



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

EL PERÚ PRIMERO

Octavo
Informe Anual de Avances del
**Plan Nacional por la Infancia y la
Adolescencia 2012-2021**
(Ley N° 27666)
Año 2019



Presentación	9
Capítulo 1. Gestión de la Comisión Multisectorial Permanente encargada de la implementación del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 (PNAIA 2021)	11
Capítulo 2. Avances y desafíos en el cumplimiento de los resultados esperados del PNAIA 2021	14
2.1. Objetivo estratégico 1: Garantizar el crecimiento y desarrollo integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad.	14
2.1.1. Resultado esperado 1: Niñas, niños y madres gestantes acceden a condiciones saludables y seguras de atención durante la gestación, el parto y el periodo neonatal, con respeto de su cultura, priorizando las zonas rurales y las comunidades nativas.	15
2.1.2. Resultado esperado 2: Niñas y niños menores de 5 años de edad alcanzan un estado adecuado de nutrición y salud.	27
2.1.3. Resultado esperado 3: Niñas y niños de 0 a 2 años de edad cuentan con cuidado, atención integral y aprendizaje oportuno.	40
2.1.4. Resultado esperado 4: Niñas y niños de 3 a 5 años de edad acceden a Educación Inicial de calidad, oportuna, intercultural, inclusiva, con cultura ambiental y libre de violencia.	46
2.2. Objetivo estratégico 2: Garantizar la continuación del crecimiento y desarrollo integral de niñas y niños de 6 a 11 años de edad.	55
2.2.1. Resultado esperado 5: Niñas y niños de 6 a 11 años de edad acceden y concluyen en la edad normativa una educación primaria de calidad, intercultural, inclusiva, con cultura ambiental y libre de violencia.	56
2.2.2. Resultado esperado 6: Niñas, niños y adolescentes se encuentran protegidos frente al trabajo infantil.	65
2.3. Objetivo estratégico 3: Consolidar el crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes de 12 a 17 años de edad.	70
2.3.1. Resultado esperado 7: Las y los adolescentes acceden y concluyen en la edad normativa una educación secundaria de calidad, intercultural, inclusiva, con cultura ambiental, y libre de violencia.	71
2.3.2. Resultado esperado 8: Las y los adolescentes se encuentran protegidos frente al trabajo peligroso.	78
2.3.3. Resultado esperado 9: Las y los adolescentes postergan su maternidad y paternidad hasta alcanzar la edad adulta.	81
2.3.4. Resultado esperado 10: Las y los adolescentes disminuyen el consumo de drogas legales e ilegales.	84
2.3.5. Resultado esperado 11: Las y los adolescentes involucrados en conflicto con la ley penal disminuyen.	90
2.3.6. Resultado esperado 12: Se reduce la infección de VIH y sida en las y los adolescentes.	98
2.3.7. Resultado esperado 13: Las y los adolescentes acceden a una atención integral de salud de calidad y con pertinencia cultural.	100
2.3.8. Resultado esperado 14: Las y los adolescentes no son objeto de explotación sexual.	100
2.4. Objetivo estratégico 4: Garantizar la protección de niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años.	108
2.4.1. Resultado esperado 15: Niñas, niños y adolescentes tienen asegurado el derecho al nombre y a la identidad de manera universal y oportuna.	109
2.4.2. Resultado esperado 16: Niñas, niños y adolescentes con discapacidad acceden a servicios de atención especializados en educación y salud.	112

2.4.3. Resultado esperado 17: Niñas, niños y adolescentes están protegidos integralmente ante situaciones de trata (sexual, laboral, mendicidad).	116
2.4.4. Resultado esperado 18: Niñas, niños y adolescentes participan en el ciclo de políticas públicas que les involucran o interesan.	126
2.4.5. Resultado esperado 19: Niñas, niños y adolescentes son menos vulnerables en situaciones de emergencias y desastres.	130
2.4.6. Resultado esperado 20: Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia familiar y escolar.	132
2.4.7. Resultado esperado 21: Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia sexual.	146
2.4.8. Resultado esperado 22: Niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales se integran a una familia.	152
2.4.9. Resultado esperado 23: Niñas, niños y adolescentes no participan en conflictos internos.	155
2.4.10. Resultado esperado 24: Ninguna niña, niño o adolescente fallecerá de tuberculosis en el Perú.	158
2.4.11. Resultado esperado 25: Todas las niñas, niños y adolescentes cuentan con un seguro de salud.	162
Capítulo 3. Avances en la implementación de políticas de infancia y adolescencia de los Gobiernos Regionales	166
Capítulo 4. Análisis del marco normativo en favor de la infancia y adolescencia producido durante el 2019	177
Capítulo 5. Inversión en infancia y adolescencia durante el 2019	199
Capítulo 6. Conclusiones	208

Siglas y acrónimos

AURORA	Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar
BCG	Bacilo de Calmette - Guérin
BICAD	Brigadas Calificadoras y Certificadoras de la Discapacidad
CAR	Centro de Acogida Residencial
CAS	Contrato Administrativo de Servicios
CEBA	Centro de Educación Básica Alternativa
CEDIF	Centro de Desarrollo Integral de la Familia
CCONNA	Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes
CCPP	Centros Poblados
CDRPETI	Comité Directivos Regionales de Prevención y Erradicación de Trabajo Infantil
CEBE	Centros de Educación Básica Especial
CEM	Centro Emergencia Mujer
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CNEB	Currículo Nacional de la Educación Básica
Conadis	Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad
CONEI	Consejo Educativo Institucional
CPETI	Comisión Nacional para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil
CRED	Control de Crecimiento y Desarrollo
CULTURA	Ministerio de Cultura
DEI	Dirección de Educación Inicial
DEIB	Dirección de Educación Intercultural Bilingüe
DEPROSOC	Departamento de Proyección Social
DEVIDA	Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas
DGA	Dirección General de Adopciones
DGIESP	Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud
DGPDV	Dirección General de Población, Desarrollo y Voluntariado
DIRCOTE	Dirección Contra el Terrorismo
DIRCTPTIM	Dirección contra la Trata de Personas y Tráfico Ilícito de Migrante
DIRESA	Dirección Regional de Salud
DIRINCRI	Dirección de Investigación Criminal
DIRIS	Dirección de Redes Integradas de Salud
DISA	Dirección de Salud
DIT	Desarrollo Infantil Temprano
DIVINDAT	División de Investigación de Delitos de Alta Tecnología

DIVPCVF	División de Protección contra la Violencia Familiar
DNI	Documento Nacional de Identidad
EBA	Educación Básica Alternativa
EBE	Educación Básica Especial
DPE	Dirección de Protección Especial
DPT	Difteria, Pertussis, Tétanos
DRE	Dirección Regional de Educación
EBR	Educación Básica Regular
ECE	Evaluación Censal de Estudiantes
EE.SS.	Establecimientos de Salud
EIB	Educación Intercultural Bilingüe
EM	Evaluación Muestral
ENAPRES	Encuesta Nacional de Programas Presupuestales
ENARES	Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales
ENDES	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
ENPETI	Estrategia Nacional para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil
ESCALE	Estadística de la Calidad Educativa
ESDI	Escala de Desarrollo Infantil
ESNNA	Explotación Sexual de Niños, Niñas y Adolescente
FED	Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales
FISTRAP	Fiscalía Especializada en Trata de Personas
FON	Funciones Obstétricas y Neonatales
GERESA	Gerencia Regional de Salud
GIA	Grupos de Interaprendizaje
GL	Gobierno Local
GORE	Gobierno Regional
GPNNA	Gasto Público dirigido a Niñas, Niños y Adolescentes
GRE	Gobierno Regional de Educación
GRIAS	Gerencia de Restitución de la Identidad y Apoyo Social
HIS-DIS	Handicap Information System - Sistema de Información en Discapacidad
II.EE.	Instituciones Educativas
IIN	Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescente
INABIF	Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar
INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática
IPRESS	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
IRA	Infecciones Respiratorias Agudas
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
JASS	Junta Administradora de Servicios de Saneamiento
JEC	Jornada Escolar Completa

JUNTOS	Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres “Juntos”
LGBTI	Lesbianas, Gays, Bisexuales, personas Transgénero e Intersexuales
MDPH	Municipalidad de Punta Hermosa
MEF	Ministerio de Economía y Finanzas
MIDIS	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
MIMP	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
MINCETUR	Ministerio de Comercio Exterior y Turismo
MINAM	Ministerio del Ambiente
MINEDU	Ministerio de Educación
MININTER	Ministerio del Interior
MINJUSDH	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos
MINSA	Ministerio de Salud
MLD	Métodos de Larga Duración
MM	Mortalidad Materna
MML	Municipalidad Metropolitana de Lima
MPFN	Ministerio Público Fiscalía de la Nación
MRC	Movimiento Ramón Castilla
MSE	Modelo de Servicio Educativo
MTC	Ministerio de Transporte y Comunicaciones
MTPE	Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo
MVCS	Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento
NNA	Niñas, Niños y Adolescentes
NTS	Norma Técnica de Salud
ODENAGED	Oficina de Defensa Nacional y de Gestión del Riesgo de Desastres
OIT	Organización Internacional de Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
ORA	Oficinas Registrales Auxiliares
ORACE	Oficina de Racionalización y Estadística del Ministerio Público
PANTBC	Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente con Tuberculosis y Familia
PCA	Programa de Complementación Alimentaria
PCD	Personas con Discapacidad
PIAS	Plataforma Itinerante de Acción Social
PIM	Presupuesto Institucional Modificado
PN PAIS	Programa Nacional Plataformas de Acción para la Inclusión Social
PNAEQW	Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma
PNP	Policía Nacional del Perú
POA	Plan Operativo Anual
POI	Plan Operativo Institucional

PP	Programa presupuestal
PPED	Programa de Protección Estratégica del Delito
PRELAR	Programa de Reconversión Laboral para Adolescentes
PRONOEI	Programa no Escolarizado de Educación Inicial
RAI	Reglamento de Alimentación Infantil
RCP	Reanimación Cardio Pulmonar
REDAM	Registro de Deudores Alimentarios Morosos
RENIEC	Registro Nacional de Identificación de Estado Civil
REPETUP	Red Peruana de Tuberculosis Pediátrica
RNDBLO	Registro Nacional de Docentes Bilingües en Lenguas Originarias
RUIPN	Registro Único de Identificación de Personas Naturales
SAF	Servicio de Acompañamiento Familiar
SAIPD	Servicio de Atención Integral de Personas con Discapacidad
SAMU	Sistema de Atención Móvil de Urgencia
SAU	Servicio de Atención Urgente
SCD	Servicio de Cuidado Diurno
SESPAD	Servicio Escolar Solidario para la Preparación y Atención de Desastres
SIAF	Sistema Integrado de Administración Financiera
SIAGIE	Sistema de Información de Apoyo a la Gestión de la Institución Educativa
SIATF	Sistema de Información de Apoyo al Trabajo Fiscal
SIDPOL	Sistema de Denuncias Policiales
SIGTB	Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis
SIS	Sistema Integral de Salud
SISEVE	Sistema Especializado en Reporte de Casos sobre Violencia Escolar
SOA	Servicio de Orientación al Adolescente
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
SUNAFIL	Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral
SUTRAN	Superintendencia de Transporte Terrestre de Personas, Carga y Mercancías
TARV	Tratamiento Antirretroviral
TB	Tuberculosis
TB MDR	Multi-Drug Resistant Tuberculosis - Tuberculosis multi-Resistente
TOE	Tutoría y Orientación Educativa
UCAVIT	Unidad Central de Asistencia a Víctimas y Testigos
UDAVIT	Unidad Distrital de Víctimas y Testigos
UEE	Unidad de Estadística Educativa – Ministerio de Educación
UGEL	Unidad de Gestión Educativa Local
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UPE	Unidad de Protección Especial
USPNNA	Unidad de Servicios de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes

USPPD
VRAEM

Unidad de Servicios de Protección de Personas con Discapacidad
Valle de los Ríos de Apurímac, Ene y Mantaro

Presentación

A más de 30 años de su vigencia podemos afirmar que la Convención sobre los Derechos del Niño constituye no solo un instrumento que garantiza los derechos de las niñas, niños y adolescentes, sino que, al ser suscrito por el Estado peruano, produjo cambios en el Sistema de Protección y reafirma el compromiso del país de diseñar e implementar políticas públicas para garantizar el ejercicio de derechos de todos los niños, niñas y adolescentes que viven en el territorio peruano.

En este contexto, se promulgó la Ley N° 27666, que declara el segundo domingo de abril de cada año como “Día del Niño Peruano”, y establece que la Presidencia del Consejo de Ministros expondrá ante el Congreso de la República un balance de los avances logrados en relación con los resultados establecidos en el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia.

El Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021, cuyo balance presentamos, constituye un instrumento movilizador de las acciones y recursos del Estado a favor de la infancia y adolescencia; este Plan permitió que los diversos sectores públicos y privados realicen intervenciones intersectoriales, coordinadas, articuladas y complementarias, que han contribuido a mejorar la calidad de vida de las niñas, niños y adolescentes del país. El presente Informe ha sido elaborado por la Comisión Multisectorial Permanente conformada por: la Presidencia del Consejo de Ministros, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Ministerio del Interior, Ministerio de Transportes y Comunicaciones, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, Ministerio de Comercio Exterior y Turismo, Ministerio de Cultura, Ministerio del Ambiente, Instituto de Estadística e Informática, Instituto Nacional de Defensa Civil, Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas, Poder Judicial, Ministerio Público y Registro Nacional de Identificación y Estado Civil.

El referido informe reporta el estado de los 25 resultados esperados comprendidos en los 4 objetivos estratégicos del citado Plan. Los objetivos estratégicos son: Garantizar el crecimiento y desarrollo integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad; garantizar la continuación del crecimiento y desarrollo integral de niñas y niños de 6 a 11 años de edad; consolidar el crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes de 12 a 17 años de edad; y, garantizar la protección de niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años. Es importante mencionar que los datos que se mostrarán a continuación pertenecen a cifras proporcionada por el INEI de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) 2019 y la Encuesta Nacional de Programas Presupuestales (ENAPRES), las que aún son preliminares debido a que se encuentran en etapa de consistencia y análisis. Asimismo, se presentan cifras del Gasto Público en Niñas, Niños y Adolescentes al cierre contable 2019.

Entre los principales avances del año 2019, se destaca la ampliación de la cobertura de educación inicial, la conclusión de la educación básica regular, una educación inclusiva y con pertinencia cultural, permitiendo con ello que las personas con menos de 18 años de edad tengan mejores oportunidades en la vida.

En lo que concierne a la salud, una de las medidas más importantes ha sido la implementación del Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia, a través de la articulación intersectorial e intergubernamental de intervenciones efectivas implementadas por el Gobierno Nacional, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales en el territorio.

Además de ello, el Programa Presupuestal orientado a Resultados para el Desarrollo Infantil Temprano (DIT), constituye una prioridad del Estado; por tal motivo el Grupo de Trabajo Multisectorial desarrolló los contenidos técnicos con implicancia funcional en el resultado y técnica en materia de gestión presupuestal por resultados; y basado en evidencia científica disponible.

De igual forma, constituye un logro importante la ejecución de la Encuesta Nacional de Relaciones Sociales (ENARES) para el año 2019, desarrollada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en coordinación con el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP).

En lo que respecta a la implementación de servicios de protección de niñas, niños y adolescentes, en el 2019 se logró la creación de dos Unidades de Protección Especial (UPE) en los departamentos de Ucayali y Puno, con lo cual suman 19 UPE en el ámbito nacional.

En el tema de participación se han conseguido avances en la conformación de Consejos Consultivos de Niñas, Niños y Adolescentes (CCONNA), ya que desde el año 2011 al año 2019 se ha fomentado la conformación de CCONNA a nivel nacional. En ese sentido, es preciso mencionar que, en el año 2011 se contaba con 4 CCONNA a nivel de Gobiernos Locales y dos a nivel de Gobiernos Regionales; y al año 2019, existen 545 CCONNA a nivel local (541 CCONNA más, respecto al año 2011) y 22 a nivel regional (20 CCONNA más, respecto al año 2011). Es decir, el 26.3 % de los distritos y/o provincias del Perú y el 84.6 % de las regiones cuentan con CCONNA.

Respecto a la lucha frente a la violencia hacia las niñas, niños y adolescentes, tema central en la agenda del Gobierno, en el año 2019 se asignaron 185 millones de soles para financiar la continuidad del Plan de Acción Conjunto para prevenir la violencia contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia; esto conllevó a la acción concertada y articulada de diversos sectores, como los ministerios de Educación, Salud, Interior, Cultura, Mujer y Poblaciones Vulnerables, Poder Judicial y Ministerio Público, entre otros. Sin embargo, se requiere también de una intervención tripartita del Estado, la sociedad y la familia como el primer espacio de socialización, lo que implica trabajar desde este entorno, principalmente, en el fortalecimiento de la familia.

Por otro lado, este documento incluye información de 17 Gobiernos Regionales del país que reportaron para el presente informe, sobre los principales avances en política regional sobre infancia y adolescencia, en concordancia con las estrategias nacionales y políticas de Estado.

Además de ello, durante el periodo 2019 se aprobaron normas legales relevantes, como el Decreto Supremo N° 009-2019-MIMP, que aprueba la Guía de elaboración del plan de reintegración individual para personas afectadas por el delito de trata de personas, la cual tiene un capítulo relativo a niñas, niños y adolescentes que plantea consideraciones especiales que las y los operadores deben tener en cuenta para su reintegración. De igual forma, la aprobación de la Ley N° 30963, que modifica el Código Penal respecto a las sanciones del delito de explotación sexual en sus diversas modalidades y delitos conexos, para proteger con especial énfasis a las niñas, niños, adolescentes y mujeres.

Cabe resaltar, que el informe establece un capítulo destinado a la Inversión en infancia y adolescencia que ha realizado el Estado peruano durante el año 2019, en el que el presupuesto ejecutado fue 34 mil 885 millones de soles para las niñas, niños y adolescentes. De esta forma se evidencia un incremento en el presupuesto de mil 196 millones de soles (3.55%) en comparación al 2018 (33 mil 689 de soles).

Finalmente, es preciso señalar que, si bien la implementación del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia constituye un avance significativo respecto de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, aún existen brechas en algunas de las intervenciones que realiza el Estado, lo que nos obliga a fortalecer una actuación conjunta en la que niñas, niños y adolescentes tengan una participación mucho más activa como agentes de cambio en el ejercicio de sus derechos y también en el cumplimiento de sus deberes, con capacidades para contribuir y construir una sociedad más justa y en igualdad.

Capítulo 1

Gestión de la Comisión Multisectorial Permanente encargada de la implementación del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 PNAIA 2021 (Ley N° 30362)

La Comisión Multisectorial Permanente encargada de la implementación del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 (PNAIA 2021), tiene como función realizar el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de las metas emblemáticas, objetivos estratégicos y resultados esperados del citado Plan Nacional.

Durante el año 2019, se realizaron 7 sesiones de trabajo con el propósito de hacer el seguimiento a los indicadores del PNAIA 2021, reuniones que contaron con la participación de las y los miembros titulares, representantes alternos en el Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes (CCONNA), la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP), Unicef y la Sociedad Civil,

A continuación, se señalan las principales acciones realizadas por este espacio:

- Presentación del VI y VII Informe Anual de avances de las metas del PNAIA años 2017 y 2018 ante el Congreso de la República, exposición a cargo del Presidente del Consejo de Ministros, Ministra de Salud, Ministra de Educación y Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, el pasado 3 de mayo de 2019.
- Se realizaron 16 reuniones bilaterales¹ con los puntos focales de las instituciones integrantes de la Comisión Multisectorial para el seguimiento a las recomendaciones del Comité sobre los Derechos de Niño (CDN) del 7 al 19 de agosto de 2019.
- Se elaboró un documento sistematizado del seguimiento a las recomendaciones del CDN hasta el primer semestre de 2019.
- Se inició el proceso de elaboración de la Política Nacional para la Niñez y la Adolescencia al interior del MIMP en cumplimiento al Decreto Supremo N° 029-2018-PCM.
- Como parte de lo avanzado en la mencionada política, durante el 2019, se elaboró una matriz de vinculación con las políticas de Estado; Plan Estratégico de Desarrollo Nacional; Objetivos de Desarrollo Sostenible; matriz de vinculación de Programas Presupuestales y los Resultados Esperados del PNAIA 2012-2021; así como una matriz de evidencias nacionales e internacionales² vinculadas a los factores causales e intervenciones de la desprotección integral de niñas, niños y adolescentes que propicie el planteamiento del problema público del diseño de la política de protección de niñas, niños y adolescentes.
- En octubre de 2019 se realizaron 3 talleres de validación de la propuesta de problema público con la participación de la Comisión Multisectorial Permanente encargada de la implementación en Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia (PNAIA), Comisión Intrasectorial del MIMP encargada de la implementación del PNAIA y del CCONNA.
- Con respecto al seguimiento de los indicadores, se llevaron a cabo 3 reuniones bilaterales con los equipos técnicos de las instituciones de Salud, Educación e INEI para la revisión y actualización de las fichas técnicas de los indicadores del PNAIA, con el objetivo de mejorar el reporte para la elaboración del VIII Informe anual de avances del PNAIA.
- 1 Plan Regional de Acción por las Niñas, Niños y Adolescentes Tumbes (PRANNAT 2019 - 2022), Ordenanza Regional N° 004-2019/GOB.REG.TUMBES-CR-CD 22/04/19. A la fecha son 13 los planes regionales aprobados.

¹ Mininter, Minedu, Mincetur, Midis, Devida, Minjusdh, MTPE, INEI, Poder Judicial, Reniec, MTC, Minam, Indeci, Cultura, Minsa y MPFN.

² En total, se seleccionaron alrededor de 90 estudios para su posterior revisión en las siguientes áreas temáticas: Desarrollo infantil temprano (The Lancet Series 2017); Salud y nutrición; Violencia; Educación y aprendizajes (con énfasis en desarrollo infantil temprano y educación inicial durante el periodo de la infancia, y en educación básica durante el periodo de la niñez y adolescencia); Embarazo adolescente; Derechos (con énfasis en aspectos relacionados a trata y trabajo infantil).

- Se fusionaron e instalaron las Subcomisiones del Resultado Esperado 20 “Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia familiar y escolar” y Resultado Esperado 21 “Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia sexual”.
- A través de la Sub Comisión del Resultado Esperado 14 “Las y los adolescentes no son objeto de explotación sexual” se elaboró la propuesta de Guía para el Tratamiento Adecuado de Temas de Infancia y Adolescencia en Medios de Comunicación y Guía para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes frente a medios de comunicación.
- Se realizaron 6 reuniones del Grupo de Trabajo Multisectorial del Gasto Público de Niñas, Niños y Adolescentes (GPNNA), destacando las siguientes acciones:
 - Reuniones bilaterales con especialistas de las Oficinas de Planeamiento y Presupuesto con 11 instituciones que conforman la Comisión Multisectorial³, con la finalidad de identificar las cadenas programáticas de la inversión en la infancia y adolescencia.
 - Un (1) taller multisectorial para validar la identificación de las cadenas presupuestales destinadas a la infancia y adolescencia, en el que participaron 48 profesionales de las áreas de presupuesto de 21 instituciones del Estado⁴. Como resultado del taller se obtuvo la actualización de las cadenas programáticas de presupuesto de los sectores miembros de la Comisión Multisectorial, las cuales se incorporaron en la metodología del Gasto Público en Niñas, Niños y Adolescentes (GPNNA).
 - Seguimiento al gasto público en niñas, niños y adolescentes de acuerdo a lo establecido en el artículo 5 de la Ley N° 30362.
 - Información sobre la ejecución del gasto público en NNA al 2019, la que se encuentra colgada en la página web del MIMP.
- Como parte de la celebración de los 30 años de la Convención sobre los Derechos del Niño – CDN, la Comisión sistematizó los principales Hitos del Estado peruano que han contribuido a garantizar los derechos de las niñas, niños y adolescentes; y elaboró el video “Avance a los 30 años de Convención sobre los Derechos del Niño” con la participación de integrantes del CCONNA.
- Los sectores e instituciones de este espacio realizaron actividades alusivas a la festividad de los 30 años de la Convención sobre los Derechos del Niño.
- Al año 2019, se tiene 67 instituciones entre públicas y privadas que trabajan activamente la Estrategia Ponte en #Modo Niñez (51 municipalidades, 8 empresas privadas, 5 instituciones públicas y 3 Gobiernos Regionales)⁵
- Con relación a la articulación del Sistema Local de protección de niñas, niños y adolescentes en Imaza, provincia de Bagua – Amazonas, y como parte de la Estrategia multisectorial para la protección local de niñas, niños y adolescentes en comunidades indígenas, se logró lo siguiente:
 - 1600 niños, niñas y adolescentes, atendidos en el servicio “Juguemos”, desarrollaron sus capacidades de autoprotección para su desarrollo emocional y social.
 - 350 madres y padres desarrollaron pautas de crianza positiva.
 - 20 autoridades comunales involucrados y comprometidos en la protección de las niñas, niños y adolescentes de su comunidad.

³ MIMP, MINSa, MINEDU, MINSa, MINTRA, MTC, MININTER, DEVIDA, VIVIENDA, MINCU y RENIEC.

⁴ MEF, MIDIS, MIMP, MINEDU, MINSa, MINEM, MININTER, CULTURA, MINDEF, MINJUSDH, MPFN, RR.EE. MTPE, MVCS, MINAM, PCM, MTC, PODER JUDICIAL, PRODUCE, DEVIDA E INDECI. ADEMÁS DE LA MCLCP Y UNICEF.

⁵ 40 municipalidades distritales en Lima Metropolitana y Callao: Santa Rosa, Santa Eulalia, San Luis, Pueblo Libre, San Miguel, Jesús María, Lince, La Perla, Surquillo, Mi Perú, Los Olivos, Magdalena del Mar, Breña, San Borja, Chorrillos, Punta Negra, Santa Anita, San Juan de Miraflores, San Juan de Lurigancho, Villa el Salvador, Chaclacayo, Carmen de la Legua, Chosica, El Agustino, Ate Vitarte, Santiago de Surco, Barranco, La Victoria, La Molina, Lima Metropolitana, Carabayllo, Miraflores, Rímac, Callao, Punta Hermosa, San Bartolo, Cieneguilla, Puente Piedra, Santa María del Mar y Pucusana. 3 municipalidades provinciales: Cajamarca, Jaén y Trujillo. 8 Municipalidades Distritales al interior del país: Florencia de Mora, Socabaya-Arequipa, La Esperanza, Uchiza, Chíncha, Imaza, Paracas, Barranca, 3 Gobiernos Regionales: Callao, San Martín y Ucayali. 8 entidades privadas: Plaza Norte, Plaza Vea, Plaza Lima Este, Coney Park, Promart, F10, Coney Park Trujillo y Transportistas de LM. 5 entidades Públicas: Biblioteca Nacional, INEI, MINEDU, Ejército del Perú y AMPE.

- Conformación del Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes (CCONNA).
- Aprobación de la estrategia Ponte en #ModoNiñez y su protocolo de actuación para la protección de las niñas, niños y adolescentes.
- Aprobación y validación de la metodología adaptada al contexto intercultural para trabajar a través de metodologías lúdicas con niñas, niños y adolescentes, en el marco de 6 ejes de la *Convención sobre los Derechos del Niño*.
- Incorporación de la DEMUNA a la estructura del Municipio de Imaza, acreditada por el MIMP, para actuar en casos de riesgo de desprotección familiar.

Desafíos 2020:

- Elaboración del VIII Informe Anual de avances del PNAIA correspondiente al año 2019 en el marco de la Ley N° 27666 y presentación al nuevo Congreso de la República.
- Aprobación de la Política Nacional de Niñez y Adolescencia como parte del Decreto Supremo N° 029-2018-PCM.
- Evaluación del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021.
- Aplicación de la nueva metodología del gasto público de niñas, niños y adolescentes, que permitirá que cada sector tenga los criterios establecidos para calcular la inversión del Estado en esta población.
- Elaboración de propuestas de actividades de la infancia y adolescencia como parte de la celebración del Bicentenario.
- Seguimiento de la implementación de las recomendaciones del *Comité sobre los Derechos del Niño*.
- Elaboración del reporte de información del Informe de Estado para presentarlo al *Comité de los Derechos del Niño*.
- Concluir con la conformación del 100% de los Consejos Consultivos de Niñas, Niños y Adolescentes (CCONNA) en el ámbito regional.
- Diseñar un Programa Presupuestal orientado a Resultados (PPoR) en protección de niñas, niños y adolescentes.

Capítulo 2

Avances y Desafíos en el cumplimiento de los Resultados Esperados del PNAIA 2021

2.1 OBJETIVO ESTRATÉGICO 1: GARANTIZAR EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑAS Y NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD

RESULTADOS ESPERADOS AL 2021

1. Niñas, niños y madres gestantes acceden a condiciones saludables y seguras de atención durante la gestación, el parto y el periodo neonatal, con respeto de su cultura, priorizando las zonas rurales y las comunidades nativas.
2. Niñas y niños menores de 5 años de edad alcanzan un estado adecuado de nutrición y salud.
3. Niñas y niños de 0 a 2 años de edad cuentan con cuidado, atención integral y aprendizaje oportuno.
4. Niñas y niños de 3 a 5 años de edad acceden a Educación Inicial de calidad, oportuna, intercultural, inclusiva, con cultura ambiental y libre de violencia.

1.1. Resultado esperado 1:

Niñas, niños y madres gestantes acceden a condiciones saludables y seguras de atención durante la gestación, el parto y el periodo neonatal, con respeto de su cultura, priorizando las zonas rurales y las comunidades nativas.

Meta: Reducir en un tercio la tasa de mortalidad neonatal.

INDICADOR 1.1: Tasa de mortalidad neonatal de los 10 años anteriores a la encuesta por cada mil nacidos vivos, por área de residencia y departamento.

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2014-2015	2016	2016-2017	2017-2018	2019
Nacional	10	13	12	12	11	No se dispone de información, por tener pocos casos en la muestra	10	10	No se dispone de información, por no tener el cálculo para el 2019.
	Por cada mil nacidos vivos						Por cada mil nacidos vivos		
Rural	13	15	14	13	12		13	14	
	Por cada mil nacidos vivos						Por cada mil nacidos vivos		
Urbana	8	11	11	11	10		8	9	
	Por cada mil nacidos vivos						Por cada mil nacidos vivos		

Fuente: INEI-ENDES, 2011-2019.

Situación actual respecto al indicador

No se cuenta con información para el año 2019; sin embargo, el valor de la tasa no ha tenido variación significativa para los años 2016-2017 y 2017-2018, la tasa de mortalidad neonatal se ha mantenido en 10 x 1000 nacidos vivos, los mismos que se encuentran relacionados principalmente a prematuridad, infecciones, malformaciones congénitas letales y asfíxia.

Por otro lado, según el Reporte anual de vigilancia epidemiológica del Ministerio de Salud (SE 52), en el año 2019 se notificaron 2,948 defunciones neonatales a nivel nacional. Son 10 departamentos los que concentran el 70.7 % o 2,084 defunciones: Lima Metropolitana (677), Piura (202), La Libertad (186), Lambayeque (186), Cusco (180), Loreto (145), Cajamarca (140), Junín (138), Puno (125) y Callao (105).

Cabe indicar que en el año 2018 se reportaron 3,239 casos, lo que representa una reducción del -9 % de casos notificados respecto al año 2019 (2,948).

Procesos que inciden en el indicador

Para el año 2019 las intervenciones en salud neonatal por parte del MINSA, se desarrollaron en las siguientes líneas estratégicas:

- Fortalecimiento de la capacidad resolutoria: relacionada al fortalecimiento de las capacidades y competencias de los equipos multifuncionales para la atención del recién nacido en establecimientos de salud priorizados, a través de cursos, talleres y pasantías; asimismo, incidencia con las unidades orgánicas competentes para mejorar el equipamiento de los servicios neonatales.
- Actualización de la normatividad vigente: relacionada a la continuidad en la actualización de documentos normativos ligados a la atención del recién nacido normal y con complicaciones (Norma Técnica de Salud, Guía Técnica de Salud y Guías de Práctica Clínica).
- Asistencia técnica y monitoreo: relacionada a las intervenciones efectuadas y cumplimiento de acuerdos y compromisos. Además, la asesoría y asistencia técnica permanente a los Coordinadores regionales de salud neonatal de todo el país que contribuya en la orientación y enfoque de intervenciones con la finalidad de reducir la mortalidad neonatal.
- Vigilancia de la morbilidad y mortalidad neonatal: relacionada al monitoreo de los principales indicadores de salud neonatal, asimismo, al mejoramiento del seguimiento y propuesta de nuevas

rutas para dicho seguimiento (fuentes administrativas) de los casos de muerte neonatal notificados a través de la vigilancia epidemiológica para el cálculo de indicadores.

- Gestión de la Salud Neonatal: relacionada a la proyección de estrategias de intervención con el concurso de especialistas en salud neonatal, quienes son representantes de los principales institutos y hospitales de Lima Metropolitana, instituciones privadas, de la sociedad civil y organismos internacionales. Esto con la finalidad de concertar estrategias y se brinden recomendaciones y asesoramiento especializado para sustentar las tomas de decisiones basadas en evidencia en materia de salud neonatal a nivel nacional.

Logros

- La cobertura del Tamizaje Neonatal alcanzó un 42.8 % (145.009 recién nacidos tamizados) del total de nacimientos cubiertos por el SIS (339.041 nacimientos), superando en 32 % (35.200 tamizajes) la cobertura anual alcanzada en el periodo 2018 (109.809 recién nacidos tamizados).
- Se aprobó con Resolución Ministerial N° 558-2019/MINSA, la NTS N° 154-MINSA/2019/DGIESP “Norma Técnica de Salud para el Tamizaje Neonatal de Hipotiroidismo Congénito, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística, Hipoacusia Congénita y Catarata Congénita”, permitiendo estandarizar criterios técnicos a nivel nacional sobre las acciones, intervenciones y procesos en los componentes de prestación, organización y gestión de los establecimientos de salud para la implementación de la toma de muestra e inicio del tratamiento para casos confirmados. De igual forma, se culminó la elaboración de Guías de Práctica Clínica: Taquipnea Transitoria e Ictericia Neonatal.
- Fortalecimiento de capacidades
 - ✓ 191 profesionales de la salud capacitados en la reducción de la mortalidad neonatal por asfixia, "Ayudando a Respirar al Bebé" en el I nivel de atención de las regiones priorizadas: Cajamarca (40), La Libertad (40), Cusco (40), Ancash (40) y Ucayali (31).
 - ✓ Equipamiento para la mejora de la atención (incubadoras, monitores multiparámetros, ventiladores neonatales) mediante la homologación de fichas de los equipos biomédicos (en vía de aprobación): incubadoras (estándar, de transporte, de transporte con ventilador mecánico y avanzada), ventilador mecánico pediátrico neonatal más alta frecuencia y monitor de funciones vitales neonatales (de transporte, de 5 y 8 parámetros).
- Se priorizaron 8 indicadores para la implementación de su seguimiento relacionado a las intervenciones: mortalidad neonatal, mortalidad evitable, lactancia materna a la primera hora, control de crecimiento y desarrollo, prematuridad, bajo peso al nacer, corte oportuno del cordón umbilical y tamizaje neonatal en 6 regiones - Arequipa, Ayacucho, Cusco, La Libertad, Loreto, Callao - y DIRIS de Lima Metropolitana.

Gestión de la salud neonatal

- A cualquier recién nacido puede tomarse la muestra del Tamizaje Neonatal sin necesidad de tener una hoja de referencia, en el segundo y tercer nivel de atención (hospitales sin población adscrita), sin importar el lugar de procedencia del recién nacido.
- La restricción de la regla de consistencia “Prestaciones según nivel y tipo de atención” del procesamiento del tamizaje neonatal (CPT N° 80099), a favor de los centros de procesamiento nacional (Instituto Nacional Materno Neonatal y Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”), permite el reconocimiento del procesamiento del Tamizaje Neonatal exclusivamente a las citadas entidades.
- El acuerdo de la notificación oportuna por parte de las DIRESA/GERESA hacia los centros de procesamiento de referencia de casos de recién nacidos fallecidos posterior a la toma de muestra del tamizaje neonatal, a fin de prever un procesamiento innecesario que se traduzca en gasto del procesamiento y otras prestaciones subvencionadas por el SIS.
- Restricción de la toma de muestra del tamizaje neonatal a recién nacidos de menos de 24 horas de vida.
- Estandarización de los criterios para el registro de la toma de muestra del tamizaje neonatal por nivel de atención en el “Formato Único de Atención” (FUA).

- Gestión de apoyo técnico y financiero de la Organización Panamericana de la Salud. Falta una entrada antes de esto que parece una enumeración de aspectos.

Dificultades

- Limitaciones administrativas para la ejecución de intervenciones relacionadas con la aprobación de la Directiva Administrativa N° 274-MINSA-2019/OGA “Directiva Administrativa para el otorgamiento y la rendición de viáticos, pasajes y otros gastos de viaje”.
- Se cancelaron intervenciones programadas para el IV trimestre en el marco del Decreto de Urgencia N° 004-2019.
- La prematuridad continúa siendo la primera causa de muerte neonatal, lo cual exige establecimientos de salud y hospitales con mayor capacidad resolutive (recurso humano y equipamiento) para la atención de casos extremos.
- Servicios neonatales saturados por la alta demanda de recién nacidos que nacen antes de término y en estado crítico.
- Presupuesto limitado en las regiones para acciones en salud neonatal, dificultó que estas efectúen réplicas de las capacitaciones realizadas por el nivel Central del MINSA.
- Equipos técnicos de las regiones cumplen funciones múltiples, lo cual no permite que puedan abordar el problema de la salud neonatal de forma integral.

Medidas adoptadas

- Ejecución anticipada de requerimientos de bienes y servicios para la ejecución de asistencias técnicas programadas.
- Diferenciación del presupuesto (metas SIAF diferenciadas) para el componente neonatal.
- Incidencia con organismos cooperantes para solicitar apoyo técnico y financiero que subvencione intervenciones prioritarias.
- Reuniones periódicas con el “Comité de Expertos en Salud Neonatal” (Resolución Ministerial N° 572-2017/MINSA), que a través de recomendaciones permitió fortalecer y modificar estrategias de trabajo.
- Asistencia técnica permanente con los responsables de Salud Neonatal a nivel nacional, a través de teleconferencias para el fortalecimiento de competencias en la gestión de salud neonatal.
- Trabajo coordinado con la Dirección de Operaciones de Salud, para realizar sinergias que contribuyan a mejorar la capacidad resolutive de los servicios neonatales a nivel nacional.
- Trabajo articulado con el Seguro Integral de Salud (SIS) para la implementación de medidas que contribuyen con la implementación y ampliación de la cobertura de la toma de muestra del Tamizaje neonatal a nivel nacional.
- Trabajo articulado con la Oficina General de Tecnologías de la Información, con la finalidad de mejorar el registro de las atenciones al recién nacido, mediante la actualización del "Manual de Codificación HIS", priorización y validación de indicadores y fuente de información.
- Coordinación permanente con los Centros de Procesamiento del Tamizaje Neonatal (metabólico) para mejorar la cobertura y apoyo en la asistencia técnica hacia Regiones.
- Participación activa en la construcción y articulación de intervenciones con enfoque de desarrollo infantil temprano durante el tercer trimestre 2019, en el marco de la formulación del Programa Presupuestal Orientado a Resultados (PPoR) del Desarrollo Infantil Temprano (DIT), las cuales mejorarán las intervenciones en el recién nacido contribuyendo a reducir este indicador.

Recomendaciones

- Inclusión en el currículo de las escuelas profesionales de la salud (Medicina, Enfermería y Obstetricia), la metodología “Ayudando a Respirar al Bebé (ARB)” en pregrado.
- Inclusión de RCP Neonatal Avanzado en el currículo de la especialidad de Pediatría.
- Previsión de disponibilidad presupuestal a nivel de Gobiernos Regionales y DIRIS para la adquisición de equipamiento biomédico para el tamizaje de hipoacusia y catarata congénita, con miras a la implementación del tamizaje neonatal a nivel nacional.
- Las regiones deben asumir para el ámbito de su jurisdicción sanitaria el convenio interinstitucional con los Centros de Procesamiento del Tamizaje Neonatal (metabólico) y prever los recursos que garanticen la cobertura gradual para todo recién nacido.

- Fortalecimiento de la capacidad de los profesionales encargados del cuidado prenatal con calidad, con la finalidad de canalizar y direccionar la atención de la gestante de acuerdo con sus necesidades (gestantes complicadas y no complicadas), para prevenir futuras complicaciones en la gestante que afecte la sobrevivencia del feto o recién nacido (anemia materna, infecciones urinarias, diabetes gestacional, preeclampsia, sepsis puerperal, el bajo peso al nacer y nacimiento prematuro, etc.)

INDICADOR 1.2: Porcentaje de parto institucional del último nacimiento en los 5 años anteriores a la encuesta, por área de residencia, departamento y quintil de riqueza.

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nacional	83.8 %	85.9 %	88.0 %	89.2 %	90.7 %	91.9 %	93.0 %	92.7 %	92.4 %
Rural	62.5 %	67.3 %	68.5 %	72.0 %	73.2 %	76.0 %	79.1 %	78.8 %	80.8 %
Urbana	94.2 %	95.2 %	96.4 %	96.0 %	96.7 %	97.3 %	97.7 %	97.4 %	96.3 %
Loreto	54.1 %	60.4 %	65.6 %	65.6 %	64.1 %	70.2 %	66.6 %	73.7 %	71.8 %
Ica	99.7 %	98.7 %	99.6 %	99.5 %	99.0 %	99.3 %	99.4 %	98.6 %	98.0 %
Amazonas	54.2 %	60.7 %	63.4 %	65.5 %	72.4 %	72.3 %	78.4 %	77.4 %	80.7 %
Cajamarca	58.4 %	64.3 %	67.8 %	70.3 %	76.3 %	76.5 %	82.7 %	80.4 %	82.7 %
Quintil inferior	54.2 %	57.7 %	63.5 %	66.3 %	68.6 %	71.9 %	76.1 %	77.3 %	78.4 %

Fuente: INEI-ENDES, 2011-2019.

Situación actual respecto al indicador

El porcentaje de parto institucional del último nacimiento en los 5 años anteriores a la encuesta, pasó de 83.8 % (2011) a 92.4 % (2019), según información de ENDES. En el área rural se ha pasado de 62.5 % (2011) a 80.8 % (2019) y en el área urbana de 94.2 % (2011) a 96.3 % (2019).

Procesos que inciden en el indicador

- Socialización de la Norma Técnica de Salud para la Atención del Parto Vertical en el Marco de los Derechos Humanos con Pertinencia Intercultural (Resolución Ministerial N° 518-2016-MINSA, que aprueba la NTS N° 121-2016/ MINSA-DGIESP-V.01) contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad materna perinatal, a través de la institucionalización del parto en posición vertical en el marco de derechos humanos, considerando las evidencias científicas y el enfoque de pertinencia intercultural en todas las gestantes a nivel nacional (ámbito urbano, urbano marginal y rural).
- Uso coordinado del WhatsApp regional, estrategia interna con la finalidad de mejorar las referencias de las pacientes gestantes complicadas desde todas las regiones del país⁶. Esta comunicación en línea permite el apoyo oportuno de las emergencias obstétricas a nivel nacional para las referencias regionales oportunas de las gestantes con complicaciones obstétricas.
- Transferencia del aplicativo de “Funciones obstétricas y Neonatales (FON)” del INEI a las/os servidoras/es del MINSA, realizándose la Evaluación FON al I semestre 2019, logrando 7.517 establecimientos de salud evaluados en: Capacidad resolutoria; recursos humanos, infraestructura y equipamiento.
- Por su parte el MIDIS contribuye al desarrollo del indicador desde el Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres “JUNTOS” y a través del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales – FED, mejorando a su vez las tendencias de los siguientes indicadores:

Subindicador 1.2.1. JUNTOS: *Porcentaje de mujeres de hogares usuarias de Juntos que en el último nacimiento en los cinco años antes de la encuesta recibieron seis o más controles prenatales.*

El programa JUNTOS maneja un incentivo monetario que entre sus corresponsabilidades exige a la gestante asistir a 6 controles prenatales como mínimo. Estos procesos que permiten promover e incentivar los controles prenatales son:

⁶ El WhatsApp agrupa a representantes del Despacho Ministerial, Superintendencia de Salud, del SIS y Directores de Hospitales, Jefes de Departamento de Ginecología y Obstetricia de los Hospitales Nacionales y Regionales y del Instituto Nacional Materno Perinatal.

- ✓ La afiliación temprana de mujeres gestantes durante el primer trimestre de embarazo
- ✓ Visitas domiciliarias a hogares para orientar sobre la importancia de acceder a servicios de salud.

Como medida para captar a las gestantes que no son registradas oportunamente al Programa, se realiza el intercambio de información con el MINSA.

Subindicador 1.2.2. del FED: *Proporción de mujeres con parto institucional afiliadas al SIS de los distritos de quintiles pobreza 1 y 2 del departamento que durante su embarazo tuvieron 4 exámenes auxiliares (examen completo, hemoglobina/hematocrito).*

- ✓ El FED ha venido evaluando el indicador de disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos, lo que ha contribuido a la mejora de este indicador de cobertura y se impulsó la identificación regional de las gestantes y el seguimiento a la entrega de servicios críticos, fortaleciendo además la gestión de la información.

Logros

- 424 casas maternas implementadas por el Ministerio de Salud a nivel nacional durante el 2019. Las mayores implementaciones de casas maternas se registran en Cusco (107), Puno (53), Cajamarca (49) y Ayacucho (42).
- En diciembre de 2018 se registró 55.3% de gestantes de hogares del Programa Juntos registradas durante el primer trimestre de embarazo, superando la ejecución del año 2017 (34.7%) en 20.6 puntos porcentuales. Cabe precisar que la información considerada es del 2018, porque el Programa Juntos requiere de la publicación de la base de datos de la ENAHO y ENDES 2019, que se realiza entre los meses de abril y junio de 2020.
- El FED desde su implementación (2014) viene impulsando este indicador. A octubre de 2019 se alcanzó una cobertura de 37.8% incrementando 4.8 puntos porcentuales con respecto al mes de diciembre de 2017 y 2.6 puntos porcentuales con respecto al mes de diciembre de 2018.

Dificultades

- Limitada adecuación cultural de los establecimientos de salud para el parto institucional, lo que incluye adecuar el ambiente, la alimentación, la posición del parto y la presencia de familiares entre otros. Además de ello, los consultorios solo tienen equipos básicos de atención primaria.
- El débil monitoreo de indicadores FED en algunos Gobiernos Regionales, además de las demoras en la adquisición de insumos críticos para la atención de salud en las regiones.

Medidas adoptadas

- Identificación oportuna del riesgo obstétrico, que son complicaciones que ocurren durante el embarazo (amenaza de parto, hemoglobina menor de 10, múltiparas, hemorragias, etc.) y que pueden alterar el desarrollo normal o la supervivencia del recién nacido.
- Referencia oportuna de la gestante a un establecimiento de mayor nivel de complejidad. Toda gestante con factores de riesgo debe ser referida inmediatamente a un hospital para que pueda ser atendida, no puede quedarse en un establecimiento de salud.
- Implementación de la Estrategia del Plan de Parto en todos los niveles de atención, que busca organizar y movilizar los recursos familiares y comunitarios para la atención oportuna de la gestante en el momento del parto con el objetivo de lograr un parto institucional.
- Asistencia técnica a los Gobiernos Regionales, para fortalecer el monitoreo de indicadores, en la mejora de procesos logísticos y presupuestales y en la gestión de la información.

Recomendaciones

- Hacer difusión y brindar asistencia técnica para la implementación de las Normas Técnicas del componente de Salud Sexual y reproductiva.
- Desarrollar capacidades de los y las profesionales que realizan la atención de la gestante, parto y puerperio.

- Implementar el parto humanizado, tomando en consideración como prioridad los deseos de la mujer y no los del médico; que se atiendan todas sus necesidades y se respeten sus derechos, Asimismo, se involucre a la pareja y a la familia en el nacimiento del bebé.
- Fortalecer, desde los Gobiernos Regionales, el seguimiento (desde la identificación temprana de la gestación) y la entrega de servicios críticos.
- Operativizar la supervisión y monitoreo por niveles con instrumentos (planes, fichas de supervisión, actas de compromisos, entre otros).
- Fortalecer los procesos logísticos y presupuestales.
- Fortalecer las capacidades del recurso humano de categorías I-1 y I-2 en el uso de las pruebas rápidas.

INDICADOR 1.3: Proporción de nacidos vivos en los 5 años anteriores a la encuesta con bajo peso al nacer (< 2.5 kg.), por área de residencia, departamento y quintil de riqueza.

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nacional	7.1 %	7.4 %	7.8 %	6.4 %	7.5 %	7.0 %	7.3 %	7.3 %	6.5 %
Rural	9.0 %	8.8 %	9.2 %	8.7 %	8.1 %	8.1 %	8.7 %	8.3 %	8.6 %
Urbana	6.2 %	6.7 %	7.2 %	5.5 %	7.3 %	6.7 %	6.9 %	7.1 %	5.8 %
Amazonas	8.2 %	8.1 %	10.1 %	7.0 %	7.7 %	7.7 %	7.9 %	8.3 %	7.0 %
Huánuco	9.9 %	11.3 %	10.6 %	8.1 %	9.1 %	8.5 %	8.9 %	8.0 %	6.9 %
La Libertad	6.7 %	5.9 %	5.1 %	5.9 %	6.6 %	8.3 %	6.9 %	8.2 %	6.1 %
Lambayeque	7.3 %	4.7 %	7.5 %	5.8 %	6.0 %	6.7 %	7.3 %	7.7 %	7.4 %
Pasco	7.7 %	8.0 %	8.5 %	10.7 %	9.8 %	9.6 %	8.4 %	11.3 %	9.4 %
Piura	9.8 %	7.0 %	7.9 %	9.7 %	10.4 %	8.1 %	10.0 %	7.0 %	8.6 %
Tumbes	7.1 %	9.1 %	7.1 %	7.8 %	7.0 %	8.2 %	7.4 %	7.2 %	6.9 %
Loreto	12.1 %	13.1 %	12.1 %	10.5 %	10.1 %	10.9 %	12.5 %	11.0 %	10.3 %
Cajamarca	10.3 %	11.1 %	10.3 %	9.3 %	9.4 %	9.1 %	8.9 %	9.8 %	8.6 %
Quintil inferior	9.4 %	9.8 %	10.3 %	9.4 %	9.2 %	9.1 %	10.2 %	9.0 %	9.1 %
Segundo Quintil	8.0 %	9.0 %	7.8 %	6.5 %	7.6 %	6.9 %	6.6 %	6.3 %	5.8 %
Quintil Intermedio	6.5 %	5.3 %	6.8 %	5.8 %	7.5 %	5.9 %	6.4 %	7.2 %	5.6 %
uarto Quintil	5.5 %	6.3 %	5.9 %	4.2 %	6.0 %	7.3 %	6.1 %	6.7 %	5.8 %
Quintil Superior	5.2 %	6.0 %	8.1 %	5.5 %	7.0 %	5.9 %	7.2 %	7.4 %	5.6 %
Lima Metropolitana	5.5 %	5.9 %	6.5 %	3.6 %	6.8 %	6.0 %	6.8 %	6.9 %	5.10 %
Resto Costa	7.0 %	5.4 %	6.6 %	7.0 %	6.9 %	6.6 %	7.1 %	6.6 %	6.0 %
Costa	6.2 %	5.7 %	6.6 %	5.3 %	6.8 %	6.2 %	6.9 %	6.8 %	5.5 %
Sierra	8.3 %	9.3 %	9.3 %	7.8 %	8.7 %	8.1 %	7.7 %	8.3 %	8.0 %
Selva	7.2 %	8.6 %	9.2 %	7.5 %	8.0 %	8.0 %	8.1 %	7.8 %	7.3 %

Comprende a estimadores con coeficiente de variación mayor a 15 % considerados como referenciales.

Fuente: INEI-ENDES, 2011-2019.

Situación actual respecto al indicador

La proporción de nacidos vivos en los cinco años anteriores a la encuesta con bajo peso al nacer (menos de 2.5 kg) ha pasado de 7.1 % en el 2011 a 6.5 % en el 2019, según información de INEI. En el área urbana se ha llegado a 5.8 %, mientras que en el área rural a 8.6 % en el mismo año.

Procesos que inciden en el indicador

- Fortalecimiento de capacidades a las y los profesionales en atención prenatal (identificación de los factores de riesgo, detección de los signos de alarma, prevención y manejo de la anemia, uso de tiras reactivas para orina, evaluación de la ganancia de peso de la gestante, etc.) logrando capacitar a 250 obstetras, capacitaciones realizadas a nivel de las 4 DIRIS de Lima Metropolitana.
- Monitoreo y seguimiento a través del WhatsApp regional para las referencias regionales oportunas de las gestantes con complicaciones obstétricas, en el cual se encuentran interconectados las direcciones generales de la DGIESP, DIGOS, PRONAHEBAS, SAMU, direcciones de las Regiones, Coordinaciones regionales de SSR, direcciones de los hospitales nacionales y regionales, jefaturas de los departamentos de gineco obstetricia y jefaturas de los departamentos de neonatología, para una coordinación inmediata.

Logros

- Atención de 258 emergencias obstétricas, de las cuales se registraron 68 muertes evitadas, a través de las referencias regionales oportunas de gestantes con complicaciones obstétricas.

- Aprobación de la Directiva Sanitaria N° 084-MINSA/2019/DGIESP “Directiva Sanitaria que establece la organización y Funcionamiento de los Comités de Prevención de la Mortalidad Materna Fetal y Neonatal” por la Resolución Ministerial N° 251-2019/MINSA
- Fortalecimiento de competencias de 614 profesionales de la salud en 15 regiones, DIRIS, y EsSalud en el manejo de las emergencias obstétricas y las Claves y capacitación de 371 profesionales de la salud del ámbito nacional en atención integral de Planificación familiar – métodos anticonceptivos de larga duración, que incluyeron la prevención del embarazo en adolescentes.

Dificultades

- Insuficiente capacidad resolutive de los establecimientos de salud; no se cuenta con recursos humanos con competencia y en cantidad suficiente, equipos, laboratorios, insumos para realizar los análisis auxiliares, medicamentos y otros.
- Poca adherencia de la gestante a la toma del sulfato ferroso más ácido fólico según lo referido por los o las profesionales al realizar las visitas domiciliarias.

Medidas adoptadas

- Identificación de los factores de riesgo que implican complicaciones para su referencia oportuna (amenaza de parto, hemoglobina menor de 10, multíparas, hemorragias, etc.) que ocurren durante el embarazo y que pueden alterar el desarrollo normal o la supervivencia del producto.
- Búsqueda activa de gestantes para su captación temprana, permitiendo que inicien su atención prenatal en el primer trimestre, lo que permite identificar su riesgo obstétrico y prevenir complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio.
- Implementación del radar de gestantes para la identificación, seguimiento, monitoreo, atención prenatal y culminación del parto institucional.
- Fortalecimiento del sistema de referencia para la atención de las complicaciones obstétricas que evita la mortalidad materna.

Recomendaciones

- Fortalecer la atención pre gestacional para preparar a las mujeres que desean gestar, identificar patologías, tratamiento de la anemia, suministro de hierro y ácido fólico, etc.
- Fortalecer la capacidad resolutive de los EESS.
- Incrementar los recursos humanos con competencias para la atención en salud sexual y reproductiva en todos los niveles de atención.
- Monitorear el cumplimiento de la normatividad vigente para una atención de planificación familiar, preconcepcional, prenatal y de las complicaciones obstétricas oportuna y de calidad.
- Promover estilos de vida saludables, alimentación adecuada en las gestantes.
- Fortalecer las visitas domiciliarias y seguimiento a las gestantes con anemia.

INDICADOR 1.4: Tasa de mortalidad materna en mujeres en edad fértil por cada cien mil nacimientos para el periodo de 7 años anteriores de la encuesta.

	Línea base 2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nacional	93 por 100.000 nacimientos	No se cuenta con información							

Fuente: INEI-ENDES

Indicador: Número de muertes maternas en el Perú.

	Línea base 2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nacional	457	445	440	383	411	415	328	377	366	310

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, 2010-2019.

Fecha de Consulta de Información: 07/05/20

Indicador: Tasa específica de muertes maternas en menores de 18 años de edad.

	Línea base 2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nacional	9.5 %	3.6 %	5.3 %	5 %	6.4 %	7.9 %	5.1 %	6.1 %

Fuente: Ministerio de Salud.

Situación actual respecto al indicador

Debido a la falta de disponibilidad del indicador “Tasa de mortalidad materna en edad fértil por cada 100 000 nacimientos para el periodo de siete años anteriores a la encuesta”, que ya no es calculado por el INEI, se ha tomado como indicadores alternativos al número de muertes maternas en el Perú, cuya fuente es del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; y al indicador “Tasa específica de muertes maternas en menores de 18 años de edad”.

En el 2019, el número de muertes maternas en el Perú fue de 310, registrando una disminución de 157 muertes en comparación con el registro del 2010 (457 muertes).

La tasa específica de muertes maternas en menores de 18 años es la proporción de las muertes maternas registradas en menores de 18 años en relación con el total de muertes maternas registradas a nivel nacional y la fuente es el Ministerio de Salud. El porcentaje en el 2019 fue de 6.1 % y en el 2012 fue de 9.5 %.

El 53 % de las muertes son de causa indirecta y la edad predominante es 17 años. Las regiones con mayor cantidad de muertes maternas en adolescentes son: Puno (4 muertes maternas), Lima Metropolitana (3 muertes maternas) y Ucayali (3 muertes maternas).

Procesos que inciden en el indicador

- Implementación de una línea para comunicaciones a nivel nacional vía WhatsApp denominada “Salud Materna” para las referencias oportunas de gestantes con complicaciones obstétricas a nivel regional. Se han atendido 258 emergencias obstétricas, de las cuales se registraron 68 muertes evitadas.
- Fortalecimiento de competencias a profesionales de la salud en 15 Regiones, DIRIS, y EsSalud en el manejo de las emergencias obstétricas y las claves, atención integral de planificación familiar – métodos anticonceptivos de larga duración, que incluya la prevención del embarazo de embarazos en adolescentes.
- Disponibilidad de métodos anticonceptivos gratuitos en los establecimientos de salud, insumos disponibles en todos los establecimientos de salud a nivel país.
- Visitas de asistencia técnica especializadas a las DIRESA/GERESA y DIRIS priorizando las regiones con mayor número de muertes maternas.
- Asistencia técnica a GERESA/ DIRESA / DISA / DIRIS en los procesos de gestión, desempeño, el grado de eficiencia de los recursos humanos, avance de las actividades, información, competencias del recurso humano y presupuesto, que permitan definir o reorientar las acciones para la reducción de la mortalidad materna como prioridad nacional.
- Fortalecimiento de los Comités Nacional y Regionales de Prevención de la Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal.
- Contar con documentos normativos para ser cumplidos a nivel regional.
- Con el objetivo de prevenir el embarazo en adolescente, y por lo tanto la mortalidad materna, se ha capacitado en anticoncepción, con énfasis en métodos de larga duración en adolescentes, y en el aspecto legal para la atención en salud sexual y reproductiva en adolescentes.
- También se han realizado capacitaciones en Emergencias Obstétricas a nivel nacional para el fortalecimiento de las competencias del recurso humano; además de realizar seguimiento y monitoreo exhaustivo a través de las visitas de asistencia técnica en la implementación de los procesos.

Logros

- 80 % de referencias efectivas de las regiones a hospitales de mayor complejidad de Lima Metropolitana.
- 371 profesionales capacitados en metodología anticonceptiva-MLD (métodos de larga duración) a nivel nacional.
- 614 profesionales capacitados en emergencias obstétricas (20 talleres) a nivel nacional.
- Fortalecimiento del sistema de referencia de emergencias obstétricas a través de WhatsApp regional.

- 38 visitas de asistencia técnica especializadas a las DIRESA/GERESA y DIRIS priorizando las regiones con mayor número de muertes maternas.
- Incremento de 5.6 % del porcentaje del indicador *uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes de 12 a 17 años*, en comparación de los años 2017 al 2018, según fuente de información HIS. El método anticonceptivo con mayor cantidad de parejas protegidas adolescentes es el inyectable trimestral, seguido del condón femenino, y por último el inyectable mensual.
- 371 profesionales de la salud capacitados a nivel nacional en metodología anticonceptiva con énfasis en la/el adolescente y el aspecto legal.

Dificultades

- Brechas en el recurso humano en las especialidades de Ginecólogo-Obstetricia, Anestesiología, Neonatología, Medicina Intensiva.
- Recurso humano con necesidades de capacitación insatisfechas.
- Escasos servicios de los Bancos de sangre para la disponibilidad de sangre segura en la atención de las emergencias obstétricas (abastecimiento y manejo de hemoderivados).
- Insuficientes ambulancias equipadas y en condiciones adecuadas para las referencias de pacientes con emergencias obstétricas.
- Servicios de Neonatología con limitada capacidad instalada (falta de ventiladores, incubadoras).

Medidas adoptadas

- Se realiza el monitoreo semanal de los casos de muertes maternas a nivel nacional, lo que ha permitido contar de manera anticipada, casi en tiempo real, con un reporte de muertes maternas y así establecer de manera oportuna las acciones inmediatas que deben tomarse, acompañando a las regiones en la mejora de la capacidad resolutive de sus establecimientos de salud.
- Se viene fortaleciendo las intervenciones oportunas a través de las referencias obstétricas y uso de la telemedicina o grupo de WhatsApp para agilizar las referencias.

Recomendaciones

- Implementar la Directiva Sanitaria N° 084-MINSA/2019/DGIESP, Directiva Sanitaria que establece la Organización y Funcionamiento de los Comités de Prevención de la Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal.
- Fortalecer las reuniones del Comité de Expertos en Salud Sexual y Reproductiva con la finalidad de continuar el fortalecimiento de las acciones a favor de la salud sexual y reproductiva, aprobada por Resolución Ministerial N° 646-2019/MINSA.
- Fortalecer los establecimientos de salud estratégicos para que cumplan funciones obstétricas y neonatales, mediante la implementación de equipamiento, recurso humano e infraestructura a largo plazo.

INDICADOR 1.5: Porcentaje de neonatos que reciben lactancia materna dentro del primer día de nacidos

	Línea base 2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nacional	92.0 %	93.4 %	93.6 %	93.0 %	92.6 %	93.9 %	93.0 %	92.3 %	93.2 %
Rural	96.6 %	95.8 %	95.9 %	96.6 %	95.6 %	96.6 %	96.2 %	95.2 %	95.6 %
Urbano	91.6 %	92.2 %	92.6 %	91.6 %	91.5 %	93.0 %	91.8 %	93.1 %	92.4 %
Sin educación	97.5 %	98.1 %	96.0 %	93.8 %	95.3 %	97.1 %	97.2 %	97.1 %	89.5 %
Educación superior	86.4 %	90.6 %	91.1 %	89.2 %	90.3 %	91.7 %	91.2 %	90.2 %	91.5 %
Quintil inferior	96.3 %	97.1 %	96.6 %	96.7 %	96.2 %	97.0 %	96.5 %	95.8 %	95.6 %
Quintil superior	85.0 %	90.2 %	89.0 %	88.8 %	89.4 %	90.5 %	89.5 %	88.2 %	90.3 %

Fuente: INEI-ENDES, 2010-2019.

Situación actual respecto al indicador

No se cuenta con datos para el 2019; sin embargo, de acuerdo con el último reporte 2018, según la encuesta ENDES el 92.3% de neonatos reciben lactancia materna dentro del primer día de nacidos, de forma que se mantiene en el mismo nivel respecto al año anterior. Las 10 regiones con mayor proporción de inicio de lactancia materna durante el primer día de vida del recién nacido en el 2018

son: Ucayali (99.1 %), Huánuco (97.2 %), Loreto (96.5 %), San Martín (96.0 %), Huancavelica (95.4 %), Apurímac (95.0 %), Amazonas (94.9 %), Pasco (94.4), La Libertad (94.4 %) y Cajamarca (94.3 %).

Procesos que inciden en el indicador

Para contribuir en la mejora del indicador, se enfocó en las intervenciones para el periodo 2019 de salud neonatal en la siguiente línea estratégica:

- a) Fortalecimiento de la atención preconcepcional, cuyo objetivo es preparar a la mujer que tiene planificado salir embarazada con el fin de prevenir complicaciones de la gestación, tanto para la madre como para el/la recién nacido/a. Esta atención consiste en un paquete de atención en donde se le brinda ácido fólico, evaluación del estado nutricional, tamizaje de VIH con pruebas rápidas, dosaje de hemoglobina, tiras reactivas de orina, tamizaje de violencia, toma del papanicolau, y orientación y consejería en salud sexual y reproductiva, entre otros.
- b) Fortalecimiento de la capacidad resolutoria (desarrollo de capacidades y competencias de los equipos multifuncionales relacionados con la atención del/a recién nacido/a y la promoción de la práctica de la lactancia materna desde la primera hora de vida en los establecimientos de salud priorizados en el país) a través de cursos, talleres y pasantías. Cabe destacar que las acciones para fortalecer la lactancia materna están incluidas en las intervenciones efectuadas para contribuir a la reducción de la mortalidad neonatal, debido a que la lactancia materna no es una práctica aislada, sino más bien está inmersa dentro de la atención integral y cuidados del/a recién nacido/a. Se tiene 28 establecimientos de salud⁷ priorizados pertenecientes a 9 DIRIS.
- c) Las asistencias técnicas y monitoreo se efectúan con las acciones descritas en el indicador 2.2, el cual incluye las intervenciones en la certificación de “Establecimientos de Salud amigos de la Madre, la Niña y el Niño”, propiciando acciones a favor del inicio temprano de la lactancia materna.

Logros

- Taller de fortalecimiento de capacidades para la atención integral de salud del neonato en el primer nivel de atención: Del total de 54 participantes provenientes de los establecimientos de salud del primer nivel de las regiones priorizadas de Cajamarca, Puno, Junín, Cusco y Piura, el 80 % fortalecieron sus capacidades en la atención integral del neonato.
- A diciembre de 2019 el 69% (242 355) de recién nacidos, respecto del total de nacimientos institucionales (351 145), recibieron lactancia materna en la primera hora de nacidos en comparación al periodo 2018 (67.92 %), lo cual representa un incremento de 1.1 %.
- A diciembre 2019 al 68.24% (239 623) de recién nacidos, respecto del total de nacimientos institucionales (351 145), se les practicó el corte oportuno del cordón umbilical, en comparación al periodo 2018 (65.79 %), por tanto, hubo un incremento de 2.45 puntos porcentuales.
- Los logros e intervenciones efectuadas contribuyeron al indicador durante el periodo 2019, los cuales están relacionados directamente con el fortalecimiento de competencias del profesional de la salud de las regiones priorizadas para afianzar la práctica de la lactancia materna dentro de la primera hora de vida a través del apego por el espacio de 45 a 60 minutos (contacto piel a piel) con la finalidad de garantizar la promoción del buen crecimiento, desarrollo y calidad de vida de las niñas/os, siendo la lactancia materna una práctica clave que debe promoverse en todo establecimiento de salud a nivel nacional, contribuyendo con ello a propiciar el inicio de la lactancia materna y asegurar su continuidad de forma exclusiva hasta los 6 meses.
- La intervención en salud neonatal que contribuye con el indicador es y será primordialmente incidir en la promoción del apego (contacto piel a piel) para buscar la adherencia a la práctica de la lactancia materna dentro de la primera hora de vida como parte de la atención integral del recién nacido, por lo que el precitado enunciado es válido mantenerlo.

Dificultades

⁷ Cajamarca (Baños del Inca, Pachacútec y San Marcos), Cusco (Belempampa, Calca, Kiteni), Junín (Acobamba, Chilca, Materno Infantil El Tambo), Lima Centro (Centro de Salud Surquillo, El Porvenir, Magdalena), Lima Este (Miguel Grau, San Fernando, Santa Anita), Lima Norte (Centro Materno Infantil Laura Rodríguez, CLAS Juan Pablo II, El Progreso), Lima Sur (Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión, Centro Materno Infantil de Salud “Virgen del Carmen”, Centro Materno Infantil Juan Pablo II y CMI Ollantay), Piura (CSI – 4 Morropón, Centro de Salud Materno Infantil- Catacaos, Los Algarrobos), Puno (Centro de Salud Alianza, Cono Sur y José Antonio Encinas)

- Recorte presupuestal en el marco del DU N° 004-2019, se cancelaron intervenciones programadas para el IV trimestre.
- Limitaciones administrativas para la ejecución de intervenciones relacionadas con la aprobación de la Directiva Administrativa N° 274-MINSA-2019/OGA “Directiva Administrativa para el Otorgamiento y la Rendición de Viáticos, Pasajes y Otros Gastos de Viaje”.
- Limitado uso y promoción de las prácticas claves en la atención integral de salud del neonato en las regiones, toda vez que la práctica clave de contacto piel a piel propicia el inicio de la lactancia materna en la primera hora, lo cual repercute en su mantenimiento durante el primer día y exclusiva hasta los 6 meses, contribuyendo al logro del indicador.

Medidas adoptadas

- Reuniones periódicas con el *Comité de Expertos en Salud Neonatal* (Resolución Ministerial N° 572-2017/MINSA), con la finalidad de definir las mejores estrategias para las intervenciones que mejoren el indicador, así como su participación e involucramiento en las capacitaciones a nivel nacional.
- Comunicación constante con los profesionales responsables de salud neonatal de las regiones y Lima Metropolitana, con la finalidad de incitar su empoderamiento en la promoción de la lactancia materna exclusiva, desde la atención preconcepcional y en la atención integral del recién nacido.
- Participación activa en la construcción y articulación de intervenciones con enfoque de desarrollo infantil temprano durante el tercer trimestre 2019, en el marco de la formulación del Programa Presupuestal orientado a Resultados (PPoR) del Desarrollo Infantil Temprano (DIT), las cuales fortalecerán las prácticas de lactancia materna en el recién nacido.

Recomendaciones

- Promover normativas y acciones sancionadoras contra los que incumplen el Reglamento de alimentación infantil, incluyendo a los y las profesionales de la salud que promuevan el uso de sucedáneos, así como, los laboratorios fabricantes de leche artificial (leche de vaca modificada), toda vez que la incidencia y promoción desleal está aumentando indiscriminadamente, no respetando el Reglamento de Alimentación Infantil (RAI) aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-2006-SA.
- Actualizar el Reglamento de Alimentación Infantil (RAI) aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-2006-SA que contribuya con las políticas nacionales.

INDICADOR 1.6: Proporción de recién nacidos vivos menores de 37 semanas de gestación

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nacional	15.8 %	17.5 %	18.5 %	17.2 %	19.0 %	21.1 %	22.8 %	22.6 %	22.3 %
Rural	9.9 %	11.2 %	11.2 %	10.8 %	10.4 %	12.1 %	14.0 %	13.8 %	14.2 %
Urbana	19.0 %	20.7 %	21.9 %	19.8 %	22.4 %	24.4 %	26.0 %	25.7 %	25.1 %
Selva	9.1 %	10.5 %	10.6 %	9.6 %	11.0 %	12.3 %	12.1 %	13.3 %	12.6 %
Lima Metropolitana	21.0 %	24.9 %	27.2 %	24.2 %	27.3 %	28.9 %	32.3 %	30.9 %	30.1 %
Loreto	7.9 %	13.2 %	26.2 %	10.4 %	12.3 %	11.6 %	13.8 %	14.7 %	14.1 %
Cajamarca	7.9 %	11.1 %	15.1 %	12.2 %	16.4 %	15.1 %	16.2 %	16.8 %	15.3 %
Ica	24.4 %	34.6 %	15.5 %	18.6 %	21.9 %	24.0 %	24.9 %	25.4 %	28.1 %
Quintil inferior	8.8 %	12.2 %	10.3 %	10.0 %	9.8 %	11.4 %	13.1 %	13.5 %	14.4 %
Segundo quintil	14.1 %	14.9 %	13.9 %	14.0 %	15.4 %	16.4 %	19.4 %	19.8 %	18.5 %
Quintil intermedio	17.8 %	18.4 %	20.4 %	19.1 %	22.5 %	24.4 %	22.8 %	24.5 %	23.5 %
Cuarto quintil	20.8 %	22.0 %	28.7 %	21.4 %	23.0 %	25.8 %	29.1 %	27.2 %	28.5 %
Quintil superior	22.2 %	24.2 %	25.8 %	26.8 %	29.3 %	32.2 %	37.3 %	34.3 %	33.3 %

Fuente: INEI-ENDES, 2011-2019.

Situación actual respecto al Indicador

- La proporción de recién nacidos vivos menores de 37 semanas de gestación en el 2019 fue de 22.3 % a nivel nacional, según información de INEI. Esto a diferencia del año 2011 cuando la proporción fue 15.8 % a nivel nacional. En el área rural se pasó de 9.9 % a 14.2 % y en el área urbana de 19 % a 25.1 % del 2011 al 2019.

Proceso que incide en el indicador

- Fortalecimiento de la atención preconcepcional.

Logro

- Incorporación de insumos estratégicos por compra nacional (Tiras reactivas de orina, VIH- Sífilis y ácido Fólico + Sulfato Ferroso), distribuidos en todos los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, a fin de brindar tratamiento oportuno de infecciones urinarias y prevenir el parto prematuro.

Dificultades

- Existen barreras culturales, socioeconómicas, educativas, geográficas, actitudinales de la población rural y urbano marginal que impide un adecuado control prenatal y evitar nacimientos de recién nacidos vivos menor de 37 semanas).
- Deficiente capacidad resolutive de los establecimientos de salud.

Medidas adoptadas

- Fortalecimiento de capacidades de las/los profesionales que realizan la atención prenatal, la cual permite identificar oportunamente el riesgo obstétrico en la gestante.
- Corte tardío del cordón umbilical, lo que disminuye la necesidad de transfusión sanguínea por anemia. En el bebé se incrementan: los hematocritos, la hemoglobina, la presión sanguínea, la oxigenación cerebral y el flujo de glóbulos rojos.
- Lactancia materna exclusiva. El suministro de leche materna al niño durante la primera hora de vida se conoce como "inicio temprano de la lactancia materna"; así se asegura que recibe el calostro ("primera leche"), rico en factores de protección.
- Fortalecimiento de las competencias de las/los profesionales para mejorar la calidad de atención prenatal en todos los establecimientos de salud.
- Mejoramiento de la capacidad resolutive de los establecimientos de salud; implementación de equipamiento, recurso humano e infraestructura a largo plazo.

2.1.2 Resultado esperado 2:

Niñas y niños menores de 5 años de edad alcanzan un estado adecuado de nutrición y salud

Meta: Disminuir al 5 % la desnutrición crónica en niñas y niños menores de 5 años de edad.

INDICADOR 2.1: Porcentaje de desnutrición crónica de la población de menores de 5 años de edad (patrón de referencia NCHS) por área de residencia, departamento y quintil de riqueza.

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nacional	15.2 %	13.5 %	13.1 %	10.7 %	10.2 %	9.3 %	9.1 %	8.8 %	8.7 %
Rural	29.9 %	24.6 %	25.3 %	21.9 %	20.5 %	19.5 %	19.2 %	19.4 %	18.3 %
Urbana	7.4 %	7.3 %	7.1 %	5.8 %	6.1 %	5.3 %	5.4 %	4.9 %	5.0 %
Sierra	25.1 %	22.4 %	23.2 %	17.8 %	16.8 %	15.6 %	15.4 %	15.8 %	14.5 %
Selva	21.2 %	15.9 %	17.8 %	16.8 %	14.2 %	14.2 %	13.4 %	12.7 %	13.0 %
Huancavelica	46.4 %	43.8 %	34.9 %	28.1 %	26.5 %	25.3 %	23.5 %	25.3 %	22.4 %
Quintil inferior	36.0 %	31.0 %	29.7 %	26.9 %	23.7 %	22.6 %	21.9 %	20.9 %	20.2 %

Fuente: INEI – ENDES, 2011-2019.

INDICADOR 2.2: Porcentaje de desnutrición crónica en menores de 5 años de edad (patrón de referencia OMS), por área de residencia, departamento y quintil de riqueza.

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nacional	19.5 %	18.1 %	17.5 %	14.6 %	14.4 %	13.1 %	12.9 %	12.2 %	12.2 %
Rural	37.0 %	31.9 %	32.3 %	28.8 %	27.7 %	26.5 %	25.3 %	25.7 %	24.5 %
Urbana	10.1 %	10.5 %	10.3 %	8.3 %	9.2 %	7.9 %	8.2 %	7.3 %	7.6 %
Sierra	30.7 %	29.3 %	28.7 %	24.4 %	22.7 %	21.2 %	21.3 %	21.1 %	20.3 %
Selva	28.2 %	21.6 %	24.1 %	20.7 %	20.3 %	19.8 %	18.0 %	17.2 %	17.7 %
Huancavelica	54.2 %	51.3 %	42.4 %	35.0 %	34.0 %	33.4 %	31.2 %	32.0 %	30.7 %
Quintil inferior	43.8 %	38.8 %	37.6 %	34.0 %	31.6 %	30.3 %	28.8 %	27.8 %	26.6 %

Fuente: INEI – ENDES, 2011-2019.

Situación actual respecto al Indicador

Una de las metas del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 es “Disminuir al 5 % la desnutrición crónica en niñas y niños menores de 5 años de edad”. Según información de la ENDES y de acuerdo con el patrón de referencia NCHS, el porcentaje de desnutrición crónica en menores de 5 años de edad en el 2019 fue 8.7 %. Asimismo, según el patrón de referencia de la OMS el porcentaje fue de 12.2 % en el mismo año. La brecha existente para llegar a la meta del 5 % en el porcentaje de desnutrición en menores de 5 años de edad es de 3.7 y 7.2 puntos porcentuales de acuerdo con los patrones de referencia NCHS y OMS, respectivamente.

Según ENDES 2019, entre los años 2011 y 2019, la Desnutrición Crónica Infantil a nivel nacional según patrón NCHS se ha reducido en 6.5 puntos porcentuales, pasando de 15.2% (2011) a 8.7% (2019). En el ámbito rural, en los mismos años, disminuyó 11.6 puntos porcentuales, pasando de 29.9% a 18.3%; mientras que en el área urbana disminuyó en 2.4 puntos porcentuales de 7.4% (2011) a 5% (2019).

De acuerdo con el patrón OMS se ha reducido en 7.3 puntos porcentuales, pasando de 19.5% (2011) a 12.2% (2019). En el área rural, en el mismo periodo, disminuyó 12.5 puntos porcentuales, pasando de 37% a 24.5%; y en el área urbana disminuyó en 2.5 puntos porcentuales de 10.1% (2011) a 7.6% (2019).

Procesos que inciden en el indicador

Como parte de la implementación del Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia y el Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021, se vienen desarrollando intervenciones clave para mejorar el indicador, tales como:

- Inicio de suplementación con gotas de hierro en niñas y niños de 4 meses.
- Visita domiciliaria a niñas y niños para asegurar adherencia de suplementación y brindar consejería en lactancia materna exclusiva, estado vacunal y CRED.
- Sesión demostrativa de preparación de alimentos a madres y padres y cuidadores de niñas y niños de 6 a 8 meses.

- Visitas domiciliarias por actores sociales mediante padrón nominal para mejorar prácticas de alimentación y adherencia al tratamiento.
- Formación de facilitadores regionales en CRED con enfoque DIT.
- Promoción y protección de la lactancia materna a través de la certificación de EESS *Amigos de la Madre, la Niña y el Niño*.

Logros

- 1.167 profesionales de la salud, capacitados en manejo de suplementación y tratamiento de anemia en niñas, niños y gestantes, sesión demostrativa, diagnóstico de anemia, manejo del kit de buen crecimiento, visita domiciliaria a niñas, niños, gestantes y puérperas.
- 541 profesionales de la salud de las regiones de Junín y Loreto, Amazonas, San Martín y Ucayali, recibieron la capacitación en: Anemia en las niñas, niños y gestantes, visita domiciliaria y sesiones demostrativas de alimentación, que les permite mejorar la calidad de atención del CRED, como parte de la implementación del Convenio de Financiación “Programa de apoyo a la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social” (AP-ENDIS).
- 58 facilitadores regionales de CRED formados con enfoque de *Desarrollo Infantil Temprano* - DIT, los que cumplen la función de réplicas del modelo de atención en cada uno de sus distritos.
- 8 hospitales certificados como *Establecimientos de Salud amigos de la Madre la Niña y el Niño*, esta certificación tiene como base los “Diez pasos para una lactancia materna exitosa”, el cumplimiento del Reglamento de alimentación infantil y la implementación de lactarios en las instituciones del sector público y del sector privado, promoviendo la lactancia materna.
- 150 profesionales de la salud de los establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención, de Lima Metropolitana sensibilizados sobre la importancia de los microorganismos en el parto y la lactancia, para la salud de las personas en su Curso de Vida, la misma que se realizó a través del Panel Foro “Microbioma, Parto y Lactancia: Hacia una Nueva Mirada de los microorganismos.
- 140 profesionales de la salud de las especialidades de pediatría, neonatología, enfermería, nutricionistas y obstétricas de las regiones de La Libertad, Huancavelica, Amazonas, Lima Región, Cusco (Kimbiri Pichari), Apurímac, Cajamarca, Lima (Cañete), Ayacucho, Callao, DIRIS Lima Norte, desarrollaron capacidades en la Estandarización de Metodología e Instrumentos para Evaluación Interna y Externa Certificación EESS *Amigos de la Madre la Niña y el Niño*.

Dificultades

- Establecimientos de salud con débil organización para garantizar la atención integral del niño con calidad y oportunidad.
- Recurso humano insuficiente para la demanda poblacional que acude a los consultorios CRED.
- Establecimientos de salud con equipos e insumos insuficientes para la atención de calidad a la población.
- Débil monitoreo a la efectividad de las visitas domiciliarias o guardias comunitarias del personal nombrado.
- Limitaciones administrativas para la ejecución de intervenciones relacionados con la aprobación de la Directiva Administrativa N° 274-MINSA-2019/OGA “Directiva Administrativa para el Otorgamiento y la Rendición de Viáticos, Pasajes y Otros Gastos de Viaje”, el que no permite el pago de viáticos y pasajes a otro personal que no sea del MINSA, perjudicando el fortalecimiento de capacidades y asistencia técnica a nivel de las regiones.

Medidas adoptadas

- Organización de los consultorios de CRED; se desarrolló un flujograma de atención que permita mejorar la calidad de atención dentro de estos.
- A través de las Coordinadoras de la Etapa de Vida Niño se viene garantizando la implementación adecuada de los consultorios CRED a nivel nacional.
- Seguimiento a las actas con los compromisos asumidos en los talleres de capacitación y pasantías, lo que nos permitió verificar los procesos de avance en cada una de las regiones participantes en los talleres y pasantías.
- Monitoreo del personal que participó en los talleres de formación de facilitadores regionales en CRED con enfoque DIT, lo que nos permite evaluar *in situ* los avances a nivel de los consultorios CRED y mejora de la calidad de atención, lo que permitiría a la región contar con un centro modelo para realizar talleres, pasantías y replicar el modelo.

- Asistencias técnicas a nivel de las regiones, para generar y lograr la autoevaluación o evaluación interna y solicitar las evaluaciones externas (MINSA) para lograr la certificación de hospitales o *Establecimientos de Salud Amigos de la Madre, la Niña y el Niño*, lo que permite reconocer a establecimientos de salud que promueven y protegen la lactancia materna.

Recomendaciones

- Fortalecer el trabajo coordinado y articulado entre el equipo técnico de la Estrategia de Alimentación y Nutrición Saludable, Niño, Adolescente y Salud Sexual y Reproductiva a nivel de las DIRESA/DIRIS.
- Sistematizar experiencias exitosas de regiones que han desarrollado intervenciones para la reducción de la desnutrición crónica infantil.
- Fortalecer a las DIRESA y sus unidades ejecutoras para el monitoreo y seguimiento de los profesionales capacitados.

INDICADOR 2.3: Tasa de mortalidad infantil, a los 5 años anteriores a la encuesta por cada mil nacidos vivos, por área de residencia, región natural y departamento.

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2014-2015	2016	2016-2017	2017-2018	2019	
Nacional	16	17	16	17	15	No se dispone de información por tener pocos casos en la muestra	15	15	No se dispone de información, por no tener el cálculo para el 2019	
	Por cada mil nacidos vivos							Por cada mil nacidos vivos		
Rural	26	22	17	24	21		18	22		
	Por cada mil nacidos vivos							Por cada mil nacidos vivos		
Urbana	11	14	16	13	13	13	13			
	Por cada mil nacidos vivos						Por cada mil nacidos vivos			

Fuente: INEI-ENDES, 2011-2019.

Situación actual respecto al Indicador

Para el año 2019 aún no se cuenta con información sobre este indicador.

No obstante, la tasa de mortalidad infantil en el año 2011 fue de 16 víctimas por cada 1000 nacidos vivos, el cual se mantiene respecto al año 2017-2018 en 15 por cada 1000 nacidos vivos.

Procesos que inciden en el indicador

- Dentro de las enfermedades prevalentes por la que son atendidos las niñas y niños menores de 5 años en los Establecimientos de salud a nivel nacional, más del 80 % corresponden a Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), en ese sentido desde el nivel central el Ministerio de Salud programó actividades con el fin de fortalecer las competencias de las/los profesionales de la salud de los hospitales y establecimientos del nivel I en el manejo de casos de IRA:
 - Fortalecimiento de competencias en prevención, manejo y control de las infecciones respiratorias y neumonías ante la temporada de bajas temperaturas, en 9 regiones priorizadas en el *Plan de Heladas y Frijaje* del MINSA.
 - Aprobación de las siguientes guías de práctica clínica:
 - "Guía de Práctica Clínica para Diagnóstico y Tratamiento de Neumonía en la Niña y el Niño", aprobada con Resolución Ministerial N° 1041-2019/MINSA.
 - "Guía de Práctica Clínica para Diagnóstico y Tratamiento de Bronquiolitis en niña/os menores de dos años", aprobada con Resolución Ministerial N° 556-2019/MINSA.

Logros

- 990 profesionales de la salud entre médicos y enfermeros, capacitados en Prevención, Manejo y Control de las Infecciones Respiratorias, como parte de la implementación del Plan Multisectorial de Heladas y Frijaje; esta actividad ha contribuido a mejorar el Diagnóstico y Tratamiento de los casos de IRA esta actividad ha contribuido a mejorar el diagnóstico y tratamiento de los casos de IRA en niñas y niños menores de 36 meses, y siendo la neumonía una de las más frecuentes, se logró una reducción considerable, de 28.108 episodios de neumonía (2018) a 25.130 episodios de neumonía para el 2019. (Fuente: Boletín Epidemiológico CDC MINSA)
 - ✓ Loreto: 40 médicos, 50 enfermeras y enfermeros
 - ✓ Ucayali: 39 médicos, 63 enfermeras y enfermeros

- ✓ Puno: 55 médicos, 67 enfermeras y enfermeros
 - ✓ Cusco: 47 médicos, 65 enfermeras y enfermeros
 - ✓ Junín: 28 médicos, 46 enfermeras y enfermeros
 - ✓ Lima: 49 médicos, 70 enfermeras y enfermeros
 - ✓ Cajamarca: 56 médicos, 67 enfermeras y enfermeros
 - ✓ Huánuco: 50 médicos, 56 enfermeras y enfermeros
 - ✓ Ancash: 76 médicos, 66 enfermeras y enfermeros
- 182 profesionales de la salud de los establecimientos de salud de Lima Metropolitana y el país, participaron en la socialización de los documentos normativos de: Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de Neumonía y Guía de práctica clínica de diagnóstico y tratamiento de bronquiolitis.

Dificultad

- El recorte presupuestal no permitió la ejecución de talleres macro regionales para la socialización e implementación de las Guías de práctica clínica de diagnóstico y tratamiento de neumonía y bronquiolitis, lo que impidió que las regiones reciban las capacitaciones *en situ*, con los profesionales expertos, quienes trabajaron en la elaboración de la Guía de práctica clínica.

Medida adoptada

- Socialización de las Guías de práctica clínica (neumonía y bronquiolitis) a profesionales de la salud de la ciudad de Lima, en la que además participaron profesionales de regiones a través de teleconferencia, toda vez que no se realizaron los talleres macro regionales por recorte presupuestal.

Recomendaciones

- Realizar los talleres macro regionales de socialización de las Guías de práctica clínica de diagnóstico y tratamiento de neumonía y bronquiolitis a profesionales de los establecimientos de salud de las regiones, quienes a su vez estarán encargados de socializar y acompañar el proceso de implementación de los documentos normativos a nivel de cada una de sus regiones.
- Socializar e implementar las Guías de práctica clínica aprobadas con los y las profesionales en todos los establecimientos de salud a nivel nacional.
- Realizar el monitoreo desde el MINSA, las DIRESA/GERESA/Unidades ejecutoras, para el cumplimiento de las disposiciones plasmadas en las Guías de práctica clínica.

INDICADOR 2.4: Proporción de anemia en niñas y niños de 6 a menos de 36 meses de edad por área de residencia, región natural y departamento.

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nacional	41.6 %	44.5 %	46.4 %	46.8 %	43.5 %	43.6 %	43.6 %	43.5 %	40.1 %
Rural	49.6 %	53.0 %	51.7 %	57.5 %	51.1 %	53.4 %	53.3 %	50.9 %	49.0 %
Urbana	37.5 %	39.9 %	43.8 %	42.3 %	40.5 %	39.9 %	40.0 %	40.9 %	36.7 %
Costa	32.4 %	36.9 %	40.7 %	38.2 %	36.9 %	36.7 %	36.1 %	40.2 %	33.9 %
Sierra	51.7 %	51.8 %	52.8 %	55.9 %	53.2 %	51.8 %	52.0 %	50.2 %	48.8 %
Selva	47.2 %	50.6 %	51.8 %	56.9 %	47.9 %	51.7 %	53.6 %	50.5 %	44.6 %
Puno	71.1 %	73.7 %	79.1 %	82.0 %	76.0 %	75.9 %	75.9 %	67.7 %	69.9 %
Cusco	64.1 %	50.7 %	56.0 %	56.3 %	53.1 %	56.6 %	55.3 %	54.2 %	57.4 %
Madre de Dios	59.2 %	59.4 %	61.3 %	68.4 %	58.2 %	55.6 %	57.3 %	54.8 %	51.4 %
Pasco	53.2 %	55.4 %	59.0 %	60.6 %	56.1 %	60.6 %	58.0 %	58.7 %	50.2 %
Huancavelica	48.7 %	64.3 %	54.3 %	63.7 %	53.4 %	58.1 %	54.7 %	55.8 %	54.2 %
Ucayali	49.5 %	54.8 %	53.6 %	59.6 %	54.3 %	57.1 %	59.1 %	56.4 %	53.7 %
Loreto	55.5 %	57.3 %	57.4 %	59.2 %	55.6 %	60.7 %	61.5 %	57.4 %	53.0 %
Lima	27.5 %	34.9 %	39.4 %	38.4 %	36.8 %	34.7 %	34.3 %	36.0 %	31.0 %
Lima Provincias	-	-	-	34.7 %	35.5 %	32.6 %	33.3 %	35.3 %	29.8 %
Cajamarca	45.0 %	43.9 %	50.5 %	48.5 %	35.5 %	30.3 %	37.6 %	31.9 %	28.7 %

Fuente: INEI-ENDES, 2011-2019.

INDICADOR 2.5: Número de departamentos con menos de 30 % de prevalencia de anemia en niñas y niños entre los 6 y 36 meses de edad.

Indicador	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Número de departamentos con menos de 30% de prevalencia de anemia en niñas y niños entre los 6 y 36 meses de edad	1	Ningún departamento tuvo menos de 30% en prevalencia de anemia en niñas y niños entre los 6 y 36 meses de edad.							2
Departamentos con menos de 30% de prevalencia de anemia entre los 6 y 36 meses de edad	Lima: 27.5%								Lima Provincias: 29.8% Cajamarca: 28.7%

Fuente: INEI-ENDES, 2011-2019.

Situación actual respecto al Indicador

La Política General de Gobierno, aprobada con Decreto Supremo N° 056-2018-PCM, establece la reducción de la anemia infantil en niñas y niños de 6 a 35 meses. También, mediante el *Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia*, se fijó la meta nacional de reducción de la prevalencia de anemia a 19 % para el 2021.

Para el año 2019, según la encuesta ENDES, la prevalencia de anemia en menores de 36 meses a nivel nacional fue de 40.1 %, existiendo una brecha de 21.1 puntos porcentuales para alcanzar la meta al año 2021 (19%). Cabe indicar que entre los años 2018 (43.5 %) y 2019 (40.1 %) se registró una disminución de 3.4 puntos porcentuales.

Asimismo, en el año 2019, son dos regiones las que registran menos del 30 % de prevalencia de anemia en niñas y niños entre los 6 y 35 meses: Lima Provincias: 29.8 % y Cajamarca 28.7 %.

Procesos que inciden en el indicador

Como parte de la implementación del Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia y el Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021, se viene trabajando en acciones claves para mejorar el indicador, tales como:

- Inicio de suplementación con gotas de hierro en niñas y niños de 4 meses.
- Tamizaje de anemia a niñas y niños de 6 a 8 meses de edad.
- Suplementación de niñas y niños 6 a 11 meses sin diagnóstico de anemia con micronutrientes, gotas o jarabe de hierro.
- Tratamiento de anemia de niñas y niños de 6 a 11 meses con anemia.
- Visita domiciliaria a niñas y niños de 4 a 5 meses para asegurar adherencia de suplementación y brindar consejería en Lactancia Materna exclusiva, estado vacunal y CRED.
- Visita domiciliaria a niñas y niños de 6 a 11 meses con anemia para asegurar adherencia de suplementación y brindar consejería en Lactancia Materna, alimentación, estado vacunal y CRED.
- Sesión demostrativa de preparación de alimentos a padres y cuidadores de niñas y niños de 6 a 8 meses.
- Visitas domiciliarias por actores sociales mediante padrón nominal para mejorar prácticas de alimentación y adherencia al tratamiento.
- Fortalecimiento de capacidades del personal de salud en diagnóstico, prevención, tratamiento y otros.
- Articulación multisectorial con otras instituciones para fortalecer la Política: SISOL, ESSALUD, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales, entre otros.
- El Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA, está alineado al Decreto Supremo N° 068-2018-PCM, que aprueba el Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia; el cual establece la meta nacional de reducción de la prevalencia de anemia en niñas/os de 6 a 35 meses al 19 % para el 2021, las metas regionales de anemia anualizadas 2017 – 2021, en las que se encuentran involucrados 15 sectores.

Por su parte el MIDIS contribuye al desarrollo del indicador desde el Programa Nacional Cuna Más, desde el Sello Municipal y el Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales- FED a través del seguimiento de los siguientes subindicadores:

Subindicador 2.4.1. de Cuna Más: *Porcentaje de niñas y niños de 6 a 11 meses, usuarios del Servicio de Cuidado Diurno del PNCM que consumen suplemento de hierro.* El Programa Nacional Cuna Más, mediante la Unidad Operativa de Atención Integral en el marco del fortalecimiento de la calidad del servicio, desde el mes de septiembre de 2019, implementó el seguimiento nominal a niñas y niños menores de 1 año identificados con riesgo individual.

- ✓ El riesgo individual está asociado al incumplimiento de indicadores priorizados en las niñas y niños usuarios de los servicios del programa menores de 1 año; estos indicadores están relacionados al tamizaje de anemia vigente, consumo de suplementos de hierro, y consumo de hierro en niña/os con anemia.
- ✓ El seguimiento nominal es un estudio observacional de característica longitudinal que permite hacerle seguimiento a través del tiempo a los usuarios identificados con riesgo individual. Para ello, se elaboraron padrones nominales de usuarios con alertas de riesgo nominal en los meses de septiembre, octubre y noviembre, los cuales fueron remitidos a las unidades territoriales, las cuales han informado sobre los motivos del incumplimiento de los indicadores y sobre las estrategias a implementarse para revertir el nivel de criticidad de estos e implementar acciones de mejora que contribuyan al logro de los resultados en el Desarrollo Infantil Temprano.

Subindicador 2.4.2. de Cuna Más: *Porcentaje de niñas y niños de 6 meses de edad, usuarios del PNCM, que cuentan con dosaje de hemoglobina o hematocrito para descartar anemia.* El Programa Nacional Cuna Más, mediante la Unidad Operativa de Atención Integral en el marco del fortalecimiento de la calidad del servicio, desde el mes de septiembre de 2019, implementó el seguimiento nominal a niñas y niños menores de 1 año identificados con riesgo individual.

- ✓ Desde la Unidad Operativa de Atención Integral se elabora el padrón mensual de niñas/os con riesgo individual, el cual se socializa con las unidades territoriales para que estas formulen las estrategias correspondientes para revertir la situación de riesgo individual en las niñas/os de 6 meses, usuarios del PNCM que no cuentan con tamizaje vigente de anemia.

Subindicador 2.4.3 de Cuna Más: *Porcentaje de niñas y niños de 4 a 11 meses usuarios del Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM que consumen suplementos de Hierro.* El Programa Nacional Cuna Más, mediante la Unidad Operativa de Atención Integral en el marco del fortalecimiento de la calidad del servicio, desde el mes de septiembre de 2019, implementó el seguimiento nominal a niñas y niños menores de 1 año identificados con riesgo individual.

- ✓ Desde la Unidad Operativa de Atención Integral se elabora el padrón mensual de niñas/os- con riesgo individual, el cual se socializa con las unidades territoriales para que estas formulen las estrategias correspondientes para revertir la situación de riesgo individual en las niñas/os usuarios del PNCM (niñas/os de 4 a 11 meses del Servicio de Acompañamiento a Familias que no consumen suplementos de hierro).

Subindicador 2.4.4 de Cuna Más: *Porcentaje de niñas y niños de 6 meses atendidos a través del Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM que cuentan con dosaje de hemoglobina o hematocrito para descartar anemia.* El Programa Nacional Cuna Más, mediante la Unidad Operativa de Atención Integral en el marco del fortalecimiento de la calidad del servicio, desde el mes de septiembre de 2019, implementó el seguimiento nominal a niñas y niños menores de 1 año identificados con riesgo individual.

- ✓ Desde la Unidad Operativa de Atención Integral se elabora el padrón mensual de niñas/os con riesgo individual, el cual se socializa con las unidades territoriales para que estas formulen las estrategias correspondientes para revertir la situación de riesgo individual en las niñas/os de 6 meses usuarios del *Servicio de Acompañamiento a Familias* que no cuentan con tamizaje vigente de anemia.

Subindicador 2.4.5 del Sello Municipal: *Número de familias con niñas y niños menores de 36 meses de edad y gestantes que participan en sesiones demostrativas de preparación de alimentos para la prevención y reducción de la anemia y la desnutrición crónica infantil, promovida por la municipalidad.* El indicador no ha sido considerado en el primer periodo de la *Edición Bicentenario del Sello Municipal*, debido a que no fue priorizado por el MINSa - DPROM.

Subindicador 2.4.6 del FED: *Proporción de niñas y niños menores de 12 meses, de distritos de los quintiles 1 o 2 de pobreza departamental, que cuentan con diagnóstico de anemia y reciben*

tratamiento (sulfato ferroso). A través del FED se ha impulsado el seguimiento nominal de dichas niñas/os, impulsando las intervenciones integradas por los sectores que intervienen en territorio.

- ✓ El FED ha venido evaluando el indicador de disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos, que ha contribuido a la mejora de este indicador de cobertura.

Por otro lado, el MIMP identificó el número de centros de trabajo del sector público y privado que aún no habían implementado el servicio de lactario, información que fue obtenida a través de la coordinación con el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. En consecuencia, con aquellos centros laborales pendientes de implementación se brindó la asistencia técnica para su implementación.

Igualmente, a través de la Comisión Multisectorial de Lactarios, se han realizado un total de 100 visitas a los centros de trabajo (65 visitas a entidades públicas y 35 visitas entidades privadas); las que contribuyen a la verificación de las condiciones mínimas de implementación de los lactarios institucionales, de conformidad a lo dispuesto mediante D.S. N° 001-2016-MIMP.

El Ministerio de Cultura elaboró un insumo técnico para la adecuación de la atención de la anemia en población indígena por parte de los Gobiernos Locales en el marco del Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia, con especial atención a niñas y niños.

Logros

7 indicadores mostraron importantes avances:

- 61.2 % de niñas y niños de 4 meses iniciaron la suplementación con hierro a diciembre de 2019, se incrementó en 16.6 puntos porcentuales con respecto al año 2018 (44.6 %).
- 65.1 % de niñas y niños entre 6 y 8 meses recibieron tamizaje de anemia, incrementándose en 18.8 puntos porcentuales respecto al año 2018 (46.3 %).
- 64.3 % de niñas y niños de 6 a 11 meses sin diagnóstico de anemia recibieron suplementación con micronutrientes, gotas o jarabe de hierro, se incrementó en 23.7 puntos respecto al año 2018 (40.6 %).
- 57.2 % de niñas y niños de 4 y 5 meses con alguna visita domiciliaria, incrementándose en 36.9 puntos porcentuales con relación al año 2018 (20.3 %).
- 36.3 % de niñas y niños con anemia de 6 a 11 meses que recibían alguna visita domiciliaria, se incrementó en 14.5 puntos porcentuales comparado con el año 2018 (21.8 %).
- 40.5 % de niñas y niños de 6 a 8 meses, cuyos padres o cuidadores asistieron a una sesión demostrativa de alimentos, aumentó en 25.4 puntos porcentuales respecto al año 2018 (15.1 %).
- 1'904.593 visitas domiciliarias a madres, padres o cuidadores de niñas y niños entre 4 y 11 meses de edad entre los meses de mayo a diciembre, realizado por actores sociales.
- 3.000 profesionales de la salud (Médicas/os, Nutricionistas, Enfermeras/os, Obstetras, Biólogas/os, Tecnólogas/os Médicas/os) de 21 regiones del país fortalecieron sus capacidades.

Por otro lado, en el marco de las actividades del Plan Nacional para la Reducción de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017-2021 se logró lo siguiente:

- 1.167 profesionales de la salud fueron capacitados en *Formación de Tutores Regionales para la Prevención y Control de la Anemia* durante el periodo de enero a diciembre 2019 a nivel de las siguientes regiones y Lima Metropolitana:
 - ✓ 541 profesionales de la salud formados como Tutores para la prevención y control de la anemia, en las regiones de Junín y Loreto, Amazonas, San Martín y Ucayali.
 - ✓ 625 profesionales de la salud de las regiones: Ica (120), Puno (120), Moquegua (120), Huancavelica (120), Tacna (25), Lima Metropolitana y Callao (120) capacitados en la "Plataforma de cursos semipresenciales para la prevención y control de la anemia" - ENSAP.
 - ✓ 44 establecimientos de salud en Lima Metropolitana: Diris Lima Centro en 33 EESS, Diris Lima Norte en 2 EESS, Diris Lima Sur en 5 EESS y Diris Lima Este en 4 EESS, recibieron monitoreo, acompañamiento y asistencia técnica de la medición de hemoglobina.
- Por su parte el MIDIS presentó los siguientes logros:

Sub indicador 2.4.1. de Cuna Más: *Porcentaje de niñas y niños de 6 a 11 meses, usuarios del Servicio de Cuidado Diurno del PNCM que consumen suplemento de hierro*

- ✓ 84% (3,396) niñas y niños de 6 a 11 meses, usuarios del *Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más* consumen suplementos de hierro.

Subindicador 2.4.2. de Cuna Más: *Porcentaje de niñas y niños de 6 meses de edad, usuarios del PNCM, que cuentan con dosaje de hemoglobina o hematocrito para descarte de anemia.*

- ✓ El 58% (1,630) de niñas y niños de 6 meses de edad usuarios del *Programa Nacional Cuna Más-PNCM*, cuentan con dosaje de hemoglobina o hematocrito para descarte de anemia a diciembre del 2019, permitiendo realizar acciones preventivas y de tratamiento oportuno a niñas y niños de 6 meses. Se logró un avance de 19 puntos porcentuales respecto a diciembre 2018.

Subindicador 2.4.3 de Cuna Más: *Porcentaje de niñas y niños de 4 a 11 meses usuarios del Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM que consumen suplementos de Hierro.*

- ✓ 91% (20,695) niñas y niños de 4 a 11 meses usuarios del *Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM* que consumen suplementos de hierro.⁸ Esto ha permitido la prevención y tratamiento de la anemia de esta población vulnerable. Se logró un avance de 6 puntos porcentuales respecto a diciembre 2018.

Subindicador 2.4.4 de Cuna Más: *Porcentaje de niñas y niños de 6 meses atendidos a través del Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM que cuentan con dosaje de hemoglobina o hematocrito para descarte de anemia.*

- ✓ El 58% (1,573) niñas/os de 6 meses atendidos a través del *Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM* que cuentan con dosaje de hemoglobina o hematocrito para descarte de anemia, permitiendo realizar acciones preventivas y de tratamiento oportuno a niñas y niños de 6 meses. Se logró un avance de 18 puntos porcentuales respecto a diciembre 2018.

Subindicador 2.4.6 del FED: *Proporción de niñas y niños menores de 12 meses, de distritos de los quintiles 1 0 2 de pobreza departamental, que cuentan con diagnóstico de anemia y reciben tratamiento (sulfato ferroso).*

- ✓ La proporción de niñas y niños menores de 12 meses, de distritos de los quintiles 1 o 2 de pobreza departamental, que cuentan con diagnóstico de anemia y reciben tratamiento (sulfato ferroso) ha experimentado una mejora, sin embargo, se requiere fortalecer el monitoreo y agilizar los procesos logísticos y presupuestales. El FED desde su implementación (2014) viene impulsando este indicador. A octubre de 2019 se alcanzó una cobertura de 49.0%, incrementando 27 puntos porcentuales con respecto al mes de diciembre de 2017 y 10 puntos porcentuales respecto al mes de diciembre de 2018. (Aún no se cuenta con la información a diciembre 2019).
- 1858 lactarios institucionales implementados en el año 2019, incrementándose en 19.7% con relación al año 2018 (1552). De los lactarios implementados al año 2019, se ha logrado reportar un total de 4973 mujeres que hacen uso de este servicio, de las cuales 3368 usuarias laboran en entidades privadas y 1605 laboran en entidades públicas; incrementándose en un 10.7% el número de usuarias, en comparación al reporte del año 2018 (4492 usuarias registradas). Cabe indicar que, de los 7747 centros de trabajo, identificados a nivel nacional por parte del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, el 24% cuenta con un servicio de lactario institucional.
- Por otro lado, se cuenta con un documento técnico elaborado por el Ministerio de Cultura sobre el rol de los Gobiernos Locales para la atención de la anemia y las principales barreras y oportunidades en relación con este problema en los pueblos indígenas, lo cual fue realizado en base a un diagnóstico técnico sobre el tema. Además, se elaboró una hoja de ruta a través de la cual se plantean las acciones requeridas para la implementación de intervenciones de prevención y atención de la anemia por Gobiernos Locales en el marco del Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia.

Dificultades

- Débil organización que no garantiza la atención integral del niño con calidad y oportunidad.
- Capacidades técnicas y operativas por desarrollar en el personal de salud.
- Débil seguimiento al abastecimiento oportuno de insumos y medicamentos.
- Débil seguimiento a la gestión de la información orientado al seguimiento nominal del niño.
- Brecha de recursos humanos para la atención de niñas/os en distritos priorizados de Lima Metropolitana.

⁸ La información se recoge en la Ficha del Facilitador y es brindada por el cuidador principal, en las visitas al hogar.

- Insuficiente seguimiento a las Diresa/Geresa/DIRIS, para la convocatoria y selección del personal de salud.
- Débil seguimiento virtual y presencial al cumplimiento de las actas suscritas después de las capacitaciones realizadas en DIRESA, GERESA y DIRIS, a fin de contribuir a mejorar la calidad de la prestación en los servicios de salud.
- Debido a la reducción del presupuesto, no se dio cumplimiento a ejecución de talleres en las regiones: Arequipa, Tumbes, Madre de Dios, Apurímac, Tacna, Lima Región para la formación de tutores regionales.
- Para el MIDIS, las dificultades presentadas se pueden dividir en las asociadas a coordinaciones con IPRESS y las asociadas a las familias usuarias.

Subindicador 2.4.1: *Porcentaje de niñas y niños de 6 a 11 meses, usuarios del Servicio de Cuidado Diurno del PNCM que consumen suplementos de hierro.*

- ✓ Asociadas a coordinaciones con las IPRESS: Desabastecimiento de suplementos de hierro (micronutrientes y sulfato ferroso).
- ✓ Asociadas a las familias usuarias: Resistencia de las familias en suplementar con hierro a las niñas/os por motivos culturales y religiosos.

Subindicador 2.4.2: *Porcentaje de niñas y niños de 6 meses de edad, usuarios del PNCM, que cuentan con dosaje de hemoglobina o hematocrito para descartar anemia.*

- ✓ Asociadas a coordinaciones con las IPRESS:
 - Desabastecimiento de insumos en los establecimientos de salud ocasionando reprogramaciones de tamizaje y atenciones CRED.
 - Equipos de tamizaje (hemoglobímetro) malogrados en los puestos de salud.
 - Los centros de salud reprograman el tamizaje de las niñas y niños en fechas posteriores a la fecha de control de acuerdo con la norma técnica, por descanso o vacaciones del personal de salud.
- ✓ Asociadas a las familias usuarias: En niñas y niños nuevos, falta de compromiso de los padres de familia y/o cuidadores principales para asistir oportunamente al control de tamizaje, generando reprogramaciones y/o retrasos en el tamizaje de las niñas/os.

Subindicador 2.4.3: *Porcentaje de niñas y niños de 4 a 11 meses usuarios del Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM que consumen suplementos de Hierro.*

- ✓ Asociadas a coordinaciones con las IPRESS: Desabastecimiento de suplementos de hierro (micronutrientes y sulfato ferroso).
- ✓ Asociadas a las Familias Usuarias: Resistencia de las familias en suplementar con hierro a las niñas y niños por motivos culturales y religiosos.

Subindicador 2.4.4: *Porcentaje de niñas y niños de 6 meses atendidos a través del Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM que cuentan con dosaje de hemoglobina o hematocrito para descartar anemia.*

- ✓ Asociadas a coordinaciones con las IPRESS:
 - Desabastecimiento de insumos en los establecimientos de salud ocasionando reprogramaciones de tamizaje y atenciones CRED.
 - Equipos de tamizaje (hemoglobímetro) malogrados en los puestos de salud.
 - Los centros de salud reprograman el tamizaje de las niñas y niños en fechas posteriores a la fecha de control de acuerdo con la norma técnica, por descanso o vacaciones del personal de salud.
- ✓ Asociadas a las Familias Usuarias:
 - Falta de compromiso de las madres, padres de familia y/o cuidadores principales para asistir oportunamente al control de tamizaje, generando reprogramaciones y/o retrasos en el tamizaje de las niñas y niños.

Subindicador 2.4.5: *Proporción de niñas y niños menores de 12 meses, de distritos de los quintiles 1 0 2 de pobreza departamental, que cuentan con diagnóstico de anemia y reciben tratamiento (sulfato ferroso).*

- ✓ Débil monitoreo de indicadores en algunos Gobiernos Regionales.

- ✓ Demoras en la división de algunos insumos críticos en las regiones.
- Por otro lado, limitada disponibilidad presupuestal no ha permitido la ejecución de mayor número de visitas de verificación de las condiciones mínimas de implementación de lactarios, por parte de las instituciones que conforman la *Comisión Multisectorial de Lactarios*.

Medidas adoptadas

- Apoyo a la gestión de los establecimientos de salud para mejorar su capacidad de gestión y oportunidad de atención del público objetivo priorizado, a través de los asistentes técnicos quienes realizan el acompañamiento en forma continua y sistemática con el propósito de identificar tempranamente los nudos críticos en los diferentes servicios ofertados; lo que permite la toma oportuna de acciones correctivas y reorientación de las actividades cuando éstas son necesarias; es así que, 47 asistentes técnicos fortalecieron la gestión de los servicios de salud en 641 establecimientos de salud de 17 regiones priorizadas a nivel nacional durante el año 2019.
- Contratación de equipo multidisciplinario de atención domiciliaria a niñas y niños. Se desplegaron equipos itinerantes: 209 profesionales (médicas/os, nutricionistas, obstetras y enfermeras/os), quienes realizan seguimiento domiciliario a gestantes y a niñas/os menores de 36 meses de edad para asegurar suplementación, diagnóstico, tratamiento y adopción de prácticas saludables. Esto fue focalizado en 17 distritos priorizados de Lima Metropolitana. Se priorizaron las acciones extramurales (visitas domiciliarias para el seguimiento nominal del niño y de la niña) e intramurales (identificación y registro de niñas/os, actualización de direcciones, sesiones demostrativas y atención nutricional). El equipo itinerante atendió a 55, 814 niñas/os menores de 36 meses.
- Fortalecimiento de las actividades de seguimiento a las actas con los compromisos asumidos en los *Talleres de Formación de Tutores para la Prevención y Control de la Anemia*, en DIRIS Lima Metropolitana y regiones priorizadas de los años 2017, 2018 y 2019.
- Implementar videoconferencias en temas específicos y otros aspectos de gestión a fin de fortalecer las capacidades en las regiones/Diresa/DIRIS, contribuyendo a disminuir la brecha de la comunicación entre nivel central y regiones/DIRIS.
- Por su parte MIDIS adoptó las medidas siguientes:

Subindicador2.4.1. de Cuna Más: *Porcentaje de niñas y niños de 6 a 11 meses, usuarios del Servicio de Cuidado Diurno del PNCM que consumen suplemento de hierro.*

- ✓ Desde la sede central se implementó el seguimiento nominal longitudinal de los usuarios del *Servicio de Cuidado Diurno del PNCM* que consumen suplementos de hierro; y se remitieron alertas a las unidades territoriales. Asimismo, se reforzó el acompañamiento técnico. Desde las unidades territoriales se realizó el fortalecimiento de las coordinaciones con las IPRESS, a fin de alertar oportunamente el desabastecimiento del suplemento de hierro para el consumo de las niñas/os; asimismo, con la finalidad de fortalecer el acompañamiento a las familias usuarias, se realizaron acciones de sensibilización a padres y/o cuidadores principales sobre el cumplimiento de la suplementación de hierro en las/os niña/os de 6 a 11 meses (recojo de suplementos en los centros de salud, preparación y consumo) para prevenir la anemia.

Subindicador2.4.2. de Cuna Más: *Porcentaje de niñas y niños de 6 meses de edad, usuarios del PNCM, que cuentan con dosaje de hemoglobina o hematocrito para descartar anemia.*

- ✓ Desde la sede central se implementó el seguimiento nominal longitudinal de niñas y niños de 6 meses de edad, usuarios del PNCM, que cuentan con dosaje de hemoglobina o hematocrito para descartar anemia y se remitieron alertas a las Unidades Territoriales; las que realizaron el fortalecimiento de las coordinaciones con las IPRESS, a fin de realizar los tamizajes, así como la importancia de comunicar oportunamente el desabastecimiento de los insumos necesarios para desarrollar los tamizajes y dotar a las familias con el suplemento para el consumo de las niña/os.
- ✓ Asimismo, con las Familias Usuarias, se realizaron acciones de sensibilización a padres, madres y/o cuidadores principales sobre la relevancia del tamizaje oportuno a los 06 meses para garantizar un niño/a sano, libre de anemia.

Subindicador 2.4.3 de Cuna Más: *Porcentaje de niñas y niños de 4 a 11 meses usuarios del Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM que consumen suplementos de Hierro.*

- ✓ Igualmente, se implementó el seguimiento nominal longitudinal a niñas y niños de 4 a 11 meses usuarios del Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM que consumen suplementos de Hierro y se remitieron alertas a las Unidades Territoriales; las cuales realizaron el fortalecimiento de las coordinaciones con las IPRESS, a fin de alertar oportunamente el desabastecimiento del suplemento de hierro para el consumo de las/los niñas/os; de igual forma, se realizaron acciones de sensibilización a padres y/o cuidadoras/es principales sobre el cumplimiento de la suplementación de hierro en las niñas/os de 4 a 11 meses (recojo de suplementos en los centros de salud, preparación y consumo) para prevenir la anemia; priorizando el inicio oportuno de la suplementación (4 y 5 meses), con la finalidad de fortalecer el acompañamiento a las Familias Usuarias.

Subindicador 2.4.4 de Cuna Más: *Porcentaje de niñas y niños de 6 meses atendidos a través del Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM que cuentan con dosaje de hemoglobina o hematocrito para descarte de anemia.*

- ✓ Desde la Sede Central se implementó el seguimiento nominal longitudinal niñas y niños de 6 meses atendidos a través del Servicio de Acompañamiento a Familias del PNCM que cuentan con dosaje de hemoglobina o hematocrito para descarte de anemia, y se remitieron alertas a las Unidades Territoriales; a través de las cuales se dio el fortalecimiento de las coordinaciones con las IPRESS, a fin de realizar los tamizajes, así como la importancia de comunicar oportunamente el desabastecimiento de los insumos necesarios para desarrollar los tamizajes y dotar a las familias con el suplemento para el consumo de las/os niña/os. También se realizaron acciones de sensibilización a padres y/o cuidadores principales sobre la relevancia del tamizaje oportuno a los 6 meses para garantizar una niña o niño sano, libre de anemia; por lo que se reforzó el seguimiento a las niñas/os de 5 meses.

Sub Indicador 2.4.6 del FED: *Proporción de niñas y niños menores de 12 meses, de distritos de los quintiles 1 o 2 de pobreza departamental, que cuentan con diagnóstico de anemia y reciben tratamiento (sulfato ferroso).*

- ✓ A través del FED, se brindó asistencia técnica a los Gobiernos Regionales, para fortalecer el monitoreo de indicadores y en la mejora de procesos logísticos y presupuestales.
- Por otro lado, a través de la Comisión Multisectorial de Lactarios, se solicitó al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo la actualización de la base de datos de los centros de trabajo del sector público y privado, teniendo en cuenta que esta información corresponde a una variable dinámica, entre los cierres y aperturas de centros laborales.
- Asimismo, la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral – SUNAFIL, institución adscrita al Ministerio de Trabajo y Promoción del empleo, integrante de la Comisión Multisectorial de Lactarios, con la finalidad de contribuir a la adecuada implementación de los lactarios institucionales y al ejercicio del derecho de la madre trabajadora en periodo de lactancia, ha incluido por iniciativa propia la visita a lactarios institucionales, logrando efectuar 260 inspecciones hasta el mes de octubre del año 2019.

Recomendaciones

- Fortalecer las acciones de prevención y control de la anemia en gestantes, tales como: controles prenatales con énfasis en la mejora de hábitos de alimentación, suplementación y tratamiento de anemia, corte tardío de cordón umbilical, lactancia materna exclusiva.
- Realizar el monitoreo del Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021 en regiones con mayor prevalencia de anemia.
- Mejorar el protocolo de tamizaje de ferritina para niñas y niños, adolescentes y gestantes que según norma técnica en el segundo control no muestran evidencia de hemoglobina elevada.
- Elaborar una guía de práctica clínica para anemias inflamatorias.

- Continuar con el apoyo a la gestión de establecimientos de salud en distritos priorizados, a nivel nacional, para mejorar la capacidad de gestión en las prestaciones del adolescente, gestante y niño.
- Apoyar con equipos multidisciplinarios para actividades intra y extramurales orientadas a la prevención y tratamiento de anemia de adolescentes, gestantes y niñas/os en DIRIS de Lima Metropolitana que tengan brechas de recursos humanos.
- Formar referentes en DIRIS y regiones en procesos clave de anemia (diagnóstico de anemia, manejo preventivo y terapéutico de anemia, consejería nutricional en el marco del CRED, visita domiciliaria, sesiones demostrativas de preparación de alimentos.
- Fortalecer el trabajo coordinado y articulado entre el equipo técnico de la *Estrategia de Alimentación y Nutrición Saludable, Niño, Adolescente y Salud Sexual y Reproductiva* a nivel de las DIRESA/DIRIS, los asistentes técnicos y los Gobiernos Locales a fin de articular las acciones de intervención de visitas domiciliarias por actor social.
- Se requiere que las unidades territoriales del PNCM fortalezcan:
 - ✓ Las estrategias de articulación con las Instituciones Prestadoras de Salud – IPRESS para la dotación oportuna de suplementos de hierro de las niñas/os nuevos y continuos identificados sin consumo preventivo de hierro.
 - ✓ Las estrategias de articulación con las Instituciones Prestadoras de Salud – IPRESS para el tamizaje de anemia considerando que se tienen identificadas/os a las niñas/os, a fin de iniciar el tratamiento o el respectivo consumo preventivo.
 - ✓ Sensibilización a las familias usuarias en la importancia del consumo de hierro para prevenir la anemia, mediante la Guía de Familia; siendo el consumo de hierro preventivo una característica obligatoria en el grupo etario menor de 1 año.
 - ✓ Sensibilización a las familias usuarias en la importancia del inicio oportuno del consumo de hierro para prevenir la anemia.
 - ✓ Sensibilización a las familias usuarias en la necesidad de que el niño de 6 meses cuente con tamizaje alertándolos desde los 5 meses. Asimismo, regularizar el tamizaje de anemia en usuarios continuos (con 3 o más meses sin tamizaje), siendo el tamizaje una característica obligatoria en el grupo etario para el consumo preventivo de hierro o tratamiento contra la anemia, en el marco del cumplimiento de la RDE-1042-2017 “Procedimiento para la entrada y egreso de los usuarios a los servicios”.
- Incluir, en el segundo periodo de la *Edición Bicentenario del Sello Municipal*, un indicador relacionado al porcentaje de niñas/os de 6 a 8 meses cuyas madres asistieron al menos a una sesión demostrativa de preparación de alimentos. Asimismo, solicitar al MINSA un reporte del porcentaje de niñas/os de 6 a 8 meses cuyas madres asistieron al menos a una sesión demostrativa de preparación de alimentos.
- Mejorar el desempeño del indicador, a partir de acciones de monitoreo permanente y mejora de los procesos logísticos y presupuestales.
- Además, es necesario entablar coordinaciones con el ente rector del Programa Presupuestal orientado a resultados de desarrollo infantil temprano, aprobado con Resolución Suprema N° 023-2019-EF recientemente, donde se espera la asignación de presupuesto para el desarrollo de acciones de seguimiento y evaluación a la implementación de los lactarios institucionales.

INDICADOR 2.6: Porcentaje de niñas y niños menores de 36 meses que reciben las vacunas básicas completas para su edad, por área de residencia local, región natural, quintil de riqueza y departamento.

	Línea base 2011	2012	2013	2014 ⁹	2015	2016	2017	2018	2019
Nacional	71.5 %	72.8 %	66.1 %	61.1 %	69.4 %	71.4 %	74.5 %	76.3 %	78.6 %
Rural	68.3 %	70.8 %	64.7 %	60.4 %	67.8 %	69.4 %	71.4 %	76.0 %	78.1 %
Urbana	73.2 %	73.8 %	66.7 %	61.3 %	70.0 %	72.2 %	75.6 %	76.4 %	78.8 %
Quintil inferior	63.6 %	67.0 %	62.3 %	57.8 %	65.0 %	67.3	69.5 %	74.2 %	76.0 %
Quintil superior	77.0 %	77.2 %	69.5 %	68.6 %	71.2 %	74.7 %	78.7 %	76.7 %	79.1 %
Huancavelica	87.1 %	83.2 %	82.2 %	70.2 %	72.9 %	77.4 %	75.0 %	77.1 %	79.5 %
Huánuco	71.1 %	76.6 %	82.0 %	76.2 %	84.0 %	86.9 %	87.5 %	84.5 %	86.7 %
Apurímac	85.1 %	87.8 %	72.5 %	74.1 %	85.1 %	85.3 %	87.0 %	87.5 %	83.0 %
Amazonas	53.6 %	56.7 %	60.0 %	64.4 %	71.8 %	66.6 %	76.6 %	73.0 %	81.2 %
Madre de Dios	56.0 %	65.0 %	59.8 %	54.4 %	61.4 %	64.5 %	67.5 %	77.7 %	72.4 %
Áncash	74.8 %	81.8 %	76.9 %	76.6 %	81.9 %	82.0 %	85.0 %	86.9 %	82.3 %
Región Lima	-	-	-	63.7 %	77.2 %	82.1 %	83.7 %	77.6 %	85.6 %
Junín	76.6 %	76.0 %	62.2 %	67.4 %	72.5 %	79.5 %	83.6 %	84.1 %	84.2 %
Tacna	75.8 %	70.4 %	70.7 %	69.7 %	73.2 %	74.8 %	82.5 %	86.4 %	84.9 %
Tumbes	75.8 %	78.3 %	79.7 %	67.4 %	76.4 %	78.5 %	79.4 %	86.0 %	88.8 %
San Martín	69.9 %	72.9 %	65.0 %	58.7 %	66.6 %	74.6 %	82.2 %	82.9 %	82.8 %
Arequipa	80.0 %	77.6 %	68.7 %	58.1 %	70.7 %	72.1 %	77.9 %	82.4 %	84.8 %
Moquegua	82.1 %	80.3 %	73.8 %	59.4 %	71.6 %	69.6 %	81.4 %	80.3 %	85.2 %

Fuente: INEI-ENDES, 2011-2019.

Situación actual respecto al Indicador

Entre los años 2018 y 2019, la cobertura de niñas y niños menores de 36 meses con vacunas básicas completas (1 dosis de BCG, 3 dosis de pentavalente, 4 dosis contra la poliomielitis y una dosis de sarampión) se incrementó en 2.3 puntos porcentuales, pasando de 76.3 % (2018) a 78.6 % (2019).

Cabe indicar que en el indicador se han incluido las vacunas: contra el rotavirus, antineumocócica, SPR (sarampión, paperas y rubeola) y refuerzos de DPT (difteria, tétanos y pertussis) y APO (antipoliovirus).

Procesos que inciden en el indicador

Reducir y controlar las enfermedades inmunoprevenibles, protegiendo a las niñas y niños, mejorando su calidad de vida, brindando una oportunidad para todos, sin considerar lugar de nacimiento, de donde es o a donde pertenece, para lo cual se implementó el Plan de cierre de brechas de vacunación nacional¹⁰, por un periodo de 3 meses, con el apoyo de 230 enfermeras para la vacunación.

Logros¹¹

- Reducción de casos de sarampión (en el 2019 hubo 2 casos de sarampión importados).
- 0 casos de polio.
- 0 casos rubeola y de síndrome de rubeola congénita.
- Disminución de episodios de neumonía en menores de 5 años.

Dificultades

- Disminución de presupuesto.
- Insuficiente cantidad de recurso humano para la vacunación.

Medida adoptada

- Apoyo con recurso humano en localidades de mayor concentración poblacional.

⁹ Nota: Variación periodo 2009 – 2014 por ajuste metodológico en vacunas pentavalente y DPT, según presupuesto por resultados.

¹⁰ Que consiste en buscar y vacunar a los niños para recuperar a los que han abandonado el esquema de vacunación.

¹¹ Fuente: Sala situacional Centro Nacional de Prevención y Control de Enfermedades hasta la semana 6 – 2020.

Recomendación

- Realizar cierre de brechas de recurso humano, que permita la atención de las niñas y niños donde el recurso humano sea escaso.

2.1.3 Resultado esperado 3:

Niñas y niños de 0 a 2 años de edad cuentan con cuidado, atención integral y aprendizaje oportuno

INDICADOR 3.1: Porcentaje de niñas y niños menores de 36 meses que tienen Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) completos para su edad, por área de residencia, región natural, quintil de riqueza y departamento.

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nacional	47.3 %	50.8 %	50.5 %	52.4 %	54.9 %	58.2 %	60.1 %	61.0 %	62.1 %
Rural	55.2 %	58.5 %	58.1 %	61.7 %	64.9 %	65.6 %	65.9 %	67.1 %	69.2 %
Urbana	43.3 %	46.9 %	47.0 %	48.6 %	51.1 %	55.6 %	58.0 %	58.9 %	59.6 %
Quintil inferior	53.3 %	55.3 %	55.8 %	61.0 %	61.7 %	63.9 %	62.4 %	65.8 %	65.9 %
Quintil superior	49.2 %	48.0 %	43.9 %	54.7 %	52.8 %	59.4 %	61.2 %	60.1 %	63.4 %
San Martín	46.6 %	54.3 %	60.3 %	69.5 %	70.4 %	69.9 %	76.3 %	74.2 %	76.7 %
Huancavelica	73.6 %	77.2 %	75.8 %	66.8 %	75.5 %	76.9 %	76.1 %	75.1 %	79.0 %
Huánuco	72.3 %	68.9 %	69.3 %	72.6 %	74.4 %	74.0 %	72.7 %	67.4 %	71.3 %
Moquegua	53.0 %	57.2 %	59.5 %	48.7 %	67.7 %	70.7 %	74.4 %	72.2 %	73.1 %
Pasco	59.9 %	62.6 %	58.1 %	62.4 %	65.8 %	72.7 %	74.2 %	70.7 %	72.9 %
Amazonas	52.5 %	60.2 %	59.8 %	68.4 %	70.1 %	64.3 %	73.0 %	73.5 %	68.1 %
Áncash	65.8 %	71.2 %	67.8 %	64.8 %	69.6 %	69.1 %	72.5 %	69.9 %	68.0 %
Cajamarca	71.5 %	68.6 %	68.3 %	68.5 %	64.9 %	66.8 %	65.0 %	65.3 %	63.5 %
Loreto	35.7 %	41.4 %	41.6 %	44.0 %	47.4 %	53.8 %	48.0 %	59.7 %	58.1 %
Ucayali	45.5 %	39.1 %	34.5 %	37.2 %	37.1 %	43.9 %	43.2 %	50.1 %	51.5 %
Lambayeque	36.5 %	41.1 %	40.9 %	45,3 %	39.8 %	44.4 %	49.7 %	51.5 %	58.5 %
La Libertad	36.5 %	42.6 %	62.5 %	56.8 %	58.2 %	63.5 %	69.0 %	63.1 %	67.9 %
Lima	37.4 %	41.1 %	39.9 %	45.0 %	47.3 %	50.0 %	53.8 %	54.9 %	55.3 %

Fuente: INEI-ENDES, 2011-2019.

Situación actual respecto al Indicador

La meta contemplada por el PNAIA para este Resultado Esperado es “Las tres cuartas partes de niñas y niños menores de 36 meses de edad con controles de crecimiento y desarrollo completos para su edad”. Se considera que el objetivo al llegar al 2021 es el 75 % en el valor del indicador. Según información de INEI al 2019, el porcentaje de niñas y niños menores de 36 meses que tienen controles de Crecimiento y Desarrollo – CRED completos para su edad fue de 62.1 %. La brecha existente para llegar a la meta es de 12.9 puntos porcentuales.

Procesos que inciden en el indicador

- Considerando al control del crecimiento y desarrollo como una intervención de salud que tiene el propósito de vigilar el adecuado crecimiento y desarrollo de niñas y niños, además de hacer un acompañamiento a la familia, detectar precoz y oportunamente los riesgos, alteraciones o trastornos y presencia de enfermedades en niñas y niños menores de 5 años; el Ministerio de Salud considera importante no solo incrementar la cobertura, sino también mejorar la calidad de atención dentro del consultorio CRED. Por ello, se realizaron las pasantías de “Formación de Facilitadores Regionales en Crecimiento y Desarrollo con Enfoque del Desarrollo Infantil Temprano” durante los años 2018 y 2019, con la finalidad de contar con facilitadoras regionales en CRED con enfoque DIT, cuyos establecimientos de salud serán considerados establecimientos modelos y futuros centros de pasantías para el resto de profesionales de la salud que realizan el CRED y que serán capacitados en sus propias regiones.
- Por su parte, el MIDIS contribuye al desarrollo del indicador desde el Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres “JUNTOS” y desde el FED:

Subindicador 3.1.1 JUNTOS: *Porcentaje de niñas/os menores de 36 meses de hogares usuarios JUNTOS que asisten al menos al 80% de los controles de crecimiento y desarrollo según las normas del sector salud.*

- ✓ Los procesos que permiten incentivar y promover los controles CRED son:
 - La afiliación temprana de niñas/os de hogares Juntos registrados en el Programa antes de cumplir los 30 días de edad.
 - Visitas domiciliarias a hogares con mensajes sobre la importancia de acceder a los servicios de salud, como un derecho de la persona.
 - Como medida para captar los recién nacidos que no son registrados por las titulares oportunamente al Programa, se realiza el intercambio de información con el MINSA.

Subindicador 3.1.2 del FED: *Proporción de niñas y niños menores de 12 meses de edad de los distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento que reciben: CRED completo según edad, vacunas de neumococo y rotavirus, suplementación con hierro y medición de hemoglobina.*

- ✓ A través del FED se ha impulsado el seguimiento nominal de las niñas/os impulsando las intervenciones integradas por los sectores que intervienen en territorio, promoviendo la articulación y el análisis de la información local.
- ✓ El FED ha venido evaluando el indicador de disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos, que ha contribuido a la mejora de este indicador de cobertura. Asimismo, indicadores que han evaluado la disponibilidad de hierro en gotas para niñas/os de 4 a 5 meses en los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, y disponibilidad de vacunas en menores de 12 meses, en los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental, que contribuyen a la mejora de este indicador de cobertura.

Logros

- 161 profesionales de enfermería de 154 establecimientos de salud del primer nivel de atención de las regiones de Cajamarca, Moquegua, Pasco, Lima Región, Lambayeque, Puno, Junín, Madre de Dios, Piura, Tumbes, Amazonas, San Martín, Ancash, Huánuco y La Libertad, realizaron Pasantías de Formación de Facilitadores Regionales en Crecimiento y Desarrollo bajo el modelo de atención del control de Crecimiento y Desarrollo con enfoque DIT, los mismos que asumirán la función de facilitadores a nivel de cada una de sus regiones.
- Asimismo, el MIDIS a diciembre de 2018 logró la afiliación temprana de niñas y niños menores de 30 días de edad, siendo el número de afiliados 47,2% respecto al total de niñas y niños usuarios del Programa JUNTOS. Cabe precisar que la información considerada es del 2018 porque JUNTOS requiere de la publicación de la base de datos de la ENAHO y ENDES 2019, que se realiza entre los meses de abril y junio 2020.
- A través del FED ha continuado la medición de la disponibilidad de medicamentos, insumos y equipos críticos para la entrega del CRED, suplementación, vacuna y dosaje de hemoglobina, en las IPRESS de los Gobiernos Regionales.
- En el último periodo de medición cerrado (junio 2019), se reportó que el 75.2% de las IPRESS del primer nivel de atención, disponen de insumos, medicamentos y equipos críticos para la atención de la niña/o.

Dificultades

- Contar con un grupo reducido de facilitadores nacionales, lo que dificulta el cumplimiento del monitoreo de la implementación en los Establecimientos de Salud cuyo profesional de salud fue capacitado.
- Presupuesto reducido para el monitoreo de profesionales de salud formados durante el año 2018 y 2019.
- El Programa JUNTOS no presenta dificultades en la obtención de los resultados del indicador, dado que la información es recopilada por el INEI.
- Débil monitoreo de indicadores FED en algunos Gobiernos Regionales.
- Demoras en la división de algunos insumos críticos en las regiones.

Medidas adoptadas

- Se buscó apoyo a través de las coordinadoras de la Etapa de Vida Niño de las regiones, quienes tuvieron la responsabilidad de monitorear el avance de las pasantes y garantizar la implementación adecuada de los consultorios.
- Se solicitaron informes de avances a través de evidencias fotográficas y se formó una red de comunicación con todas las facilitadoras regionales, pasantes y coordinadoras a través de WhatsApp, el mismo que ayudó a absolver dudas sin necesidad de trasladarse.
- Asistencia técnica a los Gobiernos Regionales, para fortalecer el monitoreo de indicadores, en la mejora de procesos logísticos y presupuestales y en la gestión de la información.

Recomendaciones

- El monitoreo de la implementación debe ser continuo, para lo cual es importante que se cuente con un Plan anual de monitoreo, en el cual se asegure el presupuesto que esto implica, lo que incluye el traslado de las coordinadoras regionales a sus establecimientos de salud.
- Desde el gobierno regional promover y fortalecer el seguimiento y la entrega de servicios críticos en el niño.
- Operativizar la supervisión y monitoreo por niveles con instrumentos (planes, fichas de supervisión, actas de compromisos, entre otros).
- Mejorar el desempeño del indicador a partir de acciones de monitoreo permanente y mejora de los procesos logísticos y presupuestales.

INDICADOR 3.2: Tasa de cobertura total en educación inicial de la población de 0 a 2 años de edad, por área de residencia y departamento.

	Línea base 2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017 ¹²	2018	2019
Nacional	2.2	4.7	5.1	4.9	5.1	6.0	6.2	6.3	Las bases para el cálculo del indicador se encuentran en proceso de análisis.
Rural	1.3	2.0	2.1	1.8	1.8	3.3	4.4	3.9	
Urbana	2.6	6.0	6.5	6.3	6.4	6.9	6.8	7.2	
Huancavelica	0.4	1.1	0.9	1.6	2.6	-	-	-	
Ayacucho	0.5	1.7	1.5	1.5	1.2	-	-	-	
Huánuco	0.6	2.6	2.6	2.4	2.6	-	-	-	
Amazonas	0.6	2.7	4.1	3.8	3.6	-	-	-	

Fuente: MINEDU - DEI, 2018

Situación actual respecto al indicador

Por el momento, hasta no contar con la base de datos oficial del 2019, se está reportando el valor del 2018 del indicador que señala una tasa de cobertura total en educación inicial de la población de 0 a 2 años de edad 6,3%.

Procesos que inciden en el indicador

- Desarrollo del curso semipresencial de *Desarrollo Infantil Temprano, Alimentación Responsiva y Prevención de la Anemia*, en 11 regiones focalizadas para mejorar el desarrollo integral de las niñas y niños de 0 a 2 años, promoviendo interacciones de calidad que generen aprendizajes significativos a través de la generación de condiciones de espacio, materiales y rol del adulto. Se promueve además la alimentación responsiva para desde el hogar y los servicios educativos, las condiciones adecuadas para alimentar a las niñas y niños a fin de prevenir la anemia, con estrategias que responden a sus diversos contextos. Este curso fue dirigido a especialistas de educación Inicial de las DRE o UGEL y docentes de las cunas públicas.
Acompañamiento Técnico a 154 IIEE del Ciclo I, en las regiones de Arequipa, Pasco, Puno, Huancavelica, Lima Metropolitana, Huánuco, Moquegua, Lima Provincias, Ica, San Martín y Apurímac.
- Acciones para favorecer un adecuado estado nutricional y lucha contra la anemia. En el marco de la RM N° 673-2018-MINEDU (2018) *“Lineamientos para la prevención de la anemia y la desnutrición*

¹² Para estimar el indicador de cobertura en el ciclo I (0 a 2 años de edad) de los años 2016 y 2017, se ha mantenido la misma forma de cálculo que usaba la Unidad de Estadísticas, sin embargo, se usaron fuentes más actualizadas. Así, para el numerador, es decir, la población matriculada en el ciclo I, se utilizó la data del SIAGIE y para el denominador (población total de 0 a 2 años) se usó la data del RENIEC.

crónica infantil, así como para el desarrollo de acciones que contribuyen a su reducción en los servicios educativos de Educación Básica”, en el 2019, se institucionalizaron en los servicios educativos la presentación de la constancia de tamizaje de anemia y tarjeta de control de crecimiento y desarrollo por parte de las familias al momento de la matrícula, promoviendo su asistencia a los centros de salud y motivando a cumplir con el tratamiento indicado.

- De conformidad con la RM N° 600-2018- MINEDU, se realizaron, durante la primera semana de abril y de diciembre, las “Semanas de la Lucha contra la anemia” a nivel nacional, con participación activa de las familias en los servicios educativos públicos y privados. Se incluyeron actividades de promoción de la lactancia materna, sesiones demostrativas de preparación de alimentos ricos en hierro, asistencia de los equipos técnicos de los establecimientos de salud para orientar a las familias sobre la importancia de la alimentación nutritiva y cómo evitar la anemia, así como la importancia del control del crecimiento y desarrollo de la niña o niño. Los servicios educativos registran las acciones desarrolladas en la plataforma del MINEDU.
- En convenio con la UNESCO se contrató el servicio para la elaboración de un diagnóstico sobre las necesidades de atención educativa de las familias de niñas y niños de 0 a 2 años de edad. Entre los hallazgos está la percepción de las familias entrevistadas que da cuenta de la necesidad de priorizar contenidos sobre salud y nutrición de las niñas y niños. Este aspecto, si bien es valorado en general por los entrevistados, tiene un poco más de fuerza en los padres y madres de familia de niñas y niños de menor edad. Sobre este aspecto, se valora positivamente la consejería en salud a los padres y madres para reaccionar de forma más apropiada ante situaciones de malestar en sus niñas y niños más pequeña/os. De otro lado, resaltan la necesidad de promover espacios de socialización, pues consideran que estos espacios permiten fortalecer el desarrollo motor y la comunicación verbal de las niñas y niños, y además desarrollar en ellos una mayor autonomía. Asimismo, se realizó un recojo de buenas prácticas en Centros de Atención Integral Multisectorial de la Primera Infancia en la provincia de Luya, departamento de Amazonas, que sirva de referencia, con el objetivo de facilitar el acceso a servicios que se ajusten a las necesidades de las familias.
- Fortalecimiento y conformación de los equipos técnicos y grupos impulsores integrados por representantes de los sectores y autoridades regionales y locales, quienes implementaron el Plan de Acción por la Primera Infancia, para beneficiar a las niñas y niños de las 11 regiones focalizadas (Arequipa, Pasco, Puno, Huancavelica, Lima Metropolitana, Huánuco, Moquegua, Lima Provincias, Ica, San Martín y Apurímac). Como parte del fortalecimiento, los equipos técnicos participaron del curso semipresencial DIT Tutorado, en el que visitaban los servicios y desarrollaban el liderazgo de los actores para la implementación de los planes de mejora en coordinación con diferentes sectores de la región.
- Participación en las reuniones técnicas de elaboración del PPOr de desarrollo infantil temprano, para identificar evidencias y consensuar acciones a desarrollar de manera articulada con los diferentes sectores involucrados.
- El MIDIS contribuye al desarrollo del indicador desde el Programa Nacional Cuna Más:
Subindicador 3.2.1: Número de niñas y niños de 6 a 36 meses de edad que reciben atención integral en el servicio de cuidado diurno.

Ha precisado el fortalecimiento de las siguientes acciones:

- ✓ En el componente de nutrición: Se realizó el fortalecimiento de las capacidades de los especialistas en nutrición de las UT/OCT en coordinación con fortalecimiento de capacidades, con novedosas preparaciones de recetas de refrigerio de media mañana, almuerzos y refrigerios de media tarde con alimentos ricos en hierro, la cual se replicó con las socias de cocina en los CG a nivel nacional. Las preparaciones fueron implementadas en las preparaciones de las niñas y niños de 6 a 36 meses de edad. Además se realizó la reunión técnica de actualización sobre inocuidad alimentaria dirigido a los especialistas en nutrición de la UT/OCT, la cual contribuye a fortalecer el mejoramiento de las capacidades en temas de BPM e inocuidad alimentaria la cual servirá en la visitas a los servicio alimentarios de los CG. Propuesta de la normatividad para el proceso de selección de proveedores para garantizar la adecuada adquisición por los CG de alimentos perecibles y no perecibles para las preparaciones de menús para las niñas y niños de 6 a 36 meses .
- ✓ En el componente de desarrollo y aprendizaje infantil: Se desarrolla la evaluación del desarrollo infantil a través de la ESDI, finalización de las cartillas de experiencias de aprendizaje, elaboración de normatividad, impresión de las cartillas con enfoque inclusivo para las madres cuidadoras y los acompañantes técnicos.

- ✓ En el componente de trabajo con familias: Se desarrollan sesiones de cuidado y juego, sesiones de socialización y sesiones demostrativas, las cuales favorecen el desarrollo de las niñas y niños de 6 a 36 meses y la prevención de anemia; impresión de material educativo para la guía de familia, entre otras acciones.
- ✓ En el componente de salud: Se ha elaborado la propuesta de Instructivo de Limpieza y desinfección de los ambientes, mobiliario y juguetes de los centros infantiles de atención integral del Programa Nacional Cuna Más y el instructivo de limpieza y desinfección de los ambientes, mobiliario y utensilios de los servicios alimentarios del Programa Nacional Cuna Más. Así mismo, se propuso mejoras en la directiva de lineamientos del Programa.

Logros

- Se institucionalizó el trabajo articulado para la prevención de la anemia en los servicios educativos del Ciclo I, a través de los lineamientos aprobados a nivel nacional. Al mes de diciembre, 803 servicios educativos han reportado en la web MINEDU las acciones desarrolladas durante las Semanas de Lucha contra la Anemia.
- Se ha logrado fortalecer las capacidades de los actores educativos y equipos fortaleza de 11 regiones; éstas son: Arequipa, Lima Metropolitana y Lima Provincias, Huánuco, Huancavelica, Puno, Ica, Moquegua, Apurímac, Pasco y San Martín, en las cuales:
 - ✓ 154 aulas de ciclo I han mejorado la organización de sus espacios y materiales.
 - ✓ Los equipos fortaleza están operativos en las 26 regiones (100%).
 - ✓ Se han elaborado planes de mejora para atención a la primera infancia.
 - ✓ 119 especialistas de DRE y UGEL han sido capacitados en el marco de curso semi presencial DIT- alimentación responsiva y prevención de anemia.
- El MINEDU ha promovido que el PPoR DIT considere entre sus actividades las visitas domiciliarias y el trabajo con padres, con la finalidad de incorporar entre los beneficiarios a las familias de los PRONOEI de zonas focalizadas, y de promover prácticas de crianza que fortalezcan el cuidado y desarrollo integral de las niñas y niños, vinculados con los resultados DIT: apego seguro, adecuado estado nutricional con lactancia materna, prevención de la anemia y marcha autónoma.
- El MIDIS logró atender a 59 378 niñas/os de 6 a 36 meses de edad del Servicio de Cuidado Diurno en el mes de diciembre. En el año 2018 se atendió a 60 695 niñas y niños de 6 a 36 meses de edad en el Servicio del Cuidado Diurno.

En el componente nutrición:

- ✓ Se logró desarrollar el taller teórico práctico lográndose preparar 21 recetas entre refrigerios y almuerzos y 22 recetas de la creatividad de los mismos especialistas en nutrición. Las recetas fueron replicadas en los CG para que sean preparados por las socias de cocina y consumidas por las niñas y niños de 6 a 36 meses.
- ✓ Se capacitó a 75 Especialistas en Nutrición de todas las UT/OCT en temas de inocuidad alimentaria con la participación de entidades como CENAN, SANIPES, DIGESA, la cual está sirviendo en las visitas a los servicios alimentarios.

En el componente de desarrollo y aprendizaje infantil:

- ✓ A diciembre de 2019, había 1 966 niñas y niños en situación de egreso, de los cuales el 68.5% han sido evaluados con la ESDI, de los cuales, el 86.5% (1,165) de las niñas y niños, se encuentran en las categorías de logro destacado y logro esperado, mientras que el 5.4% (73) y 8% (108) se encuentran en inicio y en proceso respectivamente. Se realizó, en coordinación con la Unidad de Comunicaciones, el Concurso "*Papi, Mami Cuéntame un Cuento*", el cual contó con la participación de todas las familias usuarias de niñas y niños del PNCM. Se ilustraron y diagramaron los cuentos ganadores. Las directivas están en proceso de aprobación.

En el componente de trabajo con familias:

- ✓ 12 735 familias participaron en: sesiones de cuidado y juego, sesiones de socialización y sesiones demostrativas. Se imprimieron y distribuyeron cuadernos de prácticas de cuidado saludable y aprendizaje para la familia, rotafolios para uso de la guía de Familia en las visitas al hogar; con la finalidad de transmitir mensajes claves en los diferentes momentos de contacto con las familias en el SCD.

Dificultades

- Desde el sector Educación se requiere movilizar recursos para ampliar la cobertura y mejorar las condiciones de atención de los servicios educativos dirigidos a niñas y niños de Ciclo I (0-2 años).

Para el pago de docentes, auxiliares y promotoras educativas solo se contó con los recursos financieros del Programa Presupuestal PELA.

- Ausencia de un sistema de información o plataforma oficial que registre las intervenciones en ciclo I. Solo se cuenta con información sobre la matrícula, características de los servicios y del personal educativo.
- Renuncias y salidas intempestivas de los actores comunales, principalmente de madres cuidadoras y socias de cocina del Programa Nacional Cuna Más - MIDIS, lo cual ocasiona el ingreso de nuevos actores comunales a quienes se tienen que volver a capacitar, evaluar, certificar en salud, y brindar asistencia técnica permanente en los servicios.

Medidas adoptadas

- Incorporación de acciones en el Programa Presupuestal orientado a Resultados (PPoR-DIT) como visitas familiares que favorezca el desarrollo integral de niñas y niños del ciclo I.
- Articulación con la Dirección de Investigación y Gestión del Conocimiento (DIGC) para la creación de un enlace en la página web del MINEDU para que los servicios educativos registren acciones de prevención de la anemia.
- A través del Programa Nacional Cuna Más, se ha implementado con UTI el módulo Informático vía web de Programación de menú desde el mes de julio de 2019.
- Implementación del Piloto de mejora en el Servicio de Cuidado Diurno, del Programa Nacional Cuna Más SCD-PNCM a fin de fortalecer la atención integral de las niñas y niños en los momentos de cuidado y juego para potenciar el desarrollo infantil. Entre los avances se pueden citar los siguientes:
 - ✓ Mejoras en la capacitación del personal de campo.
 - ✓ Reducción de la cantidad de niñas y niños a cargo de una madre cuidadora.
 - ✓ Mejoras en el tipo de actividades que se desarrollan con las/los niñas/os en los Centros.
 - ✓ Trabajo con las familias en el hogar para la promoción de prácticas saludables y de crianza.
 - ✓ Ampliación del horario de atención del servicio.

Cabe indicar que la evaluación del piloto se inició a fines de diciembre de 2019.

- Se propuso ampliar el número de socias de cocina en los servicios alimentarios para garantizar la adecuada preparación, servido y distribución de las raciones además del registro oportuno de los instrumentos de gestión, adecuando limpieza, desinfección de las áreas del servicio alimentario y control del almacén.
- Proceso de certificación de personal del Programa Nacional Cuna Más como evaluadores de Competencias en las *"Normas de Competencias del Cuidador(a) Comunitario(a) de Atención Integral de niñas y niños de 0 a 36 meses"*.

Recomendaciones

- Asegurar el presupuesto, para el ciclo I, que incluya diseñar e implementar un sistema de recojo de información sobre las acciones que los servicios educativos vienen implementando.
- Efectuar un estudio longitudinal a fin de caracterizar y analizar el desarrollo de las niñas y niños a lo largo de su infancia y adolescencia; tomando en cuenta las características de sus hogares y cuidadores principales.
- Continuar con las acciones realizadas para finalizar en el 2020 la evaluación del piloto de mejora del SCD-PNCM para conocer los resultados.
- Continuar con los procesos de aprobación de las propuestas de normativas con el fin de implementarlas y mejorar la calidad del servicio.
- Realizar la certificación de desempeño de madres cuidadoras, para valorar el servicio de voluntariado que realizan y por ende contribuir en la mejora de la prestación de los servicios.

2.1.4 Resultado esperado 4:

Niñas y niños de 3 a 5 años de edad acceden a una educación inicial de calidad, oportuna, intercultural, inclusiva, con cultura ambiental y libre de violencia.

Meta: Universalizar el acceso de niñas y niños de 3 a 5 años de edad a la educación inicial a la edad correspondiente, priorizando el ámbito rural.

INDICADOR 4.1: Tasa neta de matrícula en educación inicial, del grupo de 3 a 5 años de edad, por área de residencia.

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 ¹³	2019
Nacional	71.1 %	73.5 %	76.7 %	78.4 %	80.1 %	80.7 %	82.7 %	83.5 %	84.3 %
Rural	59.5 %	66.4 %	71.4 %	75.2 %	80.9 %	80.8 %	81.2 %	82.0 %	82.5 %
Urbana	75.6 %	76.4 %	78.8 %	79.6 %	79.8 %	80.7 %	83.2 %	84.0 %	84.9 %

Fuente: INEI-ENAOH, 2010-2019.

Situación actual respecto al indicador

Entre los años 2011 y 2019, a nivel nacional, se ha observado un incremento de 13.2 puntos porcentuales de la tasa neta de matrícula en educación inicial de niñas y niños de 3 a 5 años de edad, pasando de 71.1 % a 84.3 %, respectivamente. Como se puede observar, este incremento ha sido progresivo año tras año.

En el área rural se evidencia un aumento importante de 23 puntos porcentuales pasando de 59.5 % (2011) a 82.5 % (2019); mientras que en el área urbana el valor del indicador pasó de 75.6 % (2011) a 84.9 % (2019), es decir 9.3 puntos porcentuales.

Procesos que inciden en el indicador

- A través de la Resolución Ministerial N° 217-2019-MINEDU se crea el Modelo de Servicio Educativo No Escolarizado de Ciclo II con sus estrategias de atención, familiar y comunitario. El Modelo busca incrementar el acceso de las niñas y niños de 3 a 5 años de edad que viven en áreas rurales dispersas, con el fin de desarrollar sus competencias a través de diferentes estrategias de atención (entorno familiar y entorno comunitario). La propuesta pedagógica del Modelo se basa en los contenidos priorizados del nivel inicial (juego, interacciones y trabajo con familia), además plantea formas de trabajo por cada estrategia de atención, tomando en cuenta el contexto y la realidad socio-cultural de las niñas y niños que atiende.
- Propuesta de mejora a la infraestructura de los locales donde funcionan los PRONOEI Ciclo I y Ciclo II. Se propuso al Viceministerio de Gestión Institucional (VMGI) la dotación de módulos prefabricados y acciones de mantenimiento preventivo. Se planteó primer listado de 92 PRONOEI beneficiarios con dotación de aulas prefabricadas y 3 grupos de atención para mantenimiento preventivo (11, 079 PRONOEI) de manera progresiva en 3 años.
- Creación de 692 plazas de auxiliares (DU N° 039-2019), lo que representaría el 9.45 % de las 7,320 plazas requeridas.
- Implementación de Modelo de Servicio Educativo (MSE) no escolarizado de ciclo II: El objetivo es ampliar la cobertura de ámbitos rurales dispersos de manera pertinente en cinco regiones (Amazonas, Apurímac, Ayacucho, Cusco y Huánuco); se cuenta con 318 PRONOEI de entorno familiar y 2,207 PRONOEI de entorno comunitario, que atienden a 1,302 y 17,867 niñas y niños, respectivamente. En cuanto a materiales, se elaboraron 20 unidades de aprendizaje, guía de encuentro con padres, madres o cuidadores, módulo para entorno familiar (mochilita), rotafolios de sierra y selva, y láminas para padres de actividades cotidianas. Se ha logrado capacitar a 58 profesoras coordinadoras y 54 promotoras educativas comunitarias; asimismo, se ha logrado monitorear a cada PRONOEI focalizado 2 veces al año; por último, se implementa el APP "Mi PRONOEI", sistema que permite a las profesoras coordinadores reportar sus visitas de asistencia técnica a los PRONOEI a su cargo.

¹³ Nota Técnica: El Ministerio de Educación (MINEDU), según Resolución Ministerial N° 665-2018-MINEDU, establece que la matrícula escolar tanto en educación inicial, como a primer grado de primaria, está sujeta a la edad cronológica en años cumplidos al 31 de marzo, es por ello que sus datos difieren con el INEI, que considera la declarada al momento de la entrevista, presentando así promedios nacionales.

- 11,873 IIEE EIB del nivel inicial ciclo II registradas en el Registro Nacional de IIEE EIB, de las cuales el 100% recibió 52 cuadernos de trabajo para 4 y 5 años en 22 lenguas originarias; 108,004 estudiantes del nivel inicial EIB accedieron a 161 títulos para bibliotecas en 27 lenguas originarias, y el 8% (908) de IIEE recibieron acompañamiento pedagógico EIB.
- Implementación del piloto del Modelo de Servicio Educativo - MSE flexible para 3 años: El objetivo es ampliar la cobertura de atención educativa de calidad para niñas y niños de 3 años en ámbitos urbanos, proponiendo formas de trabajo alternativas a las desarrolladas en la modalidad escolarizada. Se ha implementado como piloto en 6 aulas de 2 servicios en las UGEL 01 y 02 de Lima Metropolitana, a través de la articulación y coordinación con el Instituto Manuel González Prada y la Universidad César Vallejo, siendo la meta de atención de "60 niñas y niños de 3 años de Lima Metropolitana que acceden a un servicio educativo".
- Implementación del Currículo Nacional y Asistencia Técnica Pedagógica:
 - ✓ Talleres de asistencia técnica articulada para el fortalecimiento de capacidades de los especialistas DRE/GRE y UGEL, a fin de orientar las prácticas pedagógicas de los docentes de su jurisdicción en el marco del enfoque por competencias.
 - ✓ Generación de condiciones con autoridades educativas DRE/GRE y UGEL para la asistencia técnica pedagógica a especialistas de Educación Inicial en el marco del enfoque por competencias y de las prioridades para el nivel "juego, interacciones y proyectos de aprendizaje".
 - ✓ Asistencia Técnica a Especialistas DRE y UGEL (2 veces en el año) durante las visitas que hacen a las IIEE (observación en jornada escolar completa y retroalimentación al director/tutor curricular y docente).
 - ✓ Asistencia Técnica a 567 IIEE focalizadas de las 939 para la implementación del Currículo Nacional realizadas por asistentes técnicos pedagógicos, contratados por el MINEDU. Las IIEE focalizadas recibieron al menos una visita doble en una semana, y la gran mayoría pasantía y grupos de interaprendizaje, en temáticas relacionadas al juego, interacciones y proyectos de aprendizaje, según la necesidad y demanda de los docentes, a fin de que las niñas y niños se desarrollen y logren mejores aprendizajes en los servicios educativos.
 - ✓ Contratación de 104 tutores curriculares para asistir pedagógicamente a IIEE en donde el/a director/a tiene aula a cargo. Se trabajó con docentes de las IIEE focalizadas e irradiadas del ámbito de influencia para realizar retroalimentación a los/las docentes de aula, orientar a las direcciones para realizar grupos de interaprendizaje, promover el trabajo colegiado, entre otros. Los tutores curriculares realizaron visitas de asistencia técnica pedagógica en el marco de la implementación del Currículo Nacional a un total de 1,395 actores educativos: el 89% de docentes (1 247), 10% (140) de directivos y 1% (8) de auxiliares.
 - ✓ Elaboración de herramientas para la implementación curricular:
El objetivo es contribuir a mejorar la práctica docente y a la comprensión del Currículo Nacional. Se elaboraron las siguientes herramientas:
 - a) Documento técnico de lectura y escritura.
 - b) Documento técnico sobre competencias matemáticas: "Construcción del pensamiento espacial en las niñas/os de 6 años", "Construcción del pensamiento numérico en las niñas/os menores de 6 años", "Documento técnico sobre competencias matemáticas".
 - c) Guía Desarrollo emocional en la primera infancia. Se culminó con la elaboración de la guía desarrollo socioemocional en la primera infancia.
 - d) Guía de identificación de signos de alerta en el nivel inicial.
 - e) Diseño metodológico para recoger información sobre transiciones en el nivel inicial.
 - f) Guía para la atención a la diversidad a las niñas/os en el nivel Inicial.
 - g) Guía del desarrollo del pensamiento crítico y la creatividad en la primera infancia.
 - h) Elaboración de contenidos de 5 cuentos infantiles, 2 de ellos orientados a fortalecer la autorregulación en el marco de promover el buen trato y los otros 3 orientados el autocuidado para prevenir el abuso sexual.
- Cursos virtuales: Diseño, elaboración e implementación de los cursos virtuales auto formativos:
 - a. Programa Curricular de Educación Inicial Juego, interacciones y proyectos.
 - b. Programa Curricular de Educación Inicial Planificación y Evaluación Formativa.
 - c. Planificación Curricular y Evaluación Formativa en EIB Nivel Inicial.
 - d. Promoción del Buen Trato y Prevención de la Violencia en los Servicios Educativos del Nivel Inicial.

- e. Curso virtual auto formativo “Gestión articulada para la prevención de la violencia en el nivel inicial”, dirigido a directores de las direcciones/gerencias regionales de educación (DRE/GRE) y de las Unidades de Gestión Educativa Local, tiene como producto el diseño de una acción articulada en sus territorios para la prevención de la violencia en el nivel inicial.
- Aprobación del Diseño Curricular Básico Nacional de la FID (Formación Inicial) – Programa de Estudios de Educación Inicial EIB.
- Programa de Formación Profesional Docente dirigido a docentes sin título pedagógico (Inicial EIB): Loreto y Amazonas. Se titularon 200 docentes indígenas que se formaron en la práctica.
- El MIDIS contribuye al desarrollo del indicador desde el Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres “JUNTOS”, el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qaliwarma y desde el FED:

Subindicador 4.1.1: Porcentaje de niñas/os en edad preescolar (3-5 años) de hogares usuarios Juntos que asisten a servicios de educación inicial.

- ✓ A través de las visitas domiciliarias a hogares afiliados, se promueve la asistencia a educación inicial con mensajes claves sobre la importancia de sus derechos al acceso de los servicios de educación.

Subindicador 4.1.2: Porcentaje de niñas y niños en instituciones educativas públicas de nivel inicial, que reciben el servicio alimentario del PNAEQW.

- ✓ Mediante el módulo "Actualización de usuarios" del Sistema Integrado de Gestión Operativa las Unidades Territoriales del PNAEQW realizan la actualización del listado de instituciones educativas y usuarios atendidos.

Subindicador 4.1.3: Tasa de cobertura en educación en niñas y niños de 3 años de edad en distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento

- ✓ A través del FED, se promovió la articulación territorial (desde el nivel Local) para la identificación de las niñas/os de 3 años (a través del padrón nominal) que deben acceder a Educación Inicial.
- ✓ Igualmente, se promueve el uso de recursos para garantizar la disponibilidad de docentes y promotoras para el ciclo 2, con acompañamiento pedagógico e, insumos críticos (material fungible, distribución de cuadernos de trabajo, pago de servicios, entre otros) en las IIEE para la entrega de los servicios educativos.
- ✓ Se fortaleció la articulación entre los sectores Salud y Educación, liderada por el Gobierno Regional.
- Por otro lado, el Ministerio del Ambiente, través del SENAMHI, realizó visitas guiadas y juegos lúdicos en temas de tiempo y clima dirigida a niñas y niños de 3 a 5 años de edad, así como el uso de instrumental meteorológico, asociado a las características de frío o calor, de lluvia o épocas sin lluvias, realizado en las estaciones meteorológicas a nivel nacional. Asimismo, el IGP cuenta con un programa Educativo denominado "El Planetario Nacional “Mutsumi Ishitsuka” donde se ofrece espectáculos astronómicos y recreaciones del cielo nocturno de diferentes épocas del año y lugares de la Tierra a través de su Sala Domo y su Sala 3D.
- El Ministerio de Cultura desarrolló la propuesta educativa denominada “El *Qhapaq Ñan*, un camino por aprender”, la cual está orientada en fomentar la creación y desarrollo de diversos vínculos entre la población infantil y adolescente y el patrimonio cultural del *Qhapaq Ñan*. Se busca que las niñas, niños y adolescentes puedan reconocerse y reconocer que el patrimonio cultural no solo es una herencia, sino que forma parte del presente, en tanto que se percibe con los sentidos y constituye una parte importante de su vida cotidiana y su localidad y que en la medida que se conserve y preserve, también formará parte de su futuro. En ese sentido, el Proyecto *Qhapaq Ñan*-Sede Nacional ha trabajado en talleres educativos asociados al reconocimiento del patrimonio cultural, material e inmaterial, y el cuidado de la red vial Inca, en los 3 niveles escolares (inicial, primaria y secundaria), en instituciones educativas públicas y privadas, tomando en consideración el currículo nacional. De manera específica, se desarrollaron 6 talleres en los que participaron 156 niñas y niños de 3 a 5 años sobre valoración y preservación del patrimonio cultural en las regiones Lima y Huánuco. Los talleres plantean estrategias para trabajar de acuerdo con la realidad de cada contexto y a la comprensión y conocimiento de cada grupo etario. Asimismo, se trabaja con materiales relacionados al patrimonio cultural como libro de actividades, fichas de trabajo del *Qhapaq Ñan*, armables del sistema de andenería Inca, *Kallankas*, el puente *Qeswachaka*, además de recortables de las vestimentas típicas de cada una de las zonas asociadas al Camino Inca.

- Asimismo, este sector elaboró un insumo técnico para la adecuación de la atención de la anemia en población indígena por parte de los Gobiernos Locales en el marco del Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia, con especial atención a niñas y niños. De manera específica, se elaboró un documento técnico con un alcance sobre el rol de los Gobiernos Locales para la atención de la anemia y las principales barreras y oportunidades en relación con este problema en los pueblos indígenas, lo cual fue realizado en base a un diagnóstico técnico sobre el tema. Además, se elaboró una hoja de ruta a través de la cual se plantean las acciones requeridas para la implementación de intervenciones de prevención y atención de la anemia por Gobiernos Locales en el marco del Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia.

El programa Espacios de lectura articula diversas acciones en favor del acceso al libro y fomento de la lectura a nivel nacional con la participación de población infantil y juvenil.

En el 2019, se desarrollaron actividades dirigidas a niñas y niños de 0 a 5 años en 32 instituciones del Callao, La Libertad, Lambayeque, Lima Metropolitana, Loreto y Piura, tales como bibliotecas municipales, bibliotecas comunales, instituciones públicas e instituciones educativas. En particular se promovió el acceso al libro y fomento de la lectura en 4768 niñas y niños de 0 a 5 años (2357 varones y 2411 mujeres). Esta población representa el 40 % del total de participantes del programa *Espacios de lectura*. Con similar objetivo, como parte del proyecto *Lectura en la Primera Infancia* se han realizado actividades en Lima dirigidas a niñas y niños de 0 a 5 años de los centros de INABIF en Lima Metropolitana. En estas actividades participaron 374 niñas y niños (203 hombres y 171 mujeres) de 0 a 5 años en situación de vulnerabilidad, en 8 centros de INABIF de Lima Metropolitana, a fin de promover que accedan a la lectura y fortalezcan su hábito de la lectura a temprana edad. Además, se promovió la sostenibilidad del proyecto *Lectura en la primera infancia* en los centros de INABIF puesto que asignaron personal (coordinadores, docentes, madres cuidadoras y promotoras sociales) como responsables directos del proyecto en sus respectivos centros, además de fortalecer sus capacidades en mediación de lectura.

Logros

- Aprobación de la Norma RM N° 217-2019-MINEDU que regula la creación y gestión de los modelos de servicio educativo.
- Dos modelos de servicio educativo mejorados que permiten mayor acceso y calidad del servicio educativo dirigido a niñas y niños de áreas rurales dispersas, que se encuentran fuera del sistema educativo.
- Se ha logrado contar con presupuesto para la contratación 692 plazas nuevas de auxiliares para las IIEE del nivel inicial a fin de mejorar las interacciones de calidad al interior del aula. Dicha cantidad representa el 9 % del déficit identificado.
- Dos modelos de servicio educativo para el ciclo II (el no escolarizado y el flexible) implementados en zonas focalizadas, fortalecidos con materiales educativos y con APP para reportar visitas de asistencia técnica en los PRONOEI.
- Se cuenta con el diagnóstico cualitativo del piloto del modelo flexible.
- 1 494 docentes del nivel inicial ciclo II EIB concluyeron el curso virtual de Planificación Curricular y Evaluación Formativa en EIB nivel Inicial.

Implementación del Currículo Nacional y Asistencia Técnica Pedagógica:

- Se logró que 65 especialistas DRE/GRE y 411 Especialistas UGEL reciban asistencia técnica durante la visita a IIEE, en grupos de interaprendizaje y pasantías para fortalecer las capacidades y prácticas docentes en relación con los ejes priorizados por el nivel: interacción, juegos y proyecto.
- En las UGEL se logró contratar al 92 % (104/113) tutores curriculares contratados en 22 de las 23 regiones focalizadas.
- Se desarrollaron 2 encuentros de tutores curriculares (72 tutores curriculares en mayo y 102 en setiembre). Se abordaron temáticas relacionadas con las competencias del Tutor Curricular, asistencia técnica, enfoque de Educación Inicial, juego, interacciones, proyectos de aprendizaje, planificación y evaluación formativa.
- Dentro de la asistencia técnica realizada por los asistentes técnicos pedagógicos contratados por el Minedu, se logró realizar al menos una visita doble a 493 IIEE focalizadas dentro de la estrategia grupal institucional y a 74 IIEE dentro de la estrategia individual docente de las 939 IIEE focalizadas. Las mejoras observadas en las prácticas pedagógicas están relacionadas con la organización de espacios, las interacciones y el juego; asimismo, en la priorización de planificación por proyectos de aprendizaje.

- En las regiones, los asistentes técnico-pedagógicos reportaron la realización de pasantías con la participación de 1,030 actores educativos de IIEE focalizadas y 955 actores educativos de IIEE no focalizadas (directores, tutores curriculares y docentes). Esta estrategia, que se basa en la observación, la recuperación, el intercambio de información, experiencia, el análisis y la apropiación crítica de los saberes y prácticas en las IIEE identificadas con buenas prácticas, es un espacio abierto a profesionales que forman parte de la experiencia de implementar el CNEB.
- Los asistentes técnico-pedagógicos reportaron la realización de grupos de interaprendizaje con la participación de 1,388 actores educativos de IIEE focalizadas y 703 actores educativos de IIEE no focalizadas (docentes, directores, tutores curriculares). En esta actividad se intercambiaron experiencias y buenas prácticas docentes, promoviéndose la reflexión, el análisis y el planeamiento colectivo de alternativas para la mejora de la práctica pedagógica. Asimismo, se trataron temas relacionados con el enfoque de educación inicial, interacciones, proyectos de aprendizaje, enfoque por competencias, planificación y evaluación formativa.
- Se logró la reactivación de equipos fortaleza de educación inicial formados con especialistas del ciclo I, profesionales de instituciones y niveles del ciclo II.

Elaboración de herramientas para la implementación curricular:

- Construcción del marco teórico con evidencia que respalda el proceso de aprendizaje de la lectura y la escritura. Durante el proceso se realizaron 3 talleres de diseño participativo en 3 instituciones educativas (Cañete, Chimbote y Ventanilla - Callao).
- Dos documentos elaborados: "Construcción del pensamiento espacial en las/los niña/os del nivel inicial" y "Construcción del pensamiento numérico en las niñas/os del nivel inicial".
- Dos instrumentos técnicos elaborados: Documento técnico sobre competencias matemáticas y Guía sobre el desarrollo socio emocional en la primera infancia.
- Presentación de los resultados del piloto de uso de la guía de identificación de los signos de alerta.
- Diseño metodológico para recoger información sobre las transiciones que viven las niñas y niños que van por primera vez a los servicios educativos de inicial.

Cursos virtuales desarrollados en el año 2019:

- 3 ediciones del curso virtual autoformativo: Programa Curricular de Educación Inicial Juego, interacciones y proyectos. Se certificaron 5016 profesionales entre directores, docentes, auxiliares, especialistas del sector educación a nivel nacional.
- Una edición del curso virtual autoformativo: Programa Curricular de Educación Inicial Planificación y Evaluación Formativa. 2.270 participantes entre directores, docentes y especialistas del sector educación a nivel nacional accedieron a la Constancia de participación.
- Una edición del curso virtual autoformativo: Promoción del Buen Trato y Prevención de la Violencia en los Servicios Educativos del Nivel Inicial. Se certificaron 2037 participantes.
- 1,494 docentes del nivel inicial ciclo II EIB concluyeron el curso virtual de Planificación Curricular y Evaluación Formativa en EIB nivel Inicial.
- El MIDIS contribuye al desarrollo del indicador desde el Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres "JUNTOS", el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qaliwarma y desde el FED: Subindicador 4.1.1: *Porcentaje de niñas/os en edad preescolar (3-5 años) de hogares usuarios Juntos que asisten a servicios de educación inicial.*
 - ✓ El 99% de los hogares afiliados al Programa JUNTOS cumplieron con sus corresponsabilidades de asistir a la educación inicial. Cabe precisar que la información considerada es del 2018 porque JUNTOS requiere de la publicación de la base de datos de la ENAHO y ENDES 2019, que se realiza entre los meses de abril y junio 2020.
 - ✓ En el año 2019, se ha incrementado en 23.6 puntos porcentuales la asistencia a educación inicial de niñas/os menores de 36 meses de edad de hogares usuarios JUNTOS, respecto al año 2012 (63.9%).

Subindicador 4.1.2: *Porcentaje de niñas y niños en instituciones educativas públicas de nivel inicial, que reciben el servicio alimentario del PNAEQW.*

- ✓ La atención alimentaria en el nivel educativo inicial es cercana al 100% de la meta programada, debido a que durante el año 2019 se realizaron 5 actualizaciones de instituciones educativas y usuarios que ingresan a la cobertura del PNAEQW.
- ✓ El PNAEQW brinda el número de raciones alimentarias que requiere cada IE de acuerdo con el número de estudiantes matriculados, en ambas modalidades de atención (raciones y Productos). El 99.96 puntos porcentuales (1,118,972) de niñas y niños en instituciones educativas públicas de nivel inicial, recibieron el servicio alimentario del PNAEQW.

Subindicador 4.1.3: *Tasa de cobertura en educación en niñas y niños de 3 años de edad en distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento*

- ✓ La tasa de cobertura en educación en niñas y niños de 3 años de edad en distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento ha experimentado un desempeño adecuado al pasar del 87% en el 2018 al 88,4% en el 2019 y debe sostenerse en el tiempo.
 - ✓ Cierre de brechas en los puntos de atención (IIEE inicial). El promover el acceso a educación inicial en las niñas/os de 3 años ha involucrado acciones conjuntas en territorio, teniendo como plataforma la articulación intersectorial e intergubernamental, en este caso una acción clave fue el análisis de la presencia y proyección de niñas/os requerir los servicios educativos desde el “padrón nominal” cuya actualización se encuentra a cargo del gobierno local, con esta información las entidades han tratado de optimizar los recursos para mejorar la oferta de servicios educativos (IIEE de nivel inicial).
 - ✓ Mejora en la cobertura de educación en niñas/os y niños de 3 años de edad en distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento. Al ser la medición en este ámbito (distritos de q1 y q2), las autoridades priorizaron sus intervenciones y destino de recursos, al cierre de brechas en los distritos pobres y extremadamente pobres, por lo que más niñas/os de 3 años procedentes de los distritos pobres y extremadamente pobres acceden a la educación inicial.
- El MINAM logró que las y los estudiantes de este grupo etario amplíen sus conocimientos en actividades meteorológicas, hidrológicas, agro-meteorológicas y de vigilancia atmosférica. Permitió a las niñas y niños gozar de eventos culturales y educativos que contribuyen a mejorar su conocimiento e interés por la astronomía y la geofísica contribuyendo a una cultura ambiental y libre de violencia.
 - Desde CULTURA, se ha logrado impulsar procesos de sensibilización de niñas y niños de Lima y Huánuco para valorar y preservar el patrimonio cultural, en particular Qhapaq Ñan, como parte de su identidad e historia.
 - Se diseñaron herramientas de gestión para los Gobiernos Locales a fin de que atiendan el problema de la anemia en pueblos indígenas.
 - Se logró tener un mayor alcance en la población infantil de cinco regiones para promover el acceso al libro y fomento de la lectura.

Dificultades

- Se requiere movilizar presupuesto para efectuar acciones de monitoreo a las acciones desarrolladas en los servicios educativos en el marco de la implementación del CNEB.
- Se requiere dinamizar la asignación presupuestal para la contratación de suficiente personal que brinde asistencia técnica pedagógica a la totalidad de las 826 IIEE focalizadas dentro de la estrategia grupal-institucional.
- Se requiere contar con un sistema o plataforma para el ingreso de la información cuantitativa, esto limitó la obtención de información en tiempo real.
- Las principales dificultades que presentaron los participantes en la ejecución de los cursos virtuales fueron: la accesibilidad a internet por encontrarse en zonas alejadas, manejo de la plataforma del curso y la atención de labores propias de los participantes que les dificultaba realizar las actividades en los tiempos establecidos.

- En el marco de ampliar el acceso educativo de la población de 3 a 5 años, se planificó el desarrollo de 2 estudios respecto al funcionamiento de las modalidades de atención para el Ciclo II (PRONOEI Entorno Comunitario y Familiar); sin embargo, el inicio de su ejecución pasó para el 2020.
- Aún no se cuenta con docentes del nivel inicial EIB debidamente titulados, afectando la calidad de las prácticas pedagógicas. Esto se da por la ausencia de docentes indígenas hablantes de lenguas originarias formadas.
- No se ha aprobado el programa de formación profesional para el resto de docentes del nivel inicial EIB; debido a que recién se logró contar con una de las condiciones para su funcionamiento: Aprobación del Programa de Estudios de Educación Inicial EIB y la definición de la brecha docente en formación inicial.
- Respecto al Subindicador 4.1.2:
 - ✓ Existe una alta tasa de rotación del personal operativo, lo que afecta el proceso de seguimiento, hasta la reincorporación de un nuevo personal.
 - ✓ Las listas del número de estudiantes matriculados en las IIEE no se actualizan oportunamente.
 - ✓ Es difícil acceder a las IIEE de las zonas rurales del país, principalmente en las regiones de sierra y selva.
- Las distancias que existen entre los centros de estudios y las estaciones meteorológicas, hidrológicas, agrometeorológicas y de vigilancia atmosférica.
- Las distancias que existen entre los centros de estudios y la dificultad en llegar a la sede del IGP.
- No se cuenta con materiales que se relacionen a todos los contextos con los que se trabaja.
- Existen dificultades para llegar a instituciones educativas alejadas.
- La carencia de evidencia e información sobre salud indígena limita el diagnóstico para el desarrollo del documento técnico.
- La articulación para la implementación del Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia se ha debilitado, por lo cual las coordinaciones con los otros sectores involucrados presentan más dificultades.
- Debido a la distancia de los espacios de lectura, no se ha podido recoger ni recibir todos los reportes. Por ello, aún no se tiene la información sobre el real impacto de las acciones de acceso al libro y fomento de lectura que trabaja CULTURA con la población específica a nivel nacional.
- La falta de recursos humanos para el desarrollo del proyecto no ha permitido realizar el seguimiento y asistencia técnica idónea.
- Se requiere movilizar presupuesto para realizar acciones de monitoreo y seguimiento a las acciones desarrolladas en los servicios educativos, en el marco de la implementación del CNB;
- Al finalizar el último trimestre del 2019, se contó con el reporte de 18 de los 21 asistentes técnico-pedagógicos requeridos para el trabajo dentro de la estrategia grupal institucional.
- Falta de dinamismo en la asignación presupuestal para la contratación de suficiente personal que brinde asistencia técnica pedagógica a la totalidad de las 826 IIEE focalizadas dentro de la estrategia grupal institucional.
- Las principales dificultades que presentaron los participantes en la ejecución de los cursos virtuales fueron: la accesibilidad a internet por encontrarse en zonas alejadas, el manejo de la plataforma del curso y la carga de labores.
- En el marco de ampliar el acceso educativo de la población de 3 a 5 años, la Dirección de Educación Inicial planificó el desarrollo de dos estudios respecto al funcionamiento de las modalidades de atención para el Ciclo II (PRONOEI Entorno Comunitario y Familiar); sin embargo, el inicio de su ejecución se pasó al 2020, a cargo de la Oficina de Seguimiento y Evaluación Educativa.
- A la fecha no se ha aprobado el programa de formación profesional para el resto de docentes del nivel inicial EIB, esto debido a que recién se ha logrado contar con ciertas condiciones para su funcionamiento: aprobación del Programa de Estudios de Educación Inicial EIB y la definición de la brecha docente en formación inicial.
- Hay grandes distancias entre los centros de estudios y las estaciones meteorológicas, hidrológicas, agrometeorológicas y de vigilancia atmosférica.
- La carencia de evidencia e información sobre salud indígena limita el diagnóstico para el desarrollo del documento técnico.
- No se tiene la información sobre el real impacto de las acciones de acceso al libro y fomento de lectura que trabaja el Ministerio de Cultura con la población específica a nivel nacional.

Medidas adoptadas

- Articulación con la UNESCO para realizar el estudio sobre características de las familias y necesidades de niñas y niños de 0 a 2 años y demandas de atención de las familias en 3 distritos de Lima Metropolitana.
- Coordinaciones con las DRE/GRE y UGEL para la generación de condiciones y lograr las acciones planificadas en el marco de la asistencia técnica.
- Se realizó asistencia tecnológica para atender los problemas de manejo de la plataforma de los cursos virtuales de acuerdo con las necesidades de los participantes; asimismo, se mantuvieron habilitadas las actividades de los módulos durante el periodo de ejecución del curso con la finalidad de que los participantes cuenten con mayor tiempo.
- Para lograr titular a las/los docentes del nivel inicial EIB, se ha aprobado el Programa de Estudios de Educación Inicial EIB y la definición de la brecha docente en formación inicial y se ha definido la brecha docente sin título profesional (3,643 docentes). Así mismo, se han definido los tipos de programas que se deben desarrollar para responder a las características formativas de los docentes indígenas del nivel inicial: Programa de titulación, Programa de Formación Profesional, Programa de Estudios Regulares. De igual manera, se ha identificado 198 docentes titulados del nivel inicial que no hablan la lengua originaria de sus estudiantes.
- Respecto al Sub indicador 4.1.2:
 - ✓ Con la RDE N° 338-2018-MIDIS/PNAEQW de fecha 11.09.2018, se aprobó el Protocolo para la actualización del listado y agrupamiento de IIEE públicas en la cobertura del PNAEQW, vigente para el servicio alimentario 2019. En ese documento se establecieron los procedimientos que permitirán mantener actualizado el listado de IIEE y número de usuarios y usuarias.
- Respecto al Sub indicador 4.1.3:
 - ✓ Incidencia a las autoridades del nivel nacional, regional y local para promover el compromiso hacia el derecho educativo.
- La propuesta educativa está reestructurando los instrumentos e indicadores que permitan reflejar cada uno de los logros de las actividades educativas, además de considerar la variable de sexo de las personas participantes.
- Se vienen planificando reuniones con sectores involucrados y expertos en el tema para recoger insumos y aportes técnicos. Posteriormente, se planea implementar acciones en coordinación con Gobiernos Locales para hacer efectiva la adecuación cultural de la atención de la anemia por parte de estos.
- Se está trabajando en la implementación de un aplicativo digital para que los responsables de los Espacios de lectura ingresen sus reportes.
- Se ha planificado el monitoreo presencial de los espacios de lectura.
- Se logró ejecutar el proyecto a través de la gestión con las instituciones involucradas para su desarrollo.

Recomendaciones

- Dar continuidad a los modelos de servicio ejecutivo implementados por el MINEDU, brindando asistencia técnica.
- Mejorar las condiciones de infraestructura de los PRONOEI de manera progresiva, a través de módulos prefabricados.
- Elaborar un aplicativo para el reporte de asistencia técnica, que contenga información básica como IIEE atendida, número de niñas y niños asistentes, incidencias, indicadores de buena práctica.
- Diseñar una propuesta formativa de asistencia técnica para especialistas en las regiones, con apoyo de los diferentes equipos de la DEI, para articular los componentes virtual y presencial del fortalecimiento a las prácticas pedagógicas de las instituciones y programas no escolarizados
- Generar espacios de reflexión e interaprendizaje entre los equipos de la dirección y con otras direcciones para consensuar y alinear la propuesta del nivel inicial en relación con el enfoque, temas priorizados y la implementación del currículo.
- Ampliar el acompañamiento pedagógico a más docentes titulados y en especial en escenarios rurales e indígenas.
- Emprender programas de formación en la práctica que responda a la brecha de docentes del nivel inicial EIB.

- Articulación MIDIS y el Sector Educación, Direcciones Regionales de Educación (DRE), Unidades de Gestión Educativa Local (UGEL), a fin de asegurar la actualización oportunamente de los listados de los estudiantes matriculados, contribuyendo a la mejora de las estrategias de actualización oportuna de usuarios del programa.
- Sostener los logros en el tiempo, a través de un monitoreo constante.
- Incorporación dentro del currículo educativo las visitas técnicas a las estaciones meteorológicas, hidrológicas, agrometeorológicas y de vigilancia atmosférica, como parte del fortalecimiento de conocimientos en el alumnado a nivel nacional en el ámbito de tiempo y clima. Asimismo, se incluya dentro del currículo las visitas técnicas a las instalaciones del Planetario Nacional del IGP y que debe incluir en su libro de Ciencias Naturales y Tecnología instituciones que aportan al conocimiento de la ciencia y tecnología.
- Desarrollar una agenda clara para el desarrollo de evidencia sobre temas relacionados a pueblos indígenas, especialmente sobre salud.
- Incrementar los Espacios de lectura en 26 Gobiernos Locales.
- Extender el proyecto a 7 centros más de INABIF, especialmente en regiones, que trabajan con niñas y niños de 0 a 5 años.

2.2. OBJETIVO ESTRATÉGICO 2:

GARANTIZAR LA CONTINUACIÓN DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS DE EDAD

RESULTADOS ESPERADOS AL 2021

- 5. Niñas y niños de 6 a 11 años de edad acceden y concluyen en la edad normativa una educación primaria de calidad, intercultural, inclusiva, con cultura ambiental y libre de violencia.**
- 6.- Niñas, niños y adolescentes se encuentran protegidos frente al trabajo infantil**

2.2.1. Resultado esperado 5:

Niñas y niños de 6 a 11 años de edad acceden y concluyen en la edad normativa una educación primaria de calidad, intercultural, inclusiva, con cultura ambiental y libre de violencia.

Meta: El 70 % de niñas y niños que cursan el segundo grado de primaria alcanza un nivel suficiente en comprensión de textos y matemática.

INDICADOR 5.1: Porcentaje de niñas y niños que alcanzan suficiencia en el logro de las competencias Comprensión Lectora en segundo grado, por área de residencia y departamento.

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nacional	29.8 %	30.9 %	33.0 %	43.5 %	49.8 %	46.4 %	La	37.8 %	37.6%
Rural	5.8 %	7.0 %	10.4 %	16.7 %	18.5 %	16.5 %	prueba	13.0 %	16.7%
Urbana	36.3 %	37.5 %	38.5 %	49.7 %	55.1 %	50.9 %	no se	41.0 %	39.8%
Loreto	6.1 %	6.3 %	7.6 %	13.2 %	18.1 %	17.7 %	realizó		11.4%

Fuente: MINEDU. Evaluación Muestral a Estudiantes (EM) 2019

INDICADOR 5.2: Porcentaje de niñas y niños que alcanzan suficiencia en el logro de las competencias de comprensión matemática en segundo grado, por área de residencia y departamento.

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nacional	13.2 %	12.8 %	16.8 %	25.9 %	26.6 %	34.1 %	La	14.7 %	17%
Rural	3.7 %	4.1 %	6.5 %	13.1 %	12.3 %	17.3 %	prueba	9.3 %	11.1%
Urbana	15.8 %	15.2 %	19.4 %	28.9 %	29.1 %	36.6 %	no se	15.3 %	17.7%
Loreto	1.4 %	1.4 %	1.9 %	4.8 %	5.8 %	12.4 %	realizó		3.8%

Fuente: MINEDU. Evaluación Muestral a Estudiantes (EM) 2019

Situación actual respecto al indicador

El porcentaje de niñas y niños que alcanzan suficiencia en el logro de las competencias en comprensión lectora en segundo grado fue de 29.8% y 37.8% en los años 2011 y 2018, respectivamente y el porcentaje de niñas y niños que alcanzan suficiencia en el logro de comprensión matemática pasó de 13.2 % (2011) a 14.7 % (2018).

Procesos que inciden en el indicador

MINEDU ha reportado los siguientes procesos:

Polidocentes Completas Monolingües

- Se impulsó la estrategia de intervención para la implementación del Currículo con dos líneas de intervención, masiva y grupal institucional, la cual se desarrollan en el campo a través de 3 estrategias: Asistencia virtual, "Por la mejora de los aprendizajes" y "Rumbo a la autonomía". La asistencia virtual consiste en el fortalecimiento de la comprensión del CNEB a través de cursos virtuales autoformativos a las que se llega con 8037 IIE que son distantes a la UGEL, con gestión pública por convenio. En el caso de "Por la mejora de aprendizajes" con énfasis en la formación didáctica, se implementa en 1446 IIEE con resultados de la ECE por debajo de la media nacional, estas IIEE son cercanas a la UGEL. En relación con "Rumbo a la autonomía" el propósito es fortalecer las competencias pedagógicas de los especialistas de DRE/UGEL para la gestión del currículo, se interviene en 1048 IIEE cercanas a la UGEL con resultados de la ECE por encima de la media nacional.
- Estas intervenciones tienen 3 líneas estratégicas: a) fortalecimiento de competencias a diversos actores educativos; b) dotación de recursos y materiales para docentes, estudiantes y familias; y, c) promoción de participación de la comunidad y la familia en la educación de los estudiantes.

Fortalecimiento de capacidades a diversos actores educativos:

- ✓ Se brindó asistencia técnica presencial y virtual dirigida a especialistas de DRE/ UGEL y gestores curriculares; a través de 2 talleres, 9 reuniones de fortalecimiento y 2 cursos virtuales.

- ✓ Se ofreció asistencia técnica de especialistas (609) y gestores (282), dirigida a 2494 instituciones educativas polidocentes completas monolingües.
- ✓ Se realizaron cursos virtuales con un alcance de 77 851 docentes del nivel de educación primaria de 8037 instituciones educativas.

Dotación de recursos y materiales para docentes, estudiantes y familias

En el año 2019, el MINEDU a través de la DIGERE distribuyó los siguientes materiales educativos para estudiantes y docentes de Educación Primaria:

Dotación de materiales para estudiantes

- ✓ Se beneficiaron a 1 821 505 estudiantes de 1er a 6to grado, entregándoles el Cuaderno de trabajo de Comunicación y de Matemática, cuadernillos de fichas de Personal Social y de Ciencia y Tecnología, y cuadernillos de Tutoría.
- ✓ Además, se atendió a estudiantes de 3er a 6to grado con Libros de Personal Social y Libros de Ciencia y Tecnología, como parte de la reposición.
- ✓ Se benefició a 630 272 estudiantes de 2do y 4to grado con el Kit de Evaluación del Estudiante de Comunicación y Matemática.
- ✓ Se beneficiaron a 25 200 docentes de 2do y 4to grado con el Kit de Evaluación del Docente.
- ✓ Se beneficiaron a 73 931 docentes con las Fichas con orientaciones para el uso de los libros de la Biblioteca de Aula y las Orientaciones para la enseñanza del área de Arte y Cultura
- ✓ Se beneficiaron a 68 633 docentes con Orientaciones para la enseñanza del área de Ciencia y Tecnología.
- ✓ Se beneficiaron a 20 882 docentes de Primarias Multigrado Monolingües con la Guía de orientaciones para la prevención y atención de casos de violencia, lo que incluye orientaciones para la atención de casos de embarazo adolescente como consecuencia de la violencia, donde se enfatiza el asegurar la continuidad escolar.
- ✓ Además, para la Dotación 2019, se entregó 10 títulos de la Biblioteca de aula con un total de 411 798 ejemplares. La atención se realizó a las II.EE polidocente completas monolingües en castellano.

Promoción de participación de las familias y comunidades:

- ✓ En el 2018, más de 900 IIEE ejecutaron jornadas con madres y padres con una participación del 46% de familias y más de 800 IIEE ejecutaron encuentros familiares con una participación del 43% de familias, con el fin de brindar orientaciones en el involucramiento de las familias en los aprendizajes de sus hijos e hijas y el fortalecimiento del vínculo afectivo.
- ✓ Es preciso resaltar que, en el 2019, en el marco del acompañamiento pedagógico a docentes de IIEE multigrado, se fomentó la participación de las familias y comunidad en las 3,944 IIEE focalizadas, desarrollando estrategias como los encuentros familiares y la participación de los sabios y sabias de la comunidad.

1. Multigrado Monolingüe

- En el marco de la implementación de la Política de Atención Educativa para Ámbitos Rurales se está brindando el servicio educativo para primaria en el ámbito rural. El docente enseña en castellano a niñas y niños de varios grados de diferentes edades en una misma aula, brindando atención simultánea y diferenciada. Este servicio se desarrolla en 11,695 IIEE favoreciendo a 281 309 estudiantes y 20 869 docentes.
- Se ha desarrollado 32 títulos mejorando las condiciones en que los estudiantes aprenden en el 100% de las IIEE multigrado monolingüe; por otro lado, el 34% de estas IIEE reciben acompañamiento pedagógico. Esto significa 7714 docentes de 3944 escuelas unidocentes y multigrado; y de 6179 docentes de 2524 IIEE EIB. Además, se fortalecieron capacidades a 1036 acompañantes en escuelas multigrado y 841 en EIB.
- Con la finalidad de asegurar una efectiva atención e innovación educativa, durante el 2019, 118 IIEE multigrado monolingüe rural de las regiones de Amazonas Cajamarca, Huánuco y Pasco han sido atendidas por una entidad sin fines de lucro, elegidas para recibir subvenciones por parte del MINEDU, así por cada uno de los estudiantes del nivel primario multigrado rural, se asigna S/ 1 966 000. Este proceso ha implicado favorecer a 196 docentes y 2,396 estudiantes.

Logros

- El fortalecimiento de capacidades a diversos actores educativos de 1640 IIEE del nivel de primaria. De estos 1373 corresponden a la estrategia "Por la mejora de los aprendizajes", cuya focalización estuvo dirigida a 1446 IIEE polidocentes completas monolingües.
- Dotación de recursos y materiales educativos a 596 227 estudiantes de 2° y 4° grado de primaria.
- 2 728 891 estudiantes del nivel de educación primaria han recibido cuadernos de trabajo y cuadernillos de fichas de las áreas de matemática, comunicación, personal social, ciencia y tecnología y tutoría; de los cuales 596 227 estudiantes son de 2° y 4° grado de primaria. Así mismo, de estos mismos grados, 35 533 docentes recibieron un kit de evaluación de comunicación y matemática.
- Las familias participaron en promedio en 1400 jornadas y 1100 encuentros familiares. Ahí se les orientó en las diferentes formas de guiar e involucrarse en el logro del aprendizaje de sus hijos e hijas.
- Se han desarrollado 1423 GIA/Microtaller en 742 IIEE. Asimismo, se han desarrollado 387 GIA y 507 Microtalleres dirigidos a especialistas de 26 regiones y 207 UGEL cuyo contenido comprende lo siguiente: planificación curricular en base a evidencias, análisis de sesiones de aprendizaje para identificar procesos didácticos de las competencias de las áreas de Comunicación y Matemática, análisis de los resultados del Kit de evaluación de segundo y cuarto grado, animación a la lectura y portafolio como evidencia de aprendizaje: organización y uso.

Dificultades

- La demora en la transferencia presupuestal asignada para la gestión del CNEB dificultó el normal desarrollo del proceso de implementación de la asistencia técnica, así como en la contratación de gestores curriculares.
- La sobrecarga administrativa de los jefes y especialistas de las 26 regiones del país generó el atraso de las actividades planificadas previamente de manera conjunta, ya que su dedicación no se enfoca en la gestión pedagógica.

Medidas adoptadas

- Se motivó y comprometió a los especialistas de área para la elaboración e implementación de propuestas innovadoras que aporten al logro de los indicadores.
- Se potenció la trayectoria profesional de los especialistas para contribuir al cumplimiento a las acciones propuestas en los planes y políticas.
- Se promovió la gestión e implementación de estrategias que permitieron mitigar los efectos adversos o factores que limitaron el cumplimiento de los compromisos.
- Se posicionó en las IIEE unidocentes y multigrado las estrategias de atención y organización para aulas multigrado a fin de garantizar aprendizajes en los estudiantes, teniendo como marco normativo el CNEB.

Recomendaciones

- Gestionar que la transferencia presupuestal llegue de manera oportuna a la región, para garantizar el logro de metas planificadas en los tiempos previstos, así como la ejecución de actividades de implementación.
- Estandarizar indicadores, acciones, productos y resultados en los diversos planes y políticas que busquen responder a los grandes retos del país planteados en los objetivos estratégicos y las políticas priorizadas.
- Transversalizar y homogenizar los enfoques en los diversos planes sectoriales, multisectoriales e institucionales.
- Flexibilizar la redefinición de indicadores, acciones o metas, sin perder la planificación inicial, considerando factores contextuales y temporales.
- Proponer intervenciones integrales que aporten al incremento del logro de aprendizajes para obtener resultados sostenidos.
- Desarrollar propuestas para el proceso de diversificación curricular a nivel regional, local y de II.EE.

INDICADOR 5.3: Tasa de conclusión en educación primaria en el grupo de 12 a 13 años de edad, por área de residencia, nivel de pobreza y departamento.

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nacional	77.7 %	78.7 %	78.4 %	80.1 %	79.0 %	79.3 %	81.0 %	81.4 %	80.3 %
Rural	62.5 %	66.2 %	64.6 %	68.0 %	67.5 %	69.6 %	72.5 %	72.0 %	72.9 %
Urbana	85.1 %	84.8 %	85.1 %	86.0 %	84.5 %	83.7 %	84.7 %	85.5 %	83.5 %

Fuente: INEI-ENAH0, 2011-2019.

Situación actual respecto al indicador

La tasa de conclusión en educación primaria (12 a 13 años de edad) fue 80,3% a nivel nacional para el 2019. Habiéndose incrementado en 2,6 puntos porcentuales respecto a la situación inicial (2011). Luego se mantiene entre el año 2017 y 2018; y entre los años 2018 y 2019 se observa un retroceso de 1,1 punto porcentual.

Procesos que inciden en el indicador

- Se ha identificado que una de las variables que condicionan la culminación del nivel primaria es el atraso escolar. Por ello, se ha realizado el análisis de factores asociados al atraso escolar (se contó con un servicio de asistencia técnica). Esto permitió identificar los siguientes factores del atraso escolar: repitencia, ingreso tardío y deserción escolar.
- La intervención "Modelo de servicio educativo para estudiantes con atraso escolar", que está en proceso de diseño y validación, tiene como propósito contribuir al acceso, permanencia, logros de aprendizaje y culminación oportuna de la educación primaria de niñas, niños y adolescentes, cuyas trayectorias educativas han presentado desfases y que han originado atraso escolar. Las acciones apuntan a la promoción de, al menos, dos grados durante un año lectivo.
- El citado modelo tiene en cuenta 3 componentes: el Pedagógico, el de Gestión y el de Soporte. El componente Pedagógico presenta una propuesta metodológica oportuna para las características particulares de la población a la que va dirigida, con materiales educativos pertinentes para tal fin; además, desarrolla la evaluación formativa y el trabajo con familias para que acompañen a sus hijas e hijos en este proceso. El componente de Gestión, a través del cual se incorpora el "Aula desafío" en la que los docentes y el CONEI se involucran en la implementación de esta en la IE, así mismo el Gestor Pedagógico coordina y brinda apoyo pedagógico al docente del Aula Desafío. Con respecto al componente de Soporte, se han focalizado las regiones con mayor número de estudiantes con atraso escolar, en IIEE polidocentes urbanas, que cuentan con más de 15 estudiantes en esta situación, las cuales estarán a cargo de un docente en la denominada "Aula Desafío" el cual será contratado por la DRE. Para el fortalecimiento de competencias de los docentes, especialistas, gestores curriculares y directivos se realizarán talleres, GIAS y visitas de aula. MINEDU se encargará de elaborar y dotar materiales educativos para esta intervención. Por otro lado, el monitoreo y evaluación del MSE para estudiantes con atraso escolar será evaluado durante el proceso de resultados.
- Es importante tener en cuenta que, a nivel nacional, el 4% de los estudiantes del nivel primaria presentan atraso escolar, lo que corresponde a 156,000 estudiantes.
- El MIDIS contribuye al desarrollo del indicador desde el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qaliwarma:

Subindicador 5.3.1 del PNAEQW:

- ✓ El apoyo a la conclusión de la educación primaria proviene de otras intervenciones sectoriales como el Programa de Alimentación Escolar Qali Warma (PNAEQW), el cual de acuerdo a su indicador "Porcentaje de niñas y niños de instituciones educativas públicas de nivel primaria", reciben el servicio alimentario del PNAEQW".
- ✓ Dicha cobertura ha sido posible gracias a las 5 actualizaciones que se realizaron a través del módulo "Actualización de usuarios" del Sistema Integrado de Gestión Operativa las Unidades Territoriales del PNAEQW, el cual implica la actualización del listado de instituciones educativas y usuarios atendidos.

- El Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI) realizó visitas guiadas y juegos lúdicos en temas de tiempo y clima. Se utilizaron guías de popularización en meteorología y se hizo uso de las estaciones meteorológicas a nivel nacional, asociando las características de frío o calor, de lluvia o épocas sin lluvias.
- El Servicio Nacional de Áreas Naturales Protegidas por el Estado (SERNANP) realizó talleres de educación ambiental en los que se brindaron charlas de sensibilización sobre la conservación del Medio Ambiente en 50 áreas naturales protegidas, dirigidos a niñas y niños entre 6 y 11 años, así como profesores de las instituciones educativas.
- Por otro lado, el Programa de voluntariado “Hinchas de la conservación”, que desde el 2015 brinda la oportunidad a jóvenes de Lima Metropolitana de convertirse en el eje central de la difusión de las Áreas Naturales Protegidas en las diferentes instituciones educativas, mediante actividades de comunicación y educación ambiental empleando metodologías lúdicas y divertidas como son el *Clown*, percusión, manualidades con material reciclado, títeres, teatro y cuenta cuentos.
- El Instituto de Investigaciones de la Amazonía Peruana – IIAP implementó para este grupo etario, de forma lúdica, biohuertos escolares, donde los estudiantes participaron en el cultivo de hortalizas (pepino, lechuga, tomate, col, repollo, culantro, etc.). Así mismo, se implementaron viveros escolares, donde se sembraron plántones de frutales y forestales. En forma paralela a la implementación de los biohuertos y viveros, se realizaron charlas de sensibilización sobre temas de agua, la importancia de los bosques, la biodiversidad biológica, manejo de residuos sólidos e importancia del ambiente.
- El Organismo de Fiscalización y Evaluación Ambiental (OEFA) realizó charlas de sensibilización sobre los siguientes temas ambientales para este grupo etario: "Participación ciudadana en el cuidado del medio ambiente, la importancia y el cuidado de las plantas" en Ayacucho; "Competencias y las acciones que viene realizando el OEFA en el departamento de San Martín, así como la importancia de la participación ciudadana en las denuncias ambientales, a través del sistema de información nacional de denuncias ambientales - SINADA del OEFA, en conmemoración al día nacional del ahorro de energía"; "Funciones y competencias del OEFA" en Huánuco e Ica; "Funciones y competencias del OEFA y manejo de residuos sólidos" en Huánuco; "Competencias y funciones del OEFA en tema "orientación oportuna y pertinente que les permita asumir con responsabilidad el cuidado del medio ambiente" en Ica; "Sensibilización en el manejo de los residuos sólidos" en Tumbes; y "Funciones y competencias del OEFA, servicios que brinda a través del SINADA" en Áncash.
- El Instituto Geofísico del Perú - IGP con el fin de acercar la ciencia a la sociedad, y más enfocado a los estudiantes de 6 a 11 años de edad, utilizó sistemas de 3D para las presentaciones del taller donde pudieron visualizar el sistema planetario, el universo, constelaciones y estrellas.
- En el marco de la propuesta educativa “El *Qhapaq Ñan*, un camino por aprender”, cuyo objetivo es fomentar la creación y desarrollo de diversos vínculos entre la población infantil y adolescente, así como el conocimiento del patrimonio cultural del *Qhapaq Ñan*, se han llevado a cabo talleres educativos sobre reconocimiento del patrimonio cultural, material e inmaterial, y el cuidado de la red vial Inca; se realizaron 109 talleres en los que participaron 2436 niñas y niños de educación primaria de instituciones educativas privadas y públicas de las regiones Lima, Huánuco, Tumbes, Piura, Ayacucho y Puno. Se resalta que para estas actividades se tomó en consideración el currículo nacional de educación. Además, implementaron estrategias pedagógicas de acuerdo con la realidad de cada contexto y a la comprensión y conocimiento de las niñas y niños de 6 a 11 años aproximadamente. Estas actividades incorporaron también el uso de materiales relacionados al patrimonio cultural: libro de actividades, fichas de trabajo del *Qhapaq Ñan*, armables del Sistema de Andenería Inca, *Kallankas*, el Puente *Qeswachaka*, recortables de las vestimentas típicas de cada una de las zonas asociadas al Camino Inca.
- El programa de Espacios de lectura, que impulsa acciones en favor del acceso al libro y fomento de la lectura, promovió la participación de niñas y niños de 6 a 12 años de Callao, La Libertad, Lambayeque, Lima Metropolitana, Loreto y Piura.
- CULTURA realiza en el Gran Teatro Nacional presentaciones artísticas de 6 elencos nacionales: Orquesta Sinfónica Nacional, Coro Nacional, Ballet Nacional, Orquesta Sinfónica Nacional Juvenil Bicentenario, Coro Nacional de Niños y Ballet Folclórico Nacional. Estos espectáculos son dirigidos a distintos grupos etarios; no obstante, se incentiva la participación de niñas, niños y adolescentes.

- El MTC ha realizado 14 notas informativas¹⁴ difundidas en redes sociales durante el 2019 relacionadas a los derechos del niño y acciones de capacitación descentralizadas, dirigidas a titulares de radio y televisión y comunicadores, y audiencias.
- Se realizaron 3 talleres sobre “Educomunicación, en las ciudades de Iquitos, Arequipa y Lima”, con la finalidad de ofrecer a la comunidad educativa un espacio de información y reflexión acerca de la relevancia de la radio y la televisión en el proceso educativo y poner este tema en la agenda pública.
- Por Resolución Suprema N° 001-2007-ED se aprobó el Proyecto Educativo Nacional al 2021 elaborado por el Consejo Nacional de Educación. En el Objetivo Estratégico 6 “Una sociedad que educa a sus ciudadanos y los compromete con su comunidad” señala como resultado 3 “Medios de comunicación asumen con iniciativa su rol educador”. Esta política busca desarrollar un conjunto de acciones de promoción dirigidas a asegurar que el Estado vele por el cumplimiento de la Ley para que los medios de comunicación ejerzan a cabalidad su función educativa e informativa sobre la base de las regulaciones existentes.

Logros

- Se ha logrado desarrollar la propuesta de intervención, la cual está en proceso de validación, considerando las dos regiones que presentan altos índices de atraso escolar (Cajamarca y Ucayali).
- Se vienen diseñando los materiales para la implementación del modelo a nivel de docentes y estudiantes, considerando las características de este grupo. Entre los materiales podemos mencionar: fichas de trabajo para la consolidación de los aprendizajes en Comunicación y Matemática, de III a V ciclo; fichas de trabajo para el desarrollo de habilidades socioemocionales; Guía de proyectos de aprendizaje, orientaciones para la evaluación formativa y certificadora, y materiales para el trabajo con familias.
- Para el 2019, se obtiene un desempeño de 99.89% a nivel nacional (considerando que la meta al 2019 fue de 2 622 392 niñas y niños que reciban el servicio alimentario). Respecto al año 2018, se logró el 99.97 % de niñas y niños de instituciones educativas públicas de nivel primaria, que recibieron el servicio alimentario del PNAEQW.
- El PNAEQW brinda el número de raciones alimentarias que requiere cada IIEE de acuerdo con el número de estudiantes matriculados, en ambas modalidades de atención (raciones y productos).
- Las visitas guiadas y juegos lúdicos en temas de tiempo y clima, promovidas por el MINAM, permitieron que las y los estudiantes amplíen sus conocimientos en las actividades meteorológicas, hidrológicas, agrometeorológicas y de vigilancia atmosférica. Para ello se utilizó el instrumental instalado, logrando que las niñas y niños participantes logren ser capacitados y sensibilizados en temas de tiempo y clima.
- A través de los 722 talleres de educación ambiental desarrollados en las 50 Áreas Naturales Protegidas del país, se ha beneficiado aproximadamente a 10,000 estudiantes entre 6 y 11 años.
- A través del programa de voluntariado se ha participado en 77 eventos, logrando sensibilizar y elevar el conocimiento de las niñas y los niños entre 6 a 11 años.
- Se logró fortalecer los conocimientos de las niñas y niños entre 6 y 11 años en el cultivo de hortalizas, siembra de plántones frutales y forestales, valorando y consumiendo nuestros recursos naturales en forma responsable, para su sostenibilidad.

¹⁴ “Luego de la TV, niños y niñas prefieren la Internet” (publicado 5/02/2019), Niñez peruana: “Poblaciones afrodescendientes e indígenas tienen una imagen negativa en la TV”(Publicado 27/02/2019), “Recomendaciones para la cobertura periodística sobre adolescentes víctimas o en conflicto con la ley”, tras darse el caso de menores de edad de un colegio en Villa El Salvador (publicado el 20/03/2019); “UNESCO: Educación mediática debe incluirse en la escuela para prevenir influencia de noticias falsas en la niñez”(publicado el 28/03/2019); “Pablo”: serie infantil que informa y sensibiliza sobre el autismo (Publicado el 2/4/2019), “Viajes de Papel de canal IPe ganó premio internacional a mejor programa educativo en TV” (publicado el 9/8/2019); “¿Cómo se aborda la información sobre adolescentes en conflicto con la Ley?” (publicado el 22/8/2019); “Voces Escolares”, programa que da un espacio a la voz de chicos y chicas de Lima Norte, “Niñas opinan que los menores de edad y las mujeres aparecen como víctimas en la TV” (publicado el 10/10/2019), “La información sobre niñez y adolescencia está enfocada en la violencia (Publicado el 10/10/2019); “Sex symbols”, primera serie infantil que aborda la sexualidad de forma educativa (publicada el 22/10/2019); “A puertas del Bicentenario: Niñez y Adolescencia libre de violencia en medios de comunicación”(publicada el 18/11/2019); “A 30 años de la Convención de los Derechos del Niño ¿se respeta su libertad de expresión y acceso a la información en la radio y TV?” (publicado el 20/11/2019). “Ley del cine peruano incorpora la enseñanza del lenguaje audiovisual y pensamiento crítico en la niñez” (publicado el 11/12/2019).

- Se logró que las y los estudiantes ejerzan su ciudadanía ambiental con participación activa, ampliando sus conocimientos sobre las funciones y competencias del OEFA, manejo de residuos entre otros.
- Se logró contribuir en el conocimiento científico de la astronomía, la Tierra y sus velocidades a través del Sistema Solar, las estrellas más cercanas al Sol, la Vía Láctea, la hipotética Nube de Oort y algunas galaxias del universo.
- El IGP, a través del sistema 3D, eleva la cultura ambiental en las niñas y niños de este grupo etario.
- Se logró ampliar el alcance a la población infantil para impulsar procesos de sensibilización sobre la revaloración y preservación del patrimonio cultural, específicamente del *Qhapaq Ñan*.
- Se logró ampliar el alcance a la población infantil para impulsar la promoción del acceso al libro y fomento de la lectura.
- Se logró avanzar en el proceso de formación cultural de niñas y niños mediante su acercamiento a las artes escénicas como expresión de la diversidad cultural existente.

Dificultades

- En el inicio del proceso de diseño no se contaba con el presupuesto para la generación de la propuesta del modelo de servicio educativo, lo cual generó demoras en el diseño.
- Demora en las gestiones de las DRE/Gobiernos Regionales para ubicar el financiamiento de la intervención en su etapa piloto.
- Alta tasa de rotación del personal operativo.
- Las Listas del número de estudiantes matriculados en las IIEE no se actualizan oportunamente.
- Dificultades de accesibilidad a las IIEE de las zonas rurales del país, principalmente en las regiones de sierra y selva.
- Escaso involucramiento de especialistas de las UGEL, para el monitoreo de las actividades realizadas por MINAM.
- Limitada participación de docentes en las labores culturales, escasos recursos económicos para atender esta meta, especialmente con niñas y niños del ámbito rural.
- Distancias que existe entre los centros de estudios y la dificultad en llegar a la sede del IGP.
- El registro de participantes no recoge la información por sexo.
- No se cuenta con materiales que se relacionen a todos los contextos en los que se trabaja.
- Existen dificultades para llegar a instituciones educativas alejadas.
- Debido a la distancia de los espacios de lectura, no se ha podido recoger ni recibir todos los reportes requeridos (al cierre del año, solo se ha recogido el 20% de los reportes). De aumentarse este porcentaje se conocería el real impacto de las acciones de acceso al libro y fomento de lectura que trabaja el Ministerio de Cultura con la población específica a nivel nacional.
- La plataforma de servicios provee información limitada sobre las características de las personas que asisten a las presentaciones (sexo, edad, etc.)

Medidas adoptadas

- Contratación de servicios de asistencia técnica para el reajuste del diseño de la propuesta, así como para apoyar en la elaboración de materiales para el estudiante y herramientas para el docente.
- Coordinación con las regiones para conocer su disponibilidad de gestión y presupuesto para implementar el piloto del modelo de servicio.
- Coordinaciones con la DIGC para el establecimiento de un cronograma de trabajo y seguimiento a la propuesta del modelo, así como la validación por parte de otras direcciones pedagógicas.
- Con la RDE N° 338-2018-MIDIS/PNAEQW de fecha 11.09.2018, se aprobó el Protocolo para la actualización del Listado y agrupamiento de IIEE públicas en la cobertura del PNAEQW, vigente para el servicio alimentario 2019. En ese documento se establecieron los procedimientos que permitirán mantener actualizado el listado de IIEE y el número de usuarios y usuarias.
- Apoyo de voluntarios y técnicos para el trabajo de campo con los estudiantes.
- Apoyo a Gobiernos Locales en el marco del Programa Municipal EDUCCA.
- Debido a la distancia y al desconocimiento de los eventos que realiza el IGP, se logró difundir en todas las redes sociales los eventos y ferias existentes a la fecha.

- Se están rediseñando los instrumentos e indicadores para que reflejen cada uno de los logros de las actividades educativas, además de considerar la variable de sexo de los participantes.
- Se está trabajando en la implementación de un aplicativo digital donde los responsables de los espacios de lectura ingresarán sus reportes. Así mismo, se ha planificado el monitoreo presencial de los espacios de lectura.
- Se implementará una nueva plataforma de servicios en el 2020, que permitirá contar con mayores datos sobre las características de las personas participantes en tiempo real.

Recomendaciones

- Promover la aprobación de la norma técnica del modelo de servicio educativo para estudiantes con atraso escolar.
- Prever la asignación de presupuesto en la proyección del Plan Multianual para la gestión del modelo en sus etapas de piloto y escalamiento.
- Prever la asignación de personal CAS, para que conforme el equipo técnico en actividades relacionadas con el acompañamiento de las estrategias de implementación del modelo de servicio.
- Articular con el Sector Educación, Direcciones Regionales de Educación (DRE), Unidades de Gestión Educativa Local (UGEL), a fin de asegurar que los directores de las IIEE actualicen oportunamente los estudiantes matriculados, contribuyendo a la mejora de las estrategias de actualización oportuna de usuarios del programa.
- Mayor interacción de especialistas de las UGEL.
- Reconocimiento a especialistas de las UGEL que participan activamente, a fin de motivar a los demás especialistas.
- Continuar con los proyectos realizados, ya que estos han tenido éxito.
- Que el Ministerio de Educación incorpore dentro del currículo educativo las visitas técnicas a las instalaciones del Planetario Nacional del IGP. Así mismo, debe incluirse en su libro de Ciencias Naturales y Tecnología instituciones que aporten al conocimiento de la ciencia y tecnología.
- Extender la proyección de espacios de lectura en un mayor número de municipios, para que impulsen actividades de forma permanente.
- Ampliar significativamente la asistencia de niñas y niños a presentaciones artísticas de los elencos nacionales.

INDICADOR 5.4: Porcentaje de Centros Educativos en comunidades indígenas que desarrollan aprendizajes en la lengua materna de las y los alumnos de nivel primaria¹⁵.

	Línea base 2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nacional	11.5 %	12.1 %	No se cuenta con información		22.5 %	30.4 % ¹⁶	63.5 % ¹⁷	61.9 % ¹⁸	61.1 %
Rural	11.5 %	12.1 %			-	-	-	-	-
Urbana	13.6 %	10.6 %			-	-	-	-	-

Fuente: Censo Escolar del MINEDU/Unidad de Estadística Educativa y II Censo de Comunidades Indígenas del INEI, 2010 Escale 2012-2015

Situación actual respecto al indicador

El indicador tuvo un ascenso importante entre el año 2010 (11.5%) y el año 2019 (61.1%). El mejor desempeño del indicador se dio en el 2017. No obstante, para el 2018 y 2019, se observa una ligera disminución de 61.9% a 61.1%, respectivamente.

Cabe indicar que, en el año 2019, el número de IIEE de Educación Intercultural Bilingüe (EIB) del nivel primaria, en comunidades indígenas, asciende a 4,781.

¹⁵ Porcentaje de centros educativos de Nivel Primaria en comunidades indígenas que desarrollan aprendizajes en la lengua materna de los alumnos. Definición conceptual: Centros educativos de primaria en los que al menos una de las lenguas de enseñanza es la lengua originaria de los alumnos y todos los docentes han recibido capacitación en EIB, según la declaración del director, expresado como porcentaje del total de centros de educación inicial o primaria ubicados en centros poblados indígenas; cuyo propósito es informar sobre la adaptación del sistema educativo para atender a poblaciones de habla originaria o bilingües.

¹⁶ Escenario estricto (considerando las 1980 IIEE con todos los docentes capacitados en EIB que enseñan en la lengua originaria de las 6522 IIEE en Comunidades indígenas, según Lengua Étnica del Padrón de IIEE de ESCALE).

¹⁷ Fuente: Registro EIB 2016, Censo escolar 2016, BD de comunidades campesinas y nativas. (Ministerio de Cultura), y Nexus (Julio 2017).

¹⁸ Valor actualizado para el presente Informe Anual del Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia.

Procesos que inciden en el indicador

- Con Resolución Ministerial N° 519-2018-MINEDU, se crea el Modelo de Servicio Educativo Intercultural Bilingüe (MSEIB), que considera 3 formas de atención pedagógica para responder con pertinencia a los distintos escenarios socio-culturales y lingüísticos: i) EIB de Fortalecimiento Cultural y Lingüístico, ii) EIB de Revitalización Cultural y Lingüística y, iii) EIB en Ámbitos Urbanos.
- Con RM N° 646-2018-MINEDU, se aprueba las disposiciones para el Registro Nacional de IIEE que brinda el Servicio de Educación Intercultural Bilingüe (RNIIEE-EIB).
- El Acompañamiento Pedagógico EIB permite atender a 6,179 docentes en 2,524 escuelas. Así también, permite atender la formación de 841 acompañantes y 53 especialistas pedagógicos regionales.
- Dotación de materiales educativos para estudiantes de escuelas EIB en 27 lenguas originarias (509 materiales educativos: 348 cuadernos de trabajo y 161 títulos para bibliotecas).

Logros

- El proceso de evaluación de lengua originaria comprendió a 62 140 docentes en 41 lenguas y 8 variantes del quechua. De ese universo, 27 612 docentes han sido incorporados al Registro Nacional de Docentes Bilingües con dominio en Lengua Originaria (RNDBLO). Cabe indicar que el RNDBLO contiene 94 mil docentes que dominan una lengua originaria.
- Normalización de los alfabetos de las 48 lenguas originarias consensuadas.
- 5840 docentes atendidos han recibido entre 7 a más visitas y cinco GIAS durante el 2019, a través del Acompañamiento Pedagógico EIB.
- 27 000 docentes se incorporaron al Registro Nacional de Docentes Bilingües, ampliando la oferta de docentes que están aptos para incorporarse en las instituciones educativas EIB.

Dificultades

- El Acompañamiento Pedagógico EIB se inició con retraso (mayo de 2019) lo que dificultó lograr las metas.
- El proceso de evaluación de docentes en lengua originaria no cuenta con partida presupuestaria para los docentes evaluadores que califican las pruebas orales y escritas, lo que dificulta cubrir la cantidad de evaluadores que se requiere para el mencionado proceso.

Medidas adoptadas

- La DEIB coordina a través de los especialistas pedagógicos regionales las orientaciones para la implementación del Acompañamiento Pedagógico EIB. Cabe resaltar que el responsable y decisor en el presupuesto es la UGEL.
- Se ha solicitado a las UGEL que en el proceso de la evaluación de dominio de lengua originaria se proporcione alimentos a los evaluadores. Esta acción ha sido atendida por la mayoría de las UGEL. Así mismo, se ha pedido que estos gastos estén incluidos en el POA.

Recomendaciones

- Mayor difusión del proceso de actualización del RNDBLO y los beneficios de estar en dicho registro, dado que tiene que ver con el proceso de nombramiento, reasignación, encargatura y contrato de docente en las plazas EIB.
- Las unidades de planificación y presupuesto y los gestores de educación básica regular deben realizar un mayor seguimiento y monitoreo a las UGEL focalizadas por el acompañamiento pedagógico.
- Oportuna aprobación de normas para los procesos de contratación (demanda de las UGEL a MINEDU).
- Realizar un ajuste en la metodología de cálculo del indicador, el cual consiste en considerar a las instituciones activas de cada año y completar con otras fuentes del MINEDU. Los datos de las instituciones educativas que no tienen centro poblado en la fuente de INEI.

2.2.2. Resultado esperado 6:

Niñas, niños y adolescentes se encuentran protegidos frente al trabajo infantil.

Meta: Erradicar el trabajo de niñas, niños y adolescentes con edades por debajo de la mínima.

INDICADOR 6.1: Porcentaje de niñas, niños y adolescentes que trabajan por debajo de la edad mínima (5-13 años de edad).¹⁹

	Línea base 2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nacional	22.2 %	21.5 %	21.2 %	18.3 %	19.0 %	16.9 %	17.0 %	17.2 %
Urbano	7.9 %	7.7 %	7.6 %	5.9 %	6.6 %	5.4 %	5.9 %	
Rural	52.3 %	52.2 %	53.0 %	48.0 %	49.7 %	46.6 %	47.4 %	
Hombre	23.1 %	21.7 %	21.9 %	18.3 %	19.2 %	17.0 %	17.3 %	
Mujer	21.2 %	21.4 %	20.4 %	18.2 %	18.8 %	16.9 %	16.7 %	

Las desagregaciones por área de residencia (urbana y rural) y por sexo (hombre y mujer) aún no están disponibles.

Fuente: INEI-ENAHO, 2012-2019.

Situación actual con respecto al indicador

La meta proyectada para el resultado esperado N° 6 del PNAIA fue “Erradicar el trabajo de niñas, niños y adolescentes con edades por debajo de la edad mínima”. De acuerdo con la información de la ENAHO 2019 el 17.2 % de NNA trabajan por debajo de la edad mínima, registrándose una disminución de 5 puntos porcentuales si se compara con la línea base (22.2 %). Sin embargo, para alcanzar la meta existe una brecha de 17.2 puntos porcentuales.

INDICADOR 6.2: Porcentaje de niñas, niños y adolescentes que trabajan, por debajo de la edad mínima, por actividad económica.

	Línea base 2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Agricultura/Pesca/Minería	78.4	79.3	77.8	81.4	81.4	82.6	81.3	79.8
Comercio	12.3	12.8	13.8	12.2	12.4	10.7	11.1	12.9
Otros servicios	6.6	5.1	5.9	4.8	4.5	4.9	5.8	5.3
Manufactura	1.7 a/	1.9 a/	1.2 a/	0.9 a/	0.8 a/	1.1 a/	1.2 a/	1.5
Transportes y Comunicaciones	0.7 a/	0.7 a/	1.0 a/	0.4 a/	0.7 a/	0.5 a/	0.5 a/	0.3
Construcción	0.3 a/	0.3 a/	0.3 a/	0.2 a/	0.3 a/	0.2 a/	0.0 a/	0.1

Fuente: INEI-ENAHO

a/ Los resultados son considerados dos referenciales porque el número de casos en la muestra para este nivel no es suficiente y representan un coeficiente de variación mayor al 15 %.

Situación actual con respecto al indicador

Considerando la información del 2019 proporcionada por el INEI, se evidencia una mayor concentración de niñas, niños y adolescentes que trabajan por debajo de la edad mínima en actividades económicas como Agricultura, Pesca y Minería (79.8 %), seguido de Comercio (12.9 %), estas dos actividades han aumentado respecto al año 2012. En cambio, en las demás actividades económicas como otros servicios, manufactura, transportes, comunicaciones y construcción han disminuido sus porcentajes.

¹⁹ Nota: Actividad económica, se refiere a niñas, niños y adolescentes de 5 a 13 años que realizan al menos una hora a la semana, una o más actividades.

INDICADOR 6.3. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes que trabajan, por debajo de la edad mínima, por número de horas ocupadas.

Indicador: Promedio de horas trabajadas de las niñas, niños y adolescentes por debajo de la edad mínima.

Línea base 2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
12:31	11:38	11:58	11:47	10:48	10:48	11:02	10:17
Horas a la semana							

Nota: Referido a niñas, niños y adolescentes de 5 a 13 años.
Fuente: INEI-ENAHO, 2012-2018.

Situación actual con respecto al indicador

Se observa que, en promedio, en el 2019, las niñas, niños y adolescentes que trabajan, dedican 10 horas y 17 minutos a la semana para realizar actividades económicas. Las cifras del 2019 muestran una disminución en 1 hora y 21 minutos del tiempo dedicado al trabajo en relación con el año 2012.

Procesos que inciden en el indicador

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo preside la Comisión Nacional para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil - CPETI, espacio de diálogo tripartito encargado de dar seguimiento a la política pública en el marco de la Estrategia Nacional para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil 2012-2021.

Con la finalidad de implementar dicha Estrategia en el año 2019 se han desarrollado los siguientes procesos e intervenciones:

- Implementación del Modelo de Identificación de Riesgo de Trabajo Infantil (MIRTI) para la focalización de las intervenciones referidas a la prevención y erradicación del trabajo infantil. El MIRTI es una herramienta estadística construida con apoyo de la CEPAL y de la OIT. Este tiene como fin aportar a la identificación de la probabilidad de trabajo infantil en el territorio, dando la oportunidad de orientar la toma de decisiones con respecto a este problema público. Está prevista su incorporación en la plataforma MiDistrito del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) y para su confección se ha tomado información de la ENAHO 2015.
- Descentralización de la acción pública para la prevención y erradicación del trabajo infantil. Esta actividad se promueve por medio del fortalecimiento de capacidades de las/os funcionarias/os de los Gobiernos Regionales, para la implementación de la política nacional para la prevención y erradicación del trabajo infantil. Con esta actividad, las regiones, provistas de información del MIRTI, cuentan con mayores posibilidades de una intervención más asertiva para la prevención y erradicación del trabajo infantil. Así también, se mejoran las posibilidades para articular esfuerzos intersectoriales con información que evidencia la prioridad del tema. Es por ello, que se ha brindado asistencia técnica a las Direcciones Regionales de Trabajo para el fortalecimiento de sus capacidades, planificación de sus intervenciones y fortalecimiento de los Comités Directivos Regionales para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil (CDRPETI). Estos espacios son un acuerdo intersectorial y de vigilancia a la implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil (ENPETI) a nivel de región.
- Desarrollo de la acción global y de cooperación sur-sur para el fortalecimiento de la política pública nacional con miras al cumplimiento de la Meta 8.7 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- Implementación de compromisos del Perú País Pionero de la Alianza 8.7. En septiembre de 2019, el Perú se presentó públicamente como País Pionero de la Alianza 8.7 y adoptó 8 compromisos, 4 de ellos en el marco de la lucha contra el trabajo infantil, cuyos logros son fundamentales para continuar avanzando en la política pública referida a la prevención y erradicación del trabajo infantil. Estos 4 compromisos son:

- ✓ Impulsar la suscripción de un convenio de colaboración interinstitucional entre la Asociación de Municipalidades del Perú (AMPE) y la Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales (ANGR), para implementar el Modelo de Intervención Municipal contra el trabajo infantil a nivel nacional 2020-2021.
- ✓ Fortalecer el diálogo social y la institucionalidad de los Consejos Directivos Regionales para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil (CDRPETI) durante el 2020.
- ✓ Implementar y vincular el MIRTI a la plataforma MiDistrito del MIDIS, para una mejor toma de decisiones de política pública en relación con la prevención y erradicación del trabajo infantil a nivel de Gobiernos Locales (2020).
- ✓ Promover e impulsar cadenas productivas libres de trabajo infantil en sectores con alta incidencia o de riesgo para el trabajo infantil (2019-2021).

La suma de estos compromisos permitirá al Perú una mejora en los procesos de detección y plantarse en un mejor escenario para la detección o identificación de casos de trabajo infantil, o de los contextos donde estos pudieran darse, así como el tratamiento o atención a los mismos con una mirada multisectorial. Del mismo modo, la implementación de los compromisos asumidos tendrá como consecuencia directa, que a nivel nacional se cuente con instituciones alineadas con los objetivos nacionales sobre la prevención y erradicación del trabajo infantil, lo que significaría la suma de esfuerzos colectivos para enfrentar este problema social.

- Fortalecimiento de la cooperación sur-sur y acuerdos binacionales con los países de la región:
- Con la finalidad de fortalecer la Política Pública Nacional para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil y brindar apoyo técnico internacional, se realizan alianzas estratégicas con otros países del cono sur latinoamericano para el intercambio de experiencias y transferencia de conocimientos sobre los alcances de las políticas públicas diseñadas en otras naciones, así como las metodologías adoptadas para la recolección de datos, seguimiento, medición y evaluación de resultados en la implementación de dichas políticas.
- Consolidación del liderazgo de Perú en la Iniciativa Regional de América Latina y el Caribe libre de Trabajo Infantil. Como consecuencia del estancamiento de la reducción de la tasa de trabajo infantil en la región latinoamericana, la mencionada iniciativa regional ha dispuesto la estrategia “Marco Acelerador de Políticas Públicas”. La finalidad de dicha estrategia es reforzar, fortalecer e impulsar las acciones estatales que redunden en el logro de la meta 8.7 de los objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, la cual está referida a la erradicación del trabajo infantil para el año 2025.
- En este sentido, y con el fin de honrar los compromisos adquiridos a nivel internacional, el Perú cuenta con las siguientes acciones concretas: Modelo de Identificación de Riesgo MIRTI y Modelo Municipal de Detección y Erradicación del Trabajo Infantil.
- La articulación de estas propuestas de trabajo permitirá al país avanzar en su consolidación como referente regional en los temas referidos a la prevención y erradicación del trabajo infantil.
- Acompañamiento a las niñas y niños en situación de calle para la restitución de sus derechos e instrucción para el ejercicio de estos. Con ello se busca el abandono progresivo de dicha situación, mediante un trabajo basado en la confianza entre las niñas, niños y adolescentes y los educadores y educadoras de calle.
- Fortalecimiento de las familias a través de orientaciones y sesiones de consejería con el objetivo de mejorar su rol de padres.
- Intervención en Centros de Referencia, lo que disminuye las horas de permanencia en calle y fortalece desarrollo de capacidades y conocimientos educativos.
- En el Ministerio de Energía y Minas se aborda el trabajo infantil dentro del programa de “Formalización de la actividad minera a pequeña escala”. Esto está enmarcado en lo establecido en la Tercera Disposición Final y Transitoria de la Ley N° 27651 – Ley de Formalización y Promoción de la Pequeña Minería y la Minería Artesanal, modificado por el artículo 1 de la Ley N° 28992.

Logros

- En relación con el MIRTI, se cuenta con una versión actualizada del modelo, el cual será incorporado en la plataforma MiDistrito del MIDIS. Se realizó asistencia técnica sobre la implementación del Modelo MIRTI a los CDRPETI de Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Callao, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna y Ucayali. Así mismo, se brindó asistencia técnica en el Encuentro Regional de Alcaldes en Huancayo (Junín) y en el Congreso Nacional de Alcaldes AMPE realizada en Zorritos (Tumbes).
- Con respecto al fortalecimiento de capacidades regionales, la cooperación sur-sur y acuerdos binacionales con otros países de la región, se realizó un diagnóstico de los Comité Directivos Regionales de Prevención y Erradicación de Trabajo Infantil (DRPETI) con el fin de brindar asistencia técnica en materia de trabajo infantil. Así mismo, se inició el proceso de implementación de la Plataforma de Seguimiento de Política Monitorea 8.7 con la finalidad de fortalecer el monitoreo de las intervenciones.
- Se incorporaron preguntas sobre trabajo infantil en el cuestionario de la Encuesta Nacional Agraria, la que será aplicada en el año 2020, con el fin de obtener indicadores de trabajo infantil en el ámbito rural.
- Mediante la RM N° 204-2019-TR del 17 de agosto de 2019, se creó el Reconocimiento del Sello Libre de Trabajo Infantil, para distinguir a empresas, organizaciones, asociaciones y cooperativas que incorporan en su proceso productivo medidas para monitorear, prevenir y erradicar el trabajo infantil peligroso. De esta manera, se inició el proceso de reconocimiento a través de las asistencias técnicas a las 15 personas jurídicas postulantes, de las cuales 7 aprobaron el proceso de evaluación para obtener el Reconocimiento de Sello Libre de Trabajo Infantil.
- Se presentó públicamente al Perú como país pionero de la Alianza 8.7 para el logro de la Meta 8.7 de los ODS.
- En el año 2019, se logró identificar 2319 niñas, niños y adolescentes que trabajan en calle. De ellos, el 73 % (2040) son niñas, niños y adolescentes que trabajan, por debajo de la edad mínima (6 a 13 años de edad), de los cuales 1005 son mujeres y 1035 son hombres.
- El 99 % (2026) de las niñas, niños y adolescentes que trabajan en calle cuentan con su documento nacional de identidad - DNI, así como el 98 % (1995) cuenta con Seguro de Salud.
- El 93 % de esa misma población ejerce su derecho a la educación, velando por la continuidad de la asistencia constante y por la mejora de las habilidades académicas.
- En el 2019, se logró identificar que el 95.5 % (1949) de las niñas, niños y adolescentes se dedican al comercio ambulatorio en las calles.
- De la población que trabaja por debajo de la edad mínima, se identificó que el 99 % (2022) cuenta con documento de identidad y con seguro de salud.
- En el año 2019, dejaron de trabajar en la calle 552 niñas, niños y adolescentes (6 a 13 años de edad). Así mismo, 4428 niñas, niños y adolescentes de 6 a 13 años han disminuido la cantidad de horas que transcurren en calle²⁰.

Dificultades

- Si bien se ha tenido avances en el 2019, la articulación intersectorial sigue siendo una dificultad para la implementación de una intervención integral que enfrente al trabajo infantil. Las estrategias más efectivas para enfrentar el trabajo infantil como un problema público exigen el concurso de los diferentes sectores.
- La presencia del trabajo infantil en el área rural exige un mayor esfuerzo comunicacional y de desplazamiento para dar atención a las niñas y niños en trabajo infantil.
- El cambio de autoridades regionales, a principio del año 2019, retrasó la implementación de actividades. Los esfuerzos de las autoridades estaban más concentrados en la instalación de sus nuevos equipos de trabajo, lo que exigió una nueva ronda de capacitaciones.
- Vinculada a las anteriores, una dificultad importante es la falta de presupuesto específico en los sectores involucrados.

²⁰ Esta información se encuentra en la matriz de recojo de información por los educadores de calle.

- Limitados documentos que guíen la intervención metodológica del Servicio de Educadores de Calle. Ello no permite la homogenización de herramientas, conceptos, criterios y manejo de perfiles.
- Los familiares de las niñas, niños y adolescentes en situación de Calle con perfil de trabajo en calle, no cumplen su rol protector y proveedor, que favorecería a la adecuada protección y desarrollo físico, mental y emocional de sus hijas e hijos.

Medidas adoptadas

- Se ha fortalecido los canales de comunicación con las regiones, tanto para la implementación de intervenciones en las regiones como para visibilizar los avances y logros que se van alcanzando en el territorio nacional.
- Se promueve el Modelo Municipal para la Detección y Erradicación del Trabajo Infantil como una estrategia de bajo costo que incida en la identificación del trabajo infantil en espacios informales o poco visibles, donde la inspección laboral tiene menos acceso.
- Se ha promovido el Reconocimiento Sello Libre de Trabajo Infantil como una medida que involucra al sector empleador y productivo en la prevención y erradicación del trabajo infantil.
- Se ha participado en el proceso de actualización del Programa Presupuestal 0103 – “Fortalecimiento de las condiciones laborales”. Esto con la finalidad de incorporar dos actividades relacionadas a la prevención y erradicación del trabajo infantil: (i) Reconocimiento “Sello Libre de Trabajo Infantil” y (ii) Modelo Municipal de Detección y Erradicación del Trabajo Infantil”. De este modo, se promueve una asignación presupuestal fija para desarrollar dichas actividades anualmente.

Recomendaciones

- Culminar con la incorporación del MIRTI en la plataforma MiDistrito para la inclusión de trabajo infantil en las políticas públicas locales.
- Fortalecer el trabajo integrado con el sector Agricultura, con el fin de brindar mayor sostenibilidad a las intervenciones relacionadas a la prevención y erradicación del trabajo infantil en el sector rural; así como el reconocimiento Sello Libre de Trabajo Infantil.
- Institucionalizar el Modelo Municipal para la Detección y Erradicación del Trabajo Infantil como estrategia de los Gobiernos Locales en la prevención del trabajo infantil y protección del adolescente que trabaja.
- Fortalecer las capacidades de los educadores de calle con el objetivo de mejorar el servicio y compartir buenas prácticas.
- Continuar sensibilizando a las familias de las niñas, niños y adolescentes en situación de calle, a través de visitas, monitoreo y seguimiento, con la finalidad de mantener el contacto, vínculo y desarrollo de soporte familiar.

2.3 OBJETIVO ESTRATÉGICO 3:

CONSOLIDAR EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO INTEGRAL DE LAS Y LOS ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE EDAD

RESULTADOS ESPERADOS AL 2021

- 7. Las y los adolescentes acceden y concluyen en la edad normativa una Educación Secundaria de calidad, intercultural, inclusiva, con cultura ambiental y libre de violencia.**
- 8. Las y los adolescentes se encuentran protegidos frente al trabajo peligroso.**
- 9. Las y los adolescentes postergan su maternidad y paternidad hasta alcanzar la edad adulta.**
- 10. Las y los adolescentes disminuyen el consumo de drogas legales e ilegales.**
- 11. Las y los adolescentes involucrados en conflictos con la Ley Penal disminuyen.**
- 12. Se reduce la infección de VIH y SIDA en las y los adolescentes.**
- 13. Las y los adolescentes acceden a una atención de salud de calidad y con pertinencia cultural.**
- 14. Las y los adolescentes no son objeto de explotación sexual.**

2.3.1 Resultado esperado 7:

Las y los adolescentes acceden y concluyen en la edad normativa a una educación secundaria de calidad, intercultural, inclusiva, con cultura ambiental y libre de violencia.

Meta: La mitad de las y los estudiantes peruanos con 15 años de edad alcanza el nivel 3 (más de 481 puntos) en Comprensión Lectora, Matemáticas y Ciencias evaluados con la prueba PISA²¹.

Indicador 7.1. Resultado promedio de las y los estudiantes peruanos de 15 años de edad obtenidos en la prueba PISA, por materia evaluada.

MEDIDA PROMEDIO

	Línea base 2009	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Comprensión lectora	370	384	No corresponde reporte información		398	No corresponde reporte información		401	No corresponde reporte información
Matemáticas	365	368			387			400	
Ciencias	369	373			397			404	

Fuente: MINEDU- Prueba PISA 2009, 2012, 2018

PORCENTAJE DE ESTUDIANTES QUE OBTIENEN NIVEL 3

	Línea base 2009	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Comprensión lectora	10.1 %	11.4 %	No corresponde reporte información		15.0 %	No corresponde reporte información		14.3 %	No corresponde reporte información
Matemáticas	6.8 %	6.7 %			9.8 %			11.6 %	
Ciencias	8 %	7.0 %			11.5 %			13.2 %	

Fuente: MINEDU- Prueba PISA 2009, 2012, 2018.

PORCENTAJE DE ESTUDIANTES QUE OBTIENEN NIVEL PROMEDIO (Niveles 2-6)

	Línea base 2009	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Comprensión lectora	35.2 %	40.1 %	No corresponde reporte información		46.1 %	No corresponde reporte información		45.7 %	No corresponde reporte información
Matemáticas	26.4 %	25.4 %			33.9 %			39.7 %	
Ciencias	31.7 %	31.5 %			41.5 %			45.5 %	

Fuente: MINEDU- Prueba PISA 2009, 2012, 2018.

Situación actual respecto al indicador

Las evaluaciones PISA se realizan con una periodicidad de 3 años, habiéndose aplicado las pruebas más recientes en los años 2012, 2015 y 2018; debido a ello no se dispone de información correspondiente al año 2019, encontrándonos en espera de la realización de la próxima prueba a efectuarse en el año 2021. En todo caso, la tendencia de las últimas mediciones indica que el alcance respecto a la meta planteada requiere de un esfuerzo conjunto desde los diferentes niveles de gobierno, para el trabajo en el desarrollo de las competencias de los estudiantes de secundaria.

Los resultados en promedio del 2018 de la prueba de Pisa en estudiantes peruanos de 15 años en los cursos de Comprensión Lectora, Matemáticas y Ciencias estuvieron por encima de los 400 puntos.

Respecto al año 2009 (370 puntos) la comprensión lectora para el 2018 (401 puntos) se incrementó en 8.4 puntos porcentuales. El porcentaje de estudiantes que obtienen el nivel 3 para este curso pasó de 10.1 % al 14.3 % en estos mismos años. Además, el porcentaje de estudiantes aprobados según la medida promedio y niveles de desempeño (niveles 2-6 en la prueba) ha pasado de 35.2% a 45.7% en el mismo periodo de tiempo.

En Matemáticas la medida promedio resultado de la evaluación fue de 365 puntos en el 2009 y 400 puntos en el 2018, evidenciándose un incremento del 9.6 puntos porcentuales. El porcentaje de estudiantes que obtuvo el nivel 3 en Matemáticas fue de 6.8 % en el 2009 y 11.6 % en el 2018, mostrándose un incremento de 4.8 puntos porcentuales de un año respecto al otro. Así mismo, el

²¹ El Informe del Programa Internacional para la Evaluación de Estudiantes o Informe PISA (por sus siglas en inglés: Program for International Student Assessment) se basa en el análisis del rendimiento de estudiantes a partir de una evaluación que se realiza cada 3 años en varios países. Este informe es llevado a cabo por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).

porcentaje de estudiantes que obtuvo un nivel promedio en la mencionada materia (niveles 2-6) fue de 26.4 % en el 2009 y 39.7 % en el 2018, obteniéndose un incremento de 13.3 puntos porcentuales.

En Ciencias la medida promedio pasó de 369 a 404 puntos del 2009 al 2018, teniendo un incremento del 9.5 %. El porcentaje de estudiantes que obtuvo el nivel 3 pasó de 8 % a 13.2 % en los mismos años, mostrando una variación de 5.2 puntos porcentuales. En cuanto al nivel promedio (niveles 2-6), el porcentaje de estudiantes que lo obtienen en el curso de ciencias fue 31.7 % en el 2009 y 45.5 % en el 2018, obteniéndose un incremento de 13.8 puntos porcentuales.

Procesos que inciden en el indicador

El MINEDU, a través del modelo educativo de Jornada Escolar Completa-JEC, busca mejorar de manera integral la calidad del servicio en las instituciones educativas públicas de educación secundaria. JEC considera 10 horas pedagógicas adicionales a la semana que se distribuyen en las áreas de Comunicación, Matemáticas, Inglés y Educación para el trabajo, apoyándose con el uso de estrategias de acompañamiento y refuerzo pedagógico. Bajo este modelo, desde el año 2017, se viene desarrollando las acciones siguientes:

- ✓ Implementación a nivel nacional de materiales diferenciados (cuadernos de trabajo) para las áreas de matemática y comunicación.
- ✓ Reuniones de trabajo colegiado que constituyen espacios participativos entre docentes, quienes, como equipo de profesionales, reflexionan, analizan, conciertan y toman decisiones sobre determinados asuntos que preocupan o demandan a la IIEE.
- ✓ Implementación de la Hora Literaria (JEC), la cual consiste en el desarrollo de estrategias de animación a la lectura en un clima de diálogo, participación, libertad, y creatividad que incentiven a desarrollar el placer de leer de los estudiantes.

Asimismo, para mejorar los aprendizajes relacionados a los sistemas físicos del componente de evaluación de ciencia, se cuenta con los kits siguientes:

- ✓ Kit meteorológico (MINEDU 2017) para las IIEE- JEC.
- ✓ Material educativo impreso: textos escolares y guía de actividades de Ciencia Tecnología y Ambiente para los estudiantes (2016-2019), que responden a RM 199-201522.
- ✓ Currículo Nacional de Educación Básica (CNEB) aprobado con Resolución Ministerial N° 281-2016-MINEDU y del Programa curricular de Educación secundaria (PCEs) aprobado con Resolución Ministerial N° 649-2016-MINEDU, en la que se brinda asistencia técnica a especialistas de las DRE y UGEL.

Logros

- Ejecución del Taller de inducción y fortalecimiento de capacidades a especialistas regionales de la JEC en territorio, para el mejoramiento de la asistencia técnica en la implementación del Modelo de Servicio Jornada Escolar Completa.
- Asistencia técnica en el marco de la implementación del Modelo de Servicio Jornada Escolar Completa a 1348 IIEE en las 26 regiones del país. Asimismo, se desarrolló un *power bi*²³ en el cual se sistematiza el monitoreo pedagógico. Link: <http://bit.ly/FichaObservacion>.
- Desarrollo de mesas de diálogo de noviembre a diciembre, en regiones donde existen alertas en el proceso de implementación del Modelo de Servicio en territorio. Regiones priorizadas: Cusco, Junín, Huancavelica, Puno, Apurímac y Cajamarca.
- Resolución Viceministerial N° 326-2019-MINEDU, que aprueba “Disposiciones para la implementación del Modelo de Servicio Educativo Jornada Escolar Completa para las Instituciones Educativas Públicas del nivel de Educación Secundaria”, mediante el cual se realizan mejoras al proceso de implementación en los siguientes aspectos: (i) Alineamiento con el CNEB. (ii) Se especifican las acciones a desarrollar por el psicólogo. (iii) Recomendaciones para los refrigerios escolares. (iv) Marco para el desarrollo de orientaciones específicas. (v) Se busca desarrollar un rol más activo por parte de los padres en la comunidad educativa. (vi) Asegurar de no sobrecargar a los estudiantes con tareas domiciliarias

²² Resolución Ministerial N° 199-2015-MINEDU, que modifica parcialmente el Diseño Curricular Nacional de la Educación Básica Regular, aprobado por Resolución Ministerial N° 0440-2008-ED, respecto de las competencias y capacidades de algunas áreas curriculares, e incorpora indicadores de desempeño para cada grado o ciclo, según corresponda.

²³ Power Bi es un aplicativo basado en información disponible en una nube virtual, que sirve a las organizaciones para recopilar, administrar y analizar datos de una variedad de fuentes, a través de una interfaz fácil de usar.

- Alianzas y oportunidades para estudiantes JEC, de julio 2019 a enero 2020, consiguieron becas, según se detalla a continuación: (i) *Universidad de Piura*, 02 becas académicas; (ii) *Pontificia Universidad Católica del Perú*; 14 becas integrales (iii) *Patronato BCP*, 50 becas integrales; (iv) *Programa Creando Tu Futuro*, es una iniciativa de la *Fundación Citibank*, está siendo ejecutada por *Kuepa* y supervisada por *Global Fairness Initiative*, 2,000 becas completas; (v) *InGenio Learning - CISCO*, Carrera de redes 02 años, 05 becas académicas y 10 medias becas académicas; (vi) *Embajada de Estados Unidos*, Programa Jóvenes líderes , Perú - Venezuela, 10 pasantías para estudiantes y 02 pasantías para docentes.

Dificultades

- El desarrollo de talleres para fortalecimiento de capacidades de los docentes, desde la estrategia en forma de cascada, no permite capacitar directamente a los docentes en un ámbito nacional, generando dificultades de comunicación y comprensión del desarrollo de las competencias establecidas en los currículos nacionales vigentes y el uso de los materiales manipulativos (kits).
- El limitado número de especialistas de las áreas curriculares de la DES, no permite tener cobertura a nivel nacional en la ejecución de talleres presenciales para docentes de las respectivas áreas curriculares.
- IIEE en el ámbito rural sin conectividad, no permite utilizar recursos digitales como estrategias para mejorar los aprendizajes de los estudiantes. Asimismo, no asegura la capacitación docente por medio virtual.
- Para el área de CTA, el bajo presupuesto no permite una implementación de los laboratorios de química y biología, debido a la carencia de reactivos químicos desde hace 35 años, ello impide desarrollar los conocimientos de contenidos en el marco de PISA y de los currículos nacionales vigentes en nuestro país.

Medidas adoptadas

Con la implementación del CNEB, en secundaria, a partir del 2019, el MINEDU ha desarrollado las siguientes acciones:

- Asistencia técnica articulada a especialistas DRE – UGEL (febrero-julio 2019) con énfasis en el desarrollo del enfoque de competencias.
- Dotación de materiales educativos impresos para las y los estudiantes de secundaria a nivel nacional.
- Dotación de material educativo impreso: “fichas de actividades de indagación con el uso de los kits”- ciencia y tecnología”- dotación del 2020, que se encuentra alineado CNEB y al programa-curricular-educación-secundaria- PCES.
- Dotación de biblioteca de aula con “títulos” vinculados a las Ciencias naturales (biología- física- química) Tierra, Universo, Tecnología, Educación ambiental.
- Implementación de laboratorios de Ciencia y tecnología, de manera diferenciadas según el ámbito donde se encuentra la Institución educativa secundaria.

Recomendaciones

- Formular y gestionar un PI (proyecto de inversión) para dotar de materiales de laboratorio (reactivos químicos y otros) y kit de materiales generales para soluciones tecnológicas a las IE del país. Estos materiales permitirán el logro de las competencias vinculadas al área curricular de ciencia y tecnología.
- Establecer alianzas con instituciones de investigación científica y tecnológica del país para el apoyo a la enseñanza de las ciencias y tecnología en la educación secundaria.
- Elaborar y dotar de fascículos en el 2021, que cuenten con información básica científica para complementar la información que presentan los textos de dotación y sus reposiciones (2016-2019).
- Capacitar a docentes para la formación disciplinaria en Física para la adecuada implementación del Programa Curricular de Educación Secundaria (PCES) de Ciencia y Tecnología, dado que al menos el 93% de los profesores a cargo del área Ciencia y tecnología sólo cuentan con formación profesional inicial en biología y química, generando una amplia brecha entre lo que deben enseñar y lo que saben para enseñar.

- Se requiere contar con presupuesto que pueda ser utilizado en la elaboración de materiales y/o recursos de las áreas frente a situaciones emergentes.

INDICADOR 7.2. Tasa de conclusión en educación secundaria en el grupo de 17 a 18 años de edad, por área de residencia, condiciones de vida, lengua materna y departamento.

	Línea base (2011)	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nacional	61.8 %	63.7 %	63.7 %	64.6 %	67.2 %	66.1 %	66.5 %	69.5 %	71.4 %
Rural	40.8 %	43.0 %	42.3 %	44.3 %	44.9 %	42.9 %	45.7 %	49.9 %	54.8 %
Urbana	70.3 %	72.0 %	71.7 %	72.1 %	75.2 %	74.1 %	74.1 %	75.8 %	76.6 %

Fuente: INEI-ENAH0, 2011-2019.

Situación actual respecto al Indicador

La Tasa de conclusión en educación secundaria en el grupo de 17 a 18 años de edad a nivel nacional muestra un avance importante de 9.6 puntos porcentuales, si comparamos los años 2011 (61.8 %) y 2019 (71.4 %). Para el mismo periodo, en el área rural aumentó de 40.8 % (2011) a 54.8 % (2019), es decir 14 puntos porcentuales; mientras que en el área urbana, para los mismos años, el incremento fue en 6.3 puntos porcentuales, pasando de 70,3% (2011) a 76.6 % (2019).

Procesos que inciden en el indicador

- El MIDIS contribuye al desarrollo del indicador desde el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qaliwarma con el siguiente Sub Indicador:
Subindicador 7.2.1: *Porcentaje de estudiantes de instituciones educativas públicas del nivel secundario de pueblos indígenas de la Amazonía que reciben el servicio alimentario del PNAEQW.*
 - ✓ A través del módulo "Actualización de usuarios" del Sistema Integrado de Gestión Operativa las Unidades Territoriales del PNAEQW realizan la actualización del listado de instituciones educativas y usuarios atendidos.
- Por su parte, el MINAM ha desarrollado charlas informativas sobre el uso de instrumentos meteorológicos asociados a las estaciones y se han implementado biohuertos y viveros escolares con la participación de los y las estudiantes en las que se contó con el apoyo de SENAMHI y de IIAP, con la finalidad de que las y los estudiantes tomen conciencia y reflexionen sobre el cuidado del medio ambiente. Asimismo, la OEFA realizó charlas de sensibilización a estudiantes de Ayacucho, Cusco, Huánuco, Ica, Junín y Tumbes en temas de funciones y competencias de esta instancia, fiscalización y cuidado del medio ambiente y residuos sólidos.
- El IGP realizó la preparación de las y los estudiantes que participaron en la XI Olimpiada Latinoamericana de Astronomía y Astronáutica 2019, desarrollada del 20 al 26 de octubre en la ciudad de Puebla, México.
- Desde CULTURA, en el marco de la propuesta educativa "El *Qhapaq Ñan*, un camino por aprender" se realizó talleres educativos sobre reconocimiento del patrimonio cultural y el cuidado de la Red Vial Inca para estudiantes de educación secundaria de II.EE de diversas regiones. Se sensibilizó a 3021 estudiantes de educación secundaria de instituciones educativas privadas y públicas de las regiones Lima, Huánuco, Tumbes, Piura, Ayacucho, Ica, Huancavelica y Puno. Para ello, se desarrollaron 129 talleres que involucraron estrategias educativas contextualizadas a la realidad de las personas participantes. Asimismo, se sigue desarrollando el proyecto de formación audiovisual en el Centro Juvenil de Medio Cerrado 01 (ex Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima), el cual a partir de la expresión del arte ha fortalecido las capacidades expresivas y aprendizajes de 17 adolescentes infractores de la ley penal como parte de su rehabilitación y su reinserción social, así como se ha elaborado la Guía "espacios de libertad creativa: Un proyecto de formación audiovisual para jóvenes en conflicto con la ley penal"²⁴
- El programa Espacios de Lectura promovió la participación de adolescentes de 13 a 17 años del Callao, La Libertad, Lambayeque, Lima Metropolitana, Loreto y Piura. De manera específica, se

²⁴ Disponible en: <http://dafo.cultura.pe/wp-content/uploads/2018/08/Gu%C3%ADa-Espacios-de-Libertad-Creativa.pdf>

promovió el acceso al libro y fomento de la lectura en 1479 adolescentes de 13 a 17 años (659 mujeres y 820 hombres). Esta población constituyó el 13 % de participantes del programa.

- La iniciativa Puntos de Cultura, busca ampliar el ejercicio de los derechos culturales a nivel comunitario, con especial énfasis en niños, jóvenes y población en situación de vulnerabilidad, a partir de la inclusión, empoderamiento y ciudadanía intercultural. En este contexto, se ha financiado 4 proyectos de arte: “A través de los murales: adolescentes transformando la comunidad” dirigido a estudiantes de una II.EE en San Martín de Porres y Lima; “Talleres artísticos en comunidad Más Cultura, Menos Violencia”, dirigido a NNA del AA.HH Huáscar, San Juan de Lurigancho y Lima; “Cree, danza y crece” dirigido a NNA de una II.EE de Comas y Lima; “Taller de creación audiovisual: niñas y niños unidos cambiando el futuro y la seguridad del Rímac”, dirigido a NNA de una II.EE del Rímac y Lima. Además, se realizó el Concurso de Proyectos de Equipamiento para Puntos de Cultura, que posibilitó al ganador del proyecto la adquisición de instrumentos para la Red Musical Chinchana que cuenta con más de 600 niñas/os integrantes. En general se fortalecieron las capacidades artísticas y creativas de 106 niñas, niños y adolescentes mediante su participación en talleres de danza, impro, audiovisuales, entre otros, para fomentar la reflexión sobre los problemas de su entorno.
- El Ministerio de Cultura realizó en el Gran Teatro Nacional presentaciones artísticas de 6 Elencos Nacionales: Orquesta Sinfónica Nacional, Coro Nacional, Ballet Nacional, Orquesta Sinfónica Nacional Juvenil Bicentenario, Coro Nacional de Niños y Ballet Folclórico Nacional. Estos espectáculos son dirigidos a distintos tipos de públicos, no obstante, se incentiva la participación de niñas, niños y adolescentes. En particular, participaron 1,128 adolescentes. El Programa de Formación de Públicos del Gran Teatro Nacional desarrolla diversas actividades dirigidas a niñas, niños y adolescentes en alianza con las instituciones educativas públicas y privadas, especialmente de Lima.
- Asimismo, se realizaron visitas guiadas a escolares de primaria y secundaria y funciones didácticas de teatro, música y danza en la que participaron 25,006 estudiantes de primaria y secundaria de 144 II.EE de Lima y Callao (45 % corresponde a II.EE públicas y 55 % a II.EE privadas).
- También se llevaron a cabo funciones didácticas en instituciones educativas de Lima y Arequipa que tuvieron la participación de 8,362 estudiantes de nivel primaria y secundaria. Específicamente, participaron 8,172 estudiantes de primaria y secundaria de 10 instituciones educativas de Lima, que forman parte de una red de docentes articulados con el Gran Teatro Nacional, además de 190 estudiantes de 9 instituciones educativas de Arequipa.

Logros

- El MINEDU implementó a partir del 2019 el CNEB. A través de los Docentes Fortaleza, se mejoraron los aprendizajes de la población infantil contribuyendo de esta manera al incremento de la tasa de conclusión en la educación secundaria. La inclusión progresiva de la secundaria con formación técnica busca generar: i) una formación integral en el marco del Perfil de Egreso del CNEB; ii) doble certificación al finalizar la secundaria (Certificado de Estudios de Secundaria y Certificación Modular en una Especialidad) que puede convalidarse o ser reconocida en Centros de Educación Técnica Productiva (CETPROS), Instituto de Educación Superior Tecnológica (IEST) o Escuelas de Educación Superior Tecnológica (EEST). Por otro lado, la estrategia de participación estudiantil "Somos Pares", contribuyó al desarrollo de las competencias socioafectivas y ciudadanas presentes en el CNEB, con especial énfasis del área de Desarrollo Personal Ciudadanía y Cívica (DPCC) en estudiantes de 1ro a 5to de secundaria. La implementación de esta estrategia considera 3 etapas que son: i) En Secundaria ¡Sí la haces!, la hacemos todos, ii) Concurso de reconocimiento a la participación estudiantil - Ideas en Acción, y iii) Fortalecimiento de los municipios escolares. De esta forma se contribuye a renovar el espacio de la escuela e incentivando a que los estudiantes orienten sus esfuerzos a la participación e involucramiento en el desarrollo de proyectos participativos que eviten el abandono o deserción escolar.
- El PNAEQW brinda el número de raciones alimentarias que requiere cada IE de acuerdo al número de estudiantes matriculados, en ambas modalidades de atención (raciones y productos). El 100% (56,711) de estudiantes de instituciones educativas públicas del nivel secundaria de pueblos indígenas de la Amazonía recibieron el servicio alimentario del PNAEQW. Ello se logró debido a que, durante el año 2019, se realizaron 5 actualizaciones de instituciones educativas y usuarios que ingresan a la cobertura del PNAEQW.

- El MINAM realizó actividades para desarrollar en NNA una cultura del agua, que amplíen sus conocimientos en actividades meteorológicas, hidrológicas, agrometeorológicas y de vigilancia atmosféricas, en la valoración y uso sostenible de los recursos naturales y de conservación del ambiente, en conocer las funciones y competencias del OEFA, así como el manejo de residuos entre otros relacionados a este tema. Además, se contribuyó en el entrenamiento y capacitación de NNA seleccionados para la XI Olimpiadas Latinoamericana de Astronomía y Astronáutica realizada en México, en la que se obtuvo una medalla de oro, dos de plata y dos menciones honrosas.
- CULTURA amplió su alcance a la población adolescente para promover la revalorización y preservación del patrimonio cultural, en especial de Qhapaq Ñan, así como de los programas de promoción del acceso al libro y fomento de la lectura. Además, se ha fortalecido la formación cultural de NNA, a partir de la participación en presentaciones artísticas que impulsan el reconocimiento y la valoración de la diversidad cultural, como también fortalecer las capacidades artísticas para la promoción de derechos culturales e impulsar procesos de empoderamiento, inclusión y ciudadanía intercultural. Por otro lado, se han fortalecido procesos de rehabilitación y reinserción social de adolescentes infractores de Lima mediante la formación audiovisual y fortalecimiento de capacidades expresivas y comunicativas.

Dificultades

- Alta tasa de rotación del personal operativo.
- Las listas del número de estudiantes matriculados en las IIEE no se actualizan oportunamente.
- Dificultades de accesibilidad a las IIEE de las zonas rurales del país, principalmente en las regiones de sierra y selva.
- Las distancias que existen entre los centros de estudios y las estaciones meteorológicas, hidrológicas, agrometeorológicas y de vigilancia atmosférica.
- Las limitaciones presupuestales para la participación de estudiantes NNA en eventos internacionales.
- No se cuenta con materiales que se relacionan o se adecúan a todos los contextos con los que se trabaja.
- Existen dificultades para llegar a instituciones educativas alejadas.
- Se tuvo limitaciones presupuestales para el desarrollo del proyecto y su ampliación a otros centros.
- Se presentaron restricciones institucionales para desarrollar la iniciativa.
- Se presentaron dificultades para realizar seguimiento posterior a los adolescentes participantes del proyecto.
- Debido a la distancia de los Espacios de lectura, no se ha podido recoger ni recibir los reportes de todos los espacios de lectura. Al cierre del año solo se ha recogido el 20 % de los reportes.
- Se tuvo dificultades para articular acciones con personal de comisarías debido al poco entendimiento de la labor e impacto del trabajo de los Puntos de Cultura y la importancia de contar con un entorno seguro para ello.
- La plataforma de servicios provee información limitada sobre las características de las personas que asisten a las presentaciones (sexo, edad, etc.)
- Reducida participación del público en las visitas guiadas y funciones didácticas debido a la cancelación de actividades que coincidieron con eventos de coyuntura política y por la reducida capacidad de convocatoria de las instituciones educativas.

Medidas adoptadas

- Con la RDE N° 338-2018-MIDIS/PNAEQW de fecha 11.09.2018, se aprobó el Protocolo para la actualización del listado y agrupamiento de IIEE públicas en la cobertura del PNAEQW, vigente para el servicio alimentario 2019. En ese documento se establecieron los procedimientos que permitirán mantener actualizado el listado de IIEE y número de usuarios y usuarias.
- Apoyo de voluntarios y técnicos para el trabajo de campo con los estudiantes. Apoyo a los Gobiernos Locales en el marco del Programa Municipal EDUCCA, que promueve MINAM.
- La propuesta educativa “*El Qhapaq Ñan*” promovida por CULTURA, está reestructurando los instrumentos e indicadores que permitan reflejar cada uno de los logros de las actividades educativas, además de considerar la variable de sexo de las personas participantes.
- CULTURA enfatizó el fortalecimiento del vínculo de la confianza a través del cumplimiento de las normas internas de las instituciones como el centro juvenil; además, está trabajando en la

implementación de un aplicativo digital, donde los responsables de los espacios de lectura ingresarán sus reportes. Asimismo, se ha planificado el monitoreo presencial de los espacios de lectura.

- De igual forma, CULTURA realizó capacitaciones al personal de comisarías y articuladores de Barrio Seguro sobre la importancia e impacto del trabajo de los Puntos de Cultura y organizaciones culturales comunitarias.
- Asimismo, implementará una nueva plataforma de servicios en el 2020, que permitirá contar con más datos sobre las características de las personas participantes en tiempo real.
- También mantiene una comunicación constante con las instituciones educativas para hacer seguimiento de su participación.
- A través de la alianza interinstitucional con el British Council, CULTURA logró gestionar la realización de las funciones didácticas en colegios de Arequipa como parte de las actividades del “Hay Festival Arequipa” en su programación Hay Joven.

Recomendaciones

- Articular con el Sector Educación, Direcciones Regionales de Educación (DRE), Unidades de Gestión Educativa Local (UGEL), a fin de asegurar que los Directores de las II.EE. actualicen oportunamente los estudiantes matriculados, contribuyendo a la mejora de las estrategias de actualización oportuna de usuarios del PNAEQW.
- Incorporar dentro del currículo del Ministerio de Educación las visitas técnicas a las estaciones meteorológicas, hidrológicas, agrometeorológicas y de vigilancia atmosférica, como parte del fortalecimiento de conocimientos en el alumnado a nivel nacional en el ámbito de tiempo y clima.
- Que se dé continuidad a los proyectos impulsados por el MINAM respecto al fortalecimiento de capacidades y competencias en el cuidado del medio ambiente.
- Que el CONCYTEC financie los gastos para estudiantes que destacan en la ciencia y tecnología, con la finalidad de impulsar estas materias.
- Involucrar a más instituciones para replicar el proyecto impulsado por el MINCU a nivel nacional en todos los centros juveniles.
- Implementar un sistema de difusión de las obras producidas por los adolescentes con el fin de contar con herramientas de prevención y sensibilización de la población.
- Fortalecer la articulación con un mayor número de Gobiernos Locales para incrementar los Espacios de lectura.
- Desarrollar una estrategia de articulación entre instituciones aliadas y Puntos de Cultura, a fin de lograr resultados de mayor impacto, así como fortalecer capacidades de sus integrantes sobre diseño y ejecución de proyectos culturales comunitarios enfocados en la prevención de la violencia.
- Destinar mayores recursos para los premios de los concursos dirigidos a los Puntos de Cultura, a fin de que un mayor número de estos puedan participar y beneficiarse, así como para la realización de funciones didácticas en II.EE.
- Continuar la promoción y difusión de las puestas en escena dirigidas sobre todo a adolescentes, así como espacios de amplio foro en las regiones para una mayor participación de la comunidad escolar.

2.3.2. Resultado esperado 8:

Las y los adolescentes se encuentran protegidos frente al trabajo peligroso.

INDICADOR 8.1. Porcentaje de adolescentes dentro de la edad permitida que realizan trabajos peligrosos.²⁵

(De la población de 14 a 17 años de edad que trabaja, se encuentra realizando trabajo peligroso, específicamente intensivo en horas)²⁶

	Línea base 2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nacional	13.1 %	11.0 %	9.8 %	8.9 %	8.2 %	8.4 %	8.5 %	7.7 %
Urbana	10.6 %	9.2 %	7.9 %	7.0 %	6.7 %	6.9 %	7.3 %	
Rural	18.9 %	15.0 %	14.3 %	13.5 %	11.7 %	12.1 %	11.5 %	
Hombre	15.5 %	12.5 %	11.7 %	10.6 %	9.3 %	9.7 %	9.7 %	
Mujer	10.7 %	9.4 %	7.9 %	7.2 %	7.0 %	7.1 %	7.2 %	

Nota: Trabajo intensivo en horas refiere a adolescentes de 14 a 17 años que trabajan 36 a más horas durante la semana.
Fuente: INEI-ENAHO, 2012-2019.

INDICADOR 8.2. Porcentaje de adolescentes dentro de la edad permitida que realizan trabajos peligrosos²⁷ por actividad económica²⁸

	Línea base 2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Agricultura, pesca y Minería	34.8 %	30.8 %	34.4 %	39.0 %	33.0 %	34.9 %	32.9 %	35.2 %
Manufactura	8.9 %	11.3 %	10.6 %	(8.3 %)	(8.3 %)	(9.2 %)	(8.0 %)	5.8 %
Construcción	(5.5 %)	(5.0 %)	(5.3 %)	(5.5 %)	(5.5 %)	(4.4 %)	(4.4 %)	6.3 %
Comercio	22.4 %	19.6 %	24.6 %	17.7 %	23.4 %	26.0 %	23.1 %	24.6 %
Transporte y Comunicaciones	6.5 %	8.2 %	(4.6 %)	(6.3 %)	(7.6 %)	(5.2 %)	(7.1 %)	4.8 %
Otros Servicios	22.0 %	25.1 %	20.6 %	23.1 %	22.2 %	20.3 %	24.6 %	23.5 %

() Comprende a estimadores con coeficiente de variación mayor a 15 % considerados como referenciales.
Fuente: INEI-ENAHO, 2012-2019.

INDICADOR 8.3. Porcentaje de adolescentes con edad permitida que realizan trabajos peligrosos por actividad económica y por número de horas ocupadas.

	Línea de base 2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nacional	50:50	52:10	50:15	50:05	49:47	50:01	51:03	49:40
	Horas a la semana							

Fuente: INEI-ENAHO, 2012-2019.

Situación actual con respecto al indicador 8.1

La meta para el Resultado Esperado N° 8 es “Erradicar el trabajo peligroso realizado por adolescentes dentro de la edad laboral permitida”. Sin embargo, según información proporcionada por la ENAHO, en el año 2019, el 7.7 % de adolescentes dentro de la edad permitida realizan trabajo peligroso; lo que evidencia una disminución de 5.4 puntos porcentuales en relación a la Línea base 13.1 % (2012). Sin embargo, existe una brecha de 7.7 puntos porcentuales para alcanzar la meta propuesta al año 2021.

Situación actual con respecto al indicador 8.2

La tasa de trabajo intensivo en horas por actividad económica muestra una mayor concentración en la rama que agrupa agricultura, pesca y minería con 35.2 %, es decir, en el periodo de enero a setiembre del 2019, 35 de cada 100 adolescentes de 14 a 17 años que trabajan peligrosamente por intensidad de horas, lo hacen en la actividad económica agricultura, pesca y minería.

²⁵ Los factores más importantes que influyen en el incremento drástico del indicador vendrían a ser en los meses de enero, febrero y marzo por ser meses de vacaciones escolares y la recuperación de información de la Encuesta Nacional de Hogares hasta el cierre del año.

²⁷ Trabajo intensivo en horas, refiere a los adolescentes de 14 a 17 años que trabajan 36 a más horas durante la semana.

²⁸ Los factores más importantes que influyen en el incremento drástico del indicador ocurren en los meses de enero, febrero y marzo por ser vacaciones escolares

Situación actual con respecto al indicador 8.3

Este indicador nos muestra las horas promedio a la semana que los adolescentes realizan un trabajo peligroso. Para el 2019, según la ENAHO, se muestra que, en promedio, este grupo poblacional se encuentra trabajando 49 horas con 40 minutos a la semana, lo que representaría una disminución de 1 hora y 10 minutos en relación al periodo de enero a diciembre del 2018.

Procesos que inciden en el indicador

- El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo que preside la Comisión Nacional para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil - CPETI, en el marco de la Estrategia Nacional para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil 2012-2021, ha realizado las intervenciones siguientes:
 - ✓ Implementación del Modelo de Identificación de Riesgo de Trabajo Infantil (MIRTI) para la focalización de las intervenciones referidas a la prevención y erradicación del trabajo infantil, el cual es una herramienta estadística construida con apoyo de la CEPAL y de la OIT, y que tiene como fin aportar a la identificación de la probabilidad de trabajo infantil en el territorio, dando la oportunidad de orientar la toma de decisiones con respecto a este problema público. Está prevista su incorporación en la plataforma MiDistrito del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) y para su confección se han tomado información del censo 2015 y la ENAHO 2015. Asimismo, se implementó el Modelo Registro Atención de Trabajo Infantil, que tiene como objetivo identificar el trabajo infantil en la escuela para la implementación de servicios que aporten a la disminución del trabajo infantil identificado.
 - ✓ Descentralización de la acción pública para la prevención y erradicación del trabajo infantil y el fortalecimiento de capacidades regionales para la implementación de la política nacional para la prevención y erradicación del trabajo infantil. Las regiones, provistas de información del MIRTI pueden evidenciar la prioridad del tema y cuentan con mayores posibilidades de una intervención más asertiva para la prevención y erradicación del trabajo infantil, así como para articular esfuerzos intersectoriales. Por ello, se brindó asistencia técnica a las Direcciones Regionales de Trabajo para el fortalecimiento de sus capacidades, planificación de sus intervenciones y fortalecimiento de los Comités Directivos Regionales.
- Por su parte, el INABIF brindó acompañamiento a los adolescentes en situación de calle, para la restitución de sus derechos e instrucción para el ejercicio de los mismos, con el objetivo del abandono progresivo de dicha situación mediante un trabajo basado en la confianza entre los NNA y los educadores y educadoras de calle. Asimismo, se fortaleció el rol protector y proveedor de la familia con énfasis en aquellas que tienen vínculos débiles y que no cumplen con las funciones de provisión y protección básica que garantice el desarrollo integral de las NNA en situación de calle. Además, se fortaleció las habilidades de los y las adolescentes con perfil de trabajo de calle. Igualmente, se gestionó la articulación con instituciones de las regiones en las que se encuentra el Servicio de Educadores de Calle.
- Desde el Ministerio de Energía y Minas, se viene abordando el tema de trabajo infantil peligroso (Convenio OIT N° 182) en las actividades realizadas a nivel nacional: “Pasantías mineras” y sus réplicas dirigida a líderes de centros poblados, comunidades campesinas, líderes de opinión, autoridades locales, provinciales y regionales de jurisdicciones donde se realiza o se tiene planificado realizar actividad minera a nivel nacional, en la que se distribuye material informativo elaborado por el MINEM, sobre Trabajo Infantil en Minería Artesanal (Riesgos, peligros e impactos sobre la salud) y la Ley N° 28992, así como el “Juego didáctico: Aventura Minera”, con la finalidad de lograr mejorar los conocimientos, modificar las percepciones y cambiar las actitudes relacionadas con el trabajo infantil.

Logros

- Los CDRPETI reportaron 20 actividades que involucraron a 2425 personas (setiembre-diciembre 2019), también se encuentra en proceso de implementación la Plataforma de Seguimiento de Política Monitorea 8.7. Además, mediante Resolución Ministerial N° 204-2019-TR se creó el Reconocimiento Sello Libre de Trabajo Infantil y, se elaboró una propuesta de Modelo Municipal de Detección y Erradicación del Trabajo Infantil, que consiste en la incorporación de criterios para la identificación del trabajo infantil en la labor de fiscalización municipal a establecimientos, negocios y locales que están dentro de la jurisdicción municipal. Se ha presentado la propuesta a funcionarios públicos de los Gobiernos Regionales de Tumbes, Lambayeque, Callao, Lima, Junín y Puno, en diferentes espacios de diálogo.
- A través del servicio Educadores de Calle del INABIF, en el año 2019 se atendió a 760 adolescentes entre 14 a 17 años de edad que se encontraban en situación de calle. De ese grupo, 392 adolescentes realizaban actividades de trabajo peligroso, representando el 52% del grupo en mención. De este grupo, se logró que 484 adolescentes dejaran de trabajar. Por otro lado, se logró también que el 100 % (392) de adolescentes que realizaban trabajo peligroso cuenten con documento de identidad y seguro de salud.

Dificultades

- La ausencia de una normativa referida al trabajo adolescente actualizada y un listado de trabajo peligroso amplio, no permite dar certeza a los empleadores de aquellas actividades en las que pueden ser empleados las y los adolescentes, instrumento que es importante para la protección del adolescente trabajador.
- Falta de condiciones adaptadas a la realidad de las y los adolescentes en edad de admisión a un empleo, a fin que generen sus propios recursos para continuar sus estudios o mantener a su familia, sin que ello signifique poner en riesgo su salud o su escolaridad.
- Limitados documentos que guíen la intervención metodológica del Servicio de Educadores de Calle, para la homogenización de herramientas, conceptos, criterios y manejo de perfiles.
- Los adolescentes en situación de calle presentan atraso escolar y un alto porcentaje de ellos ha dejado de estudiar. Su regreso al sistema educativo y el logro de aprendizajes involucra no solo a la familia sino también al Centro Educativo.

Medidas adoptadas

- El MTPE viene fortaleciendo las capacidades locales sobre exposición a riesgos, condiciones de trabajo adolescente para los empleadores, familiares encargados y adolescentes trabajadores (Pichanaqui, Villa Rica y Concepción).
- Asimismo, ha desarrollado un programa piloto de reconversión laboral adolescente (PRELAR).
- De igual forma, fortaleció el rol de los Gobiernos Locales, con propuestas que pueden ser implementadas a bajo costo y gran impacto; tomando en cuenta sus competencias en fiscalización, y en la protección de niñas y niños en su jurisdicción. Asimismo, se ha diseñado una propuesta municipal, que ha sido aprobada en el Comité Directivo Nacional para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil. Actualmente 4 municipalidades lo vienen implementando (Pichanaqui, Villa Rica y Concepción).
- Por su parte INABIF, ha fortalecido las capacidades de las y los coordinadores de las regiones en las que se encuentra el Servicio de Educadores de Calle con la finalidad de mejorar el servicio a las y los usuarias/os, así como se.

Recomendaciones

- Promover el compromiso de colaboración interinstitucional, dado el carácter multisectorial del trabajo infantil y peligroso, que se vincula a diversas áreas: educación, salud, desarrollo, agricultura, producción, cultura y trabajo, sobre todo a nivel regional de modo que se instale la variable trabajo infantil en las iniciativas de desarrollo regional, especialmente la articulación con el sector educación para que los programas educativos piloteados sean institucionalizados y aplicados en zonas donde se encuentre población escolar adolescente rural en las mismas condiciones.

- Actualizar y fortalecer la normativa respecto al trabajo adolescente, así como proponer cambios normativos orientados a la simplificación de la obtención de autorizaciones de trabajo adolescente, asegurando el cumplimiento de sus derechos.
- Fortalecer el rol de la DEMUNA para el abordaje de la problemática del trabajo adolescente a nivel local de modo que sea centro de referencia para el desenvolvimiento de los servicios dirigidos a los adolescentes.
- Incidir en la adecuación y priorización de la problemática infantil, como objetivo estratégico en los Planes de Desarrollo Concertado de las Municipalidades. Asimismo, incorporar en la Agenda Regional de Protección, la problemática de los NNA en situación de calle.
- Continuar sensibilizando a las familias de los NNA en situación de calle, a través de las visitas, monitoreo y seguimiento, con la finalidad de mantener el contacto, vínculo y soporte familiar.
- Actualizar documentos internos de intervención para la atención del perfil de adolescentes que trabajan en calle.

2.3.3 Resultado esperado 9:

Las y los adolescentes postergan su maternidad y paternidad hasta alcanzar la edad adulta.

Meta: reducir en un 20 % el embarazo adolescente

Indicador 9.1. Porcentaje de mujeres (15-19 años de edad) que ya son madres o están embarazadas por primera vez, por área de residencia, región natural, educación, quintil de riqueza y departamento.

	Línea base 2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019 ²⁹
Nacional	13.5 %	12.5 %	13.2 %	13.9 %	14.6 %	13.6 %	12.7 %	13.4 %	12.6 %	No se dispone de información, por no tener el cálculo para el 2019.
Rural	19.3 %	19.7 %	21.5 %	20.3 %	22.0 %	22.5 %	22.7 %	23.2 %	22.7 %	
Urbano	11.3 %	10.0 %	10.2 %	11.9 %	12.2 %	10.8 %	9.8 %	10.7 %	10.1 %	
Selva	26.2 %	25.3 %	27.5 %	23.7 %	24.7 %	24.9 %	23.3 %	22.6 %	23.5 %	
Quintil inferior	22.4 %	22.4 %	26.1 %	23.9 %	24.0 %	24.9 %	23.9 %	24.2 %	3.3 %	
Loreto	31 %	30.0 %	32.2 %	25.3 %	30.4 %	32.8 %	30.6 %	30.4 %	32.0 %	

Fuente: INEI-ENDES, 2011-2018.

Situación actual respecto al indicador

Para el año 2019 aún no se cuenta con reporte de datos del INEI, respecto a la ENDES. No obstante, el embarazo en adolescentes según los datos reportados por la ENDES 2018 se encontraba en 12.6 %, siendo el dato más bajo de los últimos 5 años; sin embargo, este descenso es poco sostenible. Existe una brecha significativa entre la zona rural (22.7 %) y la zona urbana (10.1 %). Las regiones con mayor prevalencia de embarazo en adolescentes se encuentran en la zona oriente cuyo registro pueden llegar a superar el 30 % y las más bajas se presentan en la zona de sur de nuestro país que arrojan datos por debajo del 7 %.

Procesos que inciden en el indicador

- El MINSA realizó la capacitación en anticoncepción, con énfasis en métodos de larga duración en adolescentes, y en el aspecto legal para la atención en salud sexual y reproductiva en adolescentes.
- Aprobación de la Directiva Sanitaria N° 083 -MINSA/2019/DGIESP por la Resolución Ministerial N° 227-2019/MINSA, para el manejo del kit de violencia sexual lo que ha complementado al trabajo de prevención del embarazo en adolescente.
- El MINEDU, a través de la atención integral de tutoría, promueve y desarrolla sesiones en materia de educación sexual integral con énfasis en prevención de embarazo adolescente. Se cuenta con proyectos y sesiones de tutoría que buscan brindar herramientas al docente con el fin de lograr el desarrollo integral de las y los estudiantes. En ese marco, cuentan con el proyecto educativo de tutoría grupal: "Sexualidad y prevención del embarazo adolescente". También se promueve la estrategia de participación estudiantil SOMOS PARES en la que también se abordan temas como la prevención de embarazo en adolescentes. De igual manera, como parte de la articulación intersectorial MINEDU-MIMP, en la acción tutorial se realiza prevención de la violencia familiar y sexual, embarazo en adolescentes y trata de

²⁹ No se cuenta con información ENDES 2019.

personas. Adicionalmente, se concluyó con la distribución de textos de Desarrollo Personal, Ciudadanía y Cívica para estudiantes de 1° a 5° de secundaria.

- INABIF, restituyó derecho a la identidad, acceso a la educación y salud, así como la asistencia inmediata a las madres adolescentes y gestantes en las instalaciones del CAR; asimismo, a través del servicio de Educadores de Calle, promovió la participación de esta población en campañas preventivas promocionales y en evaluaciones y tratamientos psicológicos, con la finalidad de apoyar su capacidad para asumir el rol de madre. Brindó orientación, consejería y seguimiento a las adolescentes madres y gestantes. Asimismo, impulsó la participación de los hijos e hijas en programas de estimulación temprana y la promoción de los deberes y derechos de las adolescentes, de igual manera en la educación y prevención en su salud sexual y reproductiva.

Logros

- Se ha mejorado el uso de métodos anticonceptivos modernos en este grupo en 6.2 % más, en comparación con años anteriores (parejas protegidas 2017: 32 884, parejas protegidas 2018: 34 867).
- 371 profesionales de la salud capacitados en metodología anticonceptiva con énfasis en el adolescente y el aspecto legal a nivel nacional.
- 45 profesionales de la salud, capacitados en el Fortalecimiento de las Intervenciones para la Prevención del Embarazo en adolescente en la región Apurímac (Andahuaylas).
- 280 II.EE. y 15 regiones acompañadas (Cusco - Madre de Dios, Junín - Huancavelica, Ica, Lambayeque y Cajamarca, Piura y Tumbes, Ayacucho - Apurímac, Ancash - La Libertad, Lima y Callao) implementan la Estrategia de Participación Estudiantil "Somos Pares" identificando los siguientes asuntos públicos: la responsabilidad de ser madres y padres en la adolescencia (34 proyectos), sexualidad responsable, derechos sexuales y reproductivos (33 proyectos).
- 3899 docentes capacitados y 57 252 estudiantes fueron informados sobre la prevención de violencia familiar, sexual, embarazo en adolescentes y la trata de personas en el marco de la articulación intersectorial MIMP-MINEDU.
- Las y los estudiantes construyeron sus aprendizajes y desarrollaron competencias, en base a los textos "Desarrollo Personal, Ciudadanía y Cívica" de 1° a 5° grado de secundaria, previstas en el CNEB.
- 59 mujeres de 15 a 18 años de edad entre madres adolescentes y gestantes, recibieron atención integral en los 7 Centros de Acogida Residencial (CAR) del INABIF, de los cuales 4 son especializados para la atención de adolescentes gestantes y adolescentes embarazadas e hijos (CAR Vidas Loreto, Junín y Lima, CAR Domi Lima), 2 Básicos (CAR Virgen de Fátima y CAR Medalla Milagrosa) y 1 Especializado (CAR Florecer).
- El 100 % (59) de los residentes en los CAR (adolescentes gestantes, madres adolescentes) cuentan con seguro de salud. Asimismo, el 100 % (59) de residentes participa en los talleres que desarrollan los servicios de trabajo social y psicología sobre temas de autoestima, liderazgo, proyecto de vida, deberes y derechos, respeto, emociones y asertividad. El 97 % (56) de la población fue insertada o reinsertada al sistema educativo, mientras el 3 % no fueron reinsertadas, debido a que ingresaron al CAR en los meses de noviembre y diciembre 2019.
- El Servicio de Educadores de Calle, atendió a 15 mujeres de 15 a 18 años de edad, entre madres adolescentes y gestantes en 8 regiones de la cobertura del Servicio de Educadores de Calle (Lima, Ica, Ayacucho, Loreto, Tacna, Arequipa, Cusco y Ancash).

Dificultades

- Acceso limitado a las II.EE. para realizar actividades de prevención con relación a la salud sexual y reproductiva, que contribuyen a la prevención del embarazo en adolescentes.
- Presupuesto limitado para desarrollar actividades en el ámbito de la prevención del embarazo en adolescentes través de la Tutoría y Orientación Educativa (TOE).
- No se cuenta con registros en las II.EE. de adolescentes embarazadas o madres, seguimiento y acompañamiento a las adolescentes.
- La educación sexual se limita a lo biológico, a menudo cargada de estereotipos y prejuicios que ha generado confusión, ideas y comportamientos de riesgo, dificultando que los estudiantes reciban una adecuada orientación.

- Débil fortalecimiento de capacidades a especialistas de TOE para la implementación y aplicación de los proyectos.
- En todas las regiones no se cuenta con CAR especializados para atender a población gestante y madres adolescentes, por lo que algunas adolescentes son trasladadas al CAR más próximo, alejándolas de sus familias y debilitando el vínculo familiar.
- Los familiares de las adolescentes en situación de calle no cumplen su rol protector y proveedor.

Medidas adoptadas

- Fortalecimiento de la articulación entre MINSA y MINEDU respecto a las intervenciones que se realizarán para abordar la problemática del embarazo en adolescentes.
- Implementar el CNEB e incorporar en dicho documento el enfoque de igualdad de género es un gran avance del MINEDU para abordar la educación sexual de manera integral y se desarrolla de manera progresiva —de acuerdo a la edad y etapa de desarrollo de las y los estudiantes— articulando las acciones de tutoría con áreas curriculares como: Desarrollo Personal, Ciudadanía y Cívica, en particular con el desarrollo de la competencia "Construye su identidad".
- Seguimiento de los compromisos acordados en las orientaciones y consejerías con las familias, concernientes a sus roles y funciones que por responsabilidad deben de cumplir los padres de familia, tutoras y tutores o personas adultas a cargo del NNA, realizadas por el equipo de Educadores de Calle del INABIF-MIMP.

Recomendaciones

- Implementar en el HIS-MINSA el registro diferenciando de las orientaciones/consejería promovidas por la municipalidad.
- Identificar otros indicadores para los adolescentes con definiciones operacionales claras y que cuenten con un sistema de información que permita realizar un seguimiento continuo, periódico y verificable.
- Elaborar módulos de capacitación para el trabajo con los docentes y las APAFA en el tema de sexualidad, lo que contribuirá a mejorar el acceso a información veraz por parte de la familia y entorno escolar.
- Elaborar documentos de intervención especializada en la atención a madres adolescentes, gestantes y sus hijos.
- Gestionar a través de las redes institucionales, como el CEM, DEMUNA y otros el apoyo con el equipo multidisciplinario con el que cuentan, que consiste en la realización de las visitas domiciliarias en las ciudades donde se encuentran los familiares de la población residente.
- Continuar sensibilizando a las familias de los NNA en situación de calle.
- Realizar de manera constante el cruce de la información tanto el MINSA, MIMP y MINEDU, que permita tener un mejor análisis de las intervenciones en el tema de prevención del embarazo en el adolescente.
- Implementar un registro de información de estudiantes en situación de embarazo o maternidad en las II.EE. y el número de estudiantes que culminan sus estudios.
- Coordinar con la DIFOD para fortalecer las capacitaciones a docentes en los temas de salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes.
- Elaborar materiales amigables para proporcionarles información clara, oportuna, científica y de calidad sobre su sexualidad y, específicamente, sobre la prevención del embarazo o paternidad en la adolescencia.
- Capacitar a los directivos y coordinadores de tutoría de II.EE. para que ejecuten y promuevan acciones de prevención del embarazo en la adolescencia.
- Involucrar a los padres de familia en actividades de prevención de embarazo en adolescentes y habilidades sociales para la vida, en articulación con el MINSA, MINEDU y las municipalidades.

2.3.4. Resultado esperado 10:

Las y los adolescentes disminuyen el consumo de drogas legales e ilegales.

Meta: Se reduce en 5 % la prevalencia anual del consumo de drogas legales e ilegales en la población escolar de secundaria.

INDICADOR 10.1. Porcentaje de variación de prevalencia anual de consumo de drogas de vida en población escolar de secundaria de 12 a 17 años de edad en ciudades de más de 30 mil habitantes, por tipo de droga.

	Línea base 2009	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Drogas legales	28.9 % (alcohol: 24.5 %, tabaco: 17.8 %)	23.3 % drogas legales (alcohol: 19.7 %, tabaco 12.8 %)	No se cuenta con información				20.3 %	No se realizó la medición del indicador. El estudio nacional sobre consumo de drogas en población escolar de nivel secundario tiene periodicidad bianual (el año 2018 no correspondía una medición). En el año 2019 no fue posible la realización del estudio por no contar con disponibilidad presupuestal.	
Drogas ilegales	4.6 % (marihuana: 2.4 %, inhalantes: 2.0 %)	3.8 % (marihuana 2.2 %; cocaína 0.9 %; pasta básica de cocaína 0.9 %; inhalantes 1.2 %; éxtasis 1.0 %; y otras drogas 0.5 %)					4.6 %		

Fuente: DEVIDA- Estudio Nacional sobre Prevención y Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria, 2009, 2012 Y 2017.

Situación actual respecto al indicador

Dado que es un estudio de periodicidad bianual, correspondía la medición al año 2019. No obstante, este estudio no pudo ser ejecutado por no contar con disponibilidad presupuestal.

Tomando como referencia la línea de base del 2009 (28.9%), se tiene que el consumo de drogas legales disminuyó en 8.6 puntos porcentuales respecto al 2017 (20.3%). Para el caso del consumo de drogas ilegales, en el periodo 2009 - 2017 se observa prevalencias anuales similares (4.6%).

En consecuencia, se evidencia una disminución en el consumo de drogas legales superior a la meta establecida (5 %). No obstante, se identifica un aumento del consumo de drogas ilegales durante el periodo 2012-2017. Este aumento se atribuye principalmente al incremento del consumo de marihuana. Es importante señalar que en ese mismo periodo se presenta una disminución del consumo de pasta básica de cocaína, éxtasis e inhalables. Debe destacarse que, en el año 2017, se registra una prevalencia anual de alcohol superior en el grupo de escolares mujeres respecto a los hombres. De las 26 regiones analizadas, 21 reportan una mayor prevalencia anual de consumo de alcohol en las adolescentes. Las regiones que presentan mayor consumo de drogas legales son Lima provincias, Moquegua y Callao. De otro lado, las regiones que presentan mayor prevalencia anual de consumo de drogas ilegales son Madre de Dios, Ucayali, Ancash y Cusco. Para los dos grupos de sustancias, Lima Metropolitana y Callao presentan prevalencias anuales de consumo de drogas legales, ilegales y médicas superiores al promedio nacional.

Procesos que inciden en el indicador

En el marco de la Estrategia Nacional de Lucha contra las Drogas 2017-2021, DEVIDA tiene a su cargo 3 programas presupuestales: Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas (0051), Desarrollo Alternativo Integral y Sostenible (0072) y Gestión integrada y efectiva del control de la oferta de drogas en el Perú (0074).

- Las actividades de prevención tienen por finalidad proveer herramientas teóricas y prácticas a los y las docentes de las II.EE., asimismo, ejecutar programas de prevención del consumo de drogas (a nivel universal y selectivo) a estudiantes de educación secundaria, contribuir a que las familias incrementen habilidades parentales, así como también, generar y fortalecer la conformación de redes comunitarias promoviendo mecanismos de articulación con otras entidades locales para el desarrollo de acciones de prevención del consumo de drogas, fortalecer el desarrollo alternativo, de igual forma, concientizar a la población sobre las implicancias y riesgos del involucramiento de

actividades delictivas relacionado a la producción y tráfico ilícito de drogas. De esta manera, en el 2019 se trabajó con 370 instituciones educativas en 11 Direcciones/Gerencias Regionales de Educación (Amazonas, Ayacucho, Cusco, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Lima Provincias, Lima Metropolitana, La Libertad, San Martín y Callao) y a nivel comunitario se trabajó con 21 Gobiernos Locales (Anchihuay, Anco, Ayna, Chilcas, Mi Perú, Ventanilla, Wanchaq, Kimbiri, Monzón, Mazamari, Pangoa, Río Tambo, Florencia de Mora, La Victoria, Lima Metropolitana, Villa el Salvador, Tocache, Manantay, Coronel Portillo, Leoncio Prado y Neshuya). Asimismo, a nivel de control de oferta se trabajó con el Gobierno Regional de Piura y a nivel de desarrollo alternativo se trabajó en la zona de Caballococha y Monzón en la Región Loreto y Huánuco. Las actividades de prevención que se ejecutaron fueron las siguientes:

- ✓ Fortalecimiento de habilidades psicosociales en escolares” (actividad ejecutada por la DRE/GRE con asistencia técnica de DEVIDA). A través de esta actividad se busca que los y las estudiantes fortalezcan sus habilidades psicosociales permitiéndoles enfrentar situaciones de riesgo que podrían desencadenar en consumo de drogas u otras problemáticas psicosociales. Asimismo, se realiza una intervención a nivel familiar, con el objetivo que incrementen sus habilidades parentales para favorecer su proceso de desarrollo integral. Finalmente, se realizan talleres socioeducativos (Módulo V "Talleres socioeducativos para la prevención del consumo de drogas: prevención selectiva) a fin de promover el involucramiento de las y los estudiantes por medio del diálogo, la participación activa, el intercambio de experiencias, el desarrollo de técnicas cognitivas-conductuales, la orientación oportuna, entre otras; que les permita tomar decisiones responsables y reduzcan sus vulnerabilidades frente al consumo de drogas.
- ✓ "Fortalecimiento de habilidades parentales" (actividad ejecutada directamente por DEVIDA). Tiene por finalidad incrementar las habilidades parentales para prevenir el consumo de drogas. Asimismo, se desarrollaron capacitaciones a fin de formar a facilitadores (personas entrenadas para implementar el programa "Familias fuertes: Amor y límites" y capacitadores (personas entrenadas para formar a facilitadores) con el objetivo de potenciar capacidades en los/as profesionales que permita llevar a cabo un adecuado proceso de implementación. Es importante indicar que esta actividad se realizó adicionalmente en las regiones de Ucayali, Ancash, Apurímac, Huánuco, Tacna, Junín, Puno, Arequipa, Ica y Pasco)
Por otro lado, se han desarrollado reuniones multisectoriales con entidades públicas y privadas con el objetivo de promover y difundir los programas de intervención familiar. Asimismo, se desarrolló un evento de intercambio de experiencia con los y las profesionales que implementaron el programa “Familias fuertes: Amor y límites”, a fin de recoger información sobre el proceso de aplicación del programa y sus resultados.
- ✓ "Fortalecimiento de capacidades y competencias de los actores de la comunidad educativa"(actividad ejecutada directamente por DEVIDA). Tiene por finalidad fortalecer las capacidades y competencias de los actores de la comunidad educativa para mejorar la intervención de prevención del consumo de drogas en la población estudiantil. De esta manera, se desarrollaron los siguientes cursos: Facilitadores educativos para la prevención de drogas y otros riesgos sociales en el ámbito educativo (virtual) y Habilidades socioemocionales y su relación con el consumo de drogas en el ámbito educativo (presencial); cabe señalar que previo al desarrollo de los cursos se capacitaron a las y los docentes tutores que realizaron el curso virtual y presencial.
- ✓ “Fortalecimiento de las comunidades para la prevención del consumo de drogas” (actividad ejecutada por los Gobiernos Locales con asistencia técnica de DEVIDA). Tiene por finalidad brindar orientación sobre problemas psicosociales vinculados al consumo de drogas (violencia, pandillaje, etc.) y la derivación de casos cuando se requiera. Asimismo, se desarrollaron talleres con niñas, niños y adolescentes para abordar temáticas relacionadas a estrategias socioeducativas, estilo de vida saludable, buen uso del tiempo libre, habilidades sociales, entre otras. Finalmente se llevó a cabo la aplicación del programa "Familias fuertes: Amor y límites".
- ✓ “Fortalecimiento de las comunidades para la prevención del consumo de drogas” (actividad ejecutada directamente por DEVIDA).A diferencia del trabajo desarrollado por los Gobiernos Locales, esta actividad tiene por objetivo desarrollar y fortalecer las capacidades y competencias de las/os funcionarios de los Gobiernos Locales, los equipos de profesionales y técnicos de instituciones públicas y privadas y a los actores comunitarios para realizar

acciones de prevención del consumo de drogas, así como desarrollar y fortalecer las habilidades parentales de la comunidad. En tal sentido, se llevaron a cabo 4 cursos: Facilitadores comunitarios (virtual), Herramientas y técnicas para facilitadores comunitarios (presencial), Estrategias de gestión pública para la prevención del consumo de drogas legales e ilegales en el ámbito comunitario (virtual) y Formación de facilitadores del programa "Familias fuertes: Amor y límites" (presencial).

- ✓ "Diseño de implementación de campañas de sensibilización para desalentar el accionar relacionado con la cadena delictiva de la oferta de drogas" (actividad ejecuta por los Gobiernos Regionales con asistencia técnica de DEVIDA). Consiste en desarrollar campañas de sensibilización a la población, a fin de concientizarlos sobre los riesgos que conlleva involucrarse en la actividad delictiva relacionada a la producción y el tráfico ilícito de drogas; del mismo modo, se espera involucrar a las diversas entidades gubernamentales y actores claves de la sociedad civil, en el desarrollo de acciones de coordinación interinstitucional para ejecutar acciones tendientes a desalentar la cadena delictiva de la oferta de drogas.
- ✓ "Fortalecimiento de capacidades y de los medios de vida de las familias a través de buenas prácticas social, económica y ambientalmente sostenible" (actividad ejecutada directamente por DEVIDA). Esta actividad busca promover en la familia y su entorno conductas que permitan el desarrollo de prácticas sociales, económicas y ambientales positivas en su cotidianidad, generando un estilo de vida alineado a las actividades lícitas que favorezcan el desarrollo sostenible de sus comunidades. De esta manera, se aprovecha los recursos disponibles, minimizando el uso indebido de los recursos naturales; sin comprometer las necesidades de las generaciones futuras. Esta intervención se implementa a través de reuniones informativas, visitas domiciliarias, talleres, cursos, eventos, ferias, campañas, entre otros.

Asimismo, a través de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 023-2019-DV-PE, se aprueba la intervención de "Escuelas Protegidas", la cual tiene por finalidad erradicar los puntos de micro comercio de estupefacientes en las instituciones educativas y sus zonas de influencia, así como prevenir el consumo de drogas legales e ilegales en estudiantes de educación secundaria. Por ende, se busca reducir la incidencia de factores situacionales y psicosociales asociados al consumo problemático de estupefacientes en centros educativos, a través de las siguientes acciones: Erradicar los puntos de microcomercio de drogas ilegales en las zonas de influencia de las instituciones educativas, erradicar el expendio de alcohol en las zonas de influencia de las instituciones educativas de acuerdo a la normativa vigente, prevenir el consumo de drogas en estudiantes de educación secundaria de las instituciones educativas intervenidas, potenciar el desarrollo de conductas que permitan afrontar los factores de riesgo vinculados al consumo de drogas en estudiantes de educación secundaria. De igual manera, desarrollar una relación coherente y articulada entre las entidades públicas y la sociedad civil para eliminar el microcomercio de drogas y el expendio de alcohol en las zonas de influencia de las II.EE. y prevenir el consumo de drogas en estudiantes.

Además, DEVIDA participó en las Plataformas Itinerantes de Acción Social, desde las oficinas zonales de Iquitos y San Juan del Oro, realizando acciones de prevención del consumo de drogas a través de talleres de desarrollo de habilidades socioafectivas dirigido a niñas, niños y adolescentes. Además, se realizaron talleres para el fortalecimiento de habilidades parentales para la prevención del consumo de alcohol y otras drogas dirigido a padres y madres de familia, así como a las autoridades de las comunidades intervenidas; también, se brindaron orientaciones psicológicas individuales a la población que lo requirió.

Las actividades de tratamiento consisten en brindar orientación, consejería e intervención breve a personas con consumo de drogas. Dichas intervenciones están realizadas por profesionales de la salud y técnicos capacitados de los establecimientos de salud. De esta manera, en el 2019 se trabajó con 211 centros de salud en 16 Direcciones/Gerencias Regionales Salud (Amazonas, Ancash, Apurímac, Callao, Cusco, Huánuco, Junín, Lima Provincias, Piura, Tacna, Arequipa, Moquegua, Puno, San Martín, Ucayali y la Libertad). Las actividades de tratamiento que se ejecutaron fueron las siguientes:

- ✓ "Servicio de orientación, consejería e intervención breve" (actividad ejecutada por la DIRESA/GERESA con asistencia técnica de DEVIDA). Tiene por objetivo implementar o fortalecer los servicios de salud para brindar orientación, consejería o intervención breve a personas con consumo de drogas. Adicionalmente, se desarrollaron reuniones de análisis de

casos con los/as psicólogos/as de los centros de salud para intercambiar experiencias, reforzar conocimientos y estrategias de abordaje que ayuden a optimizar la intervención, asimismo, se desarrollaron cursos de capacitación en: Entrenamiento en tratamiento de drogodependencias TREATNET, prevención de drogodependencia y otros riesgos sociales en la atención primaria en salud, habilidades socioemocionales y su relación con el consumo de drogas y sistema Integral Integrado de atención social sanitaria a la dependencia de drogas (virtual).

- ✓ "Servicio de orientación, consejería e intervención breve - Habla Franco" (actividad ejecutada directamente por DEVIDA). Tiene por objetivo fortalecer y ampliar la accesibilidad a las personas que requieren ayuda en el tema de drogas a través de la modalidad on - line, presencial e itinerante; es importante indicar que este último servicio ofrece consejería psicológica, intervención breve, grupo de encuentro familiar, grupo de encuentro con adolescentes, grupo de encuentro con jóvenes y grupo de seguimiento. El servicio Habla Franco, también cuenta con la modalidad itinerante, que comprende actividades preventivas que tienen como finalidad sensibilizar e informar sobre los riesgos y consecuencias del uso y abuso de drogas, así como brindar pautas para afrontar el consumo de drogas. Este servicio se realiza en espacios de concurrencia de adolescentes, jóvenes y padre de familia a través de circuitos informativos a cargo del equipo de psicólogos y psicólogas que se instalan en las instituciones durante una jornada.

Cada una de las actividades de los diferentes programas presupuestales que tiene a cargo DEVIDA, contribuyen al indicador; ya que están orientados a reducir y mitigar el impacto de los factores de riesgo a nivel individual, familiar y comunitario.

- MININTER, a través de la División de Prevención del Tráfico Ilícito de Drogas de la Dirección Ejecutiva Antidrogas de la PNP y en el en el año se focalizó el esfuerzo en comunidades vulnerables al riesgo al tráfico ilícito de drogas y sus delitos conexos. Así también, las estrategias que se emplearon para llegar al público objetivo fueron en su mayoría lúdicas, como presentaciones teatrales, títeres, sociodramas, shows navideños, conferencias y exposiciones. Atendiendo al público al que estuvo dirigido, esta metodología contribuyó a una intervención dinámica con la población.
- Aprobación de "Lineamientos de Política Sectorial en Salud Mental Perú 2018" el 12 de octubre del 2018, mediante Resolución Ministerial N° 935-2018/MINSA; con la finalidad de mejorar el estado de salud de la población peruana, instituyendo el cuidado integral de la salud mental con protección de derechos y garantizando una oferta de servicios comunitarios suficientes y articulados en las redes de salud, para la promoción de la salud mental, así como la disminución de riesgos, daños, discapacidad y mortalidad prematura por problemas de salud mental.
- Se aprobó la Ley N° 30947 "Ley de Salud Mental", con el objetivo de garantizar el acceso a los servicios, promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, como condiciones para el pleno derecho a la salud y el bienestar de la persona, la familia y la comunidad; cuyo reglamento fue aprobado el presente año, mediante el Decreto Supremo N° 007-2020-SA.
- El Ministerio de Salud, con la cooperación con la Oficina de Asuntos Antinarcóticos - SAAL de la Embajada Americana, la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) y CARE PERÚ, vienen implementando el currículo especializado "Guiando la recuperación de mujeres que abusan de sustancias sensibles al género"- Proyecto GROW, en el marco del modelo de salud mental comunitaria. Desde el 2018, se viene implementando el Programa de Capacitación para facilitadores nacionales a través del entrenamiento del currículo especializado "La Intersección entre uso de sustancias, orientación sexual e identidad de género (SOGI)" en los hospitales priorizados y centros de salud mental comunitarios de Lima y el Callao del Ministerio de Salud, con la finalidad de mejorar el nivel de conocimiento a través de la medicina basada en evidencia de profesionales de la salud mental en el tratamiento especializado a la población en condiciones de vulnerabilidad: lesbianas, gays, transexuales, bisexuales e intersexuales (LGTBI). Del mismo modo, se viene implementando el Currículo de Tratamiento Universal (UTC) para Trastornos por el Uso de Sustancias, con el objetivo de brindar a los profesionales de la salud, las herramientas basadas en evidencias y ofrecer una atención diferenciada en el uso problemático de sustancias y contribuir a disminuir los problemas que afectan la salud y el bienestar social y económico de las personas.

Logros

- "Fortalecimiento de habilidades psicosociales en escolares". Se benefició a 220 972 estudiantes (2 % niñas y niños de 11 años y 96.4 % adolescentes de 12 a 17 años) en las 12 sesiones de tutoría. Asimismo, se logró beneficiar a 8248 familias.
- "Fortalecimiento de habilidades parentales" (actividad ejecutada directamente por DEVIDA). Se benefició a 569 familias.
- "Fortalecimiento de capacidades y competencias de los actores de la comunidad educativa" (actividad ejecutada directamente por DEVIDA). Se benefició a 1091 docentes.
- "Fortalecimiento de las comunidades para la prevención del consumo de drogas". Se benefició a 12 570 personas.
- "Fortalecimiento de las comunidades para la prevención del consumo de drogas" (actividad ejecutada directamente por DEVIDA). Se benefició a 490 personas.
- "Diseño de implementación de campañas de sensibilización para desalentar el accionar relacionado con la cadena delictiva de la oferta de drogas". Se benefició a 1070 personas, a través de 23 campañas.
- "Fortalecimiento de capacidades y de los medios de vida de las familias a través de buenas prácticas social, económica y ambientalmente sostenible". Se benefició a 551 familias.
- Escuelas Protegidas. A través de esta intervención se benefició a 11 013 estudiantes y 441 familias de las II.EE focalizadas de las Regiones de la Libertad, Lima y Callao.
- Plataformas Itinerantes de Acción Social, se desarrolló 1511 talleres preventivos beneficiando a 24 925 personas y se realizó 354 atenciones psicológicas.
- "Servicio de orientación, consejería e intervención breve". Se orientó a 31 374 personas y se atendió a 5661 personas a través de la intervención breve.
- "Servicio de orientación, consejería e intervención breve - Habla Franco". Se orientó a 27 540 personas a través de la modalidad telefónica (1815), on-line, presencial e itinerante.
- 582 eventos preventivos desarrollados por la División de Prevención del Tráfico Ilícito de Drogas de la Dirección Ejecutiva Antidrogas de la Policía Nacional del Perú llegaron a 211 473 personas; lográndose un incremento de 1.39 % en el número de eventos realizados que comprendió un incremento de 16.32 % en el número de participantes. Las actividades de prevención se ejecutaron en Lima, Lima provincias y Callao, efectuando un trabajo de calidad cuyo fin fue sensibilizar y concientizar a la población para una vida libre de drogas que perciba el valor o importancia de la vida; de esa forma, fortalecer el desarrollo de las habilidades sociales para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas y valores en las niñas, niños y adolescentes y padres de familia y público en general desarrollando estrategias preventivas a través de información adecuada para evitar o contrarrestar el tráfico ilícito de drogas y delitos conexos.
- 51 013 casos atendidos por trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de alcohol y otras drogas, (70 % de la meta propuesta 70 202 casos).
- 1404 profesionales de la salud de 18 regiones capacitados para el tratamiento a mujeres con problemas de abuso de sustancias. (Programa GROW).
- 545 profesionales de la salud capacitados de Lima, Callao y Loreto para el tratamiento a población LGTBI con problemas de consumo de sustancias. (SOGI).
- 34 profesionales de 13 regiones, formados para facilitar el Programa Familias Fuertes, Amor y Límites (prevención de consumo de sustancias).
- 28 redes de apoyo, conformadas por centros de salud mental comunitarios y los grupos de apoyo de AA.
- 32 profesionales de los CSMC de Lima y Callao en proceso de capacitación como Master Trainer Programa Currículum Universal de Tratamiento de Nivel Básico para Trastornos por Uso de Sustancias (UTC) con apoyo de Plan Colombo, Embajada Americana, DEVIDA.
- 86 profesionales en servicios de control y prevención de adicciones completaron el Programa Virtual Currículum Universal de Tratamiento de Nivel Básico para Trastornos por Uso de Sustancias (UTC) contando apoyo de CICAD-OEA y de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Dificultades

- Organismos del nivel central, regional y local, no priorizaron e incorporaron la problemática del consumo de drogas en las políticas públicas sectoriales, regionales y locales. Por ello, no se cuenta con documentación que sustente dicha problemática y, por ende, no se generaron estrategias para afrontar y dar sostenibilidad a acciones que trabajen a favor de la lucha contra las drogas.
- Aún falta fortalecer la articulación de las acciones de prevención y tratamiento que se vienen desarrollando a nivel de los organismos del nivel central, regional, local, así como la sociedad civil, lo que no permitió que algunas regiones se empoderen y generen estrategias para afrontar conjuntamente la problemática del consumo de drogas.
- Los Centros de salud, no cuentan con suficientes profesionales de la salud para brindar orientación, consejería e intervención breve a personas que requieren de ayuda para afrontar la problemática del consumo de drogas.
- Disminución del presupuesto y de regiones donde se implementaron las actividades del programa presupuestal de prevención y tratamiento del consumo de drogas. Esta situación no permitió cubrir mayores II.EE. y centros de salud, por lo cual los, las estudiantes y personas afectadas por el consumo de drogas no pudieron recibir las intervenciones.
- No se cuenta con información actualizada sobre prevalencia del consumo de drogas legales e ilegales en la población general y población de educación secundaria, lo que no permite visualizar si las acciones influyen directamente sobre el indicador.

Medidas adoptadas

- DEVIDA realizó el monitoreo y la asistencia técnica a las entidades ejecutoras de las Actividades del Programa de Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas, Programa de Desarrollo Alternativo Integral y Sostenible y Gestión integrada y efectiva del control de la oferta de drogas en el Perú, logrando fortalecer los conocimientos y estrategias de intervención del equipo encargado de implementar las actividades.
- Se incidió con las entidades ejecutoras en las acciones orientadas a la articulación territorial de dichas acciones, las cuales se vienen desarrollando a través de las intervenciones de los programas presupuestales, así como de la estrategia de "Escuelas Protegidas".
- Las actividades de DEVIDA fueron focalizadas en comunidades vulnerables de riesgo al tráfico ilícito de drogas y sus delitos conexos; se realizaron exposiciones y presentaciones artísticas antidrogas (sociodramas, actuaciones teatrales y show navideños) en los diferentes distritos de Lima y Callao, llevando el mensaje de prevención acerca del delito que afecta la salud pública en la población.
- El MINSA y el Observatorio de Drogas de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas, vienen solicitando el apoyo de la Comisión Interamericana para el Control de abuso de Drogas.

Recomendaciones

- Seguir promoviendo acciones de sensibilización con las autoridades sectoriales, regionales y locales para la priorización de la problemática del consumo de drogas; asimismo, desarrollar diagnósticos que evidencien la problemática y elaboración de planes regionales y locales orientados a la prevención y tratamiento del consumo de drogas.
- Continuar fomentando con los Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales y autoridades sectoriales, espacios para la articulación del trabajo que se desarrolle en favor de la lucha contra las drogas.
- Seguir incidiendo con los Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales y sectores, la importancia de la sostenibilidad de las actividades preventivas y de tratamiento que trabaja DEVIDA en el marco de los programas presupuestales, a fin de no depender de las acciones que realiza DEVIDA ante el MEF para contar con presupuesto.
- Seguir impulsando reuniones con el Ministerio de Economía y Finanzas, a fin de contar con mayor presupuesto para implementar las actividades preventivas y de tratamiento a nivel nacional.
- Priorizar las actividades que cumple la DIVPTID – DIRANDRO PNP, potenciando principalmente al Departamento de Proyección Social (DEPROSOC) y de operaciones psicológicas para facilitar el desarrollo de sus actividades, enmarcadas en los 4 programas que tiene a su cargo. Estos son: "Juntos contra las drogas", "Por un país sin drogas", "Por un futuro sin drogas" y "Policías en acción contra las drogas".
- Asignación de mayores recursos presupuestales a la DIVPCTID-DIRANDRO PNP, para que incremente sus actividades en beneficio de la población en general.

2.3.5 Resultado esperado 11:

Las y los adolescentes involucrados en conflicto con la ley penal disminuyen.

Meta: Reducir la tasa de adolescentes que se encuentran en conflicto con la Ley Penal.

INDICADOR 11.1. Tasa de expedientes ingresados a la fiscalía de familia y mixtas por infracción de la Ley Penal por cada 100 mil habitantes entre 14 y 17 años de edad.

	Línea base 2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Expedientes ingresados por infracción a la Ley Penal a las Fiscalías (Familia Penal) Fiscalías Provinciales de Familia y Mixtas a nivel nacional	8,557	9,449	10,606	8,780	7,692	7,407	8,029	7,346	8,047
Tasa por cada 100 mil menores de 18 años de edad	308.11	340.23	381.89	316.14	276.97	266.70	289.10	264.51	289.75

Fuente: Sistema de Información y Apoyo al Trabajo Fiscal SIATF.

Elaborado por: Oficina de Racionalización y Estadística ORACE Ministerio Público.

Situación actual respecto al indicador

La meta para el resultado esperado N° 11 es “Reducir la tasa de adolescentes que se encuentran en conflicto con la Ley Penal”. Al respecto, la tasa de expedientes ingresados a las Fiscalías de Familia, Mixtas y de Prevención del Delito por infracción de la Ley Penal por cada 100 mil habitantes entre los 14 y 17 años de edad, para el 2019, según el Ministerio Público, fue de 289.75 por cada 100 mil habitantes entre 14 y 17 años de edad. De esta forma, se evidencia una disminución del 6 % con respecto al 2010 (308.11 por cada 100 mil habitantes entre 14 y 17 años de edad).

Procesos que inciden en el indicador

- Según la data obtenida de los Informes de Gestión Anual de cada Distrito Fiscal donde se encuentra implementada la Línea de Acción, son 906 los adolescentes en conflicto con la ley penal que han concluido su Programa de Orientación durante el año 2019, de los cuales 496 adolescentes pertenecen al registro de la Base de Datos 2018; y 410 a la Base de Datos 2019.
- Durante el año 2019, en el Proceso de Reinserción de los Adolescentes infractores que culminaron su Programa de Orientación, se obtuvieron los siguientes resultados:
 - ✓ 794 beneficiarios/as mejoraron sus habilidades sociales, asumiendo una actitud de cambio y reconocimiento de su responsabilidad; así como, de su conducta de riesgo.
 - ✓ 748 familias mejoraron su dinámica de comportamiento en el interior de la misma; así como, la forma de comunicarse, estableciendo reglas de conducta para con su hijo/a (manejo disciplinario) y mejorando la supervisión.
 - ✓ 654 beneficiarios/as lograron insertarse a un sistema educativo de nivel primaria, secundaria, estudios técnicos y superior, presentado un rendimiento académico de regular a alto, mostrado respeto por las normas de convivencia en el aula y la institución.
 - ✓ 637 beneficiarios/as hicieron uso adecuado de su tiempo libre participando en actividades lúdicas, deportivas, artísticas, entre otras; adolescentes que pertenecen y se mantienen en grupos sociales, parroquia, voluntariado, *boy scouts*, entre otros), de la misma manera decidieron cambiar de amistades por amigos/as con conductas prosociales.
 - ✓ 497 beneficiarios/as hicieron uso de los servicios de salud del estado o privados, adolescentes que vienen recibiendo algún tipo de tratamiento en salud.
 - ✓ 225 beneficiarios/as, fueron insertados/as en un programa de capacitación técnica productiva, logrando insertarse responsablemente en un trabajo.
 - ✓ 681 beneficiarios/as, realizaron acciones simbólicas como “Resarcimiento del Daño” a través de “Acciones Comunitarias” tales como pintado de murales, limpieza de parques y playas. Así como también, prestaron apoyo en Centros de Atención Residencial para Niñas, Niños y Adolescentes, Casas del adulto mayor y en albergues, contribuyendo en la limpieza de áreas verdes y la siembra de árboles, además de entretener a las niñas/os y ancianos con lo mejor de su talento y ayudando en los quehaceres cotidianos.

- La Línea de Acción Jóvenes Líderes tiene como objetivo que adolescentes de zonas focalizadas (barrio) con factores de alto riesgo infractor desarrollen factores protectores, mejorando sus relaciones y conductas sociales, para ello un equipo interdisciplinario realiza una valoración del riesgo infractor en el y la adolescente, mediante la aplicación de la Encuesta de Valoración de Riesgo (EVRI 16). Asimismo, realiza una evaluación psicológica, psicosocial, familiar y con los resultados obtenidos estructura un plan de intervención individual y grupal para disminuir estos factores de riesgo.
- La Línea de Acción “Jóvenes Líderes” del Ministerio Público, en su plan de intervención considera entre sus actividades el seguimiento psicológico, talleres psicoeducativos, formación en valores, talleres formativos (artísticos, deportivos y productivos) charlas, actividades restaurativas, reuniones restaurativas, círculos restaurativos, seguimiento educativo, visitas domiciliarias, consejería fiscal, capacitación fiscal y derivaciones.
- La línea de acción *Fiscales Escolares* tiene como beneficiarios a adolescentes con riesgo infractor leve y moderado de 2° a 4° de secundaria de instituciones educativas en zonas focalizadas de alta incidencia delictiva. Promueve la participación de los/as alumnos/as beneficiarios/as con el apoyo de los docentes y la comunidad educativa en acciones tendientes a fomentar el conocimiento y la práctica de los derechos y deberes de los niños, niñas y adolescentes.
- La Línea de Acción “Fiscales Escolares” del Ministerio Público, se encuentra bajo la dirección del Fiscal responsable quien coordina las acciones a realizar en la institución educativa a través de un plan de trabajo por aula como: actividades preventivas formativas del fiscal, reflexión del tutor, talleres de fortalecimiento de capacidades, círculos restaurativos, difusión y réplica por parte de los alumnos.
- Aprobación de la Resolución Administrativa N° 165-2019- CE-PJ, a través de la cual se busca replicar la buena práctica denominada: “Apostando por el ciudadano del mañana a través de un modelo de gestión penal juvenil, eficaz y eficiente”; desarrollada por la Corte Superior de Justicia del Santa.
- La implementación de PUEDO MAS del MINJUSDH de los instrumentos de gestión del Gobierno Regional del Callao ayudó a articular las estrategias de prevención de las infracciones a la ley penal, facilitando las coordinaciones directas con los principales actores identificados (Gobernador Regional, alcaldes y gerentes de desarrollo social de las municipalidades).
- Los Equipos Técnicos Interdisciplinarios de cada Centro Juvenil y SOA a nivel nacional se encargan de identificar a las y los adolescentes que estudiaron antes de ingresar al Centro, para procurar que continúen con sus estudios en los CEBA o Centro de Educación Básica Regular.
- Los Equipos Técnicos Interdisciplinarios de cada Centro Juvenil y SOA a nivel nacional se encargan de identificar a las y los adolescentes que hayan desertado académicamente antes de ingresar al Centro para su derivación a los CEBA, los mismos que se encargan de inscribirlos en el nivel de Educación Básica Alternativa o Regular correspondiente.
- Mediante Decreto Supremo N° 013-2019-IN, MININTER aprobó el Plan Nacional de Seguridad Ciudadana 2019 - 2023 (PNSC). Este instrumento contempla diversas intervenciones que enmarcan la temática de la atención y reinserción del adolescente en conflicto con la ley penal.
- El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, que preside el Consejo Nacional de Política Criminal, informó que el Código de Responsabilidad Penal de Adolescentes y su reglamento han previsto la implementación de los Módulos Especializados de Atención al adolescente en Conflicto con la Ley Penal, los cuales deben ser implementados por el Ministerio del Interior.
- Cada institución que forma parte de la Comisión Multisectorial Permanente de Implementación del Código de Responsabilidad Penal de Adolescentes (CRPA) debe conformar un Equipo Técnico Institucional, dentro de su estructura organizacional y debe contar con una Secretaría Técnica que brinde asistencia y apoyo.
- La Evaluación del II Semestre del PNSC 2013-2018, por parte de la Dirección General de Seguridad Ciudadana – DGSC del MININTER, realizada en el año 2019, permitió identificar que las Regiones y Frentes Policiales, a través de sus Comisarías Rurales y Urbanas, eran las responsables del tratamiento de los jóvenes en riesgo. En consecuencia, fueron los que implementaron la política institucional de Justicia Juvenil Restaurativa.
- Desarrollo de la Estrategia Multisectorial Barrio Seguro, cuyo objetivo es mejorar las condiciones para la seguridad y convivencia pacífica en los territorios focalizados de acuerdo a los índices de criminalidad. De esta manera, se busca incrementar la confianza de la población en la PNP y fortalecer el trabajo articulado con los Gobiernos Locales, las comisarías, la sociedad civil organizada, y otras instituciones públicas y privadas responsables del abordaje de la seguridad

ciudadana en los territorios focalizados con el fin de disminuir los factores de riesgo que incrementan la probabilidad de que ocurran hechos de crimen y la violencia, a través de políticas, programas o servicios ofrecidos por los 3 niveles de gobierno.

- **Logros** La Línea de Acción Justicia Juvenil Restaurativa del Ministerio Público, en coordinación con la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas CICAD y la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas-DEVIDA, gracias a la cooperación de la Unión Europea para la implementación de los Tribunales de Tratamientos de Drogas para adolescentes en conflicto con la Ley Penal en el Perú, lograron llevar a cabo, dos actividades de capacitación sobre los (TTD) en el Distrito Fiscal de Lima, por haber sido seleccionado, a razón de criterios propios como distrito “piloto”.
 - ✓ “Sesión de sensibilización y capacitación en Tribunales de Tratamiento de Drogas para adolescentes en conflicto con la Ley Penal” (07.02.2019), contó con la participación de los profesionales integrantes de los Equipos Técnicos Interdisciplinarios del Distrito Fiscal de Lima y cinco Fiscales Provinciales de Familia, que fueron seleccionados entre las 21 Fiscalías Provinciales, debido que hasta febrero de 2019, aplicaron el mayor número de remisiones fiscales en los casos correspondientes a adolescentes que han tenido experiencia con el consumo de drogas (15 participantes).
 - ✓ “Capacitación sobre Tribunales de Tratamiento de Drogas para adolescentes en conflicto con la Ley Penal” (del 25.02.2019 al 27.02.2019), contó con la participación de 10 Fiscales Provinciales de Familia; además, de los profesionales integrantes del ETI de Lima, de la Dirección de Salud Mental del MINSA, de la DIRIS Lima Centro, de los Centros de Salud Mental Comunitario, de Defensa Pública, de Asuntos Criminológicos del MINJUSDH y de la Policía Nacional del Perú (35 participantes).
- Se aprobaron los instrumentos técnicos por parte de la Coordinación Nacional del Programa de Prevención del Delito PPED, los que sirven de guía para la elaboración del Informe de Apreciación Inicial, el Informe Técnico Interdisciplinario, el Programa de Orientación y los informes a medio término y final de la ejecución y cumplimiento del Programa de Orientación.
- Se ha logrado que los/las adolescentes beneficiados/as con consumo de sustancias psicoactivas, sean derivados a los Centros de Salud Mental Comunitarios para su abordaje y tratamiento; así como su seguimiento y acompañamiento en los Centros de Comunidad Terapéutica.
- Se consiguió ampliar la cobertura de atención a los/las adolescentes en conflicto con la ley penal de las zonas de Comas, Condevilla y San Juan de Lurigancho, de los Distritos Fiscales de Lima Norte y Lima Este, respectivamente.
- Se realizaron reuniones periódicas con los Fiscales de Familia, lo que ha permitido establecer acciones que han ayudado a mejorar la atención con los/as adolescentes y sus familias tanto en comisarías como en las oficinas de la Línea de Acción, lo que permitió cumplir con los informes en los plazos establecidos.
- Se realizó la elaboración y presentación del “Protocolo de actuación institucional, con enfoque de justicia terapéutica, para fiscales de familia y equipos técnicos interdisciplinarios de la Línea de Acción Justicia Juvenil Restaurativa, en la atención de adolescentes en conflicto con la ley penal, que presentan consumo problemático de alcohol o drogas”, el cual está pendiente de su aprobación, mediante Resolución de la Fiscalía de la Nación.
- La Fundación Tierra de Hombres, durante su permanencia hasta el mes de setiembre de 2019, brindó un importante apoyo al Equipo Técnico Interdisciplinario a través de capacitaciones y acompañamiento, para la ejecución de los procesos restaurativos a los/las adolescentes respecto a la reparación del daño, utilizando el diálogo y reuniones en círculo, teniendo en cuenta un orden para la atención de este proceso (evaluación, preparación, acompañamiento y cierre). Logrando que los profesionales del equipo técnico se involucren en estos procesos de manera directa, cuyos resultados fueron satisfactorios y de experiencia gratificantes.
- Se consiguió, gracias al apoyo de CEDRO y “Jardines de la Paz” que los/las adolescentes se inserten al Programa “Jardineritos”, para que de esta manera puedan apoyar económicamente en sus estudios o ingresos de su hogar.
- Se alcanzó a reducir los factores de riesgo de los/as adolescentes en conflicto con la ley penal que cumplen un Programa de Orientación a través de una serie de acciones preventivas realizadas por los profesionales que integran los Equipos Técnicos Interdisciplinarios y de las derivaciones a los diversos servicios que brindan las instituciones aliadas.

- Los adolescentes beneficiarios de la Línea de Acción de Villa El Salvador, participaron en la creación de un mural artístico en “Casa de la Juventud” ubicado en el estadio “Iván Elías Moreno”, evento que permitió desarrollar y practicar las habilidades artísticas de los adolescentes.
- 666 adolescentes participantes de la Línea de Acción “Jóvenes Líderes” del Ministerio Público, incorporaron factores de protección y mejoraron sus relaciones y conductas sociales, frente al riesgo infractor.
- 224 instituciones públicas y privadas aliadas participaron activamente y se comprometieron con la intervención.
- Se realizaron 8120 actividades de las cuales 5926 fueron actividades individuales y 2194 fueron actividades grupales. Dichas acciones permitieron trabajar los riesgos encontrados propios de la zona focalizada y de la persona beneficiaria.
- La Línea de Acción “Fiscales Escolares” durante el año 2019, benefició a 7907 estudiantes procedentes de instituciones educativas estatales ubicadas en zonas de alta incidencia delictiva en 34 Distritos Fiscales.
- La Línea de Acción “Fiscales Escolares”, realizó 1374 actividades de difusión y réplica dirigidas hacia la comunidad educativa en relación al aprendizaje adquirido en temas de prevención del delito, logrando que los/las adolescentes conozcan sus derechos y los mecanismos legales para ejercerlos; asimismo, que se hagan responsables de sus deberes con ellos mismos, con la familia y su comunidad.
- La Línea de Acción “Fiscales Escolares”, promueve el valor de la integridad y respeto por las normas (lucha anticorrupción) entre los adolescentes beneficiarios.
- Desde la Coordinación Nacional del Programa de Prevención Estratégica del Delito, se realizó una reunión denominada “Presentación del PPEd a los Aliados Estratégicos” contando con la participación de 70 instituciones públicas, privadas y sociedad civil organizada; actividad que tuvo por finalidad difundir las acciones ejecutadas por las Líneas de Acción del PPEd, buscando sensibilizar y fomentar compromisos de trabajo articulado.
- En marzo de 2019, la 1ª Fiscalía Provincial de Prevención del Delito de Trujillo en coordinación con la Dirección Desconcentrada de Cultura de La Libertad, llevó a cabo el lanzamiento de la Segunda Edición Descentralizada del Programa “Full Cultura 2019”, dirigido a más de 300 escolares de las instituciones educativas El Indoamericano, Santo Domingo y Francisco Lizarzaburu de Trujillo.
- Entre los doce Distritos Fiscales donde se encuentra implementada la Línea de Acción a nivel nacional, se ha superado considerablemente la meta física (1750); siendo en el 2018, los adolescentes beneficiarios atendidos (2441) y en el 2019 (2530). Asimismo, en el año 2019, el distrito fiscal de Lima figura con el mayor número de atenciones (443), seguido de Lima Sur con (387), Ica con (268) y Lambayeque con (229), respectivamente.
- Durante los años 2018 y 2019, los Fiscales de Familia fortalecieron los niveles de confianza en el enfoque restaurativo, otorgando 1232 “Remisiones” en el 2018 y 1183 en el 2019, lo que viene a ser más del 48 % del total de casos atendidos en las zonas de intervención. Asimismo, de las 1183 “remisiones” otorgadas, 374 corresponden a los adolescentes que ingresaron a la Línea de Acción en el 2018; y, 809 a los que ingresaron en el 2019.
- Cabe precisar que, debido a la ampliación de intervención en los Distritos de San Juan de Lurigancho, Condevilla y Comas, se observa que los Distritos Fiscales de Lima Este y Lima Norte han incrementado el número de adolescentes beneficiarios/as.
- En el año 2019, tanto las cifras de adolescentes detenidos, tanto varones como mujeres, se ha incrementado considerablemente en 13 %, siendo 6410 los varones de 14 a 17 años detenidos en el 2018 y 7242 en el 2019. Por su parte, las mujeres de 14 a 17 años detenidas en el 2018 fueron 606 y en el 2019 fueron 839, mostrándose un incremento del 38.4 %.
- Durante el año 2018, la Línea de Acción Jóvenes Líderes se desarrolló en 15 distritos fiscales, para el caso de Lima se contó con dos zonas de intervención (Rímac y La Victoria). Para el año 2019, se mantienen las mismas zonas seleccionadas, y el número de adolescentes beneficiarios/a debido a que, según sus lineamientos, la Línea de Acción Jóvenes Líderes tiene una intervención de dos años. En el 2019, se supera la meta establecida (643) en número de beneficiarios en un 4 % aproximadamente, al atenderse a 666 adolescentes/as de los 15 distritos fiscales.
- La Línea de Acción “Fiscales Escolares”, durante el año 2018, intervino en 33 distritos fiscales, en el caso del distrito Fiscal de Lima se intervino en dos zonas (Rímac y La Victoria) y en el Distrito Fiscal de Lima Sur, se intervino también en dos zonas (San Juan de Miraflores y Villa María del Triunfo). A partir del año 2019, se atienden los 34 distritos fiscales a nivel nacional, iniciándose la intervención en el Distrito Fiscal de Selva Central.

- Por otro lado, el MINJUSDH ha iniciado la implementación regional de PUEDO MAS con el Gobierno Regional del Callao, que consiste en la inclusión de programas de intervención en los instrumentos de gestión y política de dicha Región. De esta manera, se asegura desarrollar los factores protectores y disminuir los factores de riesgo delictivo en una zona focalizada. En el 2018, fueron 3 los Gobiernos Regionales y en el 2019, 1 que ha modificado sus instrumentos de gestión para la implementación de PUEDO.
- El 57.5 % de adolescentes en Centros Juveniles a nivel nacional continúa sus estudios de educación básica tras iniciar el cumplimiento de sus medidas socioeducativas.
- El 42.5 % de adolescentes han iniciado estudios de educación básica regular tras iniciar el cumplimiento de sus medidas socioeducativas.
- Las Regiones PNP reportan, de enero a setiembre de 2019, a nivel nacional, 4099 adolescentes presuntos infractores de la Ley Penal. De este grupo, la mayor incidencia, el 59.58 % (2442), corresponde a infracciones contra el patrimonio; el 7.25 % (297) responde al tráfico ilícito de drogas; el 6.61 % (271) está vinculado a lesiones; y el 25.44 % (1043) se encuentra en la categoría de otros delitos.
- La Sub Dirección General de la PNP ha informado que, al segundo semestre 2018 se ha reportado la implementación de 6 módulos especializados de atención de adolescentes infractores, en la Región Policial Arequipa, Tumbes, Ayacucho, Callao y Frente Policial Puerto Inca.
- Mediante Resolución Ministerial N° 330-2019-IN del 01.03.19 se conformó el Equipo Técnico Institucional del Ministerio del Interior para la implementación del Código de Responsabilidad Penal de Adolescentes con la finalidad de contar con un trabajo coordinado entre el MININTER y la PNP a fin de desarrollar los documentos de trabajo que contienen el diagnóstico, capacitación, mapeo de procesos y plan priorizado de implementación del CRPA y el respectivo costeo y dimensionamiento de los módulos. La Secretaría Técnica de este grupo y la Presidencia está a cargo de la Dirección General de Seguridad Ciudadana del MININTER. A la fecha, dichos documentos de trabajo se encuentran en proceso de validación para su aprobación.
- Como parte del desarrollo de actividades al interior del Eje de Prevención Social, y sobre la base de los reportes de los responsables de monitoreo de actividades en los Barrios Seguros, se cuenta con información del año 2019 hasta el 14.01.20.
- Las actividades desarrolladas en los Barrios Seguros por las instituciones que atienden factores de riesgo en el rango etario de interés son:
 - ✓ Beca Doble Oportunidad (29)
 - ✓ Jornadas Escolares Completas (12)
 - ✓ Jóvenes Productivos (58)
 - ✓ Cuna Más (19).

Los factores de riesgo que se atienden son deserción escolar, entornos violentos para niñas, niños, adolescentes y jóvenes y falta de oportunidades laborales.

- El Poder Judicial aprobó la Resolución Administrativa N° 165-2019-CE-PJ, a través de la cual se busca replicar la buena práctica denominada “Apostando por el ciudadano del mañana a través de un modelo de gestión penal juvenil, eficaz y eficiente”; desarrollada por la Corte Superior de Justicia del Santa.
- La Subgerencia de Coordinación Interinstitucional de la Gerencia de Desarrollo Corporativo de la Gerencia General logró realizar la capacitación en el marco del Plan Nacional de Acción por la Infancia denominada Conferencia Magistral “Nuevas Tendencias en el Derecho de Familia” la cual abordó los temas de “Investigación y Juzgamiento de Adolescentes Infractores de la Ley Penal”, “Medidas socioeducativas no privativas de la libertad y medida socioeducativa privativa de la libertad” y “Fundamentos de la responsabilidad del adolescente infractor de la Ley Penal”.
- Se implementó como plan piloto en el Distrito Judicial de Ventanilla un tratamiento contra las adicciones en forma simultánea a la ejecución de la medida socioeducativa impuesta en los procesos contra los adolescentes en conflicto con la ley penal con la finalidad de que las medidas socioeducativas contengan una función pedagógica positiva y formativa para la resocialización y reintegración, así como deberán ser supervisadas y controladas por los jueces de juzgamiento.

Dificultades

- En los sistemas de información (SIATF y SGF) a los que se tiene acceso, no se cuenta con data estadística específica al 100 % respecto a edad y género de los menores entre 14 y 17 años, involucrados en conflictos con la ley penal, a pesar que existen los campos y estos no son llenados.
- Los Distritos Fiscales donde se encuentra implementada la Línea de Acción; tales como, Chiclayo, Ica, Chimbote, Callao, Lima Este (El Agustino y San Juan de Lurigancho) y la sede de Lima, no cuentan con ambientes adecuados para la atención psicosocial de los adolescentes en conflicto con la ley penal.
- La Línea de Acción “Justicia Juvenil Restaurativa” del Ministerio Público, no cuenta a nivel nacional con personal capacitado para gestionar adecuadamente la “Base de Datos”.
- No se cuenta con dispositivos o pruebas (kits de análisis toxicológicos) que permitan detectar de inmediato el nivel de consumo de drogas en los/las adolescentes en conflicto con la ley penal que han sido derivados de las Fiscalías de Familia.
- Falta de capacitación permanente a los Fiscales de Familia; así como, a los profesionales integrantes de los Equipos Técnicos Interdisciplinarios a nivel nacional.
- No se cuenta con una herramienta técnica para medir el riesgo delictivo de adolescentes en conflicto con la ley penal.
- En el área de la inserción laboral, se encuentra como dificultad el escaso apoyo de las instituciones públicas y privadas en brindar oportunidades laborales a los adolescentes beneficiarios de la Línea de Acción.
- En la Línea de Acción “Jóvenes Líderes” del Ministerio Público, los factores protectores de los beneficiarios se obtienen a través de la ficha psicosocial del adolescente, sin embargo, este análisis puede ser fortalecido mediante las entrevistas en profundidad y una encuesta sobre factores protectores.
- La asistencia irregular de algunos estudiantes, tardanzas u otras actividades no programadas en la institución educativa, dificulta que las charlas o talleres sean recibidos en forma consecutiva.
- Es necesario fortalecer permanentemente el involucramiento de los directivos y docentes de las instituciones educativas focalizadas, ya que su compromiso y disposición en trabajar los temas abordados permitirá obtener los resultados esperados.
- La disponibilidad presupuestaria de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, así como el nivel de interés político en la prevención de adolescentes en conflicto con la ley penal, afecta la adopción y ejecución de los programas de intervención promovidos por el MINJUSDH.
- Dificultad en la oferta de servicios educativos superiores, sobre todo en Medio Cerrado.
- La familia del o de la adolescente no entrega los documentos requeridos para la inscripción en el CEBA dentro del plazo (partida de nacimiento, certificado de estudios, etc.), lo cual genera que no se certifique al o la adolescente en el grado cursado.
- Falta de cobertura de personal suficiente (para visitas domiciliarias, contacto con la familia, etc.).
- Existen adolescentes que ya han culminado la Educación Básica Alternativa (EBA) y requieren de formación superior, la misma que no puede brindarse por la Ley Universitaria (exige modalidad presencial del estudiante).
- Los sectores que son parte de las instituciones que tienen a su cargo la implementación del Código de Responsabilidad Penal del Adolescente, deben contar con presupuesto para implementar servicios adecuados de atención al adolescente y la víctima, el cual deben ser coordinado y otorgado con el MEF.
- La resolución de creación fue modificada ampliando sus integrantes debido a la demanda y requerimientos identificados en las primeras sesiones.
- El Plan Nacional de Seguridad Ciudadana 2013-2018 no establecía definiciones operativas de las actividades, delimitación de funciones y responsabilidades en las metas propuestas; Además, se evidencia la ausencia de un sistema de comunicación y transferencia de información, tanto entre los poderes del Estado (Nivel Ejecutivo, Legislativo y Judicial) y entre sus sectores, como a lo largo de los niveles de gobierno (Nacional, Regional y Local).
- No existe una estructura que marque las secuencias y roles que debe cumplir cada entidad siendo necesario el mejoramiento de los mecanismos de coordinación en torno a ello.

Medidas adoptadas

- La Oficina de Racionalización y Estadística del Ministerio Público, para calcular la tasa de expedientes ingresados por infracción a la ley penal en las Fiscalías Provinciales de Familia y Mixtas a nivel nacional, ha tomado en cuenta los datos oficiales del INEI respecto a los/as adolescentes entre 14 a 17 años, por no contar con data al 100 % en los sistemas informáticos SIATF y SGF.
- El Ministerio Público viene realizando un análisis respecto a la información que registran las Fiscalías Provinciales de Familia y Mixtas a nivel nacional, que no cumplen con llenar en los sistemas SIATF y SGF, los campos específicos referidos a edad y género de los menores de edad, entre 14 y 17 años, involucrados en conflictos con la ley penal, lo que se hará de conocimiento a la Alta Dirección a fin de contar con una data al 100 %, además, de los estudios que se podrían realizar si se contara con la información completa.
- La Línea de Acción Justicia Juvenil Restaurativa del Ministerio Público, ha considerado las siguientes lecciones aprendidas:
 - ✓ El buen trato a los adolescentes genera una respuesta positiva en cuanto a su motivación al cambio.
 - ✓ Las gestiones que realizan tanto el Coordinador Técnico Local y el Promotor, con los aliados estratégicos, son muy importantes para el proceso de reinserción social.
 - ✓ La recuperación de/la adolescente infractor/a carece de plazos establecidos, unos logran sus objetivos en un tiempo corto y otros en un tiempo más amplio. Establecer compromisos con los adolescentes en el proceso de evaluación permite que asuman su responsabilidad sobre sus conductas e infracciones.
 - ✓ La necesidad de realizar actividades de reparación del daño, con temas más humanos, relacionados al trabajo con niñas/os, con discapacidad, personas con discapacidad mental, personas adultas mayores en centros de atención residencial, etc., deberán contar con la supervisión del/de la profesional educador/a, integrante del Equipo Técnico Interdisciplinario.
- Las reuniones semanales de los profesionales integrantes de los Equipos Técnicos Interdisciplinarios, promovidas por el Ministerio Público, han permitido organizar las actividades de manera planificada.
- El Ministerio Público promueve que los adolescentes beneficiarios que presenten abuso en el consumo de sustancias psicoactivas deben ser abordados desde la etapa de la Evaluación Preliminar y derivados al Centro de Salud Mental Comunitario de su Distrito; así mismo, los beneficiarios que no se encuentren insertados en el sistema educativo, son incorporados también desde la etapa de la evaluación inicial a dicho sistema.
- La Línea de Acción “Jóvenes Líderes” del Ministerio Público, cuenta con una Guía Metodológica aprobada por la Coordinación Nacional del Programa de Prevención Estratégica del Delito.
- Programación de visitas de monitoreo del Ministerio Público a los 15 distritos fiscales donde se ejecuta la Línea de Acción.
- Se realizó el “III Encuentro del Programa de Prevención Estratégica del Delito (PPED)” con el fin de dar alcances respecto a la ejecución de la Línea de Acción “Jóvenes Líderes” del Ministerio Público.
- El Ministerio Público programó visitas de monitoreo a los distritos fiscales donde se ejecuta la Línea de Acción.
- Con el objetivo de dar a conocer las acciones ejecutadas por el PPED, el Ministerio Público llevó a cabo el “III Encuentro del PPED” con la participación de los Fiscales Responsables de la Línea de Acción Fiscales Escolares a fin de dar alcances respecto a la ejecución de la Línea de Acción. De igual forma, se promovió una reunión de sensibilización dirigida a los gerentes del Ministerio Público.
- La 1° Fiscalía Provincial de Prevención del Delito de Trujillo, realizó actividades culturales, con el propósito de acercar las expresiones artísticas a los/las adolescentes, alejarlos/as de la violencia y el riesgo de cometer una infracción a la ley penal, permitieron durante 6 años consecutivos que los escolares se interesen en el estudio de la danza y la música mediante el ballet y los instrumentos musicales en funciones didácticas que ofrecen los elencos artísticos de la sede regional, a través del cual se ha venido beneficiado a más de 26 000 escolares de las localidades de Laredo, Simbal, Poroto, Florencia de Mora y Trujillo.
- El MINJUSDH impulsó la realización de alianzas y procesos de diálogo descentralizados con actores claves, a nivel horizontal y vertical, del Gobierno Regional del Callao.
- Asimismo, realizó la búsqueda de la oferta educativa de nivel superior/técnico para Centros Juveniles a nivel nacional, en especial, Medio Cerrado.

- Además de ello, MINJUSDH ha realizado la coordinación con los CEBA para coadyuvar en el proceso de difusión e inscripción de las y los adolescentes en los Centros Juveniles a nivel nacional. Asimismo, se cuenta con el apoyo de los Equipos Técnicos Interdisciplinarios, quienes también fomentan la participación e involucramiento de las y los adolescentes, a través de charlas.
- Cada sector ha desarrollado un diagnóstico situacional, el mapeo de procesos y un plan priorizado de implementación con el respectivo costeo de los servicios los cuales han sido remitidos al MINJUSDH para su consolidación y gestión de manera interinstitucional del presupuesto ante el MEF.
- Se procedió a promulgar la Resolución Ministerial N° 330 – 2019-IN que constituye el Equipo Técnico Institucional del MININTER para implementación del Código de Responsabilidad Penal de Adolescentes.
- El MININTER utilizó como insumo la II Evaluación del PNSC 2013-2018 como base y referencia para el mejoramiento de las estrategias de seguimiento y monitoreo de los objetivos y acciones estratégicas del PNSC 2019-2023; además, tiene planificado elaborar mecanismos de coordinación en torno a roles y funciones que debe cumplir cada entidad; así como realizar la implementación de un sistema de seguimiento y monitoreo al Plan Nacional de Seguridad Ciudadana 2019-2023.
- Por último, el MININTER planea diseñar e implementar un sistema de comunicación y transferencia de información.

Recomendaciones

- Desarrollar actividades recreativas, deportivas e informativas, que permitan brindar al adolescente infractor/a oportunidades de desarrollo y opciones de vida para el logro de sus metas.
- Reforzar las entrevistas psicosociales con visitas domiciliarias; obtener mayor información a través de entrevistas a la familia extensa, vecinos y en su posibilidad con dirigentes vecinales.
- Generar, en el trabajo restaurativo, el acercamiento del/la adolescente infractor/a con la comunidad a la cual afectó su conducta.
- Articular con los Centros de Salud Mental Comunitario, para lograr la prontitud en la atención del/la adolescente infractor/a y que se faciliten los informes de seguimiento, respecto a su situación.
- Capacitar a los Fiscales de Familia y a los profesionales integrantes de los Equipos Técnicos Interdisciplinarios y Fiscales de Familia de manera continua.
- Contar con una herramienta técnica para medir el riesgo delictivo del adolescente en conflicto con la ley penal.
- La reinserción social del/la adolescente infractor/a es paulatina y por lo tanto es posible; así como, el soporte familiar es determinante, la base para culminar el Programa de Orientación es el seguimiento continuo que realiza el/la profesional educador/a. Se considera de suma importancia la valoración del riesgo en los adolescentes en conflicto con la ley penal, para poder brindar una intervención eficaz y así prevenir consecuencias negativas futuras.
- Capacitación constante al equipo interdisciplinario, sobre el enfoque restaurativo y la intervención con la población adolescente en riesgo infractor.
- El trabajo articulado con los aliados estratégicos favorece la intervención de la Línea de Acción “Fiscales Escolares”, ya que su participación permite el fortalecimiento de las acciones para el logro de los objetivos y metas propuestas. Además, permite abordar el problema desde los diversos frentes, así como evitar la duplicidad de trabajo.
- Promover permanentemente actividades culturales con la finalidad de contribuir al fortalecimiento y promoción del arte, influenciando el desarrollo humano integral en poblaciones vulnerables, contribuyendo de esta manera a la “seguridad ciudadana”.
- Concientizar y sensibilizar sobre la importancia de la prevención de la delincuencia desde estrategias interdisciplinarias y con enfoque territorial, con la finalidad de que las autoridades regionales comprendan su rol para el diseño de intervenciones efectivas y que de esta manera se genere mayor interés y compromiso político.
- Promover los servicios educativos de nivel superior/técnico para Centros Juveniles a nivel nacional, en especial, Medio Cerrado.
- Contar con el recurso humano y económico para fortalecer el trabajo de los Equipos Técnicos Interdisciplinarios. Asimismo, se requiere mejorar la infraestructura de los Centros Juveniles (ampliación de CEBA). Revisión de la normativa respecto a la Ley Universitaria, la cual exige la presencia del estudiante en el Centro de Estudios Superiores y no se considera la situación de las y los adolescentes que se encuentran en medio cerrado.

- Implementar y fortalecer un sistema de monitoreo y seguimiento a las actividades del Plan Nacional de Seguridad Ciudadana 2019-2023.
- Fortalecer el acompañamiento a la implementación del PNSC 2019-2023, que permita realizar una medición del impacto de la ejecución de las actividades.
- Fortalecer el sistema de comunicación y transferencia de información que permita realizar una evaluación de la consecución de resultados.

2.3.6. Resultado esperado 12:

Se reduce la infección de VIH y sida de las y los adolescentes.

Meta: Reducir la incidencia del VIH en adolescentes

Indicador 12.1. Incidencia de adolescentes con diagnóstico de VIH positivo.³⁰ Porcentaje de adolescentes tamizados para VIH.³¹

Línea base - 2015	2016	2017	2018	2019
55 %	49 %	33 %	50 %	75 %

Fuente: MINSa, 2015-2019

Situación actual respecto al indicador

El porcentaje de adolescentes tamizados para VIH fue del 75 % en el año 2019, mostrando un incremento de 20 puntos porcentuales con respecto a la Línea base (55 %).

Proceso que incide en el indicador

- Disponibilidad de Pruebas Rápidas de VIH en los servicios de salud y oferta del insumo a través de estrategias comunitarias, identificando a adolescentes de alto riesgo.

Logro

- Incremento de 48 % de adolescentes que fueron tamizados con prueba rápida de VIH del año 2018 respecto al año 2019.

Dificultad

- La normatividad no establece el tamizaje para adolescentes sin tutor.

Medida adoptada

- Revisión y actualización de la NTS de Niño y Adolescente viviendo con VIH.

Recomendación

- Emisión de una nueva versión de la NTS del Niño y Adolescente con VIH (la cual, según reporte del MINSa, se encuentra en proceso de validación).

Meta: 100 % de adolescentes con diagnóstico de VIH reciben el tratamiento de forma gratuita, oportuna y continua.

Indicador 12.2. Porcentaje de adolescentes con diagnóstico de VIH reciben el tratamiento en forma gratuita oportuna y continúa.

Línea base	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 ³²	2019
No se cuenta con Línea base	No se cuenta con información			412/1169 35 %	491/1137 43 %	634/1108 57 %	764/1108 69 %	893/1108 81 %

Fuente: MINSa.

³⁰ Debido a disponibilidad del MINSa del indicador "Incidencia de adolescentes con diagnóstico de VIH positivo" se reporta el "Porcentaje de adolescentes tamizados para VIH". La ficha técnica del indicador ha sido trabajada entre equipos técnicos del MINSa y MIMP.

³¹ Valores actualizados para el presente Informe Anual del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021.

³² Valores actualizados para el presente Informe Anual del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021.

Situación actual respecto al indicador

La meta propuesta por el PNAIA para el indicador es “100 % de adolescentes con diagnóstico de VIH reciben el tratamiento de forma gratuita, oportuna y continua”. Para el 2019, el 81% de adolescentes con diagnóstico de VIH reciben el tratamiento en forma gratuita y oportuna”, habiendo registrado un incremento progresivo de 46 puntos porcentuales respecto al año 2015 (35%); sin embargo, para alcanzar la meta se requiere aumentar en 19 puntos porcentuales.

Proceso que incide en el indicador

- Contribuye a este indicador el incremento sostenido de tamizajes de pruebas rápidas de VIH que busca identificar diagnósticos nuevos de VIH, también dirigido a adolescentes de alto riesgo sexual.

Logros

- Supresión virológica en adolescentes con VIH que reciben TAR que logra alcanzar un 39 %.
- Incremento de 17 % de casos de adolescentes con TAR entre los años 2018 y 2019.
- Para el año 2018 se logra descentralizar servicios con TAR con la apertura de 17 establecimientos nuevos, y para el año 2019 en 9 establecimientos nuevos. En estos establecimientos se brinda atención a todo tipo de población.

Dificultad

- Riesgo de abandono al TAR durante la etapa de adolescencia.

Medidas adoptadas

- Consejería personalizada en los servicios de salud.
- Atención multidisciplinaria.
- Referencia oportuna de adolescentes con diagnóstico.

Recomendaciones

- Emisión de una nueva versión de la NTS del Niño y Adolescente con VIH
- Promover la descentralización de servicios con TAR en el marco de la normatividad vigente, que hace mención a disponer del derecho a la atención integral, según la RM N° 567-2013, NTS N° 102-MINSA/DGSP-v.01 "NTS para la Atención Integral y Tratamiento Antirretroviral de las Niñas, Niños y Adolescentes Infeccionados por el VIH", ítem 5.2, 5.5, 6.1.2. y acceder tempranamente a los servicios de salud.

Resultado esperado 13:

Las y los adolescentes acceden a una atención integral de salud de calidad y con pertinencia cultural.

Meta: Incrementar la atención integral y diferenciada de las y los adolescentes

Indicador 13.1 Prevalencia de sobrepeso en personas entre 15 y 19 años de edad.

	Línea base 2008	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nacional	12.0 %	17.2 %	No se cuenta con información	19.3 %	18.7 %	19.7%	19.2 %	20.7 %	21.1 %
Urbana	-	-					20.6 %	21.9 %	
Rural	-	-					14.9 %	16.4 %	

Fuente: CENAN-ENAO, 2008.
INEI-ENDES, 2012-2019.

Situación actual respecto al Indicador

Durante el 2019, no se encuentran disponibles datos proporcionados por la INEI a través de la encuesta ENDES. Sin embargo, comparando 2012 y 2018, se observa un incremento progresivo del indicador en 3.5 puntos porcentuales, pasando de 17.2% a 20.7%.

Procesos que inciden en el indicador

- Incorporación de la actividad manejo del sobrepeso y obesidad en el Programa presupuestal 018 de enfermedades no transmisibles.
- Implementación de la Guía Técnica para la identificación, tamizaje y manejo de factores de riesgo cardiovascular y de diabetes mellitus tipo 2, aprobada con Resolución Ministerial N° 1120-2017/MINSA.
- Incorporación en las prestaciones a la población adolescente con sobrepeso intervenciones formales, estructuradas con el objetivo de prevenir la ganancia de peso en niñas/os y adolescentes de 0 a 17 años con peso normal.
- Incorporación en las prestaciones a la población adolescente la orientación nutricional y fomento de conducta de alimentación saludable.

Logro

- Según los reportes del “Sistema hospitalario o sistemas de información en salud – HIS MINSA”, entre el año 2018 y el año 2019 se mejoró la cobertura de diagnósticos nuevos de sobrepeso, en 7 puntos porcentuales, en adolescentes de 15 a 19 años de edad. Estos fueron identificados a través de la valoración clínica de factores de riesgo (2019: 8.3 % y 2018: 1.0 %), producto del fortalecimiento de la mejora de la programación de metas, seguimiento y ejecución de acciones a la problemática del sobrepeso en adolescentes. Esto contribuye al manejo oportuno en los establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención del sobrepeso mediante intervenciones de orientación, consejería o consulta nutricional; permitiendo posteriormente la disminución del riesgo de desarrollar obesidad, dislipidemia, hiperglicemia o diabetes mellitus en la edad adulta, lo mismo que contribuye a la identificación oportuna de casos incidentes de prevalencia de sobrepeso.

Dificultades

- Débil abordaje interinstitucional (multisectorial e intergubernamental) para la promoción de estilos de vida saludables.
- Baja percepción de la población del problema del sobrepeso y las consecuencias en la edad adulta.
- Escasos profesionales de la salud en nutrición para el manejo del exceso de peso en adolescentes.
- Limitada capacidad resolutoria de los EESS para las intervenciones en estilos de vida.
- Insuficientes competencias de los profesionales de salud para el manejo de sobrepeso en adolescentes.
- Entorno obesogénico y escasa educación en alimentación y estilos de vida saludable.

Medidas adoptadas

- Fortalecimiento permanente de competencias de los profesionales de la salud.
- Planes de implementación de la Guía Técnica: Factores de riesgo cardiovascular y diabetes orientada al manejo del exceso de peso, elaborada por el MINSA.
- Implementación del trabajo multisectorial del MINSA con MINEDU y MTPE a través de acciones de promoción de la salud.
- El MINSA formuló e implementó a nivel de política pública:
 - ✓ Ley N° 30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable.
 - ✓ Decreto Supremo N° 017-2017-SA. Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable.
 - ✓ Decreto Supremo N° 012-2018-SA Aprueban Manual de Advertencias Publicitarias en el marco de lo establecido en la Ley N° 30021, Ley de promoción de la alimentación saludable para niñas, niñas y adolescentes.
 - ✓ Se aprobó el Decreto Supremo N° 015-2019-SA, Decreto Supremo que modifica el Reglamento de la Ley N° 30021, “Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescente, y el manual de advertencias publicitarias”. Esta norma establece el uso del etiquetado frontal de octógonos en productos que son altos en azúcar, grasas saturadas entre otros. Asimismo, se emitió la Resolución Ministerial N° 195-2019-MINSA, que aprueba los Lineamientos para la Promoción y Protección de la Alimentación Saludable en las Instituciones Educativas Públicas y Privadas de la Educación Básica.

Recomendaciones

- Ofrecer intervenciones formales, estructuradas con el objetivo de prevenir la ganancia de peso en niñas/os y adolescentes de 0 a 17 años con peso normal.
- Dar orientación nutricional y fomento de conducta de alimentación saludable.
- Diseñar y realizar campañas comunicacionales para la promoción de la alimentación saludable y la actividad física en poblaciones focalizadas.
- Incrementar la cobertura de adolescentes con sobrepeso en todo acercamiento en los establecimientos de salud, instituciones educativas e instituciones organizadas de adolescentes
- Promover acciones con Gobiernos Locales para la planificación de áreas que promuevan la actividad física y el uso de ciclovías.
- Instar a las regiones a realizar un gasto eficiente de los recursos para cumplir con este producto.
- Aprobar el Plan Nacional de manejo del sobrepeso y obesidad en niñas, niños y adolescentes.

Indicador 13.2. Prevalencia de anemia en mujeres de 15 a 19 años de edad, por área de residencia, lengua originaria y departamento.

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nacional	16.9 %	17.2 %	17.7 %	21.6 %	19.9 %	20.1 %	21.3 %	23.0 %	23.4 %
Rural	19.6 %	19.1 %	20.3 %	23.5 %	19.0 %	22.1 %	23.2 %	23.2 %	
Urbana	15.9 %	16.5 %	16.9 %	21.0 %	20.2 %	19.5 %	20.8 %	22.9 %	

Fuente: INEI-ENDES, 2011-2019.

Situación actual respecto al indicador

A la fecha de elaboración de este informe no se tiene datos disponibles proporcionados por la INEI a través de la encuesta ENDES para el 2019.

Sin embargo, al 2018, la prevalencia de anemia en mujeres de 15 a 19 años de edad continua en aumento, pasando de 16.9% a 23%; es decir, aumentó en 6,1 puntos porcentuales si comparamos los años 2011 y 2018 respectivamente; siendo la zona urbana (7 puntos porcentuales) la de mayor aumento de dicha prevalencia; respecto a la zona rural (3.6 puntos porcentuales).

Procesos que inciden en el indicador

- Implementación del Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil 2017-2021 aprobado con RM 249-2017/MINSA.
- Implementación de la Norma Técnica 134 Manejo Terapéutico Preventivo de la Anemia en Niñas/os, Adolescentes, Mujeres Gestantes y Puérperas, RM 250-2017/MINSA.

- Implementación de la Norma Técnica N°157-2019/MINSA Norma técnica para la Atención Integral de Salud de los Adolescentes.
- Dotación con esquema completo de suplementación de hierro y ácido fólico a 148.909 mujeres adolescentes de 12 a 17 años

Dificultad

- La intervención no se encuentra contemplada en ningún programa presupuestal, lo que dificulta la programación de insumos y medicamentos para el tratamiento.

Medidas adoptadas

- Suplementación preventiva con sulfato ferroso a adolescentes programadas, implementando estrategias del MINSA como: articulación con las instituciones educativas y jornadas nacionales contra la anemia.
- El MINSA elaboró y presentó al MEF las tablas 10 y 12 para la creación de un nuevo producto en el programa Presupuestal Materno Neonatal 0002, denominado: “Adolescente con atención preventiva de anemia y otras deficiencias nutricionales”.

Recomendación

- Incorporar en los programas presupuestales la creación del producto: “Adolescente con atención preventiva de anemia y otras deficiencias nutricionales”.

2.3.7. Resultado esperado 14:

Las y los adolescentes no son objeto de explotación sexual.

Meta: Disminuir el número de niñas, niños y adolescentes que se encuentran en situación de explotación sexual.

INDICADOR 14.1. Número de adolescentes separados de situaciones de explotación sexual.

	Línea base	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Denuncias por pornografía infantil (MININTER)	No se cuenta con Línea base	No se cuenta con información		45 menores de edad víctimas	133 denuncias	156 denuncias	246 menores de edad víctimas	316 menores de edad víctimas	109 menores de edad víctimas (Enero a agosto)
Adolescentes de 12 a 17 años de edad atendidos en CEM por explotación sexual		29 adolescentes atendidos en los CEM por explotación sexual	33 niñas, niños y adolescentes atendidos en los CEM por explotación sexual	23 niñas, niños y adolescentes atendidos en los CEM por explotación sexual	06 casos de explotación sexual en adolescentes atendidos por los CEM	02 casos de explotación sexual en adolescentes atendidos por los CEM	02 casos de explotación sexual en adolescentes atendidos por los CEM	07 casos de explotación sexual en adolescentes atendidos por los CEM	13 casos de explotación sexual en adolescentes atendidos por los CEM
Delitos conexos a ESNN (MPFN)			123 casos por Proxenetismo	169 denuncias por Favorecimiento a la prostitución, proxenetismo y pornografía infantil		178 denuncias por Proxenetismo, favorecimiento a la prostitución y pornografía infantil	74 denuncias por pornografía infantil	163 denuncias por Proxenetismo y ofensas al pudor público	222 denuncias por delitos vinculados a la explotación sexual de NNA

Fuente: MININTER, MPFN, MIMP.

Situación actual respecto al indicador

La meta para este Resultado Esperado es “disminuir el número de niñas, niños y adolescentes que se encuentran en situación de explotación sexual”. Cabe indicar que no se cuenta con línea base para hacer la comparación respectiva; sin embargo, se reporta información sobre el número de denuncias por pornografía infantil proporcionada por el Ministerio del Interior que para el año 2019³³ se registraron 109 denuncias, cifra mayor a la reportada en el año 2014 (45 denuncias). El Centro Emergencia Mujer del Programa Nacional Aurora del MIMP, atendió 13 casos de explotación sexual en

³³ Enero a agosto 2019.

adolescentes. Asimismo, el Ministerio Público que reporta sobre el indicador denuncias por delitos vinculados a explotación sexual de niñas, niños y adolescentes³⁴, registraron 222 denuncias habiéndose incrementado en 99 casos respecto al año 2013 (123 casos).

Procesos que inciden en el indicador

- El Poder Judicial señaló que, en el 2019, hubo un total de 404 casos relacionados al tipo penal de exhibiciones y publicaciones obscenas en agravio de menores de edad; así se emitieron 142 sentencias de las cuales 30 fueron absolutorias y 112 fueron condenatorias. Los distritos judiciales donde se dieron mayores ingresos de casos relacionados al tipo penal de exhibiciones y publicaciones obscenas en agravio de menores de edad fueron Lima Este (120), Lima (41), Piura (25) e Ica (19). Los distritos judiciales donde se emitieron un mayor número de sentencias fueron Lima (32), Lima Este (28), Lima Sur (14), Ica (12) y Lambayeque (9).
- En este mismo periodo, ingresaron un total de 19 casos relacionados al tipo penal de pornografía infantil, y se emitieron un total de 14 sentencias. Los distritos judiciales donde se tiene un mayor número de ingresos de casos relacionados al tipo penal de pornografía infantil fueron Cusco (9), Lima (4) y Puno (2). En cambio, los distritos judiciales donde se emitieron más sentencias relacionadas al tipo penal de pornografía infantil fueron Lima Norte (4), Arequipa, Lima Este y Lima Sur (2). Asimismo, en el delito de usuario-cliente, actualmente denominado cliente del adolescente, hubo 17 ingresos y 16 sentencias³⁵.
- EL Ministerio Público, a través de las Fiscalías Penales y Mixtas a nivel nacional, reportaron un total de 557 denuncias por explotación sexual comprendidas en los delitos de los artículos 179°, 179°-A, 180°, 181°, 181°-A y 183°-A del Código Penal, de los cuales 335 no registran datos de los agraviados en los sistemas fiscales y de las 222 denuncias restantes, se registraron un total de 280 niñas, niños y adolescentes víctimas, de las cuales 246 son mujeres, 32 varones y 2 víctimas sin dato clasificado, según el grupo etario de la tabla de datos siguiente:

Rango etario	Víctimas
0 a 5 años	26
6 a 11 años	81
12 a 17 años	173

Fuente: Oficina de Racionalización y Estadística del Ministerio Público

- Las Fiscalías Especializadas del Delito de Trata de Personas, señalaron que en el año 2019 se reportaron 77 víctimas de explotación sexual con relación a los delitos de los Art. 179°, 179°-A, 180°, 181°, 181°-A y 183°-A del Código Penal y la Ley N° 28950, lo cual se redujo el número de víctimas en 16 en comparación al año 2018 en que se registraron 93 víctimas.
- De lo reportado por las Fiscalías Penales y Mixtas a nivel nacional 2018-2019, no es posible realizar un análisis cuantitativo y comparativo debido a que, en el 2018, el total de denuncias ingresadas en los sistemas informáticos fiscales fue 402, de las cuales 239 no registran datos; de igual modo, en el año 2019, de 557 denuncias, 335 no cuentan con datos exactos del registro de víctimas niñas, niños y adolescentes al 100 % respecto a edad y sexo.
- El Programa de Asistencia a Víctimas y Testigos del Ministerio Público, mediante las Unidades Distritales a nivel nacional atendieron en el año 2019, un total de 550 víctimas (niñas, niños y adolescentes) del delito de Explotación Sexual comprendidos en los Art. 179°, 179°-A, 180°, 181°, 181°-A y 183°-A del Código Penal y la Ley N° 28950, de las cuales 378 fueron víctimas mujeres y 172 víctimas varones, siendo en su mayoría adolescentes mujeres (218), entre 13 a 17 años de edad, según la siguiente tabla:

Rango etario	Víctimas mujeres	Víctimas hombres
0 a 5 años	48	34
6 a 12 años	112	99
13 a 17 años	218	39

Fuente: Área de Estadística de la UCAVIT

³⁴ Delitos vinculados a favorecimiento a la prostitución, proxenetismo, pornografía infantil, entre otros.

³⁵ Información proporcionada por el Poder Judicial. Área de Administración de Base de Datos del Poder Judicial- Gerencia de Informática.

- En el año 2019, se ha incrementado notablemente el número de atención a víctimas en más del 50% en relación al año 2018 (169). Asimismo, se aprecia que del total que representa el 100% de víctimas atendidas (niñas, niños y adolescentes) por los profesionales de los Equipos Multidisciplinarios de las Unidades Distritales UDAVIT a nivel nacional, el 68.7 % fueron mujeres (378) y 31.3 % (172) varones.
- El Ministerio Público/Fiscalía de la Nación, señaló que, durante el año 2019, las Fiscalías Provinciales Especializadas en Delitos de Trata de Personas a nivel nacional, lograron intensificar los operativos con la finalidad de disminuir el número de niñas, niños y adolescentes posibles víctimas del delito de trata de personas; así como el delito de explotación sexual, realizando un total de 217 operativos en carreteras, terminales, discotecas y *night clubs*.
- Por otro lado, de los 451 casos derivados al Programa de Asistencia a Víctimas y Testigos, en su mayoría fueron de las Fiscalías Penales (215), seguidos de las Fiscalías de Familia en materia Tutelar (130), de otros Despachos Fiscales (101) y de las Fiscalías Mixtas (5). Asimismo, los profesionales de los equipos multidisciplinarios de las UDAVIT a nivel nacional, brindaron los siguientes tipos de asistencia: Legal (483), Social (384) y Psicológica (477).
- El MINJUSDH reportó que, en el año 2019, el número de patrocinios a favor de niñas, niños y adolescentes víctimas de explotación sexual fue de 66, a comparación al 2018 en que fueron 7.
- El MINCETUR, viene trabajando con los Gobiernos Regionales para la difusión e implementación de la Ley N° 30802 y la firma de la Declaración Jurada de Suscripción Obligatoria del Código de Conducta. Al mismo tiempo, viene trabajando con la Municipalidad Lima Metropolitana, con la finalidad de lograr que los Gobiernos Locales apoyen con la difusión e implementación de la Ley N° 30802 y la firma de las Declaraciones Juradas de Suscripción Obligatoria del Código de Conducta. A la fecha, se ha brindado capacitación a 8 de las 43 municipalidades distritales en Lima Metropolitana. Cabe mencionar, que mediante Decreto Supremo N° 011-2019-MINCETUR, se ha adecuado, en el Reglamento para la categorización y calificación turística de restaurantes, el plazo que tienen los restaurantes para realizar la suscripción de los códigos de conducta contra la ESNNA, mediante la Declaración Jurada de Suscripción Obligatoria aprobada por el MINCETUR.
- El Poder Judicial a través de la Corte Suprema de Justicia del Perú, puso en debate el tema “Problemas concursales entre el delito de trata de personas y explotación sexual”, el cual fue debate en audiencia pública convocando a expertos para que sustenten su posición. Dicho proceso mejora el indicador, toda vez que genera el esclarecimiento entre la problemática concursal que pueden generar ambos tipos penales. Con fecha 10.09.2019 se dio el XI Pleno Jurisdiccional de las Salas Penales Permanente, Transitoria y Especial. Acuerdo Plenario N° 06-2019/CIJ-116
- El patrocinio legal realizado por el MINJUSDH permite la constitución de actor civil que se desarrolla buscando el resarcimiento de la víctima a través de la reparación civil.
- El Departamento de Investigación contra la Pornografía Infantil de la División de Investigación de Delitos de Alta Tecnología (DIVINDAT)- PNP, cuenta con una unidad especializada, la cual ha realizado intervenciones como: patrullaje virtual a través de la Red para detectar acciones delictivas e investigarlas de oficio. Cabe agregar que la Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones PNP (DIRTIC) a través del Sistema de Denuncias Policiales (SIDPOL) viene registrando las figuras delictivas de explotación sexual y usuario o cliente, esto permite visibilizar los casos que afectan a niñas, niños y adolescentes.
- Ampliación de cobertura de los servicios de atención y prevención de la violencia contra la mujer e integrantes el grupo familiar (incluye a las y los adolescentes) a través de la implementación de CEM en Comisarías. Fortalecimiento del servicio de orientación telefónica - Línea 100.
- Implementación de la Estrategia de prevención y atención en zonas rurales a través de la ejecución de servicios de oferta fija e itinerante para el fortalecimiento y operatividad de los sistemas locales para la prevención, atención y protección de la violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar y por medio de las plataformas itinerantes de acción social - PIAS Loreto y Puno.
- Atención urgente y especializada a casos de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar en condición de alto riesgo que son derivadas por la Línea 100 o detectados a través de los medios de comunicación.
- El INABIF brinda atención de las necesidades básicas y restitución de derechos (identidad, salud, educación, alimentación, acceso a la justicia, vivienda, vestido, entre otros) de las víctimas, así como les brinda soporte social y emocional ante las situaciones vividas que generaron la desprotección. Asimismo, se realizaron talleres que permiten el fortalecimiento de capacidades de las residentes. Por otro lado, sus intervenciones se orientaron al cambio de sus percepciones frente

al problema de la explotación sexual, la adquisición de capacidades parentales protectoras y como promover alternativas de vida viables para ellas y su familia.

Logros

- 13 311 personas informadas y sensibilizadas en materia de prevención de la ESNNA en el ámbito del turismo, así como a 1,196 prestadores de servicios turísticos en 22 Gobiernos Regionales (San Martín, Tumbes, Madre de Dios, Ucayali, Cusco, Lima Región, Lambayeque, Puno, Ancash, Pasco, La Libertad, Moquegua, Junín, Piura, Ica, Apurímac, Ayacucho, Amazonas, Loreto, Huancavelica, Cajamarca y Arequipa).
- 1250 trabajadores de establecimientos de servicios turísticos capacitados en materia de Prevención de la ESNNA, en Lima Metropolitana: Miraflores, Punta Hermosa, San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo, Barranco, La Victoria, Villa El Salvador y Magdalena del Mar.
- 86 % de intervención, que representa (22) de Gobiernos Regionales que recibieron asistencia técnica en materia de prevención de la ESNNA.
- 500 funcionarios de las DIRCETUR/GERCETUR asistidos técnicamente en materia de Prevención de la ESNNA en el ámbito del turismo.
- 6540 establecimientos de servicios turísticos, a nivel nacional, han suscrito la Declaración Jurada de Suscripción Obligatoria del Código de Conducta contra la Explotación Sexual de Niñas, Niños y Adolescentes (ESNNA) en el ámbito del turismo para Prestadores de Servicios Turísticos.
- 1189 alumnos y docentes de colegios a nivel nacional en prevención de la ESNNA en el ámbito del turismo.
- 423 estudiantes de turismo de institutos y universidades capacitados en prevención de la ESNNA.
- 140 motocaristas turísticos de la provincia de Maynas, en el Departamento de Loreto, informados sobre la ESNNA en el ámbito del turismo.
- 43 serenos de las Municipalidades de Lima, Miraflores, Villa El Salvador, San Miguel y Carabayllo, informados en prevención de la ESNNA en el ámbito del turismo.
- 8400 personas informadas y sensibilizadas, en el marco de la Semana Santa, en el Terminal Terrestre de Plaza Lima Norte para la prevención de la ESNNA.
- 6540 establecimientos de servicios turísticos a nivel nacional, a través de sus representantes legales, han suscrito la Declaración Jurada de Suscripción Obligatoria del Código de Conducta contra la Explotación Sexual de Niñas, Niños y Adolescentes (ESNNA) en el ámbito del turismo para Prestadores de Servicios Turísticos, conforme a la Ley N° 30802 – Ley que establece condiciones para el ingreso de niñas, niños y adolescentes a establecimientos de hospedaje a fin de garantizar su protección e integridad.
- Se estableció como doctrina legal los criterios del Acuerdo Plenario N° 06-2019/CJ-116, logrando con ello que los jueces y juezas de todos los niveles, al momento de emitir alguna sentencia relacionada a estos tipos penales, invoquen los principios establecidos en el citado acuerdo.
- 66 patrocinios, por parte del MINJUSDH, a NNA víctimas de explotación sexual, superando la meta en un 78 % (37 patrocinios).
- 644 personas (303 hombres y 341 mujeres), participaron de las 14 charlas de prevención en II.EE. en institutos y universidades, realizada por la DIVINDAT PNP, entre enero y agosto 2019; asimismo, se recibieron 135 denuncias de adolescentes y niñas y niños a través de sus padres o apoderados; por los delitos contra la libertad-libertad sexual y proposiciones a niños niñas y adolescentes, lo que se incrementó en 28 % con relación al año anterior.
- 10 personas detenidas en operativos y flagrancia, entre los 16 y 20 años de edad en delitos contra la libertad - libertad sexual, entregándose al padre que no se encuentra involucrado en la flagrancia en casos de personas menores de edad.
- 16 denuncias registradas en la DIRTIC PNP por el delito de explotación sexual (Art. 153-B. C.P), de estas 8 corresponden a víctimas menores de edad entre los 12 a 17 años. Así también, se registraron 10 denuncias por el delito usuario o cliente (Art. 179-A. C.P), que comprende a 14 víctimas de las cuales 10 son mujeres y 4 hombres. De dicho grupo, 5 tienen entre los 14 a 17 años de edad.

Dificultades

- Ausencia de información actualizada de los establecimientos de hospedaje clasificados y categorizados a nivel nacional, debido a que los Gobiernos Regionales no han actualizado el Directorio Nacional de Prestadores de Servicios Turísticos del MINCETUR.
- La falta de personal suficiente en las distintas Unidades Distritales de Asistencia a Víctimas y Testigos, a nivel nacional.
- Se requiere mayor participación de la UDAVIT en la realización de los operativos.
- La lejanía en algunas zonas geográficas del país hace que no se pueda realizar un adecuado seguimiento a las víctimas.
- Durante los operativos que realiza la División de Investigación de Delitos de Alta Tecnología (DIVINDAT) dirigidos a la identificación de personas adultas, se encuentran con adolescentes entre los 16 a 18 años, constituyendo la figura de infractores a la ley penal; sin embargo, no están considerados dentro del presupuesto institucional de gastos en la Dirección Policial.
- La falta de colaboración de los familiares con quienes se encuentran las víctimas.
- Problemas concursales entre el delito de trata de personas y los delitos de explotación sexual, generaba en las jueces y juezas ciertos conflictos en el encuadramiento de las conductas.
- El examen médico legal realizado a la víctima por un perito de otro sexo genera desconfianza.
- La falta de sedes de Defensa Pública del MINJUSDH, así como el difícil acceso a zonas que no cuentan con vías de comunicación y transporte adecuados, afecta la capacidad de cobertura del patrocinio a las NNA.

Medidas adoptadas

- Las víctimas rescatadas de inmediato son derivadas al Programa de la UDAVIT del Ministerio Público, a fin de que se les brinde desde un inicio, la asistencia jurídica, social y psicológica, mediante un constante monitoreo. Por otro lado, se completa la labor del programa realizando continuamente seguimiento a las víctimas en general y a las víctimas que cuentan con medidas de protección; por tratarse del tipo de población vulnerable, se prioriza su atención mediante visitas periódicas.
- El Poder Judicial aprobó el Acuerdo Plenario N° 06-2019/CJ-116, que resolvió los problemas concursales en los delitos de trata de personas y delitos de explotación sexual, estableciendo que los principios jurisprudenciales establecidos en el citado acuerdo sean invocados por los jueces de todas las instancias.
- El MINCETUR ha programado capacitaciones de prevención de la ESNNA en materia de turismo con las municipalidades por sectores y se solicitará a los Gobiernos Regionales, a través de las DIRCETUR y GERCETUR, la actualización de sus bases de datos de los establecimientos clasificados y categorizados.
- El MINJUSDH ha enfatizado la incorporación de un mayor número de defensores especializados de víctimas, así como el desplazamiento de defensores de víctimas hacia las zonas que no cuentan con sede de Defensa Pública.
- La División de Investigación de Delitos de Alta Tecnología (DIVINDAT) del MININTER, al encontrar adolescentes en conflicto con la ley penal ha procedido de acuerdo a Ley, coordinando con las fiscalías correspondientes para cumplir sus disposiciones.
- La implementación del SIDPOL del MININTER se viene desarrollando de manera progresiva en las diversas regiones de la PNP. El SIDPOL se encuentra implementado en 1067 comisarías a nivel nacional.

Recomendaciones

- Mayor presupuesto para la ejecución de los operativos en las zonas de origen y de explotación de las víctimas, como también para la incorporación de un mayor número de Defensores Públicos Especializados y la gestión de sedes de defensa pública en zonas de alta demanda.
- Convenios con ONG para que las víctimas menores de edad tengan mayores oportunidades de estudio y crecimiento personal.
- Desarrollar mayores labores de capacitación en torno a estos delitos, así como se adopten más medidas de prevención necesarias.
- Gestionar el fortalecimiento continuo de capacidades en derechos de las niñas, niñas y adolescentes a la Defensa Pública.

- Elaborar un protocolo de seguimiento obligatorio para el personal fiscal, judicial, Instituto de Medicina de Medicina Legal y policial a fin de que se evite la revictimización en el caso de víctimas menores de edad.
- Los operativos realizados por la DIVINDAT sean coordinados con la Unidad de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del MIMP, a fin de que se les brinde un soporte psicológico y orientación ante su situación.
- Continuar con la implementación del SIDPOL a nivel nacional.
- Impulsar campañas informativas, de manera sostenida, sobre las posibles sanciones a aquellos que incumplan con la normativa vigente en materia de ESNNA, dirigidas a los prestadores de servicios turísticos, turistas nacionales y extranjeros y público en general. Además, estas campañas deben contener mensajes para prevenir la ESNNA y señalar las rutas de denuncia.

2.3.8. OBJETIVO ESTRATÉGICO 4:

GARANTIZAR LA PROTECCIÓN DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 0 A 17 AÑOS DE EDAD

RESULTADOS ESPERADOS AL 2021

15. Niñas, niños y adolescentes tienen asegurado el derecho al nombre y a la identidad de manera universal y oportuna.
16. Niñas, niños y adolescentes con discapacidad acceden a servicios especializados de educación y salud.
17. Niñas, niños y adolescentes están protegidos integralmente ante situaciones de trata (sexual, laboral, mendicidad).
18. Niñas, niños y adolescentes participan en el ciclo de políticas públicas que les involucran o interesan.
19. Niñas, niños y adolescentes son menos vulnerables en situaciones de emergencia y desastre.
20. Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia familiar y escolar.
21. Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia sexual.
22. Niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales se integran a una familia.
23. Niñas, niños y adolescentes no participan en conflictos internos.
24. Ninguna niña, niño o adolescente fallecerá de Tuberculosis en el Perú.
25. Todas las niñas, niños y adolescentes cuentan con un seguro de salud.

2.4.1. Resultado esperado 15:

Niñas, niños y adolescentes tienen asegurado el derecho al nombre y a la identidad de manera universal y oportuna.

Meta: Se universaliza el uso del Documento Nacional de Identidad (DNI) para las niñas, niños y adolescentes

INDICADOR 15.1. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad que cuentan con DNI por distrito.

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nacional	89.5 %	94.5 %	96.8 %	8.7 %	98.1 %	98.6 %	8.7 %	98.9 %	98.6 %
Rural	86.4 %	92.7 %	96.0 %	98.3 %	97.4 %	97.9 %	98.4 %	98.8 %	98.8 %
Urbana	90.9 %	95.3 %	97.1 %	98.9 %	98.4 %	98.9 %	98.8 %	98.9 %	98.5 %

Fuente: INEI- Encuesta Nacional de Programas Presupuestales, 2011-2019.

Situación actual respecto al indicador

La meta para el resultado esperado está planteada como “Se universaliza el uso del Documento Nacional de Identidad (DNI) para las niñas, niños y adolescentes”. Este indicador se ha ido incrementando a partir de su Línea base (89.5 %) y en el 2019 según información del INEI, registró que el 98.6 % de niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad cuentan con su DNI; la brecha existente para llegar al 100 % planteado es de 1.4 puntos porcentuales.

Procesos que inciden en el indicador

- Se ha emitido Resoluciones Jefaturales que garantizan la gratuidad en los procedimientos de identificación de la población en situación de vulnerabilidad, pobreza o pobreza extrema en la red de atención de oficinas y en las campañas de desplazamiento. Así tenemos: Resolución Jefatural N° 155-2018/JNAC/RENIEC (27.12.2018) para la obtención del DNI para niñas, niños y adolescentes albergados en Centros de Asistencia Residencial (CAR); Resolución Jefatural N° 164-2018/JNAC/RENIEC (31.12.2018) para la obtención del DNI para menores de edad y mayores que domicilian en 1653 distritos de pobreza y pobreza extrema; Resolución Jefatural N° 572-2018/JNAC/RENIEC (27.12.2018) para la obtención del DNI para menores de edad y mayores con urgencias médicas o afectadas por desastres naturales o siniestros que deterioren su calidad de vida.
- Resolución Jefatural N° 158-2018/JNAC/RENIEC (27.12.2018) que establece la gratuidad para menores de 0 a 16 años atendidos en Oficinas Registrales Auxiliares (ORA) en Hospitales MINSA y EsSalud; y en oficinas, agencias, puntos de atención y en centros de salud en 1,226 distritos priorizados para menores de 12 meses de quintil 1 y quintil 2 en toda la red de atención de oficinas, correspondientes al Plan de Lucha contra la anemia.
- El MIDIS contribuye al desarrollo del indicador desde el Fondo de Estímulo al Desempeño – FED y el Sello Municipal, con los siguientes subindicadores:

Subindicador 15.1.1: Porcentaje de niñas y niños nacidos en IPRESS, implementados con Registro de nacimientos en línea (CNV) y una Oficina Registral Auxiliar (ORA), inicia su trámite de DNI hasta los 5 días de su nacimiento.

- ✓ El Fondo de Estímulo al Desempeño, ha impulsado la articulación a nivel territorial, liderada por los Gobiernos Regionales promoviendo las coordinaciones entre los sectores y niveles de gobierno involucrados (Salud, RENIEC, SIS, Gobierno Local).

Subindicador 15.1.2: Porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses de edad con trámite del DNI iniciado hasta los 30 días después de su nacimiento.

- ✓ El equipo nacional y territorial del Sello Municipal realizó la asistencia técnica a las municipalidades participantes en conjunto con RENIEC. Paralelamente, se ejecutó el plan comunicacional dirigido a las municipalidades y población en general.
- Se ha continuado con las campañas de identificación a través de desplazamientos para la atención de la población de los lugares más alejados del país y que carecen de oficinas del RENIEC.

- RENIEC ha participado de las estrategias de intervención que viene implementando el MIDIS a través de las Plataformas Itinerantes de Acción Social (PIAS).
- Asimismo, para el fortalecimiento de capacidades y monitoreo de las acciones planificadas, publicó los reportes de seguimiento del indicador en la página web de Sello Municipal.
- El procedimiento para la restitución del derecho a la identidad de niñas, niños y adolescentes residentes en los CAR del INABIF, se gestiona de manera articulada y está basado en coordinaciones con los Juzgados, UPE, RENIEC, Municipalidades, entre otros, para la obtención de su partida de nacimiento y documento nacional de identidad.
- Los residentes a los CAR de la Unidad de Servicios de Protección de Personas con Discapacidad (USPPD) por disposición de la autoridad judicial, deben ingresar al menos con su DNI y partida de nacimiento; en el caso de otra modalidad de ingreso, se realizan en el CAR las gestiones ante el RENIEC para la obtención de su DNI.
- Para el caso de atenciones en Servicio de Atención Integral para Personas con Discapacidad (SAIPD), esta se realiza intervención domiciliaria (a todos los hogares identificados que tengan al menos una persona con discapacidad como parte de su composición, en riesgo de desprotección) con la finalidad de, entre otros, brindar acompañamiento a los padres en los trámites de DNI de sus hijos y/o hijas ante el RENIEC.
- Los NNA atendidos en los CEDIF, reciben un paquete de 9 intervenciones (socio educativas, socio formativas, intervención alimentaria nutricional, acciones artístico culturales, acciones deportivo recreacionales, consejerías familiares, escuelas familias, recreación familiar y talleres de capacitación ocupacional), con el objetivo de asegurar el derecho al nombre y a la identidad de manera universal y oportuna.

Logros

- Al 31 de diciembre del 2019, en el Registro Único de Identificación de Personas Naturales (RUIPN) se tiene 10 551 238 menores de edad (0 a 17 años) identificados con DNI. De ellos el 51 % (5 373 966) son hombres y el 49 % (5 177 272) son mujeres.
- Asimismo, 3 407 781 son menores de edad de 0 a 5 años, 3 677 270 de 6 a 11 años y 3 466 187 de 12 a 17 años.
- Durante el año se han realizado un total de 2 800 948 trámites de DNI para menores de edad, de ellos el 25 % (696 325) corresponden a trámites gratuitos y el 75 % (2 104 623) corresponden a trámites pagados.
- También, durante el 2019 se ha emitido un total de 2 830 411 DNI para menores de edad, de ellos el 25 % (707 603) son gratuitos y el 75 % (2 122 808) son pagados.
- Al 31 de diciembre del 2019, del total de nacimientos registrados en línea (542 009), el 56.7% (308 752) han iniciado el trámite de DNI en las ORA, incrementándose en relación al año 2018 que fue el 53% (297 271 / 560 190). De 292 284 nacimientos ocurridos en los establecimientos de salud que cuentan con (1) ORA, el 73.7% (215 545) han iniciado el trámite del DNI dentro de los cinco días de nacido.
- Al 31 de diciembre del 2019 se implementaron los Registros Civiles en Línea, de los cuales se registraron un total de 1371 municipalidades (175 provinciales, 1081 distritales, 114 en un centro poblado y 1 en una comunidad nativa).
- Se cuenta con 187 Oficinas Registrales Auxiliares (ORA) en los principales establecimientos de salud del MINSA, con lo cual el RENIEC, al cierre de 2019, cuenta con un total de 185 ORA operativas y 2 en proceso de reinicio a nivel nacional para la atención temprana de los recién nacidos, y menores de edad que acuden a la atención de dichos establecimientos de salud. El servicio proporcionado a través de las ORA se da en todos los departamentos del país.
- Se ha participado en el concurso del Sello Municipal (MIDIS) con la meta de trámites oportunos de DNI para recién nacidos dentro de los 30 días. 583 de 1183 municipalidades han cumplido con su meta con un segundo grupo importante de municipalidades cercanas a lograrlo. El periodo evaluado corresponde a los meses de septiembre a diciembre.
- Con el objetivo de realizar los registros de hechos vitales en línea, se ha interconectado Oficinas de Registros Civiles de Gobiernos Locales (1367).
- Respecto al Subindicador 15.1.1:
 - ✓ Porcentaje de niñas y niños nacidos en IPRESS, implementados con Registro de nacimientos en línea (CNV) y una Oficina Registral Auxiliar (ORA), inicia su trámite de DNI hasta los 5 días de su nacimiento: Pasó de 82.9% (2018) a 90.3% (2019), mostrando una

variación de 7.4 puntos porcentuales. De esta forma ha alcanzado una cobertura deseable y debe sostenerse en el tiempo.

- ✓ El FED ha impulsado como compromiso de gestión este indicador, para que mayor porcentaje de niñas y niños nacidos en IPRESS, implementados con Registro de nacimientos en línea (CNV) y una Oficina Registral Auxiliar (ORA), inicien su trámite de DNI hasta los 5 días de su nacimiento, donde se identifica una mejora de 21.6 puntos porcentuales con respecto al año 2017 (68.7 %).
- Respecto al Subindicador 15.1.2:
 - Porcentaje de niñas y niños menores de 12 meses de edad con trámite del DNI iniciado hasta los 30 días después de su nacimiento: Se logró mejora en el indicador, debido a que el valor alcanzado promedio (80.1%) superó a la línea de base promedio (79.0%), a nivel de 1183 municipalidades participantes del primer periodo de la Edición Bicentenario del Sello Municipal.
 - Según el reporte de evaluación preliminar, 584 de 1183 municipalidades cumplieron con el indicador (49%), promoviendo que en 21 655 de 25 018 niños se inicie el trámite del DNI hasta los 30 días después de su nacimiento (87% de niños).

Dificultades

- Población de niñas, niños y adolescentes indocumentados, muy dispersos a nivel nacional, en comunidades nativas, centros poblados y localidades muy alejadas sin oficinas del RENIEC. Sobre todo en la selva rural, donde los niveles de indocumentación alcanzan el 4.1 %, superior al promedio nacional en 2.7 puntos porcentuales.
- Débil articulación entre establecimientos de salud, registros civiles y RENIEC en zonas de comunidades nativas y centros poblados, dificultando la documentación oportuna de menores recién nacidos.
- El acceso al registro en las zonas más alejadas del país demanda un mayor presupuesto debido, entre otros, al mayor costo de los medios de transporte fluvial y aéreo. No obstante, no se ha incrementado el presupuesto para las campañas con brigadas itinerantes, en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios.
- Brechas presupuestales del sector (RENIEC) en la disponibilidad de recursos humanos en las ORA.
- En algunos casos existen limitaciones de infraestructura para la adecuada ubicación y operativización de la ORA.
- Limitada coordinación entre las municipalidades con las oficinas territoriales del RENIEC.
- En el INABIF se presentan limitaciones de información para la búsqueda de partidas de nacimiento: nombres y apellidos con errores; partidas que no han sido registradas debido al fallecimiento de la madre o porque provienen de padre desconocido; se desconoce el lugar de nacimiento de las niñas niños o adolescentes o existe considerable distancia entre la localidad de nacimiento y la localidad de residencia actual; además del ingreso a los servicios del INABIF de menores de edad extranjeros sin documentos.

Medidas adoptadas

- RENIEC ha realizado las coordinaciones para el financiamiento de actividades a realizarse en las poblaciones en situación de vulnerabilidad, pobreza y pobreza extrema.
- De la misma forma ha realizado convenio con el MEF para el seguimiento de los registros de nacimiento y DNI, fijando 3 ámbitos de evaluación: Lima, Callao y Selva Nacional.
- Asimismo, ha iniciado coordinaciones con MIDIS a fin de desarrollar en el 2020 un conjunto de estrategias y actividades para el registro oportuno.
- Respecto al Subindicador 15.1.1:
 - ✓ Incidencia en las coordinaciones locales promoviendo acuerdos de cooperación.
- Respecto al Subindicador 15.1.2:
 - ✓ Se realizaron reuniones de análisis de datos y de nudos críticos del trámite oportuno del DNI, lo que permitió mejorar el flujo de atención.
 - ✓ También se facilitó asistencia técnica a las municipalidades sobre el producto e indicador, visitas y seguimiento, lo cual permitió mejorar en el cumplimiento del sub indicador.

Recomendaciones

- Implementar nuevas estrategias que permitan la sostenibilidad de lo avanzado en los porcentajes de documentación a nivel nacional.
- Mejorar el servicio en términos de calidad, oportunidad y equidad, en concordancia con los objetivos del Plan Estratégico del RENIEC y de los lineamientos de Primero La Infancia, así como del Plan Nacional Perú Libre de Indocumentación 2017 – 2021.
- Fortalecer el trabajo en PIAS.
- Sostener los logros en el tiempo, a través de un monitoreo constante y el trabajo articulado entre el sector Salud y RENIEC. Para el periodo 2020, este indicador no será medido por el FED.
- Se recomienda realizar las coordinaciones con GRIAS para la obtención del DNI de los NNA que residen en zonas de difícil acceso.

2.4.2. Resultado esperado 16:

Niñas, niños y adolescentes con discapacidad acceden a servicios especializados en educación y salud.

Meta: Se reduce la deserción escolar de niñas, niños y adolescentes con discapacidad que asisten a los Centros de Educación Básica Especial.

INDICADOR 16.1. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes con discapacidad que culminan el año lectivo en los Centros de Educación Básica Especial.

	Línea base	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Inicial	92.1 %	No se cuenta con información	91.69 %	90.80 %	No se cuenta con información	96.4 %	93.30 %	92.7 %	
Primaria	79 %		83.88 %	87.47 %		93.9 %	93.30 %	74.1 %	

Fuente: MINEDU

Situación actual respecto al indicador

A la fecha, la Unidad Estadística del MINEDU no ha consolidado la información necesaria para el cálculo del indicador. Sin embargo, para el año lectivo 2018 el 92.7% de niñas, niños y adolescentes con discapacidad culminaron en los Centros de Educación Básica Especial la educación inicial y el 74.1% la educación primaria.

Procesos que inciden en el indicador

- Desde el MINEDU, se desarrolló el Curso virtual “Lengua de señas peruana, en el marco del Currículo”, para servicios de Educación Básica Especial (EBE), a fin de promover las habilidades de comunicación e interacción con sus estudiantes.
- Curso virtual “Lengua de señas peruana, en el marco del Currículo”, para Educación Básica Alternativa (EBA), Educación Básica Regular (EBR) y Educación Técnico Productiva (ETP).
- El curso virtual “Neurodiversidad y el Diseño Universal para el Aprendizaje” para CEBE y el Servicio Asesoramiento y Atención a las Necesidades Educativas Especiales - SAANEE, permitió fortalecer competencias para promover o acompañar una respuesta educativa pertinente a estudiantes con o sin necesidades educativas especiales y asegurar prácticas pedagógicas inclusivas.
- El curso virtual “Trastorno del Espectro Autista” para las modalidades de EBE, EBR, EBA y ETP, favoreció la comprensión de los conceptos básicos sobre TEA y la presentación de estrategias pedagógicas para su atención.
- El curso virtual “Estrategias para el trabajo con familias”, promueve el desarrollo de estrategias para promover la participación activa de las familias en los procesos educativos de sus hijas e hijos con discapacidad.
- Asistencia técnica y soporte para la gestión pedagógica e institucional de los CEBE y los PRITE.
- Dotación oportuna de material educativo a los Centros de Educación Básica Especial.
- Monitoreo y asistencia técnica en el trabajo con familias a los servicios de Educación Básica Especial.

- Asistencia técnica en el marco del Plan Nacional Curricular que permitirá el monitoreo a nivel nacional de los servicios CEBE y PRITE.
- Por su parte, el MIDIS aprobó el procedimiento para la priorización y selección de la población objetivo a ser afiliada al Programa CONTIGO a través de la Resolución de Dirección Ejecutiva 032-2018-MIDIS/PNPDE-DE, de fecha 31.12.18, que considera como uno de los criterios de priorización a: " menores de 5 años", enmarcado en la Estrategia de Desarrollo e Inclusión Social "Incluir para Crecer".
- Lineamientos para la Gestión Articulada Intersectorial e Intergubernamental orientadas a promover el Desarrollo Infantil Temprano, denominada "Primera la infancia".
- Desde CONADIS se impulsó la Aprobación del Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista, mediante Decreto Supremo N° 001-2019-MIMP, de fecha 10.01.2019, cuyo objetivo es fomentar la detección y diagnóstico precoz, la intervención temprana, la protección de la salud, la educación integral, la capacitación profesional y la inserción laboral y social de las personas con Trastorno del Espectro Autista.
- Asimismo, se aprobó del Decreto Supremo que modifica el Reglamento de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, que promueve la accesibilidad urbana para niños, niñas y adolescentes con discapacidad, así como el acceso y cobertura a las tecnologías de apoyo, dispositivos y ayudas compensatorias, aprobado por Decreto Supremo N° 006-2019-MIMP, de fecha 11.03.2019. Cabe destacar que, el citado Decreto Supremo regula los espacios privados de acceso y uso público con fines recreacionales que cuenten con juegos infantiles, estableciendo como circunstancia agravante en caso se contravenga las normas de accesibilidad para niños, niñas y adolescentes en el entorno urbano y las edificaciones.
- CONADIS señaló que 55 estudiantes del CETPRO "Alcides Salomón Zorrilla", cuyas edades están entre los 14 a 18 años de edad, culminaron sus estudios durante el año 2019; de ellos, 27 fueron mujeres y 28 varones. Asimismo, por tipo de discapacidad: 42 presentaba discapacidad intelectual, 2 visual, 3 motora, 6 mental y 2 auditiva.
- En los CAR de la Unidad de Servicio de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (USPNNA) del INABIF, se realizó acompañamiento a las niñas, niños y adolescentes, para atención a sus necesidades básicas y a la restitución de sus derechos (identidad, salud, educación, alimentación, vivienda, vestido, acceso a la justicia, entre otros). Se propició la integración de los NNA con necesidades educativas especiales a fin de favorecer el despliegue de sus posibilidades de aprendizaje. Se insertó y reinsertó a los usuarios a la educación formal básica especial.

Logros

- 16 832 matriculados en CEBE (Inicial y Primaria) en el año escolar 2019.
- Fortalecimiento de capacidades de los profesionales de CEBE a través de cursos virtuales sobre Lengua de Señas Peruana (LSP), neurodiversidad y Diseño Universal de Aprendizaje, estrategias para el trabajo con familias y Trastorno del Espectro Autista.
- Fortalecimiento de capacidades de 410 docentes de CEBE respecto a la implementación del Currículo Nacional de Educación Básica en cuanto a adaptaciones curriculares, informe psicopedagógico, Plan de Orientación Individual (POI) y planificación curricular.
- Fortalecimiento de capacidades de directivos y profesionales de CEBE respecto al trabajo con familias, lo cual ha beneficiado la intervención con las familias en el marco de las líneas estratégicas: información, capacitación, soporte y acompañamiento, y gestión de la participación.
- Empleo de material educativo de manera oportuna.
- Desarrollo de habilidades musicales en 159 estudiantes en condición de discapacidad, a través del Programa Orquestando EBE.
- Dotación oportuna de material educativo a 377 servicios CEBE para el desarrollo de la actividad pedagógica, proporcionando los recursos educativos necesarios para garantizar la respuesta educativa pertinente para el logro de los aprendizajes.
- Acondicionamiento de la infraestructura y proyectos: Permitted mejorar las condiciones de accesibilidad de 140 CEBE, para el acceso, la movilidad, el desplazamiento, permanencia y el uso autónomo de espacios por los estudiantes con discapacidad, mejorando las condiciones físicas y educativas de este servicio.
- Se logró la emisión de la Resolución de Dirección Ejecutiva N° 032-2018-MIDIS/PNPDE-DE que prioriza la afiliación al Programa CONTIGO de niñas y niños menores de 5 años.
- Se ha logrado incrementar el porcentaje de afiliación de niñas, niños y adolescentes con discapacidad severa en situación de pobreza y pobreza extrema, respecto al año 2018.

- Un total de 13 771 niñas, niños y adolescentes usuarios del Programa Contigo con discapacidad severa en situación de pobreza y pobreza extrema reciben la pensión no contributiva.
- De 284 residentes con discapacidad atendidos en la USPNNA del INABIF, 76 NNA culminaron el año lectivo en los CEBE, lo cual representa un el 27 % del total de residentes NNA con discapacidad atendidos en el 2019.

Dificultades

- El 6 % de los docentes de los CEBE no pudo participar en las asistencias técnicas para el fortalecimiento de sus capacidades en el marco de la implementación del CNEB.
- Los problemas de conectividad impiden un ingreso regular y participación continua en la plataforma.
- Dificultad en el registro inconcluso para la preinscripción de los cursos virtuales. Además, de la poca difusión a través de los medios comunicacionales.
- El Programa CONTIGO actualmente no cuenta con Unidades Territoriales que permitan dar soporte en los procesos operativos tales como afiliación, autorización, actualización de datos, realizar acciones de acompañamiento y monitoreo del uso de la pensión no contributiva.
- Presencia de múltiples perfiles que requieren atención especializada en un CAR básico.

Medidas adoptadas

- Ampliación de plazos para la presentación de trabajos en los cursos virtuales como medida que permita el cumplimiento de los mismos para disminuir el nivel de deserción. Asimismo, se remitieron correos recordatorios a los participantes con los plazos de las actividades.
- Formulación, gestión y aprobación del Manual de Operaciones del Programa CONTIGO, que considera en su estructura funcional la implementación de unidades territoriales.
- Articulación con redes de apoyo públicas y privadas para la intervención de la población que requiere continuar en el sistema educativo.
- Reiteración de solicitudes de requerimiento al área logística, para implementación con mobiliario y equipo educativo.

Recomendación

- Mayor disponibilidad presupuestal para la intervención con usuarios con discapacidad.
- Focalizar aquellas regiones donde se ha presentado mayor dificultad en el proceso de la asistencia técnica, en el marco de la implementación del CNEB en la modalidad de Educación Básica Especial.

Meta: Se incrementa el porcentaje de niñas y niños con alguna discapacidad, detectados y atendidos por los Establecimientos de Salud (EES) durante los tres primeros años de vida.

INDICADOR 16.2. Porcentaje de niñas y niños con discapacidad detectados oportunamente en los establecimientos de Salud antes de los tres años de edad.

	Línea base	2012	2013	2014	2015 ³⁶	2016	2017	2018	2019
Nacional	1.5 %	1.1 %	1.2 %	1.1 %	15 %	14 %	11 %	15 %	12.44 %

Fuente: HIS MINSA

Situación actual respecto al indicador

La meta fijada según el PNAIA es: “Se incrementa el porcentaje de niñas y niños con alguna discapacidad, detectados y atendidos por los Establecimientos de Salud (EES) durante los tres primeros años de vida”; sin embargo, desde el año 2015 el Ministerio de Salud, reporta el siguiente indicador con las siguientes precisiones: “Porcentaje de niñas y niños con discapacidad detectados oportunamente en los establecimientos de salud antes de los tres años”.

Al respecto, según información del MINSA para el año 2019, el 12.44 % de niñas y niños con discapacidad fueron detectados oportunamente en los establecimientos de salud antes de los 3 años, cifra menor que la registrada en el año 2015, mostrándose así una disminución de 2.56 puntos porcentuales.

³⁶ Los datos del indicador son comparables a partir del 2015, considerado como Línea base en la ficha técnica del indicador.

Procesos que inciden en el indicador

- Incremento de intervenciones para la certificación de personas con discapacidad mejorando el acceso a la salud de este grupo de población vulnerable.
- Certificado de Recién nacido en Línea que detecta riesgos y Control CRED.
- Fortalecimiento de las capacidades de médicos generales en el primer nivel de atención a través del Curso-Taller “Inducción en prevención de riesgos para discapacidad infantil – lección aprendida: intervenir antes que ocurra y si ocurre, disminuir riesgos que aumenten la discapacidad”.

Logros

- Apoyo a regiones de baja capacidad resolutive mediante Brigadas Calificadoras y Certificadoras de la Discapacidad (BICAD), para certificar a personas que residen en lugares poco accesibles y población pobre extrema. Actividad que se realiza a demanda, en el 2019 solo lo solicitó la Región Lima.
- El Certificado de Nacido Vivo en línea permite identificar riesgos potencialmente discapacitantes y se está promoviendo la atención oportuna de estos para evitar la generación de discapacidad.
- Fortalecimiento en la articulación intersectorial para la generación de oportunidades para reducir la brecha en la certificación de la persona con discapacidad. Reuniones Intersectoriales, realizadas con: MIDIS - Programa Contigo: se articularon actividades POI 2019, se priorizaron regiones para intervención conjunta y se acordó capacitar a médicos de PIAS para Certificación. MINEDU, MIDIS – CUNAMAS, acuerdan realizar un piloto de intervención intersectorial en La Libertad. MINEDU tiene identificada población cautiva, la que se articula con los servicios de rehabilitación y las IPRESS certificadoras de la discapacidad.
- Capacitación a 89 médicos generales del primer nivel de atención en prevención de riesgos para discapacidad infantil, en el marco de la implementación de las Redes Integradas en Salud en Lima Metropolitana.

Dificultades

- Reporte parcial de intervenciones por no uso del sistema de información.
- Reportes tardíos por parte de las regiones.
- Existencia de un subregistro en los aplicativos HIS-DIS.
- Débil articulación con el CRED para la detección temprana de deficiencias para intervenciones tempranas.

Medidas adoptadas

- Mejoras en el Sistema de Información HIS- WEB del MINSA.
- Asimismo, el fortalecimiento continuo de las capacidades de profesionales de la salud en el primer nivel de atención a través del Curso-Taller: Inducción en prevención de riesgos para discapacidad infantil– lección aprendida: intervenir antes que ocurra y si ocurre, disminuir riesgos que aumenten la discapacidad.

Recomendaciones

- Continuar con el cierre de brechas en la certificación de las personas con discapacidad.
- Fortalecer la implementación del HIS-WEB – Sistema de Información en Discapacidad.
- Mejora del indicador con una fuente segura y accesible de información. Articulando las diferentes fuentes.

Articulación con el CRED para la detección temprana de deficiencias para intervenciones tempranas. Implica el diseño de un sistema de seguimiento y reporte.

1.4.2. Resultado esperado 17:

Niñas, niños y adolescentes están protegidos integralmente ante situaciones de trata de personas (sexual, laboral, mendicidad)

Meta: Disminuyen el número de casos de niñas, niños y adolescentes víctimas de situaciones de trata de personas.

INDICADOR 17.1. Número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de trata de personas.

	Línea base (2011)	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Casos de trata de personas		269	133	289 ³⁷	318	386	422 ³⁸	257 ³⁹	284 ⁴⁰
Víctimas de trata de personas		611	387	1.081	1.835	1.619	673	588	765
Menores de edad víctimas de trata de personas	Total	167	136	65	144	182	192	179	186
	Mujeres		114	55	108	122	164	140	148
	Hombres		22	10	36	60	28	39	38
% de menores de edad víctimas de trata de personas (% del total)		22.25 %	17 %	13.32 %	10 %	11.86 %	26.60 %	24.25 %	24.31 %

Fuente: MININTER. Policía Nacional del Perú. Sistema RETA.

Situación actual respecto al Indicador

La meta está orientada a disminuir el número de casos de niñas, niños y adolescentes víctimas de situaciones de trata; el indicador planteado es el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de trata de personas y delitos afines, proporcionado por el Ministerio del Interior a través del Sistema de Registro y Estadística del Delito de Trata de Personas y Afines - RETA de la PNP.

Dicho Sistema, en el año el 2019, reportó un total de 284 denuncias de trata de personas y delitos afines, que comprenden a un total de 765 presuntas víctimas (720 mujeres y 45 hombres), de los cuales 186 son menores de edad (148 mujeres y 38 hombres), lo que representa el 24.31 % del total. Con respecto al año 2011, existe un incremento de 11.38 % de niñas, niños y adolescentes presuntas víctimas de trata.

Durante el año 2018, la Unidad Central de Asistencia a Víctimas y Testigos - UDAVIT del Ministerio Público, registró la atención de 513 víctimas de trata de personas, de las cuales (90) víctimas fueron varones y (423) mujeres, entre niñas, niños y adolescentes, en su mayoría (385) adolescentes mujeres, entre 13 a 17 años de edad. En el año 2019, se registró la atención de 396 víctimas de Trata de Personas menores de edad, de un total de 380 casos derivados de las Fiscalías Provinciales Especializadas en Trata de Personas, Penales, Mixtas y de otros Despachos Fiscales a nivel nacional, de las cuales el 80.3 % fueron víctimas mujeres (318) y el 19.7 % víctimas varones (78), siendo en su mayoría adolescentes mujeres, entre 13 a 17 años de edad.

Rango etario	Mujeres	Varones	Total
0 a 5 años	08	07	15
6 a 12 años	14	23	37
13 a 17 años	296	48	344
Total	318	78	396

Fuente: Unidad Central de Asistencia a Víctimas y Testigos del Ministerio Público

³⁷ Casos en las Regiones de Lima, Iquitos, Madre de Dios, Ayacucho, Tacna, Cusco y San Martín

³⁸ Cabe señalar, que esta información corresponde a 18 Regiones Policiales (Amazonas, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Loreto, Huancavelica, Junín, Lambayeque, Lima, Pasco, Piura, Pucallpa, Puno, Madre de Dios, San Martín, Tacna y Tumbes).

³⁹ Cabe señalar, que esta información corresponde a 18 Regiones Policiales (Amazonas, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Loreto, Huancavelica, Junín, Lambayeque, Lima, Pasco, Piura, Pucallpa, Puno, Madre de Dios, San Martín, Tacna y Tumbes).

⁴⁰ Casos en todas las Regiones Policiales a nivel nacional.

- La Unidad Distrital de Puno fue la que registró el mayor número de víctimas atendidas con 57, seguida de Lima con 35, luego le sigue Piura con 31, Arequipa con 27, Madre de Dios con 25 y Loreto con 22 atenciones, seguidas de otros distritos fiscales.
- El MINJUSDH reporta mayor índice de víctimas de trata de personas, registrando 54 casos en la sede de la Dirección Distrital de Loreto; así como, el menor índice de víctimas se registra en la sede de la Dirección Distrital de Lima Este con un solo caso. En el año 2019, en el ámbito nacional se brindaron 341 patrocinios a favor de niñas, niños y adolescentes víctimas de trata de personas.
- Por otra parte, en el año 2019, el Poder Judicial registró 141 casos relacionados al tipo penal de Trata de Personas. Los distritos judiciales donde se dio mayor número de ingresos fueron Ucayali (20), Lima Este (18), Arequipa (15), Madre de Dios (15), y Tacna (15). Las sentencias emitidas relacionadas al tipo penal de trata de personas fueron 79, de las cuales, los distritos con mayor emisión de sentencias fueron: Cusco (9), Arequipa (8), Puno (7), Ucayali, Lima Este (6), Madre de Dios (6).
- Además de ello, se han ingresado 48 casos relacionados al tipo penal de formas agravadas de la trata de personas; y fueron 69 las sentencias emitidas relacionadas a este mismo tipo penal.
- Asimismo, el MIMP a través del INABIF, ha atendido a 105 víctimas del delito de trata en los Centros de Acogida Residencial (CAR) especializados de la Unidad de Servicios de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (USPNNA), representando el 8 % del total de nuevas atenciones correspondientes al año en mención.
- Asimismo, brindó atención a 21 víctimas del delito de trata de personas en los CAR de urgencias de la USPNNA, representando el 3 % del total de nuevos casos atendidos en el 2019.

Procesos que inciden en el indicador

- A través de la Resolución Administrativa N° 32-2019- CE-PJ de fecha 16 de enero de 2019, PJ aprobó el Plan de Actividades de Trata de Personas.
- El MINJUSDH señala que el patrocinio legal permite la constitución de actor civil que se desarrolla buscando el resarcimiento de la víctima a través de la reparación civil.
- El MIMP mediante el INABIF, refiere que brinda atención de las necesidades básicas y restitución de derechos (identidad, salud, educación, alimentación, acceso a la justicia, vivienda, vestido, entre otros), así como soporte social y emocional ante las situaciones vividas que generaron la situación de desprotección.
- Asimismo, la metodología de intervención para la atención de la población víctima de trata está basada en el trabajo con miras a la superación del trauma emocional, la recuperación de su salud física, así como la elaboración de su proyecto de vida; por ello, se trabaja la recuperación y fortalecimiento el vínculo con sus seres queridos, buscando superar la situación vivida, siempre y cuando no estén involucrados en el proceso de trata.
- Se ha aumentado la oferta de los Centros de Acogida Residencial -CAR especializados para la atención de adolescentes víctimas del delito de trata de personas y el traslado del CAR Florecer del distrito de Masuko a Tambopata.
- El Ministerio Público, a través de las Fiscalías Provinciales Especializadas en Delitos de Trata de Personas a nivel nacional, durante el año 2019 logró intensificar los Operativos con la finalidad de disminuir el número de niñas, niños y adolescentes posibles víctimas del delito de trata de Personas, realizando un total de 217 Operativos en carreteras, terminales, discotecas y *night clubs*, capturando a 131 sospechosos de trata, de los cuales se dictó prisión preventiva a 21.
- Las y los profesionales de los equipos multidisciplinarios de las UDAVIT en el ámbito nacional, brindaron asistencia Psicológica a la mayoría de las víctimas (379 atenciones), seguida de asistencia legal (363 atenciones) y asistencia social (304 atenciones).

Logros

➤ **Gobernanza institucional:**

- Diseño e implementación del Sistema de Monitoreo del Plan Nacional contra la trata de personas 2017-2021. Esta herramienta es un software alojado en los servidores del MININTER, que permite tener una medición del cumplimiento y avance en la ejecución de las metas del Plan Nacional. En el año 2019, se validó a nivel de la Comisión Multisectorial de naturaleza permanente contra la trata de personas y el tráfico ilícito de migrantes, contándose con usuarios designados por todos los

sectores e instituciones que conforman la Comisión Multisectorial. Actualmente, el Sistema se encuentra en su primera fase de uso, es decir “marcha blanca”. Para asegurar su correcto funcionamiento, se ha programado una serie de sesiones de acompañamiento a los funcionarios designados para su uso.

- Elaboración de propuesta del programa presupuestal multisectorial para la implementación de las políticas en trata de personas y tráfico ilícito de migrantes (en el marco de implementación de la Ley N° 30925). Para la elaboración de este programa, se convocó a un equipo técnico designado por los integrantes de la Comisión Multisectorial de naturaleza permanente contra la trata de personas y el tráfico ilícito de migrantes, con quienes se trabajó la propuesta inicial, la misma que ha sido remitida al MEF para su evaluación y posterior inclusión en la programación del año 2021.
- 7 gobernadores, 7 vicegobernadores y más de 80 funcionarios regionales participantes de la “Primera Reunión Nacional de Gobernadores y funcionarios regionales contra la trata de personas”, la cual se ejecutó con la finalidad de dar a conocer a los funcionarios entrantes de los Gobiernos Regionales, cuáles son sus funciones, establecidas en la normativa (ejecutada el 12 de marzo de 2019).
- 23 planes aprobados con ordenanzas o resoluciones ejecutivas regionales, los cuales constituyen el principal instrumento de gestión en materia de trata de personas en las regiones del país: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes y Ucayali. En el año 2019 se aprobaron los planes de Piura, Ica, Cusco, San Martín y Huancavelica, es decir cinco planes, frente a los 18 aprobados hasta el 2018. Dichos planes, fueron formulados con la participación de instituciones del Estado y de la sociedad civil involucradas en la lucha contra la Trata de Personas a nivel regional y local, por lo que estos instrumentos responden al conocimiento de la particular realidad de cada una de las zonas.

➤ **Prevención y sensibilización**

- La Campaña Corazón Azul (ejecutada en el mes de julio) permitió llevar mensajes de prevención del delito a más de 55 000 personas, a través de: Maratón 5k, la que contó con más de 2500 personas inscritas; exposiciones fotográficas en el Centro de Lima y en el distrito de San Miguel; instalación de gigantografías; participación en la Feria Internacional del Libro e iluminación de locales emblemáticos (ministerios y Palacio de Justicia).
- Más de 500 trabajadores del Sector Interior fueron informados del delito de trata de personas, así participaron activamente en la difusión de información, a través de una representación teatral y lúdica de diversas situaciones de captación y explotación de víctimas. Además, 700 personas pudieron admirar la exposición fotográfica presentada en el distrito de San Miguel.
- Más de 3500 personas, que asistieron a presenciar el encuentro deportivo entre los equipos de Alianza Lima y Carlos A. Mannucci en el Estadio Alejandro Villanueva, fueron informados sobre el delito de trata de personas.
- Se elaboraron y difundieron dos investigaciones que abordan “La experiencia de la línea gratuita contra la trata de personas 2006-2017” y “La trata de personas en el siglo XXI desde la perspectiva de la universidad pública: caso Universidad Nacional Federico Villareal 2017”, las cuales presentan modelos de intervención desde el ámbito del voluntariado universitario y desde un servicio público y gratuito a la ciudadanía.
- 912 estudiantes de Facultades de Comunicaciones de las universidades: San Martín de Porres, de las Américas, Norbert Wiener, Femenina Sagrado Corazón, de Chimbote, de Huaraz, Bausate y Meza y Federico Villareal, fueron capacitados en el uso de la Guía de Abordaje Periodístico de Trata de Personas; documento que contiene herramientas para la correcta elaboración de notas periodísticas, así como lineamientos para el abordaje en general de las noticias relacionadas a la trata de personas.
- Se diseñó y presentó el Cómic “Se busca: una esperanza para Illari”, material ilustrativo que informa de manera lúdica sobre la problemática de trata de personas. Este documento fue presentado a 180 estudiantes de 4° y 5° año de secundaria de colegios del distrito de Surquillo.
- Se ha constituido el Movimiento Ramón Castilla en las regiones de Ayacucho, La Libertad, Junín y Ancash, con la conformación de bases de voluntariado y compromiso de instituciones públicas y privadas, interesadas en la lucha contra la trata de personas. Se realizaron acciones de sensibilización en Lima (1500 personas), Ayacucho (800 personas), Trujillo (600), Huancayo (500) y Ancash (300).

- La plataforma digital del Movimiento Ramón Castilla (Facebook, Twitter e Instagram), desde enero de 2019 a la fecha ha logrado incrementar sus seguidores, llegando a los 13 322, lo que da un alcance promedio de 15 000 personas por cada publicación que difunda en su plataforma; esto los ubica en el segundo lugar de páginas similares a nivel del Perú.
- Se presentó la comparsa alusiva a la prevención del delito de trata de personas en la Región Ayacucho los días 1, 2 y 3 de marzo de 2019. Asimismo, el 30 de abril del 2019, se participó en la “Caravana Contra la Trata”, la que se desarrolló en Huaquillas (Ecuador) y se desplazó hasta la plaza de armas de Tumbes. De igual forma, el 11 y 12 de octubre se participó en la “Caravana de la Justicia: Acercando a la Ciudadanía” y en la Feria del Libro, organizadas en la ciudad de Chimbote.
- Las regiones PNP de Lima, Cajamarca, Piura, Huancavelica, Junín, Pasco, Áncash, La Libertad, Ayacucho, Amazonas y el Frente Policial Ica, realizaron 6832 charlas de información en torno al problema de la trata de personas y 40 espectáculos preventivos dirigidos a escolares, organizaciones sociales de base, padres de familia, tutores y actores clave de la comunidad para reducir la trata de personas. Se contó con la participación de 44 263 personas en las charlas y 4500 en los espectáculos.
- 2120 docentes formados como promotores educadores para el abordaje integral de la violencia familiar y sexual, embarazo adolescente y trata de personas desde la comunidad educativa; 15 336 padres y madres de familia informados en prevención de la violencia familiar, sexual, embarazo adolescente o trata de personas y 4749 líderes escolares promueven la participación estudiantil frente la violencia familiar y sexual, embarazo adolescente y trata de personas. Dichas acciones preventivas fueron realizadas por el Programa Aurora del MIMP.
- 70 comunicadores, periodistas y estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Comunicación de la Universidad Nacional de Ucayali, adquirieron capacidades para cumplir un rol informativo y además conocen técnicas narrativas para elaborar crónicas sobre las problemáticas de trata de personas y ESNNA, mediante el Taller: “Crónicas sobre Trata y ESNNA, organizado por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables a través de la Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes y la Dirección General contra la Violencia de Género.
- Igualmente, 127 estudiantes de la Escuela de Ciencias de Comunicación de la Universidad Nacional de Piura y de la Facultad de Comunicación de la Universidad "Jorge Basadre Grohmann" de Tacna tienen capacidades para elaborar noticias de manera objetiva y sobre las problemáticas de trata de personas, a través de la Conferencia - Taller *¿Cómo abordar la trata de personas en medios de comunicación?*
- 42 Operadores Públicos (DEMUNA, PJ, MINJUSDH e INABIF) de Ucayali adquirieron capacidades para detectar casos de trata y ESNNA de niños, niñas y adolescente, a través del taller "Detección de casos de trata de niñas, niños y adolescentes y ESNNA.
- 342 Profesionales (personal fiscal, forense y administrativo del MPFN, Policías, y el personal de Migraciones del Ministerio del Interior, así como los y las servidoras de las Unidades de Protección Especial del MIMP en el ámbito nacional) se capacitaron para realizar investigación, persecución eficaz y reintegración de las víctimas del delito de trata de personas y sus formas de explotación, a través del Curso Virtual: *El Delito de Trata de Personas*.
- Desarrollo de charlas de sensibilización en instituciones educativas respecto al fenómeno de la Trata de Personas por el MPFN.
- Participación en ferias, campañas contra trata de personas y en las actividades de Acercamiento a la Población programadas por la Presidencia del Distrito Fiscal donde se brindó información a los dueños de Restaurant, Bares, Hoteles, etc., sobre el delito de trata de personas.
- Distribución en terminales terrestres de Lima Norte y Lima Este de materiales de difusión sobre control en el traslado terrestre de niñas, niños y adolescentes: 10 000 trípticos, 5000 afiches, 1000 llaveros, y 2000 cuadernos-historieta “El Regreso de Ana” que trata sobre explotación laboral y trabajo doméstico en los departamentos de Lima, Piura, Apurímac, Ucayali, por la Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes del MIMP.
- PJ, como parte de la ejecución de su plan de actividades, participó en la Campaña Corazón Azul a través de la iluminación del frontis de Palacio de Justicia como muestra de lucha contra la trata de personas desde el 1 al 31 de julio y en las 34 Cortes Superiores de Justicia se colocaron los banners informativos alusivos a dicha campaña. Asimismo, se apoyó en el evento deportivo para apoyar la lucha contra la trata de personas y se proyectó de manera gratuita, la película denominada “con el nombre de Tania”, alusiva a la trata de personas.

➤ **Atención, Protección y Reintegración**

- Mediante Decreto Supremo N° 009- 2019-MIMP, del 10 de abril de 2019, el MIMP aprobó la Guía de elaboración del Plan de Reintegración individual para personas afectadas por el delito de trata de personas. Dicha guía, tiene como objetivo orientar las acciones y procedimientos a seguir por las y los operadores de las instituciones involucradas en la recuperación de las personas adultas, niñas, niños y adolescentes afectados por el delito de trata de personas de acuerdo a sus competencias y funciones, con el fin de brindar una atención eficaz y eficiente, garantizando la protección y recuperación de las víctimas.
- En el marco del Convenio de Cooperación para la Protección Infantil entre los Estados Unidos de América y la República del Perú se elaboró la Guía de Capacitación para el Desarrollo de Competencias para una Atención Diferenciada en Personas LGTBI, Niñas, niños y adolescentes Víctimas de Trata; y la propuesta de Protocolo del MIMP para la Prevención, Atención y Reintegración de Personas Afectadas por el Delito de Trata de Personas.
- 67 operadores de los servicios de atención de Perú y Ecuador cuentan con capacidades para contribuir en la protección y reintegración de víctimas de trata de personas, mediante la realización del Seminario de protección y reintegración de víctimas de trata de personas en zona de frontera peruano-ecuatoriana, organizado por el MIMP y el MININTER.
- 110 servidores públicos (autoridades regionales y operadores de los servicios de atención), de la ciudad de Piura conocen los contenidos y alcances de la Guía para la elaboración del plan de reintegración individual para personas afectadas por el delito de trata de personas; asimismo, conocen las competencias y funciones de las instituciones en la implementación de la Guía en mención; mediante el taller denominado “La reintegración de la personas afectada por el delito de trata de personas desde el enfoque de género y el principio del interés superior de la niña, niño y adolescente” .
- 55 operadores de Abancay- Apurímac adquirieron capacidades para proteger y contribuir en la reintegración de NNA víctimas de trata y ESNNA, a través de su participación en el Taller: “Protección y reintegración de las niñas, niños y adolescentes afectados por el delito de trata de personas y ESNNA”.
- La Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes y Dirección General contra la Violencia de Género del MIMP en coordinación con la asociación Capital Humano y Social Alternativo, iniciaron la ejecución del plan piloto para la implementación de la Guía de elaboración del plan de reintegración individual para personas afectadas por el delito de trata de personas en Lima Norte; como parte de dicha implementación se han realizado las siguientes acciones:
 - ✓ Reunión de Trabajo sobre el Plan Piloto para la implementación de la Guía de elaboración del plan de reintegración individual para personas afectadas por el delito de trata de personas con la participación de 30 representantes de instituciones y servicios de atención de Lima Norte (servicios de salud: educación; defensa legal, protección: UPE, CAR y UDAVIT) para conocer la implementación y ejecución del Plan Piloto para la implementación de la mencionada Guía.
 - ✓ Taller para operativizar la Guía de elaboración del plan de reintegración individual para personas afectadas por el delito de trata de personas en Lima Norte con la asistencia de 46 operadores de servicios de atención de Lima Norte: Centros Emergencia Mujer, Unidad Distrital de Víctimas y Testigos, Centros de Desarrollo Integral de la Familia (CEDIF), Centros de Acogida Residencial (CAR), Centros de Educación Básica Alternativa (CEBA), Defensa Pública – MINJUS, Centros de Salud Mental Comunitaria, Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y Defensoría Municipal del Niño y el Adolescente, para conocer los contenidos de la Guía en mención.
 - ✓ Asistencia técnica a los equipos de UPE Lima Norte y Callao y al CAR Especializado de INABIF, para la elaboración e implementación de planes de reintegración individual para personas afectadas por el delito de trata de personas.
 - ✓ Conformación de la Red de soporte para la implementación de planes de reintegración individual con puntos focales de las instituciones siguientes: MINSa, MINEDU, MINTRA, MINJUS, UDAVIT- MP, HRT Carabayllo.
- Se ha logrado restaurar los derechos a 126 adolescentes víctimas de trata de personas; 105 atendidas en los 5 CAR especializados a cargo del INABIF: Gracia I, Gracia II, Florecer, María Auxiliadora y Virgen de la Candelaria, proporcionándoles atención integral a través de la

satisfacción de sus necesidades básicas y de desarrollo. También se atendieron 21 casos en los 05 CAR de Urgencias.

- En el 2019 se ha logrado que retornen a una familia y a la sociedad, un total de 61 adolescentes que fueron víctimas de trata de personas.
- El 100 % (126) de las adolescentes que ingresaron a los CAR, cuentan con documentos de identidad y Seguro Integral de salud.
- El 100 % (126) de las víctimas del delito de trata se encuentran reinsertadas al sistema educativo, con proyecto de vida en el que se incluye a la familia preparada y el soporte de las redes sociales, con seguimiento a la reinserción para asegurar que esta se lleve a cabo.
- Implementación de 5 nuevos CAR especializados en la atención de víctimas del delito de trata ubicados en Lima (2), Puno (1), Cusco (1) y Loreto (1).
- Asimismo, el Programa AURORA del MIMP señala que 53 niñas, niños y adolescentes víctimas de trata de personas con fines de explotación sexual recibieron atenciones legales, consejería psicológica y asistencia social por el CEM; 4 niñas, niños y adolescentes víctimas de trata de personas con fines de explotación sexual recibieron atenciones legales, consejería psicológica y asistencia social por el SAU; 56 consultas sobre trata de personas con fines de explotación sexual en víctimas de 0 a 17 años atendidas por la Línea 100 reciben información, orientación, consejería y soporte emocional y 1 caso de trata de personas con fines de explotación sexual en víctimas de 0 a 17 años identificados y derivados por la Estrategia Rural al Sistema Local de Prevención, Atención y Protección para su atención.
- La PNP realizó la entrega de 950 kits de asistencia. Los kits fueron entregados también a las unidades especializadas de la Policía Nacional del Perú de las regiones Cusco, Puno, Madre de Dios y Piura. En el año 2018 se distribuyó un total de 250 kits de víctimas, 100 en Madre de Dios y 150 en Lima Metropolitana, frente a lo entregado en el año 2019, equivale un incremento de 750 %.

➤ **Fiscalización y persecución**

- Se desarrolló la primera reunión del “Sistema Policial Contra la Trata de Personas y Tráfico Ilícito de Migrantes de la PNP – SITRAP”. Este evento reunió a efectivos policiales de todas las unidades especializadas contra la trata de personas existentes en el país (26 unidades en 24 regiones). La reunión tuvo como finalidad fortalecer las capacidades de los miembros de la Policía Nacional del Perú y además, permitió monitorear todas las unidades especializadas de trata de personas del país, incluyendo cantidad de efectivos, estado de uso del Sistema RETA y recursos logísticos.
- Se logró que 18 efectivos policiales de las regiones de Puno, Cusco, Tumbes, Arequipa, Cajamarca, Tarapoto y Lima, se especialicen en la investigación del delito de trata de personas, con especial énfasis en la prevención y captura criminal, en el “II Curso de Especialización en el delito de trata de personas y delitos conexos”, con 540 horas académicas.
- Se ha culminado la reformulación del Sistema de Registro y Estadística del delito de trata de personas y afines de la Policía Nacional del Perú - RETA v2.0, cuya implementación se encuentra a cargo de la Dirección contra la Trata de Personas y el Tráfico Ilícito de Migrantes de la Policía Nacional del Perú - DIRCTPTIM PNP, que viene registrando las denuncias de trata de personas.
- Con la Cooperación de la Organización Internacional del Trabajo – OIT, se ha formulado la “Guía Operativa para Fiscales y Policías en la Investigación del delito de trata de personas”, la misma que se encuentra validada por la Dirección General de Seguridad Democrática, Dirección contra la Trata de Personas y el Tráfico Ilícito de Migrantes de la PNP y el MPFN, estando pendiente su aprobación formal por parte del Sector Interior y MPFN.
- 500 efectivos policiales capacitados para la mejorar la persecución e investigación del delito de trata de personas, pertenecientes al Frente Policial VRAEM, la Macrorregión Policial Ica, la Región Policial de Huancavelica y la Región Policial Lima. Además, se ejecutó el taller “Fiscalización ante los delitos de trata de personas y tráfico ilícito de migrantes” y el taller “Fortalecimiento de capacidades para la Identificación del Delito de Trata de Personas y Tráfico Ilícito de Migrantes”.
- Se logró 341 patrocinios legales a niñas, niños y adolescentes víctimas de trata de personas por las y los abogados de Defensa Pública del MINJUSDH, superando la meta en un 116 %.
- El PJ logró realizar las siguientes acciones establecidas en el marco del plan de actividades:
 - ✓ La Resolución Administrativa N° 277-2019-CE-PJ, publicada el jueves 25 de julio de 2019, que tiene como objetivo establecer los lineamientos y procedimientos de entrevista única a las niñas, niños y adolescentes, testigos o víctimas, que se encuentren involucrados en cualquier proceso judicial, evitando su re victimización.

- ✓ Se dictó una sentencia de 27 años por los delitos de trata de personas y pornografía infantil, toda vez que la organización criminal se encargaba de captar mujeres mayores y menores de edad en situación de vulnerabilidad para someterlas sexualmente. En dicha intervención se logró rescatar de 7 menores de edad utilizadas para la elaboración del material pornográfico y otras 7 mujeres (dos de ellas menores de edad) utilizadas para la explotación sexual.
- El Programa de Protección y Asistencia a Víctimas y Testigos del Ministerio Público, logró implementar 21 de Salas de Acogida en el ámbito nacional durante el año 2019.
- Las Fiscalías Provinciales Especializadas en Delitos de Trata de Personas de Lima, Cusco, Callao, Loreto, Tacna, Tumbes, Madre de Dios y Puno, consiguieron incrementar el número de denuncias por trata de personas, gracias a los operativos preventivos y campañas de difusión realizados.
- El MPFN mejoró la respuesta inmediata y continua de las víctimas rescatadas, brindándoles alimentación, útiles de aseo y otro.
- Creación e implementación del Programa "Sácalos de la calle", que consiste en realizar operativos en conjunto con efectivos policiales, a fin de erradicar la explotación infantil callejera.
- En el Distrito Fiscal de Madre de Dios se realizó con éxito el operativo MERCURIO, generando un gran despliegue de fiscales y efectivos policiales, que ejecutaron intervenciones en bares y *nights clubs* de la ciudad, logrando así, el rescate de un gran número de víctimas menores de edad.
- El Programa de Protección y Asistencia a Víctimas y Testigos del MPFN ha desarrollado a nivel nacional un aproximado de 200 actividades para sensibilizar a la población y a las niñas, niños y adolescentes de instituciones públicas y privadas en temas específicos como la trata de personas, explotación sexual, consumo de drogas y otros delitos conexos.
- Mediante Resolución de la Fiscalía de la Nación N° 2291-2019-MP-FN de fecha 2 de setiembre de 2019, se aprobó el "Protocolo del Ministerio Público para la atención de las víctimas del delito de trata de personas, personas en situación de tráfico ilícito de migrantes y víctimas de delitos en el contexto de migración". Asimismo, a través de la Resolución de la Fiscalía de la Nación N° 2636-2018-MP-FN de fecha 18 de julio de 2018, se aprobó el "Protocolo para la Acreditación de la situación de vulnerabilidad de las víctimas de trata de personas".
- La Fiscalía Provincial Especializada en Delitos de Trata de Personas de Lima Norte realizó un operativo denominado "Rutas de la trata", en el que se rescató a 16 menores de edad posibles víctimas de este delito, en los distritos de Puente Piedra e Independencia (entre 6 y 17 años). Además de ello, consiguió 9 años y 4 meses de cárcel para un sujeto responsable de trata de menores de edad, y 4 años para un usuario, en el distrito de Los Olivos.
- El MPFN de la sede de Moquegua logró una pena de 12 años de prisión para una mujer que captó a menores de edad con fines de explotación sexual, en complicidad con su hermana, quien fue condenada y recluida por el delito de trata de personas en el 2015.
- La Fiscalía Provincial Corporativa Especializada contra la Criminalidad Organizada de La Libertad consiguió 6 meses de prisión preventiva para dos sujetos involucrados en el presunto caso de trata de dos personas menores de edad.
- El MIMP, conjuntamente con la asociación Capital Humano y Social Alternativo, fortaleció las capacidades de 25 Operadores de Justicia de Lima Norte, Lima Centro, Lima Sur y Lima Este, en el abordaje de casos de trata de personas desde un enfoque centrado en la víctima.

Dificultades

➤ **Gobernanza Institucional**

- El proceso de validación del sistema de monitoreo ha sido un proceso complejo, puesto que significó tener sesiones de capacitación previa, formulación de manuales de uso y presentación del sistema ante el pleno de la Comisión Multisectorial de Naturaleza Permanente contra la Trata de Personas y el Tráfico Ilícito de Migrantes.
- El proceso de elaboración de la propuesta de Programa Presupuestal sufrió percances por la participación alterna de funcionarios del mismo sector, esto dificultaba el logro de consensos para los avances en puntos clave del documento: condición de interés, modelo conceptual, modelo explicativo, teoría del cambio, etc.
- Se encontraron limitaciones para la elaboración de instrumentos de gestión, en particular los planes regionales, pues no estaban alineados al Plan Nacional Contra la Trata de Personas.

➤ **Prevención y sensibilización**

- Hubo insuficiente personal para el trabajo especializado dirigido a sensibilizar, guiar y orientar a los jóvenes en cuanto a la trata de personas.

➤ **Atención, protección y reintegración**

- El INABIF refiere como dificultad la limitada oferta de profesionales calificados.
- Asimismo, el perfil de las familias no permite el avance en el trabajo con las adolescentes.
- Se contó con pocos documentos internos de intervención especializada para las víctimas del delito de trata de personas.
- Larga permanencia de usuarios debido a requisitos mínimos para el egreso de usuarias con sus familias (siempre y cuando no estén involucrados en el proceso de trata), solicitados por la institución encargada de la investigación de desprotección.

➤ **Fiscalización y persecución**

- La PNP señala que lo prolongado del curso (4 meses) dificulta la autorización para la participación de los efectivos policiales, quienes muchas veces vienen desde las regiones del interior del país.
- En lo que respecta al sistema RETA – PNP, se han presentado algunas dificultades técnicas al momento de su implementación, principalmente relacionados con los usuarios que tenían asignadas claves de acceso.
- La dificultad encontrada a nivel institucional en el PJ se basa en la necesidad de mejorar los procedimientos de atención en las Cámaras Gessel, para recabar la declaración o testimonio de la víctima de trata de personas, es decir, una declaración libre y espontánea de las niñas, niños o adolescentes.
- De igual manera, muchas de estas víctimas se encuentran amenazadas y sometidas por sus captores; es por ello que la declaración de la víctima tiene una especial relevancia durante el proceso penal. En ese sentido, la recepción del testimonio de la víctima en un ambiente adecuado y ante un psicólogo especialista que cuente con experiencia en estos casos es de vital importancia, y previene la revictimización de las niñas, niños y adolescentes; es decir, evita exacerbar las vivencias de los eventos traumáticos.
- El Ministerio Público señala que en el desarrollo de los operativos existan carencias de logística y unidades móviles.
- La víctima se siente revictimizada cuando es examinada por un perito de otro sexo, ya que no le genera confianza.
- Falta de fondos para la realización de diligencias para proteger y asistir a las víctimas que son rescatadas e insuficiente personal policial especializado en trata de personas.
- Diligencias programadas en la fecha son frustradas por la falta de presupuesto de la Unidad de Víctimas y Testigos para trasladar a las víctimas hacia la sede de la FISTRAP.
- La distancia, debido a algunas zonas geográficas en lugares alejados del país, hace que no se pueda realizar un adecuado seguimiento a las víctimas.
- Falta de colaboración de los familiares con quienes se encuentran las víctimas.
- Casos de menores de edad con trastornos mentales que necesitan atención especializada.
- En los sistemas de información (SIATF y SGF) de apoyo al trabajo fiscal a los que se tiene acceso, no se cuentan con data estadística específica al 100 %, respecto a edad y género de niñas, niños y adolescentes, víctimas del delito de trata de personas.
- Difícil acceso a zonas que no cuentan con vías de comunicación y transporte adecuados, ni sedes de defensa pública del MINJUSDH, lo que afecta la capacidad de cobertura del patrocinio a las NNA que las habitan.

Medidas adoptadas

➤ **Gobernanza institucional**

- Con apoyo de la Organización Internacional del Trabajo, se realizó un manual de usuario, así como un taller de capacitación para la presentación y uso del sistema de monitoreo. Estos procesos ayudaron a que la Comisión Multisectorial de Naturaleza Permanente contra la Trata de Personas y el Tráfico Ilícito de Migrantes, finalmente validará el empleo del sistema.
- Para las convocatorias a los talleres de trabajo para la elaboración de la propuesta de Programa Presupuestal, se instó a las instituciones a que promuevan la participación de los funcionarios que habían asistido a los procesos previos, con ello se buscaba la continuidad en el trabajo y toma de decisiones.
- Se fortaleció al equipo de la Secretaría Técnica de la Comisión Multisectorial de Naturaleza Permanente contra la Trata de Personas y el Tráfico Ilícito de Migrantes, para que brinden asistencia técnica y acompañamiento a los espacios de coordinación regional contra la Trata de

personas; designándose un asesor o una asesora regional por cada macroregión para hacer un acompañamiento permanente.

▪ **Prevención y sensibilización**

- Se solicitó y coordinó el apoyo a la División de Trata de Personas y Tráfico Ilícito de Inmigrantes de la PNP.
- El MPFN a través de las Fiscalías Especializadas en el Delito de Trata de Personas -FISTRAP a nivel nacional, desplegó el acercamiento a la población mediante Campañas de difusión sobre la trata, dirigidas a la sociedad civil y poblaciones vulnerables, con la finalidad de lograr sensibilizar, concientizar y generar una cultura de denuncia del delito de la trata, especialmente de menores de edad.

➤ **Atención, protección y reintegración**

- Desde el INABIF se gestionó la contratación de personal a través de servicios de terceros, además se ha solicitado la contratación de personal a través de la modalidad de Contratación Administrativa de Servicios (CAS).
- Se implementó 5 nuevos CAR de trata a fin de dar cobertura a la demanda de atención en las regiones de Lima, Puno, Cusco y Loreto; y se está efectuando la coordinación con las redes, para que las familias puedan recibir atención psicológica y terapias.

➤ **Fiscalización y persecución**

- El "II Curso de Especialización en el delito de trata de personas y delitos conexos", fue elaborado en conjunto con la Dirección de Educación de la PNP, con quienes se coordinó los aspectos referidos al contenido del mismo.
- El MININTER ha coordinado con la Dirección de Tecnologías de la información de la PNP, para poder solucionar los problemas técnicos del Sistema RETA.
- El Poder Judicial a través de la Resolución Administrativa N° 277- 2019-CE-PJ, de fecha 3 de julio de 2019, aprobó el "Protocolo de Entrevista Única para Niñas, niños y adolescentes en Cámara Gesell", el citado protocolo establece que el Juez como director del proceso, conducirá la diligencia y el psicólogo entrevistador es el encargado de entrevistar directamente a la niña, niño o adolescente víctima de cualquier forma de violencia, para evitar la manipulación y su afectación emocional, protegiendo su intimidad y concentrando en un solo acto procesal la entrevista de los operadores de judiciales.
- El MINJUSDH ha puesto énfasis en el fortalecimiento del servicio con la incorporación de un mayor número de defensores especializados de víctimas, así como el desplazamiento de defensores de víctimas hacia las zonas que no cuentan con sede de Defensa Pública.
- Las víctimas rescatadas de inmediato son derivadas al Programa de la UDAVIT, a fin de que se les brinde desde un inicio, la asistencia jurídica, social y psicológica.
- Las FISTRAP a nivel nacional intensificaron de manera conjunta con la SUNAFIL, el MIMP, así como con Gobiernos Locales y Gobiernos Regionales, operativos de prevención y rescate, a fin de erradicar el delito de explotación infantil callejera y realizar operativos de prevención.
- Trabajo articulado con la Red de Prevención y constante monitoreo de los casos derivados a las UDAVIT, para la asistencia de las víctimas; así como su reintegración familiar y su recuperación.
- Se llevaron a cabo operativos de prevención en carreteras de acceso y salida a las Regiones de Tumbes, Puno, Loreto, Madre de Dios, Tacna, Cusco y Lima.
- Se desarrollaron charlas de sensibilización en instituciones educativas respecto al fenómeno de la Trata de Personas.
- Los y las fiscales especializadas en trata a nivel nacional, participaron en ferias, campañas contra trata de personas y en las actividades de acercamiento a la población, programadas por la Presidencia del Distrito Fiscal en las que se brindó información a los dueños de restaurantes, bares, hoteles, etc., sobre el delito de trata de personas.
- Se completa la labor del programa realizando continuamente seguimiento a las víctimas en general y a las que cuentan con medidas de protección.
- Se ha priorizado la atención a este tipo de población vulnerable, realizando visitas periódicas.
- La Oficina de Racionalización y Estadística del Ministerio Público viene realizando un análisis respecto a la información que registran las Fiscalías Provinciales Penales y Mixtas a nivel nacional, que no cumplen con llenar en los sistemas (SIATF y SGF), los campos referidos a edad y género de los menores de edad víctimas del delito de trata de personas, lo que se hará de conocimiento a la

alta dirección, para que se practiquen las coordinaciones que sean necesarias, a fin de poder contar con una data específica al 100 %.

Recomendaciones

➤ **Gobernanza institucional**

- Una vez terminado el proceso de acompañamiento mencionado, se recomienda monitorear mensualmente la información que se consigne en el sistema de monitoreo, a través de la emisión de reportes de cumplimiento.
- El Programa Presupuestal cuenta con 9 productos, los cuales han sido validados a nivel de la Comisión Multisectorial de naturaleza permanente contra la trata de personas y el tráfico ilícito de migrantes. La siguiente fase, que es la que se ejecutará después de marzo de 2020, corresponde a la elaboración de servicios brindados por cada institución; para esta fase se recomienda convocar al equipo técnico que previamente ha venido participando.
- Continuar con la promoción de estos espacios de diálogo, pues los Gobiernos Locales y Gobiernos Regionales constituyen actores claves en la lucha contra este delito.
- Realizar el seguimiento y monitoreo a la ejecución de acciones enmarcadas en los planes regionales, con la finalidad de lograr dar cumplimiento a las metas establecidas en cada instrumento de gestión regional.

➤ **Prevención y sensibilización**

- Las acciones de prevención resultan especialmente importantes por permitir al Estado acercar información a la población en general, y especialmente a las niñas, niños y adolescentes, para prevenir y combatir la trata de personas, por ello, debe continuarse con las acciones preventivas, potenciándolas con las herramientas digitales con las que se cuenta en la actualidad.
- Capacitación de personal de OPC en materia de trata de personas por la División de Trata de Personas y Tráfico Ilícito de Inmigrantes.

➤ **Atención, protección y reintegración**

- El MIMP recomienda la revisión de los procesos de contratación de personal para CAR especializados; además, de continuar participando en las mesas de trabajo, a través de los compromisos con las Unidades de Protección Especial, para el avance de los casos de las residentes. Asimismo, se sugiere implementar un equipo especializado para atender a las niñas, niños y adolescentes afectados por este delito. De igual forma, la difusión y capacitación sobre los contenidos de la Guía de elaboración de planes de reintegración individual para personas afectadas por el delito de trata de personas entre las y los operadores de los servicios de atención.
- Continuar implementando medidas para la atención a las víctimas de trata de personas que garanticen el respeto a sus derechos fundamentales y buscando la restitución de su plan de vida.

➤ **Fiscalización y persecución**

- Desarrollar un trabajo articulado y coordinado, especialmente entre la PNP, Ministerio Público y los entes de Fiscalización como lo son SUNAFIL y SUTRAN, considerando que las acciones de persecución y fiscalización son la piedra angular para conseguir la sanción efectiva para los autores del delito.
- Tomar acciones necesarias con participación de todos los que comprenden el sector Justicia e intervinientes, a fin realizar la prevención necesaria para reducir la incidencia de la trata de personas a nivel nacional, así como realizar mayores acciones de difusión que incentiven a la población a denunciar.
- Incrementar el presupuesto para continuar con la incorporación de Defensores Públicos Especializados del MINJUSDH; así como con la gestión de sedes de defensa pública en zonas de alta demanda; el fortalecimiento del servicio itinerante de la Defensa Pública; y gestionar el desarrollo de capacidades de manera continua en derechos de las niñas, niños y adolescentes a la Defensa Pública.
- Difundir permanentemente desde el Ministerio Público la información sobre el delito de trata de personas con la finalidad de sensibilizar, concientizar y generar una cultura de denuncia sobre este flagelo. Asimismo, mejorar el tema logístico para facilitar el trabajo fiscal, tanto para los operativos como para el traslado de las víctimas.

- Brindar capacitaciones continuas, especialmente respecto a estrategias de investigación a nivel informático, relacionadas a la trata de personas, pues actualmente por este medio se captan a niñas, niños y adolescentes.
- Implementar Centros de Acogida Temporal para la protección y asistencia a las víctimas de trata y explotación sexual, rescatadas de los operativos.
- Crear un equipo especial en la Dirección de Investigación de Delitos de Trata de Personas - DIRINTRAP para Lima.
- Conseguir mayor presupuesto para las UDAVIT, a fin de facilitar la asistencia integral e inmediata a las víctimas de trata menores de edad.
- Elaborar un protocolo de seguimiento obligatorio para el personal fiscal, judicial, Instituto de Medicina Legal y policial, a fin de que se evite la revictimización en el caso de víctimas menores de edad.
- Continuar con la implementación de infraestructura donde se pueda asistir adecuadamente a las víctimas de trata (Salas de Acogida), a nivel nacional.
- Establecer convenios con ONG para que las víctimas menores de edad tengan mayores oportunidades de estudio y crecimiento personal.

2.4.3. RESULTADO ESPERADO 18:

NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES PARTICIPAN EN EL CICLO DE POLÍTICAS PÚBLICAS QUE LES INVOLUCRAN O INTERESAN.

Meta 1: Niñas, niños y adolescentes participan en el ciclo de políticas públicas en temas que les involucran o interesan en el 25 % de los Gobiernos Locales el año 2016.

Meta 2: Niñas, niños y adolescentes participan en el ciclo de políticas públicas en temas que les involucran o interesan en el 75 % de los Gobiernos Locales el año 2021.

INDICADOR 18.1. Porcentaje de Gobiernos Locales donde participan niñas, niños y adolescentes en el ciclo de políticas públicas en temas que les involucran o interesan⁴¹

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019 ⁴²
Porcentaje en los Gobiernos Locales	0.19 %	2.13 % ⁴³	3.57 %	4.73 %	8.02 %	17.34 %	25.12 %	25.31 %	26.33 %
Total acumulado	4	44	74	98	166	359	520	524	545
Conformación anual	Distrital	3	31	23	14	54	154	152	13
	Provincial	1	9	7	10	14	39	9	8
	Total	4	40	30	24	68	193	161	21

Fuente: DGNNA – MIMP

Situación actual respecto al indicador

Al año 2019, se registraron un total de 545 CCONNA a nivel de gobierno local, distribuidos de la siguiente manera: 99 CCONNA provinciales y 446 CCONNA distritales. A nivel local se tiene el 26.33 % de CCONNA conformados. Considerando el año base, se muestra un incremento de 26.14 puntos porcentuales. Sin embargo, para llegar a la meta 2021 existe una brecha de 48.6 puntos porcentuales.

Procesos que inciden en el indicador

- Se impulsó la conformación de los CCONNA a nivel local con el apoyo de los Gobiernos Regionales.
- Asimismo, se ha continuado la articulación con la sociedad civil como World Vision, CHS y Plan International para fortalecer las capacidades de las y los integrantes del CCONNA.
- La Municipalidad de Lima Metropolitana realizó el Encuentro de Generación de Propuestas con las consejeras y consejeros de Lima Metropolitana, con la participación de 30 niñas, niños y adolescentes.

⁴¹ El indicador es registrado según el año de la conformación del CCONNA, por lo cual el indicador puede variar año a año, debido a que el registro del CCONNA no se da de manera oportuna y en el momento en el que se conforma, ya que no se cuenta con la Ordenanza que le da la formalidad del caso.

⁴² Información al cierre del 2019

⁴³ Se da forma acumulada. Se divide la suma de CCONNA conformados distritales y provinciales entre la suma de distritos y provincias.

- Los Gobiernos Regionales del Callao, Tumbes, Piura, Cajamarca, Amazonas y Arequipa realizaron talleres de consultas y formulación de propuestas respecto a la prevención de la violencia contra las niñas, niños y adolescentes en diversos distritos de la región, considerando la participación del CCONNA, lo cual ha permitido impulsar la conformación de dichos espacios.
- Asimismo, a través de los Gobiernos Regionales se realizó la difusión a nivel local para la celebración de los 10 años del CCONNA.

Logros

- 50 % de CCONNA conformados a nivel local.
- Durante el año 2019 los distritos de Imaza (Amazonas), Villa San Juan de Sigvas (Arequipa), Bambamarca (Cajamarca), Matucana (Lima Provincia), Breña, Pucusana y Surquillo (Lima Metropolitana), Lloque y Yunga (Moquegua), Campanilla, Pachiza, Pajarillo y Huicungo (San Martín), conformaron sus CCONNA.
- Asimismo, las provincias de Chincheros (Apuurímac), Celendín, Chota, Cutervo, Hualgayoc y San Ignacio (Cajamarca), La Convención (Cusco) y Mariscal Nieto (Moquegua), cuentan con su CCONNA conformado y formalizados con Ordenanza Municipal.

Dificultades

- Existe una alta rotación de los responsables de las DEMUNA; espacio que tiene dentro de sus principales actividades la conformación e implementación de los CCONNA.
- Escaso conocimiento e involucramiento sobre la temática de niñas, niños y adolescentes.
- Falta de voluntad política para conformar espacios de participación de niñas, niños y adolescentes.
- Débil acompañamiento de los adultos responsables del tema de participación en los Gobiernos Locales.

Medida adoptada

- Se coordinó con los Gobiernos Regionales para sensibilizar a las y los responsables a nivel local para impulsar y garantizar la participación de niñas, niños y adolescentes.

Recomendaciones

- Brindar permanentemente asistencia técnica virtual y presencial a los especialistas de las municipalidades distritales y provinciales respecto a la conformación e implementación de los CCONNA.
- Realizar el seguimiento como parte de la supervisión de la DEMUNA para identificar avances en la promoción y protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes a través de espacios de participación.
- Incorporar la temática de participación (sobre el proceso de conformación e implementación) en los cursos de actualización de las DEMUNA que brinda el MIMP.
- Impulsar que se considere incentivos municipales para promover la conformación de espacios de participación a nivel local.

Meta 3: Niñas, niños y adolescentes participan en el ciclo de políticas públicas en temas que les involucran o interesan en el 100 % de los Gobiernos Regionales.

INDICADOR 18.2. Porcentaje de Gobiernos Regionales donde participan niñas, niños y adolescentes en el ciclo de políticas públicas en temas que les involucran o interesan.⁴⁴

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje en Gobiernos Regionales	7.69 %	11.54 % ⁴⁵	11.54 %	23.08 %	46.15 %	57.69 %	61.54 %	76.92 %	84.62 %
Total. acumulado	2	3	3	6	12	15	16	20	22

Fuente: DGNNA - MIMP

⁴⁴ El indicador es registrado según el año de la conformación del CCONNA, por lo cual el indicador puede variar año a año, debido a que el registro del CCONNA no se da de manera oportuna y en el momento en el que se conforma, ya que no se cuenta con la Ordenanza que le da la formalidad del caso.

⁴⁵ Los registros se dan de forma acumulada y van cambiando en cuanto los registros se actualizan.

Situación actual respecto al indicador

La meta para este indicador es “Niñas, niños y adolescentes participan en el ciclo de políticas públicas en temas que les involucran o interesan en el 100 % de los Gobiernos Regionales”. Cabe indicar que, en el año 2019, se registraron un total de 22 CCONNA conformados a nivel Gobiernos Regionales, teniendo una cobertura del 84.6 % a nivel de todos los Gobiernos Regionales del país. Para alcanzar la meta al 2021 existe una brecha de 15.4 puntos porcentuales.

Procesos que inciden en el indicador

- Durante el año 2019, se impulsó la conformación de los CCONNA regionales en Ica y San Martín, los cuales formalizaron la conformación del espacio de participación a través de una Ordenanza Regional.
- Se realizó la Asamblea Nacional del Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes, en la cual participaron 21 regiones del país con un total de 50 niñas, niños y adolescentes (25 mujeres, 25 varones).
- Se ha fortalecido la asistencia técnica por parte del Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes respecto al tema de participación de niñas, niños y adolescentes, y se cuenta con dos enlaces para los temas de cooperación técnica del MIMP.
- Asimismo, se ha brindado asistencia técnica desde el Adulto Referente de los Corresponsales Infantil y Adolescente - ARCO, acreditado por el IIN para impulsar el proceso de elección de los Corresponsales Infantil y Adolescente y posterior inicio del curso a distancia de la Red de Corresponsales.
- Se ha fortalecido la articulación con la sociedad civil como: World Vision, CHS y Plan International para fortalecer las capacidades de las y los integrantes del CCONNA.

Logros

- Se conformaron 2 CCONNA regionales: Ica y San Martín.
- Se fortalecieron las capacidades de 589 niñas, niños y adolescentes (322 mujeres y 267 varones), integrantes del CCONNA a nivel nacional.
- Participación con MINAM y UNICEF en los talleres sobre cambio climático; asimismo, fueron incorporados Grupo de Trabajo del Poder Ejecutivo para el proceso de elaboración del Plan de Acción de Empresa y DDHH, que obra en la Resolución Viceministerial N° 001-2019-JUS.
- Asimismo, se brindó asistencia técnica a 187 servidores y funcionarios responsables de los CCONNA a nivel nacional (118 mujeres y 69 varones).
- Se concretó la participación de dos adolescentes integrantes del CCONNA Nacional en el III Foro Panamericano de Niñas, Niños y Adolescentes realizado en Cartagena - Colombia.
- Fortalecimiento de la participación en los Conversatorios de Enlaces de Participación Infantil y Adolescente (CEPIA) - IIN, los cuales tienen como objetivo propiciar el intercambio y reflexión acerca de las prácticas y metodologías que las y los enlaces de los organismos rectores de infancia de las Américas utilizan para promover y proteger los derechos de las niñas, niños y adolescentes, especialmente el derecho a la participación.
- Se logró la participación de dos adolescentes en el curso a distancia de la Red de Corresponsales Infantil y Adolescente (CORIA)- IIN, los mismos que al culminar el curso fueron acreditados como integrantes de dicha Red de Corresponsales.
- Se impulsó a nivel nacional, por primera vez, la celebración del Día de la Niñez y Adolescencia de las Américas (9 de junio) en la que los Corresponsales Infantil y Adolescente elaboraron una Proclama que contenía el eje de participación y violencia, la cual fue leída en cada una de las regiones del país.
- Realización del curso semipresencial "Promoción de la participación de niñas, niños y adolescentes", dirigido a las y los especialistas de las regiones del país responsables de la temática de participación. Asimismo, se ha asumido el compromiso de realizar la segunda edición del referido curso, así como la formación de Agentes Multiplicadores del Internet a través del curso RIAMUSI del IIN.
- Involucramiento de las y los integrantes del CCONNA en las sesiones de la Comisión Multisectorial Permanente del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2021.
- Se contó con el apoyo de UNICEF para el desarrollo de un Encuentro Nacional para tratar sobre el tema de Cambio Climático.

- Involucramiento de las y los integrantes del CCONNA en los talleres de consulta sobre la Política de Niñez y Adolescencia.
- Participación de los integrantes del CCONNA Nacional como jurados por tercer año consecutivo para la elección de los Proyectos Vitrina del concurso de "Ideas en Acción" a cargo del Ministerio de Educación. Dichos proyectos son elaborados por adolescentes de las instituciones educativas a nivel nacional.
- Se realizó un taller de consulta a las y los integrantes del CCONNA sobre la nueva propuesta de Observación General del Comité de Derechos Humanos respecto al "Derecho a la reunión pacífica".

Dificultades

- Existe una alta rotación de los responsables de los Gobiernos Regionales que tienen dentro de sus principales actividades la conformación e implementación de los CCONNA, lo cual perjudica la continuación de las actividades y comunicación con las y los integrantes del CCONNA Nacional.
- Débil ejecución de los planes de trabajo respecto al tema de participación.
- Escaso conocimiento e involucramiento de los responsables regionales sobre la temática de niñas, niños y adolescentes.
- Poco compromiso para la ejecución de actividades con las y los integrantes del CCONNA.
- No se prioriza presupuesto para la ejecución de acciones sobre el tema de niñez y adolescencia.

Medidas adoptadas

- Se realizaron enlaces virtuales con los representantes regionales para compartir permanentemente información y realizar seguimiento respecto al tema de participación de niñas, niños y adolescentes.
- Se fortaleció el contacto de Gobiernos Regionales con sociedad para fortalecer acciones conjuntas en relación a las niñas, niños y adolescentes.

Recomendaciones

- Incorporar en sus planes operativos presupuestos para garantizar el derecho a la participación.
- Promover el sostenimiento de los CCONNA regionales.
- Continuar con el fortalecimiento de capacidades a especialistas regionales y niñas, niños y adolescentes a nivel nacional.
- Continuar con los medios virtuales para difundir información relacionada al CCONNA y la participación de niñas, niños y adolescentes.
- Realizar la VI Asamblea Nacional del CCONNA.

2.4.4. RESULTADO ESPERADO 19:

NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES SON MENOS VULNERABLES EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRE.

Meta: Niñas, niños y adolescentes en situaciones de emergencia y desastre son los primeros en ser atendidos.

INDICADOR 19.1. Número de niñas, niños y adolescentes que reciben atención prioritaria y diferenciada ante situaciones de emergencias y desastres ocasionados por fenómenos naturales o inducido por el hombre.

Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
47,154	83,408	12,871	7,054	14,250	18,483	69,953	10,685	

Fuente: INDECI

Situación actual respecto al indicador

No se cuenta con información, debido a que, a la fecha de la elaboración del Informe, INDECI no envió la información solicitada.

Procesos que inciden en el indicador

- La Oficina de Defensa Nacional (ODN) del MIMP priorizó el presupuesto para atención de las niñas y niños de 0 a 5 años de edad.

Logro

- La ODN reporta los siguientes logros: Disminución de las IRAS; menos deserción escolar; menor morbilidad infantil.

Dificultad

- Los Gobiernos Locales no cuentan con las capacidades humanas, logísticas y organizacionales suficientes en materia de gestión del riesgo de desastres. En ese sentido, el INDECI realiza capacitaciones, asistencias técnicas y asesoramiento a los Gobiernos Locales durante la ocurrencia de emergencia o desastre.
- Presupuesto insuficiente para atender la población en riesgos por desastres naturales.

Medida adoptada

- El INDECI realiza capacitaciones, asistencias técnicas y asesoramiento a los Gobiernos Locales durante la ocurrencia de emergencia o desastre.

Recomendación

- Mejorar la asignación presupuestal anual para el Plan Multisectorial ante Heladas y Friajes - PMAHF en el año 2020.

Meta: 100 % de instituciones educativas calificadas como seguras.

Indicador 19.2. Niñas, niños y adolescentes acceden a servicios en instituciones educativas calificadas como seguras por el Ministerio de Educación.

Instituciones educativas calificadas como seguras

Línea base	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 ⁴⁶	2019 ²⁹
Se deberá construir una línea de base	No se cuenta con información	13 954	No se cuenta con información	15 284	14 059	14 360	14 738 ⁴⁷	13 958

Fuente: MINEDU

⁴⁶ Según focalización en el marco del PP 0068 del año respectivo

⁴⁷ Valor actualizado por el sector para el presente Informe Anual del PNAIA.

Situación actual respecto al indicador

El número de instituciones educativas calificadas como seguras ha pasado de 13 954 a 13 958 del 2013 al 2019, respectivamente, según el Ministerio de Educación.

Procesos que inciden en el indicador

- El Plan Nacional de Infraestructura Educativa (PNIE) al 2025 tiene como objetivo general contribuir a la satisfacción del servicio educativo, mejorando la condición, capacidad, gestión y sostenibilidad de la infraestructura educativa pública para avanzar hacia una educación de calidad para todos. Para esto, cuenta con 4 objetivos específicos, siendo relevante para el presente indicador el “Asegurar condiciones básicas de seguridad y funcionalidad en la infraestructura educativa existente”. En relación a ello, la DIPLAN realiza el análisis a nivel de local educativo del estado de la infraestructura educativa y a partir de la información recogida por la DIPLAN, y empleando de manera conjunta los criterios de riesgo, eficiencia y equidad, señalados en el PNIE, se realiza la estimación de la brecha de infraestructura educativa y el orden de prioridad para la atención de los locales educativos a nivel nacional, regional, provincial y distrital.
- Con relación a lo anterior se formula el presente indicador, de manera que serán clasificados como escuelas seguras aquellas que: i) presenten ratio de demolición igual a 0, ii) no requieran ningún tipo de intervención en la infraestructura, exceptuando el mantenimiento concurrente y el mantenimiento preventivo, iii) no requieran implementación o mejoras del cerco perimétrico y iv) no requieran implementación o mejoras de los servicios higiénicos.
- Producto de la aplicación de las mencionadas restricciones es que se obtiene que de los 54 973 LLEE activos que albergan 62 422 216 estudiantes, 4287 LLEE con 677 348 estudiantes, son escuelas seguras.
- Es preciso señalar que de los 54 973 LLEE, la DIPLAN no cuenta con información del estado de la infraestructura educativa de 8002 LLEE. Sin embargo, sí cuenta con la información del número de estudiantes, del monitoreo y seguimiento, así como o las asistencias técnicas brindadas en la focalización de IE.⁴⁸

Logro

- Ejecución directa de 23 proyectos de inversión en instituciones educativas de 10 departamentos y que benefician a 21 667 estudiantes.

Dificultad

- Retraso en la culminación o aprobación de expedientes técnicos de inversión; asimismo, en la remisión de expedientes técnicos de contrato de obra y remisión de proyectos de resolución.

Medidas adoptadas

- La ODENAGED brindó asistencia técnica a las DRE y recomendó focalizar a las IE con mayor número de estudiantes y que no hayan sido intervenidas en los últimos 3 años.
- La Dirección General de Infraestructura Educativa (DIGEIE) implementó un nuevo formato de Inspección de Saldo de Obra, que permitirá contar con la información necesaria y relevante para realizar una planificación adecuada en la elaboración de los expedientes técnicos.
- Asimismo, continuó el proceso de inserción al sistema BIM, con el fin de mejorar la calidad de los expedientes técnicos; participó en la elaboración de los Requerimientos Técnicos Mínimos de Obra y Supervisión, para la adecuada gestión de los procesos de convocatoria; y se aplicó el mecanismo de observaciones con discrepancias en el Equipo de Obras, con la finalidad de evitar resoluciones de contratos de obra en etapa de recepción.

⁴⁸ Fuente: Dirección General de Infraestructura Educativa - DIGEIE

2.4.5. RESULTADO ESPERADO 20:

SE REDUCE EL NÚMERO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE SON VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y ESCOLAR.

Meta: Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia familiar y escolar.

INDICADOR 20.1. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia familiar.

		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
9-11 años	Prevalencia de la violencia familiar (psicológica o física) en niñas y niños de 9 a 11 años de edad, alguna vez en su vida)	81.6 %	No se realizó la encuesta	73.3%	No se realizó la encuesta			68.5%
	Prevalencia de la violencia familiar (psicológica o física) en niñas y niños de 9 a 11 años de edad, en los últimos 12 meses)	49.8%		41.5%				38.7%
12-17 años	Prevalencia de la violencia familiar (psicológica o física) en el entorno familiar en adolescentes de 12 a 17 años de edad, alguna vez en su vida)	87.1%		81.3 %				78%
	Prevalencia de la violencia familiar (psicológica o física) en el entorno familiar en adolescentes de 12 a 17 años de edad, en los últimos 12 meses)	44.6%		38.9 %				40.5%

Fuente: INEI-ENARES, 2013-2019.

Situación actual respecto al Indicador

Según la Encuesta Nacional de Relaciones Sociales-INEI 2019, la prevalencia de violencia familiar (psicológica o física) en niñas y niños de 9 a 11 años de edad, alguna vez en su vida, fue 68.5%; respecto al año 2013 (81.6%), este porcentaje se redujo en 13.1 puntos porcentuales; y con relación al año 2015 (73.3%), se observa una disminución de 4.8 puntos porcentuales. Y en los últimos 12 meses la violencia familiar fue de 38.7%; comparada con el año 2013 (49.8%) esta cifra disminuyó en 11.1 puntos porcentuales; y respecto al año 2015 (41.5%), se observa una disminución de 2.8 puntos porcentuales.

Respecto a la prevalencia de violencia familiar (psicológica o física) en el entorno familiar en adolescentes de 12 a 17 años de edad, alguna vez en su vida, para el año 2019 fue 78%; comparada con el año 2013 (87.1%), se observa una disminución en 9.1 puntos porcentuales; y con relación al año 2015 (81.3%) disminuyó en 3.3 puntos porcentuales. Y en los últimos 12 meses la violencia familiar, para el 2019, fue de 40.5%; si la comparamos con el año 2013 (44.6%), disminuyó en 4.1 puntos porcentuales; y con relación al año 2015 (38.9 %), se redujo en 1.6 puntos porcentuales.

Procesos que inciden en el indicador

El MIMP, a través del Programa Nacional AURORA, implementó las siguientes estrategias:

- ✓ Ampliación de cobertura de los servicios de atención y prevención de la violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar (incluye a las y los adolescentes) a través de la implementación de CEM en Comisarías.
- ✓ Ampliación de cobertura del Servicio de Atención Urgente.
- ✓ Implementación de la estrategia de prevención y atención en zonas rurales a través de la ejecución de servicios de oferta fija e itinerante para el fortalecimiento y operatividad de los sistemas locales para la prevención, atención y protección de la violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar y a través de las plataformas itinerantes de acción social – PIAS Loreto y Puno.
- ✓ Atención urgente y especializada en casos de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar en condición de alto riesgo que son derivadas por la Línea 100 o detectados a través de los medios de comunicación.

- ✓ Acción educativa de prevención de la violencia de género en la etapa de enamoramiento “Quiere sin violencia, marca la diferencia”, dirigida a adolescentes de las IIEE nivel secundaria.

Mediante una estrategia conjunta entre el MININTER y el MIMP, se ha continuado con la incorporación de los Centros Emergencia Mujer en Comisaría, además de continuar con la implementación del aplicativo informático para el registro de las medidas de protección dictadas por la autoridad judicial competente, que se encuentra en el Sistema de Denuncias Policiales (SIDPOL). Asimismo, contribuye en el marco de las acciones que realizan los Programas Preventivos⁴⁹ de la PNP. La Dirección de Seguridad Ciudadana cuenta con la División de Protección contra la Violencia Familiar, la cual ha desarrollado acciones para el fortalecimiento de capacidades del personal policial a nivel nacional.

La División de Protección de Niños y Adolescentes (DIVPNA), por intermedio de sus Centros de Protección de Niños y Adolescentes, tienen entre sus funciones la de diseñar, dirigir, ejecutar, coordinar, controlar y supervisar las acciones de proyección social dirigidas hacia las instituciones educativas en temas de prevención del bullying, violencia familiar y trata de personas en el marco de su competencia funcional.

Las Regiones PNP entre los meses de enero a setiembre del año 2019, registraron 11 857 niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia familiar que representa el 5.77 % del total; de este grupo 8242 (69.51 %) son del sexo femenino y 3615 (30.49 %) del sexo masculino. En ambos sexos, el grupo etario de mayor incidencia es el de 12 a 17 años.

Durante el año 2019, las Fiscalías Provinciales Penales y Mixtas a nivel nacional registraron 81 374 denuncias por violencia familiar, de las cuales 47 848 no tienen datos de los agraviados. De las 33 526 denuncias restantes, 43 756 víctimas entre niñas, niños y adolescentes, 17 844 fueron varones, 25 487 mujeres y 425 no registraron datos de edad y género. Según grupo etario la clasificación fue la siguiente: 8173 (0 a 5 años), 16 169 (6 a 11 años) y 19 414 (12 a 17 años).

De lo reportado en los valores 2018 y 2019 por las Fiscalías Penales y Mixtas a nivel nacional, no es posible realizar un análisis cuantitativo y comparativo debido a que, en el año 2018, los sistemas informáticos fiscales registraron un total de 54 210 denuncias, de las cuales 37 880 no contaron con datos de los agraviados al 100 %.

El MPFN ha registrado 33 526 denuncias con registro de datos de los agraviados por Violencia Familiar (casos contra las niñas, niños y adolescentes, que van desde el maltrato verbal, físico como psicológico y por negligencia de los padres frente al cuidado de sus hijos). De estas se aprecia que 12 439 fueron archivadas, 7805 están con denuncia pendiente, 6422 con investigación preliminar, 2598 en calificación, 1123 con acusación fiscal. Por otro lado, 633 está con investigación fiscal, 502 con sentencia y las 2004 denuncias restantes registran otros estados; siendo el Distrito Fiscal de Lima Norte el que presentó el mayor número de denuncias, 4987.

En el año 2018, las Unidades Distritales del Programa de Asistencia a Víctimas y Testigos del Ministerio Público a nivel nacional, atendieron un total de 3577 víctimas de violencia familiar, entre niñas, niños y adolescentes. En el año 2019, se atendieron un total de 4078 víctimas de violencia familiar, entre niñas, niños y adolescentes, de los cuales el 35.2 % (1437) fueron varones y el 64.8 % (2641) fueron mujeres. De estos, 633 pertenecen al grupo etario de 0 a 5 años, 1960 de 6 a 12 años y 1485 de 13 a 17 años de edad. Del análisis cuantitativo y comparativo realizado entre los valores 2018 y 2019, se observa que las cifras, respecto al número de víctimas atendidas por violencia familiar se ha elevado considerablemente en un 14 % en el año 2019.

Durante el 2019, de los 3810 casos derivados al Programa de Asistencia a Víctimas y Testigos, en su mayoría fueron de las Fiscalías Penales (2918), seguidas de otros Despachos Fiscales (428), de las Fiscalías de Familia (371) y de las Fiscalías Mixtas (93). La Unidad Distrital de Chiclayo registró el mayor número de víctimas atendidas (108), seguida de Cajamarca con 106, Cusco con 103 y Cañete con 100, siendo en su mayoría niñas entre 6 a 12 años. Asimismo, los profesionales de los Equipos Multidisciplinarios de las UDAVIT a nivel nacional, brindaron los siguientes tipos de asistencia: Legal (2571), Social (1974) y psicológica (3089).

⁴⁹ Club de Menores “Amigos de la Policía”, Programa Preventivo “Policía Escolar”, Programa Brigada de Autoprotección Escolar (BAPES), Programa “Patrulla Juvenil”

El Poder Judicial ha realizado audiencias descentralizadas e itinerantes en los diferentes distritos judiciales a nivel nacional, permitiendo que exista una atención rápida y oportuna ante los actos de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar.

Durante el 2019, ingresaron al Poder Judicial un total de 75 163 casos relacionados a los delitos de lesiones leves (Artículo N° 122 del Código Penal), agresiones en contra de las mujeres integrantes del grupo familiar (Artículo N° 122-B del Código Penal), lesiones graves (Artículo N° 121 del Código Penal) y lesiones graves por violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar (Artículo N° 121-B del Código Penal)⁵⁰. De estos, 60 895 casos fueron ingresados por lesiones leves y en contra de las mujeres integrantes del grupo familiar y 14 163 por lesiones graves y lesiones graves por violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar. De igual manera, en relación a los tipos penales mencionados anteriormente se emitieron 20 662 sentencias condenatorias y 1424 sentencias absolutorias.⁵¹ Aunado a ello, durante el primer semestre del año 2019 se emitieron 148 509 medidas de protección a nivel nacional.^{52 53}

El MINJUSDH, a través del servicio de Defensa Pública, otorga la asistencia y patrocinio legal para la protección de derechos en donde resulten agraviados niños, niñas, y adolescentes víctimas de violencia familiar. Este permite la constitución de actor civil que se desarrolla buscando el resarcimiento de la víctima a través de la reparación civil. El mayor número de víctimas de violencia familiar se registra en la sede de la Dirección Distrital de Sullana con 16 casos; así como, el menor número de víctimas se registra en la sede de la Dirección Distrital de Loreto con 1 caso. A nivel nacional se brindaron 781 patrocinios legales a favor de Niñas, Niños y Adolescentes víctimas de violencia familiar en el 2019 y 223 en el 2018.

CULTURA desarrolló actividades referidas a la generación de instrumentos, fortalecimiento de capacidades de servidores y servidoras públicas y lideresas y líderes indígenas, así como asistencia técnica para incorporar el enfoque intercultural en el abordaje de la violencia sexual contra niñas, adolescentes y mujeres indígenas. Estas actividades se llevaron a cabo en cinco regiones: Amazonas, Loreto, San Martín, Cusco y Junín.

Se aprobaron los “Lineamientos para incorporar el enfoque intercultural en la prevención, atención y protección frente a la violencia sexual contra niñas, niños, adolescentes y mujeres indígenas u originarias” mediante el Decreto Supremo N° 009-2019-MC. Además, se formuló una propuesta de sistema de monitoreo al cumplimiento de los lineamientos con el objetivo de contar con información actualizada del progreso en la consecución de los resultados esperados, sus objetivos y metas.

A través de una estrategia conjunta entre CULTURA y el MIMP, se implementó un piloto⁵⁴ en el Centro de Emergencia Mujer (CEM) Condorcanqui, Región Amazonas, y se capacitó a 193 líderes y lideresas de 6 organizaciones nacionales representativas de pueblos indígenas⁵⁵ para fortalecer sus capacidades sobre la prevención y atención de violencia sexual a mujeres indígenas⁵⁶. Para ello, se formuló y validó un Plan de capacitación para líderes y lideresas indígenas en materia de sensibilización, atención y prevención de la violencia contra las mujeres. Asimismo, los líderes y lideresas suscribieron actas de compromiso para luchar contra la violencia hacia niñas, adolescentes y mujeres indígenas que se produce en las comunidades nativas y en las organizaciones indígenas. Asimismo, se capacitaron a 165 servidoras y servidores públicos⁵⁷ para fortalecer sus capacidades a fin de incorporar el enfoque intercultural en los servicios de prevención y atención de violencia sexual contra niñas, adolescentes y mujeres indígenas.

En el marco del Sello Intercultural, creado mediante el Decreto Supremo N° 006-2019-MC, el Ministerio de Cultura inició su proceso de implementación en 10 establecimientos de salud de 9 regiones (Piura, Amazonas, San Martín, Loreto, Junín, Ayacucho, Cusco y Puno), en articulación con el Ministerio de Salud, para lograr su reconocimiento como servicios con pertinencia cultural y lingüística. Se resalta que a los establecimientos de salud acuden en número significativo niñas, niños y

⁵⁰ Fuente informativa: Área de administración de Base de Datos del Poder Judicial-Gerencia de Informática

⁵¹ Fuente informativa: Área de administración de Base de Datos del Poder Judicial-Gerencia de Informática

⁵² Fuente informativa: Comisión de Justicia de Género.

⁵³ Información en general, sin diferenciar por sexo o edad.

⁵⁴ Se desarrollaron 2 aspectos puntuales de la implementación de los Lineamientos: la ambientación con señalética y la elaboración y traducción de material informativo, ambos en idioma awajún, lengua predominante en el ámbito de intervención.

⁵⁵ AIDSESP, FEMUCARINANP, CNA, CCP, UNCA, CONAP

⁵⁶ Se considera los siguientes departamentos: Amazonas, Loreto, San Martín, Cusco y Junín.

⁵⁷ Las servidoras y servidores públicos pertenecen a los siguientes sectores: MIDIS, MINJUSDH, MINSA, MP-FN y Poder Judicial.

adolescentes. Para ello, se realizaron reuniones técnicas con el personal de los 10 establecimientos de salud.

El Ministerio de Cultura desarrolla desde el 2012 un programa de formación de intérpretes y traductores de lenguas indígenas, quienes son inscritos posteriormente en el Registro Nacional de Intérpretes y Traductores de Lenguas Indígenas (<http://traductoresdelenguas.cultura.pe/>). Este registro fue creado mediante el Decreto Supremo N° 002-2015-MC. Específicamente se busca que las personas intérpretes y traductoras participen en servicios públicos para garantizar una atención con pertinencia lingüística, incluyendo servicios a los que acuden niñas, niños y adolescentes.

En el año 2019, se cuenta con servicios para la atención ambulatoria especializada de niñas, niños y adolescentes con trastornos mentales o problemas psicosociales, en los centros de salud mental comunitarios, así como los Módulos de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud - MAMIS.

El 2019 fueron 61 982 niñas, niños y adolescentes (0 a 17 años) víctimas de violencia familiar atendidos en los servicios de consultorio externo de los centros de salud y hospitales de todos los niveles.⁵⁸ Esto a diferencia del 2018, cuando se atendieron 58 703 niños, niñas y adolescentes.

El INABIF tiene como actividad la atención de las necesidades básicas y restitución de derechos⁵⁹, así como soporte social y emocional ante las situaciones vividas que generaron la situación de desprotección, además de articularse con el Centro de Emergencia Mujer. Asimismo, como metodología de intervención aplica la establecida en la Resolución Ministerial N° 080-2012-MIMP y ejecuta talleres personales y grupales dirigidos a los usuarios como parte de las actividades de trabajo social y psicología con el objetivo de fortalecer su autoestima y confianza para así lograr la recuperación del usuario. Por último, se desarrollan talleres, orientaciones o consejerías dirigidos a los padres o referente familiar con el objetivo de fortalecer los vínculos.

Asimismo, a través del Servicio de Atención Integral para la Persona con Discapacidad - SAIPD, se realiza intervención domiciliar que prioriza la identificación y orientación hacia la erradicación de las conductas y acciones que sean proclives a la ocultación, negligencia o segregación de la persona con discapacidad en el seno familiar; y que los integrantes de la familia realizan de manera consciente o inconsciente. En los CEDIF, a través de sus diferentes servicios (cuidado diurno, promoción del adolescente, consejería familiar, escuela de familias, entre otras) promueven el fortalecimiento de las familias en el cumplimiento de sus funciones (formación, socialización, cuidados, protección, seguridad económica y afecto), así como en el desarrollo de relaciones entre sus miembros (parentales, de pareja y entre parientes), igualitarias y libres de violencia, que prevengan el riesgo de desprotección de las niñas, niños y adolescentes. Por lo que las niñas, niños y adolescentes atendidos en los CEDIF, reciben un paquete de 9 intervenciones (socio educativas, socio formativas, intervención alimentaria nutricional, acciones artístico culturales, acciones deportivo recreacionales, consejerías familiares, escuelas familias, recreación familiar y talleres de capacitación ocupacional), asimismo realizan seguimiento a las familias y articulación con las redes de protección.

El Servicio de Educadores de Calle identificó que 998 (27 %) niñas, niños y adolescentes en situación de calle, han sido víctimas de violencia familiar en el 2019. Además, 164 niñas, niños y adolescentes que representan el 12 % de usuarios de los CAR especializados y básicos han sido víctimas de violencia familiar. Por otro lado, 50 niñas, niños y adolescentes que representan el 6 % de usuarios atendidos en los CAR de urgencia han sido víctimas de violencia familiar.

En los CAR del INABIF, se registraron 29 ingresos nuevos en el 2019 de NNA por presunto estado de Desprotección Familiar, es decir, el 100 % de los NNA que ingresaron a los servicios de protección y cuidado en centros de acogida residencial, han sido víctimas de violencia familiar⁶⁰.

Asimismo, a través de los CEDIF, 98 niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia familiar, fueron atendidos. Por otro lado, el MTC ha realizado la difusión de material que ha dado a conocer la opinión de las niñas, niños y adolescentes (NNA) sobre la TV, a través del *Estudio sobre Consumo Televisivo y Radial en niñas, niños y adolescentes*. Los resultados del estudio fueron que el 51 % de niñas, niños y adolescentes considerados en el estudio creen aparecer en la TV como víctimas o maltratados; el 60 %

⁵⁸ Fuente: OGTI-diciembre 2019-MINSA.

⁵⁹ Identidad, salud, educación, alimentación, acceso a la justicia, vivienda, vestido, entre otros.

⁶⁰ Según la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, el abandono también es considerado como un tipo de violencia familiar.

considera que los noticiarios informan con la verdad y el 59 % cree que los noticiarios difunden mucha violencia.

Logros

- 42 845 las niñas, niños y adolescentes las víctimas de violencia familiar que recibieron atenciones legales, consejería psicológica y asistencia social a fin de promover la recuperación del daño sufrido y prestar asistencia social a través del Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar – AURORA.
- Existen 396 Centros Emergencia Mujer en el 2019, de los cuales 240 son CEM regulares, 5 CEM atienden los 7 días de la semana durante 24 horas; 150 son CEM en Comisaría y 1 CEM en Centro de Salud.
- 94 % de municipalidades del país cuentan con una DEMUNA; servicio de protección local de niñas, niños y adolescentes cercano a su lugar de residencia.
- 32 176 consultas sobre violencia familiar (física y psicológica) en víctimas de 0 a 17 años atendidas por la línea 100: reciben información, orientación, consejería y soporte emocional.
- 355 casos sobre violencia familiar (física y psicológica) en víctimas de 0 a 17 años identificados y derivados para su atención por la Estrategia Rural al Sistema Local de Prevención, Atención y Protección.
- 4006 casos de violencia familiar (física y psicológica) en víctimas de 0 a 17 años son atendidos por el SAU, recibiendo atención inmediata, eficaz y oportuna.
- 2120 docentes formados como promotores educadores para el abordaje integral de la violencia familiar y sexual, embarazo adolescente y trata de personas desde la comunidad educativa.
- 15 336 padres y madres de familia informados en prevención de la violencia familiar, sexual, embarazo adolescente o trata de personas.
- 4 749 líderes escolares promueven la participación estudiantil frente la violencia familiar y sexual, embarazo adolescente y trata de personas.
- 32 814 niñas, niños y adolescentes atendidos en los módulos de atención al maltrato infantil y del adolescente en salud (MAMIS) en el año 2019; de ellos, 20 166 son de sexo femenino y 12 648.
- Elaboración de la Guía "Informar con Derechos Informar con respeto"⁶¹, por parte del Ministerio del Interior para el tratamiento informativo sobre las niñas, niños, adolescentes, mujeres y población LGBTI en los medios de comunicación desde la función policial, a través de la Dirección General de Seguridad Democrática (DGSD). Este material se encuentra en edición para ser difundido en el 2020.
- Ejecución de dos Planes de Trabajo para el fortalecimiento de capacidades del personal policial sobre la materia que ha comprendido la capacitación de 7378 efectivos policiales. El primero, el Plan de Trabajo N° 003-2019-DIRNOS-PNP/DIRSECIU-DIVPCVF-AFIPLA "Optimización de competitividades en la atención y protección de víctimas de violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar", donde se fortalecieron las capacidades de 6823 efectivos policiales sobre la materia, a nivel nacional. El segundo, el Plan de Trabajo N° 035-2019-DIRNOS-PNP/DIRSECIU-DIVPCVF, donde se capacitaron 555 efectivos policiales a nivel de Lima y Callao sobre la materia de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.
- 7605 niñas, niños y adolescentes de instituciones educativas de Lima Metropolitana, participaron en 158 actividades para la prevención de la violencia familiar, escolar y trata de personas, desarrolladas por la División de Protección de Niños y Adolescentes de la PNP a través de sus Centros de Protección de Zarumilla, Salamanca y San Juan de Miraflores.
- 9292 charlas educativas y 68 eventos de sensibilización sobre los alcances de la violencia escolar, realizadas en las Regiones PNP de Lima, Lambayeque, Cajamarca, Piura, Huancavelica, Junín, Pasco, Áncash, La Libertad, Ayacucho, Amazonas y el Frente Policial Ica, donde participaron 142 719 personas aproximadamente.
- 1868 charlas y eventos informativos para reducir la violencia en niños, adolescentes y jóvenes, contando con madres, padres de familia, tutores y actores claves de la comunidad en

⁶¹ Es un instrumento orientativo para que el personal policial brinde información a los medios de comunicación, en un marco de respeto a la dignidad y los derechos fundamentales de las víctimas, y tomando en cuenta las características especiales que revisten los casos de violencia de género.

las Regiones PNP de Lima, Lambayeque, Cajamarca, Piura, Huancavelica, Junín, Pasco, Áncash, La Libertad, Ayacucho, Amazonas y el Frente Policial Ica, donde participaron 21 616 personas aproximadamente.

- Congreso Nacional de Seguridad Ciudadana sobre "La Importancia de la Prevención Social y Comunitaria y Buenas Prácticas", logrando la participación de 1267 promotores de OPC y personal civil de las Comisarías de Lima y Callao y a Nivel Nacional. Así también, esta División brindó asesoría técnica a los jefes y promotores OPC, a nivel nacional, sobre la implementación y ejecución de los Programas Preventivos, llegando a 100 efectivos PNP.
- 13 Regiones Policiales desarrollaron el Programa Preventivo Policía Escolar: Piura, Ancash, La Libertad, Junín, Pasco, Arequipa, Lambayeque, Cajamarca, Ayacucho, Ica, Lima, Huancavelica y Amazonas realizaron acciones diversas en 1374 Instituciones Educativas, realizando 447 charlas educativas con la presencia de 9496 niñas, niños y adolescentes. En estas regiones, juramentaron como policías escolares a 108 559 niñas, niños y adolescentes.
- 12 regiones policiales: Piura, Ancash, La Libertad, Junín, Pasco, Arequipa, Lambayeque, Cajamarca, Ayacucho, Ica, Lima y Amazonas, realizaron diversas actividades en el marco del Programa Brigadas de Autoprotección Escolar, tales como 1069 charlas informativas en las que participaron 19 502 personas. Asimismo, se conformaron en estas regiones Brigadas de Autoprotección Escolar - BAPES con la asistencia de 37 778 personas. Pese a que el número de regiones policiales que remitieron información al respecto, corresponde a 12 regiones y en el año 2018 fueron 16, el número de BAPES se ha incrementado en un 20 %, así como en el número de participantes.
- 795 comisarías ya cuentan con aplicativo que permite registrar los datos de la víctima y persona agresora y geolocalizar la dirección del domicilio de la víctima, con lo que se podrá sincronizar las labores de patrullaje y contar con una respuesta inmediata a las comunicaciones de la víctima, garantizando su seguridad personal y evitando que sufra de actos de violencia nuevamente. Con respecto al año 2018, existe un incremento de 102 % del número de comisarías que cuentan con el aplicativo informático para el registro de las medidas de protección. Al 2019 se cuenta con un registro de 189 312 medidas de protección registradas en el SIDPOL.
- El Programa de Asistencia a Víctimas y Testigos del Ministerio Público, mediante talleres y conferencias, desarrolló a nivel nacional 208 actividades de difusión y capacitación para sensibilizar a la población y a las niñas, niños y adolescentes de instituciones públicas y privadas en temas específicos (bullying, violencia familiar, trata de personas, consumo de drogas y delitos conexos). Actualmente, viene incrementando en infraestructura de Salas de Acogida en relación al año pasado, contando hasta la fecha con un total de 21 Salas de Acogida a nivel nacional. En el Distrito Fiscal de Lima Este, se implementó el Registro Único de Víctimas y Personas Agresoras (RUVA), que es una plataforma web que permitirá que los diversos sectores tengan acceso a "una base de datos en tiempo real".
- Inauguración de la "Jornada Extraordinaria Itinerante sobre Violencia Familiar", por parte del Poder Judicial, en los distritos de Virú y Chocope en Trujillo, realizándose 62 audiencias y dictándose 58 medidas de protección, así como visitas domiciliarias de trabajadoras sociales, psicólogas y educadoras.
- Inauguración del proyecto "Despacho Móvil, llevando justicia en tu comunidad", en el Distrito Judicial de Lima Sur. Dicho servicio itinerante busca promover el acercamiento de los servicios de justicia a las poblaciones vulnerables, así como dictar medidas de protección, en caso correspondan, de manera inmediata. Esta se replicó en el departamento de Junín, en el distrito de El Tambo, en Junín, y en el Distrito Judicial del Callao. El Programa Despacho Móvil consiste en el traslado, en una unidad móvil, de un juez del módulo integrado de violencia, un secretario judicial y un psicólogo del equipo multidisciplinario hacia las zonas más alejadas del Distrito Judicial. Dicha iniciativa se realiza en atención a la necesidad de los pobladores del distrito judicial, los cuales no llegan a denunciar por miedo y por costos de transporte y tiempo que irroga el hecho de trasladarse de sus viviendas a los juzgados. De igual manera, el objetivo principal del Programa Despacho Móvil es promover el acercamiento de los servicios del sistema de justicia a las poblaciones más vulnerables.
- Realización de 3 ferias nacionales y simultaneas denominadas "Llapanchikpaq Justicia" (justicia para todos): promoviendo una cultura jurídica de derechos" en las 34 cortes superiores del país en simultaneo. Ello, permitió que la comunidad recibiera orientación jurídica gratuita en comunicación directa con juezas y jueces, servidores del Poder Judicial,

orientadoras judiciales y operadores de justicia, aunado a ello, en dichas ferias los ciudadanos tuvieron a su disposición las demandas de alimentos y de filiación extramatrimonial a favor de las niñas, niños y adolescentes.

- De 67 instituciones, 62 han iniciado el trabajo en el marco de la estrategia Ponte en #ModoNiñez en el 2019, de las cuales 32 han cumplido con todos los indicadores propuestos para el primer año.
- 781 patrocinos legales a NNA víctimas de violencia familiar por parte del MINJUSDH, superando la meta en un 259 %.
- CULTURA ha realizado el fortalecimiento de mecanismos del Estado y de las organizaciones indígenas para prevenir y atender la violencia sexual contra niñas, adolescentes y mujeres indígenas, a partir de diseño de instrumentos normativos y de gestión, fortalecimiento de capacidades y asistencia técnica en cinco regiones priorizadas⁶³.
- Aprobación e inicio de la implementación de los “Lineamientos para incorporar el enfoque intercultural en la prevención, atención y protección frente a la violencia sexual contra niñas, niños, adolescentes y mujeres indígenas u originarias” (Decreto Supremo N° 009-2019-MC), que constituye un instrumento específico para garantizar los derechos de las niñas, niños, adolescentes y mujeres indígenas expuestos a la violencia sexual y que obliga a toda entidad pública a prestar servicios contra la violencia sexual, considerando la participación de los pueblos indígenas y atendiendo la identidad étnico-cultural de la víctima.
- Implementación de los módulos de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud – MAMIS por parte del MINSa, donde se brinda atención diferenciada a este grupo etario.
- Implementación de los Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC).
- Aprobación de la Norma Técnica de Salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios el 20 de julio del 2017, mediante la Resolución Ministerial N° 574-2017/MINSa, con la finalidad de contribuir a mejorar la salud mental y la calidad de vida de su población asignada y en particular de las personas con trastornos mentales o problemas psicosociales, sus familias y su comunidad; facilitándoles el acceso a los servicios de salud y a las acciones sanitarias de salud mental en el país.
- Aprobación del Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021, el 20 de abril del 2018, mediante la Resolución Ministerial N° 356-2018/MINSa; con la finalidad de mejorar el estado de salud mental de la población peruana, disminuyendo la discapacidad y la mortalidad prematura por problemas de salud mental.
- Se transfirió al MINSa un presupuesto para implementación de los Módulos de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud MAMIS, con un total de 8 MAMIS en Lima Metropolitana⁶⁴.
- 63 171 casos atendidos de NNA en situación de violencia a nivel nacional.
- 9105 casos atendidos en los 16 MAMIS de Lima Metropolitana y Regiones.
- 100 profesionales de la salud capacitados en crianza saludable, donde participaron los Hospitales que cuentan con MAMIS y CSMC.
- Se hizo entrega a los participantes de las Guías de Pautas de Crianza.
- 16 Módulos de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud - MAMIS, para la atención, prevención e intervención en los casos de maltrato infantil, ofreciendo una atención con calidad y respetando los derechos de la persona violentada, especialmente a las niñas, niños y adolescentes víctimas de maltrato.
- 151 centros de salud mental comunitarios implementados en el marco del Plan de Fortalecimiento de servicios de salud mental comunitaria 2018-2021, que están distribuidos en todo el territorio nacional, los cuales dentro de su organización tienen el servicio de prevención y control de problemas y trastornos de la infancia y adolescencia. Cabe indicar que en el año 2018 existían 100 Centros de Salud Mental Comunitarios.
- A través de los Centros de Acogida Residencial de INABIF, se restauraron los derechos a 164 niños niñas y adolescentes víctimas de violencia familiar, atendidos en los diferentes CAR de la USPNA, que representan el 12 % del total nuevos atendidos en el 2019, de los CAR Básicos

⁶² 48 municipios, 3 gobiernos regionales, 5 instituciones privadas y 5 públicas

⁶³ Amazonas, Loreto, San Martín, Cusco y Junín.

⁶⁴ Hospital Sergio Bernales, Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Hospital Nacional Dos de Mayo, Hospital de Apoyo Santa Rosa, Hospital de Emergencias Pediátricas, Hospital Nacional Docente Madre Niño - San Bartolomé, Hospital "José Agurto Tello de Chosica" y Hospital Vitarte.

y Especializados. El 100 % (164) de los residentes de los CAR de INABIF cuentan con documento de identidad y seguro de salud y 98 % (161) están insertados o reinsertados al sistema educativo.

- El MIMP, a través del INABIF, logró restaurar los derechos a 153 niños niñas y adolescentes víctimas de violencia familiar, atendidos en los 6 CAR de Urgencias, lo que representa el 20 % del total nuevos casos atendidos en el 2019.
- El Servicio de Educadores de Calle atendió a 998 niños niñas y adolescentes víctimas de violencia, que representan el 27 % del total de la población nueva atendida en los Centros de Referencia. Se logró la reinserción al sistema escolar, recibiendo atención en su salud preventiva y atención de consejería a la familia y así mejorar el daño emocional padecido; el 98 % (977) cuenta con documento de identidad y seguro de salud; el 97 % (965) están insertados o reinsertados al sistema educativo.
- Se brindó atención integral al 100 % (29) de las niñas, niños y adolescentes que ingresaron a los CAR de la USPPD, en situación de desprotección o riesgo de desprotección.
- Se ha intervenido a 179 NNA con discapacidad y a sus familias, a través de la intervención domiciliaria en los distritos de Huasahuasi-Tarma, Puente Piedra y Carabayllo - Lima y la provincia de San Marcos-Cajamarca, a fin de prevenir el abandono.
- A nivel nacional, en los CEDIF ingresaron a 3475 niñas, niños y adolescentes (2798 niños y niñas y 677 adolescentes), de los cuales se ha identificado al 3 % (98 NNA, 79 niños y niñas y 19 adolescentes) que presentan indicadores de posible violencia familiar en la evaluación de su perfil de ingreso, de acuerdo al registro de la ficha socio familiar aprobado por la Resolución Directoral Ejecutiva N° 890, de fecha 30.10.14, los cuales recibieron atención psicológica e intervenciones con sus padres, madres o apoderados a través de la escuela y consejería familiar; así como, se procedió conforme la normativa.

Dificultades

- Inadecuada infraestructura de las comisarías.
- La Oficina de Racionalización y Estadística del Ministerio Público ha detectado que en los sistemas informáticos SIAFT y SGF, los campos de edad y sexo se registran de manera incompleta e inconsistente. Persiste la falta de interoperabilidad de los sistemas de información.
- Las víctimas usualmente no denuncian cuando se detectan casos que evidencian conductas autodestructivas y agresivas.
- Falta de personal a nivel nacional en las Distintas Unidades Distritales de Asistencia a Víctimas y Testigos.
- La ubicación de algunas zonas geográficas en lugares alejados del país, hace que no se pueda realizar un adecuado seguimiento a las víctimas.
- Falta de colaboración de los familiares con quienes se encuentran las víctimas.
- Carencia de movilidad para traslado de las víctimas a las diligencias.
- El Poder Judicial da cuenta de una insuficiente asignación presupuestal para implementar más programas de Despacho Móvil a nivel nacional.
- El acceso a zonas que no cuentan con vías de comunicación y transporte adecuados, ni sedes de Defensa Pública del MINJUSDH, han dificultado sus actividades.
- El Ministerio de Cultura indica que hace falta un mayor compromiso por parte de las organizaciones indígenas nacionales y regionales, principalmente en la etapa de convocatoria, y se le presentaron dificultades logísticas relacionadas con la posibilidad de financiar talleres en regiones alejadas donde no siempre se cuenta con boletas o facturas.
- Insuficiente articulación con las Direcciones Desconcentradas de Cultura en las regiones priorizadas para que lleven a cabo reuniones técnicas con personal de los establecimientos de salud.
- Insuficiente presupuesto para cubrir traslados de hablantes de lenguas indígenas amazónicas priorizadas y para desarrollar otros cursos en la selva norte.
- Demora en la implementación de los MAMIS, por la alta rotación de los profesionales y retrasos administrativos y logísticos.
- La escasa disposición de las víctimas de violencia familiar a denunciar los casos de violencia.

Medidas adoptadas

- Se realizaron visitas de los promotores OPC para coordinar con los directores de cada institución educativa, la iniciativa de los comisarios por organizar comités de cooperación de la PNP para los recursos logísticos que coadyuven al desarrollo de los programas preventivos y se gestionó información para el requerimiento de insumos.
- La Oficina de Racionalización y Estadística del MPFN viene realizando un análisis respecto a la información que registran las Fiscalías Provinciales Penales y Mixtas a nivel nacional, que no cumplen con llenar en los sistemas SIATF y SGF los campos específicos referidos a edad y sexo de los niños, niñas y adolescentes, víctimas del delito de Violencia Familiar.
- Los equipos multidisciplinarios de las 40 UDAVIT, pertenecientes al Ministerio Público a nivel nacional, realizaron reuniones de Coordinación con los Fiscales Penales, de Familia y de Prevención del Delito, apoyándolos en operativos y acompañamiento a las víctimas hasta la resolución respectiva. Se completa la labor del Programa realizando continuamente seguimiento a las víctimas, priorizando la atención de niñas, niños y adolescentes y, máxime, si cuentan con medidas de protección, activando de forma inmediata los circuitos de asistencia. Asimismo, se da apoyo y contención emocional a las víctimas y se provee según su edad, de un kit básico de higiene.
- El Poder Judicial, a través de la Resolución Administrativa N° 106-2019-CE-PJ de fecha 13 de marzo de 2019, implementó el Módulo Judicial Integrado en Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar en Lima Este, distrito de San Juan de Lurigancho. Cabe precisar que, en la actualidad, la institución cuenta con 53 juzgados de familia permanentes – subespecialidad en violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar, los cuales atienden permanentemente estos casos.
- A través de la Resolución Administrativa N° 346- 2019-CE-PJ, de fecha 21 de agosto de 2019, se crearon órganos jurisdiccionales especializados en violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar en la Corte Superior de Justicia de Lima Este.⁶⁵
- Fortalecimiento del servicio de Defensa Pública del MINJUSDH con la incorporación de un mayor número de Defensores Especializados de Víctimas, así como el desplazamiento de defensores de víctimas hacia las zonas que no cuentan con sede de Defensa Pública.
- Elaboración de una Guía del facilitador o facilitadora responsable del desarrollo de talleres comprendidos en el Plan de capacitación a líderes y lideresas de pueblos indígenas en sensibilización, prevención y atención de la violencia sexual contra niñas, adolescentes y mujeres indígenas. Asimismo, las dificultades logísticas fueron superadas para el desarrollo de los talleres.
- INABIF reporta la ejecución de orientaciones, consejería y talleres con las familias, para que puedan sensibilizarse y cumplir con su rol de padres, además de realizar coordinación con la UPE y Juzgados, quienes están a cargo de la evaluación a las familias.
- INABIF reporta la ejecución de orientaciones, consejería y talleres con las familias, para que puedan sensibilizarse y cumplir con su rol de padres, además de realizar coordinación con la UPE y Juzgados, quienes están a cargo de la evaluación a las familias.
- Se aprobó el Protocolo de Actuación Frente al Conocimiento de Situaciones de Violencia en el INABIF, mediante la Resolución Directoral Ejecutiva N° 066 de fecha 12.02.2019.
- Identificación y sensibilización a los hogares en donde existe al menos una persona con discapacidad y se presume que existe violencia familiar, esta actividad se realiza con los SAIPD, en cada uno de los hogares identificados a través de charlas preventivas en temas de violencia familiar.
- 11 CEDIF cuentan con la Estrategia de Fortalecimiento Familiar ACERCÁNDONOS, en el marco del Decreto Supremo N° 008-2018-MIMP, de fecha 25.08.2018, que aprueba el Plan de Acción Conjunto para prevenir la violencia contra las mujeres, así como brindar protección y atención a las víctimas de violencia, con énfasis en los casos de alto riesgo.

⁶⁵ Sala Penal de Apelaciones Permanente Especializada en Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar; primer, segundo y tercer juzgado de investigación preparatoria permanente especializado en violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar; primer, segundo y tercer juzgado penal unipersonal permanente especializado en violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar.

- En marco del Plan de Acción Conjunto para prevenir la violencia contra las mujeres, así como brindar protección y atención a las víctimas de violencia, con énfasis en los casos de alto riesgo, se incorporó al INABIF en la estructura funcional programática del Programa Presupuestal N° 080 “Lucha contra la Violencia Familiar”, con la finalidad de brindar capacitación, asistencia técnica y acompañamiento a los servidores, servidoras, funcionarios y funcionarias de los 25 Gobiernos Regionales, en “Gestión Pública Articulada Orientada a Resultados en la prevención de la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar”, para sostener el cumplimiento cualitativo de los dos (2) indicadores de compromiso de gestión en la prevención de la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar (“Acceso físico a servicios para la atención de mujeres en situación de violencia” y “Gestantes atendidas con detección de violencia contra la mujer”); así como para orientar en referencia y contra referencia de las mujeres gestantes identificadas con riesgos de violencia (leve, moderado y severo).

Recomendaciones

- Promover un trabajo coordinado entre las dependencias que trabajan el tema en el sector Interior con el fin de fortalecer la intervención de las acciones de proyección social en las Instituciones Educativas.
- Continuar con la ejecución de los Programas Preventivos y que se distribuya material informativo a los efectivos de la PNP para que desarrollen sus actividades.
- Seguimiento a la entrega y uso del material a través de visitas a comisarías.
- Seguir dando cumplimiento al Programa de acuerdo a la Directiva N° 03-17-DIRGEN-PNP/DIRSECIU-DIRPREVYPE, aprobada por la Resolución Directoral N° 677-2017-DIRGEN/DIRCOAS-PNP del 28.10.17.
- Continuar implementando el Sistema de Denuncias Policiales - SIDPOL en las Comisarías que aún no cuentan con dicho sistema, así como con la capacitación de sus operadores policiales.
- Implementar mecanismos de control de calidad y consistencia que mejore la base de datos de los sistemas de información.
- Evitar la revictimización de las niñas, niños y adolescentes, respetando íntegramente los protocolos específicos.
- Seguir aplicando la buena práctica de justicia itinerante, acercando la justicia a la población; no obstante, se deberán reforzar los protocolos de acción conjunta entre las diferentes instituciones del sistema para abordar de manera rápida los temas de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar.
- Incrementar el presupuesto para continuar con la incorporación de Defensores Públicos Especializados, con la gestión de sedes de defensa pública en zonas de alta demanda, así como con el fortalecimiento del servicio itinerante de la Defensa Pública.
- Gestión del fortalecimiento continuo de capacidades en derechos de los NNA a la Defensa Pública.
- Asignar presupuestos específicos destinados a la lucha contra la violencia contra niñas, adolescentes y mujeres indígenas, particularmente para acciones de capacitación y sensibilización.
- Mejorar la planificación presupuestal, especialmente para cubrir los traslados de hablantes de lenguas indígenas priorizadas.
- Asignar presupuesto adecuado para realizar cursos en otras regiones, priorizando la zona amazónica norte (Loreto, Amazonas, San Martín).
- Continuar la articulación con la DEMUNA, CEM, Comisaría o diversas Instituciones, para realizar las visitas e intervención con las familias.
- Continuar facilitando información, acompañamiento y seguimiento a las familias.

Meta: Reducción del número de niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia escolar.

INDICADOR 20.2. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia escolar.

		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
9-11 años	Prevalencia de la violencia (psicológica o física) en el entorno escolar en niñas y niños de 9 a 11 años de edad, alguna vez en su vida)	No se cuenta con línea base	81.5 %	No se realizó la encuesta	75.3 %	No se realizó la encuesta			66.2%
	Prevalencia de la violencia (psicológica o física) en el entorno escolar en niñas y niños de 9 a 11 años de edad, en los últimos 12 meses)		59.4%		50.1 %				47.4%
12-17 años	Prevalencia de la violencia (psicológica o física) en el entorno escolar de 12 a 17 años de edad, alguna vez en su vida.		83.7%		73.8 %				68.5%
	Prevalencia de la violencia (psicológica o física) en el entorno escolar en adolescentes de 12 a 17 años de edad, en los últimos 12 meses)		56.2 %		47.4 %				44.7%

Fuente: INEI-ENARES, 2013-2015

Situación actual respecto al indicador

Según la Encuesta Nacional de Relaciones Sociales (ENARES) 2019, la prevalencia de la violencia (psicológica o física) en el entorno escolar en niñas y niños de 9 a 11 años de edad, alguna vez en su vida fue 66.2%, observándose una disminución significativa de 15.3% con respecto al año 2013 (81.5%); y comparada con el año 2015 (75.3%) la violencia disminuyó en 9.1 puntos porcentuales. Y en los últimos 12 meses, la violencia en el entorno escolar en niñas y niños de 9 a 11 años de edad, en el año 2019 fue del 47.4%, la cual disminuyó en 12 puntos porcentuales comparada con el año 2013 (59.4%); y con relación al año 2015 (50.1%) disminuyó en 2.7 puntos porcentuales

Para el año 2019, la prevalencia de la violencia (psicológica o física) en el entorno escolar en adolescentes de 12 a 17 años de edad, alguna vez en su vida, alcanzó el 68.5%; respecto al año 2013 (83.7%), el porcentaje disminuyó significativamente en 15.2 puntos porcentuales; y respecto al año 2015 (73.8%), se observa que ha disminuido en 5.3 puntos porcentuales. Y en los últimos 12 meses, la violencia en el entorno escolar en adolescentes de 12 a 17 años de edad, fue 44.7% (2019), habiendo disminuido en 11.5 puntos porcentuales comparada con el año 2013 (56.2 %); y con relación al año 2015 (47.4 %) disminuyó en 2.7 puntos porcentuales

Procesos que inciden en el indicador

- Contratación de especialistas de convivencia en las UGEL a nivel nacional, quienes tienen como responsabilidad supervisar que las IIEE realicen una gestión adecuada de la convivencia escolar y atiendan los casos de violencia escolar de acuerdo a los protocolos del sector.
- Capacitaciones para especialistas de convivencia escolar de las UGEL, personal directivo y docentes, con la finalidad de fortalecer capacidades para la gestión de la convivencia escolar, el desarrollo de acciones de prevención de la violencia escolar y la atención oportuna de los casos de violencia contra las y los estudiantes.
- Implementación de campañas de comunicación dirigidas a la comunidad educativa, con la finalidad de sensibilizar y desnaturalizar la violencia contra las niñas, niños y adolescentes y favorecer la identificación y el reporte de hechos de violencia.
- Los centros de salud mental comunitarios del MINSa tienen servicios para la atención ambulatoria especializada de niñas, niños y adolescentes con trastornos mentales y problemas psicosociales, en los centros de salud mental comunitarios, así como los Módulos de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud - MAMIS.
- El defensor público del MINJUSDH otorga la asistencia y patrocinio legal para la protección de derechos en donde resulten agraviados niños, niñas, y adolescentes víctimas de violencia escolar. El patrocinio legal por parte del MINJUSDH permite la constitución de actor civil que se desarrolla buscando el resarcimiento de la víctima a través de la reparación civil. El mayor

índice de víctimas de violencia escolar se registra en la sede de la Dirección Distrital de Huánuco con 155 casos; así como, el menor índice de víctimas se registra en la sede de la Dirección Distrital de Lima Sur con un 1 caso. A nivel nacional se brindaron 433 patrocinios legales a favor de niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia escolar.

- CULTURA cuenta con la iniciativa Videoteca de las Culturas, que busca a través del uso pedagógico del video que las niñas, niños y adolescentes principalmente valoren y respeten las diversas culturas y eliminen la discriminación étnico-racial. Desarrolla proyecciones y cineforos de los largometrajes “Historias del Caucho de la Amazonía Peruana”, “Sembradoras de Vida” y “Escúchame” de la iniciativa Niñas con Voz, dirigidos a niñas, niños y adolescentes. Estas actividades se llevaron a cabo en los tambos del programa PAIS de 22 regiones (Amazonas, Áncash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna y Ucayali). El objetivo de estas actividades fue promover la valoración y respeto de la diversidad cultural y eliminar la discriminación étnico-racial. En estas actividades participaron 4921 personas, aproximadamente el 70 % fueron estudiantes de primaria y secundaria de instituciones educativas ubicadas en zonas altoandinas y dispersas, aledañas a los tambos. Estas actividades se realizan en virtud de la alianza del Ministerio de Cultura con el Programa Plataformas de Acción para la Inclusión Social del MIDIS.
- Desarrollo de charlas de sensibilización sobre racismo y discriminación étnico-racial a niños, niñas y adolescentes. De manera específica, se realizó una charla sobre interculturalidad y racismo dirigida a 48 niñas, niños y adolescentes líderes y representantes de todas las regiones del país del Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia (CONNA) del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Además, se han realizado 3 charlas sobre discriminación étnico-racial, dirigidas a 149 niñas, niños y adolescentes de 3 instituciones educativas de Lima. En todas las actividades orientadas a la lucha contra la discriminación étnico-racial y la valoración positiva de la diversidad cultural, participaron 678 niñas, niños y adolescentes.

Logros

- A través del Sistema Especializado en Reporte de Casos sobre Violencia Escolar-SiSeVe, para el 2019 se registraron un total de 13 066 casos de violencia escolar, cifra que se ha incrementado en un 38.6 % con respecto al 2018 (9425).

Número total de casos reportados de violencia escolar:	
13 066	
Casos reportados de violencia entre pares	6474
Casos reportados de violencia del personal de la IE a escolares	6592
Casos reportados de violencia física	6263
Casos reportados de violencia sexual	2357
Casos reportados de violencia psicológica	4446

- Las cinco regiones con más casos reportados en el 2019 fueron: Lima Metropolitana (4542); Piura (906); Arequipa (692); La Libertad (626); Junín (626); Callao (488).
- Entre el 10 de julio del 2019 y el 31 de diciembre, se reportaron 7675 casos de violencia escolar en el SíseVe. De esta cifra, el 74 % (5647) fue atendido de manera oportuna. Esto se debe al trabajo de los Especialistas de Convivencia Escolar de DRE/UGEL que realizaron seguimiento a los casos reportados y brindaron asistencia técnica a las IIEE para mejorar la atención oportuna de los casos de violencia escolar.

- Implementación de las intervenciones de Convivencia Escolar: Asistencia técnica en Convivencia Escolar que benefició a 2655 IIEE en el 2019, y Equipos Itinerantes de Convivencia Escolar que atendió a 1052 IIEE en el 2019.
- El aumento en el reporte de casos de violencia escolar indica que más personas en la comunidad educativa conocen la plataforma y que la violencia está menos normalizada y es reportada.
- La actualización del SíseVe en julio del 2019.
- 433 patrocinios legales a NNA víctimas de violencia escolar realizados por el MINJUSDH.
- Se transfirió al MINSA un presupuesto para implementación 8 Módulos de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud (MAMIS) en Lima Metropolitana⁶⁶ y a nivel de regiones⁶⁷.
- Talleres de prevención de conductas de riesgo en niñas y niños de 8 a 11 años y adolescentes de 12 a 17 años en las regiones de Cajamarca y Amazonas, dirigido a profesionales del primer nivel de atención, incluido los centros de salud mental comunitarios, con el objetivo de fortalecer las capacidades y competencias para el abordaje de la prevención de conductas de riesgo en salud mental de niñas, niños y adolescentes.
- CULTURA refiere como logro el número de intérpretes y traductores de lenguas indígenas u originarias andinas y amazónicas para promover los derechos lingüísticos de la población indígena, así como servicios públicos bilingües. Se tiene un alcance casi nacional de los procesos de sensibilización y reflexión sobre la diversidad cultural, racismo e identidad cultural dirigidos a niñas, niños y adolescentes a partir del uso pedagógico de recursos audiovisuales.
- Se han extendido procesos de sensibilización a niñas, niños y adolescentes sobre la lucha contra la discriminación étnico-racial y la valoración positiva de la diversidad cultural a fin de garantizar los derechos de las personas, en especial de los pueblos indígenas y población afroperuana.

Dificultades

- El indicador “Porcentaje de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia escolar”, cuya fuente es la Encuesta ENARES se realizó los años 2013 y 2015; y al no aplicarse todos los años, dificulta el reporte de información periódica.
- Problemas de acceso a internet, alta rotación de directores de instituciones educativas. IIEE no atienden los casos a tiempo.
- Demora en los aspectos administrativos y logísticos para la implementación de los MAMIS.
- Dificultad en el acceso a zonas que no cuentan con vías de comunicación y transporte adecuados, ni sedes de defensa Pública del MINJUSDH; asimismo, el crecimiento progresivo de la demanda del servicio, afecta la capacidad de cobertura del patrocinio a las niñas, niños y adolescentes.
- Algunos moderadores de los cine-foros promovidos por CULTURA, necesitan capacitarse en los temas abordados para dirigir procesos de foro o diálogo con niñas, niños y adolescentes.
- Mantener el contacto y sostenibilidad con instituciones educativas para ejecutar procesos a mediano plazo que supongan un mayor desarrollo de conocimientos en temas de prevención de la discriminación racial.

Medidas adoptadas

- En un esfuerzo entre el MIMP y el INEI, se desarrolló la ENARES 2019.
- Se planteó dos indicadores proxy: “*número total de casos de violencia escolar reportados en el SíseVe durante el año*” y “*porcentaje de casos de violencia escolar reportados en el SíseVe que son atendidos de manera oportuna*”. El objetivo del primer indicador es aumentar el número de casos reportados, esto permite visibilizar los casos de violencia escolar, darles seguimiento y recoger información valiosa para la toma de decisiones. El objetivo del segundo indicador es aumentar el porcentaje de casos de violencia escolar que reciben atención inmediata de

⁶⁶ Hospital Sergio Bernales, Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Hospital Nacional Dos de Mayo, Hospital de Apoyo Santa Rosa, Hospital de Emergencias Pediátricas, Hospital Nacional Docente Madre Niño - San Bartolomé, Hospital "José Agurto Tello de Chosica", Hospital Vitarte.

⁶⁷ Apurímac, Arequipa, Callao, DIRESA Lima, Pasco, Loreto y Ucayali.

acuerdo a los Protocolos de atención y oportuna, de acuerdo a los plazos establecidos en el sistema.

- Se desarrolló una estrategia desde el MINEDU para monitorear y hacerle seguimiento a los casos reportados que no estaban siendo atendidos o estaban próximos a estar fuera de plazo. Los especialistas de convivencia escolar brindaron soporte y asistencia técnica a las IIEE para poder atender los casos de forma oportuna.
- El MINSA, a través de la Oficina General de Tecnología de la Información, brinda los reportes de casos atendidos de la población que son víctimas de violencia familiar, según región.
- El MINJUSDH ha puesto énfasis en el fortalecimiento del servicio con la incorporación de un mayor número de defensores especializados de víctimas, así como el desplazamiento de defensores de víctimas hacia las zonas que no cuentan con sede de Defensa Pública.
- CULTURA realizó capacitaciones a las personas moderadoras de los cine-foros (en este caso los Gestores Institucionales de los tambos), a fin de que su ejecución alcance el objetivo de valorar positivamente la diversidad cultural sin prejuicios y estigmas hacia los pueblos originarios. Asimismo, en las guías metodológicas de los cine-foros se incorporó recomendaciones para trabajar de manera diferenciada con grupos de niñas, niños y adolescentes y grupos de adultos.

Recomendaciones

- Utilizar el indicador proxy el "número total de casos de violencia escolar reportados en el SíseVe durante el año" y propone un indicador de apoyo "Porcentaje de casos de violencia escolar reportados en el SíseVe atendidos de manera oportuna". El SíseVe se encuentra en un proceso de actualización y este indicador estará disponible a partir de agosto del 2019.
- Garantizar la continuidad de las/os profesionales del MINSA que cuenten con competencias y que estas contribuyan a la mejora de la atención de los servicios.
- Incrementar el presupuesto para continuar con la incorporación de Defensores Públicos Especializados del MINJUSDH, así como la gestión de sedes de defensa pública en zonas de alta demanda. Asimismo, el fortalecimiento del servicio itinerante de la Defensa Pública. Esto, además de gestionar el fortalecimiento continuo de capacidades en derechos de los NNA a la Defensa Pública.
- Continuar el proceso de transferencia de los recursos de Videoteca de las Culturas a los Gestores Institucionales de los Tambos en el Ministerio de Cultura, a fin de que el trabajo con la población local se realice con eficiencia y total manejo de temas claves para la promoción de la ciudadanía intercultural. Este proceso de transferencia debe incluir capacitaciones en el uso de guías metodológicas, habilidades y material informativo que diferencien grupos etarios.
- Formalizar una alianza con el MINEDU para realizar un proceso articulado a mediano plazo que involucre los recursos de Videoteca de las Culturas.

2.4.6. RESULTADO ESPERADO 21: SE REDUCE EL NÚMERO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE SON VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL.

Meta: Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia sexual.

INDICADOR 21.1 Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia sexual.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Prevalencia de la violencia sexual en adolescentes de 12 a 17 años de edad, alguna vez en su vida	45.9 %	No se realizó la encuesta	34.6 %	No se realizó la encuesta			31.8%
Prevalencia de la violencia sexual en adolescentes de 12 a 17 años de edad, en los últimos 12 meses	28.2 %		19.9 %				18.7%

Fuente: INEI-ENARES

Situación actual respecto al indicador

Según la Encuesta Nacional de Relaciones Sociales 2019, la prevalencia de violencia sexual en adolescentes de 12 a 17 años de edad, alguna vez en su vida, fue 31.8%, valor que disminuyó con relación al año 2013 (45.9 %) en 14.1 puntos porcentuales; respecto al año 2015 (34.6 %) la reducción fue 2.8 puntos porcentuales. Y en los últimos 12 meses, fue 18.7% (2019); cifra que disminuyó en 9.5 puntos porcentuales respecto al año 2013 (28.2 %); y en relación al año 2015 (19.9 %), registró una disminución de 1.2 puntos porcentuales.

Procesos que inciden en el indicador

- El MIMP, a través del Programa AURORA, ha implementado las siguientes estrategias:
 - ✓ Ampliación de cobertura de los servicios de atención y prevención de la violencia contra la mujer e integrantes el grupo familiar (incluye a las y los adolescentes) a través de la implementación de CEM en Comisarías.
 - ✓ Ampliación de cobertura del Servicio de Atención Urgente.
 - ✓ Implementación de la Estrategia de prevención y atención en zonas rurales a través de la ejecución de servicios de oferta fija e itinerante para el fortalecimiento y operatividad de los sistemas locales para la prevención, atención y protección de la violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar y a través de las plataformas itinerantes de acción social – PIAS Loreto y Puno.
 - ✓ Servicio de Atención Urgente y especializada a casos de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar en condición de alto riesgo que son derivadas por la Línea 100 o detectados a través de los medios de comunicación.
 - ✓ Acción educativa prevención de la violencia de género y de la etapa de enamoramiento “Quiere sin violencia, marca la diferencia”, dirigida a adolescentes de las IIEE nivel secundaria.
- La Dirección de Seguridad Ciudadana de la PNP, a través de la División de Protección contra la Violencia Familiar (Unidad de Prevención frente a la Violencia Familiar, Maltrato y Abuso Sexual Infantil) desarrolló acciones de prevención para evitar situaciones de violencia hacia a niñas y niños; como resultado de ello, se identifican víctimas de violencia a las cuales se les brinda soporte y atención para interponer sus denuncias. Además, la División de Protección de Niños y Adolescentes (DIVPNA) mediante los Centros de Investigación Especial de Lima Norte y Lima Centro, tiene como función prevenir, atender e investigar delitos contra la libertad sexual, en las modalidades de violación sexual y actos contra el pudor.
- Respecto al estado de las 22 339 denuncias presentadas en el Ministerio Público, que contaron con datos de los agraviados por Violación de la Libertad Sexual, se aprecia que 6903 están con investigación preliminar, 5096 fueron archivadas, 3283 con denuncia pendiente, 1964 se formaliza investigación preparatoria, 799 en calificación, 732 en investigación, 670 con investigación fiscal, 584 con acusación fiscal, 537 con denuncia y las 1771 denuncias restantes registran otros estados. Siendo el Distrito Fiscal de Lima Norte el que registró el mayor número de denuncias con 2462, seguido de Lima Este 1338, Lima Sur 1321, Lambayeque 1239, La Libertad 1167 y Lima con 1024.
- En el año 2018, las Unidades Distritales del Programa de Asistencia a Víctimas y Testigos del Ministerio Público a nivel nacional, atendieron un total de 5191 víctimas de violencia sexual, entre niñas, niños y adolescentes. Durante el año 2019, atendieron un total de 5879 víctimas de violencia sexual, entre niñas, niños y adolescentes, de las cuales el 92.9 % (5459) fueron mujeres y el 7.1 % (420) fueron varones, siendo en su mayoría las víctimas adolescentes mujeres entre 13 a 17 años de edad.

Rango etario	Víctimas mujeres	Víctimas varones
0 a 5 años	220	60
6 a 12 años	1761	189
13 a 17 años	3478	171

Fuente: Área de Estadística de la UCAVIT

Del análisis cuantitativo y comparativo realizado entre los valores 2018 y 2019, se observa que las cifras respecto al número de víctimas atendidas por casos de violencia sexual, se ha elevado en un 11.7 % en el año 2019. La Unidad Distrital de Cusco registró el mayor número de víctimas atendidas

(476), seguida de Cajamarca y Lima Norte (396), San Martín (373), Sullana (363), Chiclayo (323) y Ucayali (284) atenciones, seguidas de otros distritos fiscales. Asimismo, los profesionales de los Equipos Multidisciplinarios de las UDAVIT a nivel nacional, brindaron a las víctimas en su mayoría, asistencia Psicológica 4912, seguida de asistencia Legal 4570 y asistencia Social 3427 atenciones.

- Durante el 2019, al Poder Judicial ingresaron 2582 casos relacionados al delito violación sexual a menor de edad. Aunado a ello, se emitieron 1050 sentencias, de las cuales 364 fueron absolutorias y 686 fueron condenatorias. Por otro lado, ingresaron al Poder Judicial 4780 casos relacionados al delito de actos contra el pudor en agravio de menores de edad, así como se emitieron un total de 2570 sentencias, de las cuales 650 fueron absolutorias y 1920 fueron condenatorias.⁶⁸
- A través de la Resolución Administrativa N° 277-2019-CE-PJ, de fecha 3.7.19, se aprobó el Protocolo de Cámara Gessell para entrevista única de niñas, niños y adolescentes, cuyo objetivo es establecer los lineamientos de entrevista única a la niña, niño o adolescente, testigo o víctima, que se encuentre involucrado en cualquier proceso judicial, evitando su revictimización; así como implementar los procedimientos para la operatividad, uso y administración de la Cámara Gesell.
- El MINJUSDH, a través del defensor público, otorga la asistencia y patrocinio legal para la protección de derechos en donde resulten agraviados niños, niñas, y adolescentes víctimas de violencia sexual. El patrocinio legal permite la constitución de actor civil que se desarrolla buscando el resarcimiento de la víctima a través de la reparación civil. El mayor índice de víctimas de violencia sexual se registra en la sede de la Dirección Distrital de Piura con 136 casos; así como, el menor índice de víctimas se registra en la sede de la Dirección Distrital del Santa con 1 caso. A nivel nacional se brindaron 700 patrocinios legales a favor de Niñas, Niños y Adolescentes víctimas de violencia sexual. En el 2019, se atendió a 74 niñas, niños y adolescentes que han sido víctimas de violencia sexual, representando el 5 % del total de usuarios atendidos en los CAR básicos y especializados.

- El MINSA cuenta con servicios para la atención ambulatoria especializada de niñas, niños y adolescentes con trastornos mentales y problemas psicosociales, en los centros de salud mental comunitarios, así como los Módulos de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud – MAMIS. En ese sentido, se han atendido 6225 casos.

Asimismo, aprobó la Norma Técnica de Salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios, mediante la Resolución Ministerial N° 574-2017/MINSA, de fecha 20.07.17, con la finalidad de contribuir a mejorar la salud mental y la calidad de vida de su población asignadas y en particular de las personas con trastornos mentales o problemas psicosociales, sus familias y su comunidad, facilitándoles el acceso a los servicios de salud y a las acciones sanitarias de salud mental en el país. Además de esto, ha aprobado el Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021, mediante la Resolución Ministerial N° 356-2018/MINSA, de fecha 20.04.18, con la finalidad de mejorar el estado de salud mental de la población peruana, disminuyendo la discapacidad y la mortalidad prematura por problemas de salud mental.

Se transfirió al MINSA un presupuesto para implementar 8 los Módulos de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud MAMIS, en Lima Metropolitana⁶⁹. Así mismo, en el 2019 se trasfiere un presupuesto para sostenibilidad de los MAMIS implementados en el año 2018 y para 8 nuevos MAMIS en el año 2019 a nivel de regiones⁷⁰.

En el marco del Plan de Fortalecimiento de servicios de salud mental comunitaria 2018-2021, hasta el año 2018 se implementaron 100 centros de salud mental comunitarios y 51 en el año 2019, contando en la actualidad con 151 centros de salud mental comunitarios distribuidos en todo el territorio nacional, que cuentan dentro de su organización con el servicio de prevención y control de problemas y trastornos de la infancia y adolescencia.

- En el caso de los CAR para NNA del INABIF, de acuerdo al proceso de intervención a los NNA en situación de presunto estado o en situación de abandono (Fases de Acogida, Desarrollo, Reinserción y Seguimiento), se atendió a residentes que fueron víctimas de violencia sexual, a través de la medida de protección de acogimiento residencial.
- La DGCVG-MIMP ha reportado el Protocolo de actuación conjunta entre los Centros de Emergencia Mujer y los Establecimientos de Salud para la atención de las personas víctimas de violencia contra

⁶⁸ Fuente Informativa: Área de Administración de Base de Datos del Poder Judicial – Gerencia de Informática.

⁶⁹ Hospital Sergio Bernales, Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Hospital Nacional Dos de Mayo, Hospital de Apoyo Santa Rosa, Hospital de Emergencias Pediátricas, Hospital Nacional Docente Madre Niño - San Bartolomé, Hospital "Jose Agurto Tello de Chosica" y Hospital Vitarte.

⁷⁰ Apurímac, Arequipa, Callao, DIRESA Lima, Pasco, Loreto y Ucayali.

las mujeres y los integrantes del grupo familiar, en el marco de la Ley N° 30364 y personas afectadas por violencia sexual a través del Decreto Supremo N° 008-2019-SA.

Logros

- 12 364 NNA víctimas de violencia sexual atendidas en los Centros Emergencia Mujer del Programa AURORA, quienes reciben atenciones legales, consejería psicológica y asistencia social a fin de promover la recuperación del daño sufrido y de prestar asistencia social.
- Existen 396 Centros Emergencia Mujer en el 2019, de los cuales 240 son CEM regulares, 5 CEM atienden los 7 días de la semana durante 24 horas, 150 son CEM en Comisaría y 1 CEM en Centro de Salud.
- 6613 consultas sobre violencia sexual, en víctimas de 0 a 17 años atendidas por la Línea 100; reciben información, orientación, consejería y soporte emocional.
- 6,613 consultas sobre violencia sexual, en víctimas de 0 a 17 años atendidas por la Línea 100; reciben información, orientación, consejería y soporte emocional.
- 273 casos sobre violencia sexual en víctimas de 0 a 17 años, identificados y derivados por la Estrategia Rural al Sistema Local de Prevención, Atención y Protección para su atención.
- 680 casos de violencia sexual en víctimas de 0 a 17 años atendidos por el SAU que reciben atención en forma inmediata, eficaz y oportuna.
- La acción educativa contribuye a disminuir la tolerancia social frente a la violencia de género en las relaciones de enamoramiento o noviazgo. En este sentido, fueron 5225 estudiantes formados y 22 964 estudiantes informados o informadas a través de acciones de entretenimiento (actividades lúdicas orientadas a reforzar los mensajes preventivos).
- El MININTER, a través de las Regiones de la PNP, entre los meses de enero a setiembre del año 2019 registraron 3758 denuncias por violación sexual contra niñas, niños y adolescentes, lo cual representa el 63.75 % del total de denuncias. De este grupo, el 92.55 % (3478) son víctimas del sexo femenino y el 7.45 % (280) de sexo masculino. En ambos sexos, el grupo etario de mayor incidencia es el de 12 a 17 años. No se cuenta con la cifra actual, por lo que no es posible evaluar si el porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas de violación sexual se ha incrementado o disminuido con respecto al año anterior. Pese a que no puede desarrollarse una evaluación de la estadística con respecto al año anterior, pues no se tiene la data completa anual, se puede apreciar que el porcentaje de víctimas de violación sexual en el Perú siguen siendo en su mayoría personas menores de edad en un 60 % y mujeres con incidencia entre los 12 a 17 años.
- 78 302 personas fueron informadas y sensibilizadas por el MININTER sobre la prevención de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, maltrato infantil, abuso sexual, trata de niñas, niños y adolescentes y mendicidad a través de la ejecución del Show de prevención (sociodramas y otros) que desarrolla la División de Protección contra la Violencia Familiar PNP en las Regiones de Cusco, Ayacucho, Arequipa, Junín, Tacna y Puno, logrando detectar 177 casos de violencia física, psicológica y actos contra el pudor. Con respecto al año anterior, se llegó a un mayor número de personas con un incremento de 35 %, considerando también que se extendieron a 6 regiones policiales no solo Lima en el año 2018.
- 28 221 personas participaron en 261 eventos de sensibilización dirigidos a la comunidad en la materia de violencia contra las mujeres, maltrato infantil y abuso sexual infantil, derechos humanos y prácticas ciudadanas de respeto a la Ley.
- Por otro lado, en el año 2018 las Fiscalías Provinciales Penales, de Familia y Mixtas del Ministerio Público a nivel nacional, registraron 16 443 denuncias por Violación de la Libertad Sexual y 17 781 víctimas de las cuales, (1700) fueron varones y (16 081) mujeres entre niñas, niños y adolescentes. En el año 2019, las Fiscalías Provinciales Penales, de Familia y Mixtas a nivel nacional, registraron 28 698 denuncias por Violación de la Libertad Sexual, de las que 6359 no registran datos de los agraviados. De las 22 339 denuncias restantes se registraron 25 531 víctimas entre niñas, niños y adolescentes, de las cuales, 22 851 fueron mujeres, 2506 fueron varones y 174 no registraron datos de edad y sexo. Asimismo, 2051 fueron niñas y niños de 0 a 5 años, 6883 de 6 a 11 años y 16 597 de 12 a 17 años. De lo reportado en los valores 2018 y 2019 por las Fiscalías Penales, de Familia y Mixtas a nivel nacional, no es posible realizar un análisis cuantitativo y comparativo, debido a que en el año 2018 los sistemas informáticos fiscales registraron un total de 25 850 denuncias, de las cuales, 9407 no contaron con datos de los agraviados al 100 %. Lo mismo, se aprecia en el 2019, que un total de 6359 denuncias tampoco registran información completa.

- El Programa de Asistencia a Víctimas y Testigos del Ministerio Público ha desarrollado a nivel nacional, 59 actividades para sensibilizar a la población y a las niñas, niños y adolescentes de instituciones públicas y privadas en temas de violencia sexual y delitos conexos. Este cuenta con 21 Salas de Acogida Temporal a nivel nacional, para el apoyo de asistencia inmediata de las víctimas.
- Se han fortalecido los compromisos a nivel local, regional y nacional, con participación de autoridades ediles, religiosas y de la sociedad civil, realizando suscripción de convenios que favorezcan y promuevan la ayuda y apoyo a las víctimas del delito de violencia sexual que son beneficiarias del programa.
- La Tercera Fiscalía Provincial Penal Corporativa de Maynas, a través de la Unidad Distrital de Atención a Víctimas y Testigos (UDAVIT), realizó una visita domiciliaria donde brindó apoyo especializado de asistencia legal y social a 3 menores de edad de 5, 8 y 9 años, víctimas del delito de actos contra el pudor.
- En el Programa de Orientadoras Judiciales del Poder Judicial, aproximadamente 300 mujeres lideresas pertenecientes al Programa Vaso de Leche, comedores populares, entre otras organizaciones sociales de Lima, Callao y otros distritos, han sido capacitadas por el Poder Judicial en diversos temas como Violencia contra niñas, niños y adolescentes, maltrato, explotación, abuso sexual, violencia escolar y acciones legales: responsabilidad parental, tenencia, régimen de visitas y alimentos.
- Por otro lado, el Décimo Primer Juzgado Penal Unipersonal de la Corte de Lima Norte emitió sentencia de prisión efectiva por el delito de acoso sexual contra una menor de edad. Esta es la primera sentencia que ordena cárcel por el mencionado delito en el Perú, luego de que fuera incorporado en el Código Penal en setiembre del 2018 a través del Decreto Legislativo N° 1410.
- 700 patrocinios legales realizados por el MINJUSDH a NNA víctimas de violencia sexual, superando la meta en un 172 %.
- 40 Módulos de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud - MAMIS, para la atención, prevención e intervención en los casos de maltrato infantil, ofreciendo una atención con calidad y respetando los derechos de la persona violentada, especialmente a las niñas, niños y adolescentes víctimas de maltrato, incluyen 16 MAMIS (2018-2019) implementados por el MINSA en el marco del Plan de Acción Conjunta.
- 151 Centros de Salud Mental Comunitarios a nivel nacional.
- 6 225 casos atendidos de NNA en situación de violencia sexual a nivel nacional.⁷¹
- 9 105 casos atendidos en los 16 MAMIS de Lima Metropolitana y regiones.⁷²
- 100 profesionales de la salud capacitados en crianza saludable, donde participaron de los Hospitales que cuentan con MAMIS y CSMC. Se hizo entrega de las Guías de Pautas de Crianza a los participantes.
- Elaboración de documentos técnicos, los cuales tienen la finalidad de contribuir y establecer el marco normativo para mejorar la prestación de salud mental a niñas, niños y adolescentes en situación de violencia, que acuden a las instituciones prestadoras de servicios de salud, con apoyo de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Programa de Cooperación entre UNICEF y Perú 2017 - 2021.
- A través del INABIF, en los Centros de Acogida Residencial Básicos y Especializados, se restauraron los derechos de 74 NNA víctimas de violencia sexual de los residentes que se atendieron en los CAR, que representan el 5 % del total de los nuevos atendidos en el 2019 en CAR Básicos y Especializados. De estos, el 100 % (74) de los usuarios con perfil de violencia sexual cuentan con documento de identidad y seguro de salud, el 95 % (70) fueron insertados o reinsertados al sistema escolar y el 5 % son infantes. Además, todos los residentes recibieron atención de salud, para prevenir infecciones o enfermedades de transmisión sexual.
- Asimismo, en los Centros de Acogida Residencial de Urgencias se atendió a 50 NNA víctimas de violencia sexual, que representan el 6 % del total de los nuevos atendidos en el 2019 - CAR de Urgencias.

⁷¹ Fuente: OGTI MINSA

⁷² Fuente: OGTI MINSA

Dificultades

- Insuficiente presupuesto específico para el desarrollo de actividades de prevención de la violencia sexual en niñas, niños y adolescentes que desarrolla el MININTER.
- La Oficina de Racionalización y Estadística del Ministerio Público, ha detectado que en los sistemas informáticos SIAFT y SGF los campos de edad y sexo, se registran de manera incompleta, dificultando el avance de contar con una data al 100 %. Además, existe información inconsistente y falta de interoperabilidad de la información, debiéndose verificar y analizar de manera más profunda la información.
- Encubrimiento del posible agresor en algunos casos.
- Los delitos sexuales comprenden especiales características criminológicas al ser estos delitos de clandestinidad; por lo tanto, la declaración de la víctima es de vital importancia en el proceso penal; es por ello que una de las principales dificultades que comprende el sistema es la negligencia en la recepción del testimonio, lo cual conlleva a una impunidad, por dicho motivo, es necesario que el personal se encuentre altamente capacitado y que no transfiera responsabilidad de lo acontecido a la víctima, así como preste la asistencia necesaria para la atención de estos casos.
- El crecimiento progresivo de la demanda del servicio, así como el requerimiento de este en lugares donde no se encuentran las sedes de Defensa Pública, impacta en la capacidad de cobertura del patrocinio legal especializado.
- Alta rotación de los profesionales de salud.
- Demora en los aspectos administrativos y logísticos para la implementación de los MAMIS.
- Familias de residentes son disfuncionales y monoparentales, las cuales en su mayoría no cumplen su rol protector, lo que genera mayor tiempo de permanencia en el CAR.
- Limitados documentos de intervención especializados para brindar atención a usuarios con perfil de víctimas de violencia sexual.

Medidas adoptadas

- La Oficina de Racionalización y Estadística del Ministerio Público viene realizando un análisis respecto a la información que registran las Fiscalías Provinciales Penales y Mixtas a nivel nacional, que no cumplen con llenar en los sistemas SIATF y SGF los campos específicos referidos a edad y sexo de los niños, niñas y adolescentes víctimas del delito de violencia familiar.
- Se evita la revictimización de la víctima de violencia sexual, mediante una adecuada entrevista en Cámara Gesell.
- Se prioriza la atención a este tipo de población vulnerable, activando de forma inmediata los circuitos de asistencia y se brinda apoyo y contención emocional a las víctimas. Esto además de proveerles un kit de higiene básico, según su edad.
- Los profesionales de los Equipos Multidisciplinarios de las UDAVIT a nivel nacional, brindan un adecuado seguimiento y asistencia a las víctimas de violencia sexual, hasta la intervención de las Unidades de Protección Especial-UPE en las zonas donde existan o, por el contrario, hasta la resolución del Poder Judicial.
- Los profesionales de la UDAVIT Maynas procedieron a realizar las diligencias necesarias con el personal del Hospital de Apoyo de Iquitos y con el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil RENIEC, a fin de obtener la documentación de manera gratuita y con ello, se pudo realizar sin ningún inconveniente las diferentes diligencias ordenadas por el fiscal del caso.
- 80 operadores de justicia capacitados por el Poder Judicial para atender casos de violencia sexual, entre ellos, personal del Ministerio de Salud, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, organizaciones de la Sociedad Civil y representantes de las entidades privadas; con esta actividad se logra que la atención sea de forma articulada y el intercambio de conocimientos, así como necesidades de cada institución.
- Conferencia Internacional “Violencia contra niñas, niños y adolescentes en colectivos vulnerables desde la perspectiva de Género”, la cual es realizada en el marco del II Congreso Iberoamericano Interdisciplinario de la Familia e Infancia que organiza la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP).
- En los lugares donde no se encuentran sedes de Defensa Pública se ha realizado el desplazamiento (itinerante) del Defensor Público de la zona más cercana y, de esta manera, se brinde el servicio.

- La Oficina General de Tecnología de la Información del MINSA brinda los reportes de los casos atendidos de la población que son víctimas de violencia familiar, según región.
- Desde el INABIF se brinda orientaciones, consejería y talleres a las familias, para que puedan sensibilizarse y cumplir con su rol de padres; asimismo, se coordina con la UPE y los Juzgados a cargo de la evaluación a las familias para cumplir con los plazos establecidos en los CAR de urgencia.
- Implementación de buzón de sugerencias y libro de reclamaciones con el objetivo que las niñas, niños y adolescentes puedan expresar su sentir de manera anónima.

Recomendaciones

- Hacer de conocimiento a la Alta Dirección del Ministerio Público, los problemas detectados en el registro de información de los sistemas informáticos para que se practiquen las coordinaciones que sean necesarias, a fin de poder contar con una data al 100 %, además de los estudios que se podrían realizar si se tuviera información completa.
- Mantener el compromiso multisectorial en el abordaje de las causales de violencia sexual hacia los niños.
- Escuchar las opiniones y expresiones de las niñas, niños y adolescentes, para que estas sean tomadas en cuenta para la mejora de las políticas públicas y promover programas dirigidos a este tipo de población con enfoque de género, cultural, racial, discapacidad, condición social y cultural.
- Continuar con la implementación y la infraestructura de Salas de Acogida Temporal a nivel nacional, donde se pueda asistir y brindar el soporte adecuado a los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.
- Enfatizar a nivel de otras instituciones, la política de no revictimización de las niñas, niños y adolescentes que sufren violencia sexual, así como implementar protocolos de atención con personal altamente capacitado.
- Incrementar el presupuesto para la incorporación de un mayor número de Defensores Públicos Especializados en violencia sexual, fortalecer el servicio itinerante de la Defensa Pública y crear sedes de Defensa Pública en las zonas de mayor demanda.
- Gestionar el fortalecimiento continuo de capacidades en derechos de las niñas, niños y adolescentes a la Defensa Pública.
- Considerar la continuidad de los profesionales que cuenten con competencias y que estas contribuyan a la mejora de la atención de los servicios.
- Desarrollar mesas de trabajo con los diferentes operadores involucrados en la aplicación de la medida de acogimiento familiar que concluyan en una ruta de trabajo establecida con protocolos e instructivos que permitan la viabilidad y eficacia en beneficio de las niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales.
- Desarrollar un documento de intervención interno que establezca los parámetros para la atención de las niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual.
- Realizar un análisis más minucioso sobre los motivos que generaron la medida de desprotección por parte de la UPE y el Juzgado.
- Contratar profesionales en temas de violencia sexual en NNA con discapacidad.

2.4.7. Resultado esperado 22:

Niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales se integran a una Familia.

Meta: un tercio de las niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales, se reintegran a su seno familiar o se integran a un grupo familiar de manera definitiva.

Indicador 22.1 porcentaje de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales que se integran a una familia.

	Línea base 2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Número de adopciones		203	181	194	176	180	162 ⁷³	134	160
Número de niñas, niños y adolescentes reintegrados a una familia ⁷⁴		–	396	829	1619	1588 ⁷⁵	2965	2588 ⁷⁶	3568

Fuente: MIMP

Situación actual respecto al indicador

En el año 2019, 3568 niñas, niños y adolescentes⁷⁷ fueron reintegrados a una familia.

Asimismo, se logró un total de 160 adopciones de niñas, niños y adolescentes, lo que representa 26 adopciones más respecto al año 2018.

Procesos que inciden en el indicador

- Elaboración del Plan de Trabajo Individual, que plasma los objetivos y metodología de la actuación estatal orientada a intervenir sobre los factores de riesgo y desprotección, en base a la evaluación socio familiar de la niña, niño o adolescente. Este incluye las medidas de protección adoptadas, el seguimiento de las mismas, las estrategias, metas y plazos, y se elabora con la participación del niño, niña y adolescente y su familia, orientando a desarrollar el soporte necesario a la familia para que asuma su rol protector.
- Medida de Acogimiento Familiar a niñas, niños y adolescentes en desprotección familiar.
- La atención de las llamadas sobre presuntas situaciones de riesgo o desprotección familiar, a través de la Línea 1810, mediante la cual las niñas, niños y adolescentes, y personas adultas han comunicado de manera inmediata situaciones de presunta desprotección familiar.
- Sistema de Banco de Familias Acogedoras para el registro de personas o familias acogedoras.
- Se contó con asignación presupuestal que permitió continuar con el proceso de desconcentración de la competencia de los procedimientos por desprotección familiar.
- La Dirección General de Adopciones del MIMP promueve las adopciones de las niñas, niños y adolescentes declarados judicialmente en desprotección familiar y adoptabilidad, a través de los siguientes servicios: Brindando información y asistencia a las familias (solicitantes de adopción); fortalecimiento de capacidades de las familias en lista de espera y en etapa posterior a la adopción; evaluación psicológica, social y legal a las familias solicitantes de adopción; verificación legal y valoración psicosocial de las niñas, niños y adolescentes declarados judicialmente en abandono o desprotección familiar y adoptabilidad; e integración familiar a través de las etapas de empatía y acogimiento pre adoptivo y seguimiento post adoptivo de niñas, niños y adolescentes para las adopciones nacionales e internacionales.
- Realización del Taller denominado “Protección de derechos de niños, niñas y adolescentes”, el cual estuvo dirigido al personal jurisdiccional, administrativo e integrantes de grupos multidisciplinarios de la Corte Superior de Justicia de Lima; de igual manera, se aprobó que dicha buena práctica se

⁷³ Se logró superar la meta programada respecto al número de adopciones de NNA declarados judicialmente en abandono, teniendo un nivel de ejecución de 107 %.

⁷⁴ Iniciaron investigación tutelar y como resultado de la intervención fueron integrados a su familia de origen u otra familia.

⁷⁵ Se contabiliza el total de niñas, niños y adolescentes con Resolución Administrativa de Conclusión de procedimiento de investigación tutelar por reintegración familiar y por haberse restituido su derecho de vivir en una familia. Cabe precisar que, en el marco de la programación del Programa Presupuestal 117, se considera el plazo para la conclusión del procedimiento de investigación tutelar de 12 meses, en ese sentido muchos de los casos que ingresaron en el primer semestre del 2016 evidenciaran resultados en el año 2017.

⁷⁶ Se contabiliza:

* Total de niñas, niños y adolescentes con Resolución Administrativa de Conclusión de procedimiento de investigación tutelar por reintegración familiar y por haberse restituido su derecho de vivir en una familia en el marco del D.S. 005-2016-MIMP.

*Niñas, niños y adolescentes con procedimiento por riesgo concluido, en el cual se cumplió con los objetivos establecidos en el Plan de Trabajo Individual en el marco del D.L 1297 y su reglamento.

*Niñas, Niños y Adolescentes con procedimiento por desprotección familiar provisional, en el cual se concluyó la actuación estatal en el marco del D.L 1297 y su reglamento.

⁷⁷ Se contabiliza el total de niñas, niños y adolescentes con Resolución Administrativa de Conclusión de procedimiento de investigación tutelar por reintegración familiar y por haberse restituido su derecho de vivir en una familia, en el marco del D.S 005-2016-MIMP.

replique en la Corte Superior de Justicia de Ventanilla; cabe precisar que estas capacitaciones se realizan con el apoyo y participación de la Dirección de Protección Especial del MIMP, quien coadyuva a que los asistentes realicen la tabla de valoración de riesgo para la protección de menores de edad sin cuidados parentales, así como otros temas de aplicación en su Corte. Se aprobó que el Poder Judicial, a nivel nacional, difundiera el logo por los 30 años de la Convención sobre los Derechos del Niño; esta difusión mejora el indicador, toda vez que promueve en todos los distritos judiciales el conocimiento de los Derechos las niñas, niños y adolescentes y concientiza a la población a que, ante cualquier vulneración o menoscabo de sus derechos, el sector justicia está presente para la atención rápida y oportuna.

- Se realiza orientación, consejería familiar y visitas domiciliarias para fortalecer el vínculo de la familia con el usuario.
- Fortalecimiento de habilidades blandas a través de la participación en los talleres deportivos, culturales y recreativos que las niñas, niños y adolescentes desarrollan.
- Remisión de informes evolutivos sobre la implementación del Plan de Trabajo Individual a las instancias correspondientes a fin de mostrar el avance de los usuarios.
- “Taller de Capacitación a operadores de los Centros de Acogida Residencial – CAR en el marco del Decreto Legislativo y su reglamento”. De esta forma se llegó a capacitar a 34 operadores pertenecientes a 2 de los Centros de Acogida Residencial en Chíncha.
- “Taller de capacitación: Fortaleciendo capacidades a los operadores de los Juzgados de Familia y Fiscalías en el Marco del Decreto Legislativo N° 1297 y su reglamento”. Se llegó a capacitar a 160 personas de 13 instituciones.
- Fortalecimiento de capacidades a 34 operadores de los CAR a la Red Semilla Nueva de Cusco.
- “Seminario: Retos y desafíos en la implementación del Decreto Legislativo N° 1297”.
 - ✓ En Loreto participaron 74 personas entre operadores de CAR, UPE, DEMUNA, fiscales especialistas y personal de la PNP.
 - ✓ En Cusco participaron 93 personas entre operadores de CAR, UPE, DEMUNA, CEDIF y jueces especialistas.
 - ✓ En Lima participaron 94 personas de 50 CAR.

Logros

- 19 Unidades de Protección Especial a nivel nacional, las cuales son las instancias administrativas del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables que actúan en el procedimiento por desprotección familiar de las niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos. En el año 2019 se crearon 3 Unidades de Protección Especial (UPE) en Puno, Ucayali y Lima Sur.
- 3568 niñas, niños y adolescentes se reintegraron a un entorno familiar a través de las Unidades de Protección Especial, luego de haber logrado los objetivos planteados en el plan de trabajo individual.
- 2230 llamadas sobre presuntas situaciones de riesgo o desprotección familiar de niñas, niños y adolescentes, atendidas a través de la Línea 1810.
- 57 familias incorporadas al Banco de Familias Acogedoras del MIMP.
- 1541 personas informadas sobre el proceso de adopción, a través de sesiones informativas virtuales y presenciales.
- 638 personas que culminaron los talleres de preparación para familias solicitantes de adopción.
- 185 familias en lista de espera que culminaron los talleres de fortalecimiento de capacidades.
- 219 familias en etapa post adoptiva que culminaron los talleres de fortalecimiento de capacidades.
- 280 familias con evaluación psicológica, social y legal para determinar la idoneidad para la adopción, de las cuales 196 corresponden a familias nacionales y 84 a familias extranjeras.
- 160 niñas, niños y adolescentes integrados a una familia adoptiva.
- 960 niñas, niños y adolescentes con seguimiento post adoptivo. De ellos, 478 corresponden a adopciones nacionales y 482 para adopciones internacionales.
- Taller denominado “Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes” permitió que los asistentes conozcan la aplicación de la tabla de valoración de riesgo para la protección de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales a través de casos prácticos; de igual manera enfatizó la aplicación del interés superior del niño como guía en la toma de decisiones judiciales.
- El MIMP, a través de la DGNNA, realiza supervisiones a los CAR públicos privados, es así que, en el año 2019, se identificó la existencia de 240 CAR. De ellos 236 están activos y albergan un total de

6497 niñas, niños y adolescentes (2824 varones (43 %) y 3673 mujeres (57 %)). De este total de 6497 se tiene la siguiente información acerca de su situación legal:

Rango etario	Desprotección familiar provisional ⁷⁸	Desprotección familiar definitiva ⁷⁹	NNA con otra forma de ingreso
0-3 años	706	57	19
4-5 años	368	60	37
6-11 años	1436	381	229
12-17 años	2032	799	373
Total	4542	1297	658

Fuente: MIMP-DGNNA-DPNNNA

- Además, se aprobó la Directiva N° 004-2019-MIMP “Organización y funcionamiento de los Centros de Acogida Residencial de Urgencia”, aprobada por la Resolución Ministerial N° 192-2019-MIMP, el 23.07.19.

Dificultades

- Personas y familias que solicitan formar parte del Banco de Familias, no cumplen con todas las condiciones requeridas en la etapa de evaluación de acuerdo al marco de la directiva.
- Las familias solicitantes de adopción, en su mayoría, expresan en sus solicitudes la no aceptación de determinadas características de las niñas, niños y adolescentes declarados judicialmente en desprotección familiar y adoptabilidad o abandono, por lo cual, las niñas, niños y adolescentes permanecen aún a la espera de una familia idónea.
- Una de las principales dificultades es la asignación de presupuesto para llevar a cabo las capacitaciones en torno a la Ley N° 30466, Ley que establece parámetros y garantías procesales para la consideración primordial del interés superior del niño, y el Decreto Legislativo N° 1297, Decreto Legislativo para la Protección de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos.

Medidas adoptadas

- Implementación del Sistema de Registro del Banco de Familias Acogedoras del MIMP.
- Difusión del Acogimiento Familiar para informar la importancia del acogimiento familiar con tercero de niñas, niños y adolescentes en situación de desprotección familiar y, motivar a personas y familias a presentar su solicitud para constituirse en familias acogedoras.
- Se ha implementado, en la sede del MIMP en Lima, talleres para la promoción de las adopciones especiales (Niñas, niños y adolescentes con problemas de salud, con discapacidad, grupo de hermanos y adolescentes).
- Continuar desarrollando capacidades en los jueces y juezas de las Cortes Superiores de Lima Norte, Lima Sur, Lima Este, Lima, Callao y Ventanilla para la aplicación de la Ley N° 30466 y el Decreto Legislativo N° 1297, así como para el personal jurisdiccional, administrativo e integrantes de los equipos multidisciplinarios de la Corte Superior de Justicia de Ventanilla; estas capacitaciones se realizan con el objetivo de fortalecer el conocimientos de jueces y juezas del Poder Judicial, así como propiciar y generar trabajo en equipo; todo ello, en aras de intercambiar conocimientos de los agentes del Poder Judicial.
- Promover el egreso de niñas, niños y adolescentes para reducir progresivamente la institucionalización en los CAR.

⁷⁸ Anteriormente Investigación Tutelar en Proceso.

⁷⁹ Anteriormente Resolución Judicial Definitiva.

Recomendaciones

- Continuar con el proceso de capacitación a los operadores en la normativa aprobada.
- Continuar con la difusión del acogimiento familiar, que busca informar la importancia del acogimiento familiar con terceros de niñas, niños y adolescentes en situación de desprotección familiar y motivar a personas y familias a presentar su solicitud para constituirse en familias acogedoras.
- Concluir con el proceso de adecuación de las normas complementarias para la implementación idónea del Decreto Legislativo N° 1297 y su reglamento.
- Continuar con la difusión de la Línea 1810, que permitirá una atención inmediata ante situaciones de presunta vulneración de derechos de las niñas, niños y adolescentes.
- Continuar con la acreditación de la Defensoría del Niño y el Adolescente para que asuma los procedimientos por riesgo.
- Asignación de recursos para el cumplimiento de la política de atención a las niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos.
- Ampliar los talleres de adopciones especiales en las Unidades de Adopción, a fin de continuar promoviendo la adopción de las niñas, niños y adolescentes de difícil promoción de adopción.

2.4.8. Resultado esperado 23:

Niñas, niños y adolescentes no participan en conflictos internos

INDICADORES 23.1. Número de niñas, niños y adolescentes participando voluntariamente o por la fuerza en conflictos internos en el país.

Línea base	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nacional: 105 Fuente: Informe de la Defensoría del Pueblo, 2009	Sin información			35 niñas, niños y adolescentes rescatados de los cuales 13 son varones y 22 mujeres. Fuente: MININTER	Sin información	Durante el año 2017, no hubo registro alguno	Durante el año 2018, no hubo registro alguno	Durante el año 2019, no hubo registro alguno

Situación actual respecto al indicador

No se cuenta con registro para el análisis del indicador.

Procesos que inciden en el indicador

Si bien no existe en nuestro país un conflicto armado interno, el tema de las niñas, niños y adolescentes afectados por este tipo de violencia está vinculada a la existencia de remanentes de grupos terroristas que mantienen secuestrados a un número indeterminado de menores de edad para diversos fines de explotación o que nacieron en cautiverio. Esta historia de horror la compartieron anteriormente los 47 niñas, niños y adolescentes (26 de mujeres y 21 hombres), en su mayoría de origen ashaninka, quienes forman parte de un total de 92 personas rescatadas por las fuerzas del orden, entre los años 2012 y 2015, que residen actualmente en las comunidades nativas y centros poblados que se detalla a continuación:

Comunidad / Centro poblado	Distrito	Provincia	Departamento	N° Personas rescatadas menores de 18 años de edad				TOTAL
				Niñas ⁸⁰	Niños ⁸¹	Adolescentes mujeres	Adolescentes hombres	
CN Shimabenco	Río Tambo	Satipo	Junín	2	0	5	3	10
CN Tziquireni	Río Tambo	Satipo	Junín	2	5	6	4	17
CN Gloriabamba	Río Tambo	Satipo	Junín	1	0	0	1	2
CN Puerto Ocopa	Río Tambo	Satipo	Junín	0	0	0	1	1
CP Selva de oro	Río Tambo	Satipo	Junín	0	0	0	1	1
CN Quempiri	Río Tambo	Satipo	Junín	0	0	1	0	1
CP Unión Rosales	Kimbiri	La Convención	Cusco	3	2	1	3	9
--	Pichari	La Convención	Cusco	1	0	0	0	1
--	Río Tambo	Satipo	Junín	0	0	0	1	1
--	Mazamari	Satipo	Junín	0	0	1	0	1
--	Apurímac	Andahuaylas	Sta. María de Chicmo	0	0	1	0	1
	San Miguel, San Juan de Lurigancho, Lima	Lima	Lima	0	0	1	0	1
Sub totales				9	7	17	14	47
Total				16 niños/as		31 adolescentes		

Fuente: PNP-MININTER / DGPDV – MIMP (a diciembre 2019).

- Pese a que, desde el 2015, no ha sido posible culminar nuevos operativos de rescate, las acciones de inteligencia policial con este propósito continúan en esta zona del VRAEM, donde la presencia de los rezagos del terrorismo está relacionada con el narcotráfico.
- Mediante el Decreto Supremo N° 010-2016-MIMP, se aprobó el “Protocolo para la Atención a personas y familias rescatadas de grupos terroristas”, y se creó la Comisión Multisectorial de naturaleza permanente encargada del seguimiento al cumplimiento del referido protocolo.
- Dicho Protocolo de Atención tiene por objeto establecer las funciones y los alcances de una intervención intersectorial que garantice la recuperación del ejercicio de los derechos y la autonomía de estas personas, así como su reintegración familiar y comunal sostenible. Para tal efecto, se señalan las responsabilidades de 11 sectores, según sus respectivas competencias, así como otros niveles de coordinación con entidades públicas locales y regionales.
- Durante el año 2019, se ha implementado el plan de trabajo multisectorial, con acciones prioritarias de corto, mediano y largo plazo, orientadas a asegurar la atención y protección de las niñas, niños y adolescentes rescatados, sus familias y comunidades, a través del acceso a los servicios de salud, educación, vivienda con saneamiento básico, seguridad, generación de ingreso productivo y reparaciones (en el caso de sus padres como personas adultas), especialmente.
- En el marco de dicho Plan, la Comisión Multisectorial ha dado seguimiento a la situación en que se encuentran las mencionadas personas rescatadas, sus familias y comunidades, así como ha verificado la atención que las entidades del Estado brindan a estas personas en especial vulnerabilidad, en sus 3 niveles de gobierno. Para tal efecto, se han realizado 3 comisiones intersectoriales y 4 comisiones sectoriales (2 de PNP-MININTER y 2 del MIMP), visitando principalmente a comunidades nativas del distrito de Río Tambo, provincia de Satipo, departamento de Junín (Shimabenco, Tziquireni, Puerto Ocopa y Gloriabamba). La PNP-MININTER visitó también a las personas que se encuentran en comunidades y centros poblados de los distritos de Kimbiri y Pichari, en La Convención - Cusco.
- Asimismo, se han sostenido reuniones de trabajo con autoridades y funcionarios de los Gobiernos Locales, y la dirigencia de las centrales indígenas ashaninkas del Río Ene (CARE) y del Río Tambo (CART), en Satipo y Lima, en las que se ha informado de algunos avances, pero sobre todo de la preocupación por las limitaciones para una atención integral a esta población. En dichas reuniones, los representantes de las entidades del Estado involucradas han ratificado el compromiso de mejorar la atención a esta población víctima de aquella violencia.

⁸⁰ Niña o niño menor de 12 años, y adolescente entre 12 y 17 años de edad.

⁸¹ Niña o niño menor de 12 años, y adolescente entre 12 y 17 años de edad.

- Por lo señalado, se requiere fortalecer la presencia del Estado en estas zonas, con los recursos humanos y presupuestales necesarios para una adecuada y oportuna intervención estatal, que garantice el acceso a los servicios fundamentales para mejorar las condiciones de vida de estas familias, a través de garantizar el: acceso y calidad de los servicios de salud, educación, vivienda con agua y desagüe, programas sociales y proyectos productivos, prioritariamente, y con pertinencia cultural.
- La DIRCOTE PNP tienen como finalidad el prevenir, investigar, denunciar y combatir el delito de terrorismo y conexos, cometido por elementos o grupos nacionales o extranjeros. Entre las funciones que suman sus actividades se resalta el de sensibilizar a las personas.
- Entre las estrategias de implementación del resultado se encuentran las campañas y educación en los departamentos y comunidades afectadas por grupos al margen de la ley u organizaciones criminales dedicadas al narcotráfico y otros delitos, a fin de evitar que las niñas, niños y adolescentes sean reclutados e incorporados a dichas cadenas delictivas.

Logros

- Implementación del plan de trabajo multisectorial, orientado a asegurar la atención y protección de las niñas, niños y adolescentes rescatados, sus familias y comunidades, a través del acceso a los servicios de salud, educación, vivienda con saneamiento básico (en proceso), programas sociales del MIDIS, algunas reparaciones individuales (a madres de estos NNA rescatados), e inicio de proyectos productivos con DEVIDA.
- Se realizaron 3 misiones intersectoriales y 4 comisiones sectoriales (2 de PNP-MININTER y 2 del MIMP), visitando principalmente a comunidades nativas de Satipo-Junín. PNP-MININTER visitó también a las personas rescatadas en la comunidad y centro poblado de Kimbiri y Pichari, en La Convención - Cusco. Estas actividades han permitido hacer seguimiento a la situación de los 47 niñas, niños y adolescentes rescatados, sus familias y comunidades, así como verificar la atención que las entidades del Estado brindan a esta población.
- Se han sostenido reuniones de trabajo con autoridades y funcionarios de los Gobiernos Locales, y la dirigencia de las centrales indígenas, en Satipo y Lima, llegando a compromisos que deben contribuir a mejorar la atención del Estado a esta población víctima de la violencia.
- DIRCOTE PNP realizó 344 operaciones psicológicas (charlas de sensibilización) donde participaron 50,037 personas (22,113 mujeres y 27,924 hombres).
- Estas acciones fueron realizadas en Lima, Rímac, Trujillo, Apurímac, Ayacucho, Callao, Cusco, Huancavelica, Huánuco y Junín, donde se impartieron mensajes de paz y consecuencias del terrorismo. Con respecto al año anterior no se alcanzó el mismo número de operaciones; sin embargo, a diferencia del año anterior, donde solo se desarrollaron las acciones en Lima y VRAEM, en este año se incrementaron las zonas de intervención a Trujillo, Apurímac, Ayacucho, Callao, Cusco, Huancavelica, Huánuco y Junín.
- Se ha logrado que las personas mediten y conozcan las bondades sociales que trae una cultura de paz. Para ello, se ha desarrollado actividades conmemorativas (actividades sociales), artísticas, culturales y académicas que han permitido el encuentro y el diálogo entre la población, las autoridades, entre otros actores sociales del lugar, sobre las memorias del pasado de violencia, así como la difusión de sus historias a fin de prevenir el terrorismo y expresiones con fines de violencia.

Dificultades

- Insuficiente asignación de recursos presupuestales; se requiere contar con personal especializado en la zona, que preferentemente hable algo de lengua ashaninka. Es insuficiente la presencia itinerante de algunos profesionales.
- Es complejo el proceso de integración de las familias rescatadas con las comunidades de acogida (en unos casos más que en otros), por lo que el diseño e implementación de proyectos de desarrollo comunitario integral de mediano plazo, ayudará a consolidar ese proceso.
- La Comisión Multisectorial de naturaleza permanente encargada del seguimiento al cumplimiento del “Protocolo para la Atención a personas y familias rescatadas de grupos terroristas”, creada por el Decreto Supremo N° 010-2016-MIMP, no está aún consolidada, por lo que se muestra dificultades para una mayor ejecución del plan de trabajo multisectorial, según los compromisos asumidos.
- Las comisiones interinstitucionales locales no se han activado.
- La obtención de materiales que se entrega a la población.

- Necesidad de adquirir nuevos equipos tecnológicos para una mejor comunicación con el público objetivo.

Medidas adoptadas

- Se tendrán las coordinaciones respectivas con las instituciones competentes, a fin de hacer viables los proyectos de desarrollo comunitario integral.
- Se hará un mayor seguimiento a las actividades de responsabilidad de los sectores, que se están incumpliendo, y se desarrollarán actividades que ayuden a potenciar su intervención con el nuevo Plan de Trabajo.
- Se priorizarán las actividades vinculadas a promover el fortalecimiento de la Comisión Interinstitucional Local de Satipo.

Recomendaciones

- Lograr mayores avances para la intervención integral, eficiente y articulada del Estado, a fin de brindarles una mejor atención a las niñas, niños y adolescentes rescatados, sus familias y comunidades, para lo cual es imprescindible fortalecer la presencia estatal en estas zonas con los servicios fundamentales y de calidad, con pertinencia cultural. Es clave contar con un mayor número de personal especializado para un abordaje integral de la intervención, y con mayores recursos presupuestales.
- La obligación del Estado peruano de priorizar el rescate de las niñas, niños y adolescentes en poder de los remanentes del terrorismo, implica que las entidades públicas responsables en la implementación del Protocolo de Atención estén preparadas ante eventuales nuevos rescates.

2.4.9. Resultado esperado 24:

Ninguna niña, niño o adolescente fallecerá de tuberculosis en el Perú.

Meta: Ninguna niña, niño o adolescente fallecerá de Tuberculosis en el Perú.

INDICADOR 24.1. Letalidad por tuberculosis

	Línea base 2015	2016	2017	2018	2019
0-5 años	1.1 %	1.1 %	1.0 %	0.9 %	1.5 %
6-11 años	1.2 %	2.4 %	1.7 %	1.4 %	2 %
12-17 años	0.4 %	0.4 %	0.6 %	0.8 %	0.6 %
0-17 años ⁸²	0.6 %	0.8 %	0.8 %	0.9 %	0.9 %

Fuente: Minsa

Situación actual respecto al Indicador

Este indicador nos indica el riesgo de morir por TB en la población infantil.

Si bien no debe morir ninguna persona con TB en el Perú y el mundo; los esfuerzos y acciones que ha implementado y se continúan implementando en este grupo de edad, mantiene estacionario el indicador de letalidad entre los años 2015 y 2019⁸³.

Procesos que inciden en el indicador

- El Sistema de Información Gerencial de TB (SIGTB) facilita y mejora el reporte tanto desde el 1er. Nivel de atención como en todos los demás niveles de atención (2º y 3º Nivel). Desde el año 2015 se dispone de información por grupo de edad, correspondiente a los casos de TB del país de manera nominal, realizándose el cruce de información inclusive con la RENIEC, y actualmente interoperable con el sistema NOTI TB del Centro de Prevención y Control de Enfermedades - CDC. Este sistema se constituye en la fuente oficial de registro de casos en el país, por todos los subsectores, dando cumplimiento a Ley N° 30287, Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis, y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 021-2016-SA.

⁸² Cálculo realizado a partir de información proporcionada por el MINSa.

⁸³ Información preliminar.

- Para el Subindicador 24.1.1 del Programa de Complementación Alimentaria – PCA: *Número de niñas, niños y adolescentes afectados por tuberculosis, que reciben canasta de alimentos por parte del PCA*
 - ✓ El Programa de Complementación Alimentaria – PCA es un Programa descentralizado a 238 Gobiernos Locales, 195 provinciales y 43 distritales de Lima Metropolitana, que se ejecuta en el marco de los dispositivos legales propuestos por el MIDIS, quien realiza, entre otros: capacitación, asistencia técnica y monitoreo a los Gobiernos Locales que ejecutan el Programa.
 - ✓ El PCA atiende a través de 5 modalidades: Comedores, Hogares – Albergues, Personas en Riesgo, Trabajo Comunal y Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente con Tuberculosis y Familia - PANTBC, de acuerdo al artículo 12 del Reglamento de Modalidades del Programa de Complementación Alimentaria, aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 167-2016-MIDIS y su modificatoria, aprobada mediante la Resolución Ministerial 215-2018-MIDIS.
 - ✓ En relación a la modalidad PANTBC (Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente con Tuberculosis y Familia) éste atiende a la persona afectada por tuberculosis, programada por el MINSA, y 4 contactos intrafamiliares, a través de una entrega de canasta de alimentos, según región, como sigue:
 - En el caso de la región Costa se entrega una canasta mensual conformada por 9 productos: leche evaporada entera, pescado enlatado en aceite, arroz blanco corriente, maíz blanco u otro, quinua, menestra (lentejas, frijoles, arvejas), papa seca, aceite vegetal y azúcar rubia.
 - En el caso de la región sierra se entrega una canasta mensual conformada por 9 productos: leche evaporada entera, pescado enlatado en aceite, arroz blanco corriente, maíz para mote pelado, quinua, menestra (lentejas, arvejas), papa chuño, aceite vegetal y azúcar rubia.
 - ✓ En el caso de la región selva se entrega una canasta mensual conformada por 8 productos: leche evaporada entera, pescado enlatado en aceite, arroz blanco corriente, maíz regional, frijol regional, aceite vegetal, azúcar rubia y harina de plátano

Logros

- La Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis - DPCTB realiza acciones de mejora que permite fortalecer el diagnóstico y reporte de la TB en el grupo de 0 a 18 años de edad.
- El Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis - SIGTB está implementado en todo en los Establecimientos de Salud - EESS del MINSA y las otras instituciones, mejorando el reporte de casos.
- Fortalecimiento de las competencias de los profesionales del primer nivel de atención, mejora el diagnóstico y por ende el reporte de los casos de TB infantil: 311 profesionales entre médicos y enfermeras de las DIRIS Lima Metropolitana y la Región Callao.
- Se atendió a 1996 personas afectadas por tuberculosis de 0 a 19 años de edad, de la modalidad PANTBC del PCA, con la canasta de alimentos durante el año 2019 (Fuente: DGFOH julio 2019). En el caso del año 2018, se atendió a 1997 personas afectadas por tuberculosis de 0 a 19 años de edad
- El 100% de Gobiernos Locales que ejecutan la modalidad PANTBC del PCA recibieron asistencia técnica y capacitación, respecto al funcionamiento del PANTBC.

Dificultades

- Rotación de personal de salud capacitado.
- Retraso de los Gobiernos Locales en la adquisición y distribución de alimentos.
- Retraso de algunos Centros de Salud en el envío de información a los Gobiernos Locales para el requerimiento de canastas de alimentos, de forma mensual.
- Dificultad en el registro y análisis de información nominal de usuarios atendidos.

Medidas adoptadas

- Programación en el POI: Asistencia técnica y capacitación continua a los equipos de la ESPCTB de las DRESAS/GERESA y DIRIS a nivel nacional, según programación anual en el POI, en la que además de reforzar aspectos programáticos, financieros y de gestión, se refuerzan el cumplimiento de responsabilidades relacionadas a la entrega de las canastas PANTBC.

- Reforzamiento de la asistencia técnica a los Gobiernos Locales y Establecimientos de Salud, en relación a la gestión del PANTBC.
- Gestión de la elaboración de un estudio que permita identificar otras alternativas para la entrega de alimentos del PANTBC a los usuarios.

Recomendaciones

- Mantener y continuar con el fortalecimiento de las intervenciones en los diferentes niveles de atención, enfatizando en el primer nivel de atención a través de las DIRIS/DIRESA/GERESA.
- Continuar con la asistencia técnica a los Gobiernos Locales y Centros de Salud respecto la gestión del PANTBC, de forma articulada con el MINSa.
- Publicar la guía de gestión del PCA para Gobiernos Locales.
- Implementar un proyecto piloto sobre nuevas formas de entrega de canasta de alimentos del PANTBC.

INDICADOR 24.2. Tasa de incidencia de Tuberculosis Multidrogorresistente (TB MDR en menores de 18 años de edad.

Línea base	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 ⁸⁴
0.84 por 10,000 habitantes	0.82 por 10,000 habitantes	0.75 por 10,000 habitantes	0.60 por 10,000 habitantes	0.50 por 10,000 habitantes	0.57 por 10,000 habitantes	0.70 por 10,000 habitantes	0.79 X 10,000 habitantes

Fuente: MINSa

Tasa de incidencia notificada de TB en menores de 18 años de edad por cada cien mil habitantes.⁸⁵

	Línea Base 2015	2016	2017	2018	2019
0-5 años	10,1 x 100 000 hab.	10.2 x 100 000 hab.	11.9 x 100 000 hab.	13.1 x 100 000 hab.	9.4 x 100 000 hab.
6-11 años	9,5 x 100 000 hab.	10.6 x 100 000 hab.	9.8x 100 000 hab.	12.3 x 100 000 hab.	8.6 x 100 000 hab.
12-17 años	61,9 x 100 000 hab.	61.1 x 100 000 hab.	58.7 x 100 000 hab.	62.4 x 100 000 hab.	50,2 x 100 000 hab.
0-17 años	27,2 x 100 000 hab.	27,3 x 100 000 hab.	26,9 x 100 000 hab.	29,5 x 100 000 hab.	23,0 x 100 000 hab.

Fuente: MINSa

Situación actual respecto al indicador

La tasa de incidencia nos permite medir la presencia de casos nuevos en esta población de 0 a 18 años de edad, debido a la exposición al *Mycobacterieum Tuberculosis*; los niños se infectan y enferman porque existe transmisión en su familia y entorno.

Las tasas se muestran estacionarias y se espera cerrar la brecha estimada por la OMS en el grupo de 0 – 14 años de edad, notificar a 4700 casos nuevos, que con las acciones implementadas en los próximos años hasta el 2021, se logre cerrar esta brecha, para luego ir disminuyendo de manera lenta y técnicamente sostenida.

Procesos que inciden en el indicador

El Plan 2018 - 2020 que incluyó presupuesto para contrato de personal de salud, equipo multidisciplinario:

- ✓ Capacitación y fortalecimiento de las competencias del médico y enfermera de los EESS del primer nivel de atención.
- ✓ Equipamiento con equipos de Rayos X de EESS con alta carga de TB.

⁸⁴ Información del año 2018, corresponde a información preliminar, con el 90 % del reporte nacional.

⁸⁵ Debido a disponibilidad de información por parte del MINSa, se reporta la “tasa de incidencia notificada de TB en menores de 18 años de edad por cada cien mil habitantes” en lugar de la “Tasa de incidencia de Tuberculosis Multidrogorresistente (TB MDR en menores de 18 años de edad)”. Dentro de la justificación, se encuentra el siguiente argumento “La propuesta del indicador de tasa de incidencia en el menor de 18 años, es un indicador que encuentra en el marco de la Estrategia Fin de la Tuberculosis. El Ministerio de Salud a través de la Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis, viene implementando la Red Peruana de Tuberculosis (REPETUP), con el objetivo de fortalecer el diagnóstico de tuberculosis en la población infantil y adolescente, el mismo que contribuirá a cerrar la brecha estimada de tuberculosis en población infantil en el país”.

Logros

- En el Perú para el año 2019, según reporte al 2 enero se han diagnosticado un total de 30 789 casos de tuberculosis (registro al 79.3 % del total, el dato oficial final del año 2019 se dispondrá en abril 2020); se detectó al 88.2 % de los casos de tuberculosis (La OMS estima un total de 37 000 casos).
- En relación a casos de TB en población infantil, la OMS ha estimado para el Perú 4700 casos de tuberculosis en niños de 0 a 14 años de edad.
- En el Perú, según el avance de la información del año 2019, se ha reportado un total de 2430 casos, comparándose con los últimos 3 años, se ha mejorado el diagnóstico de TB en la población infantil, con el esfuerzo dirigido a cerrar la brecha estimada por la OMS, a través del fortalecimiento del diagnóstico de la TB infantil.

Cuadro comparativo de reporte de TB por grupos de edad, año 2018 - 2019⁸⁶

Edad	2017	2018	2019
0-5 años	291	293	323
6-11 años	269	271	302
12-17 años	1682	1691	1805
TOTAL	2242	2255	2430

Fuente: MINSA/DGIESP/SIGTB

Dificultad

- Alta rotación de personal de salud capacitado.

Medidas adoptadas

- Mediante la Resolución Ministerial N° 239-2018/MINSA se conforma el Comité de Expertos: Red Peruana de Tuberculosis Pediátrica (REPETUP), con la finalidad de abordar los retos del diagnóstico y del manejo de la TB infantil, logrando que los trabajadores de salud del primer nivel de atención, tanto en el sector público y privado mejoren sus capacidades de diagnóstico y tratamiento en TB Pediátrica.
- El año 2017 que se ejecutó el Plan de Emergencia en Lima Metropolitana y para el año 2018 que se aprobó el Plan de Intervención para Lima Metropolitana y 4 regiones (Callao, La Libertad, Loreto e Ica) 2018 - 2020), permitió mejorar y fortalecer el diagnóstico de TB en los niños y adolescentes (Recursos humanos y equipamiento).

Recomendación

- Mantener y continuar con el fortalecimiento de las intervenciones en los diferentes niveles de atención, enfatizando en el primer nivel de atención a través de las DIRIS/DIRESA/GERESA.

⁸⁶ Información preliminar

RESULTADO ESPERADO 25:

TODAS LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CUENTAN CON UN SEGURO DE SALUD.

Meta: 100 % de niñas, niños y adolescentes cuentan con seguro de salud.

INDICADOR 25.1. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes con un seguro de salud.

Línea base	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019 ⁸⁷
65.0 % (0-11 años) 56.0 % (12-17 años) 25.0 % (0-17 años) Fuente: SIS, Es Salud, 2011	44.0 % (12-17 años) cuentan con el SIS. Fuente: SIS	50.0 % (12-17 años) Fuente: SIS	No se cuenta con información	Niñas y Niños de 0-5 años Con SIS: 68.5 %. Con EsSalud 21 %: Total, con Seguro Público: 89.5 % Niñas y Niños de 6 a 12 años Con SIS: 69.1 %. Con EsSalud: 20 %. Total, con Seguro Público: 89.1 % Adolescentes de 12 a 18 años Con SIS: 58.6 %, Con ESSALUD: 17 %: Total, con Seguro Público: 75.6 % Fuente: SIS 2016	Niñas y niños 0-11 años: 69.12 % adolescentes: 12-17 años: 55.13 % niñas, niños y adolescentes: 0-17 años: 64.44 % En el año 2016, se tiene que 30 % niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años, está asegurada en EsSalud; y 26 % de adolescentes de 15 a 17 años está asegurada en EsSalud.	60.45 % (niñas y niños de 0 a 11 años) son asegurados en SIS. 19.52 % (niña/os de 0 a 11 años) son asegurados en Essalud). 55 % de adolescentes (12-17 años) son asegurados en SIS. 81.1 % de adolescentes tuvieron algún tipo seguro. Fuente: SUSALUD 2017 En niñas, niños y adolescentes de 0-17 años: 58.7 % con SIS. 22.1 % con EsSalud. 84.2 % con algún tipo de seguro. Fuente: ENAHO 2018	58.9 % (adolescentes 12-17 años) son asegurados en SIS 2018. 84.7 % de adolescentes cuentan con algún tipo de seguro. Fuente: SUSALUD 2018 En niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años: 59.2 % con Seguro integral de Salud. 21.5 % cuentan con EsSalud. 84.1 % tienen algún tipo de seguro de salud. Fuente: ENAHO 2018	

Fuente: ENAHO 2018

Situación actual respecto al Indicador

Se cuenta con información proporcionada por MINSa con fecha de corte a setiembre del 2019. Sin embargo, según datos de la ENAHO 2019, el 85.8% de niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años cuentan con Seguro integral de Salud, 92.9% en el área urbana y 83.5% en el área rural, para alcanzar la meta nacional al 2021, se requiere un incremento de 14.2 puntos porcentuales.

Procesos que inciden en el indicador

- La aprobación del Decreto de Urgencia N° 017-2019, que establece medidas para la Cobertura Universal de Salud en el marco de la Universalización de la Salud, ha dispuesto que toda persona que no cuente con un seguro de salud, se afilie al SIS Gratuito con cobertura PEAS.
- Alianza estratégica con el SIS ha generado mayores intervenciones en el territorio.

El MIDIS contribuye al desarrollo del indicador desde el Programa Nacional PAIS, con el siguiente subindicador: 25.1.1 Porcentaje de Tambos acreditados como centros de digitación de SIS.

- ✓ Alianza estratégica con el SIS ha generado mayores atenciones en el territorio.
- ✓ Se ha generado condiciones para contar con conectividad de Internet en más Tambos.
- ✓ Coordinación a nivel de las Unidades Territoriales y representantes de SIS para la creación de más centros de digitación.

Logros

- A diciembre del 2018 se tenía un total de 6 749 739 afiliados al SIS de 0 a 17 años de edad y al corte setiembre 2019 tenemos un total de 6 608 427 afiliados.

⁸⁷ No se encuentran disponibles datos de la ENAHO 2019 para este indicador.

AFILIADOS		
Edad	2018	2019
0-11 años	4 694 657	4 657 711
12-17 años	2 055 082	1 950 716
0-17 años	6 749 739	6 608 427

- El Programa Nacional PAIS, a través de sus articulaciones, facilita el acceso a afiliación al SIS a la población que habita en las zonas rurales.
 - ✓ En el 2019 se logró un 34.13% de tambos acreditados como centros de digitación del SIS, superando en 4.42 puntos porcentuales a lo logrado en el 2018 (29.71%), permitiendo que más población asentada en zonas rurales, puedan acceder al seguro integral de salud en tiempo récord, sin necesidad de viajar a la capital de distrito o provincia.

Cuentan con un seguro de salud en el INABIF:

- ✓ El 97 % (1324) de los y las residentes atendidos en los CAR del INABIF.
- ✓ 92 % (2936) de las niñas, niños y adolescentes atendidos por el servicio de Educadores de Calle.
- ✓ 90 % (3124) de las niñas, niños y adolescentes entre 0 a 17 años atendidos en los 24 CEDIF del INABIF a nivel nacional.
- ✓ 100 % (29) de las niñas, niños y adolescentes, atendidos como nuevos en el 2019 en los CAR del INABIF, tuvieron acceso a un seguro de salud.

Dificultades

- Afiliación tardía de los recién nacidos (después de los 30 días de nacido).
- Zonas de difícil acceso.
- Problemas de acceso a conectividad a la red de Internet en zonas rurales.
- En el proceso de intervención de atención integral de las niñas, niños y adolescentes en los Centros, los residentes cuyos padres tienen trabajos eventuales y cuentan con seguro de ESSALUD, no pueden acceder al SIS.
- Residentes mayores de edad fueron desafiliados del SIS, debido al reglamento que el SIS tiene para su sistema de filiación.
- Incumplimiento de entrega de la totalidad de medicamentos de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS a los residentes afiliados al SIS.
- En 17 CEDIF (Collique, Rosa de Lima, Tahuantinsuyo, San Judas Tadeo, Huaraz, Ayacucho, Magdalena Robles Canales, San Ramón, Yurimaguas, Los Cabitos, Sánchez Arteaga, Año Nuevo, Dalias, Santa Bernardita, Pestalozzi, Turquezas y Villa Hermosa) entre 3 % a 22 % de usuarios que no están inscritos en el algún Sistema de Seguro de Salud, debido a que no cuentan con su Documento Nacional de Identidad.

Medidas adoptadas

- Campañas masivas de afiliación; se lanzó también las llamadas Plataformas Itinerantes de Acción Social (PIAS) en buques de la Marina de Guerra con los que navegó por las cuencas del Río Napo, Putumayo y Amazonas, en Loreto, para afiliar por cada viaje a un promedio de 20 comunidades dispersas y de difícil acceso.
- Trabajo articulado con la RENIEC.
- Gestiones para la implementación de Internet en la totalidad de tambos.
- Afiliación de los residentes mayores de 18 años al SIS.
- Aprobación de un fondo especial para la adquisición de medicamentos en beneficio de los residentes.
- Coordinaciones con el SIS para lograr la atención de todos las PCD, según su diagnóstico médico.

Recomendaciones

- Se recomienda continuar con la afiliación en las zonas de pobreza, alejadas y dispersas.

- Acelerar la instalación del servicio de internet en los tambos que no tienen este servicio, dado que este servicio es una herramienta que facilita la afiliación al SIS de la población que habita en los ámbitos de influencia de cada Tambo.
- Continuar facilitando información y acompañamiento a las familias de las niñas, niños y adolescentes para la obtención del SIS.

Meta: 100 % de niñas, niños y adolescentes usuarios de programas sociales (en situación de pobreza y pobreza extrema) tienen acceso a los paquetes de atención integral de salud aprobado y financiado.

INDICADOR 25.2. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes con acceso a los paquetes de atención integral de salud aprobado y financiado.

Línea base 2015	2016	2017	2018	2019
65.4 %	63.3 %	68.8 %	70.7 % Valor reportado en ficha técnica 28.5 % Valor reportado para el informe	30.2 % -

Fuente: MINSA

Situación actual respecto al indicador

Para el 2020 se espera llegar a la meta dando cumplimiento a las disposiciones del Decreto de Urgencia N° 017-2019, que establece medidas para la Cobertura Universal de Salud.

Procesos que inciden en el indicador

La implementación a nivel nacional del *Mecanismo de Pago Capitado* en el primer nivel de atención, el cual ha incorporado una política de incentivos condicionado al cumplimiento de metas de indicadores prestacionales, monitoreando la cobertura de determinados productos preventivos trazadores (paquetes alineados a la normativa del MINSA) en poblaciones objetivo, seleccionados en relación a etapas de vida y grupos de riesgo, a fin de contribuir a mejorar el desempeño del personal de salud de los Gobiernos Regionales y lograr resultados sanitarios.

Logro

- A diciembre del 2018, se tenía un total de 4 670 958 atendidos con el paquete integral de salud en niños y adolescentes y al corte setiembre 2019 tenemos un total de 4 358 618 atendidos.

ATENDIDOS		
Edad	2018	2019
0-11 años	3 521 372	3 295 567
12-17 años	1 149 586	1 063 051

Fuente: MINSA

Dificultades

- No se garantiza la integralidad de la atención, debido a problemas relacionados con la capacidad resolutoria de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS.

Medidas adoptadas

- Supervisión a EESS.
- Monitoreo de disponibilidad de productos sanitarios, dispositivos médicos e insumos necesarios para garantizar el cumplimiento de indicadores y una atención adecuada.
- Asistencia Técnica para el adecuado registro de las prestaciones en los Formatos Únicos de Atención.

Recomendaciones

- Se recomienda al personal de salud, mejorar el registro de las prestaciones, principalmente en el grupo etario adolescente.
- Priorizar el abastecimiento de productos sanitarios, dispositivos médicos e insumos necesarios para garantizar una adecuada atención.
- Trabajar articuladamente con los responsables de las Etapas de Vida Adolescente y Joven a fin de cumplir lo dispuesto en la normativa vigente.

Capítulo 3

Avances en la implementación de políticas de infancia y adolescencia de los Gobiernos Regionales

GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS	
LOGROS	DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none"> ○ 36 % de niñas y niños menores a 1 año de edad de la Región Amazonas han recibido suplementación, tamizaje de anemia y respectivo tratamiento. ○ 85 % de niñas y niños menores de 3 años de edad de la Región Amazonas han accedido a la Educación Inicial. ○ 60 % de gestantes de la Región Amazonas han sido atendidas en casos de violencia contra la mujer. ○ Talleres de homologación del Padrón Nominado con los responsables de Padrón Nominal de los Gobiernos Locales y de Gestión Territorial "Primero la Infancia" con la participación de alcaldes y equipo técnico de los Gobiernos Locales. ○ Conformación de Consejos Consultivos de Niñas, Niños y Adolescentes – CCONNA, provinciales y distritales. ○ Capacitación a los integrantes de los CCONNA y responsables de las DEMUNA de las Municipalidades provinciales y distritales. ○ El 100 % de los Gobiernos Locales tienen una DEMUNA conformada y en funcionamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Débil compromiso de los Gobiernos Locales en la atención a la Primera Infancia y para ejecutar actividades de registro, actualización y homologación del Aplicativo Padrón Nominal (la contratación de personal no cumple con el perfil para asumir dicha responsabilidad). ○ Las características geográficas de varias zonas de Bagua y Condorcanqui dificultan el acceso a servicios de educación y salud a la población infantil. ○ La renovación de autoridades locales requiere de capacitación y sensibilización en temas sociales. ○ Falta de presupuesto a las municipalidades provinciales y distritales. ○ Cambio constante de personal del área social de las municipalidades. ○ Poco personal profesional que conozca el tema social y que pueda brindar capacitación y sensibilizar a las autoridades locales tanto provinciales como distritales.
GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	
LOGROS	DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Creación del Consejo Regional por los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes de la Región Áncash (Ordenanza Regional N° 010-2019-GRA/CR). ○ Elección del CCONNA de la Provincia de Huaraz. ○ Elaboración del Plan Regional de Convivencia Escolar. ○ Aprobación de la Ordenanza Regional N° 007-2019-GRA/CR, que aprueba el Plan Regional de Acción contra Trata de Personas y Tráfico Ilícito de Migrantes de la Región Áncash 2019 – 2022. ○ Aprobación de la ratificación del Acuerdo de Gobernabilidad para el Desarrollo de Áncash 2019 – 2022, mediante la Ordenanza Regional N° 006-2019-GRA/CR. ○ Convenio de Cooperación Interinstitucional suscrito entre el Gobierno Regional de Áncash y la Fundación Nuestro Hogar ANAR (Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo). ○ Diagnóstico situacional sobre violencia familiar y embarazo en adolescente de la Región Ancash (investigación cualitativa), elaborado por el Laboratorio de Comunicaciones - COMLAB. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Insuficientes recursos presupuestales.

GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC	
LOGROS	DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Conformación de la Red de Gerentes de Desarrollo Social para el trabajo articulado con los Gobiernos Locales. Ello con la finalidad de desarrollar acciones y planes que permitan disminuir la anemia y desnutrición crónica infantil en Apurímac. ○ Formulación de políticas públicas que contribuyan en el cuidado del Desarrollo Infantil Temprano - DIT. ○ Implementación de acciones que construyen unos entornos saludables en materia de DIT. ○ Convenios que promueven la inversión pública y privada a favor del DIT. ○ Cumplimiento de la cuota de visitas domiciliarias a niñas y niños menores de 3 años de edad y gestantes que están recibiendo el suplemento de hierro (Micronutrientes + Sulfato ferroso + Ácido fólico). ○ Se realizaron actividades con la Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento - JASS y encuentro de Atmosfera - ATM para el fortalecimiento de la gestión y la vigilancia del agua. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Falta de recursos para el seguimiento de las unidades ejecutoras y el cumplimiento de compromisos. ○ Falta de orientación y capacitación para la programación de la ejecución presupuestal de las unidades ejecutoras. ○ Reducción del presupuesto para el monitoreo, control y ejecución del plan de trabajo del equipo del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales - FED del Gobierno Regional de Apurímac.
GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA	
LOGROS	DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none"> ○ 5 reuniones de trabajo con los integrantes del Comité Técnico Multisectorial aprobado por la Ordenanza Regional N°377-Arequipa, para ver los logros de los 4 Objetivos Estratégicos en sus 19 Resultados Esperados. ○ Con el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social se realizaron 8 talleres provinciales para socializar el Plan Regional de Acción por la Infancia y Adolescencia - PRAIA y la Estrategia “Primero la Infancia”. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ No se cuenta con presupuesto para el monitoreo seguimiento y evaluación del PRAIA de Arequipa, por ello se llevan a cabo las reuniones de trabajo y se pide información a las instituciones que vienen trabajando en las 8 provincias de Arequipa.
GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO	
LOGROS	DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Mediante Ordenanza Regional N° 021-2018-GRA/CR se aprobó el Plan Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia - PRAIA. ○ Conformación del Consejo de Coordinación Regional del Niño, Niña y Adolescente – CCONNA (Ordenanza Regional N° 018-2019-GRA/CR). ○ Ordenanza N° 019-2019-GRA/CR, que Prohíbe el Uso del Castigo Físico Humillante contra las Niñas, niños y adolescentes de la Región de Ayacucho. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Poco presupuesto destinado a las acciones orientadas al cumplimiento de los resultados establecidos en el PRAIA.
GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA	
LOGROS	DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none"> ○ A noviembre del 2019 el índice de anemia se redujo en 4.4 en comparación con el dato del año 2018. ○ Cobertura de 98.8 % del Barrido Nacional de Vacunación contra el Sarampión, Rubeola, Parotiditis y Poliomielitis. ○ 84 830 estudiantes accedieron a una educación inicial de calidad, notándose un cierto incremento en el acceso de niñas y niños de 3-5 años de edad matriculados en instituciones públicas y privadas de nivel inicial, respecto al 2018. ○ 118 983 estudiantes de secundaria fueron matriculados. Sin embargo, solo 83 174 han concluido el año escolar 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Una de las causas directas de la desnutrición crónica es el inadecuado saneamiento básico, principalmente en la zona rural. ○ Déficit de implementación de laboratorios en los establecimientos de salud. ○ Dificultades para obtener vacantes en las Instituciones Educativas - II.EE. de la zona urbana. ○ Falta de presupuesto para el acompañamiento pedagógico. ○ Falta de orden en la planificación para el logro de metas, alcances y ejecución de la Política Educativa Regional – Escuela DECO.

con éxito.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Problemas de logística para el buen desempeño de los especialistas de Convivencia Escolar de las UGEL de Cajamarca. ○ Demora en la ejecución presupuestal por cuestiones administrativas.
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO	
LOGROS	DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Inauguración de Instituciones Educativas Iniciales: I.E.I. N° 159, en el distrito de Mi Perú y la Institución Educativa N° 162, ubicada en el A. H. Carlos García Ronceros – Pachacútec – Ventanilla - Callao. ○ Cobertura del 95 % en el Barrido Nacional de Vacunación contra el Sarampión, Rubeola, Parotiditis y Poliomiélitis. ○ Posicionamiento del CCONNA como un espacio representativo de niñas, niños y adolescente de la Región Callao, con voz oficial para hacer conocer sus opiniones y sean escuchados a nivel nacional, regional y local, como parte de sus derechos, y con ello participar en la gestión de las políticas públicas. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dificultades para coordinar, desarrollar de manera integrada y sinérgica políticas públicas distritales con instituciones del ámbito regional. ○ El enfoque territorial aún no se posiciona a través de las estadísticas oficiales y registros administrativos, las que no se encuentran estandarizadas a nivel interinstitucional. ○ La Región Callao incluida en Lima Metropolitana, es una constante que se manifiesta en las estadísticas del INEI. ○ La conducción de la Gestión de Desarrollo Social desde la Gerencia Regional de Desarrollo Social es débil al no contar con una unidad orgánica regional que tenga a su cargo las direcciones regionales de salud y educación para impulsar y conducir las políticas públicas de infancia y adolescencia. ○ El presupuesto asignado para infancia y adolescencia es exiguuo del ámbito nacional, regional y local.
GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAMELICA	
LOGROS	DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Creación del Consejo Regional por la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia, mediante Ordenanza Regional N°428-GOB.REG-HVCA/CAR; también se formuló su reglamento. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ PRAIA en proceso de actualización.
GOBIERNO REGIONAL DE HUÁNUCO	
LOGROS	DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Incremento de un 7.8 % de niñas y niños con tamizaje de anemia (respecto al 2018). ○ Las niñas y niños de 6 a 11 meses de edad sin anemia y suplementados se incrementó 79.6 % a 86.9 % entre el 2018 y el 2019. ○ Las niñas y niños de 6 a 11 meses de edad con anemia y que reciben tratamiento oportuno se incrementó del 75.4 % en el 2018 a 95.2 % en el 2019. ○ Las niñas y niños de 4 a 5 meses de edad con visita domiciliaria, se incrementó de 34.7 % en el 2018 a 88.8% en el 2019, lo que nos permite fortalecer la adherencia a los suplementos de hierro, realizando la consejería y abordando los compromisos de crecimiento y desarrollo asumidos en el consultorio. ○ Las niñas, y niños de 6 a 11 meses de edad con anemia y con visita domiciliaria se incrementó de 30.4 % en el 2018 a 60.4 % en el 2019; las visitas permiten ver el consumo de hierro y la adherencia para poder recuperar a las niñas y niños diagnosticados con anemia. ○ Madres de niñas y niños de 6 a 8 meses de edad, que asisten a sesiones demostrativas de alimentos, se incrementó de 21.4 % en el 2018 a 67.2 % en el 2019. ○ 5059 docentes certificados en Educación Intercultural 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Desconocimiento y el prejuicio cultural impide el acceso a servicios de salud. ○ Políticas de prevención en educación sexual reproductiva y salud integral en procesos de implementación. ○ La auto medicación de población con poco acceso a los servicios de salud de menores de 3 años de edad. ○ Baja cobertura de servicios de agua potable y sistema de desagüe. ○ Insuficiente presupuesto del Sector Salud, para equipamiento, infraestructura, recursos humanos y otros; así como para la atención integral de la niña, niño y adolescente. ○ Escasa presencia de instituciones que abordan la problemática del adolescente. ○ Establecimientos de salud sin infraestructura y recursos humanos suficiente para implementación de servicios diferenciados para la etapa de vida adolescente. ○ Número insuficiente de profesionales de la salud especialistas en distintas provincias (médicos pediatras, anestesiólogos, nutricionistas y psicólogos). ○ Ausencia de infraestructura para implementación de servicios diferenciados para la etapa de vida

<p>Bilingüe.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 4984 docentes bilingües (quechua) y 75 docentes bilingües de otros idiomas. ○ 120 colegios inclusivos que atienden a 160 niños con necesidades especiales. ○ Conformación de 4 equipos de Servicio de Apoyo y Asesoramiento para la Atención de las Necesidades Educativas Especiales (SAANEE). ○ El número de niñas y niños matriculados en educación inicial en el 2018 fue 44 774, incrementándose para el 2019 con 49 516. En Educación Primaria fue de 98 560 en el 2018, cifra que se incrementó para el 2019 con 100 250 estudiantes. Para el 2019 fueron 77 820 estudiantes matriculados en Educación Secundaria. 	<p>adolescente.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Insuficientes profesionales de la salud especialistas en distintas provincias (médicos pediatras, anesthesiólogos, nutricionistas y psicólogos). ○ Diferencias significativas entre los textos emitidos desde el Ministerio de Educación y la escritura quechua de la región. ○ Existencia de la Ordenanza Regional 020-2015-GOREHCO y la Resolución Ministerial N° 1218-85-ED que norman, de manera contradictoria, el uso de la H y J en la escritura quechua. ○ Insuficiente número de especialistas en educación especial para atender a los maestros que enseñan a niñas/os con necesidades especiales. ○ Insuficiente número de equipos SAANEE en la Región Huánuco. ○ Inasistencia del alumnado luego de la matrícula en la Institución Educativa.
GOBIERNO REGIONAL DE ICA	
LOGROS	DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Constitución del Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes - CCONNA de la Región Ica (Ordenanza Regional N° 0015-2019-GORE-ICA). 	<ul style="list-style-type: none"> ○ No todas las municipalidades cuentan con CCONNA.
GOBIERNO REGIONAL DE JUNÍN	
LOGROS	DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Actualización del Plan Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2019 al 2027. ○ Elaboración de la Ruta de Atención para Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas de Violencia. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Recursos humanos con bajo presupuesto.
GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD	
LOGROS	DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Se logró cumplir al 100 % con las actividades programadas en el Plan Operativo Institucional de la Gerencia de Desarrollo e Inclusión Social, en el Área de Niñez y Adolescencia. ○ Mejora de la calidad de vida de 265 niñas, niños y adolescentes en situación de calle y trabajo infantil y sus familias, por medio de la “Mesa Regional de Trabajo por las Niñas, Niños y Adolescentes en Situación de Calle y Trabajo Infantil”. ○ 42 eventos de capacitación que beneficiaron a 1220 alumnas y alumnos de 42 instituciones educativas de la provincia Trujillo y Julcan, en temas de residuos sólidos, biohuertos, cambio climático y ecoeficiencia en uso de agua. Del total del alumnado se capacitó a 687 mujeres representando un 56 %. ○ Se ha capacitado y registrado 54 promotores ambientales en la provincia Trujillo, de los cuales el 22 % son adolescentes y 78 % son jóvenes. De los 54 promotores, 38 son mujeres (70.4 %) y 16 son hombres (29.6 %). ○ 34 Gobiernos Locales cuentan con Áreas Técnicas Municipales de Saneamiento (Poroto, Simbal, Otuzco, Usquil, Lucma, Sayapullo, Charat, La Cuesta, Paranday, Agallpampa, Julcán, Calamarca, Carabamba, Huaso, Salpo, Santiago de Chuco, Cachicadán, Quiruvilca, Santa 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Limitado presupuesto para programas y proyectos que aborden de manera permanente y con enfoque de resultados, la problemática de la niñez en la región. ○ Limitado conocimiento de las autoridades locales sobre la importancia de las temáticas de niñez y adolescencia. ○ Escaso presupuesto asignado a la actividad (S/ 1700). La Gerencia Regional de Ambiente - GRAMB no cuenta con una meta presupuestal, para gastos de bienes y servicio (viáticos), y depende de la Unidad Ejecutora 1: Sede Central. ○ Se tiene poco personal capacitado en temas de niñez y adolescencia. ○ Desistimiento de algunos profesionales contratados durante el desarrollo de los trabajos en campo, lo cual retrasó el cumplimiento de algunas metas. ○ Carencia de equipos de cómputo y de software especializado del sector. ○ No se contaba con el Modelo Operacional para el desarrollo eficiente de la Actividad del Programa Presupuestal 083, referido al Mantenimiento de los Sistemas de Agua y Saneamiento. ○ Algunas áreas de los inmuebles se encuentran muy deteriorados y antiguos.

<p>Cruz de Chuca, Sitabamba, Rázuri, Pacanga, San Pedro de Lloc, Guadalupe, Virú, Huancaspata, Pataz, Pías, Santiago de Challas, Marcabal, Sanagorán, Sarín, Sartimbamba y Condormarca) que fueron capacitadas en gestión de los servicios de agua y saneamiento en el marco del Plan de Capacitación en Gestión de los Servicios de Saneamiento. También, se implementó el Plan de Supervisión y Evaluación del mismo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 3 Gobiernos Locales: Simbal, Pataz y Sayapullo fueron capacitados conjuntamente a sus Junta Administradora de Servicios de Saneamiento - JASS y operadores, en temas de instalación de sistemas de cloración, operación y mantenimiento de los sistemas de agua. ○ 30 Gobiernos Locales fueron capacitados en temas de limpieza, desinfección de los sistemas de agua, así como sobre la importancia de la cloración, la interpretación de cloro residual y opciones tecnológicas de cloración existentes y sus requisitos para su instalación. ○ En 1000 Centros Poblados (CCPP) se realizó el seguimiento y evaluación de la prestación del servicio de agua y saneamiento, de los cuales 49 son ciudades pequeñas. ○ 4 Áreas Técnicas Municipales de los Gobiernos Locales de Agallpampa, Taurija, Julcán y Condormarca, informaron sobre la infraestructura y gestión administrativa de los servicios de agua y saneamiento de sus distritos. ○ 36 Áreas Técnicas Municipales de Saneamiento (Otuzco, Paranday, Angamarca, Usquil, Lucma, Charat, Agallpampa, Salpo, Santa Cruz de Chuca, Quiruvilca, Pías, Huayo, Buldibuyo, Tayabamba, Ascope, Chocope, Chicama, Poroto, Simbal, San Pedro de Lloc, Huamachuco, Curgos, Chugay, Marcabal, Sarín, Sartimbamba, Julcán, Calamarca, Huaso, Carabamba, Cascas, Sayapullo, Virú, Chao, Pueblo Nuevo y Condormarca) se capacitaron en comunicación y Educación Sanitaria Ambiental en el marco del Plan de Capacitación en Comunicación y Educación Sanitaria Ambiental (en 2 módulos). ○ 20 Gobiernos Locales asignaron recursos en la programación multianual y formulación 2020, en el PP083, en la actividad: 5006049 – Mantenimiento de los sistemas de agua y saneamiento para compra de cloro. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Falta de convenios de apoyo con las instituciones.
GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE	
LOGROS	DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Fortalecimiento de capacidades a las Defensorías Municipales de la Niña, Niño y Adolescente - DEMUNA para la implementación de las mismas con los espacios necesarios de acuerdo a norma. ○ La participación de la niñez y adolescencia en propuesta de políticas públicas locales; para ello se conformaron 14 CCONNA en los distritos de Lambayeque, Mochumí, Íllimo, Pacora, Motupe, Jayanca, Olmos, Salas, Chochope, La Victoria, Pucalá, Tumán, Chongoyape y Ferreñafe. ○ Paralelamente, se convocó a las personas responsables 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Escaso presupuesto para la ejecución de actividades en favor de la niñez y adolescencia de la región. ○ Autoridades locales no tienen interés en apoyar actividades sociales en favor de las niñas, niños y adolescentes, manifestando la escasez de presupuesto y otros factores. ○ Poca participación de Gobiernos Locales a convocatorias sobre temas de niñez y adolescencia.

<p>de cada Municipalidad Local para elaborar el Plan Local de Acción por la Infancia y la Adolescencia alineado al PRAIA y al PNAIA.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Además, se ejecutaron acciones con los Gobiernos Locales para la conformación de sus Comités Multisectoriales de Defensa de la Niñez y Adolescencia, para ello se brindó el asesoramiento técnico y propuestas para la elaboración de sus propias políticas públicas en favor de las niñas, niños y adolescentes de la región. De igual manera, para el desarrollo de estas actividades se realizó la sensibilización a los Gobiernos Locales. ○ De conformidad a la Ley N° 29174 y en el uso de las facultades, el Gobierno Regional de Lambayeque a través de Coordinación Regional, realizó el monitoreo y supervisiones permanentes, así como el fortalecimiento de capacidades a los Centros de Acogida Residencial en la región. ○ Se ejecutaron acciones para la celebración del Día del Niño Peruano. De igual forma, se activó el colectivo de niño, niña y adolescencia para trabajo de género e igualdad de oportunidades. ○ Se colaboró con la Oficina de Adopciones para mejorar el trabajo y agilización de trámites de niñas y niños residentes en Centros de Acogida Residencial (CAR) para su adopción. También, se coordinaron acciones con el Programa Educadores de Calle del INABIF para disminuir el trabajo infantil y la mendicidad. 	
MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA	
LOGROS	DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none"> ○ 30 profesionales de la salud capacitados sobre prácticas contra la anemia en la atención del parto. ○ 207 personas informadas sobre clampaje oportuno de cordón, lactancia materna y decálogo contra la anemia. ○ 13 establecimientos de salud certificados que realizan prácticas contra la anemia. ○ 1396 niñas, niños y docentes capacitados sobre prevención de anemia en II.EE. de Lima Cercado, Surquillo, Jesús María, Villa El Salvador y San Juan de Lurigancho. ○ 200 niñas y niños atendidos en campañas contra la anemia en 6 campañas de salud realizadas con el Sistema Metropolitano de la Solidaridad - SISOL-Salud, ○ 2010 niñas y niños de Lima Metropolitana atendidos en 21 campañas de salud realizadas por la MML. ○ 1 827 424 raciones entregadas por el programa Vaso de Leche a niñas y niños de 0 a 6 años de edad. ○ 2002 familias en Lima Cercado con niñas y niños de 4 a 11 meses de edad, con visita domiciliaria para el control y seguimiento de casos de anemia. ○ 550 familias de niñas y niños entre 1 a 3 años de edad con visita domiciliaria. ○ 2730 familias de niñas y niños entre 1 a 3 años de edad, con seguimiento de consumo de hierro, a través de 130 Casas Comunes en 11 distritos de Lima. ○ 1701 niñas y niños menores de 3 años de edad del Programa de Vaso de Leche, con seguimiento a través de las visitas domiciliarias realizadas por profesionales 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dificultades con el logro relacionado a visitas domiciliarias a niñas y niños menores de 36 meses de edad, debido a que cada mes el MINSA reporta a través del Aplicativo de Visitas Domiciliarias (VD) meta 4, el listado de niñas y niños de 4 a 11 meses que deben recibir la visita domiciliaria por los promotores comunales contra la anemia, los cuales cuando son visitados no se encuentran en el distrito de Lima Cercado (dirección incorrecta o inexistente). ○ Falta de mantenimiento de las instalaciones sanitarias, eléctricas y pozo a tierra. ○ Desperfectos en la instalación del sistema de alarma de emergencia, señaléticas, traslado de depósito de balones de gas. ○ Insuficiente capacidad de almacenamiento en cámaras de vigilancia. ○ Inasistencia de los beneficiarios por problemas de salud y retiro voluntario por cambio de domicilio o cambio de centros laborales de los padres de familia. ○ Los representantes de las Instituciones Educativas Públicas mostraron falta de compromiso en la coordinación de los talleres/capacitaciones del programa. ○ En algunas sesiones, no se ha podido reunir a todos los consejeros por diversas razones como las actividades personales de sus padres y madres o la distancia de sus hogares al punto de encuentro. ○ Los responsables de los estudiantes presentaban

<p>de nutrición.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 205 promotores de la salud comunitarias capacitados en temas de prevención y tratamiento de anemia. ○ 160 gestantes y madres de niñas y niños de menores de 3 años capacitadas en preparación de alimentos ricos en hierro, en 16 talleres. ○ Se capacitó a 55 expendedores de desayuno y emoliente en preparación de alimentos ricos en hierro y prevención de anemia. ○ Se certificó 81 establecimientos que adoptaron prácticas contra la anemia. ○ Reducción de 9.25 % a 4.5 % de la incidencia de anemia en ambos Centros Infantiles Municipales. ○ 270 niñas, niños y padres de familia capacitados sobre elaboración de preparaciones a base de alimentos ricos en hierro y prevención de anemia. ○ 332 niñas y niños de 6 meses a 5 años de edad beneficiarios fueron atendidos integralmente. ○ 53 mesas de trabajo establecidas para coorganizar acciones en conjunto con diversos actores que promueven el Desarrollo Infantil Temprano – DIT en Lima Metropolitana. ○ 12 instituciones educativas públicas del Cercado de Lima reconocidas por promover las buenas prácticas ambientales. ○ Implementación de 6 consejos propuestos por el Consejo Ambiental de Niñas y Niños, como la implementación de Techos Verdes y los puntos de acopio para los Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE). ○ Estudiantes de nivel primaria de instituciones educativas de Cercado de Lima aprendieron a crear y cuidar espacios verdes; así como a disponer los residuos domiciliarios de forma correcta. ○ Estudiantes de primaria de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana aprendieron sobre la importancia de conservar las Lomas costeras a través de visitas educativas, ferias de apertura de Lomas y talleres lúdicos. ○ 19 adolescentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima "Casa Don Bosco" participaron en la implementación de espacios verdes. ○ 19 biohuertos escolares implementados en diferentes Instituciones Educativas del Cercado de Lima. ○ 1040 beneficiarios a nivel nacional. ○ 53 becas Internacionales asignadas. ○ 280 becarios a nivel nacional y 70 becarios a nivel internacional. ○ 16 551 estudiantes capacitados en Educación Financiera. ○ A 5148 estudiantes se les realizaron orientaciones vocacionales. ○ 1397 alumnos/as participantes en el Programa “Debate da Voz”. ○ 120 profesores capacitados en temas relacionados a neurociencia y coaching, STEAM aplicado en el aula y uso de TICS con estudiantes y liderazgo. ○ Implementación del primer sistema gratuito de 	<p>dificultades para el recorrido en las Lomas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Los promotores que coordinan las actividades con las Instituciones Educativas Públicas convocaban niñas y niños de diversas edades para una misma tarea. ○ No se pudo contar con la participación de otros programas del Centro Juvenil. ⇨ La mayoría de las instituciones educativas no cuentan con espacios para la implementación de biohuertos escolares.
--	---

<p>préstamos de libros en el transporte público.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 100 000 libros impresos. ○ 40 bibliotecas. ○ 80 000 libros entregados. ○ En 300 Instituciones Educativas se implementaron bibliotecas. ○ 25 146 niñas, niños y adolescentes - NNA que accedieron a los servicios de la Biblioteca Municipal (biblioteca, actividades culturales y educativas). ○ 674 NNA capacitados en temas de historia y arqueología a través de talleres lúdicos. ○ 13 640 NNA fueron beneficiados con visitas culturales, talleres educativos, proyecciones de películas educativas y diversas actividades lúdicas. ○ 10 379 NNA capacitados en temas relacionados al arte peruano. ○ Cine Libre: 2730 beneficiarios entre NNA y sus familias, quienes accedieron a proyecciones de películas educativas y culturales en espacios públicos. ○ Somos Barrio, Somos Arte: 4435 beneficiarios entre NNA y sus familias, quienes accedieron a presentaciones y talleres artísticos y participaron en la recuperación de espacios públicos. ○ 333 niñas y niños menores de 5 años de edad participantes de talleres de cuenta cuentos. ○ 1239 niñas y niños informados y sensibilizados sobre temas culturales a través de talleres artísticos, teatro y cine familiar y visitas guiadas. ○ 260 adolescentes informados y sensibilizados sobre temas culturales a través de proyecciones de cine juvenil y visitas guiadas. ○ 32 niñas y niños mejoran su rendimiento escolar, mediante desarrollo de actividades educativas. ○ 26 niñas y niños obtienen sus partidas de nacimiento gratuitamente. ○ 12 padres de familia participan y apoyan las actividades del programa. ○ A través de los talleres "Mi Proyecto de Vida", 42 mujeres adolescentes de 3° a 5° de secundaria de las II.EE. Simón Bolívar y Nuestra Señora de Monserrat de Cercado de Lima participaron de un proceso de fortalecimiento de sus capacidades y competencias para la prevención del embarazo adolescente. ○ 6223 adolescentes capacitados en temas de prevención de embarazo adolescente y salud sexual reproductiva responsable y segura. ○ 7490 adolescentes capacitados en salud mental y fortalecimiento de habilidades blandas para la prevención del consumo de drogas. ○ 489 NNA con atención y orientación psicológica a fin de prevenir conductas de riesgos. ○ 6223 adolescentes capacitados en temas de prevención de VIH/SIDA, ITS y uso adecuado de condón. ○ 1057 participantes de charlas preventivas sobre Trata de Personas y ESNNA, a fin de dar visibilizar esta problemática que afecta principalmente a mujeres, niñas y adolescentes. ○ 78 estudiantes capacitados en reconocer y actuar frente 	
--	--

a diferentes tipos de violencia.

- 776 estudiantes de 17 instituciones educativas informados y sensibilizados sobre equidad de género.
- 49 estudiantes de 2 instituciones educativas informados y sensibilizados sobre roles de género.
- 67 NNA con detección oportuna de casos de maltrato físico, psicológico, abuso sexual, negligencia y explotación comercial.
- 6334 hogares y 10 730 atenciones de empadronamiento de hogares, orientación y verificación de beneficiarios de programas sociales a través de visitas domiciliarias.
- 92 NNA con discapacidad participaron de visitas inclusivas guiadas al Museo Bodega y Quadra y a la Sala Prehispánica Jaime del Castillo.
- 469 intervenciones a niñas y niños en reuniones con padres y educadores, con la finalidad de dar soporte y asesoramiento con necesidades educativas especiales.
- Creación de espacio autónomo integrado por mujeres líderes adolescentes de 13 organizaciones aliadas que trabajan con, o integran, adolescentes en Lima Metropolitana.
- 170 niñas y niños participaron en 8 Consejos de Niños y Niñas, y se implementaron 12 propuestas presentadas, las cuales beneficiaron a 8550 personas.
- 15 distritos de Lima Metropolitana cuentan con CCONNA.
- 550 niños y adolescentes participaron en los CCONNA.
- Los integrantes del CCONNA de Lima Metropolitana tuvieron 1 reunión con el alcalde de Lima, y presentaron 4 propuestas, las cuales se están ejecutando.
- 8 propuestas fueron presentadas por líderes adolescentes de casas comunales de distritos de Lima, junto con los integrantes del CCONNA de Lima Metropolitana.
- 4 CCONNA han mantenido reuniones y cercanías con su alcalde: Carabaylo, CCONNA-LM, San Luis e Independencia.
- Creación de 3 CCONNA en: San Juan de Lurigancho, Breña e Independencia.
- Se fortalecieron y reactivaron 5 CCONNA: Carabaylo, Santa Anita, La Victoria, Pueblo Libre y San Luis.
- 156 adolescentes del programa "Chikos Ecológicos" y sus familias capacitados en el fortalecimiento de su vínculo familiar y con un proyecto de vida en proceso.
- 1299 familias capacitadas en competencias parentales en los Distritos de Comas, Cercado de Lima, San Juan de Miraflores y Villa el Salvador.
- Atención a 214 niñas, niños y adolescentes en las 3 casas hogares del Departamento de Atención Integral al Niño, Niña y Adolescente (DAINNA), que fueron derivados de las Unidades de Protección Especial (UPE) del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.
- El 100% de las NNA acogidos fueron matriculados en diferentes II.EE. y han concluido el año escolar 2019.
- El 100% de los NNA acogidos han sido evaluados antropométricamente, y se han realizado controles

<p>mensuales a las niñas y niños con diagnóstico nutricional de riesgo de sobrepeso y obesidad; riesgo de talla baja y talla baja.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ El 100% de los NNA cuentan con DNI y sistema de salud (SIS y ESSALUD). ○ 1403 niñas y niños y 1487 adolescentes informados y sensibilizados en prevención e identificación de Tuberculosis y promoción de hábitos saludables. ○ 6334 hogares y 10 730 atenciones de empadronamiento de hogares, orientación y verificación de beneficiarios de programas sociales a través de visitas domiciliarias. 	
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS	
LOGROS	DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none"> ○ La Gerencia Regional de Desarrollo Social como órgano rector en materia de desarrollo social en la región en concordancia a los lineamientos de políticas dispuesto por el Gobierno Nacional y las políticas sectoriales, programó la formulación e implementación del Plan Regional de Acción por la Infancia y Adolescencia 2017 - 2021, priorizando 3 etapas esenciales del desarrollo de las personas, la infancia de 0 a 5 años de edad, un buen comienzo de vida, de 6 a 11 años de edad, la oportunidad para completar una educación básica de buena calidad y de 12 a 17 años de edad, la capacidad de desarrollar las potencialidades individual en medio propicio y seguro para contribuir, la familia, la escuela la comunidad y la sociedad. ○ Curso taller de oratoria para jóvenes, el mismo que tiene como finalidad contribuir a formar adolescentes y jóvenes que puedan comunicarse en cualquier situación social de la que participan: es decir formar al adolescente como sujeto de las prácticas sociales del lenguaje que es uno de los propósitos del taller. ○ Mediante la Ordenanza Regional N° 09-2014-RMDD/CR, se dispuso que el Gobierno Regional de Madre de Dios a través de Gerencia Regional de Desarrollo Social, promueva acciones protocolares de celebración del "Día de Niño Peruano" en Madre de Dios, el segundo domingo de abril de cada año en todas las instituciones educativas de la región, establecido mediante Ley N° 27666, en armonía con el desarrollo del Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia 2012 – 2021. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Como producto de los talleres provinciales, se identificaron los problemas primordiales que afectan a las niñas, niños y adolescentes de la región, cuya atención se debe poner especial interés en: embarazo en adolescentes, desnutrición crónica infantil, anemia y bajo rendimiento escolar. ○ Deficiente distribución del presupuesto institucional por parte de la Gerencia Regional de Planificación. ○ No se cuenta con presupuesto para la implementación de servicios de las diferentes actividades programadas en favor de las personas vulnerables de nuestra región.
GOBIERNO REGIONAL DE MOQUEGUA	
LOGROS	DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Se participó en la V Asamblea Nacional del CCONNA 2019 en Lima. ○ Se conformó los CCONNA distritales en: Moquegua, Samegua, Torata, Carumas, Quinistaquillas, Puquina, Omate, Yunga, Lloque, Ichuña, Coalaque, y de la Provincia de Mariscal Nieto. ○ Se organizó un evento por el Día del Niño Peruano, llevado a cabo el día 14.04.2019. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Bajo presupuesto limita el desarrollo de todas las actividades programadas.
GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN	
LOGROS	DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Seguimiento y monitoreo de las atenciones de Mujeres Víctimas de violencia en el Hogar de Refugio Temporal - HRT en la ciudad de Rioja. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Escaso presupuesto para las actividades de prevención y asistencia técnica sobre violencia familiar y sexual, prevención de la violencia escolar y

<ul style="list-style-type: none"> ○ Fortalecimiento de 50 mujeres indígenas en el taller con lideresas de organizaciones representativas de pueblos indígenas sobre la Prevención y Atención de Violencia Sexual a Niñas, Adolescentes y Mujeres Indígenas, como parte de la Incorporación del Buen Vivir. ○ 14 Asistencias Técnicas al Gobierno Local para la aprobación de Políticas de Igualdad de Oportunidades: Moyobamba, San Martín, Picota, Tocache, Pólvora, Huallaga y Nueva Cajamarca. ○ Creación y conformación del CCONNA Regional de San Martín. ○ 16 Asistencias Técnicas al Gobierno Local para la creación de 6 CCONNA en Pachiza, Pajarillo, Campanilla, Huicungo, Pardo Miguel y Awajun. ○ Fortalecimiento de capacidades de 70 docentes coordinadores de Tutoría de Moyobamba, Tarapoto, Morales y Banda de Shilcayo, en estereotipos de género y ruta de atención de víctimas de violencia familiar y sexual en el marco de la Ley N° 30364. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ embarazos en adolescentes. ○ Poca planificación en el Plan Operativo Institucional - POI de los sectores y casi nula en los Gobiernos Locales, para la implementación de las políticas contra la violencia familiar y sexual. ○ Las Direcciones Regionales cuentan con limitado presupuesto para las actividades dirigidas en niñas, niños y adolescentes, para la prevención de la violencia escolar y embarazo en adolescentes.
---	---

Capítulo 4

Análisis del marco normativo a favor de la infancia y adolescencia producido durante el año 2019

OBJETIVO:

Identificar y analizar las principales normas (Leyes, Decretos Supremos, Resoluciones Supremas, Normas Técnicas-Administrativas, Ordenanzas Regionales y Locales) que promueven el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, el cual será incluido como un capítulo en el Octavo Informe Anual del Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia 2012-2021, elaborado en el marco de la Ley N° 27666.

NORMAS CON RANGO DE LEY

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA
1	Ley N° 30920 Promulgada: 6.3.2019 Publicada: 7.3.2019	Ley que declara de interés público y prioridad nacional la implementación progresiva de Cámaras Gesell en todas las Fiscalías Provinciales Penales, de Familia o Mixtas de las Provincias de los Distritos Fiscales y Juzgados de Familia de los Distritos Judiciales del país, a fin de garantizar la actuación oportuna de las diligencias que sirvan como medios probatorios idóneos en los procesos judiciales y evitar la revictimización en los casos de violencia sexual, familiar y trata de personas.	Tiene por objeto declarar de interés público y prioridad nacional la implementación progresiva de Cámaras Gesell en todas las fiscalías provinciales penales, de familia o mixtas de las provincias de los distritos fiscales y juzgados de familia de los distritos judiciales del país, a fin de garantizar la actuación oportuna de las diligencias que sirvan como medios probatorios idóneos en los procesos judiciales y evitar la revictimización en los casos de violencia sexual, familiar y trata de personas. La citada ley tendría relación con lo siguiente: Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad. Resultado Esperado 17: Niñas, niños y adolescentes están protegidos integralmente ante situaciones de trata (sexual, laboral, mendicidad). Resultado Esperado 20: Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia familiar y escolar. Resultado Esperado 21: Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia sexual.
2	Ley N° 30924 Promulgada: 28.3.2020 Publicada: 29.3.2020	Ley que modifica los artículos 168-B y 195 del Código Penal, incorporando la pena de multa al delito de Trabajo Forzoso.	Tiene por objeto incorporar la pena de multa al delito de trabajo forzoso en el Código Penal. La citada ley tendría relación con lo siguiente: Objetivo Estratégico N° 3: Consolidar el crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes de 12 a 17 años. Resultado Esperado 8: Las y los adolescentes se encuentran protegidos frente al trabajo peligroso.
3	LEY N° 30925 Promulgada: 14.3.2019	Ley que fortalece la implementación de espacios de acogida temporal para víctimas	La Única Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30925 declara de interés nacional y necesidad pública la implementación de los espacios de acogida temporal para víctimas de trata y explotación sexual de niñas, niños, adolescentes y mujeres, de

	Publicada: 5.4.2019	de trata de personas y explotación sexual.	acuerdo a su disponibilidad presupuestal. La citada ley tendría relación con lo siguiente: Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad. Resultado Esperado 17: Niñas, niños y adolescentes están protegidos integralmente ante situaciones de trata (sexual, laboral, mendicidad).
4	LEY N° 30947 Promulgada: 30.4.2019 Publicada: 23.5.2019	Ley de Salud Mental. Tiene como objeto establecer el marco legal para garantizar el acceso a los servicios, la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud mental, como condiciones para el pleno ejercicio del derecho a la salud y el bienestar de la persona, la familia y la comunidad.	La Ley N° 30947 – Ley de Salud Mental, en relación a la infancia y adolescencia, establece lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfoque transversal del ciclo vital: Las políticas públicas, planes y servicios de salud mental consideran las necesidades sanitarias y sociales en todas las etapas del ciclo vital: lactancia, infancia, adolescencia, edad adulta y ancianidad (Numeral 14 del artículo 1). ▪ En salud mental, se considera prioritario: el cuidado de la salud mental en poblaciones vulnerables: primera infancia, adolescencia, mujeres y adultos mayores (Numeral 1 del artículo 6). ▪ Las acciones de promoción de la salud mental se imparten en todas las etapas del ciclo vital, priorizando a los niños, niñas y adolescentes y a las poblaciones vulnerables (Numeral 16.1 del artículo 16). ▪ La hospitalización de niños, niñas y adolescentes es una medida excepcional, y solo si fuera estrictamente necesario clínicamente, debe realizarse en unidades exclusivas para este grupo etario (Numeral 3 del artículo 28). ▪ En el tratamiento de trastornos psiquiátricos, los servicios de salud mental consideran las necesidades especiales de la población en situación de vulnerabilidad, tales como personas en situación de pobreza, mujeres, niñas, niños y adolescentes, entre otros (Artículo 32). La citada ley tendría relación con lo siguiente: Objetivo Estratégico N° 3: Consolidar el crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes de 12 a 17 años. Resultado Esperado 13: Las y los adolescentes acceden a una atención integral de salud de calidad y con pertinencia cultural.
5	LEY N° 30963 Promulgada: 17.6.2019 Publicada: 18.6.2019	Ley que modifica el Código Penal respecto a las sanciones del delito de explotación sexual en sus diversas modalidades y delitos conexos, para proteger con especial énfasis a las niñas, niños, adolescentes y mujeres.	La Ley N° 30963 modifica los siguientes artículos del Código Penal, en relación a la infancia y adolescencia: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Artículo 179-A. Cliente del adolescente. Agrava la pena. Establece que el consentimiento del adolescente carece de efectos jurídicos. ▪ Artículo 181-A. Promoción y favorecimiento de la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes. El tipo penal comprende como víctimas a las niñas, niños y adolescentes, ya no solo “a personas de catorce (14) y menos de dieciocho (18) años”. La

			<p>pena se agrava.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Artículo 182-A. Publicación en los medios de comunicación sobre delitos de libertad sexual contra niñas, niños y adolescentes. Aumenta el rango de años de la pena a imponer. ▪ Artículo 183. Exhibiciones y publicaciones obscenas. Aumenta el rango de años de la pena a imponer. ▪ Artículo 183-A. Pornografía infantil. El tipo penal comprende como víctimas a menores de dieciocho (18) años de edad. Aumenta el rango de años de la pena a imponer en la forma agravada. ▪ Artículo 183-B. Propositiones a niñas, niños y adolescentes con fines sexuales. Aumenta los efectos de la inhabilitación comprendidos en el artículo 36 del Código Penal. <p>La Ley N° 30963 incorpora los siguientes artículos, en relación a la infancia y adolescencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Artículo 153-H. Explotación sexual de niñas, niños y adolescentes. ▪ Artículo 153-I. Beneficio de la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes. ▪ Artículo 153-J. Gestión de la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes. <p>La Primera Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30963 establece la improcedencia del indulto, conmutación de pena y derecho de gracia a los sentenciados por los delitos tipificados en los artículos 153-B, 179-A, 181-A, 153-D, 153-E, 153-F, 153-G, 153-H, 153-I y 153-J del Código Penal, modificados e incorporados por la citada ley.</p> <p>La Segunda Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30963 establece la improcedencia del beneficio de reducción de pena por terminación anticipada ni la conclusión anticipada en los procesos por cualquiera de los delitos del Libro Segundo, Título IV, Capítulo I: 153, 153-A, 153-B, 153-C, 153-D, 153-E, 153-F, 153-G, 153-H, 153-I y 153-J, Capítulos IX (Violación de la Libertad Sexual), X (Proxenetismo) y XI (Ofensas al Pudor Público) del Código Penal.</p> <p>La Cuarta Disposición Complementaria Modificatoria de la Ley N° 30963 modifica el literal h) del artículo 75 y el literal d) del artículo 77 del Código de los Niños y Adolescentes, aprobado por Ley 27337, conforme a lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ En el caso del artículo 75, sobre suspensión de la Patria Potestad, se incluyen los artículos modificados e incorporados por la Ley N° 30963. ▪ En el caso del artículo 77, sobre extinción o pérdida de la Patria Potestad, se incluyen los artículos modificados e incorporados por la Ley N° 30963. <p>La citada ley tendría relación con lo siguiente:</p>
--	--	--	---

			<p>Objetivo Estratégico N° 3: Consolidar el crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes de 12 a 17 años.</p> <p>Resultado Esperado 14: Las y los adolescentes no son objeto de explotación sexual.</p> <p>Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad.</p> <p>Resultado Esperado 17: Niñas, niños y adolescentes están protegidos integralmente ante situaciones de trata (sexual, laboral, mendicidad).</p>
--	--	--	--

DECRETO DE URGENCIA

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA
1	<p>DECRETO DE URGENCIA N° 019-2019</p> <p>Promulgado: 29.11.2019 Publicado: 2.12.2019</p>	<p>Decreto de Urgencia que modifica la Ley N° 29988, Ley que establece medidas extraordinarias para el personal docente y administrativo de instituciones educativas públicas y privadas, implicado en delitos de terrorismo, apología del terrorismo, delitos de violación de la libertad sexual y delitos de tráfico ilícito de drogas; crea el Registro de personas condenadas o procesadas por delitos de terrorismo, apología del terrorismo, delitos de violación de la libertad sexual y tráfico ilícito de drogas y modifica los artículos 36 y 38 del Código Penal.</p>	<p>El Decreto de Urgencia N° 019-2019 modifica el artículo 1 de la Ley N° 29988, ampliando el listado de delitos objeto de inhabilitación, separación o destitución en la prestación de servicios educativos, como docente o como personal administrativo (en caso tenga capacidad de decisión o influencia directa en el servicio educativo, o tenga o pueda tener contacto directo con los estudiantes).</p> <p>Entre los delitos previstos tenemos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La pornografía infantil; y, ▪ Las proposiciones a niñas, niños y adolescentes con fines sexuales por medios tecnológicos. <p>El artículo 5 del Decreto de Urgencia N° 019-2019 modifica el numeral 9 del artículo 36 del Código Penal (inhabilitación), aumentando la relación de instituciones educativas que abarcan la inhabilitación de incapacidad definitiva para ingresar o reingresar al servicio docente o administrativo. Amplía la lista de delitos comprendidos en la inhabilitación, entre los que se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La pornografía infantil; y, ▪ Las proposiciones a niñas, niños y adolescentes con fines sexuales por medios tecnológicos. <p>La citada norma tendría relación con lo siguiente:</p> <p>Objetivo Estratégico N° 3: Consolidar el crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes de 12 a 17 años.</p> <p>Resultado Esperado 14: Las y los adolescentes no son objeto de explotación sexual.</p> <p>Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad.</p> <p>Resultado Esperado 17: Niñas, niños y adolescentes están protegidos integralmente ante situaciones de trata (sexual, laboral, mendicidad).</p>

DECRETOS SUPREMOS

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA
1	<p>DECRETO SUPREMO N° 001-2019-MIMP</p> <p>Promulgado: 9.1.2019 Publicado: 10.1.2019</p>	<p>Decreto Supremo que aprueba el “Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) 2019-2021”.</p>	<p>Tiene como objetivo fomentar la detección y diagnóstico precoz, la intervención temprana, la protección de la salud, la educación integral, la capacitación profesional y la inserción laboral y social de las personas con Trastorno del Espectro Autista.</p> <p>La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.</p>
2	<p>DECRETO SUPREMO N° 006-2019-JUS</p> <p>Promulgado: 31.1.2019 Publicado: 1.2.2019</p>	<p>Decreto Supremo que crea el Programa Nacional de Centros Juveniles -PRONACEJ.</p> <p>El Programa tiene por objeto fortalecer la reinserción social de las y los adolescentes en conflicto con la Ley Penal, a través de la atención especializada, ejecución de programas de prevención y tratamiento, y ejecución de medidas socioeducativas por medio de los Centros Juveniles, a nivel nacional.</p>	<p>El PRONACEJ tiene una intervención a nivel nacional, donde se ejecutan intervenciones en el marco de la implementación del Sistema Nacional de Reinserción Social del Adolescente en Conflicto con la Ley Penal.</p> <p>El citado decreto supremo tendría relación con lo siguiente:</p> <p>Objetivo Estratégico N° 3: Consolidar el crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes de 12 a 17 años.</p> <p>Resultado Esperado 11: Las y los adolescentes involucrados en conflictos con la ley penal disminuyen.</p>
3	<p>DECRETO SUPREMO N° 008-2019-JUS</p> <p>Promulgado: 1.2.2019 Publicado: 2.2.2019</p>	<p>Aprueban Reglamento de la Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos.</p>	<p>Tiene como objeto regular la aplicación de la Ley N° 28970, Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, en adelante la Ley, así como las funciones y obligaciones que corresponden a las entidades públicas y privadas involucradas para el funcionamiento y eficacia del Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM).</p> <p>La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.</p>
4	<p>DECRETO SUPREMO N° 003-2019-IN</p> <p>Promulgado: 22.2.2019 Publicado: 23.2.2019</p>	<p>Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1428, Decreto Legislativo que desarrolla medidas para la atención de casos de desaparición de personas en situación de vulnerabilidad.</p>	<p>Regula las medidas para la atención de casos de desaparición de personas en situación de vulnerabilidad, así como otros casos de desaparición, abarcando la atención de denuncias, difusión, investigación, búsqueda, ubicación y empleo de mecanismos tecnológicos para la organización y difusión de información sobre la materia, conforme lo señalado en el Decreto Legislativo N° 1428.</p> <p>El citado decreto supremo tendría relación con lo siguiente:</p> <p>Objetivo Estratégico N° 3: Consolidar el crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes de 12 a 17 años.</p> <p>Resultado Esperado 14: Las y los adolescentes no son</p>

			<p>objeto de explotación sexual.</p> <p>Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad.</p> <p>Resultado Esperado 17: Niñas, niños y adolescentes están protegidos integralmente ante situaciones de trata (sexual, laboral, mendicidad).</p>
5	<p>DECRETO SUPREMO N° 003-2019-MIMP</p> <p>Promulgado: 5.3.2019 Publicado: 5.3.2019</p>	<p>Decreto Supremo que aprueba el Cronograma de Implementación del Sistema Nacional Especializado de Justicia para la Protección y Sanción de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar.</p>	<p>El citado decreto supremo tendría relación con lo siguiente:</p> <p>Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad.</p> <p>Resultado Esperado 20: Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia familiar y escolar.</p>
6	<p>DECRETO SUPREMO N° 004-2019-MIMP</p> <p>Promulgado: 6.3.2019 Publicado: 7.3.2019</p>	<p>Decreto Supremo que modifica el Reglamento de la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, aprobado por Decreto Supremo N° 009-2016-MIMP.</p>	<p>El citado decreto supremo tendría relación con lo siguiente:</p> <p>Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad.</p> <p>Resultado Esperado 20: Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia familiar y escolar.</p>
7	<p>DECRETO SUPREMO N° 005-2019-MIMP</p> <p>Promulgado: 6.3.2019 Publicado: 7.3.2019</p>	<p>Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Servicio de las Defensorías de la Niña, Niño y Adolescente.</p>	<p>Regula el servicio de las Defensorías de la Niña, Niño y Adolescente (DNA), para el cumplimiento de sus funciones.</p> <p>La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.</p>
8	<p>DECRETO SUPREMO N° 009-2019-JUS</p> <p>Promulgado: 9.3.2019 Publicado: 11.3.2019</p>	<p>Decreto Supremo que adecúa el Reglamento de la Ley N° 29360, Ley del Servicio de Defensa Pública, al Decreto Legislativo N° 1407 que fortalece el servicio de Defensa Pública.</p>	<p>El artículo 3 del Decreto Supremo N° 009-2019-JUS incorpora diversos artículos al Reglamento de la Ley N° 29360, Ley del Servicio de Defensa Pública, aprobado por el Decreto Supremo N° 013-2009-JUS. Entre los artículos relacionados con la infancia y la adolescencia, tenemos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Artículo 9-A.- Materias y especialidades de la Defensa Pública. ▪ Artículo 26-A.- Equipo de Supervisores/as de la Dirección General de Defensa Pública y Acceso a la Justicia. ▪ Artículo 28-C.- Sujetos de Especial Protección y la Gratuidad del Servicio. <p>La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.</p>

9	<p>DECRETO SUPREMO N° 006-2019-MIMP</p> <p>Promulgado: 9.3.2019 Publicado: 11.3.2019</p>	<p>Decreto Supremo que modifica el Reglamento de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, promoviendo la accesibilidad urbana para niñas, niños y adolescentes con discapacidad, así como el acceso y cobertura a las tecnologías de apoyo, dispositivos y ayudas compensatorias.</p>	<p>El artículo 1 del Decreto Supremo N° 006-2019-MIMP incorpora el numeral 3.14-A, denominación “Juegos infantiles” en el Reglamento de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, aprobado por Decreto Supremo N° 002-2014-MIMP.</p> <p>Por otro lado, modifica el artículo 13 del citado reglamento, sobre el diseño urbano y arquitectónico de las ciudades, poniendo especial énfasis en la accesibilidad para personas con discapacidad, principalmente niños, niñas y adolescentes.</p> <p>Además, en el artículo 95 del citado reglamento, sobre infracciones muy graves, incorpora la circunstancia agravante en caso se contravenga las normas de accesibilidad para niñas, niños y adolescentes en el entorno urbano y las edificaciones de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 30603, Ley que garantiza el derecho al juego y la accesibilidad urbana para niños, niñas y adolescentes con discapacidad.</p> <p>La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.</p>
10	<p>DECRETO SUPREMO N° 008-2019-MIMP</p> <p>Promulgado: 3.4.2019 Publicado: 4.4.2019</p>	<p>Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional de Igualdad de Género.</p>	<p>La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.</p>
11	<p>DECRETO SUPREMO N° 009-2019-MIMP</p> <p>Promulgado: 7.4.2019 Publicado: 10.4.2019</p>	<p>Decreto Supremo que aprueba la Guía de elaboración del plan de reintegración individual para personas afectadas por el delito de trata de personas, la cual tiene un capítulo relativo a niñas, niños y adolescentes que plantea consideraciones especiales que las y los operadores deben tener en cuenta para su reintegración.</p>	<p>La citada norma tendría relación con lo siguiente:</p> <p>Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad.</p> <p>Resultados Esperados:</p> <p>17.- Niñas, niños y adolescentes están protegidos integralmente ante situaciones de trata (sexual, laboral, mendicidad).</p>
12	<p>DECRETO SUPREMO N° 008-2019-SA</p> <p>Promulgado: 16.4.2019 Publicado: 17.4.2019</p>	<p>Protocolo de actuación conjunta entre los Centros Emergencia Mujer - CEM y los Establecimientos de salud - EE.SS. para la atención de las personas víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, en el marco de la Ley N° 30364, y personas afectadas por violencia sexual.</p>	<p>El citado decreto supremo tendría relación con lo siguiente:</p> <p>Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad.</p> <p>Resultado Esperado 20: Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia familiar y escolar.</p>
13	<p>DECRETO SUPREMO N°</p>	<p>Aprueban el Reglamento de la Ley N° 30254, Ley de Promoción para el uso seguro y responsable de las</p>	<p>La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.</p>

	093-2019-PCM Promulgado: 13.5.2019 Publicado: 14.5.2019	Tecnologías de la Información y Comunicaciones por Niños, Niñas y Adolescentes.	
14	DECRETO SUPREMO N° 012-2019-MIMP Promulgado: 9.5.2019 Publicado: 10.5.2019	Decreto Supremo que aprueba el Protocolo Base de Actuación Conjunta en el ámbito de la atención integral y protección frente a la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.	La citada norma tendría relación con lo siguiente: Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad. Resultado Esperado 20: Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia familiar y escolar.
15	DECRETO SUPREMO N° 015-2019-SA Promulgado: 14.6.2019 Publicado: 15.6.2019	Decreto Supremo que modifica el Reglamento de la Ley N° 30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para niños, niñas y adolescentes, y el Manual de Advertencias Publicitarias.	La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.
16	DECRETO SUPREMO N° 003-2019-MIDIS Promulgado: 17.7.2019 Publicado: 18.7.2019	Decreto Supremo que aprueba la Estrategia de Gestión Territorial “Primero la Infancia” para la articulación de las Entidades del Gobierno Nacional, Regional y Local en la promoción del Desarrollo Infantil Temprano.	El citado decreto supremo tendría relación con lo siguiente: Objetivo Estratégico N° 1: Garantizar el crecimiento integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad. La citada norma podría relacionarse con los 4 resultados esperados del Objetivo Estratégico N° 1.
17	DECRETO SUPREMO N° 014-2019-MIMP Promulgado: 19.7.2019 Publicado: 22.7.2019	Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27942, Ley de Prevención y Sanción del Hostigamiento Sexual.	El citado decreto supremo tendría relación con lo siguiente: Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad. Resultado Esperado 21: Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia sexual.
18	DECRETO SUPREMO N° 009-2019-MC Promulgado: 8.8.2019 Publicado:	Decreto Supremo que aprueba los lineamientos para incorporar el enfoque intercultural en la prevención, atención y protección frente a la violencia sexual contra niñas, niños, adolescentes y mujeres indígenas u originarias.	El citado decreto supremo tendría relación con lo siguiente: Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad. Resultado Esperado 21: Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia sexual.

	9.8.2019		
19	DECRETO SUPREMO N° 017-2019-MIMP Promulgado: 22.9.2019 Publicado: 20.9.2019	Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30840, Ley que promueve el servicio de facilitación administrativa preferente en beneficio de personas en situación especial de vulnerabilidad.	La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.
20	DECRETO SUPREMO N° 013-2019-MINEDU Promulgado: 20.9.2019 Publicado: 23.9.2019	Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional de Juventud.	El citado decreto supremo tendría relación con lo siguiente: Objetivo Estratégico N° 3: Consolidar el crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes de 12 a 17 años. Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad. La citada norma podría relacionarse con los resultados esperados de ambos objetivos estratégicos.
21	DECRETO SUPREMO N° 011-2019-MINCETUR Promulgado: 22.11.2019 Publicado: 24.11.2019	Decreto Supremo que aprueba el Reglamento para la categorización y calificación turística de restaurantes.	El reglamento tiene por objeto establecer las disposiciones administrativas que regulan la categorización de los restaurantes, así como su calificación de "Restaurante Turístico"; y las funciones del órgano competente en dicha materia. El citado decreto supremo tendría relación con lo siguiente: Objetivo Estratégico N° 3: Consolidar el crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes de 12 a 17 años. Resultado Esperado 14: Las y los adolescentes no son objeto de explotación sexual. Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad. Resultado Esperado 21: Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia sexual.
22	DECRETO SUPREMO N° 018-2019-MIMP Promulgado: 11.12.2019 Publicado: 12.12.2019	Decreto Supremo que modifica el Decreto Supremo N° 008-2001-PROMUDEH que crea el Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual.	El citado decreto supremo modifica los artículos 1, 2 y 3 del Decreto Supremo N° 008-2001-PROMUDEH que crea el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual, estableciendo la creación y objeto del Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar – AURORA; así como, su ámbito de intervención, funciones y organización. El citado decreto supremo tendría relación con lo siguiente:

			<p>Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad.</p> <p>Resultado Esperado 20: Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia familiar y escolar.</p> <p>Resultado Esperado 21: Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia sexual.</p>
23	<p>DECRETO SUPREMO N° 008-2019-MIDIS</p> <p>Promulgado: 23.12.2019 Publicado: 24.12.2019</p>	<p>Decreto Supremo que modifica el Decreto Supremo N° 008-2012-MIDIS, que crea el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma.</p>	<p>El citado decreto supremo proroga la vigencia del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma hasta el 31 de diciembre de 2022.</p> <p>El citado decreto supremo tendría relación con lo siguiente:</p> <p>Objetivo Estratégico N° 1: Garantizar el crecimiento integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad.</p> <p>Resultado Esperado 2: Niñas y niños menores de 5 años de edad alcanzan un estado adecuado de nutrición y salud.</p>
24	<p>DECRETO SUPREMO N° 008-2019-MINAM</p> <p>Promulgado: 31.12.2019 Publicado: 31.12.2019</p>	<p>Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30754, Ley Marco sobre Cambio Climático.</p>	<p>El artículo 70 del citado reglamento establece la siguiente acción en cuanto a la educación básica:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Promover e incluir la participación de las sabias y sabios indígenas en los procesos educativos de mujeres, niños, niñas, adolescentes, jóvenes, personas adultas mayores y personas con discapacidad, en materia de cambio climático. <p>El citado decreto supremo tendría relación con lo siguiente:</p> <p>Objetivo Estratégico N° 2: Garantizar la continuación del crecimiento y desarrollo integral de niñas y niños de 6 a 11 años de edad.</p> <p>Resultado Esperado 5: Niñas y niños de 6 a 11 años de edad acceden y concluyen en la edad normativa una educación primaria intercultural, inclusiva, con cultura ambiental y libre de violencia y de calidad.</p> <p>Objetivo Estratégico N° 3: Consolidar el crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes de 12 a 17 años de edad.</p> <p>Resultado Esperado 7: Las y los adolescentes acceden y concluyen en la edad normativa una educación secundaria intercultural, inclusiva, con cultura ambiental y libre de violencia y de calidad.</p>

RESOLUCIONES MINISTERIALES

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA
1	RESOLUCION MINISTERIAL N° 078-2019-MINSA Promulgada: 24.1.2019 Publicada: 25.1.2019	Aprueban el Documento Técnico: “Lineamientos para la Implementación de Visitas Domiciliarias por Actores Sociales para la Prevención, Reducción y Control de la Anemia y Desnutrición Crónica Infantil”.	El documento técnico tiene la finalidad de contribuir a la prevención, reducción y control de la anemia materno infantil y desnutrición crónica infantil, a través del fortalecimiento de las acciones institucionales y concurrencia con intervenciones intersectoriales e intergubernamentales. La citada resolución ministerial podría relacionarse con lo siguiente: Objetivo Estratégico N° 1: Garantizar el crecimiento integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad. Resultado Esperado 2: Niñas y niños menores de 5 años de edad alcanzan un estado adecuado de nutrición y salud.
	RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 033-2019-MIMP Promulgada: 7.2.2019 Publicada: 8.2.2019	Crean la Unidad de Protección Especial de Lima Sur.	Tiene por objeto asumir la competencia para los nuevos procedimientos por desprotección familiar que se inicien a partir de la entrada en vigencia de la presente Resolución y correspondan a los distritos de Lurín, Pachacamac (excluyéndose la zona del Centro Poblado Los Huertos de Manchay), Pucusana, Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo, San Juan de Miraflores, Santa María del Mar, Villa El Salvador, Chorrillos y Villa María del Triunfo, así como de aquellos procedimientos que se encuentran en trámite en la Unidad de Protección Especial de Lima correspondiente al citado Distrito Judicial. Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad. Resultado Esperado 22: Niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales se integran a una familia.
2	RESOLUCION MINISTERIAL N° 195-2019-MINSA Promulgada: 28.2.2019 Publicada: 2.3.2019	Aprueban el Documento Técnico: Lineamientos para la Promoción y Protección de la Alimentación Saludable en las Instituciones Educativas Públicas y Privadas de la Educación Básica.	El documento técnico tiene como finalidad promover y proteger la alimentación saludable para niñas, niños y adolescentes de las instituciones educativas públicas y privadas de educación básica con enfoque intercultural a nivel nacional. La citada resolución ministerial podría relacionarse con lo siguiente: Objetivo Estratégico N° 1: Garantizar el crecimiento integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad. Resultado Esperado 2: Niñas y niños menores de 5 años de edad alcanzan un estado adecuado de nutrición y salud.
	RESOLUCION MINISTERIAL N° 0090-2019-JUS Promulgada:	Aprueban el “Instructivo para el registro, acceso y custodia del Expediente Matriz del Adolescente	Tiene como finalidad salvaguardar la información personal de las y los adolescentes y documentación relacionada a su situación integral, durante el cumplimiento de la medida socioeducativa de internación.

3	8.3.2019 Publicada: 11.3.2019	en conflicto con la Ley Penal de los Centros Juveniles de Medio Cerrado a Nivel Nacional”.	La citada resolución ministerial podría relacionarse con lo siguiente: Objetivo Estratégico N° 3: Consolidar el crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes de 12 a 17 años. Resultado Esperado 11: Las y los adolescentes involucrados en conflictos con la ley penal disminuyen.
4	RESOLUCION MINISTERIAL N° 0120-2019-JUS Promulgada: 29.3.2019 Publicada: 2.4.2019	Aprueban el Manual de Operaciones del Programa Nacional de Centros Juveniles - PRONACEJ.	Tiene como finalidad administrar el Sistema Nacional de Reinserción Social y ejecutar las medidas socioeducativas impuestas a las y los adolescentes en conflicto con la Ley Penal, de manera concertada y articulada con las Entidades Públicas, del Sector Privado y Organismos No Gubernamentales. La citada resolución ministerial podría relacionarse con lo siguiente: Objetivo Estratégico N° 3: Consolidar el crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes de 12 a 17 años. Resultado Esperado 11: Las y los adolescentes involucrados en conflictos con la ley penal disminuyen.
5	RESOLUCION MINISTERIAL N° 094-2019-MIMP Promulgada: 3.4.2019 Publicada: 5.4.2019	Modifican el Texto Único de Procedimientos Administrativos - TUPA del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIMP.	La citada resolución ministerial dispone la eliminación de un requisito; así como, la simplificación y reemplazo de requisitos del procedimiento denominado “Renovación de acreditación de Centros de Atención Residencial (CAR) de niñas, niños y adolescentes”. La citada resolución ministerial podría relacionarse con lo siguiente: Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad. Resultado Esperado 22: Niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales se integran a una familia.
6	RESOLUCION MINISTERIAL N° 342-2019-MINSA Promulgada: 13.5.2019 Publicada: 14.5.2019	Aprueban Documento Técnico “Estudio de Caso: La experiencia del Perú en el desarrollo, la implementación y el monitoreo de estándares de calidad de los servicios de salud diferenciados para adolescentes”.	Tiene como objetivo documentar la experiencia del Perú en el desarrollo, la implementación y el monitoreo de estándares de calidad de los servicios de salud diferenciados para adolescentes. La citada resolución ministerial podría relacionarse con lo siguiente: Objetivo Estratégico N° 3: Consolidar el crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes de 12 a 17 años. Resultado Esperado 13: Las y los adolescentes acceden a una atención integral de salud de calidad y con pertinencia cultural.
7	RESOLUCION MINISTERIAL N° 426-2019-MINSA Promulgada: 13.5.2019 Publicada:	Aprueban la “Norma Técnica de Salud para la Implementación, Funcionamiento y Promoción de Bancos de Leche Humana en el Perú”	Tiene como finalidad contribuir con la reducción de la morbilidad y mortalidad neonatal, y a la provisión de leche humana, segura para los lactantes que la requieran, así como promocionar y proteger la lactancia materna. La citada resolución ministerial podría relacionarse con lo siguiente: Objetivo Estratégico N° 1: Garantizar el crecimiento integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad.

	14.5.2019		Resultado Esperado 1: Niñas, niños y madres gestantes acceden a condiciones saludables y seguras de atención durante la gestación, el parto y el periodo neonatal, con respeto de su cultura priorizando las zonas rurales y las comunidades nativas.
8	RESOLUCION MINISTERIAL N° 357-2019-MINEDU Promulgada: 12.7.2019 Publicada: 14.7.2019	Aprueban Lista Sectorial de Políticas Nacionales bajo la rectoría o conducción del Ministerio de Educación.	El artículo 3 de la citada resolución ministerial dispone que los siguientes documentos de gestión mantienen su vigencia: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Política de Atención Educativa para la Población de Ámbitos Rurales. ▪ Plan Nacional de Educación Intercultural Bilingüe al 2021. ▪ Iniciativa “Aprende Saludable” de la Comisión Multisectorial de naturaleza permanente, adscrita al Ministerio de Educación. ▪ Directiva sobre Normas para la Organización y Aplicación del Plan Lector en las Instituciones Educativas de Educación Básica Regular. ▪ Plan Nacional de Infraestructura Educativa al 2025. ▪ Plan Multianual de Reparaciones en Educación para las Víctimas de la Violencia en el Perú “REPAEDUCA 2016-2021”. ▪ Lineamientos para la Gestión de la Convivencia Escolar, la Prevención y la Atención de la Violencia Contra Niñas, Niños y Adolescentes. <p>La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.</p>
9	RESOLUCION MINISTERIAL N° 204-2019-TR Promulgada: 16.8.2019 Publicada: 17.8.2019	Aprueban el reconocimiento “Sello libre de trabajo infantil” y el marco normativo para su implementación.	La citada resolución ministerial podría relacionarse con lo siguiente: <p>Objetivo Estratégico N° 2: Garantizar la continuación del crecimiento y desarrollo integral de niñas y niños de 6 a 11 años de edad.</p> <p>Resultado Esperado 6: Niñas, niños y adolescentes se encuentran protegidos frente al trabajo infantil.</p>
	RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 834-2019/MINSA Promulgada: 11.9.2019 Publicada: 14.9.2019	Aprueban “Directiva Sanitaria para la Implementación de la Visita Domiciliaria por parte del Personal de la Salud para la Prevención, Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y Desnutrición Crónica Infantil”.	La citada resolución ministerial podría relacionarse con lo siguiente: <p>Objetivo Estratégico N° 1: Garantizar el crecimiento integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad.</p> <p>Resultado Esperado 2: Niñas y niños menores de 5 años de edad alcanzan un estado adecuado de nutrición y salud.</p>
10	RESOLUCION MINISTERIAL N° 1001-2019-MINSA Promulgada: 25.10.2019 Publicada: 27.10.2019	Aprueban Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes.	La citada resolución ministerial podría relacionarse con lo siguiente: <p>Objetivo Estratégico N° 3: Consolidar el crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes de 12 a 17 años.</p> <p>Resultado Esperado 13: Las y los adolescentes acceden a una atención integral de salud de calidad y con pertinencia cultural.</p>

11	<p>RESOLUCION MINISTERIAL N° 603-2019-MINEDU</p> <p>Promulgada: 10.12.2019 Publicada: 12.12.2019</p>	<p>Aprueban la actualización del “Plan de Trabajo para la Implementación de los Lineamientos para la Gestión de la Convivencia Escolar, la Prevención y la Atención de la Violencia Contra Niñas, Niños y Adolescentes”.</p>	<p>La citada resolución ministerial podría relacionarse con lo siguiente:</p> <p>Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad.</p> <p>Resultado Esperado 20: Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia familiar y escolar.</p>
12	<p>RESOLUCION MINISTERIAL N° 1162-2019-MINSA</p> <p>Promulgada: 19.12.2019 Publicada: 20.12.2019</p>	<p>Dan por finalizado proceso de revisión de Lista Sectorial de las Políticas Nacionales bajo la rectoría o conducción del Ministerio de Salud y dictan diversas disposiciones.</p>	<p>El artículo 2 de la citada resolución ministerial dispone que los siguientes documentos de gestión mantienen su vigencia hasta su integración en la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, así como en los instrumentos de gestión del SINAPLAN y propios del Ministerio de Salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo Adolescente. ▪ Plan Nacional para la eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH, Sífilis y Hepatitis B en el Perú 2017-2021. ▪ Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017-2021. ▪ Lineamientos de Políticas de Salud de los/las Adolescentes. <p>El artículo 4 de la citada resolución ministerial dispone que los siguientes documentos de gestión mantienen su vigencia y no serán actualizados como políticas nacionales, al tener una naturaleza distinta a una política nacional:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Norma Técnica de Salud para el control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menores de 5 años, NTS N° 137-MINSA/2017/DGIESP. ▪ Norma Técnica de Salud para la atención Integral de Salud en la etapa de Vida Adolescente, NTS N° 034-MINSA/DGSP-V.02. <p>La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.</p>
13	<p>RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 327-2019-MIMP</p> <p>Promulgada: 30.12.2019 Publicada: 31.12.2019</p>	<p>Crean la Unidad de Protección Especial de Ucayali, competente para los nuevos procedimientos por desprotección familiar.</p>	<p>Tiene por objetivo crear la Unidad de Protección Especial de Ucayali, que será competente para los nuevos procedimientos por desprotección familiar que se inicien a partir de la entrada en vigencia de la presente Resolución, que correspondan a los distritos de las Provincias de Coronel Portillo y Padre Abad del Departamento de Ucayali.</p> <p>Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad.</p> <p>Resultado Esperado 22: Niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales se integran a una familia.</p>
14	<p>RESOLUCIÓN</p>	<p>Crean la Unidad de</p>	<p>Tiene por objetivo crear la Unidad de protección Especial de Puno para ser competente en los nuevos procedimientos por desprotección familiar que se inicien a partir de la entrada en</p>

	MINISTERIAL N° 331-2019-MIMP Promulgada: 30.12.2019 Publicada: 31.12.2019	Protección Especial de Puno.	vigencia de la presente Resolución que correspondan a los distritos de las Provincias de Puno y San Román del Departamento de Puno. Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad. Resultado Esperado 22: Niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales se integran a una familia.
--	--	------------------------------	--

RESOLUCIONES VICEMINISTERIALES

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA.
1	RESOLUCION VICEMINISTERIAL N° 076-2019-MINEDU Promulgada: 3.4.2019 Publicada: 4.4.2019	Aprueban la Norma Técnica denominada "Orientaciones para la promoción de la alimentación saludable y la gestión de quioscos, cafeterías y comedores escolares saludables en la educación básica".	La citada resolución viceministerial podría relacionarse con lo siguiente: Objetivo Estratégico N° 1: Garantizar el crecimiento integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad. Resultado Esperado 2: Niñas y niños menores de 5 años de edad alcanzan un estado adecuado de nutrición y salud.
2	RESOLUCION VICEMINISTERIAL N° 083-2019-MINEDU Promulgada: 11.4.2019 Publicada: 13.4.2019	Aprueban Norma Técnica denominada "Norma para la Cogestión del Servicio Alimentario implementado con el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma en las Instituciones Educativas y Programas No Escolarizados Públicos de la Educación Básica".	La citada resolución viceministerial podría relacionarse con lo siguiente: Objetivo Estratégico N° 1: Garantizar el crecimiento integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad. Resultado Esperado 2: Niñas y niños menores de 5 años de edad alcanzan un estado adecuado de nutrición y salud.

NORMATIVA DE GOBIERNOS REGIONALES

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA
1	ORDENANZA REGIONAL N° 434-2019/GRP-CR Promulgada: 25.3.2019 Publicada: 18.4.2019	Ordenanza Regional que insta una Cultura de Prevención de la Seguridad y Salud a través de la Enseñanza Educativa y Formación Profesional de las Niñas, niños y adolescentes y Jóvenes de la Región	Tiene por objeto declarar de Preferente Interés Regional el Impartir Educación y Formación de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes de la Región Piura; en una cultura de cambio en prevención de la Seguridad y Salud previa a la vida laboral. La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.

		Piura.	
2	<p>ORDENANZA REGIONAL N° 003-2019-GRHCO</p> <p>Promulgada: 8.4.2019 Publicada: 30.4.2019</p>	<p>Aprueban el “Programa Regional de Salud Familiar y Comunitaria” como política pública del Gobierno Regional Huánuco.</p>	<p>Tiene como objetivo 1). - Desarrollar un nuevo modelo de entrega de servicios en el primer nivel de atención basado en familia y comunidad, llevando un equipo básico de salud que atienda y realice seguimiento a la población en sus casas y en sus barrios; 2). - Organizar a la comunidad y a los agentes comunitarios de salud, en concertación con los Gobiernos Locales, para la promoción y prevención de la salud en los barrios y localidades urbanas y rurales.</p> <p>La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.</p>
3	<p>ORDENANZA REGIONAL N° 15-2018-GR.CAJ-CR</p> <p>Promulgada: 5.12.2018 Publicada: 8.5.2019</p>	<p>Declaran de Interés Regional “El Padrón Nominal de Niñas y niños menores de 6 años en la Región Cajamarca”.</p>	<p>Tiene como objetivo focalizar el acceso a los programas sociales.</p> <p>La citada ordenanza podría relacionarse con lo siguiente:</p> <p>Objetivo Estratégico N° 1: Garantizar el crecimiento integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad.</p> <p>Resultado Esperado 2: Niñas y niños menores de 5 años de edad alcanzan un estado adecuado de nutrición y salud.</p>
4	<p>ORDENANZA REGIONAL N° 005-2019-GRL-CR</p> <p>Promulgada: 9.5.2019 Publicada: 21.6.2019</p>	<p>Declaran como política pública la Estrategia Regional de atención integral a la primera infancia “Eranankira Reai Kuakana” (Sanitos e Inteligentes) y crean la Instancia de Articulación Regional para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Loreto.</p>	<p>Tiene como objetivo fortalecer la articulación y concertación entre el gobierno regional, Gobiernos Locales y Gobierno Nacional para revertir los indicadores negativos que afectan el desarrollo infantil temprano, bajo un enfoque de determinantes sociales y ambientales, generando sinergias en el marco de un nuevo modelo de gobernanza en la Región Loreto. La citada ordenanza podría relacionarse con lo siguiente:</p> <p>Objetivo Estratégico N° 1: Garantizar el crecimiento integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad.</p> <p>Resultado Esperado 2: Niñas y niños menores de 5 años de edad alcanzan un estado adecuado de nutrición y salud.</p>
5	<p>ORDENANZA REGIONAL N° 011-2019-GRSM-CR</p> <p>Promulgada: 21.6.2019 Publicada: 14.9.2019</p>	<p>Aprueban la constitución del Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes de la Región San Martín.</p>	<p>Tiene como objetivo lograr que sus iniciativas puedan ser debidamente canalizadas para favorecer su desarrollo integral y su finalidad de proponer, coordinar y participar en la formulación de políticas públicas regionales, sobre infancia y adolescencia.</p> <p>La citada norma podría relacionarse con los 4 objetivos estratégicos del PNAIA 2012-2021.</p>
			<p>Tiene como objetivo la conformación de centros institucionalizados, para brindar servicios de atención integral a adolescentes a nivel distrital, provincial y regional; con la finalidad de prevenir y reducir la violencia y otros riesgos sociales a que están expuestos.</p> <p>La citada ordenanza podría relacionarse con lo siguiente:</p>

6	<p>ORDENANZA REGIONAL N° 029-2016-GR-LL-CR</p> <p>Promulgada: 2.11.2016 Publicada: 4.10.2019</p>	<p>Ordenanza Regional que aprueba la conformación de los Centros de Atención Integral a Adolescentes para la Prevención y Reducción de la Violencia y Otros Riesgos Sociales.</p>	<p>Objetivo estratégico N° 3: Consolidar el crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes de 12 a 17 años de edad</p> <p>Resultados esperados:</p> <p>7.- Las y los adolescentes acceden y concluyen en la edad normativa una Educación Secundaria intercultural, inclusiva, con cultura ambiental, libre de violencia y de calidad. 8.- Las y los adolescentes se encuentran protegidas/os frente al trabajo peligroso. 9.- Las y los adolescentes postergan su maternidad y paternidad hasta alcanzar la edad adulta. 11.- Las y los adolescentes involucradas/os en conflictos con la ley penal disminuyen. 14.- Las y los adolescentes no son objeto de explotación sexual.</p> <p>Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad.</p> <p>Resultados Esperados:</p> <p>17.- Niñas, niños y adolescentes están protegidas/os integralmente ante situaciones de trata (sexual, laboral, mendicidad). 20.- Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia familiar y escolar. 21.- Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual. 23.- Niñas, niños y adolescentes no participan en conflictos internos.</p>
7	<p>ORDENANZA REGIONAL N° 0015-2019-GORE-ICA</p> <p>Promulgada: 3.10.2019 Publicada: 17.10.2019</p>	<p>Aprueban constitución del Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes de la Región Ica.</p>	<p>Tiene como objetivo constituir un espacio de participación de carácter consultivo, que tiene como finalidad la de proponer, coordinar y participar en la formulación de políticas públicas regionales, sobre infancia y adolescencia.</p> <p>La citada ordenanza podría relacionarse con lo siguiente:</p> <p>Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad.</p> <p>Resultado Esperado 18: Niñas, niños y adolescentes participan en el ciclo de políticas públicas que les involucran o interesan.</p>
8	<p>ORDENANZA REGIONAL N° 004-2019-GOB.REG.TUMBES-CR-CD</p> <p>Promulgada: 22.4.2019 Publicada: 9.11.2019</p>	<p>Aprueban el Plan Regional de Acción por las Niñas, niños y adolescentes Tumbes - PRANNAT 2019-2022.</p>	<p>Tiene como objetivo impulsar la atención de la niñez y la adolescencia.</p> <p>La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.</p>
	<p>ORDENANZA</p>	<p>Declaran como</p>	<p>Tiene como objetivo reducir la Anemia en Gestantes, Niñas y Niños Menores de 36 Meses y la Desnutrición Crónica en Niñas y Niños Menores de 5 Años.</p>

9	REGIONAL N° 009-2019-GRA-CR Promulgada: 16.10.2019 Publicada: 24.11.2019	Prioridad Pública Regional la Política Multisectorial para Reducir la Anemia en Gestantes, Niñas y Niños Menores de 36 Meses y la Desnutrición Crónica en Niñas y Niños Menores de 5 Años en la Región Ancash 2019 – 2021.	La citada ordenanza podría relacionarse con lo siguiente: Objetivo estratégico N° 1: Garantizar el crecimiento integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad. Resultado esperado 2: Niñas y niños menores de 5 años de edad alcanzan un estado adecuado de nutrición y salud.
10	ORDENANZA REGIONAL N° 009-2019-GRHCO Promulgada: 11.11.2019 Publicada: 6.12.2019	Ordenanza Regional que declara de interés y necesidad social la atención de las prioridades sanitarias regionales.	Tiene como objetivo declarar y reconocer de interés y necesidad social la atención de prioridades sanitarias (desnutrición crónica (anemia y salud neonatal), entre otras. La citada ordenanza podría relacionarse con lo siguiente: Objetivo estratégico N° 1: Garantizar el crecimiento integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad. Resultado esperado 2: Niñas y niños menores de 5 años de edad alcanzan un estado adecuado de nutrición y salud.
11	ORDENANZA REGIONAL N° 010-2019-GRA-CR Promulgada: 18.11.2019 Publicada: 12.12.2019	Crean el Consejo Regional por los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes de la Región Áncash.	Tiene como objetivo permitir la participación de todas las instituciones públicas y privadas involucradas en el tema de los derechos de las niñas, niños y adolescentes; así como recoger las aspiraciones de este sector, promoviendo políticas públicas para asegurar el desarrollo humano sostenible a lo largo de su ciclo de vida y garantizando el respeto de los derechos de estos grupos vulnerables. La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.

NORMATIVA DE GOBIERNOS LOCALES

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA
1	ORDENANZA N° 2155 Promulgada: 12.02.2019 Publicada: 20.2.2019	Ordenanza que aprueba acciones municipales de lucha contra la anemia.	Tiene como objetivo establecer canales de concertación con las instituciones que trabajan en defensa de los derechos de las niñas y niños menores de 36 meses con la finalidad de luchar contra la anemia infantil. La citada ordenanza podría relacionarse con lo siguiente: Objetivo estratégico N° 1: Garantizar el crecimiento integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad. Resultado esperado 2: Niñas y niños menores de 5 años de edad alcanzan un estado adecuado de nutrición y salud.
2	ORDENANZA MUNICIPAL N° 007-2019-MDV	Ordenanza Municipal que reconoce la Lucha contra la Anemia en la población gestante, materno infantil	Tiene como objetivo la prevención y reducción de la anemia. La citada ordenanza podría relacionarse con lo siguiente: Objetivo estratégico N° 1: Garantizar el crecimiento

	Promulgada: 21.3.2019 Publicada: 11.4.2019	y escolar como prioridad para lograr el desarrollo infantil temprano.	integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad. Resultado esperado 2: Niñas y niños menores de 5 años de edad alcanzan un estado adecuado de nutrición y salud.
3	ORDENANZA N° 400/MDSJM Promulgada: 29.3.2019 Publicada: 18.4.2019	Disponen la apertura del Proceso del Presupuesto Participativo Basado en Resultados para el año fiscal 2020 a favor de los Niños, Niñas y Adolescentes, Municipios Escolares, Participación Juvenil, Mujeres e Igualdad de Oportunidades, Personas con Discapacidad e Inclusión Social y Personas Adultas Mayores.	Tiene como objeto abrir el Proceso del Presupuesto Participativo Basado en Resultados para el año fiscal 2020 en el ámbito jurisdiccional del distrito de San Juan de Miraflores. Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad. Resultado Esperado 18: Niñas, Niños y Adolescentes participan en el ciclo de políticas públicas que los involucran e interesan.
4	ORDENANZA N° 533-MPL Promulgada: 26.4.2019 Publicada: 9.5.2019	Aprueban Protocolo de Actuación de los Diversos Servicios, Programas o Proyectos Municipales para la Protección de las Niñas, Niños y Adolescentes en el distrito de Pueblo Libre.	Tiene como finalidad la protección de las niñas, niños y adolescentes en los espacios públicos y establecimientos ubicados en el territorio local. La citada ordenanza podría relacionarse con lo siguiente: Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad. Resultado Esperado 20: Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia familiar y escolar.
5	ORDENANZA N° 013-2019/MDPN Promulgada: 31.5.2019 Publicada: 9.6.2019	Ordenanza que prohíbe el uso del castigo físico y humillante contra niñas, niños y adolescentes en el distrito de Punta Negra.	Tiene por objeto prohibir el uso del castigo físico y humillante contra las niñas, niños y adolescentes en la jurisdicción del Distrito de Punta Negra, en concordancia con la Ley N° 30403 y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 003– 2018 MIMP. La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.
5	ORDENANZA N° 058-2019-MDMM (Municipalidad de Magdalena del Mar) Promulgada: 6.6.2019 Publicada: 30.6.2019	Ordenanza que reconoce la lucha contra la anemia como prioridad en el distrito.	Tiene como finalidad la lucha contra la anemia en niños y niñas, en especial en los menores de 36 meses. La citada ordenanza podría relacionarse con lo siguiente: Objetivo Estratégico N° 1: Garantizar el crecimiento integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad. Resultado Esperado 2: Niñas y niños menores de 5 años de edad alcanzan un estado adecuado de nutrición y salud.

6	ORDENANZA N° 583-MDJM Promulgada: 11.6.2019 Publicada: 14.6.2019	Ordenanza que prohíbe el uso del castigo físico y humillante contra las niñas, niños y adolescentes en el distrito de Jesús María.	Tiene por objeto prohibir el uso del castigo físico y humillante contra las niñas, niños y adolescentes en la jurisdicción del distrito de Jesús María, en concordancia con la Ley N° 30403 y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 003– 2018 MIMP. La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.
7	ORDENANZA N° 009-2019-MDCLR Promulgada: 31.5.2019 Publicada: 5.7.2019	Ordenanza que prohíbe el castigo físico humillante contra las niñas, niños y adolescentes en el distrito de Carmen de la Legua Reynoso.	Tiene por objeto prohibir el uso del castigo físico y humillante contra las niñas, niños y adolescentes en la jurisdicción de la municipalidad de Carmen de la Legua Reynoso, en concordancia con la Ley N° 30403 y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 003– 2018 MIMP. La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.
	ORDENANZA N° 407-2019/MDSJM Promulgada: 8.7.2019 Publicada: 12.7.2019	Ordenanza de protección a niñas, niños y adolescentes contra el castigo físico y humillante en el ámbito de la jurisdicción de la Municipalidad Distrital de San Juan de Miraflores.	Tiene por objeto establecer lineamientos de política pública en el ámbito de responsabilidad de la Municipalidad Distrital de San Juan de Miraflores, para garantizar la protección y promoción de los derechos de niñas, niños y adolescentes frente al castigo físico y humillante, en el marco de la Ley N° 30403, Ley que prohíbe el uso del castigo físico y humillante contra los niños, niñas y adolescentes. La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.
8	ORDENANZA N° 000270-MDSA Promulgada: 10.7.2019 Publicada: 4.8.2019	Ordenanza que prohíbe el uso del castigo físico y humillante contra las niñas, niños y adolescentes en el distrito de Santa Anita.	Tiene como objetivo prohibir el uso del castigo físico y humillante contra las niñas, niños y adolescentes en la jurisdicción de la Municipalidad Distrital de Santa Anita. La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.
9	ORDENANZA N° 501-MDA Promulgada: 5.8.2019 Publicada: 28.8.2019	Ordenanza que reconoce como prioridad la lucha contra la anemia en la población materno infantil para lograr el desarrollo infantil temprano en el distrito de Ate.	Tiene como objetivo la lucha contra la anemia en la población materno infantil con la finalidad de lograr el desarrollo infantil temprano. La citada ordenanza podría relacionarse con lo siguiente: Objetivo Estratégico N° 1: Garantizar el crecimiento integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad. Resultado Esperado 2: Niñas y niños menores de 5 años de edad alcanzan un estado adecuado de nutrición y salud.
10	ORDENANZA N° 435-MDS Promulgada: 28.8.2019 Publicada: 14.9.2019	Ordenanza que crea el Consejo Consultivo de Niñas, niños y adolescentes en el distrito de Surquillo (CCONNA - SURQUILLO).	Tiene como objetivo promover la participación y proponer políticas públicas locales sobre niñez y adolescencia que los involucra e interesa. La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.
11	ORDENANZA N° 395-MDPH	Ordenanza que previene y prohíbe el uso del castigo	Tiene por objeto prevenir y prohibir el uso del castigo físico y humillante contra las niñas, niños y adolescentes en el

	Promulgada: 28.8.2019 Publicada: 18.9.2019	físico y humillante contra las niñas, niños y adolescentes en el distrito de Punta Hermosa.	distrito de Punta Hermosa. La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.
12	ORDENANZA MUNICIPAL N° 525-2019-MDB Promulgada: 21.6.2019 Publicada: 19.10.2019	Ordenanza que aprueba la Creación del Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes - CCONNA del distrito de Breña.	Tiene como finalidad proponer, coordinar, participar y desarrollar actividades propias a la formulación de políticas públicas locales en la materia de niñez y adolescencia. La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.
	ORDENANZA MUNICIPAL N° 284-2019/MDSB Promulgada: 9.11.2019 Publicada: 4.12.2019	Ordenanza que previene y prohíbe el uso del castigo físico y humillante contra las niñas, niños y adolescentes en el distrito de San Bartolo.	Tiene como objetivo prohibir el uso del castigo físico y humillante contra las niñas, niños y adolescentes en la jurisdicción del distrito de Jesús María, en concordancia con la Ley N° 30403 y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 003– 2018 MIMP. La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.
13	ORDENANZA N° 281-2019-MDSL-C Promulgada: 29.10.2019 Publicada: 10.11.2019	Ordenanza para la atención e intervención frente a la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes.	Tiene como objetivo atender y prevenir la explotación sexual infantil y adolescente en el distrito de San Luis, además de articular y uniformizar criterios de atención y sanción al momento de realizar las intervenciones en focos de explotación sexual infantil y adolescente. La citada ordenanza podría relacionarse con lo siguiente: Objetivo Estratégico N° 3: Consolidar el crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes de 12 a 17 años. Resultado Esperado 14: Las y los adolescentes no son objeto de explotación sexual. Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad. Resultado Esperado 21: Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia sexual.
14	ORDENANZA MUNICIPAL N° 018-2019-MPH Promulgada: 15.10.2019 Publicada: 1.12.2019	Aprueban la constitución del Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes de la provincia de Hualgayoc.	Tiene como finalidad la formulación de políticas públicas sobre niñez y adolescencia. La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.
15	ORDENANZA MUNICIPAL N° 019-2019-MPH	Aprueban la constitución del Consejo Consultivo de	Tiene como finalidad la formulación de políticas públicas sobre niñez y adolescencia.

	<p>Promulgada: 15.10.2019 Publicada: 1.12.2019</p>	<p>Niñas, Niños y Adolescentes del distrito de Bambamarca.</p>	<p>La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.</p>
16	<p>ORDENANZA MUNICIPAL N° 013-2019-MPMN</p> <p>Promulgada: 2.5.2019 Publicada: 28.12.2019</p>	<p>Ordenanza Municipal sobre Constitución del Concejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes de la Municipalidad Provincial Mariscal Nieto.</p>	<p>Tiene como finalidad la formulación de políticas públicas sobre niñez y adolescencia.</p> <p>La citada norma podría relacionarse con los 4 Objetivos Estratégicos del PNAIA 2012-2021.</p>

Capítulo 5

Inversión en la infancia y adolescencia durante el año 2019

En el 2019, el grupo de seguimiento multisectorial al *Gasto Público en Niñas, Niños y Adolescentes* (GPNNA), conformado por representantes del Ministerio de Economía y Finanzas, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Salud, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, en el marco de sus actividades, ha realizado 3 estudios de seguimiento a la inversión que el Estado realiza en las niñas, niños y adolescentes.

El primero fue el documento “Análisis del GPNNA en los años 2017-2018”, que se elaboró con la finalidad de generar información sobre los principales avances y desafíos en la asignación y ejecución presupuestal para garantizar el respeto de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

El segundo estudio realizado fue el “Análisis del gasto público destinado a la protección de niñas, niños y adolescentes contra la violencia, el abuso, la explotación, la desprotección familiar, acceso a la justicia y derecho a la identidad”, con el objetivo de analizar la calidad de dicho gasto, identificar oportunidades de mejora y elaborar recomendaciones para optimizar la gestión de recursos asignados, así como la ejecución de actividades de las intervenciones analizadas.

El tercer estudio, iniciado en el 2019, fue la “Actualización de la metodología del gasto público en niñas, niños y adolescentes”. El grupo de seguimiento, consideró conveniente realizar la actualización, debido a que, a la fecha se han creado nuevos programas presupuestales que no eran considerados en la vigente metodología del GPNNA, que data del año 2013 y dado que algunos de ellos han perdido vigencia. Además de ello, las estadísticas requeridas para la construcción de los ponderadores fueron elaboradas con información del CENSO 2007, sin embargo, a la fecha se cuenta con información disponible del CENSO 2017. Por ello, se contrató a un consultor que, durante el año 2019, realizó la revisión de diferentes metodologías internacionales e identificó, a través de reuniones bilaterales con 11 sectores y mediante un taller con 21 sectores e instituciones, las cadenas programáticas vinculadas a las niñas, niños y adolescentes.

Es importante señalar que los resultados obtenidos en los 3 estudios realizados se presentarán en el cuarto trimestre del año 2020. Asimismo, con las cifras otorgadas por el Ministerio de Economía y Finanzas, con corte a abril 2020, se realiza el siguiente reporte:

EVOLUCIÓN DEL GPNNA

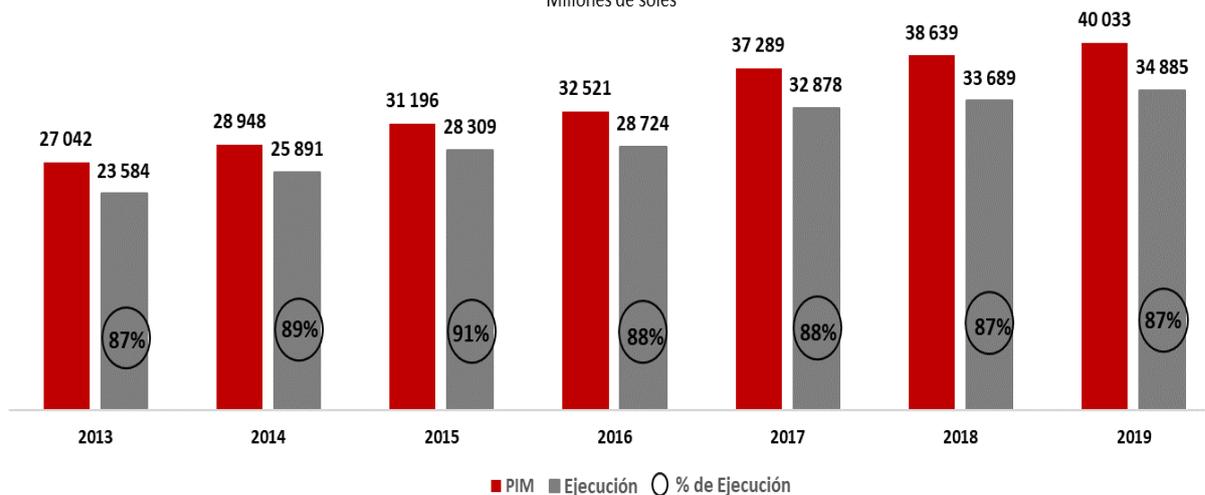
Desde el año 2013, el presupuesto programado para la infancia y adolescencia (PIM), ha aumentado en un 48 %, pasando de 27 042 millones de soles a 40 033 millones de soles en el 2019. Asimismo, el presupuesto ejecutado, desde el año 2013 al 2019, ha registrado un aumento del 48 %, pasando de 23 584 millones a 34 885 millones de soles.

Respecto al análisis de los dos últimos años, 2018 y 2019, el presupuesto programado ha aumentado en 1394 millones de soles, es decir en 3.6 % con respecto al año 2018. Y el presupuesto ejecutado ha aumentado en 1196 millones de soles (3.6 %), igualmente, respecto al año 2018.

El nivel de ejecución del presupuesto (el presupuesto ejecutado respecto al presupuesto programado), desde el año 2013, se ha mantenido en un promedio del 88 %. Así, en el año 2019, de un presupuesto programado de 40 033 millones de soles se ejecutaron 34 885 millones de soles; es decir, el 87 % del presupuesto programado.

GASTO PÚBLICO EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES (GPNNNA)

Millones de soles



Fuente: SIAF-MEF
Elaboración: DPNNA-DGNNA-MIMP

GPNNNA EJECUTADO SEGÚN FUNCIÓN

En el 2019, el 59 % del presupuesto ejecutado en infancia y adolescencia, siguió concentrándose en la función de Educación, seguido con menor participación de la función Salud (17 %), Protección Social⁸⁸ (9 %), Saneamiento (4 %) y Transporte (4 %), que conjuntamente componen el 93 % del presupuesto total ejecutado, porcentaje que se mantiene con respecto al año 2018.

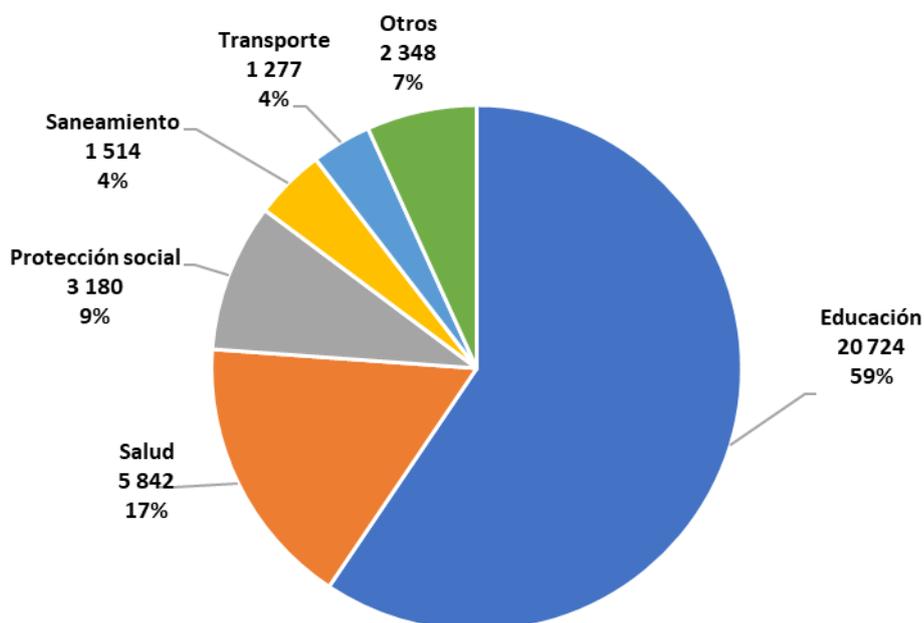
Así, las funciones como Cultura y Deporte; Vivienda y Desarrollo Urbano; Planeamiento, Gestión y Reserva; Agropecuaria; Ambiente; Energía; Justicia; Comunicaciones; Orden Público y Seguridad y Trabajo, conforman en conjunto el 7 % del presupuesto ejecutado.

Según funciones, el presupuesto ejecutado, se distribuyó de la siguiente manera; la función Educación ejecutó 20 724 millones de soles, aumentando su presupuesto ejecutado en aproximadamente mil millones de soles con respecto al año 2018 (19 734 millones de soles). La función Salud, pasó de 5545 millones de soles en el 2018 a 5842 millones de soles en el 2019, aumentando en 297 millones de soles. Y la función de Protección Social pasó de 3078 millones de soles en el 2018 a 3180 millones de soles en el 2019, aumentando en 102 millones de soles.

⁸⁸ Es importante diferenciar la función de protección social y la clasificación del derecho a la protección. La primera, se refiere al nivel máximo de agregación de las acciones desarrolladas para la consecución de los objetivos vinculados al desarrollo social del ser humano en los aspectos relacionados con su amparo, asistencia y la promoción de la igualdad de oportunidades. Según la metodología, para estimar el GPNNNA la función de Protección Social incluye PP relacionados directa o indirectamente con la niñez y adolescencia tales como Programa Nacional de Alimentación Escolar (Qali Warma), Juntos, Cuna Más, Atención oportuna de niños en presunto estado de abandono, entre otros. El derecho a la protección, por su parte, incluye la protección contra todo tipo de violencia, abandono, explotación y crueldad, e incluso el derecho a una protección especial en tiempos de guerra y protección contra los abusos del sistema de justicia criminal.

GPNNA ejecutado según función, 2019

Millones de soles



Fuente: SIAF-MEF

Elaboración: DPNNA-DGNNNA-MIMP

GPNNA EJECUTADO SEGÚN PROGRAMA PRESUPUESTAL

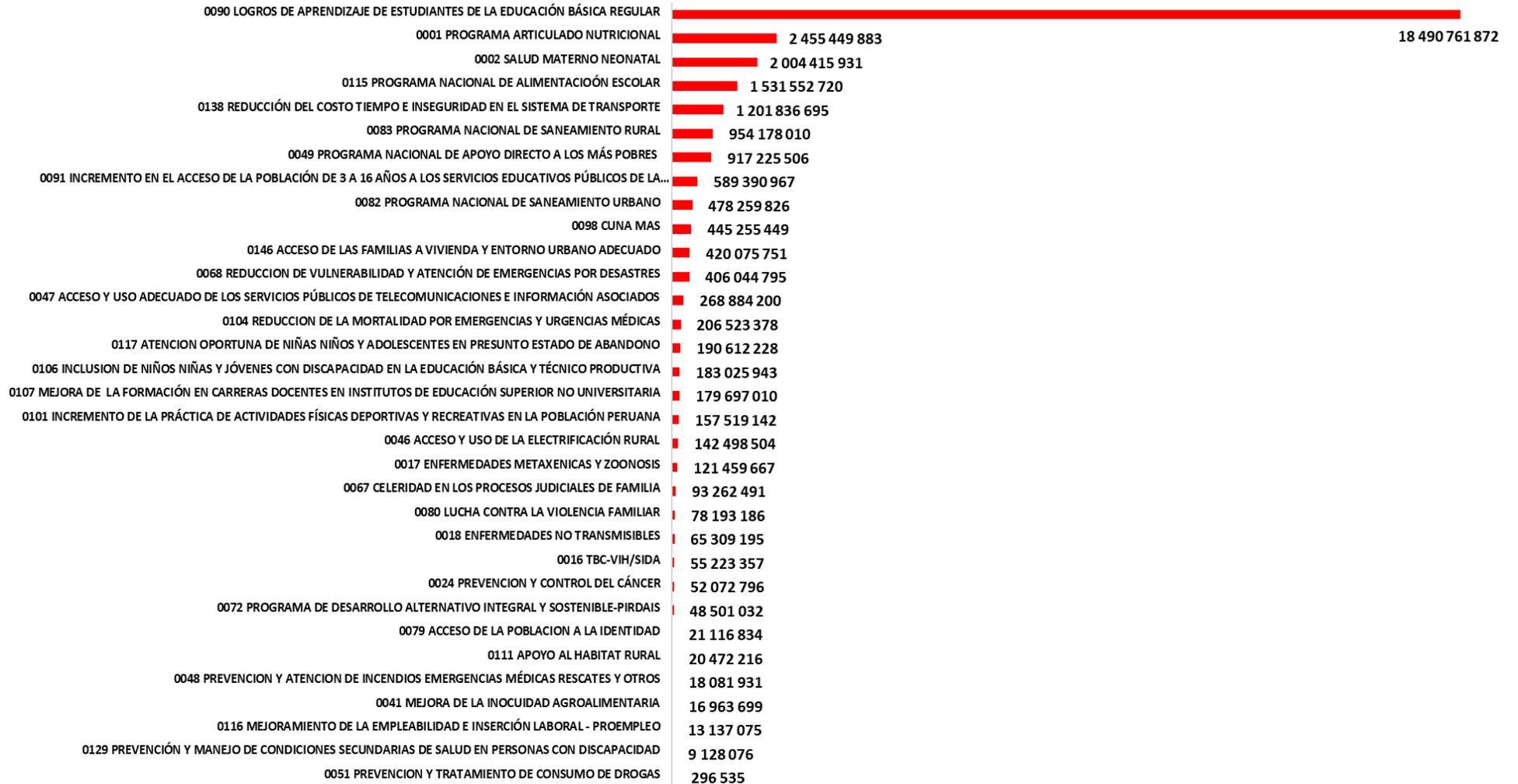
A través de los años, el 91% del presupuesto ha sido ejecutado en la categoría de programas presupuestales (31 836 millones de soles); y solo el 9 % (3049 millones de soles) fue ejecutado en la categoría Asignaciones Presupuestales que no resultan en Productos (APNOP).

Dentro del presupuesto ejecutado en la categoría de programas presupuestales, en el año 2019, la mayor participación (58 %) radica en el Programa Presupuestal (PP) 0090: Logros de aprendizaje de estudiantes de la educación básica regular, con una ejecución de 18 491 millones de soles, seguido del PP 0001: Programa Articulado Nutricional (8 %), con una ejecución de 2455 millones de soles y el PP 0002: Salud Materno Neonatal (6 %), que ejecutó un presupuesto de 2004 millones de soles.

Con menor presupuesto ejecutado, se encuentran los programas presupuestales PP 0129: Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad, con 9 128 076 soles y el PP 0051: Prevención y tratamiento de consumo de drogas con 296 535 soles.

Ejecución del GPNNA en los principales Programas Presupuestales 2019

Millones de soles



Fuente: SIAF-MEF
Elaboración: DPNNA-DGNNNA-MIMP

GPNNA EJECUTADO SEGÚN NIVEL DE GOBIERNO

En el 2019, el 54 % del presupuesto ejecutado en niñas, niños y adolescentes se ha distribuido en el Gobierno Regional, pasando de 17 573 millones de soles (2018) a 18 987 millones de soles (2019). Asimismo, en los dos últimos años, el 34 % del presupuesto ejecutado se ha distribuido en el Gobierno nacional, pasando de 11 371 millones de soles en el 2018 a 11 822 millones de soles en el 2019. Sin embargo, en el Gobierno Local, se ha distribuido el 12 % del presupuesto ejecutado, pasando de 4745 millones de soles en el 2018 a 4076 millones de soles en el 2019.

GPNNA ejecutado según nivel de gobierno, 2019



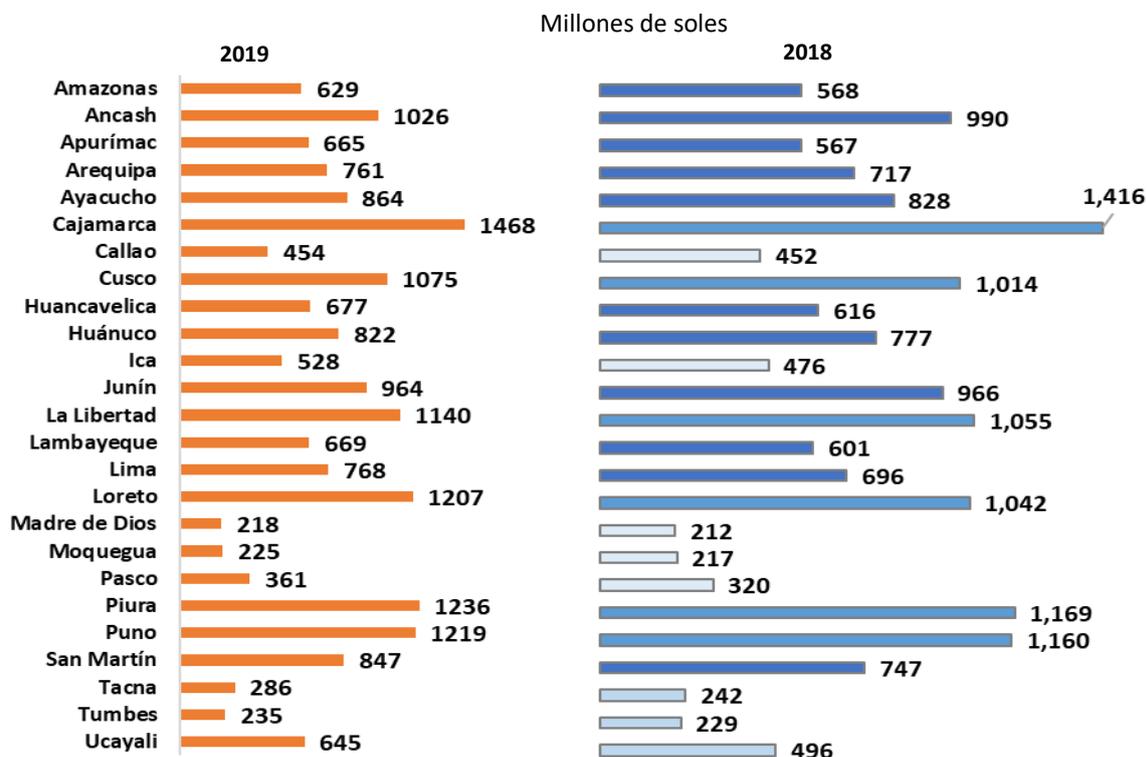
Fuente: SIAF-MEF

Elaboración: DPNNA-DGNNNA-MIMP

GPNNA EJECUTADO EN LOS GOBIERNOS REGIONALES

Las regiones con mayor presupuesto ejecutado en el 2019, fueron Cajamarca (1468 millones de soles), Piura (1236 millones de soles), Puno (1219 millones de soles) y Loreto (1207 millones de soles); en el año 2018, estas regiones también han ejecutado mayor presupuesto. Asimismo, las regiones con menor presupuesto ejecutado fueron Tacna (286 millones de soles), Tumbes (235 millones de soles), Moquegua (225 millones de soles) y Madre de Dios (218 millones de soles), como se indica en el siguiente gráfico:

GPNNA ejecutado según Gobierno regional, 2019-2018

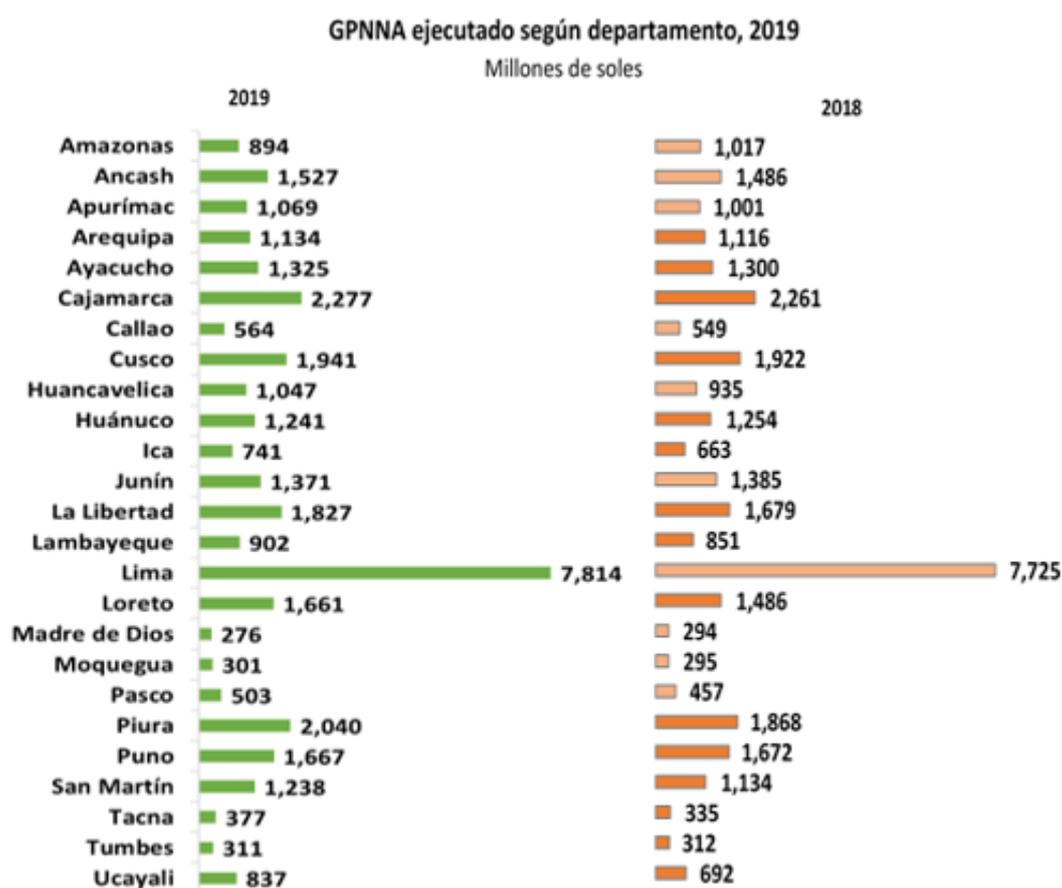


Fuente: SIAF-MEF

Elaboración: DPNNA-DGNNNA-MIMP

GPNNA EJECUTADO SEGÚN DEPARTAMENTO

De acuerdo al siguiente gráfico, tanto en el 2018 como en el 2019, el departamento con mayor presupuesto ejecutado es el departamento de Lima, con 7725 millones de soles y 7814 millones de soles, respectivamente en cada año. Asimismo, Cajamarca pasó de 2261 millones (2018) a 2277 millones de soles (2019), Piura de 1868 millones a 2040 millones de soles y Cusco de 1922 millones a 1941 millones de soles, respectivamente. Sin embargo, los departamentos con menor presupuesto ejecutado en ambos años fueron Tumbes con 312 millones de soles en el 2018 y 311 millones en el 2019; Moquegua con 295 millones de soles en el 2018 y 301 millones de soles en el 2019, y Madre de Dios con 294 millones de soles y 276 millones de soles, respectivamente.



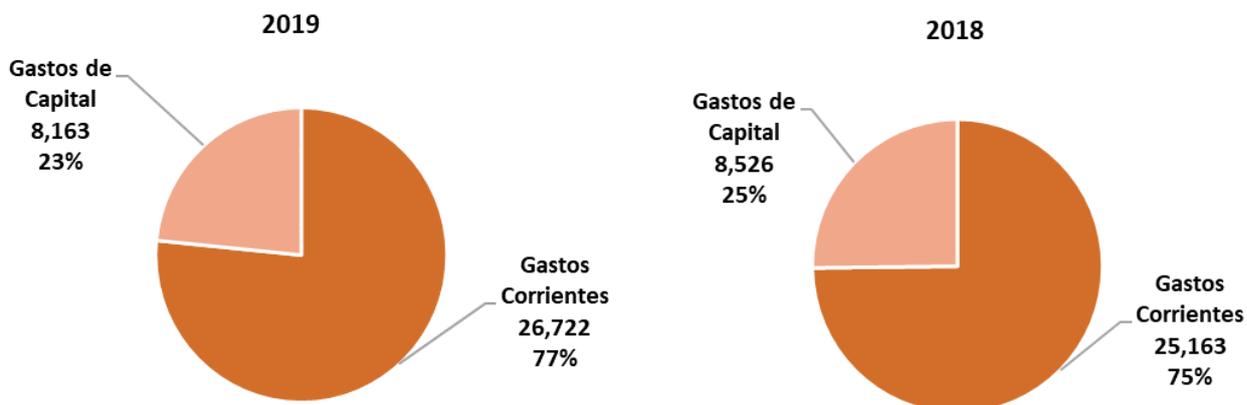
Fuente: SIAF-MEF
Elaboración: DPNNA-DGNNA-MIMP

GPNNA EJECUTADO SEGÚN GASTO CORRIENTE Y DE CAPITAL

El presupuesto ejecutado, según tipo de gasto, se distribuye de la siguiente manera: el 77 % en gastos corrientes, pagos destinados a las operaciones de producción de bienes y prestación de servicios, tales como gastos de consumo y gestión operativa, servicios básicos, prestaciones de la seguridad social, gastos financieros y otros. Este tipo de gasto representó 26 722 millones de soles en el 2019 y 25 163 millones en el 2018.

Asimismo, el gasto de capital (los gastos por adquisición de bienes que incluye las adiciones, mejoras, reparaciones de la capacidad productiva del bien de capital) y los estudios de inversiones; representaron en el 2019 el 23 %, pasando de 8526 millones de soles en el 2018 a 8163 millones de soles en el 2019.

GPNNA ejecutado según gasto de capital y gasto corriente, 2019-2018



Fuente: SIAF –MEF
Elaboración: DPNNA – DGNNA - MIMP

GPNNA EJECUTADO SEGÚN CURSO DE VIDA

En los dos últimos años, el presupuesto ejecutado en la Primera Infancia (0 a 5 años de edad) ha pasado de 12 442 millones de soles en el 2018 a 12 913 millones de soles el 2019}. Asimismo, en la Niñez (6 a 11 años de edad), se destinó 10 767 millones de soles en el 2018 y 11 092 millones de soles el 2019}. Y en la Adolescencia (12 a 17 años de edad) 10 480 millones de soles en el 2018 y 10 880 millones de soles el 2019}.

GPNNA ejecutado según curso de vida, 2019



Fuente: SIAF-MEF
Elaboración: DPNNA-DGNNA-MIMP

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL PNAIA

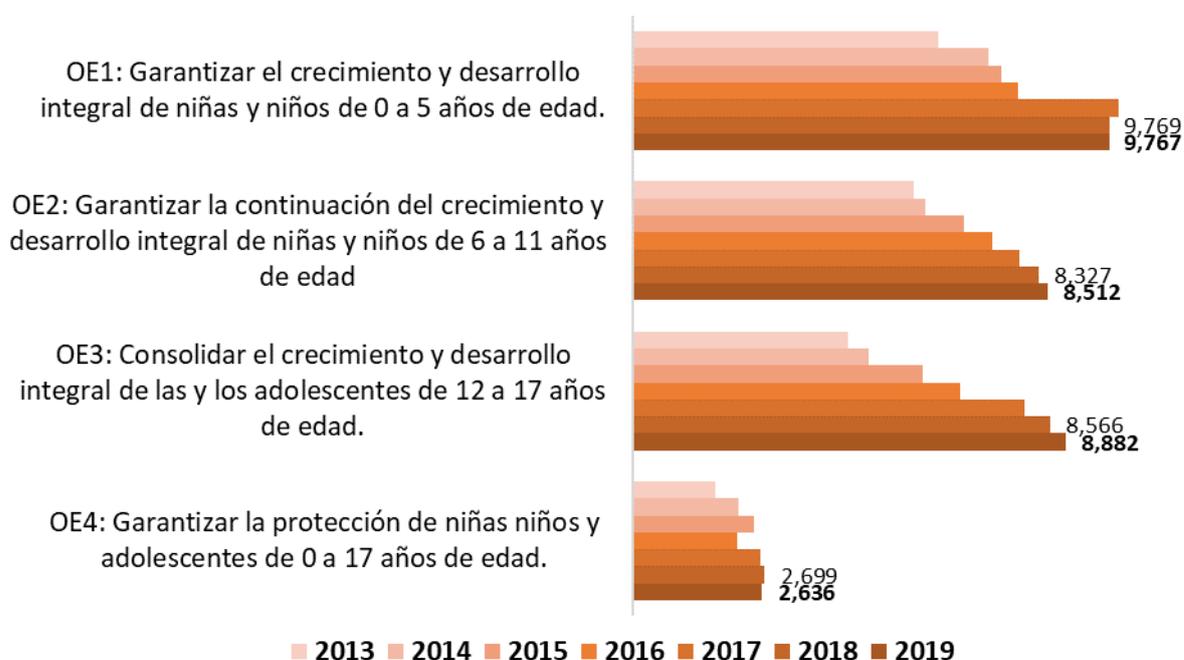
En el 2019, el gasto destinado a la implementación del Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia PNAIA 2012-2021 fue de 29 797 millones de soles, cifra mayor a la registrada en el año 2018, donde se destinó 28 717 millones de soles.

Asimismo, según los Objetivos Estratégicos (OE) del PNAIA, se distribuyó de la siguiente manera:

- **OE 1: Garantizar el crecimiento y desarrollo integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad**, con 9767 millones de soles. El resultado esperado (RE) con mayor presupuesto ejecutado en este OE fue el RE 4 “Niñas y niños de 3 a 5 años de edad acceden a educación inicial de calidad oportuna intercultural inclusiva con cultura ambiental y libre de violencia” con un presupuesto ejecutado de 4643 millones de soles.
- **OE 2: Garantizar la continuación del crecimiento y desarrollo integral de niñas y niños de 6 a 11 años de edad**, con 8512 millones de soles. Casi la totalidad del presupuesto ejecutado en este objetivo, se destinó al RE 5 “Niñas y niños de 6 a 11 años de edad acceden y concluyen en la edad normativa una educación primaria de calidad intercultural inclusiva con cultura ambiental y libre de violencia”; con un presupuesto de 8512 millones de soles.
- **OE 3: Consolidar el crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes de 12 a 17 años de edad**, con 8882 millones de soles. De la misma forma, fue el RE 7: Las y los adolescentes acceden y concluyen en la edad normativa una educación secundaria de calidad intercultural inclusiva con cultura ambiental y libre de violencia; el resultado con mayor presupuesto ejecutado con 8161 millones de soles.
- **OE 4: Garantizar la protección de niñas niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad**, con 2636 millones de soles, de ello, el RE 25 “Todas las niñas niños y adolescentes cuentan con un seguro de salud”, es el resultado que ejecutó mayor presupuesto, con mil 615 millones de soles.

GNNA ejecutado según objetivos estratégicos del PNAIA

Millones de soles



Fuente: SIAF-MEF
Elaboración: DPNNA-DGNA-MIMP

GPNNA EJECUTADO SEGÚN OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Y RESULTADOS DEL PNAIA 2019

RESULTADOS PNAIA	PIA	PIM	DEV	AVANCE (%)
Objetivo 1: Garantizar el crecimiento y desarrollo integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad.	8 853 577 495	11 427 649 461	9 766 732 752	85%
Resultado 1: Niñas niños y madres gestantes acceden a condiciones saludables y seguras de atención durante la gestación el parto y el periodo neonatal con respeto de su cultura priorizando zonas rurales y las comunidades nativas.	1 973 689 687	2 841 223 679	2 247 733 112	79%
Resultado 2: Niñas y niños menores de 5 años de edad alcanzan un estado adecuado de nutrición y salud.	1 971 987 468	2 840 985 125	2 247 537 669	79%
Resultado 3: Niñas y niños de 0 a 2 años de edad cuentan con cuidados atención integral y aprendizaje oportuno.	641 438 677	640 821 813	628 793 319	98%
Resultado 4: Niñas y niños de 3 a 5 años de edad acceden a educación inicial de calidad oportuna intercultural inclusiva con cultura ambiental y libre de violencia.	4 266 461 663	5 104 618 844	4 642 668 652	91%
Objetivo 2: Garantizar la continuación del crecimiento y desarrollo integral de niñas y niños de 6 a 11 años de edad	8 900 473 025	9 104 592 280	8 512 475 596	93%
Resultado 5: Niñas y niños de 6 a 11 años de edad acceden y concluyen en la edad normativa una educación primaria de calidad intercultural inclusiva con cultura ambiental y libre de violencia.	8 900 077 387	9 104 235 613	8 512 127 108	93%
Resultado 6: Niñas niños y adolescentes se encuentran protegidos frente al trabajo infantil.	395 638	356 667	348 488	98%
Objetivo 3: Consolidar el crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes de 12 a 17 años de edad.	8 014 022 595	9 473 706 111	8 881 581 662	94%
Resultado 7: Las y los adolescentes acceden y concluyen en la edad normativa una educación secundaria de calidad intercultural inclusiva con cultura ambiental y libre de violencia.	7 431 688 713	8 673 391 608	8 161 294 460	94%
Resultado 8: Las y los adolescentes se encuentran protegidos frente al trabajo peligroso.	20 609 078	16 126 605	13 487 506	84%
Resultado 9: Las y los adolescentes postergan su maternidad y paternidad hasta alcanzar la edad adulta.	413 090 581	573 742 388	515 875 936	90%
Resultado 10: Las y los adolescentes disminuyen el consumo de drogas legales e ilegales.	15 722 735	33 824 454	24 491 552	72%
Resultado 11: Las y los adolescentes involucrados en conflictos con la ley penal disminuyen.	69 592 714	88 916 085	83 446 246	94%
Resultado 12: Se reducen la infección de VIH y SIDA en las y los adolescentes	24 969 208	27 866 975	26 224 558	94%
Resultado 13: Las y los adolescentes acceden a una atención de salud de calidad con pertinencia cultural.	19 778 646	32 709 031	30 604 240	94%
Resultado 14: Las y los adolescentes no son objeto de explotación sexual.	18 570 920	27 128 965	26 157 164	96%
Objetivo 4: Garantizar la protección de niñas niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad.	2 174 165 838	3 075 223 397	2 636 134 502	86%
Resultado 15: Niñas niños y adolescentes tienen asegurado el derecho al nombre y a la identidad de manera universal y oportuna.	22 815 023	25 255 603	21 209 602	84%
Resultado 16: Niñas niños y adolescentes con discapacidad acceden a servicios especializados de educación y salud.	199 579 071	201 907 719	192 897 101	96%
Resultado 17: Niñas niños y adolescentes están protegidos integralmente ante situaciones de trata (sexual laboral mendicidad).	140 110	94 024	92 768	99%
Resultado 18: Niñas niños y adolescentes participan en el ciclo de políticas públicas que las y los involucran o les interesan.	647 546	621 709	588 460	95%
Resultado 19: Niñas niños y adolescentes son menos vulnerables en situaciones de emergencia y desastre.	154 993 604	594 838 676	424 219 495	71%
Resultado 20: Se reduce el número de niñas niños y adolescentes víctimas de violencia familiar y escolar.	40 798 198	57 258 303	55 587 102	97%
Resultado 21: Se reduce el número de niñas niños y adolescentes víctimas de violencia sexual.	40 798 198	57 258 303	55 587 102	97%
Resultado 22: Niñas niños y adolescentes sin cuidados parentales se integran a una familia.	190 889 248	231 736 103	220 134 934	95%
Resultado 23: Niñas niños y adolescentes no participan en conflictos internos.	15 181 049	33 627 418	24 343 284	72%
Resultado 24: Ninguna niña niño o adolescente fallecerá de tuberculosis en el Perú.	24 969 208	27 866 975	26 224 558	94%
Resultado 25: Todas las niñas, niños y adolescentes cuentan con un seguro de salud.	1 483 354 583	1 844 758 564	1 615 250 096	88%
Total PNAIA	27 942 238 953	33 081 171 249	29 796 924 512	90%

Fuente: SIAF – MEF.

Elaboración: DPNNA – DGNN – MIMP

Capítulo 6 Conclusiones

- En el 2019 se discutieron y aprobaron leyes que reconocen procesos y aspectos importantes para garantizar la protección de los niños, niñas y adolescentes, como la Ley que fortalece la implementación de espacios de acogida temporal para víctimas de trata de personas y explotación sexual; la Ley que establece el marco legal para garantizar el acceso a los servicios, la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud mental, como condiciones para el pleno ejercicio del derecho a la salud y el bienestar de la persona, la familia y la comunidad; la Ley que modifica el Código Penal respecto a las sanciones del delito de explotación sexual en sus diversas modalidades y delitos conexos, para proteger con especial énfasis a las niñas, niños, adolescentes y mujeres, entre otras. También se ha emitido un Decreto de Urgencia, 24 Decretos Supremos, específicamente en materia de niñez y adolescencia, destacando la modificación al reglamento de la Ley N° 29973 (Ley General de la Persona con Discapacidad), aprobación de la Política Nacional de Igualdad de Género, aprobación de los lineamientos para incorporar el enfoque intercultural en la prevención, atención y protección frente a la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes y mujeres indígenas u originarias; y la Guía de elaboración del plan de reintegración individual para personas afectadas por el delito de trata de personas, la cual tiene un capítulo relativo a niñas, niños y adolescentes que plantea consideraciones especiales que las y los operadores deben tener en cuenta para su reintegración.
- La participación de niñas, niños y adolescentes, es un derecho y 1 de los 4 principios fundamentales de la Convención sobre los Derechos del Niño. Dicho instrumento normativo establece que los Estados deben garantizar que el niño que se encuentre en condiciones de formarse un juicio propio, exprese libremente su opinión sobre las situaciones que les afecten. Durante el año 2019 se verifican esfuerzos orientados a considerar la opinión de las niñas, niños y adolescentes en los procesos de toma de decisiones, tanto de los Gobiernos Regionales como de los Gobiernos Locales, lo que se expresa en el incremento de la Conformación de los Consejos Consultivos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- Los indicadores de salud de las niñas y niños, sobre todo los referidos al parto institucional, desnutrición crónica en niñas y niños menores de 5 años, controles de crecimiento y desarrollo (CRED), prevalencia de anemia, vacunas básicas completas para su edad y la afiliación a un seguro de salud, presentan avances significativos. Sin embargo, no se ha variado el indicador referido a embarazo adolescente, el cual tiene una relación inversa con el nivel educativo.
- En lo concerniente al derecho a la educación, el informe destaca que durante el 2019 se registra avances en la matrícula en educación primaria de 3 a 5 años, la tasa de conclusión en educación primaria en el grupo de 12 a 13 años y la tasa de conclusión en educación secundaria en el grupo de 17 a 18 años de edad.
- La violencia contra las niñas, niños y adolescentes sigue siendo un problema que atenta contra el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, pues un alto número de ellos aún sufre violencia en sus distintas modalidades. No obstante, en el 2019 se han incrementado los servicios estatales contra la violencia familiar y sexual, como los Centros Emergencia Mujer y los Módulos de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud - MAMIS. Asimismo, se ha puesto énfasis en la realización de campañas masivas de sensibilización a la población en general y a las/os operadoras/es de justicia para asegurar la protección de las niñas, niños y adolescentes.

- Dentro de las principales intervenciones que se implementaron para lograr los resultados establecidos en el PNAIA se encuentran el desarrollo de capacidades, los incentivos monetarios, el incremento de la cobertura del Tamizaje Neonatal para la reducción de la anemia; las visitas domiciliarias a niñas y niños de 4 a 11 meses para asegurar adherencia de suplementación y brindar consejería en lactancia materna exclusiva, estado vacunal y CRED, la aprobación, la ejecución de la estrategia del Acompañamiento Pedagógico en Educación Intercultural Bilingüe (EIB) y la Estrategia Ponte en #ModoNiñez.
- En materia de salud mental un logro importante ha sido la creación de los Centros de Salud Mental Comunitarios implementados en el marco del Plan de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021, que están distribuidos en todo el territorio nacional, los cuales dentro de su organización tienen el servicio de prevención y control de problemas y trastornos de la infancia y adolescencia.
- La evidencia muestra que las niñas y los niños que participan en programas de desarrollo de la primera infancia registran mejoras en la salud, en sus aptitudes cognitivas y su actuación académica, y luego, en la vida, disfrutan de mayores ingresos y de un mejor rendimiento, por ello es de gran importancia la creación del Programa Presupuestal orientado a Resultados (PPoR) para el Desarrollo Infantil Temprano (PPoR DIT).
- En el 2019 se ha dado importantes avances para garantizar el derecho de protección de las niñas, niños y adolescentes en riesgo y desprotección familiar como: i) actualmente se cuenta con 19 Unidades de Protección Especial, ii) acreditación a las Defensoría Municipales de la Niña, Niño y Adolescentes para resolver en situaciones de riesgo de desprotección familiar, iii) fortalecimiento del mecanismo de Acogimiento Familiar y iv) especialización de los Centros de Acogida Residencial.
- Se ha invertido 34 885 millones de soles en la Infancia y Adolescencia, en el año 2019. Dicha inversión ha crecido en 47.9% respecto a la inversión que se realizó en el año 2013 (23 584 millones de soles). Este alto nivel de ejecución se debe a que la ejecución presupuestal en infancia y adolescencia ha ido incrementándose en favor de la inversión mediante programas presupuestales. Así, al 2019 el 91% del presupuesto ejecutado se distribuye en dichos programas (31 836 millones de soles) y solo el 9% restante responde a una ejecución de Asignación Presupuestal que no Resulta en Productos (3049 millones de soles).
- El 59% de la inversión en infancia y adolescencia sigue concentrándose en la función de Educación. Le siguen la función de Salud (17%), la función de Protección Social (9%), saneamiento básico (4%) y transporte (4%). Todos ellos concentran el 93% del presupuesto total ejecutado. Asimismo, el 82.3% ha sido ejecutado en el marco de los 4 objetivos estratégicos del PNAIA (29 797 millones de soles), siendo las estrategias planteadas en el objetivo estratégico 4 la que menor distribución presupuestal presenta.
- Los Gobiernos Regionales con mayor ejecución presupuestal en el año 2019 fueron Cajamarca, Piura, Puno y Loreto y los que tuvieron menor ejecución presupuestal fueron Tacna, Tumbes, Moquegua y Madre de Dios. Dicha situación se modifica cuando a nivel de departamento se incluye la ejecución presupuestal del Gobierno Nacional y Local. Así, Lima y Cusco desplazan a los departamentos de Loreto y Puno como lugares de mejor ejecución presupuestal en niñas, niños y adolescentes; no obstante, Tacna, Tumbes, Moquegua y Madre de Dios se mantienen como departamentos con mejor ejecución presupuestal.

- Señalar que 28 Programas Presupuestales (PP) se encuentran vinculados a la implementación del PNAIA 2021. De ellos, 12 corresponden a un tipo de gasto directamente vinculado a niñas, niños y adolescentes y 16 indirectamente vinculados. Según objetivos estratégicos (OE) del PNAIA, corresponden 12 al OE1, 6 al OE2, 13 al OE3 y 14 al OE 4; es importante señalar que un PP puede incluirse en más de un OE.
- Destacar la coordinación con instituciones de la sociedad civil que contribuyen en la implementación del PNAIA 2012- 2021, desarrollando acciones conjuntas, fortaleciendo capacidades, haciendo incidencia con Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales sobre las temáticas de las Sub Comisiones, lo que permite el avance de los resultados esperados al 2021.



Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Jr. Camaná 616, Lima - Perú

Teléfono: 626-1600

www.gob.pe/mimp

/MimpPeru

/MimpPeru

/mimpperu

/MimpTV