

Área de Transcripciones

CONGRESO DE LA REPÚBLICA  
SEGUNDA LEGISLATURA ORDINARIA DE 2022

COMISIÓN ESPECIAL MULTIPARTIDARIA DE MONITOREO, FISCALIZACIÓN Y  
CONTROL DEL PROGRAMA HAMBRE CERO  
6ª SESIÓN ORDINARIA DESCENTRALIZADA REALIZADA EN CAJAMARCA  
(MATINAL)  
(DOCUMENTO DE TRABAJO)

LUNES, 22 DE MAYO DE 2023  
PRESIDENCIA DE LA SEÑORA HILDA PORTERO LÓPEZ

*-A las 09:57 h, se inicia la sesión.*

**La señora PRESIDENTA.**— Hoy día estamos en esta hermosa región de Cajamarca.

Gracias a todos los que están con nosotros.

Buenos días, doctor [...?]

**El señor** .— Buenos días.

**La señora PRESIDENTA.**—¿Me escuchas, [...?]?

**El señor SECRETARIO TÉCNICO.**— Sí, sí se escucha muy bien.

**La señora PRESIDENTA.**— [...?]

Buenos días a todos, colegas.

Doctor [...?], tome asistencia, ya.

**El SECRETARIO TÉCNICO pasa lista:**

Muy bien.

Buenos días, señores congresistas y todos los presentes.

Se va a pasar asistencia.

Congresista Hilda Portero.

**La señora PORTERO LÓPEZ (AP).**— Presente.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Congresista Miguel Ciccía Vásquez.

**El señor CICCIA VÁSQUEZ (RP).**— Presente, señor secretario.

Un saludo a nuestra presidenta, saludo a todos los congresistas y a los presentes.

Miguel Ciccía.

Gracias, señor secretario.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Gracias, congresista.

Congresista Sigrid Bazán Narro(); congresista María Acuña Peralta(); congresista Esdras Medina Minaya(); congresista Kelly Portalatino Ávalos.

**La señora PORTALATINO ÁVALOS (PL).**— Presente.

Muy buenos días.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Buenos días, congresista.

Congresista Carlos Zeballos Madariaga.

**El señor ZEBALLOS MADARIAGA (PP).**— Zeballos Madariaga, presente.

Buenos días.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Buenos días.

Los congresistas Medina Minaya, por el chat, está consignando su asistencia, lo mismo la congresista María Acuña Peralta.

Conforme, presidenta, para consignar sus asistencias, ¿no?

Y por último, la congresista Cruz Zeta Chunga.

**La señora ZETA CHUNGA (FP).**— Zeta Chunga, presente.

**El SECRETARIO TÉCNICO.**— Conforme.

Congresista Sigrid Bazán Narro().

Están presentes siete señores congresistas.

El *quorum* es de cinco.

Tiene el *quorum* respectivo, congresista.

**La señora PRESIDENTA.**— Con el *quorum* reglamentario y siendo las nueve y cincuenta y siete de la mañana del lunes 22 de mayo de 2023, se da inicio a la Sexta Sesión Ordinaria Descentralizada de la Comisión Especial Multipartidaria de Monitoreo, Fiscalización y Control del Programa Hambre Cero, y de formular iniciativas legislativas que ayuden a garantizar el derecho a la alimentación adecuada a la población peruana y la lucha contra la pobreza.

Damos las gracias a los funcionarios, a nuestros alcalde de esta hermosa región de Cajamarca y a todos los funcionarios de nuestro Ejecutivo, [...] para [...] muchas cosas que podemos atender y así coadyuvar esta necesidad tan álgida que es el hambre en nuestro país, en nuestra región de Cajamarca.

Acta.

Se pone a consideración de los señores congresistas la aprobación del Acta de la Vigésima Primera Sesión Ordinaria del 08 de mayo de 2023.

Si no hay observaciones, se dará por aprobada.

Se ha remitido a las direcciones electrónicas de sus despachos los documentos recibidos y enviados desde el 05 hasta el 18 de mayo de 2023.

Si los congresistas requieren copia de algún documento, lo pueden solicitar a la Secretaría de la Comisión.

#### **Informes**

**La señora PRESIDENTA.**— Se ofrece el uso de la palabra a los señores congresistas para informar.

Informo que el viernes 19 de mayo de 2023 se llevó a cabo una mesa técnica por el Día Mundial de la Donación de Leche Humana, [...] del Congreso de la República, con la participación de la ministra de Salud, el director general, funcionario del Instituto Nacional Materno Perinatal (exmaternidad de Lima), funcionarios de EsSalud, organizaciones privadas, como la Asociación Taller de los Niños, principal centro recolector de leche materna, \*Lactared, Unicef, madres donantes de leche y madres de bebé beneficiarios de la leche [...].

Se comunica que por, Acuerdo 137-2022-2023/[...] de la Mesa Directiva, se ha autorizado a mi persona, tras participar en el [...].

**(Vacío en el audio)**

**La señora PRESIDENTA.**— Colegas congresistas, antes de empezar nuestra sesión, quiero dar la bienvenida y el agradecimiento al gerente municipal provincial de Cajamarca, el doctor Wilder Matos Narro.

Muchas gracias por recibirnos.

Le damos también cabida para que nos dé algunas palabras [...].

**EL GERENTE DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CAJAMARCA, señor Wilder Matos Narro.**— Muy buenos días.

[...]

Un saludo [...].

[...] saludo de parte de nuestro señor alcalde, [...] y [...] a ustedes [...].

[...], su saludo fraterno y que el día de hoy sea un día exitoso, y el fortalecimiento es [...] al beneficio de nuestra [...].

Que tengan un buen día.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchas gracias.

Seguimos con nuestra sesión.

Como Orden del Día, como primer tema de la [...] la presentación del señor Marco Alonso Enciso Hoyos, director de la Dirección General de Desarrollo Ganadero [...], [...]

[...] producto y resultado de desarrollo agrario, ganadero.

[...], en que se aprobaron mediante Resolución Ministerial 02-97-2017-[...], [...] a más de [...].

Tiene el uso de la palabra [...].

**EL DIRECTOR DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO GANADERO DEL MIDAGRI, señor Marco Alonso Enciso Hoyos.**— Señora presidenta, buenos días.

[...] a la Mesa.

Buenos días a los señores congresistas que se encuentran conectados de manera virtual, a los funcionarios asistentes de la reunión aquí presentes.

Señora presidenta, [...] el cordial saludo de nuestra ministra, la ingeniera Nelly Paredes, y del viceministro de Políticas [...], [...], y que por motivos de salud no ha podido [...] en la reunión.

Como usted bien ha mencionado, de acuerdo a los [...], una breve [...] de [...] desarrollo ganadero.

Para lo cual tengo una presentación que [...].

**(Pausa).**

**EL DIRECTOR DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO GANADERO DEL MIDAGRI, señor Marco Alonso Enciso Hoyos.**— Muy bien.

Bueno, [...] los inconvenientes técnicos, voy a dar [...] un poco a la presentación.

La siguiente, por favor.

Bueno, lo primero es informar qué es el Plan Nacional de Desarrollo Ganadero, es un instrumento de planificación estratégica que tiene como objetivo la mejora del nivel de competitividad de los productores agrario ganaderos.

Y esto buscando no solamente la competitividad, sino también un tema de seguridad alimentaria de acuerdo al producto de origen animal que se ofrece.

Este plan, aprobado en el año 2017, [...] Resolución Ministerial [...] Minagri, tiene cinco objetivos específicos.

Primero, la gestión adecuada de los recursos naturales; el segundo, incremento de la producción; el tercero, incremento del valor agregado de los productos derivados del desarrollo ganadero; el cuarto, la mejora de la cobertura de servicios para el acceso ambiental; y finalmente, el fortalecimiento de la institucionalidad.

Para este plan, como es un plan sectorial, tenemos, y los indicadores están siendo ejecutados no solamente por el Midagri como tal, sino, sobre todo, por aquellos organismos públicos adscritos y programas que tienen competencia directa en el manejo de los recursos. [...] el Programa Agrorural, el Programa Agroideas, [...] instituciones como el Senasa, el INIA, Fondo Sierra Azul, [...]. Todas estas instituciones contribuyen al cumplimiento de estos indicadores y se espera que al 2027 podamos [...].

Sin embargo, es preciso indicar también que el plan inició su implementación al año 2018. Y al 2019, 2020, [...] pandemia.

Esto ha afectado significativamente no solamente en el recojo de datos, sino, sobre todo, [...] que hemos podido presentar. Y [...], que el golpe a la pandemia ha afectado severamente el tema

productivo en mucha de las cadenas ganaderas y eso lo vamos a ver a continuación.

Siguiente, por favor.

En cuanto a los indicadores [...?]. Bueno, tenemos el tema del valor bruto de la producción ganadera. La meta al 2027 es tener un 6.1% de [...?], a la fecha tenemos 2%. Eso quiere decir que tenemos un [...?] bastante bajo. Y, como le digo, [...?] de repente a partir de ahí el tema de la producción de carne del ovino, o la carne de [...?], por debajo de lo esperado. Esto se ve básicamente al efecto de la pandemia del año 20 y 21.

[...?]

Y lo mismo tenemos en el tema de la producción láctea, con un [...?] menor del esperado, con 2600 kilogramos [...?]; y lo mismo en la producción avícola [...?].

Luego, lo que sí se ha [...?] en el sector ganadero es [...?] la producción de carne de cerdo, en la cual prácticamente ha casi duplicado el valor de la producción y de consumo.

Esto realmente es un valor [...?] nivela [...?] de la [...?], el tema de la [...?].

La siguiente, por favor.

En cuanto [...?] a un tema de los indicadores específicos, que es un poco la solicitud de la comisión, vamos a hablar un poco del tema de gestión de recursos naturales. Esta está [...?] específicamente enfocado al tema de producción, instalación de [...?].

Ahorita lo que se tiene es un porcentaje por debajo de lo esperado, de 4%. Sin embargo, habiendo mayor atención a los productores [...?] se ha priorizado **(2)** a través de los programas relacionados a emergencias y a desastres [...?] productos que han sufrido algún tipo de [...?] pero sobre todo aquella [...?] altoandinas.

Entonces, [...?] sin embargo, [...?] han sido menores.

Aquí tenemos un proyecto [...?] esperamos sea de un impulso bastante fuerte con el tema de [...?] el proyecto que va a ser financiado para la cooperación [...?] esperamos que ahí [...?] en las regiones de Arequipa, Cusco y Apurímac. Eso va a sumar mucho [...?] revertirlo a final de la vigencia [...?]

La siguiente, por favor.

En cuanto al incremento de la producción de madera\*, como mencioné, de acuerdo a lo proyectado en hectáreas al 2021 se tiene una duplicación sobre todo como les mencioné por el tema de la atención de manera preventiva pero también proactiva [...?] problemas con [...?] climatológicos sobre todo [...?]

Igual, lo mismo tenemos [...?] pero sí hay una mejora en el tema de [...?] capacitación a nivel nacional a estos productores. Para esto se tiene una campaña [...?] de 57 000 hectáreas a nivel nacional, estamos [...?] al respecto. Esto se está haciendo a través del

programa Agrorural [...?], pero también se tiene algunas [...?] vinculadas al tema [...?] a través de Agroideas [...?] proyectando más o menos 54 millones de soles, de los cuales por ejemplo en Cajamarca ya se ha intervenido con casi 7 millones, específicamente a productores de [...?]

La siguiente, por favor.

En cuanto al incremento del valor agregado sobre el tema de infraestructura pecuaria, hemos tenido un avance de casi el 30% en aquellos productores que están mejorando su tema de transformación acopio y planificación y que aplica a buenas prácticas de manejo.

Aquí en este punto, [...?]Cajamarca que es una región evidentemente lechera, con una cuenca bastante potente en el tema de producción láctea, estamos aumentando nosotros la implementación del sistema integrado de producción, que es un mecanismo para velar\* tu inocuidad del producto lácteo, y que esperamos sirva para que [...?] plantas de producción lechera y de derivados lácteos incremente su producción a través de esta certificación que él va a promover una mejor inocuidad y estamos siendo justamente en conjunto con la Digesa y Diresa a nivel nacional, y para [...?] de Cajamarca también [...?] actividad.

La siguiente, por favor.

En cuanto a servicios para empresas mercado tenemos productores verdaderos, porque tu [...?] en espacio comerciales, aquí tenemos ya casi 75%\* de avance, sobre todo aquellos espacios de los cuales tanto la Dirección de Desarrollo Ganadero, [...?] están promoviendo el ingreso de productos al mercado.

Le explico, tenemos varias ferias, sobre todo, por ejemplo, [...?] a nivel nacional y estamos promoviendo este año un Salón Nacional de Queso, de tal manera que haya justamente mayor [...?] de los productores sobre todo de queso y de [...?] a sus productores para que lleguen a los mercado tanto como de Lima u otras ciudades grandes del interior del país, pero también [...?] internacionales.

Les pongo un ejemplo, el año pasado se hizo una feria nacional del queso, en la cual el ganador se subvencionó para que pueda participar en el feria del queso, en Brasil, en la cual tuvo un premio.

Entonces, quiere decir que tanto el producto nacional como está muy bien manejado, está siendo promovido por el Estado, tiene esa visibilidad y justamente mejora el tema de la producción para [...?] en el caso de Cajamarca se está potenciando muy eso.

La semana antepasada [...?] con el gobierno regional de Cajamarca para estar [...?] en el mes de agosto.

Asimismo, y no menos importante, permítanme haciendo una promoción a Créditos Formales. Esto en si pueden verlo en portajes, [...?] 350%, quiere decir que aquellos programas de financiamiento que está promoviendo el ministerio están trayendo sus frutos a nivel

de que aquellas que están solicitándolo y que están accediendo mercado a través de la asociatividad.

Tenemos aquellas [...] productivas sobre todo, aquellas [...] están siendo [...] proactivas [...] acceso al crédito , a través de Agrobanco, el ministerio tienen un programa de financiamiento denominado Fondo Agroperú, el cual justamente financia a pequeños productores pecuarios con tasas bajísimas de interés de solamente 3.5% [...] los productores accedan y puedan estar haciendo [...] este fondo y personas bastante positivo.

Los mismo está trabajándose ya diferentes [...] para el final de este semestres esperamos, con aspiración a final de año, el segundo [...?]

¿Qué sucede? Que para el tema agrícola sí tienen un seguro [...]por ejemplo [...] zona de la costa, inundaciones, lluvias, pero para el tema de pecuario no contamos con esta [...?], porque estamos trabajando justamente y ya finalizando ese [...] este seguro para poder [...] características de un seguro agrícola, de tal manera que cuando ocurran desastres de este tipo ya pueda haber una [...] en cuanto al número de [...?]

Bueno, ya para finalizar, el tema de [...] fortalecimiento institucional, está siendo inversión en la mayoría [...] y gobiernos locales, ya estamos trabajando de manera articulada tanto con gobierno locales y gobiernos regionales para fortalecer sus unidades de formación para que puedan generar proyectos de inversión [...] ganadera y puedan acceder a estos presupuestos de parte del Estado, Invierte.pe.

A la fecha el indicador es bueno, estamos más de 200% justamente por la labor de promoción que estamos haciendo desde la dirección [...?]

Finalmente, [...] Registros Públicos, estamos en un avance [...] sin embargo, todavía falta cubrir ahí una pequeña brecha y estamos trabajando específicamente con la Dirección de Catastro de la Propiedad Rural del ministerio.

Con esto ya finalizamos, si hay alguna diapositiva más.

Eso es todo, señora presidenta, estoy a disposición para las consultas [...?]

Muchas gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchas gracias, [...?]

[...] colegas congresistas, quisieran hace alguna pregunta [...] se les da el uso de la palabra.

Muchas gracias.

**(Fallas en la grabación)**

**(audio defectuoso)**

**El señor** .— [...] a veces el punto de información [...?]

**(Pausa)** .

**El señor** .- [...] financiamiento y algunos casos [...] cuál es la [...] asistencia del sector cuando [...] algún tipo de desastres.

Esta ley estamos comentándolo, necesitamos más bien que haya una mayor interacción para que todos los productores puedan registrarse y podamos tener esta información. A mayor información recabada es mayor la capacidad de cobertura que podemos dar nosotros [...?]

**La señora PRESIDENTA.**- Bueno, sabiendo que en el Ejecutivo hay muchos programas, pero lo más importante es la capacitación técnica que se le tiene que dar a nuestros agremiados, [...] ya sea en la ganadería o en diferentes actividades que realizan.

Si no hay capacitación de que nos sirve a veces, no hay información también. Entonces, esa es la falta también del seguimiento que se le tiene que dar y a veces se queda en el limbo tantos programas que da el gobierno, pero en realidad no vienen a las diferentes actividades, grupos, organizaciones y eso es lo más importante que desde aquí, en este comisión, le queremos también decirle a todos que ustedes sean los que llevan este grito del silencio de nuestros ganaderos, de nuestros agricultores, de nuestras madres emprendedoras, de las madres artesanas, de la región de Cajamarca.

Que si el Ejecutivo tiene estos programas pues falta información, y esa información la tiene que dar cada programa: Agrorural, Agroideas, PCI, ganadería, todo lo son programas que [...] y en concordancia a la articulación con los gobiernos locales y los gobiernos municipales y distritales y también con los alcaldes de los centros poblados más alejados, porque para eso están los funcionarios, querido Marcos, que ellos lleguen a donde a veces una madre de familia o un agricultor no puede salir de los confines que viven cuatro, cinco, seis, siete horas que vienen caminando hasta llegar a Cajamarca.

Ahora, la accesibilidad a las carreteras no están bien, a veces no tienen en sus [...] y demoran. Y sería loable y gratificante que Agroideas, que Agrorural, que PCI, que el programa de emprendimiento para todo lo que ustedes tienen nivel de Minagri vaya a buscarlos, en donde puedan asociarlos, si ellos están asociados, se formalizan y compiten, porque solo así ellos van a sacar adelante a sus familias.

Ayer conversaba con chiquito que es mi seguridad y decía: Cajamarca es hermoso, pero es pobre a pesar que tiene canon minero. Y cuantos tenemos que 20, 30 años, vamos a tener enfermedades de pulmones, porque estamos con el arsénico y las aguas contaminadas. Y qué hacemos, qué hacemos. Pues aquí el enemigo del Perú no es otro peruano, el enemigo del Perú es la mala educación, la mala salud, la mala accesibilidad, el egoísmo, el que llegamos los funcionarios y nos olvidamos del pueblo, [...] bajemos.

Que hermoso serían los programas de todo el Estado, Qali Warma, Cuna Más, que salgan de acá, que todos los niños coman el rico queso, el haba, el olluco, que esto sea la canasta básica y que

nos traigan el atún, que nos traigan las cosas enlatadas que a veces no sabemos ni prepararlas las madres.

Cuánto nos ahorraríamos si comenzamos a combatir la anemia pero desde la barriga en nuestras madres gestantes, ahí sí podríamos decir vamos a tener niños del futuro, porque nos ahorraríamos en educación y en salud. Un niño que viene desde la barriga sano va a ir al colegio bien, no va a tener muchas enfermedades porque la lactancia materna es lo primero, es el primer incentivo para que esa criatura nazca feliz y contento.

En este aspecto este marco me gustaría que lleve esto y que le digas a la ingeniera Nelly que Cajamarca necesita, que todos los programas se descentralicen. Los cajamarquinos no queremos que sean de cuatro paredes de saco y corbata, queremos que ellos vayan a buscar a nuestros ganaderos, a nuestros agricultores, a nuestras madres emprendedoras, para que comiencen la capacitación y el seguimiento, para que así ellos puedan obtener el Capital Semilla, pero si ellos no les enseñan cómo van a progresar y siempre vamos a estar manteniéndonos solamente en el limbo de decir: el gobierno tienen muchos proyectos, muchos programas, pero no los conocemos.

Entonces, en ese aspecto quiero que en estas conclusiones y en estas ideas puedas decirle a la ingeniera Nelly, a nuestra ministra, y que los bonos, el censo es importantísimo y trabajar de la mano de nuestro alcalde y nuestro gobernador, porque si nos divorciamos no hay nada. Si estamos divorciados todos los poderes y todas las autoridades no vamos a sacar nada y quien pierde es nuestro pueblo, quien pierde son nuestros niños, quien pierde son nuestras mujeres.

Yo también quisiera saber, ¿qué acciones están haciendo con los GORE de Cajamarca y cómo estamos atacando la anemia que teníamos 38% y ahora estamos con 41%? ¿Qué estamos haciendo a nivel de anemia? Ahí también vamos a trabajar bastante.

¿Y las guardias comunitarias qué se hacen, cómo vienen controlando el Minagri el cumplimiento?

Es importante descentralizar las comisiones desde el Legislativo para así hacer **(3)** un grupo humano de poder salir a las regiones y poder así contrastar qué es lo que estamos haciendo, qué nos falta, qué ruta tenemos que seguir, qué seguimiento. Y también darnos un pequeño jalón de orejas en qué estamos fallando. Si no nos vemos nuestros errores cómo vamos a hacer que el país siga surgiendo, y en vez de caminar hacia adelante caminamos como el cangrejo para atrás.

Muchas gracias, Marco Alonso Encino Hoyos, del Minagri, hoy día por esta hermosa exposición, llevas preguntas y esperamos que a nuestra comisión lleguen las respuestas para así poderlas trasladar a la Municipalidad de Cajamarca.

Como segundo tema tenemos la presentación de las señoras Jessica Cecilia Niño de Guzmán Esaine, directora ejecutiva del Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres, Juntos, otro programa

Juntos; y Mabel Herrera Castañeda, coordinadora técnica del Programa Nacional Cuna Más, otro programa importantísimo de Qali Warma, las metas físicas en niños, niñas y escolares, el presupuesto asignado y ejecutado entre enero a abril 2023 a nivel nacional y en el departamento de Cajamarca para la atención alimentaria y las estrategias para la mejora de los servicios de alimentación y nutrición.

Le damos la bienvenida a la nuestras funcionarias a esta hermosa región.

**La DIRECTORA EJECUTIVA DEL PROGRAMA NACIONAL DE APOYO DIRECTO A LOS MÁS POBRES, JUNTOS, señora Jessica Cecilia Niño de Guzmán Esaine.**— Buenos días, señores congresistas.

Muchas gracias por esta invitación [...] desde el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, [...] del programa Juntos [...]

[...] compartir con ustedes algo que [...] programa Juntos, en realidad, [...] trabajando fuertemente [...]

Creemos que los miles de hogares en todo [...] de acceso a los servicios de salud [...] podamos tener [...] y la reducción [...]

Respecto a lo [...] **(audio defectuoso)** [...]

[...] sino también la gran preocupación [...] Juntos [...]

En el marco de la cultura internacional de desarrollo e inclusión que se aprueba el año pasado [...] esta política [...] dos de ellos tienen que ver [...]

Desde el programa Juntos [...] no solamente la transferencia [...] 100 mensuales o [...] sino nuevas transferencias [...] mayor impacto [...] por eso es que ya tenemos implementándose [...]

Como programa Juntos apostamos por el [...] para que nuestros y niñas [...] fuertemente desde la etapa de gestión. Por eso que estas transferencias a primera infancia busca la [...] temprana [...] hasta los primeros treinta días que [...] para eso iniciamos [...] que nos permita hacer la captación [...]

[...] cumple con el paquete completo de atención de salud [...] por el sector [...] reciben 100 soles, sino reciben 150 soles, o sea, 50 soles adicionales por el cumplimiento [...] qué [...] con eso [...] no solamente recuperar [...] sino también generar un incentivo mayor en estos hogares para asegurar que nuestros niños y niñas nazcan con [...] podamos asegurar que el paquete completo de servicios, controles [...], las vacunas que realmente son fundamentales para reducir infecciones en nuestros niños y niñas y sobre todo el tamizaje oportuno, pero la suplementación de hierro en los cuatro meses, siendo la suplementación de hierro en los cuatro meses una intervención efectiva para reducir anemia acompañada obviamente de la lactancia materna y prácticas que sabemos que tienen toda la evidencia para poder reducir anemia y desnutrición infantil.

Después de los seis meses todo el tema de la suplementación con alimentos ricos en hierro para asegurar que nuestros niños y niñas crezcan en las mejores condiciones.

Estas son las [...] nuevas.

Mencionar también, señora congresista, que este año estamos iniciando una transferencia de estudiantes de secundaria, tercero, cuarto y quinto, para poder contribuir a reducir la deserción escolar.

Y el acompañamiento al hogar como una cuarta intervención el programa está trabajando también intensamente para sobre la base de información nominada de nuestras gestantes, niños, niñas y adolescentes podamos identificar alertas y con esas alertas poder tener una intervención mucho más eficaces en los hogares asegurando el logro de este resultado, pero sobre todo generar alertas y el trabajo articulado no solamente a nivel de los otros sectores, de salud, educación, [...] sino también de un trabajo en todos los niveles de gobierno, con gobierno regional y gobiernos locales que tienen ahí una responsabilidad directa también de intervenir en aquellas condiciones que son claves como el agua para reducir este problema.

La siguiente.

Estas son algunas cifras de la región [...] en 42% de prevalencia de anemia a nivel nacional, la prevalencia de puntos es mayor, lo cual nos preocupa muchísimo y hemos empezado este año un proyecto que le hemos denominado Juntos sin Anemia, porque es un trabajo que involucra a todos los actores, a todos niveles de gobierno.

En Cajamarca esta prevalencia en niños menores de 12 meses en realidad que la cifra que tenemos dentro [...] administrativa del programa con información del Ministerio Salud estamos en un 15%, obviamente no es comparable con la cifra que tenemos en la [...] porque la [...] va hasta los 36 meses y son encuestas, esta es una data administrativa que estamos mejorando con el sector, aquí se encuentra el Ministerio de Salud, creemos que hay todo un trabajo para realmente poder levantar información [...] y poder hacer un seguimiento mucho más real de las cifras para poder abusar en esta reducción de esta prevalencia de [...] que nos preocupa tanto.

Y también señalar que en Cajamarca se ha mejorado de manera significativa la atención del paquete integral de salud, de nuestros niños, niñas y gestantes, son más de 11 000 hogares que en este momento reciben la transferencia de primera infancia, lo 50 adicionales, los 100 soles mensuales, siempre que cumplan este paquete de atención integral y vamos avanzando en una mejor cobertura.

Algunas cifras que tienen que ver directamente con la intervención respecto a la anemia –no sé si podemos avanzar con la siguiente– mencionar que como programa Juntos el 2021 se aprobó un decreto supremo que elimina [...] geográfico, por lo tanto, desde el programa ya estamos interviniendo no solamente en un ámbito rural

[...?] una mayor presencia si no estamos en el ámbito urbano, estamos en la región Cajamarca cubriendo todas las provincias, todos los distritos y a nivel nacional también ya estamos en 1875 distritos de los 1890.

Hay un reto bastante grande porque la pobreza urbana ha crecido, por lo tanto, desde Juntos vamos a intervenir el poder cerrar esta brecha que tenemos en ámbito urbano de poder cubrir sobre todo con este enfoque de atender a la primera infancia.

Esta son algunas cifras que me interesa compartir con ustedes respecto a esta línea de base que tenemos en la intervención. Las coberturas son bastante buenas, porque si hablamos de la intervención en nuestras gestantes, en nuestros niños y niñas, en una etapa muy temprana, más del 91% reciben la suplementación de hierro a los cuatro meses, eso es algo muy bueno porque complementa la cantidad de hierro que nuestros niños reciben en el momento de su nacimiento.

Más del 94% tiene su tamizaje a los seis meses, es decir, su primer diagnóstico es si tienen o no tienen la anemia que debe de hacerse en esta edad. Y de ellos, casi todos, más del 99% de estos niños son diagnosticados con anemia reciben la suplementación de hierro.

¿Dónde viene el problema? El problema viene cuando se quiere ver cuántos realmente han continuado sin anemia. A los niños a los 12 meses que tuvieron diagnóstico de anemia, que no tuvieron diagnóstico de anemia y cuántos quedaron en su condición de anemia estamos hablando de 68%. Y eso preocupa porque significa que su alimentación entre los seis y los doce meses no tuvo la cantidad suficiente de hierro para mantenerlo sin anemia cuando se les realizó el tamizaje.

Y el otro dato también importante es que aquellos niños desde los seis meses que tuvieron el diagnóstico de anemia y recibieron su suplementación, o sea, todos reciben el tratamiento de anemia, solamente el 23% se recupera. O sea, de 10 niños que fueron diagnosticados con anemia que reciben el tratamiento de anemia solamente dos llegan a recuperarse.

La anemia es un problema que puede realmente en tres a seis meses recuperarse si es que hay una debida alimentación y una buena suplementación de [...?]. Y ahí pasa mucho por la adherencia, por un trabajo desde el hogar, desde la madre, desde nuestros curadores, para que además de la suplementación de hierro puedan complementarse con una buena alimentación durante esta etapa cuando nuestros niños y niñas empiezan a comer.

Creo que ese es el reto más importante. Si bien es cierto la intervención es hasta los 36 meses, el desarrollo de nuestros niños, el desarrollo cerebral se da en los primeros años de vida, se da en el primer año de vida, todo lo que hagamos en un niño a los doce meses realmente va a marcar su vida a futuro.

Por lo tanto, creemos que hay un trabajo que tenemos que hacer desde los gobiernos locales asegurando agua segura, agua apta para

el consumo humano, asegurando la suplementación de hierro desde sector Salud, pero asegurando la adherencia o un buena acompañamiento que tiene que haber desde los hogares para que estos niños y niñas reciben la cantidad de hierro desde la alimentación que reciben como la suplementación de hierro.

La siguiente, por favor.

Quisiera, por favor... bueno, antes de eso, algunas cifras, tenemos un vídeo que quisiéramos compartir que resumen un poco la intervención, pero solamente ahí mencionar como programa Juntos vamos creciendo respecto a las coberturas.

A nivel nacional estamos ya sobre los 700 00 hogares, a nivel nacional de hogares afiliados, más del 98% cumplen las corresponsabilidades, por lo tanto, reciben las transferencias monetarias.

Como presupuesto superamos los 1000 millones como programa que venimos ejecutando, a la fecha estamos sobre el 40% de ejecución presupuestal.

Y en la región Cajamarca es una de las regiones con más hogares afiliados, es la primera región en términos de número de afiliados, más de 110 000 hogares tenemos en el programa Juntos y 107 000 que son abonados en el último bimestre, que eso representa el 97%; y en términos de presupuesto como región en realidad llega directamente de apoyo o de incentivo condicionado al hogar, estamos hablando de 165 millones que se transfiere a la región por el cumplimiento de estas corresponsabilidades y que los hogares directamente reciben como parte del incentivo [...?].

Hay algunas estrategias, con esto un poco poder ir cerrando las ideas más importantes respecto cuáles son las estrategias que proponemos desde el programa Juntos para reducir la anemia.

Y este es el proyecto que quisiera compartir con ustedes a través de este vídeo. Si lo podemos proyectar, por favor.

**(Pausa). (4)**

**-Se proyecta vídeo.**

**La señora** .- Muchas gracias, (ininteligible) esta intervención.

Primero, como lo recordaba, la (ininteligible) circulación territorial (ininteligible) es un problema (ininteligible) de salud, es un problema multisectorial, y nos corresponde a todos (ininteligible) población para que podamos realmente (ininteligible), también poder utilizar información (ininteligible) que hay que explotarla, información (ininteligible).

De ahí avanzar (ininteligible) trabajando y (ininteligible) el Ministerio de Salud nos proporciona (ininteligible), tenemos que llegar a ese seguimiento (ininteligible).

Esos valores nominales el país ya los tiene (ininteligible) para poder llegar a (ininteligible). Ahora tenemos un padrón de niños y de niñas, y nuestro gran reto es que todos esos niños realmente podamos recuperarlos en (ininteligible).

En la atención de (ininteligible) nominal, ahí vamos a insistir muchísimo en este trabajo con todas las direcciones regionales de salud, con los establecimientos (ininteligible) y orientando y posicionando este (ininteligible) con nuestras líderes comunales para que todos nos podamos (ininteligible).

Finalmente, la cuestión de la (ininteligible) identificando las alertas oportunamente (ininteligible) no solamente de la demanda, sino la oferta (ininteligible) los establecimientos de salud y coordinando de manera cercana en las instancias de articulación local o articulación regional.

Esta es una herramienta que ponemos a disposición de los gobiernos locales.

No sé si podemos mostrar solamente una vista muy rápida de la última lámina.

Este es el seguimiento nominal que hacemos. Es un listado de todos nuestros niños y niñas (ininteligible) de detalle de cuál es su situación a partir de esos (ininteligible), la suplementación que recibe y cómo los vamos recuperando.

Y ese seguimiento se realiza en cada uno de nuestros gestores, gestoras en campo asignadas a un determinado número de hogares en cada distrito, para que de la mano con el sector salud, los gobiernos locales y regionales realmente podamos avanzar en este gran reto que tenemos como país.

Muchísimas gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchas gracias, señora (ininteligible).

¿Alguna pregunta?

Colega Ciccía, (ininteligible).

¿Cómo explicaría este Programa Juntos, doctor (ininteligible)?

(Ininteligible) el 68% tiene anemia, los niños de 12 meses.

O sea, si tenemos un programa supuestamente que hace seguimiento y que está para ayudar a nuestros niños, ¿por qué se sube y el declive para abajo?

Y 150 soles, yo digo: "A veces, nuestro pueblo está acostumbrado a las migajas que les dan los programas sociales".

No sería más empoderar a cada madre que con tantos millones de soles que bajan a los programas con miserias, Juntos, niños con discapacidad, 300 soles para dos meses, los abuelos 2.65.

Mi papá, si viviera, o mi mamá no se (ininteligible), creo que ni su mamá se alimentaría con eso.

O una persona con discapacidad, con 300 miserables soles, y para llegar a esos programas, a Juntos, tienen que nuestras mamachas bajar con un documento, con otro documento, y no son calificadas hasta después de...

Entonces, yo digo: ¿Qué se haría?

Hemos estado antes, hemos estado la semana, este 19 ha sido el Día de la Lactancia Materna a nivel nacional, internacional...

Y en Noruega, el gobierno apuesta por las personas que ya están embarazadas.

Por qué si en nuestro banco de nutrición y el gobierno apuesta por ellas, les da, como se dice, el seguimiento, porque sabiendo que desde la barriga viene, ahí vamos a ver, no después de, porque viene un niño y una madre con anemia, qué le vas a dar, cuando después que nazca el niño.

Creo que aquí las políticas... no soy una erudita en el tema, pero creo que para la Agenda 2030, cuando nos digan qué vamos a hacer, creo que al paso que vamos van a haber más niños desnutridos, más niños con la triple carga de la obesidad, que es un gran y álgido problema que nadie lo está viendo.

Entonces, creo que nuestro país, nuestro Perú, debemos de sentarnos todos en una sola ruta y decir: "Qué estamos haciendo".

Cambiar tanto programa de asistencialismo por programas de emprendimiento, de ayudar a las mamás.

Con el arroz, el azúcar, el aceite que han subido 150 soles, 100 soles y 150, las madres que viven en lo alto andino, pobres madres, seguiremos perdiendo niños que son el futuro y el desarrollo del Perú, y el Perú gastando millonadas de dinero que a veces para llegar esas madres, que bajan del Colca, de sitios como mi Chiclayo, de Incahuasi, Cañaris, Pampas, para recibir los miserables 150 soles tienen que pagar una moto hasta cierto sitio, y de ahí 30 soles, y 30 de ida, son 60.

¿Qué les queda? Díganme. Es un engaño muchachos.

El Perú tiene que cambiar. Y yo creo que tenemos que cambiar las políticas.

Tenemos a Julio Demartini, que es una persona muy buena, nuestro ministro, y creo que la presidenta tiene otra...

Pero si los funcionarios no se ponen a sacar cuentas de que todo esto estamos tirando la plata a unas gotitas de hierro que muchas, quién sabe, si les darán o no les darán, quién sabe, si no hay un seguimiento.

Cuando yo voy a mis postas de Chiclayo, de la región de Lambayeque, yo (ininteligible), porque tenemos mañana reunión con nuestra presidenta, pero yo me hubiera quedado para visitar algunos sitios, y le apuesto que, de 30, de 40 o 50 mamás que están apuntadas cuántas llegan mensual, no llegan ni 15.

Ahí está el seguimiento, no llega ni 15.

Lo que falta es el seguimiento y la fiscalización, y aquí viene el gobierno local, el gobierno central, y todos los gobiernos, porque (ininteligible) funcionarios que no se les da la gana de bajar a hacer seguimiento, y ese es el primer (ininteligible).

Yo en dos años de legislatura que tengo, el pueblo lo que quiere es que salgamos a visitarlos. Solo así, así como ahorita estamos recogiendo.

Me hubiera gustado que estuvieran acá las mamás de vaso de leche, todo eso, o madres de las postas, que dijeran: "Yo tengo con las justas".

Y se los digo de mi propia experiencia.

Mi segunda hija, no iba a veces. Y qué decimos, que vamos o que estamos por eso. En vez de subir, vamos bajando.

Pero si tuviéramos en cada lugar alcaldes comprometidos, gobernadores comprometidos, las regiones descentralizadas, yo creo que esto cambiaría.

Pero mientras que en el Perú no encontremos funcionarios que se comprometan, vamos a seguir regalando el dinero y las miserias, y teniendo al pueblo más pobre y jodido mientras no capacitemos a nuestras madres y a nuestros agricultores.

(ininteligible) y no agarremos que el Programa Qali Warma sea verdaderamente de cada región, con la diversidad de los múltiples alimentos que tenemos a lo largo y ancho de todo el Perú.

Y algo que me impactó el mes pasado, estaba con mis madres del Vaso de Leche y de comedores, y a una señora yo le digo: "Bueno, abierta para que nos hagan las preguntas".

Una señora se para, y me trae la bolsita de Qali Warma, y me dice: "Congresista, ¿usted tiene hijos?". Y yo le digo: "Sí, tengo tres hijas, pero ya son casadas, y tengo cinco nietos".

Y la señora me dice: "Cómo haría para darle 20 días estos cuatro atunes a su nieto de tres años", tengo una nieta de tres años.

"¿Y cómo haría para repartir 20 días esta bolsita de arroz que nos dan, y esta de avenita en 20 día?".

"¿Y cómo haría usted para repartir estos dos tarros de leche para darle a mi hijo en 20 días?".

"¿Cómo lo haría?", me dice. Me quedé lela.

Y me dice: "Yo no tengo frigider. Yo vivo en el monte".

"¿Usted cree que este atún va a durar 20 días, que tengo que darle a mi hijito?". "¿Sacarlo y ponerle en un poco de agua, que lo he hecho varias veces, y también la lata de leche, de Bonlé, porque es Bonlé, Beltrán y todo lo demás?".

¿Qué vamos a bajar la anemia así? Es un cachetadón.

Y eso es cuando los funcionarios implementen su (ininteligible).

(Ininteligible) madre mía, y es la verdad.

Y lo voy a hacer el esto, y lo voy a llevar donde la señora Dina y donde Julio Demartini (ininteligible), incluso a la licenciada.

¿Cómo haría usted para repartir cuatro miserables atunes para 20 días para darle a un niño? ¿Cómo haríamos?

¿Cómo haríamos esa bolsita chiquitita así de arroz para 20 días? ¿Cómo lo haríamos?

Ni nosotras que somos mamás, **(5)** seríamos Mandrake o el mago de hoz para, poder repartir claro dice es una complementación y si esa mamá abre ese atún y a los dos o tres días ya no sirve, no es malgastar el dinero que se invierte millonadas en comprar tantas cosas; yo creo que acá hay alcaldes, háganse esas pregunta, visiten a su programas y vean qué es lo que nos dan y como vamos así, estar haciendo que la anemia baje, cuando es más proactivo comprar la papa, la quinua, la maca y que nuestras mamás comiencen a dar los huevitos de la gallina criolla, la leche de Cajamarca, el pescado seco, el cuy.

Yo creo que ahí sí mataríamos, si nos volveríamos Bukele, creo que el Perú cambiaria como El Salvador, poco a poco; pero faltarían unos 10 Bukeles aquí en el Perú.

Bueno, eso vamos a llevarnos y hay que decir, yo sí lo he hecho en mi casa, un atún repartido, yo digo Dios mío y si es verdad, hasta me puse a llorar porque cómo se le da eso a la gente pobre, yo sí, porque yo vendo, yo he vivido en el monte y siempre mi papá nos compraba el pescado, la [...?], el toyo, la caballa seca en Chiclayo, sacábamos la carne, lo teníamos en el cordelito y eso lo comíamos, porque no había frigider\*, pero, ahora, las mamás y es verdad y es que a veces tenemos, por eso es importante escuchar al pueblo, si el pueblo no te dice, como lo decimos.

Queridos colegas, ninguna pregunta.

Muchas gracias, doctora Mabel Herrera y nos vamos con esa... vamos a partir esos 4 atuncitos en 20 días cómo lo hacemos [...?]

Ah, Jéssica...

**(Audio Ininteligible)**

**La señora NIÑO DE GUZMÁN; Jéssica.**— Gracias, porque compartimos esa preocupación que tenemos, definitivamente **(Fallas en la conexión del audio por internet)** [...?]Compromiso que asumen [...?] para mejorar [...?] muchas transferencias [...?] generar ese compromiso en el hogar [...?] generar incentivos que además que este recurso [...?]

Muchísimas, gracias.

**La señora COORDINADORA.**— Muchas gracias, señora Jéssica Niño de Guzmán, por su excelente exposición.

Y damos la bienvenida a la señora Mabel Herrera, para que nos informe sobre el programa que ella tiene a cargo.

Bienvenida señora Mabel, tiene el uso de la palabra, por 20 minutos.

**LA COORDINADORA DE LA UNIDAD TERRITORIAL ICA, DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS, señora Mabel Milagros Herrera Castañeda.**— Buenos días, señorita congresista, Marleny Portero López, presidente de la Comisión Especial Multipartidaria de Monitoreo de Fiscalización y Control del Programa Hambre Cero; buenos días, también a los señores congresistas que están conectados virtualmente y a los colegas representantes del Ministerio de Salud, del Ministerio del Desarrollo Agrario y Riego y los colegas del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.

Un saludo fraterno, señora congresista, de la directora ejecutiva del Programa Nacional Cuna Más, la señora Lourdes Sevilla.

El Programa Nacional Cuna Más, como ustedes bien saben es un programa social, focalizado, que pertenece al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, cuyo objetivo es mejorar el desarrollo infantil temprano de la niñas y niños menores de 36 meses de edad, que viven en situación de pobreza y pobreza extrema, con la finalidad de reducir las brechas a nivel de su desarrollo cognitivo, físico, social y emocional.

Es importante mencionar, de que el Programa Nacional Cuna Más, tiene un impacto positivo en los [...] resultados del desarrollo infantil temprano, específicamente en el nacimiento saludable, el apego seguro, que es esa relación afectiva entre las madres y los padres, cuidadores principales y sus niñas y niños y el adecuado estado nutricional.

Entonces, respecto a este tercer resultado, vinculado con el adecuado estado nutricional y el nacimiento saludable, que tiene que ver con la atención oportuna de las gestantes, es que vamos a compartir algunas cifras vinculadas a la situación de la anemia de los usuarios del Programa Nacional Cuna Más, en la región Cajamarca.

Al mes de marzo de 2023, en la región Cajamarca, se tiene el siguiente estado situacional, en cuanto a los indicadores vinculados a la anemia, el 82.2% de niñas y niños usuarios del Programa Nacional Cuna Más, [...] se encuentran libre de anemia; el 86.8% de gestantes, usuarias del Programa Nacional Cuna Más, están libres de anemia en la región Cajamarca; el 98.2% de niñas y niños del Programa Cuna Más tienen un adecuado peso al nacer en la región, no se ha presentado ningún caso de niña o niño con nacimiento prematuro, lo cual contribuye a la reducción del riesgo del nacimiento con anemia.

Es importante mencionar, señora congresista, de que el problema de la anemia, tal como usted lo ha mencionado y también la directora ejecutiva del Programa Juntos, es un problema de salud pública multicausal; por lo tanto, su abordaje tiene que ser obligatoriamente multisectorial.

Y en ese sentido, estos resultados que estoy mostrando referidos

a la anemia, es el resultado del trabajo articulado del Programa Nacional Cuna Más que realiza con el sector salud a través de las Cipres, con el Programa Juntos y con los gobiernos regionales y locales a nivel nacional, y en específico, estos resultados en la región Cajamarca.

Por lo tanto, usted mencionaba, ¿cuál es la ruta para disminuir la anemia en el país?, la ruta ya existe, la ruta es el trabajo articulado, la ruta es el trabajo multisectorial y por lo tanto, la implementación de la estrategia de gestión territorial, primero la infancia, que impulsa el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, es una oportunidad valiosa, pertinente para trabajar de manera conjunta en territorio, con los gobiernos locales, con los gobiernos regionales, con el sector salud, con los programas sociales, con la Reniec, con el Ministerio de Educación; la atención oportuna de los casos de anemia y la prevención de anemia, que afecta actualmente al 42.4% de las niñas y niños menores de 36 meses de edad.

Muy bien, ¿cuáles son las principales acciones orientadas a prevenir y reducir la anemia, que se implementan desde el Programa Nacional Cuna más?

Es importante saber de qué el Programa Nacional Cuna Más, tiene dos modalidades de intervención. El servicio de cuidado diurno, que se brinda a través de centros infantiles de atención integral y que responde a las necesidades de poblaciones, principalmente urbanas o periurbanas, y el servicio de acompañamiento a familias, que es un servicio que responde a las necesidades y a las familias rurales, que viven principalmente en zonas altoandinas y amazónicas.

Desde el servicio de cuidado diurno, actualmente en la región Cajamarca, brindamos una atención a dos mil usuarios, niñas y niños de 6 o 36 meses de edad.

¿Qué acciones implementamos para abordar la anemia de nuestros usuarios?, desde el servicio de cuidados diurno, se brinda atención alimentaria, se brindan tres raciones de alimentos diarias, según grupos etarios, con incorporación de alimentos ricos en hierro, cubriendo el 100% de las necesidades de hierro al día, que tienen las niñas y niños, usuarios del programa.

El suministro de los suplementos con hierro a las niñas, usuarios del servicio de cuidado diurno, siguiendo las indicaciones del personal de salud de la Cipres.

Acompañamiento familiar, aquellos niños priorizados que tienen diagnóstico de anemia, hay un trabajo muy importante que realizan las madres guías del servicio de cuidado diurno.

El seguimiento al cumplimiento del control CRED, este control CRED, que debe realizarse de manera oportuna en el tiempo que corresponda, ahí están nuestros equipos acompañando a las familias y haciendo el seguimiento para que **(6)** estos controles se realicen en el tiempo que se deben de realizar.

Se promueve las coordinaciones con las IPRESS, a fin de mejorar el acceso a los servicios de salud que brinda el sector salud.

En los servicios no presenciales, se siguen brindando la entrega de canastas de alimentos no perecibles, y la entrega de mensajes orientados a la promoción de las prácticas de cuidados saludable en el hogar.

En cuanto a las estrategias que se implementan desde el servicio de acompañamiento familias, donde tenemos una cobertura en Cajamarca, de alrededor de 18 000 niñas y niños usuarios, este es un servicio que se realiza a través de visitas domiciliarias y sesiones grupales.

Se promueve el fortalecimiento de las prácticas de cuidados saludables de la madre, el padre, o el cuidador principal, realizado por las facilitadoras del servicio de acompañamiento familias, en cada visita semanal domiciliaria.

Usted decía, señora congresista, de manera muy pertinente, que tenemos que llegar al territorio, tenemos que llegar a las familias, y el servicio de acompañamiento familias, es una estrategia potente que tenemos en nuestro país, validada a nivel nacional e internacional, que justamente cumple con ese objetivo.

Llegar hasta el hogar de nuestras familias, ingresar al hogar de las familias, verificar las condiciones en que los niños son atendidos por sus cuidadores principales.

Tener una vinculación directa, una relación de confianza con la madre, con el padre, con el cuidador, es un efecto importantísimo para el fortalecimiento de las capacidades parentales.

Para que ese padre, para que esa madre, asuma con responsabilidad el cuidado de su niño y de su niña, para que este padre, para que esta madre, lleven el control a sus hijos en el tiempo que corresponda, no cuando se acuerdan. En el tiempo que corresponda, para que brinden la suplementación de hierro a partir el cuarto mes, tal como lo señala la norma técnica del Minsa, de manera diaria.

Para que acudan al centro de salud más cercano, para que su niña o niño, reciban ese tamizaje de hemoglobina, para saber si es que su niño o niña tiene anemia, porque recordemos, señora congresista, que la anemia es una enfermedad silenciosa, la única forma de saber que un niño o una niña tiene anemia, es a través del tamizaje de hemoglobina.

Y, entonces, este servicio de acompañamiento familias, que es una estrategia muy potente, justamente para generar cambios a nivel de las capacidades, competencias, mejorar las competencias parentales, brindan una serie de conocimientos a la familia.

Conocimientos vinculados a prácticas saludables, la alimentación responsiva, como usted lo mencionaba, la lactancia materna, que es tan importante, sobre todo durante los primeros seis meses de vida de ese niño, de esa niña.

El dosaje de hemoglobina, la suplementación con hierro de manera preventiva y terapéutica, el uso y consumo del agua seguro, y la asistencia oportuno a los controles [...?].

Y obviamente el fortalecimiento de la relación emocional que conocemos como apego seguro, entre los cuidadores principales, y entre las niñas y los niños.

Sin apoyo seguro, no hay posibilidades de que ese niño se sienta querido, se sienta protegido y crezca feliz.

Muy bien, podemos pasar, por favor.

Respecto a las metas físicas, cobertura y presupuesto asignado del Programa Nacional Cuna Mas en la región Cajamarca, a nivel nacional el Programa Nacional Cuna Mas, tiene una meta prevista para atender a 176 264 usuarios.

Actualmente estamos atendiendo a 173 748 niños y niñas menores de 36 meses de edad, con un avance de 98.6%.

El presupuesto programado durante la gestión 2023, es de 516 498 335 soles, a la fecha hemos ejecutado 206 235 000 soles, con un avance del 39.9%.

A nivel de la región Cajamarca, tenemos una cobertura prevista para este año de 20 545 usuarios, niñas y niños menores de 36 meses de edad.

A la fecha estamos atendiendo a 20 430 usuarios, con un avance en el cumplimiento de metas de 99.4%.

El presupuesto destinado a la región Cajamarca para la gestión 2023, es de 38 342 908 soles.

A la fecha se han ejecutado 14 182 000, lo que representa un avance del 37%.

En cuanto a las estrategias para la mejora de los servicios de alimentación en nutrición del Programa Nacional Cuna Mas, a través del servicio de cuidado diurno, Cuna Mas tiene la oportunidad de brindar atención alimentaria a los niños y niñas usuarios de servicio, brindándole tres raciones de alimentos de las cinco raciones que los niños necesitan consumir al día.

En ese sentido, venimos implementando estrategias para la mejora de estos servicio de alimentación que brinda Cuna Mas, a los usuarios del servicio de cuidado diurno.

Durante este año 2023, se está reajustando el presupuesto institucional, priorizando el incremento progresivo del costo de la ración alimentaria, debido a la necesidad generada por el alza del costo de los alimentos en el mercado.

Venimos implementando mejoras importantes en nuestras directivas, vinculadas al servicio alimentario, justamente para facilitar la adquisición de alimentos que provengan de proveedores, que provean alimentos de origen vinculados a la agricultura familiar, estamos incorporando acciones para la compra de alimentos en corto plazo,

ante situaciones de fuerza mayor, como lo que sucedió recientemente en las lluvias que afectaron en el norte de nuestro país, a fin de garantizar la continuidad de la atención de las niñas y niños.

Estamos priorizando a nivel nacional, la compra de arroz fortificado con hierro, para la atención alimentaria de las niñas y niños atendidos en el servicio de cuidado diurno.

Es importante mencionar de que a nivel de la región Cajamarca, tenemos registrado un 13.5% de incremento del costo de la ración alimentaria, en relación con el año 2022.

Entre enero y mayo del presente año, se han adquirido en la región Cajamarca, seis toneladas de arroz fortificado con hierro, para la atención alimentaria de las niñas y niños del servicio de cuidado diurno, y se viene gestionando gracias a las coordinaciones con el gobierno regional de Cajamarca, la realización de un trabajo conjunto que permita la compra de alimentos de origen en la agricultura familiar, en la provincia de Hualgayoc.

Estos son los avances, señora congresista, señores congresistas, reportados a la fecha, respecto al aporte del Programa Nacional Cuna Mas, en cuanto a la atención de la anemia en la región Cajamarca, y la promoción del desarrollo infantil temprano de niños y niñas menores de tres años de edad.

Muchas gracias.

**La señora PRESIDENTA.**- [...] si alguna de los señores congresistas que nos acompañan por la plataforma virtual, quisieran hacer alguna pregunta a la licenciada Mabel Herrera Castañeda.

Tienen abierta la posibilidad.

**El señor CICCIA VÁSQUEZ (RP).**- Congresista, presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**- Tiene la palabra, colega Ciccía.

**El señor CICCIA VÁSQUEZ (RP).**- Si, respecto a la exposición de la señorita, realmente como bien se \*felicitará, para nuestra región de Cajamarca, en lo que dice del porcentaje, de los que no tienen anemia, he escuchado 86%, es un gran avance al tener toda nuestra niñez desnutrida, bien alimentada y recortada como termino en la parte final, en la compra de arroz con hierro.

Pero en los porcentajes reales, acá en el país, estamos alrededor de 33% de anemia.

Entonces, sería bueno revisar bien la cifra, y claro esa parte de optimista, no dejarnos llevar, porque realmente los niños merecen una buena nutrición, un buen refuerzo con hierro, inclusive con fierro.

Se está hablando ahora, porque la base para no tener niños con anemia, es estos recursos ya comprobados, digamos, manifestados, sus órganos que tengan que ver con la salud.

Entonces, ahí es mi preocupación en la cifra, pero en comprobarse esto, vale felicitar desde la familia, desde los programas

sociales, que vienen haciendo pues esta alimentación de la mejor manera para nuestros niños.

En lo que es de alimentar, es a los niños hasta los seis años, de lo visto también por la información que tengo, después de los seis años ya es muy difícil tener a un niño en el futuro que no haya tenido pues anemia en su niñez.

Es mi participación, señora presidenta.

Gracias.

**La señora PRESIDENTA.**- Gracias, Lito; gracias, colega. Un gran representante de la región de Piura.

Decirle, quisiera hacer unas preguntas.

Alguien más, colegas, que quisiera hacer alguna apreciación, alguna pregunta.

Gracias, doctora María Acuña; gracias, Sigrid Bazán; gracias, Portalatino; gracias, Silvana Robles; gracias, Carlos Zeballos; gracias, María Zeta Chunga; gracias, Lito Ciccía; gracias, porque todos estamos en este mismo proyecto de vida, hambre cero.

¿Qué acciones de mejora se han implementado en el servicio de cuidados diurno y servicio de acompañamiento a familias a nivel nacional, y especialmente en la región de Cajamarca, en materia de nutrición?

Segunda pregunta.

¿Con cuántos especialistas en nutrición, cuenta el servicio de cuidado diurno a través de los servicios alimentarios?

Y, tercera pregunta.

¿Con cuánto de presupuesto cuenta para abordar el componente de alimentación y nutrición?

**El señor CICCIA VÁSQUEZ (RP).**- No se escucha, señora presidenta, señora secretaria.

**-Grabación ininteligible.**

**LA COORDINADORA DE LA UNIDAD TERRITORIAL ICA DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS UTICA, señora Mabel Milagros Herrera Castañeda.**- [...] tenemos [...] usuarios del Programas Cuna Mas, y a su vez corresponde [...] desde niños y niñas que [...]

Perfecto para el cargo de [...] fortificado, [...] a partir de un [...]

[...] información previsional [...] congresista, estamos a su disposición para hacer las precisiones que correspondan. **(7)**

En cuanto a las preguntas de la congresista [...], voy a empezar por el tema del presupuesto, respecto a la pregunta de cuál es la inversión en cuanto a la atención alimentaria para [...] 2023. El Programa Nacional Cuna más tiene destinado sesenta millones cuatrocientos setenta y tres mil ciento ochenta y seis soles

destinado para la atención alimentaria del servicio [...] a nivel nacional.

El presupuesto para la atención alimentaria, en el caso de la región de Cajamarca, es de dos millones treinta y nueve mil setecientos treinta y ocho soles.

Respecto al personal destinado a acompañar los [...] que están involucrados en la atención alimentaria de los usuarios y usuarias del servicio del [...], es importante mencionar, señora ministra, de que todas las unidades territoriales que tienen Programa Nacional Cuna más a nivel nacional puedan con un equipo de nutricionistas expertas que son, quienes acompañan a los comités de gestión y a las [...] acompañantes técnicos que están en territorio que se cargan de proveer las raciones de alimento diarias que reciben los usuarios del servicio [...], de tal manera que nuestros menús y nuestras raciones de alimento cuenten con la asistencia profesional de las especialistas de nutrición.

En cuanto a las acciones de mejora que se han implementado en el Programa Cuna Más en materia de atención alimentaria, señalé anteriormente que se han incluido en la canasta de alimentos, de manera muy importante, la compra de consumo del arroz fortificado con hierro. Esta es una mejora importante que se viene implementando desde el año pasado y está permitiendo a las familias, usuarias, en específico a las niñas y niños mejorar su condición alimentaria a través del consumo de este arroz fortificado, que resulta ser [...] efectiva para el tratamiento y prevención de la anemia.

Otro tema importante es lo que mencionaba respecto a los ajustes que hemos hecho en nuestras directivas vinculadas a la atención alimentaria, con la finalidad de incluir de manera importante a los proveedores de alimentos [...] en la agricultura familiar. Es un proceso en el que estamos [...] en estos momentos de la mano con los gobiernos regionales y con los gobiernos locales.

Y, por otro lado, la implementación de acciones concretas ante situaciones de emergencia o desastre que pudiera poner en riesgo la atención alimentaria entre los usuarios.

Estas son medidas importantes de mejora que se viene implementando en el Programa Nacional Cuna Más y, reitero, el trabajo que realiza Cuna más es un trabajo articulado en territorio, porque el [...], así como la promoción del desarrollo infantil temprano es responsabilidad de no solamente el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, sino de todos los sectores que forman parte de este programa presupuestal para el desarrollo infantil del niño.

Muchas gracias, señora Presidenta.

**La señora PRESIDENTA.**— Gracias, doctora Mavel Herrera Castañeda, Coordinadora Técnica del Programa Nacional Cuna Más, gracias por tan ilustrada exposición sobre este gran programa.

Como tercer tema, tenemos la presentación de la señora Lily Sandoval Cervantes, Coordinadora Nacional de la Unidad Funcional

de Alimentación y Nutrición Saludable del Minsa, quien informará sobre el estado situacional de la anemia en gestantes, niñas y niños de un año a nivel nacional y a nivel del departamento de Cajamarca; las acciones implementadas para combatir la anemia, la composición y costo de la canasta básica de alimentos, a quien recibimos y le damos la bienvenida a la doctora Lily Sandoval.

Gracias por su presencia en nombre de nuestro ministro.

Muchas gracias.

**La COORDINADORA NACIONAL DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE DEL MINSA, señora Lily Sandoval Cervantes.-**

Muchas gracias.

Buenos días con todos.

Señora congresista, miembros de la mesa, de Midagri, que ha participado Juntos, Cuna Más, que para nosotros es bastante importante este espacio donde podamos estar solamente nosotros.

Quiero también mencionar, y ya se ha dicho varias veces, que este problema de la anemia no es solamente de uno o dos sectores, también sabemos que habían [...] multisectoriales de las cuales estaban participando 15 ministerios de nuestro país. Entonces, es algo que tenemos que ver todos, todos como uno solo como gobierno, como un solo gobierno.

Entonces, ¿podemos pasar la primera presentación, por favor, la primera lámina? Muy bien.

Primero, mencionar que dentro de la política general de gobierno, que tiene el decreto supremo de este año, se menciona como uno de los lineamientos prioritarios el eje de la salud como un derecho humano, y en este eje de la salud como derecho humano se menciona que se debe fortalecer la lucha contra la anemia y la desnutrición crónica infantil

Pero no solamente tenemos que ver estos dos puntos, porque solamente hablamos de anemia, hablamos de desnutrición, ahora tenemos que girar y virar un poco más en lo que es la malnutrición en realidad, malnutrición tanto por efecto que es la anemia, desnutrición, como también la malnutrición por exceso.

Tenemos que ver ya la nutrición infantil en su conjunto y no solamente quedarnos en estos dos puntos, que sí, es cierto, son problemas de salud pública que son muy graves para nuestro país, pero también tenemos que ver el otro lado de la moneda, hay doble o triple carga de esta enfermedad en nuestros niños.

La siguiente, por favor.

Iniciamos con una de este tipo de manifestación, que es la nutrición crónica infantil y nos estamos refiriendo aquí a los niños menores de cinco años. Y aquí quería mostrarles un poco la lámina de cómo se encuentra Cajamarca en comparación con el nivel promedio nacional, tenemos aquí que en los últimos seis años la

región, a nivel nacional hemos tenido un descenso, un descenso considerable.

Nos hemos quedado ahora en Cajamarca, que estamos aquí en la región tan linda, por cierto, felicidades acá a todos los cajamarquinos, que es muy bonita la región, y ha habido un descenso importante del área de nutrición crónica infantil, ha bajado un poco más del punto porcentual con respecto al año 2021, nos dice ENDES. Pero ya para La Niña ahí sí vamos a ver qué es lo que está pasando.

Pero no solamente quería mencionar aquí Cajamarca, como que estamos aquí en esta región, sino también mencionar que a nivel nacional hay regiones que sí nos preocupa muchísimo porque han habido algunos incrementos. Y si me muestran la otra lámina, podemos ver, la siguiente, ahí podemos darnos cuenta cómo la desnutrición crónica infantil ha aumentado hasta en ocho regiones en nuestro país con más de un punto porcentual y solamente vemos cuatro que han descendido, uno de ellas es Cajamarca, entre Loreto, Ancash y Puno.

Entonces, tenemos nosotros que ver qué es lo que está ocurriendo, por qué ha subido esta desnutrición crónica infantil en este último año del 2021-2022. Podemos encontrar muchos factores, bueno, uno de ellos, lo más que ha afectado en los indicadores [...?] es el tema de la COVID, de conflictos sociales, de los problemas de emergencia que hemos tenido.

Vamos con la siguiente, por favor.

Otro problema que nosotros ya nos está preocupando muchísimo es el de desnutrición aguda y la desnutrición aguda lo mencionamos porque es un tipo de malnutrición por defecto que va a poner en riesgo la vida de nuestras niñas y niños y puede llegar a ser un riesgo mortal, porque estos niños con desnutrición aguda descienden tanto su peso con respecto a su talla que podemos llegar a perderlos y no queremos perder ningún niño.

Entonces, aquí hay un insuficiente ingesta de energía, una insuficiente ingesta de alimentos, nutrientes, hay una deficiente absorción de estos nutrientes y que, pues, sumado a estas enfermedades recurrentes puede llegar a causar este tipo de malnutrición por defecto cuando tenemos a niños en riesgo de desnutrición aguda y tenemos ya niños diagnosticados con desnutrición aguda.

Si bien es cierto que a nivel nacional solamente tenemos 1,9, 2% de este tipo de desnutrición, se representa aquí más de 28 000 niños, nosotros no podemos tener niños con este tipo de desnutrición aguda, que es riesgosa y causa mortalidad en los niños.

Aquí en la región de Cajamarca estamos en 1,5%, tenemos más de 1700 niños con desnutrición aguda y son diagnosticadas con desnutrición aguda y seguro tenemos algún número más alto con riesgo de desnutrición aguda. Estos son los niños que nosotros no podemos dejar que aumenten en la región.

A nivel nacional tenemos algunas regiones que superan el 3% de desnutrición aguda. Pero también tenemos aquí, en el gráfico de repente lo pueden ver, en el cuadrado de la derecha, donde podemos ver algunas redes, como Cajamarca, Cutervo, Chota, con las que tienen mayor cantidad de niños con desnutrición aguda, tenemos más de 400, 300, ciento y tantos niños por cada uno de estos lugares con este tipo de emaciación.

La siguiente lámina, por favor.

Muy bien. Ahora también les mencionaba que la malnutrición tenemos que verla por el otro lado, por el otro lado de la moneda, que es el sobrepeso y obesidad. Entonces, los niños con desnutrición crónica tienen una probabilidad también bien alta de, en su vida futura, tener sobrepeso y obesidad.

Entonces, ¿cómo están ahora nuestros indicadores ya actuales de las personas de 15 años a más con sobrepeso y obesidad?, Acá lo vemos, a nivel nacional tenemos más de treinta y tantos por ciento, 27% y que ha subido, porque estos son datos de la ENDES, del INEI de este año, del 2022.

Y entonces en el caso de Cajamarca tenemos una subida, bajada y el último dato que tenemos de Cajamarca es de subida, estamos en 37% también de personas con sobrepeso, personas mayores de 15 años. Que en realidad el sobrepeso pudiéramos manejarlo un poco más fácilmente, pero si ya nos dirigimos a ver a las personas con obesidad, ahí sí es una enfermedad mucho más marcada y es más complicada bajarlo.

Y también tenemos a nivel nacional, que estamos es una mesa, que estamos en subida, mientras que en la región Cajamarca, de igual manera, cada vez tenemos más personas con estos dos tipos de malnutrición por exceso.

Y sumado a esto también me presenta la ENDES información de consumo de frutas y verduras, resulta pues que no consumimos las frutas y verduras que debemos consumir. Nos dicen que estamos con un consumo de frutas y verduras de aproximadamente 10% a nivel nacional, 8% a nivel de Cajamarca y en las regiones aún mucho menor, cuando debemos nosotros en realidad consumir estas frutas y verduras todos los días de semana.

De repente no solo cinco, sino todos los días de la semana e iniciar estas buenas prácticas de alimentación por nuestros niños desde muy pequeños, porque toda practica de alimentación que se realiza, que se inicia a cuanto más temprana edad pues la podemos manejar toda la vida.

Entonces, estos son datos de sobrepeso y obesidad y consumo de alimentos que nos da el INEI, muy importantes que tenemos que tomarlos en cuenta, porque no solamente, vuelvo a insistir, que no tenemos que solamente que ver anemia, no solamente tenemos que ver desnutrición, sino también los otros tipo de malnutrición que están ocurriendo en nuestro país.

La siguiente lámina.

Ahora sí nos vamos a ver la anemia, miren cómo nos encontramos, ya se mencionó que hemos ascendido en 3,6 porcentuales a nivel nacional.

Hemos estado en los últimos años, en los últimos seis años en 40%; tuvimos en el 21 un descenso de 38,8, y nos habíamos situado como un problema de salud pública ya moderada, pero nuevamente hemos regresado a un problema de salud pública grave, y eso ya tenemos nuevamente otra vez que poner todos los esfuerzos, de todos los sectores que estamos acá, y los que no están también, para poder revertir este porcentaje de anemia.

A nivel de Cajamarca, de la región, también tenemos una subida considerable, había habido una baja de 19; y luego en el 2022, nuevamente hemos subido y en la región Cajamarca se ha subido 5,3% de anemia en ese tipo de edad, de menores de tres años.

La siguiente lámina, por favor.

Ahora si lo vemos a nivel nacional, también podemos observar que hay 16 regiones que ya ha aumentado la anemia por encima de un punto porcentual y tenemos, ahí sí con mucho más preocupación, algunas regiones, como Loreto y Huánuco, que han subido hasta 11 puntos porcentuales.

No, Puno ha disminuido, Puno ha disminuido, **(8)** pero sigue siendo una de las acciones que mayor prevalencia de anemia tiene.

Entonces, como le decía, Cajamarca, se sitúa en una de las regiones donde ha subido en puntos porcentuales, pero también tenemos algunas regiones que han tenido una baja sostenida durante los últimos años.

La siguiente, por favor.

Bueno, yo también les presento y le podemos alcanzar a la congresista y aquí en la región, de toda la relación de niños de cada uno de los distritos de la región de Cajamarca y podemos observar que hay distritos en los cuales sí tienen, debido a la mayor cantidad de población que tienen algunos muchos más casos que otros.

Vamos a la siguiente, siguiente.

Tenemos algunos distritos que dependen, o sea su población es muy pequeña, ya no van a tener casos de anemia.

La siguiente, por favor.

Aquí están en la siguiente lámina, tenemos todos los distritos, que son más de 127 distritos, donde podemos observar la cantidad de niños, en algunos pueden haber más de 300, otros de repente considerado en las últimas, cuando salí, de repente no hay casos porque son chiquitos muy pequeñitos.

La siguiente lámina, por favor.

Muy bien, ahora quería un poco referirnos ya no solamente a niños menores de 36 meses, sino ya ir viendo por grupo de edades, y

resulta pues que los niños menores de un año son los que tienen mayor prevalencia [...?], en este caso tenemos más de 60%.

Si de todos los niños menores de tres años, teníamos más de 40%, 42% con anemia, [...] si nos dirigimos a niños menores de un año, podemos llegar hasta más de 60% con anemia.

Es decir, de cada 10 niños, seis presentan anemia, menores de un año.

Y en caso, por ejemplo, de Cajamarca, también ha habido un incremento entre los niños de seis a once meses, ha habido incrementos de 6.2 puntos porcentuales en los niños de seis a once meses y de ocho puntos porcentuales en los niños menores de un año.

Hay una preocupación muy grande, hablábamos de que la anemia se tiene que ver desde las gestaciones. Y sí es cierto, son los primeros mil días de vida de cualquier persona, son los primeros mil días de vida que si no los cuidamos, pues vamos a tener una persona [...] desarrolle todas sus capacidades en adelante y todos queremos peruanos que tomen en adelante nuestro país.

Entonces, necesitamos cuidar estos primeros mil días de vida.

La siguiente lámina.

Bueno, como decíamos, no solamente estamos hablando de anemia y desnutrición aguda, desnutrición crónica, sobrepeso, obesidad, sino también tenemos que ver otros indicadores que inciden en el estado nutricional de los niños.

Y aquí yo les presento los datos de la última [...] en los cuales dicen que la lactancia materna, por ejemplo, se encuentra en 66 y 67%, cuando deberíamos tener un 100% de madres que estén dando lactancia materna y sigan sus niños pequeños.

Hay enfermedades infecciosas respiratorias también que se presentan en los niños menores de 36 meses, que vienen a ser aproximadamente 17% de niños en desnutrición, de tipo de [...] también, hay un 13% de niños que presentan diarreas recurrentes.

En cuanto al crecimiento [...] desarrollo, solamente 30% de niños pueden completar su control [...] para su edad.

Entonces, todas estas prácticas que deberían llegar [...] en forma óptima, inciden en el estado nutricional de los niños, incidiendo en la desnutrición crónica, en la anemia, entre el sobrepeso y la obesidad.

Tenemos un bajo peso [...] 7.2. Tenemos viviendas que no cuentan con agua y saneamiento. El agua y saneamiento es vital para que no puedan presentar enfermedades diarreicas agudas. Entre 40 y 57% de las familias no tienen agua, saneamiento y electricidad en sus viviendas.

Y de igual manera el consumo de hierro. El consumo de hierro también [...] en las anteriores [...?]

Aquí solamente tenemos un 41% de niños que reciben hierro, en los últimos siete días que se realizó la encuesta de [...] Con respecto a inmunizaciones también tenemos un estimado, pero es muy importante, que si los niños no son vacunados a tiempo pueden presentar otro tipo de enfermedades.

Solamente 82% tienen sus vacunas completas para su edad.

Entonces, todos estos factores, la inseguridad alimentaria, la economía en las familias, ha ido disminuyendo tanto que no pueden brindar los alimentos de calidad, no solamente de calidad sino también de cantidad, porque como les mencionaba la desnutrición aguda es un tema de volumen de cantidad de alimentos que el niño debe ingerir.

Entonces, la cantidad y la calidad de los alimentos son muy importantes para que puedan esos niños tener un estado nutricional adecuado.

La siguiente lámina, por favor.

Bueno, y ya también lo mencionábamos, que ahora tenemos que ver el tema de la desnutrición infantil y la malnutrición, como un todo, como un enfoque sistémico, no solamente ver lo que es los servicios de salud que tienen, sino también tenemos que brindar una educación adecuada, una protección social, los servicios básicos, todos los derechos fundamentales que tienen las familias y en especial los niños.

Una familia, por ejemplo, siendo violentada no va a tener la misma atención a los niños, una madre con violencia intradomesticaria no va a atender de igual manera a sus niños. Una madre que no le presta una alimentación adecuada a su familia, no va a poder ella misma poder atender a sus pequeños que están a su cargo.

La siguiente lámina, por favor.

Entonces, ahora nosotros tenemos que ver ya con el [...] que se está ahora llevando a cabo, tenemos que apuntar hacia unas [...] saludables hacia niños con una habilidad más óptima para que puedan desarrollar todas sus capacidades y deberían tener todos sus controles, deberían tener todas sus vacunas, deberían tener su peso adecuado al nacer, deberían tener [...]

Todo esto se establece dentro del *Programa Presupuestal orientado a Resultados para el Desarrollo Infantil Temprano*.

*La siguiente.*

*Muy bien, dentro de las actividades estratégicas que el Ministerio de Salud viene realizando ya desde hace algunos años, cuando inició el Plan Nacional para la Reducción de Anemia, en el 2017, se tienen actividades estratégicas que van dirigidas específicamente a distintos grupos de población.*

En el caso de las gestantes, no solamente son el tema de la suplementación preventiva para el tratamiento de la anemia, sino también la participación de ellas en sus controles prenatales, sus

evaluaciones antropométricas, la consejería nutricional, el seguimiento de ellos a través de visitas domiciliarias en sesiones ilustrativas de preparación de alimentos, porque sabemos que las familias, las madres no saben cómo alimentar a sus niños, tales personas, las madres no nacen sabiendo cómo van a dar los alimentos a sus niños. Entonces, se les tiene que educar en ese sentido.

A los niños se les necesita darles suplementos de hierro, ojo, que no solamente el suplemento de hierro es solucionamos el problema, hay muchos factores más que inciden.

Y no solamente es el suplemento de hierro, por ejemplo, sino también la administración de vitamina A, necesitan los niños tener el seguimiento mediante visitas domiciliarias, es que en realidad no nos abastecemos como sector Salud, nuestro personal de Salud tendría que ir a todas las viviendas a visitar, asegurar que se esté dando el consumo de hierro en los hogares, pero no podemos nosotros como personal de Salud determinar de visitar a una madre de familia, por eso es sumamente importante la participación de Juntos, la participación de Cuna Más y de otros sectores y del gobierno local para que podamos nosotros asegurarnos que esta familia está teniendo las condiciones para que pueda el niño mejorar su condición de estado nutricional.

Con respecto a adolescentes también, se les realiza [...] prevención preventiva con hierro y ácido fólico y se realice también una evaluación antropométrica y la consejería es bien importante en este grupo de edad.

[...] alcance, se hace la [...] conmoción de la alimentación saludable, el consumo del agua segura, visitas domiciliarias por actores sociales, porque ya los gobiernos locales, los profesionales, actores sociales que pueden ayudar también en ese sentido, no justifica acción con alimento, y eso [...] en la región Cajamarca que está viendo el tema del arroz, es muy importante, pero también hay otro alimento que ya tiene su [...] también son las papillas que deberían incorporarse en esta alimentación de la niñez.

Los gobiernos locales deberían impulsar la elaboración de estas papillas infantiles.

El tema de desparasitación [...] es importante, porque tanto en sierra y selva parece que tienen mayor cantidad de parásitos en [...] mayor cantidad de parásitos, tenemos que incidir en el tema de desparasitación y el control de yodo en sal, también el nivel de [...]

La siguiente lámina, por favor.

Bueno, aquí ya ustedes seguro han visto en [...] locales multisectoriales que están de manera transparente en la página web del Ministerio de Salud, donde sí pues aparentemente vemos números y porcentajes buenos, tenemos un 82% de niñas que inician su suplementación y estoy hablando aquí a nivel de la región Cajamarca, en suplementación con hierro a los cuatro meses, otros

grupos de niños que también están [...] a los seis meses, más del 90% de niños que están recibiendo su suplemento de hierro, niños sin anemia; un 91% que también son niños que están recibiendo tratamiento oportuno, pero no solamente estas [...] y números del 80 o 90%, porque son inicios de tratamientos, inicios de prevención y lo que nosotros tenemos que apuntar es a que culmine su esquema preventivo o que culmine sus seis meses de tratamiento.

Si nosotros no aseguramos que estos seis meses se cumplan, entonces no vamos a poder prevenir que esos niños no lleguen a anemia, porque es un tema preventivo o los niños que tengan anemia salgan de este cuadro de anemia.

Y ojo que, refiriéndome al tema de los niños con diagnóstico de anemia, no es una anemia severa como verán, son anemias leves. ¿Qué quiere decir eso? Que son niños que tienen anemia, se diagnostica anemia con 11 y digamos [...] de hemoglobina.

Los niños con anemia, la mayoría de tipos de anemia, tienen 10.5, 10.6, 10.7, es una anemia leve que pueden alejarse fácilmente cumpliendo su esquema de tratamiento, esto es con una adecuada alimentación, pero si es que los familiares no culminan este esquema pues se quedan ahí o disminuyen simplemente la hemoglobina en sangre.

Entonces, podemos manejarlo, es manejable, solamente necesitamos que estas familias aprendan a alimentar bien a sus niños, tengan los recursos también para comprar los alimentos, tengan agua, tengan saneamiento, tengan condiciones de vivienda saludable, y con eso nosotros vamos a poder reducir la anemia a nivel nacional y específicamente en algunas viviendas donde hay un nivel o una carencia en línea mayor.

La siguiente, por favor.

Aquí tenemos algunos resultados, unos indicadores que nosotros manejamos, que son los niños recuperados de anemia en esta región. Tenemos solamente que el 15.7 se recuperan de anemia, solamente el 15.7.

Y aquí también lo presento en algunas regiones, en algunas provincias, como por ejemplo Cajamarca, Celendín, Chota, Contumaza, Cutervo, Jaén mismo, donde podemos ver algunos números de niños ya que se han recuperado de la anemia.

Y si ustedes ven, pues son muy poquitos, 42 niños, 112 niños, 51 niños. O sea, son muy pocos niños los que llegan a terminar su esquema completo de tratamiento de anemia y podemos decir, niños recuperados.

La siguiente lámina, por favor.

Aquí también vemos un poco el tema de las gestantes. Qué tanto de las gestantes pueden terminar su esquema preventivo, su esquema terapéutico, tenemos un 27% de gestantes que llegan a culminar, un 27% de adolescentes también que están en... Son números, son porcentajes muy bajos.

Y lo que nosotros necesitamos es que podamos incidir en gobiernos locales y los otros sectores que puedan participar también de estas acciones para prevenir y controlar la anemia en toda nuestra población en riesgo.

La siguiente lámina, siguiente, por favor.

Aquí también un poco mencionar los suplementos de hierro que tenemos, las [...] que manejamos, que son ya, conocemos también, el sulfato ferroso, el hierro polimaltosado, todos los insumos que se necesitan para poder hacer el dosaje de hemoglobina, tanto las lancetas como microcubetas, además de la vitamina A, que vemos en Retinol [...] dosaje que [...] de yodo en sal.

No todos estos productos farmacéuticos e insumos se aseguran a nivel nacional que pueda la región manejar y si en algunos casos hay alguna demora en compras, pues las regiones en algunos casos también asumen esas compras para que no haya deficiencia de estos insumos en la región.

La siguiente.

Bueno, aquí mencionar un poco lo que venimos desde el Ministerio de Salud, actualizando algunos documentos normativos, porque (9) es importante que tengamos toda esta documentación en orden y al día para que podamos a nivel de las regiones, poder aplicarlo, que por ejemplo es el abordaje de desnutrición aguda.

Estamos terminando de revisar el cómo se va a manejar la desnutrición aguda en la región. Estamos también actualizando el Programa (... ?) media, pero ya no solamente decimos anemia, sino anemia y desnutrición. Estamos en la actualización del manejo de la prevención contra la anemia terapéutica y actualizando otros documentos normativos, como son el tema de las sesiones (... ?), el tema del control de (... ?) y crecimiento, también y actualizando otras políticas.

También, como Ministerio de Salud, estamos realizando las visitas a las regiones. Hemos iniciado con Linda [sic.], que es la que nos vemos más cerca, es la que también tiene mayor número de población infantil, pero lo vamos a seguir con las otras regiones, tenemos que programar a nivel nacional.

Nos quedó pendiente visitar Cajamarca el año pasado, que por temas de conflictos sociales ya no se pudo visitar, pero estamos, también está nuestra agenda y nuestra programación por visitar Cajamarca para poder vigilar estas actividades que se realiza en la misma Diresa, como es el tema de gestión, el tema de la provisión de servicios, el sistema de información, de actualización de los actores en el territorio, las acciones comunicacionales y financiamiento y presupuesto.

Bueno, aquí también, mencionar que nosotros dentro de una de las actividades que realizamos son las consejerías nutricionales, pero nosotros queremos asegurar también que esta consejería nutricional sea una consejería de calidad. Cuando estén impartiendo mensajes homogéneos a nivel nacional y que no se esté tergiversando estos

mensajes educativos, por tal, estamos haciendo una evaluación.

Hubo un estudio de investigación con el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición para poder determinar esta calidad de la consejería nutricional, no solamente a nuestro personal, sino a nivel de todo lo que, de todo el personal de salud que está realizando la consejería, no solamente nutricionistas, sino también los médicos, las enfermeras, asistentes, todo el personal de salud.

Aquí también mencionar además que estamos todos Unicef y (... ?) realizando estudios para poder determinar algunas otras condiciones que estén dificultando la nutrición de los niños, un tema por ejemplo de migrantes, que tenemos zonas donde llegan los niños de zonas de frontera con peso disminuido, entonces, tenemos algunos suplementos que estamos entregando en las zonas de fronteras y en algunas regiones también del país, para el tema de desnutrición aguda y esto lo venimos trabajando recientemente, pero bueno, pensamos que se va a ampliar a otras regiones más.

Bueno, hay algunos temas que tenemos que mejorar definitivamente, como por ejemplo es el (... ?) en razón a raíz de esta pandemia, este conflicto por emergencias, se ha visto disminuido, se están tomando los controles (... ?) a nivel nacional, pero también es importante que podamos revisar un (... ?) diferenciado para niños con riesgo nutricional, no dentro de todos los niños que se realizan, sino diferenciar aquellos niños que tienen un riesgo o una deficiencia nutricional.

Una consejería nutricional también diferenciada, donde podamos realizar este seguimiento ya semanal o quincenal, vamos a enseñar bien como vamos a hacer este seguimiento de la consejería nutricional, pero ya para personas, para niños con riesgos o niños con deficiencia nutricional ya marcada.

Además también de la consultoría nutricional y la atención nutricional, dirigida a niños ya con anemia (... ?) con desnutrición, no orientación sino atención nutricional.

Un seguimiento a las gestantes con anemia, a los niños con anemia mucho más profunda, tenemos que unirnos mucho más con los demás sectores para poder vigilar estas prácticas de alimentación dentro del hogar, este consumo de suplementos dentro del hogar y todo lo que necesitan estas familias para que no se presenten enfermedades recurrentes como son las IRA, las (... ?) que limitan e impiden una nutrición adecuada en los niños.

Las sesiones demostrativas de preparación de alimentos que se han venido realizando se está actualizando esos documentos también para que sean mucho más efectivos y de igual manera, las visitas domiciliarias con una consejería ya integral.

No solamente viendo el tema de nutrición, alimentación, sino más integral.

El tema de la lactancia materna que también mencionaba la señora congresista, hay un Reglamento de Alimentación Infantil y tenemos

que incidir en esta lactancia materna, ya les mencionaba que estábamos con un porcentaje de sesenta y tanto por ciento, tenemos que apuntar a que todas las madres puedan dar lactancia materna exclusiva. Nuestra meta es que sea 100%.

Todas las madres que tienen niños que han nacido pues tienen que alimentarlos exclusivamente con lactancia materna exclusiva.

Tenemos que vigilar también los indicadores nutricionales y los indicadores comunitarios, a través de promoción de salud, (... ?) también por ahí.

La fortificación de alimentos, ya les mencionaba el tema del arroz y el alimento infantil fortificado también que, el gobierno local tiene que ahí ayudar a que se pueda facilitar esta fortificación de alimentos.

En Centro de Capacidad del Personal de Salud, hemos tenido mucho personal de salud que, a raíz de la pandemia, los hemos perdido, o ya no se encuentran trabajando en sus lugares y tenemos mucho personal de salud nuevo que se incorpora y este personal de salud tiene que conocer todo el protocolo y toda la forma cómo prevenir y detener la anemia en el establecimiento de salud.

Accesos a unas dietas saludables en la población vulnerable. Fortalecimiento de capacidades en la misma población como mencionaba, las mamás no saben cómo alimentar a sus familias, cómo alimentarse ellas mismas cuando están gestando, cómo alimentar a sus niños cuando inician la alimentación complementaria, entonces, tenemos que enseñarles a estas familias como debe ser esta alimentación, cuál es la porción de alimentos, qué alimentos preferir, cuántas veces tiene que su niño comer en el día, incorporar ciertos alimentos prioritarios para que no haya deficiencias nutricionales.

Con respecto a la canasta básica de alimentos, bueno, mencionar ahí que el Ministerio de Salud hemos participado en los cambios calóricos en los años de requerimiento de caloría a los niños.

Anteriormente, esta canasta básica de alimentos estaba calculada para toda la población mayor de diez años que realizaba alguna actividad física moderada, este año la urbana, en el área rural.

Además también se consideraban aquellas personas de 18 años o más y se les atribuía y de acuerdo a los parámetros de la FAO, pero ya actualmente, ya el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, con los valores antropométricos, porque se ha realizado unos estudios, unas encuestas a nivel poblacional, ya se tiene datos de peso, (... ?) datos de talla, ya se tiene nivel de actividad física, puede ser ligera, moderada, intensa, y con toda esta información ya se ha actualizado esta canasta básica de alimentos que componen 110 productos, 103 son de los cuales la familia va a preparar dentro del hogar y siete de estos son los que la familia consume fuera del hogar.

Ha habido una modificación de las calorías que se designan para esta canasta básica de alimentos y ha habido una disminución de

algunos puntos de calorías para este tipo de canasta básica de alimentos.

La siguiente lámina que se refiere a Meta 4 y ahí si quería darle paso, dos minutos, a la especialista que ve temas de Meta 4 y temas de incentivos municipales.

**-Durante la intervención de la oradora se observan fallas en la conexión a Internet.**

**La señora** .- Muchas gracias y de pronto algunos minutos para compartirle algunas presentaciones que venimos trabajando en el Ministerio de salud.

Efectivamente, tal como lo comentó la licenciada Lily Sandoval, nosotros también desde el Ministerio de Salud venimos trabajando en articulación con los gobiernos locales a nivel nacional y muchos de ustedes recordarán que hasta hace cuatro años teníamos la Meta 4 en el marco del Programa de Incentivos.

Hasta el año pasado, recuerden que la denominación era *Acciones de municipios para promover la adecuada alimentación, la prevención y reducción de la anemia*, y su objetivo principal, básicamente, era movilizar a los actores sociales a nivel nacional, ya sea promotores de salud, agentes comunitarios, líderes de organizaciones sociales, para que visiten casa por casa a las familias con niños menores de 12 meses y este era el objetivo principal de la meta, justamente para contribuir a la reducción y control de la anemia y también ver algunas prácticas de alimentación, prevención y reducción de la anemia como tal.

A nivel regional en Cajamarca, sabemos que tenemos 127 municipios, de los cuales 107 formaron parte de este programa de incentivos y de la evaluación que desarrollamos este año, con gran satisfacción podemos decir que, el 90% de las municipalidades en la región Cajamarca han logrado cumplir la meta, es decir, 96 municipalidades a nivel regional lograron el cumplimiento de la Meta 4. Ese es un primer hito importante que hay que destacar.

Por otro lado, producto de toda esta intervención, el año 2022, qué hemos logrado, que 80% de niños, logren tener la identidad, porque ese era un indicador clave que medía la Meta 4 dentro del programa de incentivos y es así que hemos logrado que muchos niños accedan a la identidad como tal.

Por otro lado, también hemos logrado que muchos niños, parte de este trabajo que han desarrollado las municipalidades, han logrado que el 80% de los niños también sean visitados en este período de tiempo que es de tres a cinco meses.

Algo interesante comentaba la licenciada Lily, que desde el servicio nosotros aseguramos la entrega del suplemento de manera preventiva, pero cómo aseguramos que este niño realmente lo esté consumiendo y, ahí juega un rol importante el actor social, porque en casa, en la comunidad, verifica que estos niños estén consumiendo el suplemento de manera preventiva, pero también viendo algunas otras prácticas que es clave el tema de la lactancia

materna exclusiva como tal, porque estamos hablando de niños de tres a cinco meses de edad.

Y, por otro lado también, hemos logrado que el 90% de los niños, aproximadamente, en la región Cajamarca, de este 90% de municipalidades hayan tenido la visita por parte del actor social en este rango de edad de seis a 12 y justamente, asegurando que estos niños cumplan con el tratamiento.

Aquí nos dice la norma, seis meses continuos y lo que hacía el actor social era justamente verificar que estos niños cumplan el tratamiento o la suplementación, según corresponda y otra cosa interesante también, dentro de las prácticas de la alimentación complementaria, porque son dos cosas que tienen que ir de la mano.

El problema de la anemia en el país, no solamente vamos a solucionar con el tratamiento y la suplementación, sino también tiene que estar acompañado de la alimentación y esta alimentación tiene que estar incorporado el alimento (... ?) con hierro y eso de alguna manera, el actor social a través de las visitas, de la orientación que se le brinda, porque el personal de salud es quien brinda la consejería, pero el actor social brinda la orientación. A ese nivel llega la intervención del actor social se ha logrado desplazar todas estas (... ?).

Ahora y, vamos viendo el tema de presupuesto, ¿cuánto de presupuesto han tenido las municipalidades para desplegar la movilización de los actores sociales?

En esta gráfica podemos ver, a manera de resumen, que el 87% se ha logrado de la ejecución presupuestal de los gobiernos locales, o sea, han tenido presupuesto durante el año 2022 y se ha logrado llegar alrededor del 90% en términos de ejecución presupuestal para, justamente, asegurar la movilización, el pago de las propinas a los actores sociales, la capacitación y de alguna manera todo lo que se requiere para la visita a los niños con prioridad.

Ahora, otra de las cosas que también es importante destacar, que también ustedes saben que ahora como todo es transparente, nosotros tranquilamente podemos visualizar el nivel de ejecución presupuestal a nivel del distrito y es así que, a través de la *página amigable*, podemos ingresar y verificar el nivel de ejecución presupuestal.

Por cada distrito, nosotros mostramos en esta lámina a nivel regional que llega a un 87%, sin embargo, cuando ingresamos a la *página amigable*, podemos, se ve ya, por cada distrito que la ejecución ha llegado en ese promedio, entre 60, 80% de acuerdo a cada uno de los distritos como tal.

Entonces, en esta lámina como les mencionaba, podemos encontrar la ejecución presupuestal ya mucho más detallada, de pronto ustedes cuando ingresen a la *página amigable*, este es un corte que hemos hecho hasta el 18 de mayo y podemos encontrar que a nivel regional de este 90% de municipalidades que han participado como parte de la Meta, hemos logrado que el 87.9% sea logrado en términos de

ejecución presupuestal, viendo las láminas del presupuesto inicial modificado y el porcentaje de avance que hemos tenido para el 2022.

En la siguiente lámina vamos a ver como está el escenario para este año, estamos 2023, estamos entrando ya al medio año, de todo el despliegue que se ha desarrollado. Eso igual está detallado.

Ahora, esto, recuerden que los gobiernos locales en el marco de sus competencias y dentro de la mirada de gestión territorial, tenemos un programa presupuestal orientado a resultados que es el Programa 1001, que es de Desarrollo Infantil Temprano y, este programa presupuestal tiene de alguna manera la posibilidad de que se trabaje en todos los niveles de gobierno, tanto nacional, regional y local.

Y, para el caso de la región Cajamarca, podemos encontrar que hay muchas municipalidades en la región que sí han programado presupuesto en este año, **(10)** a pesar que es una nueva gestión, porque recordemos que la programación la hacen un año anterior; la anterior gestión municipal dejó programada a esta nueva gestión – en términos presupuestales– en este programa presupuestal.

Pero lo que sí llama la atención es la región Cajamarca; y es que a pesar que se tenga un presupuesto asignado en este programa presupuestal como gobierno local, solamente hasta el 18 de mayo – recordemos que ya estamos entrando a medio año– solamente se ha logrado el 3.9% de ejecución presupuestal; o sea, es en realidad mínimo, vemos que en el país, medio año se espera la ejecución en un 50% de ejecución. Sin embargo, hay una limitación acá en la región. Puede entenderse de pronto la justificación por parte de las municipalidades es que, como todavía no se aprobó la meta para este año, hay muchas municipalidades que se han paralizado.

Pero una de las cosas que hay que empezar a empujar es que los niños no pueden esperar la aprobación de una meta; los niños tienen que ser visitados. Y bajo esa lógica, nosotros desde el Ministerio de Salud hemos estado brindando asistencias técnicas en forma virtual, haciendo la incidencia para que los gobiernos locales y los presupuestos que tengan, a pesar que sean mínimos, se ejecuten. Porque, ¿cuál es el discurso del MEF, finalmente? –Y Jessica no me dejará mentir– nosotros desde el Minsa hacemos incidencia para que inyecten más presupuesto a los gobiernos locales para trabajar el tema de anemia, porque acá no solamente implica decisión, voluntad política, sino que también hay comisiones, hay recursos que se les está asignando.

Pero, ¿qué sucede? Que el poco recurso que se les designan a las municipalidades, no lo ejecutan.

Entonces, el MEF, ¿qué es lo que dice? Que les asigna poco presupuesto, "*¿y para qué le voy a incrementar si el recurso que tienen no lo está ejecutando como tal?*"

Entonces, hay niños que están esperando en la región Cajamarca; creo que es un tema prioritario que hay que tener muy presente.

Y lo otro, también es de destacar que hay municipalidades que de pronto tienen 40 000 soles que al día de hoy no se han ejecutado y aparentemente es un fuerte monto que tienen; pero por otro lado hay municipalidades que solamente han aperturado con 100, 500 soles o 1000 soles.

Y la gran pregunta y la gran interrogante que no hacemos es que no sé si con ese monto van a poder desarrollar todos los esfuerzos para que podamos revertir la anemia en su territorio.

Hay varias acciones que tenemos que hacer; de pronto hay una iniciativa de proyectos, planes, programas que se quieren implementar a nivel regional desde el gobierno regional, desde gobierno locales. Yo dudo que con ese monto mínimo puedan desarrollar varias intervenciones, entonces.

Tienen que hacer las notas modificatorias, revisen\*, vean de dónde sacan fuentes para que puedan desarrollar todo el trabajo.

Estamos a próximos de que en estos días se aprueben los compromisos. Para este año la denominación, ya no se van a denominar Meta 4, estamos esperando la aprobación del MEF; ya el fin de semana, señora congresista, manifestarle que ya se aprobó el decreto del programa de incentivos, las metas que se van asignar para este año. Y en estos días esperemos que ya estén saliendo los compromisos.

En el caso de Salud, nosotros hemos postulado continuando la lógica de la visita domiciliaria por actor social, pero con prioridad a los niños que menos de un año.

Entonces, tenemos que prepararnos, los niños en la región Cajamarca no pueden esperar, tenemos que asegurar que estos actores sociales que los actores sociales que los hemos reclutado más de cuatro años, tienen que iniciar la visita domiciliaria. Pero yo no puedo mandar a campo a los actores sociales sin condiciones, sin la capacitación, sin la estandarización, sin el equipamiento, porque necesitamos identificar a los actores sociales, a los agentes comunitarios.

Nosotros tenemos toda una línea gráfica en chalecos, en fotocheck, en borla, la casaca, lo que se requiere en la región según las condiciones climatológicas para que el actor social visite casa por casa.

Y lo otro, necesitamos pagarles las propinas, porque recordemos que la labor que desarrolla el agente comunitario o el promotor, va a ser visitar las casas justamente para verificar estas condiciones; no solamente anemia, sino vigilando también la lactancia materna inducida\*, la alimentación complementaria [...?]

Yo invoco a través de este espacio que de pronto podamos reflexionar y tomar acciones inmediatas para que estos presupuestos se puedan ejecutar de la mejor forma.

Acá no se trata de gastar por gastar, sino es calidad de gasto, porque luego vienen futuras auditorías y nos dicen: "¿por el monto

que tuviste, por qué compraste una unidad móvil, por que compraste vestuario para la municipalidad? ¿Hiciste eso? ¿Canastas o pago de personal dentro de la municipalidad, cuando el fin, el objetivo principal de este programa es justamente contribuir en inversión del desarrollo infantil temprano?”

Es decir, que todas mis acciones como Gobierno de tal, tienen que estar orientadas a darle mejores condiciones a los niños cajamarquinos en la región, como tal.

Es un poco lo que queríamos mostrarles.

La siguiente lámina, por favor.

Ustedes saben que ahora, pues, todo es transparente, ustedes pueden ingresar el día de hoy lunes 22 de mayo a la Página Amigable del MEF, seleccionen el gobierno regional, a nivel de gobierno local el programa presupuestal Desarrollo Infantil Temprano, y ahí ustedes van a poder visualizar el presupuesto que tienen las municipalidades y a cuánto se mide la ejecución al día de hoy.

Con eso concluí la presentación.

Muchas gracias.

**La señora PRESIDENTA.**— Muchas gracias, doctora [...?], gracias por [...?] provincia.

Y también damos la bienvenida a nuestra vicegobernadora del Gobierno Regional de Cajamarca, doctora Magda Elizabeth Farro Sánchez, que hoy día también va a estar y es la que cierra con fondo de oro esta gran Comisión descentralizada.

Le pedimos unas tres minutos para reanudar, para arreglar algunos problemas técnicos.

**—A las 10:11 h, se suspende la sesión por breve término.**

**—A las 10:12 h, se reanuda la sesión.**

**La señora PRESIDENTA.**— Siguiendo; antes que nuestra vicegobernadora nos dé nuestras [...?]; queridos colegas, si alguien por la plataforma Zoom nos puede decir alguna pregunta para nuestras ponentes.

Tienen el uso de la palabra.

Bueno, las preguntas para nuestras ponentes del Minsa:

La primera pregunta: Las acciones preventivas promocionales son urgentes y necesarias para la lucha contra anemia\*. Respecto a las guardias comunitarias que son intervenciones directas al ciudadano. Coméntenos cómo está actuando el Minsa a nivel nacional o regional.

Segundo: ¿Cuánto presupuesto cuentan para las sesiones demostrativas para las gestantes y cuánto de este presupuesto se ha ejecutado a la fecha? ¿Todos los establecimiento de salud cuentan con el kit para las sesiones demostrativas? ¿Cuál es la situación del equipamiento de las Ipress para la determinación\* de

la anemia, específicamente los hemoglobímetro? ¿Cómo se viene fortaleciendo las experiencias técnicas en las regiones?

Tres: ¿Se tiene articulación con cooperación internacional para el fortalecimiento de las intervenciones alimentarios-nutricionales?

He elegido desde mi despacho la aprobación del reglamento de la implementación del Banco de Leche Humana, que aun no se reglamenta. El plazo está vencido ¿Dónde están los cuellos de botellas?

Cinco: ¿Cuáles son las próximas estrategias de mejora e implementación para mejorar el estado nutricional de la infancia desde el Minsa?

Esas son las preguntas.

**La COORDINADORA NACIONAL DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE DEL MINISTERIO DE SALUD (MINSA), señora Lily Sandoval Cervantes.**— Sí.

Con respecto a las guardias comunitarias, se selecciona\* personas para actividades extramurales; son las actividades extramurales que realiza el personal de Salud en la [...] pues ahí se ve lo que es las prácticas\* saludables [...] lavado de manos, las prácticas sobre un cuidado infantil que se realiza.

Entonces, el personal de Salud tiene programa sus guardias comunitarias para hacer estas actividades extramurales de todo el primer nivel de atención; por ese lado.

En el tema de sesiones nutritivas, de repente pueda Betty\* Mencionar algo, sobre sesiones nutritivas de preparación de alimentos.

**La señora BETTY\*.**— Para la absolución de la consulta de la congresista, [...] pandemia, por las actividades que implicaba la movilización de las mamás. Nosotros hemos paralizado en tiempos de pandemia el desarrollo de las acciones demostrativas, porque era exponerlos a nuestros niños, y más aún, en estos tiempos no tenían dentro del esquema de vacunación la vacuna pediátrica.

Nosotros este año estamos retomando la sesiones demostrativas de preparación de alimentos, a nivel nacional, este año.

Y por otro lado, tal como comentaba la licenciada Lily Sandoval, estamos haciendo ajustes al documento normativo, porque de alguna manera queremos que sea una actividad mucho más amigable, mucho más efectiva y que en términos de calidad llegue los mensajes hacia las familias con niños menores de una año y también gestantes.

La anemia nos dice que de seis a treinta y cinco meses está alrededor del 42%. Pero el problema, el gran cuello de botella ahorita es en niños de seis a once meses de edad, que llega al 60%, aproximadamente. Y en razón a eso, nosotros a nivel nacional estamos priorizando que las sesiones demostrativas estén enfocadas a este grupo prioritario, que es de seis a once meses de edad.

Para ello, a nivel nacional estamos verificando, haciendo una lista de chequeo de cuántos de estos establecimientos actualmente tienen

el kit de sesión demostrativa; estamos haciendo una lista de chequeo rápidamente, para que a través del Programa Presupuestal de Desarrollo Infantil Temprano se asegure la compra, la renovación del kit como tal.

Y por otro lado, un insumo fundamental para la sesión es el pack de alimentos; es decir, que el personal de Salud cuente con el pack de alimentos para hacer sesión demostrativa.

Entonces, en esa lógica estamos trabajando a nivel nacional con las regiones, porque de alguna manera las regiones también tienen presupuesto; no el presupuesto ideal, pero igual estamos incidiendo de pronto en que se priorice en algunas localidades más críticas, o de pronto se priorice en grupos vulnerables para que de alguna manera lleguemos de manera oportuna.

Pero eso es la línea de trabajo en lo que corresponde a sesión demostrativa de preparación de alimentos.

**La COORDINADORA NACIONAL DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE DEL MINISTERIO DE SALUD (MINSA), señora Lily Sandoval Cervantes.**— Es importante que en el primer nivel de atención se cuente con estos equipos; son equipos para medir la hemoglobina, el tamizaje tan rápido que se hace, en un minuto tenemos el diagnóstico de anemia; que todos los establecimientos de salud tengan esos equipos.

Estamos vigilando, estamos ahorita monitoreando para ver, porque hay algunos equipos que el mantenimiento... se malogran, se malogran sencillamente. Entonces, tiene que darse un mantenimiento recurrente.

Entonces, estamos vigilando para que puedan optimizarse y tengan todos al día sus instrumentos en cada uno de sus establecimientos.

**La señora PRESIDENTA.**— Doctora Lily, con respecto a la reglamentación de la Ley Materna Humana, ¿por qué tanto se demoran en la reglamentación?

**La COORDINADORA NACIONAL DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE DEL MINISTERIO DE SALUD (MINSA), señora Lily Sandoval Cervantes.**— Hay un comité de lactancia materna, ¿no cierto?

**La señora BETTY\*.**— Nuestro reglamento, tanto de [...] definitivamente es algo de [...]

Hasta la anterior semana nos comunicaron de que ya estaban incorporando los aportes; o sea, ya se tiene la propuesta del decreto para que se pueda aprobar.

Yo espero que en esta semana rápidamente se pueda mandar vía trámite documentario para que siga su trámite como corresponde.

Pero sí, ya se tiene ya la propuesta, se ha recogido aportes de diferentes direcciones, expertos, para que de alguna manera nos den algunos insumos importantes, y a partir de eso ya continúa el trámite con el Ministerio de Salud, ¿no?

Ya hay un plazo establecido.

**La señora PRESIDENTA.**— *(Intervención fuera de micrófono)*

**La señora BETTY\*.**— Sí. Y tienen que ir de la mano.

Así es; y tienen que ir de la mano.

Exacto.

**La señora PRESIDENTA.**— *(Intervención fuera de micrófono)*

**La señora PRESIDENTA.**— Damos un fuerte aplauso a...

***(Aplausos)***.

**La señora PRESIDENTA.**— ...nuestra vicegobernadora, una mujer; como siempre las mujeres ahora estamos marcando la pausa.

Tenemos el honor de contar con la doctora Magda Farro Sánchez, quien nos dirá algunas palabritas.

Gracias, vicegobernadora.

***(Aplausos)***.

**La VICEGOBERNADORA DE CAJAMARCA, señora Magda Elizabeth Farro Sánchez.**— Buenos días con todos los presentes, congresista Marleny Portero, miembros de la Mesa de Honor, tengan muy buenos días a todos, bienvenidos a la región de Cajamarca, buenos días con todos los asistentes, con los funcionarios también de la Diresa que se encuentran aquí presentes.

En primer lugar, traerles el saludo de nuestro gobernador regional Roger Guevara, con quien venimos trabajando intensamente, justamente por disminuir la anemia en nuestra región de Cajamarca.

Sabemos que nuestra región de Cajamarca es una de las regiones con más alto índice de anemia a nivel nacional; y que en los últimos años nuestros niños menores de cinco años son los que más se ven afectados. **(11)** Y esos índices en lugar de disminuir han aumentado, eso es nunca gran preocupación, sobre todo nuestro compromiso de trabajar de manera articulada junto con el personal de DIRESA de las diferentes instancias comprometidas a disminuir la anemia de nuestras madres gestantes, porque sabemos, como ya lo dijeron, una madre gestante con anemia trae al mundo un niño anémico.

Ese es nuestro gran reto, disminuir a nuestra población de niños anémicos en la población de Cajamarca. Desde ese punto de vista nuestro compromiso para seguir trabajando en esta lucha constante y ratificar el trabajo de nuestro personal que viene haciendo sus esfuerzos para poder nosotros tomar estos indicadores de una manera realmente alarmante, pero sobre todo trabajar articuladamente para disminuir.

Agradecemos la presencia de nuestra congresista a quien en nuestra región y a todos nuestros funcionarios quienes están aquí para unir todos nuestros esfuerzos para que sea en beneficio de nuestra población infantil.

Muchísimas gracias.

**(Aplausos)**

**La señora PRESIDENTA.**— Señores congresistas, funcionarios presentes, quiero solicitar la dispensa del trámite de aprobación del acta para ejecutar lo acordado. Si no hay observaciones, se dará por aprobada para abrir nuestra audiencia pública.

Sin antes agradecer la predisposición y lo que dijo nuestra vicegobernadora. Si no articulamos, no nos acercamos, no nos juntamos, no podemos ver, constatar in situ todas las cosas que tenemos el pueblo con sus autoridades y así dar el inicio de un camino para mejorar el desarrollo socioeconómico de cada región y de cada institución.

Si no hay observaciones, se dará por aprobada y damos las gracias a todos los participantes de esta sesión.

Se levanta la sesión, siendo las 12 y 27 del día de hoy, donde hemos estado aquí con nuestra comisión descentralizada. Mi nombre es Marlene Portero, soy la presidenta de la Comisión del Congreso de la República, con nuestros 7 colegas congresistas. Les doy las gracias.

Ahora sí, aperturamos la audiencia pública donde ustedes los alcaldes le damos la bienvenida a todos los comités organizados que están aquí para contestar y también nuestros funcionarios puedan contestar sus inquietudes y algunos problemas que quieran también preguntar desde lo que es Hambre Cero, la meta 4, los programas Juntos, Qali Warma y también el Minsa que está presente.

Muchas gracias, la audiencia queda abierta para nuestros hermanos de la región de Cajamarca. Bienvenidos.

**—A las 12:27 h del lunes 22 de mayo de 2023, se levanta la sesión.**