	16,914
CAJAMARCA	39,352
CALLAO	22,747
CUSCO	34,659
HUANCAVELICA	10,200
HUANUCO	21,885
ICA	21,525
JUNIN	34,274
LA LIBERTAD	46,963
LAMBAYEQUE	32,032
LIMA PROVINCIA	26,120
LIMA CENTRO	51,924
LIMA ESTE	35,981
LIMA NORTE	68,478
LIMA SUR	55,362
LORETO	37,680
MADRE DE DIOS	6,072
MOQUEGUA	4,508
PASCO	7,263
PIURA - PIURA	32,874
PIURA - SULLANA	22,933
PUNO	27,714
SAN MARTIN	23,720
TACNA	8,091
TUMBES	6,378
UCAYALI	21,350

PRESUPUESTO TOTAL:
S/ 11,410,180

MINISTERIO DE SALUD



No. 061-2024/MINSA

Resolución Ministerial

Lima, 30 de Enero del 2024

Medidas adoptadas para mejorar la cobertura de vacunación regular

Brigadas adicionales según Planes 2024: Nuevo recurso humano que se incorpora al Ministerio de Salud para lograr proteger a nuestra niñez y jóvenes peruanos

DIRIS/DIRESA/GERESA	CIERRE DE BRECHAS	PLAN VPH	TOTAL
PERU	372	282	654
AMAZONAS	7	6	13
ANCASH	9	12	21
APURIMAC	3	4	7
AREQUIPA	20	11	31
AYACUCHO	6	6	12
CAJAMARCA	13	12	25
CALLAO	8	9	17
CUSCO	15	12	27
HUANCAVELICA	4	3	7
HUANUCO	7	8	15
ICA	10	8	18
JUNIN	13	11	24
LA LIBERTAD	17	18	35
LAMBAYEQUE	18	13	31
LIMA CENTRO	39	16	55
LIMA ESTE	21	12	33
LIMA NORTE	34	20	54
LIMA SUR	30	18	48
LIMA PROVINCIAS	3	9	12
LORETO	22	15	37
MADRE DE DIOS	4	2	6
MOQUEGUA	2	2	4
PASCO	3	3	6
PIURA	19	20	39
PUNO	15	9	24
SAN MARTIN	9	10	19
TACNA	4	2	6
TUMBES	3	2	5
UCAYALI	14	9	23



PERÚ

Ministerio de Salud



BICENTENARIO PERÚ 2024

Medidas adoptadas para mejorar la cobertura de vacunación regular



Hoja de Ruta de Inmunizaciones 2024



PERÚ Ministerio de Salud

¡Lo vacuno,
¡Lo protejo!

Vacunación de esquema regular (18 vacunas) y vacuna COVID

	Trimestre	Meses	Medidas	Fecha
Vacunación contra la covid-19 (Anual)	1er TRIMESTRE	Enero	<ul style="list-style-type: none"> • DPT Y ANTIPOLIO (1er y 2do refuerzo) • Cierre de brechas vacunación contra la COVID-19 Bivalente 	07 DE FEBRERO Día de la Vacunación contra la COVID-19 (RM'924-2021-MINSA)
		Febrero	<ul style="list-style-type: none"> • SPR1(Sarampión, Paperas y Rubéola) • Cierre de brechas de vacunación en el menor de 5 años 	
		Marzo	<ul style="list-style-type: none"> • VPH (Virus del Papiloma Humano) 	
Vacunación Esquema Regular (Anual)	2do TRIMESTRE	Abril	<ul style="list-style-type: none"> • SVA(Semana de Vacunación de las Américas) • HEPATITIS A (HAV) 	29 DE MAYO Día Nacional de la Vacunación
		Mayo	<ul style="list-style-type: none"> • Barrido Nacional de Vacunación < de 5 años contra APO,IPV,SPR • Tdap, Influenza y Neumococo 	
		Junio	<ul style="list-style-type: none"> • Influenza y Neumococo • Cierre de brechas de vacunación en el menor de 5 años 	
Vacunación Esquema Regular (Anual)	3er TRIMESTRE	Julio	<ul style="list-style-type: none"> • Pentavalente • Cierre de brechas de vacunación en el menor de 5 años 	24 DE OCTUBRE Día Mundial contra la Polio
		Agosto	<ul style="list-style-type: none"> • APO/IPV • Cierre de brechas de vacunación en el menor de 5 años 	
		Septiembre	<ul style="list-style-type: none"> • SPR2 (Sarampión, Paperas y Rubéola) • 1era Jornada Nacional de Vacunación 	
Vacunación Esquema Regular (Anual)	4to TRIMESTRE	Octubre	<ul style="list-style-type: none"> • Cierre de brechas VPH (Virus del Papiloma Humano) • 2da Jornada Nacional de Vacunación 	24 DE OCTUBRE Día Mundial contra la Polio
		Noviembre	<ul style="list-style-type: none"> • 3era Jornada Nacional de Vacunación 	
		Diciembre	<ul style="list-style-type: none"> • 4ta Jornada Nacional de Vacunación 	

Elaborado por la Dirección de Inmunizaciones
Fuente: Resolución Ministerial N°884-2022 - MINSA



Avance de la implementación del Observatorio Nacional de Cáncer Infantil; y las acciones adoptadas sobre la reglamentación de la Ley N° 31041 “Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y adolescente”, especialmente en lo referido al artículo 6



Dirección de Prevención y Control del Cáncer Observatorio de niños y adolescentes con cáncer

Fecha de actualización 15/02/2024 | Fecha de corte 31/12/2023



- ICCC3
- LEUCEMIA
- LINFOMA
- ENCEFALO

Región	Masculino	Femenino	Total
AMAZONAS	1	2	3
ÁNCASH	14	9	23
APURÍMAC	6	4	10
AREQUIPA	20	14	34
AYACUCHO	8	6	14
CAJAMARCA	19	23	42
CALLAO	8	3	11
CUSCO	13	23	36
HUANCAVELICA	3	3	6
HUÁNUCO	2	2	4
ICA	5	4	9
ILINÍN	9	2	11
Total	256	213	469





PERÚ

Ministerio
de Salud



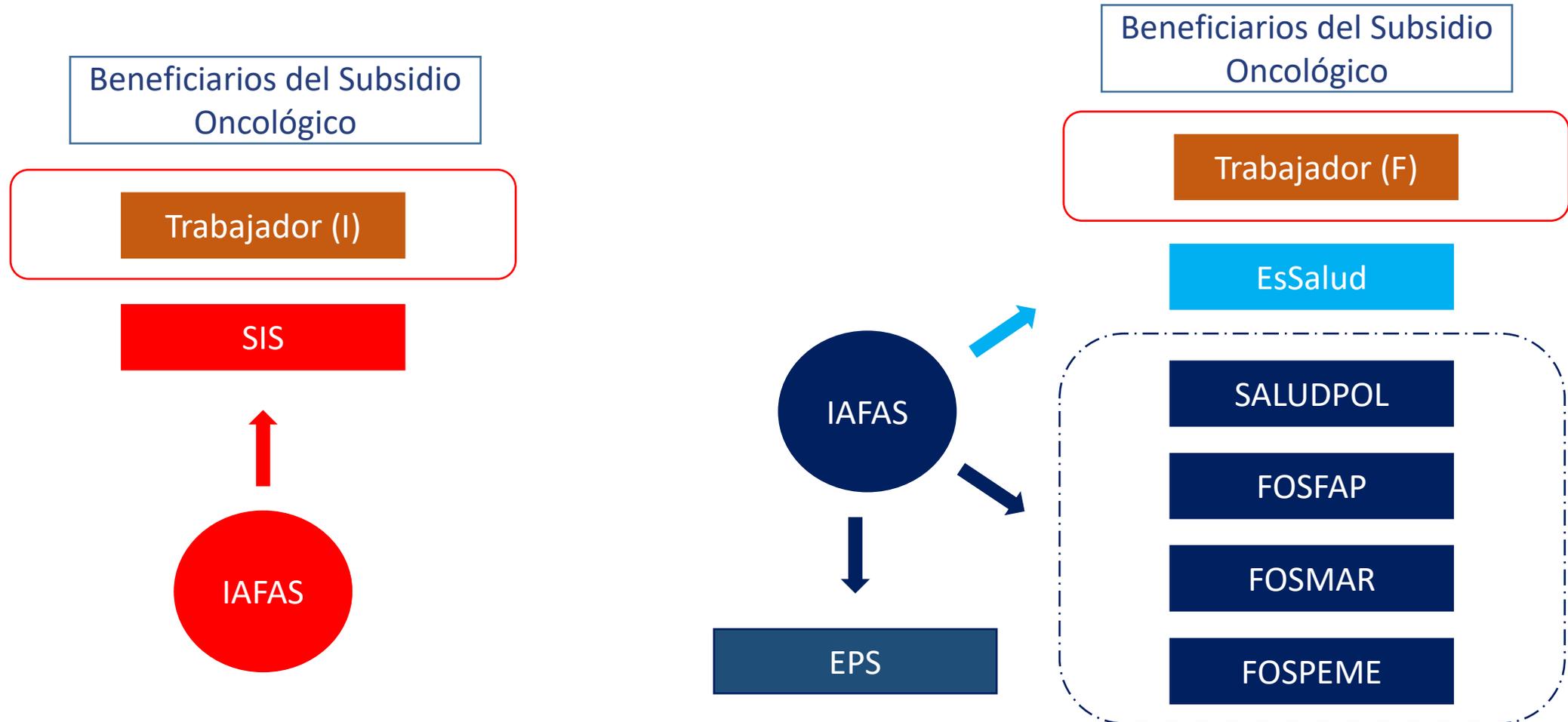
BICENTENARIO
PERÚ
2024

LEY N° 31041, LEY DE URGENCIA MÉDICA PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

Artículo 6. Subsidio oncológico

Las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud (IAFAS), públicas o privadas, otorgan un subsidio económico equivalente a dos remuneraciones mínimas vitales (RMV) **al trabajador por familia** que tenga un niño o adolescente menor de 18 años que sea diagnosticado de cáncer, durante el tiempo que dure el tratamiento hospitalario a partir de confirmado el padecimiento de dicho mal debidamente certificado por médico especialista.

LEY N° 31041, LEY DE URGENCIA MÉDICA PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE



LEY N° 31041, LEY DE URGENCIA MÉDICA PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

Beneficiarios del Subsidio Oncológico

Menor afiliado al
SIS

SIS

IAFAS



Costo Incremental del Subsidio Oncológico

Criterio	Tiempo de tratamiento	Número de RMV	Beneficiarios	Monto (S/.)
Límite Superior	30 meses	30	1,607	44,835,300
Límite Inferior	12 meses	12		17,934,120

Beneficio Sanitario del Subsidio Oncológico

Criterio	Sin Modificación	Con Modificación	Diferencia
Abandono de tratamiento	20%	Menor a 5%	-15%

PROYECTO DE LEY, QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 6 DE LA LEY N° 31041, LEY DE URGENCIA MÉDICA PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA Y ATECIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

Ley

Propuesta modificación

Artículo 6. Subsidio oncológico

Las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud (IAFAS), públicas o privadas, otorgan un subsidio económico equivalente a dos remuneraciones mínimas vitales (RMV) al trabajador por familia que tenga un niño o adolescente menor de 18 años que sea diagnosticado de cáncer, durante el tiempo que dure el tratamiento hospitalario a partir de confirmado el padecimiento de dicho mal debidamente certificado por médico especialista.

Facúltese a la institución administradora de fondos de aseguramiento en salud (IAFAS) Seguro Integral de Salud (SIS), a otorgar un subsidio económico equivalente a dos remuneraciones mínimas vitales (RMV) de forma bimestral, al representante por familia (padre, madre o tutor) que tenga un niño o adolescente menor de 18 años afiliado a SIS, que sea diagnosticado de cáncer y se encuentre en tratamiento, durante el tiempo que dure el tratamiento hospitalario a partir de confirmado el padecimiento de dicho mal debidamente certificado por médico especialista.

Disposición complementaria Final

Única: Facúltese a la institución administradora de fondos de aseguramiento en salud (IAFAS) Seguro Integral de Salud (SIS), las IAFAS SIS a aprobar disposiciones administrativas para la entrega de subsidio oncológico al que se refiere la modificación del artículo 6 de la presente Ley.



PERÚ

Ministerio
de Salud



BICENTENARIO
PERÚ
2024

LEY N° 31041, LEY DE URGENCIA MÉDICA PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

- **SIS:** requiere generar una modificación del ROF del Seguro Integral de Salud – SIS, mediante Decreto Supremo, incorporando dentro de sus funciones generales el financiamiento del subsidio oncológico.



Gracias