

Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social al 2030 Reporte de cumplimiento año 2024

Reporte de cumplimiento de políticas nacionales				
Política nacional	Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social al 2030 (PNDIS al 2030)			
Ministerio rector o conductor	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS)			
Problema público	Exclusión social que genera pobreza a lo largo del ciclo de vida de las personas			
Objetivos Prioritarios	OP.01. Mejorar el desarrollo infantil temprano para asegurar su inclusión social OP.02. Mejorar el desarrollo físico, cognitivo y socioemocional de niñas, niños y adolescentes para asegurar su inclusión OP.03. Incrementar las capacidades para la inclusión económica de jóvenes y adultos para asegurar su inclusión social OP.04. Mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores para asegurar su inclusión social OP.05. Mejorar las condiciones del entorno de la población para asegurar su inclusión social			
Dispositivo legal	Decreto Supremo N° 008-2022-MIDIS, que aprobó la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social al 2030, que como anexo forma parte integrante del citado Decreto Supremo, de fecha 31 de diciembre de 2022 Decreto Supremo N° 009-2024-MIDIS, Decreto Supremo que modifica el Decreto Supremo N° 008-2022-MIDIS.			
Resumen del reporte de cumplimiento	Valoración del nivel de implementación de la Política Nacional ¹			
	Inicial	X	Intermedio	Avanzado

¹ La valoración se realiza tomando en cuenta los criterios establecidos en el documento Excel titulado "Valoración del nivel de implementación"

Durante el año 2024, la **Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social al 2030** (PNDIS al 2030) muestra un **avance intermedio** en su implementación. Si bien la brecha del problema público —la exclusión social que genera pobreza a lo largo del ciclo de vida— no se ha reducido al ritmo esperado, se han logrado mejoras puntuales en la situación de la población objetivo, lo que evidencia un impacto parcial de las intervenciones implementadas.

Nivel de avance de los Objetivos Prioritarios

Ninguno de los cinco Objetivos Prioritarios ha alcanzado completamente los logros proyectados para el año 2024. Sin embargo, se han registrado avances relevantes, como la mejora en el tránsito de estudiantes a la educación superior, la reducción de la deserción acumulada en secundaria, el incremento en la cobertura de pensiones no contributivas para personas con discapacidad severa, y la ampliación de la cobertura del aseguramiento en salud para personas adultas mayores. Estos resultados indican que la política comienza a generar efectos positivos, aunque aún limitados y con marcadas brechas territoriales y sectoriales.

Implementación de los servicios y actividades operativas

La mayoría de los servicios cuenta con condiciones para su ejecución y han evidenciado avances significativos en su implementación. Destacan, por ejemplo, los servicios de atención médica a gestantes con complicaciones, vacunación oportuna de niñas y niños, educación secundaria con formación técnica, y orientación laboral para la igualdad y no discriminación. No obstante, subsisten desafíos relacionados con la articulación intersectorial, la asignación presupuestal oportuna y la capacidad de gestión en niveles subnacionales.

Sistema de seguimiento de indicadores

La mayoría de los indicadores dispone de información actualizada y confiable para su medición, lo cual ha permitido un análisis riguroso del estado de avance de la política. A pesar de ello, persisten limitaciones en algunos casos vinculados a la calidad o periodicidad de los datos, lo que requiere esfuerzos adicionales para su fortalecimiento.

Resultados y avances

Entre los principales avances del periodo destacan:

- La cobertura de servicios de cuidado diurno para la primera infancia, con una ejecución presupuestal superior al 99%.
- La mejora en la proporción de adolescentes con acceso a métodos anticonceptivos y orientación sexual.
- El avance del servicio de alimentación escolar, que alcanzó a más de 4 millones de estudiantes.
- La masificación de transferencias monetarias a personas con discapacidad severa, que superaron ampliamente las metas anuales.

Aspectos a mejorar

El análisis del reporte evidencia la necesidad de:

	<ul style="list-style-type: none"> ● Fortalecer la articulación entre sectores y niveles de gobierno. ● Mejorar los sistemas de información y seguimiento, especialmente en ámbitos rurales. ● Optimizar la asignación y ejecución presupuestal para servicios críticos. ● Enfrentar con urgencia problemas estructurales como la inseguridad alimentaria, el embarazo adolescente y la falta de acceso a servicios básicos en zonas vulnerables. <p>Prioridades para el próximo período</p> <p>Para el siguiente ciclo de implementación, se recomienda concentrar esfuerzos en:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Consolidar la sostenibilidad de los servicios con mayores niveles de cumplimiento. ● Impulsar intervenciones en territorios con mayores brechas de exclusión social. ● Fortalecer la gestión descentralizada de la política y mejorar el uso de los instrumentos de seguimiento y evaluación.
--	--

I. Cumplimiento de los objetivos prioritarios de la política nacional

<p>OP.01. Mejorar el desarrollo infantil temprano para asegurar su inclusión social</p>	<p>El primer objetivo prioritario se mide a través de 03 indicadores que se encuentran a cargo del Ministerio de Salud (MINSA). El avance de los indicadores al cierre del año 2024 se detalla a continuación:</p> <p>IOP.01.01: Porcentaje de nacimientos con bajo peso al nacer. (Meta 2030: 5.4%; Sentido esperado del indicador: Descendente)</p> <p>No se logró alcanzar la meta del indicador. El porcentaje de nacimientos con bajo peso al nacer fue de 7.3% para el año 2024, valor que se encuentra 1 p.p. por encima de la meta establecida en la PNDIS para ese año (6.3%) y es mayor en 0.6 p.p respecto a la línea base de la política del año 2021 (6.7%).</p> <p>De la revisión de la ENDES 2024 (INEI) se identifica que ha habido un descenso del valor del indicador en el ámbito urbano de 7.4% en 2023 a 6.9% en 2024. No obstante, en el ámbito rural se ha incrementado en 1 p.p. respecto de 2023, pasando de 7.5% a 8.5% en 2024.</p> <p>Entre los factores asociados al desempeño de este indicador se encuentran los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● La condición de salud materna, en particular la anemia en mujeres en edad fértil, que se ha incrementado de 22.7% en 2023 a 24.6% en 2024. ● La pobreza, que está asociada con una inadecuada nutrición materna, así como el acceso limitado a servicios de salud y la mayor exposición a factores de riesgo. Al respecto, INEI reporta que 27,6% de la población se encuentra en condición de pobreza monetaria y 5.5% en pobreza monetaria extrema; además, 31.8% de la población se encuentra en condición de vulnerabilidad monetaria (no pobre vulnerable) en el año 2024. ● La edad de la madre, en tanto el porcentaje de adolescentes embarazadas de 15 a 19 años se ha incrementado de 8.2% en 2023 a 8.4% en 2024, con mayor incidencia en ámbitos rurales (17.1% en 2023 y 18.3% en 2024;
--	---

ENDES 2024). El incremento en el número de madres jóvenes también puede constituir un factor de riesgo adicional.

IOP.01.02: Porcentaje de niños de 6 a 35 meses con anemia.

(Meta 2030: 32.3%; Sentido esperado del indicador: Descendente)

No se logró alcanzar la meta del indicador. Al año 2024, se reporta que el porcentaje de niños de 6 a 35 meses con anemia fue de 43.7%, valor que es mayor en 6.9 p.p. que la meta establecida en la PNDIS para ese año (36.8%) y se ubica 4.9 p.p. por encima de la línea base de la política del año 2021 (38.8%). Lamentablemente, se ha incrementado en 0.6 p.p. respecto de 2023 que fue de 43.1%.

De la revisión de la ENDES 2024 (INEI) se identifica que el reporte de anemia en ámbitos urbanos se mantiene en el mismo valor de 2023 (40.2%). No obstante, en el ámbito rural se ha incrementado en 1.6 p.p. respecto de 2023, pasando de 50.3% a 51.9%.

La anemia es resultado de múltiples causas que pueden incluir deficiencias nutricionales, como la falta de hierro, ácido fólico o vitamina B12; enfermedades crónicas, trastornos hematológicos, entre otros factores individuales. En cuanto a las causas sociales y económicas, la anemia se ve influenciada por el acceso limitado a una alimentación adecuada, especialmente en contextos de pobreza, donde las personas no tienen suficientes recursos para adquirir alimentos nutritivos. Además, factores como la falta de educación sobre nutrición, la inseguridad alimentaria. De acuerdo al informe "Perú: Evaluación de la Seguridad Alimentaria ante Emergencias (ESAE) 2023" (MIDAGRI- MIDIS- WFP: 2021-2023), el 51.6% de los hogares en el Perú enfrenta inseguridad alimentaria y 4.3% se encuentra en inseguridad alimentaria severa, siendo Puno la región con el mayor porcentaje de hogares afectados por inseguridad alimentaria (74.3%), mientras que Lima Metropolitana concentra el mayor número absoluto de hogares en situación de inseguridad alimentaria (1 millón de hogares).

Debe tenerse en cuenta que la persistencia de la anemia se asocia también con la capacidad económica de las familias. El informe citado precisa que 25% de los hogares presenta un consumo deficiente de alimentos.

IOP.01.03: Porcentaje de menores de 5 años con desnutrición crónica.

(Meta 2030: 5.5%; Sentido esperado indicador: Descendente)

No se logró alcanzar la meta del indicador. El año 2024, el porcentaje de menores de 5 años con desnutrición crónica fue de 12.1%, valor que es mayor en 3.5 p.p. que la meta esperada (8.6%) y se ubica 0.6 p.p. por encima de la línea base del año 2021 (11.5%).

La desnutrición crónica afecta en mayor proporción a los hogares rurales, con una incidencia de 20.9%, es decir, 12.4 p.p. más que en el área urbana (8.5%).

La desnutrición crónica es multicausal, su abordaje requiere del trabajo conjunto y articulado de los diferentes sectores para abordar factores como pobreza e inseguridad alimentaria. Si bien los valores de pobreza extrema han disminuido, siguen siendo altos y los hogares rurales son los más afectados por la pobreza monetaria (39.3%) y la pobreza extrema (15.5%).

	<p>La desnutrición crónica también se incrementa debido al limitado acceso a servicios de agua y saneamiento, a eventos extremos que afectan la producción de alimentos, así como a factores de índole político, administrativo, de organización y gestión de los servicios de salud.</p>
<p>OP.02. Mejorar el desarrollo físico, cognitivo y socioemocional de niñas, niños y adolescentes para asegurar su inclusión</p>	<p>El segundo objetivo prioritario se mide a través de 03 indicadores que se encuentran a cargo del Ministerio de Salud (MINSAL) y del Ministerio de Educación (MINEDU). El avance de los indicadores al cierre del año 2024 se detalla a continuación:</p> <p>IOP.02.01: Porcentaje de estudiantes egresados de secundaria que transitan a educación superior. (Meta 2030: 44.7%; Sentido esperado del indicador: Ascendente)</p> <p>No se logró alcanzar la meta del indicador a cargo del MINEDU. El porcentaje de estudiantes egresados de secundaria que transitan a educación superior fue de 37.8% para el año 2024, valor que es menor en 2.7 p.p. que la meta establecida en la PNDIS para ese año (40.5%²). No obstante, el resultado para el año 2024 refleja una importante mejora de 7.2 p.p. en relación al año 2023.</p> <p>Son dos las estrategias que se han venido implementando y que apuntan al desempeño de este indicador: i) <i>Modelo de Servicio Educativo de Secundaria con Formación Técnica</i>, que busca atender las necesidades e intereses de los estudiantes y les permite, al finalizar la secundaria, insertarse a un trabajo decente, generar su autoempleo y/o transitar a niveles formativos de la educación superior; y, ii) <i>Mi Oportunidad Técnica</i>, que promueve en los estudiantes la mejora de sus habilidades para la empleabilidad o para gestionar emprendimientos, al estudiar en un CETPRO al mismo tiempo que cursa la educación secundaria. No obstante, ambas estrategias presentan limitaciones presupuestales para su implementación, en especial en lo que se refiere a la contratación de personal CAS.</p> <p>IOP.02.02: Porcentaje de estudiantes con deserción acumulada en secundaria. (Meta 2030: 1.6%; Sentido esperado indicador: Descendente)</p> <p>No se logró alcanzar la meta del indicador a cargo de MINEDU. El porcentaje de estudiantes adolescentes de 13 a 19 años con secundaria incompleta y que no se encuentran matriculados en una institución educativa fue de 4.0% para el año 2024, valor que es ligeramente mayor en 0.2 p.p. que la meta establecida en la PNDIS para ese año (3.8%). Sin embargo, el indicador registra 0.9 p.p. menos respecto a la línea base de la política del año 2021 (4.9%) y 0.7 p.p. menos que el valor obtenido el año 2023.</p> <p>Este resultado se puede explicar en tanto las acciones realizadas para acompañar el cumplimiento del indicador han sido en el marco de las funciones de los especialistas de la Dirección de Educación Secundaria del MINEDU, las DRE y UGEL, mas no se ha destinado presupuesto adicional en regiones.</p>

² De acuerdo a lo señalado en la ficha del indicador asociado al objetivo prioritario, el valor registrado en la línea base para el año 2021 es de 38.4%; sin embargo, de la revisión realizada, se identificó que el valor del 2021 es de 27.7%; por lo que se viene coordinando la ruta para su corrección.

IOP.02.03: Porcentaje de adolescentes que ya son madres o están embarazadas por primera vez.

(Meta 2030: 6.5%; Sentido esperado indicador: Descendente)

Se logró superar la meta del indicador a cargo del MINSA. El porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años que ya son madres o están embarazadas fue de 8.4% para el año 2024, valor que es menor en 2.3 p.p. que la meta establecida en la PNDIS para ese año (10.7%) y se ubica 4.2 p.p. por debajo de la línea base de la política del año 2019 (12.6%³).

Este resultado se puede explicar, entre otros, por los siguientes factores:

- Se ha logrado brindar consejería/orientación en salud sexual y reproductiva a un total de 1,400,000 adolescentes varones y mujeres de 12 a 17 años (40% de la población adolescente de ambos sexos).
- Se reporta un incremento en el número de adolescentes que participan en sesiones educativas en salud sexual y reproductiva de 89,098 (2023) a 127,675 (2024).
- Mayor involucramiento de varones en sesiones para promover masculinidades positivas, pasando de 472 adolescentes en el 2023 a 4,853 en el año 2024, así como en el desarrollo de Planes de Vida, de 6,586 en el 2023 a 8,888 en el año 2024.
- Se han realizado acciones orientadas al fortalecimiento de capacidades para la atención de los y las adolescentes, logrando capacitar a un total de 985 profesionales a nivel nacional (médicos y profesionales de obstetricia, enfermería, psicología, nutrición y odontología, así como técnicos de enfermería y otras profesiones).
- Se han autoevaluado 416 establecimientos de salud de Junín, Huánuco y Lima Norte para verificar el cumplimiento de los estándares de calidad en la implementación de los servicios de cuidado integral que brindan estos establecimientos a la población adolescente (NTS N° 201-MINSA/DGIESP-2023, Norma Técnica de Salud "Estándares de Calidad para Evaluar Establecimientos de Salud que brindan Servicios de Cuidado Integral de Salud para Adolescentes").
- Se ha logrado impulsar la educación sexual integral (ESI) en contextos comunitarios a partir de la Estrategia Multisectorial para prevenir el embarazo y la violencia sexual en niñas y adolescentes.
- En el marco de la Octava Edición del Premio Nacional "Sello Municipal INCLUIR PARA CRECER - Gestión local para las personas" (MIDIS), se promovió que 142 municipalidades implementen Centros de Desarrollo Juvenil (CDJ) a fin de fomentar estilos de vida saludable en adolescentes, con énfasis en educación sexual.

³ De acuerdo a lo señalado en la ficha del indicador asociado al objetivo prioritario, la línea base de 12.6% corresponde al año 2019; sin embargo, de acuerdo a la revisión del documento "Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019 - Nacional y Departamental" del INEI, para obtener el valor del año 2019 se unieron las bases de datos de las ENDES 2017 y 2018 con la finalidad de obtener valores más sólidos en las estimaciones de los indicadores.

**OP.03.
Incrementar las
capacidades para
la inclusión
económica de
jóvenes y adultos
para asegurar su
inclusión social**

El tercer objetivo prioritario se mide a través de 03 indicadores que están a cargo del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE) y del Ministerio de Salud (MINSa), cuyo avance de sus indicadores al cierre del año 2024 se describe a continuación:

IOP.03.01: Tasa de subempleo.

(Meta 2030: 40.6%; Sentido esperado indicador: Descendente)

No se logró alcanzar la meta del indicador a cargo del MTPE. La tasa de subempleo en la población de 14 a más años fue de 43.7% para el año 2024, valor que es ligeramente mayor en 0.5 p.p. que la meta establecida en la PNDIS para ese año (43.2%). Sin embargo, este indicador se encuentra 3.7 p.p. por debajo de la línea base de la política del año 2021 (47.4%).

Si bien persisten desafíos relacionados con la calidad del empleo y la informalidad, particularmente en sectores intensivos en mano de obra, el comportamiento de este indicador con respecto al año 2023 (45.7%) refleja una tendencia positiva en la mejora de las condiciones del mercado laboral.

IOP.03.02: Tasa de desempleo en PEA de 15 a 29 años.

(Meta 2030: 10.23%; Sentido esperado indicador: Descendente)

Se logró superar la meta del indicador a cargo del MTPE. La tasa de desempleo en la población económicamente activa de 15 a 29 años fue de 8.7% para el año 2024, valor que es menor en 1.7 p.p. que la meta establecida en la PNDIS para ese año (10.41%) y se ubica 1.8 p.p. por debajo de la línea base de la política del año 2021 (10.5%). Cabe indicar que la tasa de desempleo en PEA para el rango de edad analizado se ha mantenido estable entre los años 2023 y 2024.

IOP.03.03: Porcentaje de personas de 50 a 59 años con presión arterial alta de acuerdo con medición efectuada.

(Meta 2030: 17.8%; Sentido esperado indicador: Descendente)

No se logró alcanzar la meta del indicador a cargo del MINSa. El porcentaje de personas de 50 a 59 años con presión arterial alta fue de 21.9% para el año 2024, valor que es mayor en 3.1 p.p. que la meta establecida en la PNDIS para ese año (18.8%⁴).

Este resultado se puede explicar por varios factores:

- Asignación presupuestal insuficiente a nivel nacional, que limita la disponibilidad de profesionales para la formulación, implementación y evaluación de documentos normativos; así como para el desarrollo de acciones de monitoreo, supervisión y evaluación de las intervenciones vinculadas.
- Alta tasa de rotación de coordinadores regionales, lo que debilita la gestión, retrasando los procesos de monitoreo, supervisión y evaluación en curso.
- Limitados recursos financieros a nivel regional que impiden garantizar la disponibilidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos, así como la contratación de profesionales de la salud para la atención a personas con factores de riesgo cardiovasculares y tratamiento de personas con diabetes mellitus.

⁴ De acuerdo a lo señalado en la ficha del indicador asociado al objetivo prioritario, el valor registrado en la línea base es de 26.2%; sin embargo, de la revisión realizada, se identificó que el valor del 2021 es de 24.4%; por lo que se viene coordinando la ruta para su corrección.

	<ul style="list-style-type: none"> ● Aún se requieren masificar las asistencias técnicas presenciales y virtuales a los coordinadores regionales y personal asistencial, para formar facilitadores a través de la iniciativa HEARTS.
<p>OP.04. Mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores para asegurar su inclusión social</p>	<p>El cuarto objetivo prioritario se mide a través de 04 indicadores, los cuales están a cargo del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) y Ministerio de Salud (MINSa), cuyo desempeño al cierre del año 2024 se detalla a continuación:</p> <p>IOP.04.01: Porcentaje de personas adultas mayores con algún problema de salud crónico (Meta 2030: 35.8%; Sentido esperado indicador: Descendente)</p> <p>No se logró alcanzar la meta del indicador a cargo del MINSa⁵. El porcentaje de personas adultas mayores de 60 años a más con algún problema de salud crónico fue de 79.4% para el año 2024, valor que es mayor en 42.8 p.p. que la meta establecida en la PNDIS para ese año (36.6%). No obstante, dicho valor es relativamente inferior al registrado para el año 2023 (80.2%).</p> <p>Entre los principales factores que han dificultado alcanzar la meta están: i) la modificación del comportamiento y estilos de vida en la población joven, adulta y adulta mayor; y, ii) la limitada búsqueda de atención en salud, sea directamente por las personas adultas mayores o a través de sus cuidadores, lo que conlleva a diagnósticos y tratamientos tardíos, que complejizan la atención de su salud.</p> <p>Sobre la limitada búsqueda de atención en salud, según la ENAHO, en el cuarto trimestre del año 2024, sólo el 39.9% de la población adulta mayor con algún problema de salud crónico buscó atención en salud. Esta población alcanzó el 41.0% en Lima Metropolitana; 40.1% en el área rural y 39.0% en el resto urbano. Por su parte, de aquellos que sí buscaron atención, 13.3% acudió a establecimientos del MINSa, 11.6% buscó atención en farmacia o botica, 7.4% en establecimientos del Seguro Social de Salud (EsSalud) y 6.4% fue a un consultorio particular, entre otros.</p> <p>IOP.04.02: Porcentaje de personas de 60 años o más con alguna discapacidad. (Meta 2030: 14.1%; Sentido esperado indicador: Descendente)</p> <p>No se logró alcanzar la meta del indicador a cargo del MINSa. El porcentaje de personas de 60 años o más con alguna discapacidad fue de 17.6% para el año 2024, valor que es mayor en 3.5 p.p. que la meta establecida en la PNDIS para ese año (14.1%) y mayor en 1.4 p.p. respecto a la línea base de la política del año 2021 (16.2%).</p> <p>Si bien existe un avance cercano al cumplimiento de la meta que, en parte, se debe al incremento progresivo de la aplicación de la Valoración Clínica del Adulto Mayor (VACAM), lo cual ha permitido identificar de manera oportuna factores de riesgo o problemas de salud a fin de abordarlos de manera adecuada, aún es necesario cerrar la brecha de servicios de rehabilitación preventivos que contribuyan al mantenimiento de la salud física y mental, en aquellos cuadros agudos o enfermedades de índole crónico de control prolongado. Otro factor a tener en cuenta es que aún puede existir población no identificada o no registrada</p>

⁵ De acuerdo a lo señalado en la ficha del indicador asociado al objetivo prioritario, el valor registrado en la línea base es de 37.0%; sin embargo, de la revisión realizada, se identificó que el valor del 2019 es de 77.9%; por lo que se viene coordinando la ruta para su corrección.

	<p>con problemas con discapacidad; no obstante, se vienen haciendo esfuerzos para incrementar su certificación.</p> <p>IOP.04.03: Porcentaje de personas adultas mayores con algún tipo de pensión. (Meta 2030: 50.0%; Sentido esperado indicador: Ascendente)</p> <p>No se logró alcanzar la meta del indicador a cargo del MEF. El porcentaje de personas adultas mayores afiliadas a algún sistema de pensiones fue de 33.1% para el año 2024, valor que es menor en 7.7 p.p. que la meta establecida en la PNDIS para ese año (40.8%) y es ligeramente mayor en 0.9 p.p. respecto a la línea base de la política del año 2021 (32.2%).</p> <p>IOP.04.04: Porcentaje de personas adultas mayores con algún seguro de salud. (Meta 2030: 99.2%; Sentido esperado indicador: Ascendente)</p> <p>Se logró superar la meta del indicador a cargo del MINSA. El porcentaje de personas adultas mayores afiliadas a algún tipo de seguro de salud fue de 93.4% para el año 2024, valor que es mayor en 1.7 p.p. que la meta establecida en la PNDIS para ese año (91.7%) y mayor en 6.0 p.p. respecto a la línea base de la política del año 2021 (87.4%).</p> <p>Entre las intervenciones que favorecieron el incremento de afiliaciones se encuentran las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● A nivel nacional se cuenta con acceso al aseguramiento en salud, así como el acceso inmediato para afiliación al SIS a toda persona que no cuente con un seguro de salud (SIS para todos). ● El trabajo multisectorial con otros actores como RENIEC, a fin de regularizar la falta de DNI o Carnet de extranjería a través de un trabajo operativo de las DIRIS/DIRES/GERESA a nivel nacional.
<p>OP.05. Mejorar las condiciones del entorno de la población para asegurar su inclusión social</p>	<p>El quinto objetivo prioritario se mide a través de 03 indicadores que corresponden al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento (MVCS) y Ministerio del Interior (MININTER), cuyo avance de sus indicadores al cierre del año 2024 se detalla a continuación:</p> <p>IOP.05.01: Porcentaje de hogares con paquete integrado de servicios. (Meta 2030: 84.0%; Sentido esperado indicador: Ascendente)</p> <p>No se logró alcanzar la meta del indicador a cargo del MIDIS. El porcentaje de hogares con acceso a agua, desagüe, luz y telefonía fue de 72.6% para el año 2024, valor que es menor en 5.6 p.p. que la meta establecida en la PNDIS para ese año (78.2%) y es ligeramente menor en 1.1 p.p. respecto a la línea base de la política del año 2021 (73.7%).</p> <p>Este comportamiento se explica principalmente por los desafíos estructurales en la expansión coordinada de servicios básicos, particularmente en áreas rurales, donde las brechas de cobertura son más pronunciadas. Pese a estos retos, se han sostenido esfuerzos para fortalecer la articulación entre sectores y niveles de gobierno, y se ha avanzado en la identificación de territorios prioritarios para intervenciones integradas.</p> <p>IOP.05.02: Porcentaje de hogares con piso de tierra.</p>

	<p>(Meta 2030: 16.9%; Sentido esperado indicador: Descendente)</p> <p>No se logró alcanzar la meta del indicador a cargo del MVCS. El porcentaje de hogares cuyo piso es de tierra fue de 22.2% para el año 2024, valor que es mayor en 0.7 p.p. que la meta establecida en la PNDIS para ese año (21.5%). Sin embargo, este indicador se encuentra en 1.4 p.p. por debajo de la línea base de la política del año 2021 (23.6%) y 1.1 p.p. por debajo del valor obtenido en el año 2023.</p> <p>Si bien los recursos asignados a los programas presupuestales 0068 y 0111 han contribuido parcialmente al avance del indicador, la implementación plena de las acciones vinculadas a la mejora en este indicador, contemplado en la Agenda de Trabajo 2024 del PPor DIT, aún se encuentra en proceso de consolidación. Dicho proceso incluye la validación de especificaciones técnicas, así como la definición de procedimientos operativos claves como la identificación de beneficiarios y mecanismos de sostenibilidad.</p> <p>Este proceso, que responde a una articulación intersectorial (MVCS-MEF-MIDIS) —necesaria para contar con una estructura programática funcional y habilitar la asignación de recursos a intervenciones específicas en zonas rurales en situación de pobreza— se encuentra en una fase avanzada y se espera su pronta conclusión.</p> <p>IOP.05.03: Porcentaje de la población de 15 y más años de edad víctima de algún hecho delictivo. (Meta 2030: 6.8%; Sentido esperado indicador: Descendente)</p> <p>No se logró alcanzar la meta del indicador a cargo del MININTER. El porcentaje de población de 15 y más años víctima de algún hecho delictivo fue de 27.1% para el año 2024, valor que es mayor en 10.9 p.p. que la meta establecida en la PNDIS para ese año (16.2%) y es mayor en 3.7 p.p. respecto a la línea base de la política del año 2020 (23.4%).</p> <p>Este resultado refleja, en parte, un contexto de alta percepción de inseguridad y de expansión de modalidades delictivas que han impactado especialmente en áreas urbanas, donde se concentra la mayor densidad poblacional. Asimismo, puede estar asociado a una mayor disposición de la ciudadanía a reportar hechos delictivos en encuestas de victimización, lo que podría representar una mayor visibilidad de este problema social.</p>
<p>II. Situación de las principales actividades que contribuyen al cumplimiento del objetivo de la política nacional y uso de recursos</p> <p>De los 81 servicios incorporados a la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social, en esta sección se reportan los servicios cuyos indicadores han alcanzado un valor mayor o igual al 95% de cumplimiento en cada uno de los Objetivos Prioritarios, según los resultados obtenidos del reporte de seguimiento 2024 de la PNDIS.</p>	
<p>OP.01. Mejorar el desarrollo infantil temprano para asegurar su inclusión social</p>	<p>El OP.01 cuenta con 18 servicios que se encuentran a cargo del MINSA, MIDIS, MINEDU, MIMP y MINJUSDH; de ellos, en el año 2024, 10 servicios lograron contribuir al desarrollo infantil temprano de los niños y niñas desde el embarazo hasta los primeros 05 años de vida, los cuales se detallan a continuación:</p>

Siete servicios bajo responsabilidad del MINSA

SS.01.01.01. Atención prenatal reenforcada oportuna para gestantes en el primer trimestre de embarazo

Se alcanzó un logro del 80.9% de gestantes que recibieron su primer control prenatal en el primer trimestre de gestación, quedando ligeramente por debajo de la meta esperada del 2024 (82.0%).

La atención prenatal reenforcada (brindar información sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo, las inmunizaciones, manejo de anemia e ITS) incrementa la calidad de la salud de la madre y su niño por nacer, por ello la importancia de fortalecer las acciones requeridas y cumplir la meta de este servicio.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 398,350,428, que representa un avance del 97.2% sobre lo programado de S/ 409,898,616.

SS.01.01.02. Atención médica accesible para las gestantes con complicaciones

Se logró un 53.2% de gestantes con factores de riesgo atendidas con dos atenciones prenatales en el hospital, superando ampliamente la meta esperada del 15.1% para el 2024.

Durante el 2024, la inclusión de este indicador en los convenios de gestión suscritos en el marco del Decreto Legislativo 1153 que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas generó un esfuerzo adicional del personal de salud para cumplir con las metas.

Del mismo modo, la mayor aceptación de las referencias por parte de las gestantes y el trabajo coordinado de los profesionales de la salud del primer nivel de atención con los establecimientos de mayor complejidad para referir oportunamente a la gestante con alguna complicación fueron acciones clave que contribuyeron a la mejora en la implementación del servicio.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 178,297,683, que representa un avance del 99.1% sobre lo programado de S/ 179,969,733.

SS.01.01.03. Atención oportuna del parto normal de la gestante

Se alcanzó en el año 2024 un 93.5% de partos en establecimientos de salud atendidos por personal capacitado, quedando ligeramente por debajo de la meta esperada en el año: 94.5%.

El fortalecimiento de las capacidades del personal de salud, el seguimiento de gestantes, el fortalecimiento del plan de parto y la adecuación de establecimientos de salud con un enfoque intercultural contribuyeron en la implementación del servicio.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 319,735,386, que representa un avance del 99.3% sobre lo programado de S/ 322,150,764.

SS.01.01.04. Atención preventiva de anemia y otras deficiencias nutricionales brindada oportunamente a adolescentes

Al 2024, el 45.3% de adolescentes mujeres de 12 a 17 años fueron suplementadas con hierro y ácido fólico, superando ampliamente la meta esperada del 28.0% para la cual fue planificada.

Mantener el indicador como parte de los indicadores de desempeño en el marco de los convenios de gestión – Decreto Legislativo N°1153 ha contribuido al avance en el cumplimiento de esta meta. Así mismo, la aprobación e implementación a nivel nacional del *Plan Multisectorial para la prevención y reducción de la anemia materno infantil en el Perú, periodo 2024 al 2030*, ha coadyuvado con dicho avance.

Ha sido también importante:

- Contar con el compromiso de gestión del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED) “*Adolescentes mujeres de 12 a 17 años de edad con dosaje de hemoglobina en EE.SS I nivel y Hospitales con población asignada*”, en los periodos 2023-2024 y 2024-2025.
- Las asistencias técnicas por parte del *Componente: Etapa de Vida Adolescente del nivel nacional*, dirigidas a los coordinadores regionales, sobre los criterios de programación y seguimiento del avance de metas físicas y financieras, que mejoraron la gestión y la disponibilidad de insumos para la provisión del servicio.
- El trabajo articulado con el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (FED), Ministerio de Educación (atenciones priorizadas a la población adolescente escolar) y el Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres – JUNTOS (*Piloto de proyecto de vida en adolescentes*), que favorecieron el avance en esta meta.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 17,439,257, que representa un avance del 87.9% sobre lo programado de S/ 19,836,444.

SS.01.01.05. Provisión de métodos de planificación familiar accesibles a mujeres y hombres en edad fértil

Con relación a este servicio, el porcentaje de mujeres unidas que usan algún método moderno de planificación familiar alcanzó en el año 2024 un 58.1%, superando la meta esperada de 57.0%.

En el año 2024 se desarrollaron acciones claves que contribuyeron a este logro, entre ellas: i) la implementación de la *Norma técnica de Planificación Familiar*, donde se fortalecieron las competencias del personal en métodos anticonceptivos, con énfasis en los modernos y de larga duración, así como la anticoncepción oral de emergencia y vasectomía sin bisturí; ii) adquisición y distribución gratuita a nivel nacional de métodos anticonceptivos previa orientación/consejería gratuita en los 8,200 establecimientos de salud; iii) incorporación del nuevo método *Sistema Intrauterino - Liberador de*

Levonorgestrel (LNG), con una duración de protección de 5 años; iv) campañas comunicacionales permanentes acerca de los beneficios de la planificación familiar a través de redes sociales instituciones y prensa; v) asistencia técnica y monitoreo permanente de las intervenciones; y vi) la adecuada disponibilidad de métodos anticonceptivos en los establecimientos de salud a través de herramientas de gestión.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 175,155,280, que representa un avance del 99.1% sobre lo programado de S/ 176,808,905.

SS.01.02.01 Atención oportuna del recién nacido normal

El indicador asociado a este servicio es el porcentaje de mortalidad neonatal, el que se estima a partir de las defunciones reportadas en el Sistema de Vigilancia de la Mortalidad Neonatal, gestionado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud y el total de nacimientos registrados en el Sistema en Línea del Registro del Certificado de Nacido Vivo – CNV. El valor reportado para el año 2024 es de 0.83%, porcentaje que corresponde a un total de 2,250 defunciones reportadas de un total de 270,819 nacimientos registrados.

Las principales acciones implementadas en el 2024 para alcanzar el logro han sido:

- Aprobación de la NTS N° 214-MINSA/DGIESP-2024 - Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal, la misma que tiene por finalidad contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad neonatal.
- Inmunización contra el bacilo de Calmette-Guérin - BCG y la hepatitis B - HVB, dentro de las primeras 24 horas de vida.
- Detección precoz de enfermedades congénitas a través de los tamizajes neonatales, como son el tamizaje metabólico, tamizaje de hipoacusia congénita, tamizaje de catarata congénita y tamizaje de cardiopatía congénita, para su tratamiento oportuno antes de que se presenten los síntomas, mejorando sustancialmente la calidad de vida de los recién nacidos.
- Fortalecimiento de competencias del personal operativo a través de actividades de capacitación.

Uno de los principales factores que limitaron el desempeño en este servicio es el incremento de la prematuridad en el país, que contribuye de manera importante en el incremento de la morbilidad y mortalidad neonatal, siendo esta la primera causa de mortalidad neonatal en el país.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 428,909,237, que representa un avance del 98.9% sobre lo programado de S/ 432,526,584.

SS.01.03.02. Vacunación completa oportuna a niñas y niños menores de 15 meses de acuerdo a edad y esquema vigente

En el año 2024, el porcentaje de menores de 15 meses con vacunas completas para su edad (incluye 1 dosis de BCG, 3 dosis de Pentavalente, 3 dosis de Polio,

2 dosis de Rotavirus, 2 dosis de Neumococo y 1 dosis de SPR) alcanzó un 76.8%, superando la meta esperada de 72.2% para ese año.

El Ministerio de Salud desarrolló durante el año diversas acciones para asegurar la implementación de este servicio, como son:

- El desarrollo del Barrido Nacional contra la poliomielitis en 12 regiones del país: Ancash, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Pasco y Piura.
- El desarrollo del Barrido Nacional contra el sarampión en niños de 1 a 6 años, durante los meses de septiembre a diciembre del 2024.
- La incorporación de 654 brigadas de vacunación para cerrar brechas en niños y niñas no vacunados y aplicar oportunamente el esquema de vacunación.
- El monitoreo y seguimiento permanente en los diferentes niveles del avance de vacunación.

Entre los factores externos que limitaron los logros en este servicio se han identificado los siguientes:

- Limitado involucramiento de autoridades regionales y locales de algunas DIRESA, lo cual ha limitado la labor de las brigadas de vacunación.
- Limitado apoyo de las instituciones locales, FFAA y PNP para brindar seguridad a las brigadas de vacunación en los diferentes horarios y días de intervención.
- Poco involucramiento del Sector Educación para acciones de sensibilización dirigida a los padres de familia y comunidad educativa, para la aceptación de la vacunación, además de la falta de seguimiento de niños no vacunados.
- Ausencia de los padres y tutores en los domicilios para la autorización de la vacunación de sus menores hijos.
- Campañas antivacunas que generan desconfianza y temor de la población.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 739,648,053, que representa un avance del 99.3% sobre lo programado de S/ 744,565,371.

Un servicio bajo responsabilidad del MIDIS, a través del PNCM

SS.01.04.01. Cuidado y atención integral para niñas y niños de 6 a 36 meses que requieren de cuidado extra familiar por ausencia de un adulto competente para su atención en el ámbito del hogar.

A través de la cogestión y asistencia técnica de 655 Comités de Gestión, el funcionamiento de 2,537 locales y la participación de 10,642 madres cuidadoras, se logró viabilizar la entrega del Servicio de Cuidado Diurno (SCD) a las niñas y niños entre 6 y 36 meses, logrando un nivel de atención de 23.9%, superando la meta esperada de 20.6%.

La capacitación a 23,276 personas (equipos técnicos y actores comunales) en formación inicial y continua para la prestación del servicio de cuidado diurno, fue una de las estrategias desarrolladas para asegurar la prestación del servicio. Así también se logró la supervisión a las 33 Unidades Territoriales (UT) y Oficinas de Coordinación Territorial (OCT) que brindan el SCD, bajo la modalidad presencial y no presencial, para verificar la adecuada implementación de las acciones de

mejora establecidas y las mejoras de la gestión operativa del funcionamiento de los servicios.

La coordinación con los Gobiernos Locales (provinciales y distritales) para incorporar a representantes del PNCM en las Instancias de Articulación Local (IAL) generó el acercamiento a potenciales usuarios, lo que permitió su afiliación al SCD.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 365,694,601, que representa un avance del 99.4% sobre lo programado de S/ 367,751,832.

Dos servicios bajo responsabilidad del MIMP

SS.01.05.01. Servicio de protección integral a niñas y niños en riesgo de desprotección familiar

El porcentaje de niñas y niños menores de 06 años en situación de riesgo de desprotección familiar que recibieron servicios de protección durante el año 2024 fue de 86.9%, superando ampliamente la meta esperada de 10.0%.

Entre los factores que contribuyeron al logro de la meta destacan:

- La conformación del equipo de trabajo de campo itinerante, que permitió captar casos de mendicidad y trabajo infantil nocturno (*Servicio Educadores de Calle*).
- El vínculo de confianza con los padres que promueve el educador de calle, que permite la receptividad de las familias usuarias.
- La aprobación y dotación de la demanda adicional para la contratación CAS (II semestre) de los equipos técnicos básicos (01 trabajadora social, 01 psicólogo y 01 educadora) en los 24 CEDIF.
- La articulación con entidades públicas y privadas, a través de los Convenios de Cooperación Interinstitucional o alianzas estratégicas que se viene impulsando por medio del INABIF a través de la UDIF.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 33,329,826, que representa un avance del 97.8% sobre lo programado de S/ 34,085,298.

SS.01.05.03. Servicios de protección en Centros de Acogida Residencial (CAR) para niñas y niños en desprotección familiar

El porcentaje de niños y niñas menores de 6 años en Acogimiento Residencial que reciben servicios de protección, alcanzado en el año 2024, fue de 32.2%, superando la meta esperada de 10.0% para el año.

Para el logro del indicador asociado al servicio se desarrollaron las siguientes acciones: i) se brindó de forma mensual el fortalecimiento de capacidades metodológicas al personal que se encuentra brindando atención a Niñas, Niños en los diferentes CAR a nivel nacional; y ii) se elaboró y sustentó la demanda adicional para el año 2024, con la cual se pudo seguir brindando la continuidad de atención en centros, que permita cubrir todas las demandas de los centros de acogida residencial, sobre todo, la de contratación de profesionales.

	<p>En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 76,604,168, que representa un avance del 97.4% sobre lo programado de S/ 78,666,132.</p>
<p>OP.02. Mejorar el desarrollo físico, cognitivo y socioemocional de niñas, niños y adolescentes para asegurar su inclusión</p>	<p>El OP.02 cuenta con 12 servicios que se encuentran a cargo del MIDIS, MIMP MINEDU, MINSA y DEVIDA, de los cuales, en el año 2024, 4 lograron contribuir a la mejora del desarrollo físico, cognitivo y socioemocional de niñas, niños y adolescentes para asegurar su inclusión, los cuales se detallan a continuación:</p> <p>Un servicio bajo responsabilidad del MINSA</p> <p>SS.02.01.02. Programas de diagnóstico y tratamiento fiable de problemas de vista en niñas, niños y adolescentes</p> <p>Este servicio cuenta con dos indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <i>Porcentaje de niñas y niños de 3 a 11 años de edad con valoración de agudeza visual realizada por personal de salud capacitado, que alcanzó durante el año 2024 un valor de 98.5%, superando la meta esperada de 86.0% para ese año.</i> ● <i>Porcentaje de niñas y niños de 3 a 11 años de edad con diagnóstico de errores refractivos que reciben tratamiento con lentes correctores en los establecimientos de salud, que registra un valor del 44.0% en el año 2024, superando la meta esperada de 30.0% para este año.</i> <p>Las acciones llevadas a cabo por el Minsa para la implementación del servicio fueron: i) la culminación de la formulación del documento normativo: <i>Guía Técnica de tamizaje y atención de niños de 03 a 11 años y adolescente con errores de refracción</i>; ii) asistencia técnica de gestión que incluye planificación, programación y ejecución de la intervención de errores de refracción; iii) asistencia técnica para la adquisición de lentes correctores por las Unidades Ejecutoras; iv) coordinación con el Instituto Nacional de Oftalmología (INO) e Institutos regionales de oftalmología (IRO) para el desarrollo de las ofertas móviles en regiones priorizadas; y, v) gestión con el Seguro Integral de Salud (SIS) para el apoyo en la adquisición del tratamiento de los errores de refracción.</p> <p>Entre los factores que limitaron el cumplimiento de la meta se mencionan: i) limitado recurso humano especializado, infraestructura, equipamiento biomédico, productos farmacéuticos - dispositivos médicos e insumos requeridos para el desarrollo de las atenciones; ii) el presupuesto asignado en el PP0018 – <i>Producto de diagnóstico y tratamiento de errores de refracción</i>, que no se ejecuta para la contratación de recursos humanos o adquisición de bienes que estén vinculados a la atención oftalmológica en la mayoría de Unidades Ejecutoras; iii) el recorte en la asignación del presupuesto para el año 2024 que limitó el desarrollo y continuidad de las actividades programadas; iv) los procesos administrativos y logísticos poco oportunos y eficientes a nivel de los diferentes establecimientos de salud que son Unidades Ejecutoras para la adquisición de lentes correctores.</p> <p>En cuanto al uso de los recursos asignados para el desarrollo del primer indicador, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 19,748,835, que representa un avance del 99.0% sobre lo programado de S/ 19,962,522. Por su parte, el segundo indicador respecto de los recursos asignados al servicio, se</p>

reportó una ejecución presupuestal de S/ 6,957,309, que representa un avance del 98.0% sobre lo programado de S/ 7,097,047.

Un servicio bajo responsabilidad del MINEDU

SS.02.02.01. Servicios de educación básica regular diferenciados accesibles de acuerdo con el contexto de las niñas, niños y adolescentes

El indicador de este servicio es el porcentaje neto de matrícula de estudiantes de nivel secundaria de los Modelos de Servicio Educativo Secundaria Rural. Su valor alcanzado fue de 7.4% de estudiantes matriculados en los Modelos de Servicio Educativo (MSE) Secundaria en Alternancia, Secundaria con Residencia Estudiantil y Secundaria Tutorial para el año 2024, superando la meta esperada de 7.3%.

Entre los avances favorables se pueden mencionar los siguientes:

- En el marco de la implementación de los MSE Secundaria en Alternancia, Secundaria con Residencia Estudiantil y Secundaria Tutorial en el año 2024 se crearon 02 nuevos MSE, alcanzando un total de 202.
- Se brindó asistencia técnica a especialistas de las DRE y UGEL a cargo de los MSE Secundaria en Alternancia, Secundaria con Residencia Estudiantil y Secundaria Tutorial, de diversas regiones sobre: buen inicio del año escolar, seguimiento del proceso CAS, proceso de adquisición de los kits de aseo de estudiantes, kits de aseo de IIEE y botiquín para estudiantes, implementación de las estrategias y actividades pedagógicas de los modelos, manejo de sistemas de información como NEXUS y SIAGIE, implementación de la formación técnica, entre otros.
- Se constituyeron 40 redes de protección comunal en IIEE que implementan los MSE Secundaria con Residencia Estudiantil de las regiones de Amazonas, Cajamarca y Loreto, y se han realizado acciones de seguimiento a su implementación.
- Se cuenta con documentos normativos actualizados y un equipo de trabajo comprometido, flexible y consolidado.

Por otro lado, entre los factores que han influido de manera negativa destacan: i) el limitado recurso humano para el cumplimiento de las actividades priorizadas; ii) limitados mecanismos de comunicación con las DRE/UGEL principalmente de forma presencial; iii) retraso de la aprobación de los códigos AIRHSP para la contratación de personal CAS, que generó que los procesos de contratación de personal CAS de las IIEE de los MSE se retrasen en tiempos considerables; iv) poco compromiso de los especialistas de la UGEL respecto a la capacitación de los docentes contratados, afectando al desarrollo adecuado de las estrategias del modelo educativo; v) recarga de labores de los especialistas de los MSE asignados por la UGEL, lo que dificulta el desarrollo de actividades fundamentales tales como asistencia técnica y monitoreo de las IIEE de su jurisdicción.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 1,086,000, que representa un avance del 99.9% sobre lo programado de S/ 1,086,343.

Un servicio bajo responsabilidad del MIDIS a través del Programa Nacional de Alimentación Escolar

SS.02.02.05. Alimentación escolar permanente a estudiantes de instituciones educativas públicas

Este servicio cuenta con cinco indicadores, de los cuales 4 de ellos han alcanzado un avance superior al 95%:

- *Porcentaje de niñas y niños estudiantes de instituciones educativas públicas del nivel inicial a partir de los 3 años, primaria y secundaria (incluye pueblos indígenas u originarios de la amazonía peruana, JEC y FAD), que reciben el servicio alimentario, que alcanzó durante el año 2024 un valor de 89.5%, no alcanzando la meta esperada de 92.8% para ese año.*
- *Porcentaje de instituciones educativas públicas del nivel de educación inicial a partir de los 3 años y del nivel primaria a nivel nacional, cuyas raciones entregadas por el proveedor mantienen las características físicas con las cuales fueron liberadas, mediante la modalidad raciones, que alcanzó durante el año 2024 un valor de 99.7%, muy cerca de la meta esperada de 100% para ese año.*
- *Porcentaje de instituciones educativas públicas del nivel inicial a partir de los 3 años, primaria y secundaria (incluye pueblos indígenas u originarios de la amazonía peruana, JEC y FAD), cuyos productos entregados por el proveedor mantienen las características físicas con las cuales fueron liberados, mediante la modalidad productos, que alcanzó durante el año 2024 un valor de 99.9%, muy cerca de la meta esperada de 100% para ese año.*
- *Porcentaje de instituciones educativas públicas del nivel inicial a partir de los 3 años, primaria y secundaria (incluye pueblos indígenas u originarios de la amazonía peruana, JEC y FAD), que reciben el servicio alimentario en forma oportuna, que alcanzó durante el año 2024 un valor de 92.5%, superando la meta esperada de 85.8% para ese año.*

Entre los avances en el indicador se encuentran:

- Se benefició a un total de 4,157,095 escolares de 64,841 IIEE, de los cuales el 72% corresponde a la provisión a través de la gestión de productos y el 28% a la provisión a través de la gestión de raciones.
- A través de 228 Gobiernos Locales se equiparon 326 IIEE, con una inversión total de S/ 957,633.70, en el marco de la *Octava Edición del Premio Nacional “Sello Municipal INCLUIR PARA CRECER Gestión local para las personas”*.
- Se implementó, en articulación con el Programa Mundial de Alimentos (PMA), el piloto *Comida Caliente* en 04 IIEE seleccionadas del ámbito de la Unidad Territorial Lima Metropolitana y Callao, atendiendo a 555 usuarios, con el objetivo de mejorar el gusto y consumo de las raciones.
- Se capacitó a 1,171 integrantes de los equipos técnicos (coordinadores técnicos, especialistas educativos, especialistas alimentarios y monitores de gestión local) de las Unidades Territoriales sobre la gestión de la prestación del SAE.

Entre los factores que dificultaron el logro de la meta se identificó:

- La limitada disponibilidad de leche evaporada entera, lo cual generó una alta demanda de solicitudes de intercambio de alimentos en la modalidad de atención de productos.
- La limitada disponibilidad de bebidas industrializadas (leche enriquecida y leche con cereales), insumos (pulpa de frutas) para la preparación de bebidas preparados de consumo inmediato, insumos para la elaboración de los productos de panificación y queques (mantequilla y queso madurado), entre otros, lo cual generó alta demanda de solicitudes de intercambio de alimentos en la modalidad de atención de raciones.
- La limitada disponibilidad de equipos necesarios (instrumentos, equipos, materiales, insumos, entre otros), que no ha permitido realizar las suficientes pruebas físico sensoriales, validación de propuestas de nuevos alimentos, validación de recetas, dosificaciones, entre otros.
- La supervisión y monitoreo en las 65 mil IIEE fue limitada por carencia en el recurso humano, lo que afectó la prestación adecuada de los servicios, en relación a la aceptabilidad, nivel nutricional y pertinencia cultural del servicio alimentario, según modalidades, ámbito territorial y disponibilidad de la oferta de productos.
- Se tuvo una limitada capacidad de respuesta frente a las múltiples alertas sanitarias de productos, lo que implicó intercambios y descuentos de los productos, que ocasionó demoras en el plazo de ejecución de transferencias financieras.
- Los limitados recursos de los gobiernos locales impidieron un mayor involucramiento en la mejora de la prestación del servicio alimentario, toda vez que sus recursos presupuestales son austeros o porque buscan una retribución a cambio de su apoyo.

Cabe mencionar que, desde diciembre de 2024, el programa viene afrontando un proceso de reestructuración en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto Supremo N°010-2024-MIDIS, que modificó el Decreto Supremo N° 008-2012-MIDIS de creación del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma y reguló el Programa Nacional de Alimentación Escolar Comunitaria Wasi Mikuna el cual se encuentra en proceso de extinción de acuerdo al Decreto Supremo N.° 006-2025-MIDIS. Así, en la actualidad se vienen elaborando documentos de gestión en el marco de la aprobación del Manual de Operaciones del Programa, en cumplimiento de lo dispuesto en los Decretos Supremos antes mencionados.

En cuanto al uso de los recursos asignados:

- Para el primer indicador se reportó una ejecución presupuestal de S/ 2,379,312,124, que representa un avance del 96.7% sobre lo programado de S/ 2,460,436,079.
- Para el segundo indicador se reportó una ejecución presupuestal de S/ 192,871,472, que representa un avance del 83,2% sobre lo programado de S/ 231,853,771.
- En el tercer indicador se reportó una ejecución presupuestal de S/ 1,795,979,237, que representa un avance del 97.9% sobre lo programado de S/ 1,833,725,683.
- Finalmente, en el cuarto indicador se reportó una ejecución presupuestal de S/ 2,379,312,124, que representa un avance del 96.7% sobre lo programado de S/ 2,460,436,079.

	<p>Un servicio bajo responsabilidad del MIMP</p> <p>SS.02.03.02. "Juguemos en tu DEMUNA" para el fortalecimiento de capacidades de autoprotección de niñas, niños y adolescentes</p> <p>El porcentaje de niñas, niños y adolescentes que asistieron al menos a 15 sesiones de fortalecimiento de capacidades de autoprotección mediante metodologías lúdicas alcanzó un 71% en el año 2024, superando la meta esperada de 59.5%.</p> <p>Los principales procesos e hitos clave que permitieron el logro de la meta son: i) desarrollo de una campaña multisectorial para el buen inicio del año escolar con participación del servicio "Juguemos en tu DEMUNA"; ii) asistencia técnica permanente a las promotoras lúdicas de las DEMUNA; y iii) contrato desde inicio del año 2024 de las profesionales de la Dirección de Sistemas Locales y Defensorías, que prestan asesoría técnica a las DEMUNA para la atención del servicio.</p> <p>En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 220,000, que representa un avance del 100.0% sobre lo programado de S/ 220,000.</p>
<p>OP.03. Incrementar las capacidades para la inclusión económica de jóvenes y adultos para asegurar su inclusión social</p>	<p>El OP.03 cuenta con 29 servicios que se encuentran a cargo del MINSa, MINEDU, MIDIS (CONTIGO, FONCODES, DPSC), MIDAGRI, MINAM, PRODUCE, MTPE y SUNAFIL, de los cuales, en el año 2024, 16 lograron contribuir a la mejora del desarrollo físico, cognitivo y socioemocional de niñas, niños y adolescentes para asegurar su inclusión, los cuales se detallan a continuación:</p> <p>Tres servicios bajo responsabilidad del MINSa</p> <p>SS.03.01.01. Detección oportuna de tuberculosis en la población</p> <p>Con relación a este servicio, el valor alcanzado para el porcentaje de casos diagnosticados de tuberculosis fue de 94.8% para el año 2024, superando la meta esperada de 90.0% para ese año.</p> <p>Para lograr el avance en este indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se intensificó la búsqueda de casos de tuberculosis, como la búsqueda activa de casos en grupos de riesgo, principalmente poblaciones cerradas como la población penitenciaria. Esta intervención está basada en tamizaje a través de radiología con inteligencia artificial seleccionando a las personas que requieren prueba molecular a fin de detectar oportunamente los casos. El país cuenta con esta tecnología, pero es insuficiente para incrementar la oferta en Lima y Callao, que aporta el 57% de los casos de TB a nivel nacional. En ese contexto, se logró adquirir equipos para realizar biología molecular a nivel de laboratorios referenciales, equipando al 100% las regiones con por lo menos un equipo a nivel regional. Asimismo, se incrementó el abastecimiento de pruebas de diagnóstico molecular rápido a los laboratorios que cuentan con la tecnología. Aún existen dificultades de disponibilidad presupuestal para la adquisición de pruebas de diagnóstico molecular rápida, superándose solo a través de demanda adicional.

- Se incorporaron nuevas herramientas de detección como la radiología digital y pruebas moleculares para diagnóstico rápido.
- Monitoreo y supervisión.
- Fortalecimiento de las capacidades del personal de salud.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 99,394,187, que representa un avance del 99.3% sobre lo programado de S/ 100,094,528.

SS.03.01.02. Servicio de detección accesible de enfermedades oncológicas prevalentes en jóvenes y adultos

Con relación a este servicio, el porcentaje de personas que cuenten con tamizaje de las enfermedades oncológicas prevalentes según edad y sexo alcanzó un valor de 5.8% para el año 2024, superando la meta esperada de 4.5% para el año.

La gestión realizada para lograr una partida presupuestal adicional para contratación de médicos, la formación de brigadas de atención para tamizajes de cáncer de piel en el primer nivel de atención y el fortalecimiento de los conocimientos en cáncer de piel fueron las principales acciones implementadas en este servicio.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 2,949,482, que representa un avance del 99.1% sobre lo programado de S/ 2,977,139.

SS.03.01.03 Paquete integrado de tratamiento accesible para la diabetes en población joven, adulta y adulta mayor

El porcentaje de personas que en 2024 reportan tener diabetes mellitus diagnosticada por un profesional de la salud y que actualmente reciben tratamiento farmacológico es de 72.6%, superando la meta anual de 70.0%.

La formación de facilitadores regionales para la implementación de la iniciativa HEARTS e incorporar prácticas estandarizadas para diagnóstico y manejo de la diabetes mellitus en los establecimientos de salud, así como la realización de capacitaciones presenciales en 5 regiones y virtuales en el 100% de regiones, fueron las principales acciones implementadas en 2024.

Los principales factores que contribuyeron con el logro del indicador han sido el inicio temprano de las acciones de fortalecimiento de competencias del personal de salud (primer semestre del año) y el monitoreo y asistencia técnica presencial a regiones priorizadas para mejorar el desempeño del personal de salud y la gestión a nivel regional.

La asignación presupuestal insuficiente, que limita la disponibilidad de profesionales para la formulación, implementación y evaluación de documentos normativos, así como para el desarrollo de acciones de monitoreo, supervisión y evaluación de intervenciones, así como el alto recambio de coordinadores regionales en las DIRESA, GERESA y DIRIS, lo que debilita la gestión, retrasando los procesos de monitoreo, supervisión y evaluación, fueron factores que dificultaron la provisión del servicio.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 100,775,437, que representa un avance del 98.95% sobre lo programado de S/ 100,775,437.

Un servicio bajo responsabilidad del MIDIS a través del Programa Contigo

SS.03.01.06. Subvención monetaria accesible para personas con discapacidad severa que viven en situación de pobreza

El nivel de cumplimiento de este servicio se mide a través de cuatro indicadores, los cuales reflejan el porcentaje de personas con discapacidad severa (PCDS) en diferentes grupos etarios que acceden a la pensión no contributiva respecto de la población con certificado con diagnóstico de severo.

- *Porcentaje de PCDS hasta los 5 años acceden a la pensión no contributiva respecto de la población de ese grupo etario que cuenta con certificado de discapacidad severa*, que alcanzó durante el año 2024 un valor de 43.3%, superando la meta esperada de 41.1% para ese año. La ejecución presupuestal alcanzó el 100% de lo programado, ascendente a S/ 6,530,400.
- *Porcentaje de PCDS de 6 a 17 años acceden a la pensión no contributiva respecto de la población de ese grupo etario que cuenta con certificado de discapacidad severa*, que alcanzó durante el año 2024 un valor de 67.5%, superando la meta esperada de 62.0% para ese año. La ejecución presupuestal alcanzó el 100% de lo programado, ascendente a S/ 52,799,400.
- *Porcentaje de PCDS de 18 a 59 años que acceden a la pensión no contributiva respecto de la población de ese grupo etario que cuenta con certificado de discapacidad severa*, que alcanzó durante el año 2024 un valor de 67.8%, superando la meta esperada de 56.7% para ese año. La ejecución presupuestal alcanzó el 100% de lo programado, ascendente a S/ 150,274,800.
- *Porcentaje de PCDS de 60 años a más que acceden a la pensión no contributiva respecto de la población de ese grupo etario que cuenta con certificado de discapacidad severa*, que alcanzó durante el año 2024 un valor de 63.8%, superando la meta esperada de 29.9% para ese año. La ejecución presupuestal alcanzó el 100% de lo programado, ascendente a S/ 47,383,200.00.

Es importante señalar que el cumplimiento superior a cada una de las metas del Programa se debe a una gestión eficiente del servicio, lo cual está ligado principalmente a la solicitud de ampliación de presupuesto, un trabajo que se inició desde el año 2023; así como a la mejora en los instrumentos de gestión para el otorgamiento de la pensión no contributiva.

Asimismo, durante el 2024 se ejecutaron diversas acciones clave para optimizar la implementación del servicio, como:

- Incremento en la cobertura, pasando de 106,628 usuarios a 142,771 personas con discapacidad con una pensión no contributiva.
- Modificación de los instrumentos de gestión, ampliando el periodo para que las personas suspendidas por vencimiento de la clasificación

socioeconómica puedan subsanar su información, evitando la desafiliación y asegurando la continuidad en el acceso del servicio.

- Incorporación de mejoras en los criterios de priorización, teniendo especial énfasis en la población más vulnerable, personas en extrema pobreza que constituyen la primera infancia, mayores de 65 años o que residan en zonas declaradas en emergencia.
- Implementación de acciones operativas para reducir brechas en el servicio, mediante la optimización del proceso del cobro de la pensión, la actualización de la clasificación socioeconómica y la gestión de las solicitudes de autorización de cobro en el caso de los menores de edad, entre otros.

Dos servicios bajo responsabilidad del MIDAGRI

SS.03.02.01. Servicio de capacitación accesible en materia de recursos forestales y de fauna silvestre a las comunidades y otros actores

El número de personas capacitadas en temas de recursos forestales y de fauna silvestre durante el año 2024 fue de 17,718, superando la meta esperada de 1,653 para el año. Este logro se debe, entre otros factores, a la utilización de diversas modalidades de capacitación (presencial y virtual), así como al uso de herramientas tanto digitales como de gestión (SISCATE, SERFOR Educa, el Plan de Desarrollo de Capacidades para la Gestión Forestal y de Fauna Silvestre 2021-2025 y el protocolo de Capacitación y Asistencia Técnica).

El Plan de Desarrollo de Capacidades para la Gestión Forestal y de Fauna Silvestre 2021-2025 dispone de actividades programadas con un mayor detalle que los que dispone el Plan Operativo Institucional, por lo cual se desarrollaron programas de fortalecimiento de capacidades dirigidos a los actores forestales y de fauna silvestre para la gestión eficiente y sostenible de los recursos forestales y de fauna silvestre, e impulsar el establecimiento de alianzas interinstitucionales en materia forestal y de fauna silvestre.

Por el lado de las limitaciones se puede destacar la escasa asignación presupuestal, tanto para el desarrollo de las acciones de capacitación como para la disposición de personal encargado de su implementación. Asimismo, la institución carece de los servicios de RENIEC con los cuales se podían validar los datos de los beneficiarios.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 3,873,252, que representa un avance del 71.19% sobre lo programado de S/ 5,440,930.

SS.03.02.02. Reconocimiento de zonas de Agrobiodiversidad, de manera precisa, orientadas a la conservación, usos sostenibles y gestión local de la agrobiodiversidad nativa, para los pueblos indígenas u originarios

El indicador que mide la implementación de este servicio es: *Porcentaje de expedientes técnicos con opinión favorable que han dado lugar a una resolución ministerial de reconocimiento de zonas de agrobiodiversidad*, el cual alcanzó un valor de 100%, cumpliendo así con la meta anual.

El incremento en el número de actividades de difusión de las Zonas de Agrobiodiversidad a nivel nacional fue la actividad clave desarrollada en 2024 que contribuyó a la meta. La inspección ocular ha sido la intervención más

efectiva en el año, puesto que permitió la emisión de la opinión favorable que ha dado lugar a la R.M. N° 0243-2024-MIDAGRI correspondiente a la Zona de Agrobiodiversidad Circa (Abancay, Apurímac). Asimismo, el desarrollo de talleres para el fortalecimiento de las capacidades técnicas de funcionarios de gobiernos regionales y locales, sociedad civil, y organizaciones no gubernamentales para la elaboración de expedientes técnicos de solicitud de reconocimiento como Zonas de Agrobiodiversidad fue una de las estrategias asumidas para optimizar la implementación del servicio.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 39,586, que representa un avance del 51.4% sobre lo programado de S/ 77,000.

Un servicio bajo responsabilidad del MINAM

SS.03.02.03. Transferencias condicionadas orientadas a la conservación de los bosques, de manera precisa, dirigido a Comunidades nativas, comunidades campesinas y población local dependiente del bosque

El número de familias beneficiadas por Transferencias Directas Condicionadas (TDC) fue de 30,998 en el año 2024, superando la meta esperada de 23,200 para dicho periodo.

Durante el año 2024 se realizaron 02 convocatorias para afiliación de nuevas comunidades; esto causó una mayor demanda por parte de comunidades nativas y campesinas para postular al mecanismo de TDC. Dentro del proceso de afiliación, se desarrollan actividades que van desde la identificación de sectores a intervenir hasta la difusión del mecanismo TDC ante autoridades locales y regionales, así como representantes de las comunidades.

Además, se realizaron mejoras en los documentos técnicos normativos, lo que mejora la eficiencia de los procesos del mecanismo de TDC. Además, se suscribieron convenios de conservación de bosques con 38 comunidades socias del Programa Nacional de Conservación de Bosques para la Mitigación del Cambio Climático (PNMCC).

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 11,798,451, que representa un avance del 100.0% sobre lo programado.

Un servicio bajo responsabilidad de la Dirección de Prestaciones Sociales Complementarias (DPSC) del MIDIS.

SS.03.02.08. Complementación alimentaria permanente para personas en situación de vulnerabilidad

El valor alcanzado en el indicador *Porcentaje de usuarios que reciben apoyo alimentario del Programa de Complementación Alimentaria* fue de 104.1% para el año 2024, superando la meta esperada del 100.0% para ese periodo.

En el año 2024 se brindó apoyo alimentario a 845,208 usuarios a través de los 16,057 centros de atención del PCA en sus modalidades (Comedores, Hogares y Albergues, Personas en riesgo y Trabajo comunal).

Entre los aspectos que permitieron alcanzar la meta se encuentran:

- Asistencia técnica y capacitación continua por parte de los especialistas de la DPSC a los representantes de los gobiernos locales en temas sobre la gestión de compra, abastecimiento, distribución y entrega de las raciones, con lo cual se refuerzan conocimientos y se atienden consultas o dudas respecto de los procesos para agilizar o ejecutar oportunamente las actividades de suministro de alimentos en favor de los usuarios.
- Seguimiento y monitoreo por parte de los especialistas territoriales del PCA a los representantes de los gobiernos locales de forma permanente, en específico sobre i) la adquisición, abastecimiento y distribución de los alimentos a los centros de atención y a los usuarios; y, ii) la ejecución presupuestal, con el fin de identificar dificultades o problemas y atender diligentemente los mismos.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 220,726,706, que representa un avance del 98.2% sobre lo programado de S/ 224,723,511.

Un servicio bajo responsabilidad del PRODUCE

SS.03.02.09. Promoción del consumo de productos hidrobiológicos de calidad para población en situación de pobreza y vulnerabilidad

El número de socias de comedores populares y ollas comunes sensibilizadas alcanzó un número de 14,079 para el año 2024, superando la meta esperada de 7,200 para este año.

Para lograr superar la meta propuesta, se realizaron trabajos articulados directamente con los comités de los comedores populares y ollas comunes, para la programación de las fechas y asistencia de las socias para desarrollar los talleres de capacitación. Asimismo, el apoyo del equipo de gestión de las municipalidades también fortaleció la convocatoria a las reuniones.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 3,704,551, que representa un avance del 99.86% sobre lo programado de S/ 3,709,779.

Un servicio bajo responsabilidad de la MTPE

SS.03.03.01. Orientación a los empleadores y trabajadores para el cumplimiento de las normas laborales relacionadas a la igualdad y no discriminación laboral

El número de trabajadores y/o empleadores que recibieron la orientación sobre regulación de igualdad y no discriminación laboral es el indicador asociado con relación a este servicio y el valor alcanzado fue de 20,307 para el año 2024, superando ampliamente la meta esperada de 2,900 para ese año.

Una de las acciones implementadas ha sido el establecimiento de metas para cada región, conforme a lo señalado en el marco del Plan Anual de Prevención y Promoción del Sistema de Inspección del Trabajo (PLANAPP) 2024, documento de gestión que está alineado al Plan Operativo Institucional de la SUNAFIL. Asimismo, se desarrollaron acciones preventivas de orientación bajo la ejecución de cada región a través de personal inspector y administrativo, con especial énfasis en las orientaciones bajo la modalidad presencial. Adicionalmente,

existen intervenciones de promoción y difusión, las cuales se ejecutaron en colaboración con el MTPE.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 1,099,918, que representa un avance del 91.9% sobre lo programado de S/ 1,196,320.

Un servicio bajo responsabilidad del MIDIS a través de FONCODES

SS.03.03.08. Asistencia técnica continua para el desarrollo de capacidades productivas con enfoque territorial a hogares rurales con economías de subsistencia

Este servicio cuenta como indicador al porcentaje de hogares que han iniciado asistencia técnica para el desarrollo de sus capacidades productivas, cuyo valor alcanzado fue de 70.7% para el año 2024, no superando la meta esperada de 73.0% para ese año.

Entre las acciones implementadas durante el año destacan la mejora y actualización de procedimientos como el *Procedimiento N° 74 de Adquisición de Bienes y Servicios para la Ejecución de los Proyectos Productivos*, que permite agilizar los trámites administrativos para que los núcleos ejecutores puedan contar con los insumos y equipos requeridos, con la oportunidad debida, para iniciar sus actividades productivas. Así también se aprobó el *Procedimiento N° 150 de Elaboración y aprobación de expedientes técnicos para proyectos productivos financiados por diferentes fuentes*, que permitirá contar con expedientes técnicos mejor formulados y con tecnologías sostenibles, que puedan ser implementados sin mayor problema.

Las articulaciones interinstitucionales, con entidades públicas y privadas, han contribuido también a potenciar los proyectos. Por ejemplo, la alianza estratégica entre el Programa Agro Rural del MIDAGRI (y su proyecto *Avanzar Rural*) y el programa FONCODES (con el proyecto *Haku Wiñay/Noa Jayatai*) ha impulsado la formación de Fondos Revolventes Productivos (“bancos comunales”), con el objetivo de otorgar créditos para financiar actividades productivas y pequeños negocios que contribuyen a mejorar los ingresos y la calidad de vida de las familias. Los bancos comunales han sido implementados en localidades rurales de los departamentos de Amazonas, Cajamarca y San Martín, donde los usuarios reciben asistencia técnica de expertos en educación financiera mediante la metodología “aprender haciendo”.

El principal obstáculo ha sido la limitada capacidad instalada (personal de supervisión y acompañamiento, unidades móviles, etc.), en relación con el incremento del número de hogares beneficiarios. Otra dificultad presentada para la implementación de los proyectos, especialmente en las zonas más alejadas, fue la limitada oferta de técnicos o profesionales con el perfil adecuado y en la oportunidad debida para asumir las tareas de *Proyectista* o *Yachachiq*.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 165,219,558, que representa un avance del 100.0% sobre lo programado.

Tres servicios bajo responsabilidad del MTPE

SS.03.03.10. Servicios de orientación y acompañamiento fiable a trabajadores y trabajadoras para los casos de hostigamiento sexual en el trabajo - “Trabaja Sin Acoso”

El indicador asociado a este servicio es: *Porcentaje de Direcciones o Gerencias Regionales de Trabajo y Promoción del Empleo (DRTPE/GRTPE), que implementan el servicio “Trabaja sin acoso” de acuerdo a los protocolos establecidos.* Su valor alcanzado fue de 69.2% para el año 2024, superando la meta esperada de 35.0% definida para ese año.

En este marco, 18 DRTPE/GRTPE (Ancash, Apurímac, Arequipa, Callao, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, Lambayeque, La Libertad, Lima Metropolitana, Lima región, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco y Piura) cuentan con el Servicio *Trabaja sin Acoso* implementado de acuerdo a la modalidad integral enmarcada en los *“Lineamientos para el servicio de orientación y acompañamiento para los casos de hostigamiento sexual en el trabajo –Trabaja sin acoso”*. En algunas regiones se vienen articulando con aliados estratégicos (MIMP, DIRESA, Defensoría del Pueblo, empresas privadas) para coordinar acciones potentes de prevención en materia de hostigamiento sexual laboral.

Son los Gobiernos Regionales quienes deben brindar el presupuesto necesario para que el servicio pueda implementarse y funcionar continuamente; es por ello que manifiestan que los mayores obstáculos o dificultades son la voluntad política de priorizar la temática, así como el limitado presupuesto para contar con profesionales, infraestructura y materiales de difusión, entre otros gastos logísticos.

SS.03.04.03. Servicio de capacitación laboral continua para la fuerza laboral potencial

El porcentaje de personas que culmina la capacitación laboral es el indicador asociado con este servicio, siendo el valor alcanzado de 92.0% para el año 2024, no superando la meta esperada de 96.0% para el año.

Durante el año 2024, el Programa Nacional de Empleo “Jóvenes Productivos” desarrolló diversas acciones estratégicas para mejorar y ampliar su intervención, entre las que se pueden mencionar: i) intervención a través del enfoque de macro regiones, logrando atender a 24 departamentos a partir de la Sede Central y sus 08 Unidades Territoriales ubicadas físicamente en 09 departamentos; ii) desarrollo de las habilidades blandas y competencias técnicas que las empresas han solicitado a fin de asegurar su inserción laboral; iii) suscripción de convenios interinstitucionales y alianzas estratégicas con entidades públicas / privadas, nacionales e internacionales, que contribuyen a que el Programa atienda a más personas sin demandar mayores recursos económicos; iv) énfasis en población juvenil de 15 a 29 años, así los jóvenes adquieren experiencia y mejoran su empleabilidad; y, v) la capacitación dual: aprendizaje formativo en la empresa con mayor inserción y permanencia en el trabajo formal; y, v) se realizó la articulación con entidades públicas y privadas, nacionales e internacionales, a través de la suscripción de convenios de colaboración interinstitucional, para ampliar la cobertura del Programa e identificar puntos de mejoras, a partir de experiencias compartidas.

Entre los principales problemas identificados para el cumplimiento de esta meta se precisan: i) fallas en el aplicativo Apúntate; ii) recursos limitados para contratar personal, adquirir materiales y desarrollar actividades clave; y, iii) dificultad para insertar beneficiarios en el mercado laboral formal debido a requisitos exigentes.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 6,070,015, que representa un avance del 97.8% sobre lo programado de S/ 6,207,755.

SS.03.04.04. Certificación de competencias laborales oportuna para la fuerza laboral potencial con experiencia laboral mínima de seis meses

El porcentaje de personas que reciben oportunamente el certificado de competencias laborales en un estándar de competencia laboral, es el indicador asignado para este servicio. El valor alcanzado fue de 98.6% para el año 2024, ligeramente inferior a la meta esperada de 99.4%.

Debido a la falta de interconexión entre la Web Service de RENIEC y el Aplicativo Joven2Work, el Programa Jóvenes Productivos trabajó en las mejoras e implementaciones en el aplicativo de la mano con un profesional especializado. Asimismo, se amplió la cobertura de los rubros y así se ampliaron los perfiles ocupacionales para identificar y atender a un mayor grupo poblacional en lugares que actualmente no son priorizados por el Programa, dadas las limitaciones presupuestales.

Casi todas las regiones cumplieron su meta de ejecución con respecto a lo programado en el año, debido a que en el primer trimestre comenzó la ejecución del convenio marco entre el Programa y la OIT, con la finalidad de certificar en competencias laborales a cientos de beneficiarios del servicio, y así contribuir al cierre de brechas.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 832,629, que representa un avance del 99.9% sobre lo programado de S/ 832,731.

Dos servicios bajo responsabilidad del MINEDU

SS.03.04.01. Servicio de becas y créditos educativos efectivos a personas con alto rendimiento académico y en proceso de inclusión social

El indicador *Número de becas integrales otorgadas a personas con alto rendimiento académico y en proceso de inclusión social* fue de 18,048 para el año 2024, superando la meta esperada de 13,000 para ese año.

A lo largo de los años, el Pronabec ha ampliado la cobertura de sus programas de becas para incluir una variedad de niveles educativos, desde la educación técnica y universitaria hasta programas de posgrado y especialización. Esto ha permitido llegar a una población más diversa de estudiantes con diferentes necesidades educativas. Para la convocatoria 2024, se duplicó la cantidad de becas ofertadas, pasando de 5,000 a 10,000 becas.

Se ha incorporado cada vez más el uso de tecnología en los procesos de convocatoria, postulación y seguimiento de becas. Esto incluye la implementación de plataformas en línea para la postulación, validación automática de criterios de selección y seguimiento de becas, así como el uso de

herramientas digitales para la difusión de convocatorias y la comunicación con los beneficiarios. Cabe resaltar que, de esta forma, el proceso de postulación se puede realizar desde cualquier lugar del país con acceso a internet, de manera más ágil y sencilla.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 196,516,782, que representa un avance del 21.56% sobre lo programado de S/ 911,423,730.

SS.03.04.02. Servicio de educación superior y técnico-productiva continuo a egresados/as de la educación básica y para la población mayor de 14 años

El nivel de cumplimiento de este servicio se mide a través de dos indicadores, los cuales reflejan el porcentaje de personas con discapacidad severa (PCDS) en diferentes grupos etarios que acceden a la pensión no contributiva respecto de la población con certificado con diagnóstico de severo.

- *Porcentaje de conclusión de Educación Superior y Técnico-Productiva para estudiantes que provienen del quintil de gasto promedio mensual del hogar real inferior, que alcanzó durante el año 2024 un valor de 5.8%, superando la meta esperada de 4.9% para ese año.*
- *Porcentaje de egresados/as de la Educación Superior y Técnico-Productiva que se encuentran subempleados/as por ingresos, que alcanzó durante el año 2024 un valor de 18.3%, ligeramente por debajo de la meta esperada de 18.9% para ese año.*

Durante el 2024, se implementaron las siguientes acciones: i) proceso de licenciamiento, verifica el cumplimiento de las condiciones básicas de calidad (CBC) que toda institución debe cumplir, tales como: gestión institucional, gestión académica, infraestructura y equipamiento, disponibilidad de personal directivo, jerárquico y docente idóneo, previsión económica y servicios educacionales complementarios; ii) implementación del Plan de Optimización, consiguiendo que en el periodo las 26 regiones cuenten con sus respectivos planes aprobados; iii) Actualización de 169 Planes de estudios, en institutos de educación superior tecnológica públicos, con lo cual se tiene un total de 949 planes de estudios actualizados lo cual representa el 79.2% del total de planes de estudios a nivel nacional (1198); iv) Implementación de la Actualización Tecnológica Docente (ATD), para fortalecer las capacidades, habilidades, destrezas y competencias de docentes de la educación técnico-productiva, de las regiones de Lima Metropolitana, Lima Provincias, La Libertad, Piura, Loreto y Puno; v) Reconocimiento de Aprendizajes Previos (RAP), una modalidad de convalidación que permite al CETPRO reconocer los aprendizajes previamente logrados dentro o fuera de las instituciones del Sistema Educativo, siempre que estos se encuentren vinculados con las unidades de competencia de un programa de estudios; vi) Realización de Ferias de Ideas Productivas (FIP), que se implementaron con el objetivo de promover el emprendimiento de estudiantes y egresados de los CETPRO públicos de Lima Metropolitana, brindándoles un espacio para exhibir y vender sus mejores productos dentro de la sede central del Ministerio de Educación; vii) Implementación del Proceso de Transitabilidad, que permitió que cerca de 1000 estudiantes de IE de la educación básica de Lima Metropolitana fueran evaluados a través de la Evaluación de Evidencias por Desempeño (EED), que es una de las alternativas de la transitabilidad; viii) Formación y apoyo a los docentes para la mejora de su desempeño, implementando un programa de formación a través

	<p>de entornos virtuales y autoaprendizaje. En este contexto, docentes y directivos participaron en diversas acciones formativas.</p> <p>Entre los principales factores que dificultaron el logro, se mencionan: i) la asunción de nuevas autoridades en los GORE/DRE y se produjo cambios en la gestión de las DRE, asumiendo un nuevo especialista de Educación Superior, que, en algunas ocasiones, no poseían información sobre el proceso de Optimización; ii) ausencia de disposiciones que regulen proceso de licenciamiento de los Centros de Educación Técnico – Productiva (CETPRO), aún se está formulando una propuesta de modificatoria del Decreto Supremo N° 004-2019-MINEDU, a través de la cual se regule dicho proceso, y cuya aprobación se proyecta realizar el presente año 2025; iii) déficit en la contratación de personal profesional que brinde asistencia técnica y acompañe la implementación de la normativa de la ETP y del proceso de transitabilidad a nivel nacional. Sobre este último, se debe considerar que, la coordinación abarca no solo a los CETPRO, sino también a las IIEE de la educación básica y a los IEST, ello teniendo en cuenta que el proceso se ampliará de manera presencial a regiones focalizadas.</p>
<p>OP.04. Mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores para asegurar su inclusión social</p>	<p>El OP.04 cuenta con 7 servicios que se encuentran a cargo del MIDIS, MINSA, RENIEC, MIMP y MINJUSDH; de los cuales, en el año 2024, 4 servicios lograron contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores para asegurar su inclusión social, los cuales se detalla a continuación:</p> <p>Un servicio bajo responsabilidad del MINSA</p> <p>SS.04.01.01. Servicio de tamizaje de enfermedades oncológicas prevalentes accesible a las personas adultas mayores</p> <p>Con relación a este servicio, el valor alcanzado en el porcentaje de personas que cuenten con tamizaje de las enfermedades oncológicas prevalentes según edad y sexo fue de 10.1% para el año 2024, superando la meta esperada de 3.0% para el año.</p> <p>El despliegue de brigadas de tamizajes de oferta fija y móvil, complementadas con la contratación de personal de salud (médicos) exclusivos para tamizajes, así como las compras centralizadas por CENARES de los insumos para el tamizaje, fueron acciones desarrolladas que contribuyeron a este logro.</p> <p>En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 15,220,144, que representa un avance del 96.9% sobre lo programado de S/ 15,713,367.</p> <p>Un servicio bajo responsabilidad del MIMP</p> <p>SS.04.01.03. Servicio de Medidas de Protección Temporal para las Personas Adultas Mayores en situación de riesgo</p> <p>El porcentaje de personas adultas mayores en situación de riesgo por pobreza o pobreza extrema con medidas de protección temporal brindadas oportunamente fue de 18.0% para el año 2024, superando la meta esperada de 7.9% para este año.</p>

	<p>Las acciones más relevantes realizadas por la Unidad de Atención de Personas Adultas Mayores, orientadas al cumplimiento de la meta, fueron las siguientes: i) identificación y evaluación a 1740 personas adultas mayores en situación de riesgo; ii) emisión de 1597 Resoluciones Directorales a favor de personas adultas mayores en situación de riesgo; iii) reuniones realizadas mensualmente con los equipos multidisciplinarios para mitigar las problemáticas presentadas por los equipos; y iv) la atención de casos de personas adultas mayores mediante acciones administrativas inmediatas.</p> <p>La adquisición de vehículos para la atención de casos de personas adultas mayores, así como la organización de equipos multidisciplinarios que atiendan las 24 horas y los 7 días de la semana, fueron factores que contribuyeron al logro del resultado.</p> <p>Por otro lado, las limitaciones en la contratación de personal especializado por locación de servicios para la atención de casos de personas adultas mayores y el déficit presupuestal para la creación y fortalecimiento de Centros de Atención Residencial para personas adultas mayores fueron los factores internos que dificultaron el logro de la meta.</p> <p>Un servicio bajo responsabilidad de PENSIÓN 65</p> <p>SS.04.03.02. Promoción de la participación de las personas adultas mayores, usuarias de Pensión 65, en espacios de revaloración y de emprendimientos con enfoque intercultural en el marco de la intervención Saberes Productivos</p> <p>El número de Personas Adultas Mayores usuarias de Pensión 65 que participan en espacios de revaloración y de promoción de emprendimientos, en el marco de la intervención Saberes Productivos, es el indicador asociado a este servicio. El valor alcanzado en el indicador fue de 128,290 para el año 2024, superando ampliamente la meta esperada de 40,000.</p> <p>Este resultado se logró principalmente por los siguientes factores: i) junto a los 33 asistentes técnicos de la intervención Saberes Productivos, se gestionó la contratación de 17 locadores que complementaron la asistencia técnica y el acompañamiento a los gobiernos locales; ii) Pensión 65 participó en la Octava Edición del Premio Nacional “Sello Municipal INCLUIR PARA CRECER Gestión local para las personas” con el “<i>Producto 12: Municipalidad promueve el desarrollo y la inclusión social de personas adultas mayores usuarias de Pensión 65 mediante su participación en las actividades de Saberes Productivos</i>”, lográndose que 924 gobiernos cumplieran la meta establecida con relación a la participación de usuarios del Programa Saberes Productivos.</p> <p>No obstante, también se enfrentaron dificultades, como el limitado presupuesto para la contratación durante 12 meses de locadores, y las limitaciones presupuestales de los gobiernos locales para implementar de manera continua la intervención.</p> <p>En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal del 100% (S/ 1,734,977).</p>
--	---

	<p>Un servicio bajo responsabilidad del RENIEC</p> <p>SS.04.03.03. Porcentaje de las personas adultas mayores de 65 años con Documento Nacional de Identidad</p> <p>Con relación a este servicio, el valor alcanzado fue de 99.6% para el año 2024, alcanzando la meta esperada.</p> <p>Entre las acciones que contribuyeron al desempeño del indicador se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Se han realizado 173,427 trámites de inscripciones, duplicado y renovación de DNI de manera gratuita y pagada. ● Se han emitido resoluciones de gratuidad de DNI para adultos de 60 a más años que residen en distritos de pobreza, comunidades nativas, distritos VRAEM o distritos de zonas de frontera (901 distritos). Asimismo, se emiten resoluciones de gratuidad a través de las PIAS sin considerar metas por edad. ● En el marco de la Ley N° 31714, se prioriza el trámite gratuito de la actualización de domicilio en el DNI de la población en situación de pobreza y pobreza extrema, previa presentación de una constancia de situación socioeconómica emitida por el MIDIS. ● Se realizaron charlas de sensibilización virtual y presencial en atención al adulto mayor, dirigidas al personal registral, a personal de instituciones aliadas, así como campañas de documentación específicas para adultos mayores. Se llegaron a acuerdos con Pensión 65-MIDIS, MINJUSDDHH, SIS-MINSA, DIPAM-MIMP, INABIF-MIMP, a fin de realizar el acompañamiento ciudadano en el proceso de documentación del adulto mayor. ● Se ha optimizado también el servicio con la implementación del registro itinerante con el uso de Tablet para reducir los tiempos de atención. ● Se ha logrado contar con presupuesto para el desarrollo de estas actividades, lo que permitió la contratación del personal necesario. <p>En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 197,952, que representa un avance del 93% sobre lo programado de S/ 213,765.</p>
<p>OP.05. Mejorar las condiciones del entorno de la población para asegurar su inclusión social</p>	<p>El OP.05 cuenta con 15 servicios que se encuentran a cargo del MTC, MVCS, MIDIS, MINEM, MIMP, MININTER, MINJUSDH, MEF y PCM, de los cuales, en el año 2023, 5 lograron contribuir a la mejora de las condiciones del entorno de la población para asegurar su inclusión social, los cuales se detallan a continuación:</p> <p>Dos servicios bajo responsabilidad del MTC</p> <p>SS.05.01.02. Servicio de mantenimiento vial en caminos departamentales accesibles para la población</p> <p>Este servicio tiene como indicador al porcentaje de la red vial departamental intervenida por Pro Vías Descentralizado (PVD) en estado de transitabilidad bueno, cuyo valor alcanzado para el 2024 fue de 47.1%, superando significativamente la meta esperada de 14.1%.</p>

Los factores clave que contribuyeron a superar la meta estimada fueron:

- La celeridad en la suscripción de convenios, lo que facilitó la identificación de los tramos a intervenir por parte de los pliegos habilitados y permitió el inicio anticipado de los procedimientos previos a la ejecución.
- La contratación de equipos de profesionales multidisciplinarios para el acompañamiento continuo y personalizado a los gobiernos regionales, y las visitas técnicas periódicas durante la fase de ejecución de las intervenciones.
- La aprobación de la Directiva N° 001-2024-MTC/21, denominada “Procedimiento para el monitoreo y seguimiento de las acciones de mantenimiento de la infraestructura vial de competencia de las unidades ejecutoras con recursos asignados por el MEF y gestionados o financiados por el MTC-PVD”, la cual establece los procedimientos para una correcta gestión del mantenimiento vial por parte de los gobiernos regionales.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 233,007,800, que representa un avance del 69.2% sobre lo programado de S/ 336,734,771.

SS.05.01.03. Servicio de mantenimiento vial en caminos vecinales accesibles para la población

El porcentaje de la red vial vecinal pavimentada y no pavimentada entre regular y buen estado es el indicador de este servicio. Su valor alcanzado fue de 20.5% para el año 2024, superando ampliamente la meta esperada de 11.3% para ese año.

Los factores clave que contribuyeron a superar la meta estimada fueron:

- La mejora en el trámite de elaboración de convenios, logrando celeridad en la suscripción de los mismos, lo que facilitó la identificación de los tramos a intervenir por parte de los pliegos habilitados y permitió el inicio anticipado de los procedimientos previos a la ejecución.
- La contratación de equipos de profesionales multidisciplinarios para el acompañamiento continuo y personalizado a los gobiernos locales, y las visitas técnicas periódicas durante la fase de ejecución de las intervenciones.
- La aprobación de la Directiva N° 001-2024-MTC/21, denominada “Procedimiento para el monitoreo y seguimiento de las acciones de mantenimiento de la infraestructura vial de competencia de las unidades ejecutoras con recursos asignados por el MEF y gestionados o financiados por el MTC-PVD”, la cual establece los procedimientos para una correcta gestión del mantenimiento vial por parte de los gobiernos regionales.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 160,568,519, que representa un avance del 83.7% sobre lo programado de S/ 191,756,971.

Un servicio bajo responsabilidad del MINEM

SS.05.01.05. Servicio de suministro eléctrico accesible a la población en el ámbito rural

Con relación a este servicio, el valor alcanzado para el indicador porcentaje de hogares en el ámbito rural con acceso al servicio de suministro eléctrico fue de 86.7% para el año 2024, superando la meta esperada de 75.3%.

Este resultado se explica por la culminación de la ejecución de 16 proyectos de electrificación rural (Ayacucho, Junín, Cajamarca, Huánuco, Lambayeque, Loreto, Puno, San Martín, Tacna y Ucayali), los mismos que aportan al cierre de brechas en infraestructura eléctrica, brindando acceso a 14 274 viviendas, de 472 localidades y beneficiando a más de 57 mil habitantes, con una inversión de más de S/ 197.5 millones de soles.

Otro factor que contribuyó al logro de la meta es el marco legal que permite la Ley General de Electrificación Rural, Ley 27849, con miras a alcanzar la universalidad de acceso al servicio eléctrico. Asimismo, el incremento presupuestal de alrededor de S/ 150 millones de soles para el ejercicio presupuestal 2024 también fue un factor positivo.

De otro lado, entre las dificultades que se presentaron para el cumplimiento de los proyectos se pueden mencionar las siguientes: i) conflictos sociales que impidieron el tránsito y movilización de personal y materiales; ii) estrés hídrico en las cuencas de los ríos amazónicos (no registrado en años anteriores) que no permitió el traslado de material y personal; iii) condiciones atmosféricas adversas (lluvias, deslizamientos, inundaciones); iv) incumplimiento de contratos; v) desafíos geográficos propios de la atención en lugares de difícil acceso, alejados y en zonas dispersas y de frontera; y vi) carencias de información oficial, entre otros.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 538,245,533, que representa un avance del 95.3% sobre lo programado de S/ 564,695,463.

Un servicio bajo responsabilidad del Programa Nacional PAIS

SS.05.01.08. Servicios priorizados por el Programa Nacional País accesibles a la población que viven en centros poblados rurales o rurales dispersos en situación de pobreza y pobreza extrema

El porcentaje de pobladores que han accedido al menos a un servicio priorizado a través de las plataformas de servicio fijas del Programa Nacional PAIS, indicador de este servicio, alcanzó el valor de 50.3% para el año 2024, no superando la meta esperada de 51.8%.

El resultado del indicador refleja avances importantes impulsados por una gestión territorial articulada, la identificación oportuna de servicios prioritarios y el trabajo conjunto con entidades públicas y privadas (convenios y planes). Entre los logros destacan: i) la atención a más de 200 mil personas en servicios de salud preventiva y curativa, en el marco de intervenciones respaldadas por planes de trabajo suscritos a nivel local, regional y nacional, en articulación con entidades públicas y privadas; ii) la implementación del procedimiento de presentación y socialización de resultados realizados a nivel local y regional, lo cual permite

visibilizar las principales necesidades de la población y evaluar la atención que se está brindando; y iii) la ejecución de caravanas e intervenciones multisectoriales que permitieron acercar servicios especializados a la población.

Sin embargo, persisten desafíos estructurales. En salud, la escasez de personal especializado, limitaciones en el suministro de insumos y medicamentos y una infraestructura deficiente limitan la calidad y oportunidad en la prestación del servicio. En educación, el acceso a la educación superior sigue siendo restringido, afectando las oportunidades para los jóvenes. A nivel de factores internos, hay que destacar la alta rotación de personal que afectó la ejecución sostenida de las coordinaciones e implementación de planes de trabajo; la incorporación de nuevos gestores que requirieron procesos de inducción; y las limitaciones tecnológicas y de transporte que afectaron la articulación con otras instituciones y limitaron la difusión de las intervenciones.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, cabe recalcar que el Programa PAIS no cuenta con un presupuesto asignado para el servicio de la PNDIS. Sin embargo, el presupuesto asignado para el mantenimiento y operatividad de los Tambos del Programa es el que garantiza que los servicios que se brinden se den en óptimas condiciones.

Un servicio bajo responsabilidad del MIMP

SS.05.03.01. Servicios de prevención de la violencia continuos dirigidos a hombres

El porcentaje de redes de hombres creadas que desarrollan acciones comunitarias durante los últimos doce meses alcanzó durante el año 2024 un 85.8%, superando ampliamente la meta esperada de 64.5%.

Las acciones más relevantes realizadas por el Programa Nacional Aurora fueron las siguientes: i) fortalecimiento de los acompañamientos regionales y el seguimiento a los profesionales, con el objetivo de compartir estrategias efectivas para la captación y fidelización del servicio; y ii) remisión de planificadores semanales, lo que refuerza el seguimiento al desarrollo de las sesiones de capacitación a hombres que conforman las redes.

De otro lado, entre los factores que limitaron la implementación del servicio se encuentran: i) la persistencia de mandatos y creencias que validan y toleran la violencia en el público objetivo, la cual dificulta la captación de hombres que conforman las redes para el proceso de formación; y ii) la limitada asistencia a las sesiones de formación debido a la priorización de actividades económicas y laborales por parte de los participantes.

En cuanto al uso de los recursos asignados al servicio, se reportó una ejecución presupuestal de S/ 10,166,072, que representa un avance del 98.8% sobre lo programado de S/ 10,295,136.

III. Alternativas para mejorar la implementación de la política nacional

A partir de los resultados nacionales correspondientes al segundo año de implementación de la PNDIS, el MIDIS, en su calidad de entidad rectora de dicha política, identifica un conjunto de intervenciones transversales que resultan necesarias para fortalecer los mecanismos de implementación y aumentar su efectividad. A continuación, se presentan dichas líneas de acción:

1. **Elaboración de un modelo de gestión territorial** que permitirá fortalecer las capacidades en los actores de los gobiernos locales para mejorar los diferentes procesos: (i) cartografía, ii) padrón nominal, iii) seguimiento nominal y iv) articulación para el acceso a servicios, que permitirán asegurar la entrega de servicios, que lleguen con oportunidad a los niños menores de un año. Esta propuesta de *“Gestión territorial del Programa Presupuestal orientado a Resultados de Desarrollo Infantil Temprano (PPoR DIT) Perú”*, se ejecuta a través de un convenio suscrito entre el MIDIS y el Banco de Desarrollo de América Latina – CAF.
2. **Elaboración de una propuesta de criterios para la aplicación de los enfoques de género, discapacidad e interculturalidad en la implementación de los servicios de la PNDIS al 2030, en coordinación con MIMP y CULTURA**, que consistirá en definir los criterios mínimos que se requieren para determinar si un servicio viene aplicando adecuadamente los enfoques de género, discapacidad e interculturalidad en los procesos de implementación de la PNDIS, siendo importante la participación y acompañamiento de MIMP y CULTURA, por ser competentes en las materias de género, discapacidad e intercultural. Posteriormente, la propuesta será socializada y aprobada en la sesión de la CMPDNIS. Cabe indicar que esta actividad será uno de los insumos para elaborar la propuesta de medidas para fortalecer la ejecución de los lineamientos y servicios de la PNDIS, en el marco de la CMPDNIS.
3. **Seguimiento a la implementación de medidas para fortalecer la ejecución de los lineamientos y servicios de la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social al 2030**, en el marco de las acciones programadas por la CMPDNIS. Esta actividad consistirá en hacer seguimiento a las acciones contempladas en las propuestas de medidas para fortalecer la ejecución de los lineamientos y servicios de PNDIS al 2030, que fue alcanzada a las entidades en el periodo 2024, a fin de conocer los avances y el cumplimiento de estas acciones. Para ello, se elaborarán previamente los formatos de recojo de información cualitativa y cuantitativa, para que las entidades remitan sus avances y/o cumplimiento de las mismas, para su consolidación y posterior presentación de resultados en sesión de la CMPDNIS. Las medidas y/o mejoras no implementadas en el año 2025 serán nuevamente el insumo para ser incorporadas en las propuestas de medidas para el año 2026.
4. **Elaborar propuestas de medidas para fortalecer la ejecución de los lineamientos y servicios de PNDIS al 2030**, como un producto de la CMPDNIS, que consistirá en identificar las nuevas acciones de medidas que contribuyan a mejorar los procesos de implementación de los servicios de la PNDIS. Para ello, se tomarán como insumo los siguientes: resultados de seguimiento 2024 de la PNDIS; resultados de seguimiento de las acciones de las medidas implementadas para fortalecer la ejecución de los lineamientos y servicios de la PNDIS; así como, los resultados del informe de evaluación y la matriz de compromiso 2024 de la PNDIS. Estas nuevas propuestas de medidas serán revisadas y aprobadas en sesión de la CMPDNIS.
5. **Estrategia multisectorial orientada a promover el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes (NNA) en situación de pobreza**. En el año 2024 se elaboró el *“Modelo conceptual sobre los factores asociados al desarrollo de las niñas, niños y adolescentes”*, el cual identifica las relaciones asociativas de factores directos e indirectos que influyen en el desarrollo de niñas, niños y adolescentes de 6 a 11 y de 12 a 17 años de edad, y sirve como marco orientador para el diseño de intervenciones efectivas. En base a dicho modelo, se viene elaborando el diseño de una estrategia multisectorial orientada a promover el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes (NNA) en situación de pobreza, mediante la identificación y articulación de servicios prioritarios que respondan a los factores directos e indirectos definidos en dicho modelo y la caracterización integral de niñas, niños y adolescentes, así como la priorización de territorios y el diseño de modelos de intervención multisectorial que traduzcan el marco conceptual en acciones concretas.

6. **Resolución Ministerial que aprueba el Listado de servicios públicos de protección social del MIDIS**, que consiste en la identificación de un conjunto de servicios públicos de protección social. Para dichos servicios se deberán desarrollar acciones de adaptación ante emergencias, contribuyendo dichas acciones a proteger a la población más vulnerable. Ello se realiza en cumplimiento a lo estipulado en la tercera disposición complementaria final del Reglamento del Decreto Supremo N° 002-2025-MIDIS, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1654, la cual también incluye servicios públicos de protección social de otros Ministerios los cuales también podrían incluir otros servicios de la PNDIS.
7. En el marco de la aprobación del Reglamento del SINADIS (2024), se busca mejorar la gobernanza para lograr los objetivos de la PNDIS. En ese sentido, este año **se elaborarán los instrumentos normativos** que mejoren los mecanismos de coordinación y articulación de los servicios que contribuyan directamente al cumplimiento de las metas e indicadores de los objetivos prioritarios y servicios de la PNDIS, fortaleciendo así la gobernanza del Sector.
8. En la **Comisión Intergubernamental del Sector de Desarrollo e Inclusión Social (Cidis)** continuará impulsando (a través del Plan de Acción 2024-2026) actividades vinculadas con la implementación de instrumentos, como las agendas sociales territoriales y el desarrollo de capacidades; así como espacios de coordinación y articulación (IAR DIS y IAL DIS), para de esta forma contribuir a la implementación de la PNDIS en el marco del Sinadis. En el marco de la **Novena Edición del Premio Nacional “Sello Municipal INCLUIR PARA CRECER Gestión local para las personas”**, se fortalecerá la incorporación de productos vinculados con los servicios del objetivo prioritario 5, entre ellos: *Programa de Talento Digital de manera continua a favor de la población en situación de pobreza, pobreza extrema o en riesgo de caer en ella* (SS.05.01.10) y *Servicios de prevención de la violencia continuos dirigidos a hombres* (SS.05.03.01).
9. En la **Edición Oct 2024 - Jun 2025 del FED**, en el marco de su nuevo Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo 003-2024-MIDIS, se continuará fortaleciendo el rol de los entes rectores (MINSA, MIMP, MINEDU, MVCS y MIDIS) en la asistencia técnica que brindan a los Gobiernos Regionales en la provisión de servicios asociados a los indicadores del FED, vinculados a los OP 1, 2 y 5 de la PNDIS. Además, en el marco del indicador de articulación territorial del FED, se continuará fortaleciendo los resultados orientados a la provisión de servicios de educación, salud y agua a nivel local a través de los Pactos Regionales.
10. Se continuará la construcción de un **sistema de seguimiento y evaluación de la PNDIS al 2030** que comprenda los siguientes elementos: 1. Revisión de la experiencia internacional de los modelos y sistemas de S&E; 2. Determinación del objeto, alcance, definición del sistema de S&E de la PNDIS, su gobernanza, los requerimientos institucionales y técnicos; 3. Plan Integral de Recolección y Gestión de Datos del sistema de S&E sustentado en un modelo conceptual y metodológico; 4. Documento técnico sobre el diseño y planificación del Procesamiento y Visualización de Datos del S&E; 5. Documento técnico del diseño de la Estrategia de Difusión y Uso de la información del S&E; 6. Protocolo de guardado y actualización de la información del S&E; 7. La metodología para evaluar las fases de diseño, implementación y resultados de la PNDIS; y 8. La implementación tecnológica de este sistema como herramienta para facilitar el proceso de transferencia, gestión y documentación de los datos que son reportados al MIDIS.
11. Continuar impulsando el uso de la **medición de la pobreza multidimensional**; en ese marco, cabe precisar que la medición oficial de pobreza multidimensional implementada por el INEI comprende tres componentes: (a) un índice, (b) otros indicadores de Pobreza Multidimensional y (c) un Tablero de Control.
12. El **fortalecimiento de la gestión de la información social** que permitirá obtener información más precisa y detallada para la toma de decisiones. En esa línea, se creó el Organismo de

Focalización e Información Social (OFIS), mediante el Decreto Legislativo N° 1612, a fin de generar y mantener un registro de información social detallado e identificar las características y niveles de vulnerabilidad de todos los hogares peruanos. En esta línea, se viene desarrollando la propuesta para actualización de la metodología de determinación de la clasificación socioeconómica del SISFOH, la cual ha sido remitida a la comisión consultiva de pobreza del INEI, a fin de considerar sus comentarios y aportes técnicos en el desarrollo de la misma. Esta herramienta permite mejorar la eficiencia del gasto público al identificar a la población objetivo de las intervenciones públicas focalizadas con mayores niveles de precisión.

13. **Revisión de las fichas técnicas de los indicadores.** El proceso de seguimiento 2024 ha permitido identificar necesidades de actualización en las fichas técnicas de los indicadores de objetivos prioritarios y/o de servicios, las cuales han sido reportadas por los diversos sectores y consolidadas por el equipo técnico del MIDIS. Estas necesidades de modificación se vinculan a la actualización de metas, cambios en la fuente de información u otros ajustes en el contenido de las fichas técnicas. Se trabajará en la revisión y ajuste de dichos indicadores.

Finalmente, se plantean algunas propuestas de alternativas para mejorar la implementación de los servicios por cada objetivo prioritario, las cuales continuarán siendo discutidas y ampliadas en la Comisión Multisectorial de la PNDIS al 2030, que es el espacio para la mejora y fortalecimiento de la PNDIS, de acuerdo al Decreto Supremo 004-2023-MIDIS.

OP1: Mejorar el desarrollo infantil temprano para asegurar su inclusión social

- En el marco de la Programación Multianual 2026-2028 de los programas presupuestales, el MINSA tiene el compromiso de continuar con la estrategia de suplementación para controlar la anemia, así como **fortalecer el diagnóstico etiológico de la misma mediante pruebas de descarté, principalmente por deficiencia de hierro**. Asimismo, dado que la prevalencia de anemia ha aumentado principalmente en el grupo de 6 a 11 meses, el MINSA fortalecerá los servicios de salud orientados a la atención de la gestante.
- Además, se tiene pensado **actualizar el Decreto Supremo N° 006-2021-MIDIS, que aprueba disposiciones para la articulación y actuación conjunta para la implementación del Programa Presupuestal orientado a Resultados de Desarrollo Infantil Temprano**, con el objetivo de mejorar la articulación y actuación conjunta para la implementación del PPO R DIT, y por ende las mejoras necesarias a los servicios e indicadores de la PNDIS al 2030. Dicha actualización se sustenta en los siguientes aspectos: (i) a cambios normativos y de gestión en los programas presupuestales; (ii) la creación del Organismo de Focalización e Información Social, que introduce un nuevo mecanismo de seguimiento; (iii) la necesidad de concluir con la adecuación de los productos a los estándares del PPO R DIT; y (iv) la identificación de oportunidades de mejora en la gobernanza para asegurar resultados.
- Asimismo, se tiene previsto **crear una mesa de trabajo para revisar la metodología de diagnóstico de anemia que utilizan los establecimientos de salud del MINSA y la ENDES**, debido a las discrepancias en los valores de prevalencia reportados por ambas entidades.

OP2: Mejorar el desarrollo físico, cognitivo y socioemocional de niñas, niños y adolescentes para asegurar su inclusión

- Dentro de las medidas adoptadas para asegurar la continuidad, desde la Dirección de Educación Secundaria se tiene prevista la aprobación de una norma técnica de certificación que apoyará al proceso de implementación del Modelo de Servicio Educativo de Secundaria con Formación Técnica (MSE SFT) y la aprobación de la norma técnica de implementación del MSE que identificará las IIEE que forman parte de esta apuesta por una mejor educación en secundaria.
- De otro lado, se continuará trabajando en consolidar la estrategia de Mi Oportunidad Técnica (MOT) para atender a estudiantes de IIEE con Jornada Escolar Regular (JER) que cuentan con 2 o 3 horas del área de Educación para el Trabajo a fin de que puedan acceder a una formación técnica a través de los Centros de Educación Técnico Productivo (CETPRO).

- Se debe continuar impulsando la educación sexual en contextos de la comunidad, así como trabajar con pares líderes juveniles y facilitar el acceso a métodos modernos de planificación familiar.

OP3: Incrementar las capacidades para la inclusión económica de jóvenes y adultos para asegurar su inclusión social

- Se continuarán con las asistencias técnicas presenciales y virtuales a los coordinadores regionales y personal asistencial para formar a los facilitadores a través de la iniciativa HEARTS y fortalecer sus conocimientos en gestión por resultados en el marco del Programa Presupuestal 0018- Enfermedades No Transmisibles.

OP4: Mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores para asegurar su inclusión social

- Se continuarán mejorando las acciones de promoción de salud y prevención de riesgos y daños, a través de la entrega oportuna de los paquetes de cuidado integral de salud por curso de vida por parte de los equipos multidisciplinarios de salud en el marco del Modelo de Cuidado Integral de Salud.
- Se mejorará la cobertura de atención a la población adulta mayor, con o sin enfermedades, para su control anual mínimo, a través del servicio móvil de telesalud y la entrega del paquete de cuidado integral de salud, como una oportunidad de mejora en el acceso a aquellas personas que no hacen uso o tienen limitaciones para acceder a los servicios de salud a nivel territorial. Asimismo, se ampliará la difusión de los paquetes preventivos disponibles todo el año para esta población y se continuará un trabajo articulado multisectorial para fortalecer la entrega integral de los beneficios sociales a la población adulta mayor.
- Se actualizará la NTS N° 127 – MINSA/2016/DGIESP "*Norma Técnica de Salud para la Evaluación, Calificación y Certificación de la persona con discapacidad*" y se continuarán las acciones formativas del personal de salud a través del desarrollo de un curso de capacitación en certificación de discapacidad en alianza con la Escuela Nacional de Salud Pública del Perú.
- Con el fin de avanzar en la implementación de la modernización del sistema de pensiones, se continuará con la elaboración del Reglamento de la Ley 32123, Ley de Modernización del Sistema Previsional Peruano. Esta Ley incluye acciones clave para sostener y ampliar el avance logrado en la afiliación y cobertura previsional, como la ampliación del Programa Pensión 65 para las personas en condición de pobreza o vulnerabilidad, acceso a una pensión garantizada, inclusión de trabajadores independientes e ingreso de nuevos competidores en el mercado.

OP5: Mejorar las condiciones del entorno de la población para asegurar su inclusión social

- Se debe gestionar la aprobación ante el MEF y el MIDIS de la propuesta de especificaciones técnicas para contar con la Estructura Funcional Programática en el Programa Presupuestal orientado a Resultados para el Desarrollo Infantil Temprano, específicamente para el "Producto 3000897 - Vivienda Saludable", y de esta manera tener el marco que permita solicitar recursos al MEF con miras a incrementar la intervención del Programa Nacional de Vivienda Rural y la reducción del porcentaje de hogares con piso de tierra programada para el año 2026.

La lectura y análisis de indicadores vinculados a los Objetivos Prioritarios (OP) de la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social (como anemia, desnutrición crónica infantil, embarazo adolescente y bajo peso al nacer) permite identificar tendencias y orientar alternativas de acción que los sectores del Estado podrían adoptar para mejorar la implementación de intervenciones. Si bien la mayoría de los valores reportados se presentan a nivel nacional, sin una desagregación territorial suficiente, especialmente entre ámbitos urbano y rural, esta información está disponible y podría ser reportada y analizada para un mejor abordaje de las intervenciones a nivel sub nacional.

Los valores agregados a nivel nacional tienden a suavizar las disparidades existentes, particularmente en el ámbito rural, donde los indicadores suelen mostrar un menor desempeño. En consecuencia, para una gestión pública más efectiva y equitativa, es indispensable incorporar en el análisis de desempeño de los indicadores una lectura territorial que permita visibilizar las brechas urbano-rural y otras disparidades. Esto contribuiría a una mejor focalización de recursos y al diseño de intervenciones diferenciadas, alineadas con las necesidades más urgentes de la población en situación de mayor vulnerabilidad.