



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



BICENTENARIO
PERÚ 2021

Noveno

Informe Anual de Avances del Plan Nacional por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021

(Ley N° 27666)

Año 2020



CONTENIDO

SIGLAS Y ACRÓNIMOS	4
PRESENTACIÓN	8
Capítulo 1	10
<i>Gestión de la Comisión Multisectorial Permanente encargada de la implementación del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 PNAIA 2021 (Ley N° 30362)</i>	10
Capítulo 2:	12
<i>Avances y Desafíos en el cumplimiento de los Resultados Esperados del PNAIA 2021</i>	12
2.1 OBJETIVO ESTRATÉGICO 1: GARANTIZAR EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑAS Y NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD	12
2.1.1 Resultado esperado 1: Niñas, niños y madres gestantes acceden a condiciones saludables y seguras de atención durante la gestación, el parto y el periodo neonatal, con respeto de su cultura, priorizando las zonas rurales y las comunidades nativas	13
2.1.2 Resultado esperado 2: Niñas y niños menores de 5 años de edad alcanzan un estado adecuado de nutrición y salud2	22
2.1.3 Resultado esperado 3: Niñas y niños de 0 a 2 años de edad cuentan con cuidado, atención integral y aprendizaje oportuno	31
2.1.4 Resultado esperado 4: Niñas y niños de 3 a 5 años de edad acceden a una educación inicial de calidad, oportuna, intercultural, inclusiva, con cultura ambiental y libre de violencia.	35
2.2. OBJETIVO ESTRATÉGICO 2: GARANTIZAR LA CONTINUACIÓN DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS DE EDAD	40
2.2.1. Resultado esperado 5: Niñas y niños de 6 a 11 años de edad acceden y concluyen en la edad normativa una educación primaria de calidad, intercultural, inclusiva, con cultura ambiental y libre de violencia.	401
2.2.2. Resultado esperado 6: Niñas, niños y adolescentes se encuentran protegidos frente al trabajo infantil.	456
2.3 OBJETIVO ESTRATÉGICO 3: CONSOLIDAR EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO INTEGRAL DE LAS Y LOS ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE EDAD	51
2.3.1 Resultado esperado 7: Las y los adolescentes acceden y concluyen en la edad normativa a una educación secundaria de calidad, intercultural, inclusiva, con cultura ambiental y libre de violencia.	52
2.3.2. Resultado esperado 8: Las y los adolescentes se encuentran protegidos frente al trabajo peligroso.	56
2.3.3 Resultado esperado 9: Las y los adolescentes postergan su maternidad y paternidad hasta alcanzar la edad adulta.	60
2.3.4. Resultado esperado 10: Las y los adolescentes disminuyen el consumo de drogas legales e ilegales.	62
2.3.5 Resultado esperado 11: Las y los adolescentes involucrados en conflicto con la ley penal disminuyen.	64
2.3.6 Resultado esperado 12: Se reduce la infección de VIH y Sida de las y los adolescentes.	71
2.3.7 Resultado esperado 13: Las y los adolescentes acceden a una atención integral de salud de calidad y con pertinencia cultural.	72
2.3.8 Resultado esperado 14: Las y los adolescentes no son objeto de explotación sexual.	74
OBJETIVO ESTRATÉGICO 4: GARANTIZAR LA PROTECCIÓN DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 0 A 17 AÑOS DE EDAD	81
2.4.1. Resultado esperado 15: Niñas, niños y adolescentes tienen asegurado el derecho al nombre y a la identidad de manera universal y oportuna.	82
2.4.2 Resultado esperado 16: Niñas, niños y adolescentes con discapacidad acceden a servicios especializados en educación y salud.	84

2.4.3 Resultado esperado 17: Niñas, niños y adolescentes están protegidos integralmente ante situaciones de trata de personas (sexual, laboral, mendicidad).....	89
2.4.4 Resultado esperado 18: Niñas, niños y adolescentes participan en el ciclo de políticas públicas que les involucran o interesan.....	97
2.4.5 Resultado esperado 19: Niñas, niños y adolescentes son menos vulnerables en situaciones de emergencia y desastre.....	101
2.4.6 Resultado esperado 20: Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia familiar y escolar.....	103
2.4.7 Resultado esperado 21: Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia sexual.....	115
2.4.8 Resultado esperado 22: Niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales se integran a una Familia.....	121
2.4.9 Resultado esperado 23: Niñas, niños y adolescentes no participan en conflictos internos ...	125
2.4.10 Resultado esperado 24: Ninguna niña, niño o adolescente fallecerá de tuberculosis en el Perú.	127
2.4.11 Resultado esperado 25: Todas las niñas, niños y adolescentes cuentan con un seguro de salud.	130
Capítulo 3 -----	134
<i>Inversión en la infancia y adolescencia durante el año 2020</i> -----	134
CONCLUSIONES -----	143
Anexo 1: Avances en la implementación de políticas de infancia y adolescencia de los Gobiernos Regionales	145
Anexo 2 Avances en la normatividad sobre niñas niños y adolescentes	165

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

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

EM	Evaluación Muestral
ENAPRES	Encuesta Nacional de Programas Presupuestales
ENARES	Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales
ENDES	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
ENPETI	Estrategia Nacional para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil
ESCALE	Estadística de la Calidad Educativa
ESDI	Escala de Desarrollo Infantil
ESNNA	Explotación Sexual de Niños, Niñas y Adolescente
FED	Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales
FISTRAP	Fiscalía Especializada en Trata de Personas
FON	Funciones Obstétricas y Neonatales
GERESA	Gerencia Regional de Salud
GIA	Grupos de Interaprendizaje
GL	Gobierno Local
GORE	Gobierno Regional
GPNNA	Gasto Público dirigido a Niñas, Niños y Adolescentes
GRE	Gobierno Regional de Educación
GRIAS	Gerencia de Restitución de la Identidad y Apoyo Social
HIS-DIS	Handicap Information System - Sistema de Información en Discapacidad
II.EE.	Instituciones Educativas
IIN	Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescente
INABIF	Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar
INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática
IPRESS	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
IRA	Infecciones Respiratorias Agudas
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
JASS	Junta Administradora de Servicios de Saneamiento
JEC	Jornada Escolar Completa
JUNTOS	Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres “Juntos”
LGBTI	Lesbianas, Gay, Bisexuales, personas Transgénero e Intersexuales
MDPH	Municipalidad de Punta Hermosa
MEF	Ministerio de Economía y Finanzas
MIDIS	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
MIMP	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
MINCETUR	Ministerio de Comercio Exterior y Turismo
MINAM	Ministerio del Ambiente
MINEDU	Ministerio de Educación
MININTER	Ministerio del Interior
MINJUSDH	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos
MINSA	Ministerio de Salud
MLD	Métodos de Larga Duración
MM	Mortalidad Materna
MML	Municipalidad Metropolitana de Lima
MPFN	Ministerio Público Fiscalía de la Nación
MRC	Movimiento Ramón Castilla
MSE	Modelo de Servicio Educativo
MTC	Ministerio de Transporte y Comunicaciones

MTPE	Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo
MVCS	Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento
NNA	Niñas, Niños y Adolescentes
NTS	Norma Técnica de Salud
ODENAGED	Oficina de Defensa Nacional y de Gestión del Riesgo de Desastres
OIT	Organización Internacional de Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
ORA	Oficinas Registrales Auxiliares
ORACE	Oficina de Racionalización y Estadística del Ministerio Público
PANTBC	Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente con Tuberculosis y Familia
PCA	Programa de Complementación Alimentaria
PCD	Personas con Discapacidad
PIAS	Plataforma Itinerante de Acción Social
PIM	Presupuesto Institucional Modificado
PN PAIS	Programa Nacional Plataformas de Acción para la Inclusión Social
PNAEQW	Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma
PNP	Policía Nacional del Perú
POA	Plan Operativo Anual
POI	Plan Operativo Institucional
PP	Programa presupuestal
PPED	Programa de Protección Estratégica del Delito
PRELAR	Programa de Reconversión Laboral para Adolescentes
PRONOEI	Programa no Escolarizado de Educación Inicial
RAI	Reglamento de Alimentación Infantil
RCP	Reanimación Cardio Pulmonar
REDAM	Registro de Deudores Alimentarios Morosos
RENIEC	Registro Nacional de Identificación de Estado Civil
REPETUP	Red Peruana de Tuberculosis Pediátrica
RNDBLO	Registro Nacional de Docentes Bilingües en Lenguas Originarias
RUIPN	Registro Único de Identificación de Personas Naturales
SAF	Servicio de Acompañamiento Familiar
SAIPD	Servicio de Atención Integral de Personas con Discapacidad
SAMU	Sistema de Atención Móvil de Urgencia
SAU	Servicio de Atención Urgente
SCD	Servicio de Cuidado Diurno
SESPAD	Servicio Escolar Solidario para la Preparación y Atención de Desastres
SIAF	Sistema Integrado de Administración Financiera
SIAGIE	Sistema de Información de Apoyo a la Gestión de la Institución Educativa
SIATF	Sistema de Información de Apoyo al Trabajo Fiscal
SIDPOL	Sistema de Denuncias Policiales
SIGTB	Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis
SIS	Sistema Integral de Salud
SISEVE	Sistema Especializado en Reporte de Casos sobre Violencia Escolar
SOA	Servicio de Orientación al Adolescente
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
SUNAFIL	Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral

SUTRAN	Superintendencia de Transporte Terrestre de Personas, Carga y Mercancías
TARV	Tratamiento Antirretroviral
TB	Tuberculosis
TB MDR	Multi-Drug Resistant Tuberculosis - Tuberculosis multi-Resistente
TOE	Tutoría y Orientación Educativa
UCAVIT	Unidad Central de Asistencia a Víctimas y Testigos
UDAVIT	Unidad Distrital de Víctimas y Testigos
UEE	Unidad de Estadística Educativa – Ministerio de Educación
UGEL	Unidad de Gestión Educativa Local
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UPE	Unidad de Protección Especial
USPNNA	Unidad de Servicios de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes
USPPD	Unidad de Servicios de Protección de Personas con Discapacidad
VRAEM	Valle de los Ríos de Apurímac, Ene y Mantaro

PRESENTACIÓN

El Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012 – 2021 - PNAIA 2021, es el instrumento marco de política pública del Estado Peruano, para articular y vincular las políticas que se elaboren en materia de infancia y adolescencia en el país, que orienta la acción del Estado y de la sociedad civil hacia el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes peruanos. El citado plan se encuentra jurídicamente reconocido mediante Decreto Supremo N° 001-2012-MIMP aprobado el 14 de abril de 2012 y conforma la Comisión Multisectorial Permanente encargada de la implementación del PNAIA, posteriormente fue elevado a rango de ley en noviembre del año 2015 mediante la Ley N° 30362¹.

La Comisión Multisectorial vigente desde mayo de 2012 está integrada por 18 instituciones del Estado y presidida por el Viceministerio de Poblaciones Vulnerables², tiene por finalidad monitorear y contribuir al cumplimiento eficaz de sus metas emblemáticas, objetivos, resultado esperados, metas y estrategias de implementación del PNAIA, dentro de sus principales funciones tiene de elaborar el informe anual de los avances del PNAIA en cumplimiento de lo dispuesto en el Art. 2 de la Ley N° 27666 el cual señala que la Presidencia del Consejo de Ministros - PCM debe presentar ante el Congreso de la República, la segunda semana de abril de cada año un balance del impacto de los avances del PNAIA 2012-2021.

Es por ello, que se ha elaborado el Noveno Informe Anual de Avances del PNAIA correspondiente al año 2020, el mismo que contiene el estado situacional de las niñas, niños y adolescentes en el ámbito nacional, teniendo como referente los indicadores establecidos, respecto al cumplimiento de los cuatro objetivos estratégicos del PNAIA 2012-2021:

- Objetivo Estratégico N° 01: Garantizar el Crecimiento y Desarrollo Integral de Niñas y Niños de 0 a 5 años de edad.
- Objetivo Estratégico N° 02: Garantizar la continuación del crecimiento y desarrollo integral de niñas y niños de 6 a 11 años de edad.
- Objetivo Estratégico N° 03: Consolidar el crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes de 12 a 17 años de edad.
- Objetivo Estratégico N° 04: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad.

Asimismo, en el documento se encuentra la situación del indicador y metas por cada uno de los 25 resultados esperados, los avances, medidas adoptadas y recomendaciones, también contiene información sobre el seguimiento a la inversión en niñez y adolescencia que realizó el Estado peruano en el año 2020, el cual constituye el camino para garantizar la transparencia de la gestión de los recursos públicos, especialmente los destinados a las niñas, niños y adolescentes, así como lo reportado por los Gobiernos Regionales y la normas legales promulgadas a favor de este grupo poblacional.

Es importante señalar que el año 2020, estuvo marcado por la pandemia a consecuencia de la COVID -19; motivo por el cual, mediante el Decreto Supremo N° 008-2020-SA el 11 de marzo, se declaró el Estado de Emergencia Sanitaria a nivel nacional y a través del Decreto Supremo N° 044-2020-PCM –publicado el 15 de marzo de 2020- se declaró el Estado de Emergencia Nacional, dictándose una serie de medidas destinadas a resguardar la salud de las personas, declaración que ha ido prorrogándose hasta la fecha.

La COVID-19 no solo ha afectado la salud de las personas, sino que, además tiene un impacto negativo en sus condiciones de vida, especialmente de las niñas, niños y adolescentes; es por ello, que el contenido del presente informe aborda también la situación de emergencia nacional por la pandemia de la COVID-19. Es así, que se ha impulsado el desarrollo de acciones y la emisión de un conjunto de normas referidas, fundamentalmente, a la educación virtual remota de los estudiantes de inicial, primaria y secundaria; así como, a la salud y a la protección de niñas, niños y adolescentes frente a la violencia.

¹ Elevado a rango de ley con la Ley N° 30362 el Decreto Supremo N° 001-2012-MIMP y declara de interés nacional y preferente atención la asignación de recursos públicos para garantizar el cumplimiento del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia - PNAIA 2012 – 2021.

² Integrada por los sectores e instituciones siguientes: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables quien la preside, Presidencia del Consejo de Ministros, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, Ministerio del Interior, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Ministerio de Comercio Exterior y Turismo, Ministerio de Transportes y Comunicaciones, Ministerio del Ambiente, Ministerio de Cultural, Instituto Nacional de Estadística e Informática, Instituto Nacional de Defensa Civil, Comisión Nacional para el Desarrollo de Vida sin Drogas, Ministerio Público, Poder Judicial y Registro Nacional de Identificación y Estado Civil.

En este difícil contexto, se ha tenido un retroceso en diversos indicadores del PNAIA para el 2020, específicamente, en el Resultado referido a niñas, niños y adolescentes que cuentan con cuidado y atención integral, así el indicador de menores de 36 meses de edad que cuentan con Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) ha disminuido. De la misma manera en el Resultado 4, referido a niñas y niños que acceden a la matrícula en educación inicial, encontramos que la tasa de matrícula en el grupo de 3 a 5 años de edad disminuyó significativamente.

Sin embargo, a pesar de ello, se ha logrado obtener resultados positivos en varios indicadores, por ejemplo, en los adolescentes en conflicto con la ley penal, trata de niñas, niños y adolescentes. Asimismo, en otros indicadores se han mantenido los valores obtenidos hasta el 2019. Es el caso del indicador de niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad que cuentan con DNI; y, en el de las niñas, niños y adolescente que reciben atención prioritaria y diferenciada frente a los desastres naturales.

Por otra parte, el informe presenta data sobre la ejecución presupuestal que realizó el Estado peruano en materia de niñez y adolescencia en base a la actualización de la metodología de medición del gasto público en niñas, niños y adolescentes. Se incluyen también las principales normas legales emitidas durante el año 2020 a favor de las niñas, niños y adolescentes.

Es preciso señalar, que en este año que celebramos el bicentenario de nuestra independencia si bien existen avances orientados a garantizar el ejercicio de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, aún tenemos retos para alcanzar los objetivos, resultados y metas establecidas en el PNAIA 2021, lo que nos marca una agenda pendiente por atender, que está orientada a reducir las brechas presentadas como consecuencia de la pandemia y que debemos trabajar, principalmente las vinculadas al derecho a la educación, a la salud -tanto física como mental- y a la protección. Ello nos lleva a reflexionar sobre el fortalecimiento de las estrategias planteadas en este periodo y el replanteamiento de nuevas, con enfoques articulados orientados a garantizar el goce de los derechos de nuestras niñas, niños y adolescente del Perú.

Finalmente, el escenario actual nos conmina a fortalecer más la actuación multisectorial e interinstitucional, en la que niñas, niños y adolescentes tengan una participación mucho más activa como agentes de cambio en el ejercicio de sus derechos y también en el cumplimiento de sus deberes, con capacidades para contribuir y construir una sociedad más justa y en igualdad.

Capítulo 1

Gestión de la Comisión Multisectorial Permanente encargada de la implementación del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 PNAIA 2021 (Ley Nº 30362)

La Comisión Multisectorial Permanente encargada de la implementación del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 (PNAIA 2021), tiene la finalidad de monitorear y contribuir al cumplimiento eficaz de sus seis metas emblemáticas, cuatro objetivos y veinticinco resultados esperados y estrategias de implementación del PNAIA 2012-2021. De esta manera se podrá articular y vincular las políticas que se elaboren en materia de infancia y adolescencia en el país, lo que ha permitido orientar, en la presente década, la acción del Estado y de la sociedad civil hacia el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes peruanos.

Durante el año 2020, se realizaron ocho sesiones de trabajo (7 virtuales y 1 presencial) con miembros titulares y representantes alternos, priorizando en el marco de la Pandemia una agenda y acciones de trabajo articulada para mitigar el impacto de la COVID - 19 en las niñas, niños y adolescente - NNA, estableciéndose mecanismos de coordinación para abordar las siguientes problemáticas:

- Indocumentación de los recién nacidos; cobertura de vacunación de niñas y niños; salud mental de las NNA
- Situación de las NNA desaparecidos; entrega del kit de emergencia para la atención de casos de violencia sexual de NNA; cierre de brechas digital.
- Continuidad educativa; adecuación de la atención de niñas, niños y adolescentes usuarios/as de los Programas Nacional Cuna Más y Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma (PNAEQW).

Una de las principales agendas de las sesiones de la Comisión fue el diseño de la Política para la Niñez y la Adolescencia - PNNA, que al cierre del año 2020 se obtuvo la aprobación por CEPLAN de los 2 primeros entregables y en proceso la elaboración el 3er y 4to. Entregables. Asimismo, se tiene previsto culminar los mismos y aprobar la PNNA para el mes de mayo.

Al respecto se señalan las principales acciones realizadas por esta Comisión:

- Se elaboró el VIII Informe Anual de avances de las metas del PNAIA correspondiente al año 2019 y fue presentado a la Presidencia del Consejo de Ministros.
- Con la finalidad de consensuar y actualizar las fichas técnicas de los indicadores del PNAIA para reportar al Noveno Informe Anual de Avances del PNAIA 2012 – 2021, se sostuvieron nueve (9) reuniones bilaterales con representantes alternos del Ministerio de Salud MINSA, Ministerio de Educación MINEDU, Ministerio Público Fiscalía de la Nación MPFN, Poder Judicial PJ, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos MINJUSDH, Ministerio del Interior MININTER, Ministerio de Comercio Exterior y Turismo MINCETUR, Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas DEVIDA y el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo MTPE. De esta manera se definieron un total de 47 indicadores susceptibles a mejora, indicadores de producto vinculados a los indicadores del PNAIA. Ello mediante la actualización del formato único de ficha técnica propuesta por el MIMP.
- Se actualizó el sistema de reportes de la ejecución del presupuesto realizado por el Estado dirigida a las niñas, niños y adolescentes vinculados a los indicadores del PNAIA.
- Se publicó virtualmente el documento sobre el estudio de la “Actualización de la metodología para estimar el gasto público en niñas, niños y adolescentes”

Perspectivas 2021

La Presidencia y la Secretaría Técnica de la Comisión Multisectorial Permanente encargada de la implementación del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021, elaboró y presentó:

- Elaborar y presentar a la Presidencia del Consejo de Ministros del Noveno Informe Anual de avances de las metas del PNAIA correspondiente al año 2020, en cumplimiento a la Ley 27666.
- Aprobar la Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes , en el marco del Decreto Supremo N° 029-2018-PCM, en el mes de mayo de 2021.
- Continuar la implementación del Plan de Acción 2021 para afrontar los efectos de la pandemia por la COVID-19 en las niñas, niños y adolescentes.
- Continuar la implementación y asegurar la entrega de la asistencia económica para las niñas, niños y adolescentes huérfanos, cuyos padres, madres o ambos hayan fallecido por la COVID-19. Ampliar el acceso a huérfanos por sospecha de COVID-19
- Elaborar una propuesta técnica para crear una pensión universal de orfandad a favor de niñas, niños adolescentes.
- Culminar la desconcentración de las Unidades de Protección Especial (UPE) en todos los distritos judiciales del país, para dar una adecuada atención de los casos de riesgo o desprotección.
- Fortalecer las intervenciones asociadas a la atención de las mujeres gestantes (suplementación tratamiento de anemia y consejería en alimentación saludable) y el seguimiento de CRED.
- Garantizar la salud de las niñas, niños y adolescentes, mediante acciones de prevención de la anemia, y continuar con la implementación del plan de vacunación para evitar el reingreso de enfermedades inmunoprevenibles (el Sarampión, la Rubeola, la Difteria, la Parotiditis, entre otras) ya controladas o en vías de eliminación.
- Garantizar el derecho a la educación de niñas, niños y adolescentes, mediante la implementación de servicios educativos adecuados y de calidad, así como continuar con el plan de retorno progresivo a clases.
- Instalar un espacio multisectorial para la implementación de la Política Nacional para la Niñez y la Adolescencia.
- Evaluar el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021.

Capítulo 2:

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

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

RESULTADOS ESPERADOS AL 2021

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

2.1.1 Resultado esperado 1: Niñas, niños y madres gestantes acceden a condiciones saludables y seguras de atención durante la gestación, el parto y el periodo neonatal, con respeto de su cultura, priorizando las zonas rurales y las comunidades nativas

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

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

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2014-2015	2016	2016-2017	2017-2018	2019	2020
Nacional	10	13	12	12	11	No se dispone de información, por tener pocos casos en la muestra	10	10	No se dispone de información, por tener pocos casos en la muestra	No se dispone de información, por tener pocos casos en la muestra
	Por cada mil nacidos vivos							Por cada mil nacidos vivos		
Rural	13	15	14	13	12		13	14		
	Por cada mil nacidos vivos						Por cada mil nacidos vivos			
Urbana	8	11	11	11	10		8	9		
	Por cada mil nacidos vivos						Por cada mil nacidos vivos			

Fuente: INEI- ENDES, 2011-2018.

Situación actual respecto al indicador

Para los años 2019 y 2020 no se ha contado con la información vinculada al indicador de Tasa de mortalidad neonatal reportada por la ENDES pues contó con limitaciones muestrales, que imposibilitó el cálculo y publicación del indicador. Sin perjuicio de ello, se cuenta con información de registros administrativos del Ministerio de Salud (MINSa) que permiten aproximarnos a la situación actual del indicador. Según el reporte anual de Vigilancia Epidemiológica del MINSa (Semana Epidemiológica/SE-51³), en el año 2020 se notificaron 2150 defunciones neonatales a nivel nacional, de las cuales, 10 regiones concentran el 58.9% de las defunciones (1249): Cusco 6.51% (140), Junín 5.21% (112), Lambayeque 6.00% (129), Lima Este 14.19% (305), Ucayali 4.65% (100), Callao 4.28% (92), La Libertad 4.51% (97), Piura 4.23% (91), Puno 4.51% (97) y Lima Centro 4.00% (86). Teniendo en cuenta que en el año 2019 se reportaron 2948 defunciones neonatales a nivel nacional de acuerdo a la misma fuente, en el año 2020 ha habido una reducción de la mortalidad neonatal con una reducción de 798 casos, es decir del -27%.

La meta al 2021 es reducir en un tercio la tasa de mortalidad neonatal de los 10 años anteriores a la encuesta por cada mil nacidos vivos (6.7 por cada mil nacidos vivos) partir de los resultados del 2011 (10 por cada mil nacidos vivos). Con relación al avance de este indicador, considerando el último valor reportado en el 2018, se idéntica que este se mantuvo en 10 por cada mil nacidos vivos, por los que la brecha a esa fecha no se ha acortado.

Procesos que inciden en el indicador

- Asistencia técnica y monitoreo para continuar asegurando la cobertura del Tamizaje Neonatal, mejorar los procesos en la atención del recién nacido, garantizar el registro de las atenciones del recién nacido y mejorar la gestión de los recursos en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19.

Avances

- Equipamiento para la mejora de la atención (incubadoras, monitores multiparámetros, ventiladores neonatales) mediante la homologación de fichas de los equipos biomédicos aprobados, de los cuales, con Resolución Ministerial N° 046-2020-MINSa, aprueba dos (02) Fichas de Homologación de "Ventilador Mecánico Pediátrico Neonatal + Alta Frecuencia" e "Incubadora Neonatal de Transporte con Ventilador de Traslado".
- Vigilancia de la morbilidad y mortalidad neonatal, notificación y registro de la muerte neonatal, mediante la incorporación de los indicadores referentes al Control de Crecimiento y Desarrollo

³ Boletín Epidemiológico del Perú 2020. Volumen 29 –SE 51 (Del 13 al 19 de diciembre del 2020)

(CRED) del recién nacido en los convenios de gestión y el Tamizaje neonatal en los convenios del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales FED.

Dificultades

- En el año 2020, en el MINSA, debido al contexto actual ocasionado por la COVID-19 quedaron suspendidas todas las actividades presenciales de fortalecimiento de competencias, así como las visitas de asistencias técnicas a las regiones.
- Cambio de gestión de altas autoridades del Ministerio de Salud, lo que retrasó la aprobación y ejecución de planes de trabajo.

Medidas adoptadas

- Aprobación de la Resolución Ministerial N° 440-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 108-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria para la Implementación de la Práctica del Método Canguro, con el cual se fomenta la salud y el bienestar tanto de los recién nacidos prematuros como de los nacidos a término.
- Aprobación de la Resolución Ministerial N° 245-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 097-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria para la Prevención y Atención de la Gestante y del Recién Nacido con Riesgo o Infección por COVID-19, a través de la cual se establecieron los criterios de prevención, diagnóstico, manejo y seguimiento de la gestante y el recién nacido con exposición o infección por la COVID-19. En esta directiva se reguló también los procedimientos de atención hospitalaria y domiciliaria de la puérpera y el recién nacido.
- Reuniones periódicas del Comité de Expertos en Salud Neonatal que fortalecieron las estrategias de trabajo y se adecuaron al contexto de la COVID-19.
- Trabajo coordinado con la Dirección de Operaciones de Salud, para mejorar la capacidad resolutive de los servicios neonatales a nivel nacional.
- Trabajo con el Seguro Integral de Salud para la implementación de medidas que contribuyen con la implementación y ampliación de la cobertura de la toma de muestra del Tamizaje neonatal a nivel nacional.
- Mejora del registro de las atenciones al recién nacido, mediante la actualización del "Manual de Codificación HIS", priorización y validación de indicadores y fuente de información.
- Coordinación permanente con los Centros de Procesamiento del Tamizaje Neonatal (metabólico) para mejorar la cobertura y apoyo en la asistencia técnica hacia Regiones.

Recomendaciones

- Promover que los gobiernos regionales generen alianzas con los Centros de Procesamiento del Tamizaje Neonatal (metabólico) y prever los recursos que garantice la cobertura para todo recién nacido.
- Fortalecer las capacidades de los profesionales encargados del cuidado prenatal, con la finalidad de direccionar la atención de la gestante de acuerdo con sus necesidades para prevenir futuras complicaciones que afecte al feto o recién nacido.

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

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nacional	83.8 %	85.9 %	88.0 %	89.2 %	90.7 %	91.9 %	93.0 %	92.7 %	92.4 %	94.3%
Rural	62.5 %	67.3 %	68.5 %	72.0 %	73.2 %	76.0 %	79.1 %	78.8 %	80.8 %	83.9%
Urbana	94.2 %	95.2 %	96.4 %	96.0 %	96.7 %	97.3 %	97.7 %	97.4 %	96.3 %	97.6%
Loreto	54.1 %	60.4 %	65.6 %	65.6 %	64.1 %	70.2 %	66.6 %	73.7 %	71.8 %	76.0%
Ica	99.7 %	98.7 %	99.6 %	99.5 %	99.0 %	99.3 %	99.4%	98.6 %	98.0 %	98.0%
Amazonas	54.2 %	60.7 %	63.4 %	65.5 %	72.4 %	72.3 %	78.4 %	77.4 %	80.7 %	84.0%
Cajamarca	58.4 %	64.3 %	67.8 %	70.3 %	76.3 %	76.5 %	82.7 %	80.4 %	82.7 %	86.1%
Quintil inferior	54.2 %	57.7 %	63.5 %	66.3 %	68.6 %	71.9 %	76.1 %	77.3 %	78.4 %	82.1%

Fuente: INEI-ENDES, 2011-2020.

Situación actual respecto al indicador

De acuerdo a la ENDES en el año 2020 el porcentaje de parto institucional ha subido a 94.3% mejorando en 1.9 puntos porcentuales respecto al año 2019, de la misma manera en el ámbito urbano y rural el indicador aumentó en 1.3 y 3.1 puntos porcentuales, pasando a 97.6% y 83.9%, manteniéndose la tendencia al aumento de partos institucionales en el Perú tanto en las zonas urbanas como en las zonas rurales.

Procesos que inciden en el indicador

- Desde el programa Juntos se realizaron procesos de verificación de responsabilidades, el cual verifica que los hogares con miembros objetivo gestantes cumplan con asistir a sus controles prenatales para recibir la transferencia monetaria. Asimismo, afiliaron de manera temprana a mujeres gestantes durante el primer trimestre de embarazo, registrándose en diciembre del 2020 el 49.1% de gestantes de hogares Juntos, mientras que en el 2019 fue el 56.2%. Se realizaron visitas domiciliarias a hogares, difundiendo mensajes sobre la importancia de acceder a los servicios de salud, como un derecho de la persona. Finalmente, el Programa Juntos realizó intercambio de información con el MINSA para identificar a gestantes que no son registradas oportunamente al Programa, para realizar el monitoreo y atención correspondiente.
- A través del Fondo de Estímulo al Desempeño (FED), se llevaron a cabo asistencias técnicas a nivel nacional y regional para la mejora en la disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos. Asimismo, se realizó la identificación regional de las gestantes y el seguimiento nominal para la entrega de servicios críticos, promoviendo la atención prenatal y el parto institucional y fortaleciendo además la gestión de la información.

Avances

- Aprobación de la Directiva Sanitaria N° 094-MINSA/2020/DGIESP, “Directiva Sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por COVID-19”, aprobada por Resolución Ministerial N° 217-2020 -MINSa. Esta Directiva permitió brindar atenciones de salud materna relacionadas a prevención, reducción y manejo de casos de gestantes y púerperas sospechosas o infectadas de COVID-19.
- Aprobación de la Directiva Sanitaria N° 097-MINSA/2020/DGIESP “Directiva Sanitaria para la prevención y la atención de la gestante y el recién nacido con riesgo o infección por COVID-19” mediante Resolución Ministerial N° 245-2020-MINSa.
- Aprobación de la Directiva Sanitaria N° 098-MINSA/2020/DGIESP “Directiva Sanitaria para el monitoreo y seguimiento de la morbilidad materna extrema en los establecimientos de salud”, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 249-2020 -MINSa, a través de la cual se establecieron procedimientos para el monitoreo y seguimiento continuo de las pacientes calificadas con Morbilidad Materna Extrema en establecimientos de salud que cuenten con Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) en el ámbito nacional, a fin de realizar acciones que permitan mejorar las condiciones de atención.

Dificultades

- Limitación de los servicios preventivos en el primer nivel de atención debido a la COVID-19.
- Suspensión de la atención en la Consulta Externa de los Establecimientos de Salud tanto públicos como privados afectando las actividades de atención obstétrica y de planificación familiar.
- Disminución de los Recursos Humanos por presentar comorbilidades o ser mayor de 65 años de edad.
- Débil monitoreo de indicadores en algunos gobiernos regionales.
- Demoras en la adquisición de algunos insumos críticos en las regiones.

Medidas adoptadas

- Seguimiento virtual a gestantes y la atención por visitas domiciliarias.
- Implementación de salas de parto para pacientes con la COVID-19 y otras salas para las que no tenían dicha enfermedad; asimismo, las atenciones de los partos se han llevado a cabo con la debida protección tanto para el personal de salud como para las gestantes y sus recién nacidos.
- El MIDIS reportó que se exceptuó la corresponsabilidad, a fin de no limitar el acceso a las transferencias de los hogares del programa JUNTOS, en el marco de la Protección Social. Además, el programa desarrolló la estrategia de acompañamiento familiar no presencial (vía telefónica, mensajes de texto, correo), a fin de promover el cuidado a la salud.

- Coordinación entre MIDIS y MINSA, para implementar compromisos de gestión y metas de cobertura, adecuados al escenario COVID-19 en el marco de la normativa vigente.

Recomendaciones

- Fortalecer las capacidades de los profesionales que realizan la atención de la gestante, parto y puerperio de manera virtual.
- Continuar con la estrategia de acompañamiento familiar impulsando el seguimiento nominal con mecanismos de articulación territorial.
- Operativizar la supervisión y monitoreo por niveles con instrumentos de gestión como planes, fichas de supervisión, actas de compromisos, entre otros.
- Fortalecer los procesos logísticos y presupuestales para la adquisición de los bienes necesarios para el apoyo a las gestantes.
- Adecuar los servicios de salud al escenario de la COVID-19.

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

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nacional	7.1 %	7.4 %	7.8 %	6.4 %	7.5 %	7.0 %	7.3 %	7.3 %	6.5 %	6.6%
Rural	9.0 %	8.8 %	9.2 %	8.7 %	8.1 %	8.1 %	8.7 %	8.3 %	8.6 %	8.2%
Urbana	6.2 %	6.7 %	7.2 %	5.5 %	7.3 %	6.7 %	6.9 %	7.1 %	5.8 %	6.2%
Amazonas	8.2 %	8.1 %	10.1 %	7.0 %	7.7 %	7.7 %	7.9 %	8.3 %	7.0 %	7.9%
Huánuco	9.9 %	11.3 %	0.6 %	8.1 %	9.1 %	8.5 %	8.9 %	8.0 %	6.9 %	7.3%
La Libertad	6.7 %	5.9 %	5.1 %	5.9 %	6.6 %	8.3 %	6.9 %	8.2 %	6.1 %	7.5%
Lambayeque	7.3 %	4.7 %	7.5 %	5.8 %	6.0 %	6.7 %	7.3 %	7.7 %	7.4 %	6.1%
Pasco	7.7 %	8.0 %	8.5 %	10.7 %	9.8 %	9.6 %	8.4 %	11.3 %	9.4 %	10.6%
Piura	9.8 %	7.0 %	7.9 %	9.7 %	10.4 %	8.1 %	10.0 %	7.0 %	8.6 %	7.6%
Tumbes	7.1 %	9.1 %	7.1 %	7.8 %	7.0 %	8.2 %	7.4 %	7.2 %	6.9 %	6.2%
Loreto	12.1 %	13.1 %	12.1 %	10.5 %	10.1 %	10.9 %	12.5 %	11.0 %	10.3 %	10.0%
Cajamarca	10.3 %	11.1 %	0.3 %	9.3 %	9.4 %	9.1 %	8.9 %	9.8 %	8.6 %	9.5%
Quintil inferior	9.4 %	9.8 %	10.3 %	9.4 %	9.2 %	9.1 %	10.2 %	9.0 %	9.1 %	8.5%
Segundo Quintil	8.0 %	9.0 %	7.8 %	6.5 %	7.6 %	6.9 %	6.6 %	6.3 %	5.8 %	6.5%
Quintil Intermedio	6.5 %	5.3 %	6.8 %	5.8 %	7.5 %	5.9 %	6.4 %	7.2 %	5.6 %	6.0%
Cuarto Quintil	5.5 %	6.3 %	5.9 %	4.2 %	6.0 %	7.3 %	6.1 %	6.7 %	5.8 %	6.0%
Quintil Superior	5.2 %	6.0 %	8.1 %	5.5 %	7.0 %	5.9 %	7.2 %	7.4 %	5.6 %	5.9%
Lima Metropolitana	5.5 %	5.9 %	6.5 %	3.6 %	6.8 %	6.0 %	6.8 %	6.9 %	4.8 %	5.1%
Resto Costa	7.0 %	5.4 %	6.6 %	7.0 %	6.9 %	6.6 %	7.1 %	6.6 %	6.0 %	No se dispone
Costa	6.2 %	5.7 %	6.6 %	5.3 %	6.8 %	6.2 %	6.9 %	6.8 %	5.5 %	5.7%
Sierra	8.3 %	9.3 %	9.3 %	7.8 %	8.7 %	8.1 %	7.7 %	8.3 %	8.0 %	8.4%
Selva	7.2 %	8.6 %	9.2 %	7.5 %	8.0 %	8.0 %	8.1 %	7.8 %	7.3 %	7.5%

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

Fuente: INEI-ENDES, 2011-2020.

Situación actual respecto al indicador

De acuerdo con la ENDES, en el año 2020 la proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer (menos de 2.5 Kg.) a nivel nacional ha pasado de 6.5% (2019) a 6.6% (2020), habiendo un incremento de recién nacidos que presentan un bajo peso al nacer. Si bien a nivel nacional se puede apreciar un aumento en el dicho porcentaje, es de resaltar que en la zona rural ha disminuido el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer pasando de 8.6% en el 2019 a 8.2% en el 2020, y en el área urbana este porcentaje se ha incrementado de 5.8% en el 2019 a 6.2% en el 2020, respectivamente.

Procesos que inciden en el indicador

- El MINSA señala que ante esta situación de pandemia las coberturas de atención se han visto reducidas debido al temor de contagio que tenía la población, confinamiento del personal de salud por presentar comorbilidad y el contagio que sufren los profesionales los cuales se enviaron a cuarentena, estos indicadores vienen mejorando progresivamente a partir del mes de setiembre.

Avances

- Aprobación de la Directiva Sanitaria N° 094-MINSA/2020/DGIESP “Directiva Sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por COVID-19” mediante por Resolución Ministerial N°217-2020 -MINSA.

- Aprobación de la Directiva Sanitaria N° 097-MINSA/2020/DGIESP “Directiva Sanitaria para la prevención y la atención de la gestante y el recién nacido con riesgo o infección por COVID-19” mediante con Resolución Ministerial N° 245-2020-MINSA.
- Aprobación de la Directiva Sanitaria N° 098-MINSA/2020/DGIESP “Directiva Sanitaria para el monitoreo y seguimiento de la morbilidad materna extrema en los establecimientos de salud” mediante Resolución Ministerial N° 249-2020-MINSA.
- Las Directivas antes mencionadas han sido implementadas a nivel regional con la finalidad de que los servicios se organicen y adopte medidas de bioseguridad tanto para el personal como para la población, como la implementando servicios diferenciados para la atención de gestantes por la COVID y no COVID.

Dificultades

- El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la Pandemia por la COVID-19, debido al elevado número de casos en 112 países fuera de China y el Ministerio de Salud de Perú MINSA realizó la declaratoria de Emergencia Sanitaria de carácter nacional, por un plazo de 90 días y a partir del 16 de marzo, con Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, se dispuso el aislamiento social obligatorio (cuarentena) a todas las personas, por la grave situación que afecta la salud y la vida de las personas a consecuencia del brote de la COVID-19. Este contexto afectó la atención prenatal institucional, la cual configura una de las principales variables para generar variación en el indicador.

Medidas adoptadas

- La atención prenatal institucional que se vio afectada por la COVID-19, se ha transformado para realizar el seguimiento virtual a gestantes y la atención por visitas domiciliarias. Para la atención del parto se han dispuesto salas de parto para pacientes y se han realizado atenciones de parto con la debida protección tanto para el personal de salud como para las gestantes y sus recién nacidos.

Recomendaciones

- Fortalecer la atención pregestacional para preparar a las mujeres que desean gestar, identificar patologías, tratamiento de la anemia, suministro de hierro y ácido fólico, etc.
- Fortalecer la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud a nivel nacional para la atención adecuada de las gestantes.
- Cerrar las brechas de recursos humanos ante la situación de la epidemia en atención en salud sexual y reproductiva en todos los niveles de atención.
- Monitorear el cumplimiento de la normatividad aprobadas en el marco del contexto de la COVID-19 para una atención de planificación familiar.

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

	Línea base 2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nacional	93 por 100.000 nacimientos	No se cuenta con información del indicador								

Fuente: INEI-ENDES

Indicador: Número de muertes maternas en el Perú.

	Línea base 2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nacional	457	445	440	383	411	415	328	377	366	302	429 ⁴

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, 2010-2020.

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

	Línea base 2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nacional	9.5 %	3.6 %	5.3 %	5 %	6.4 %	7.9 %	5.1 %	6.3 %	7.2%

Fuente: Ministerio de Salud, 2012—2020.

⁴ MINSA. Sala Situacional del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. En: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2020/SE53/mmaterna.pdf>. Consulta: 12.2.2021.

Situación actual respecto al indicador

Debido a la falta de disponibilidad de información referida al indicador “Tasa de mortalidad materna en edad fértil por cada 100, 000 nacimientos para el periodo de siete años anteriores a la encuesta”, que ya no es calculado por el INEI, se ha tomado como indicadores alternativos.

Uno de ellos es el número de muertes maternas en el Perú, cuya fuente es del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) de MINSA. Para el año 2020, se registraron 429 muertes maternas, lo cual representa un incremento del 42% (127) frente a la cifra del año 2019, en que se registraron 302 muertes maternas.

Según información del MINSA, en el año 2020, la Tasa específica de muertes maternas en menores de 18 años de edad, pasó de 6.3% en el año 2019 a 7.2% en el año 2020.

Procesos que inciden en el indicador

- El contexto de la pandemia por la COVID-19, la situación de los servicios de salud ha limitado el acceso a las mujeres a los servicios de salud sexual y reproductiva. Teniendo 63 casos de muerte materna ocurridas por la COVID-19 vale decir un 14.7%, de acuerdo con el CDC.
- La cifra de muerte materna se incrementó en 127 muertes maternas respecto al 2019, registrándose 429 muertes maternas de acuerdo con el CDC.

Avance

El acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva reinició su atención paulatinamente a partir del mes de setiembre 2020.

Dificultad

- En los primeros meses de la emergencia sanitaria se suspendieron las atenciones de consulta externa, visitas domiciliarias, reducción de un 30% de recursos humanos en los establecimientos de salud por comorbilidades, aislamiento domiciliario, infección de la COVID-19, saturación de los servicios de emergencia y UCI.

Medidas adoptadas

- Se elaboró el Plan de Cierre de Brechas para las funciones obstétricas neonatales, Plan de Mejora de la atención de los centros de Salud Sexual y Reproductiva (SSR), Atención de la Morbilidad Materna Extrema (MME), Discusión de los casos de la Mortalidad Materna.
- Participación comunitaria para mejorar el acceso a los métodos de planificación familiar, monitoreo permanente de la disponibilidad de Métodos Anticonceptivos (MAC) en las Direcciones Regionales de Salud Diresas, las Gerencia Regional de Salud (GERESAS) y las Direcciones de Redes integradas de Salud (DIRIS).
- Sistema automatizado para la captación y continuidad de la atención de las pacientes, organización y capacitación de los equipos de emergencia para la atención integral de las pacientes víctimas de violencia sexual, fortalecimiento de casas de espera, automatización y articulación de los sistemas de referencia y contrarreferencia al Wawared.

Recomendaciones

- Monitoreo del funcionamiento de los Comités de Muerte Materna Regional.
- Automatización del sistema de información para atención en los servicios de salud sexual y reproductiva.
- Mantener la apertura de los servicios de salud sexual y reproductiva, implementar el Plan de cierre de brechas regional.

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

	Línea base 2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nacional	92.0 %	93.4 %	93.6 %	93.0 %	92.6 %	93.9 %	93.0 %	92.3 %	93.2 %	92.4%
Rural	96.6 %	95.8 %	95.9 %	96.6 %	95.6 %	96.6 %	96.2 %	95.2 %	95.6 %	96.1%
Urbano	91.6 %	92.2 %	92.6 %	91.6 %	91.5 %	93.0 %	91.8 %	93.1 %	92.4 %	91.2%
Sin educación	97.5 %	98.1 %	96.0 %	93.8 %	95.3 %	97.1 %	97.2 %	97.1 %	89.5 %	97.6%
Educación superior	86.4 %	90.6 %	91.1 %	89.2 %	90.3 %	91.7 %	91.2 %	90.2 %	91.5 %	90.8%
Quintil inferior	96.3 %	97.1 %	96.6 %	96.7 %	96.2 %	97.0 %	96.5 %	95.8 %	95.6 %	96.0%
Quintil superior	85.0 %	90.2 %	89.0 %	88.8 %	89.4 %	90.5 %	89.5 %	88.2 %	90.3 %	89.6%

Fuente: INEI-ENDES, 2010-2020.

Situación actual respecto al indicador

El porcentaje de neonatos que reciben lactancia materna dentro del primer día de nacidos fue 92.4% en el 2020, mientras que en el 2019 fue 93.2%. En el ámbito rural se pasó de 95.6% a 96.1%, mientras que, en el ámbito urbano, de 92.4% a 91.2% entre los años 2019 y 2020.

De forma complementaria, los registros administrativos del MINSA nos permiten visibilizar el estado actual de la lactancia materna dentro del primer día de nacidos de acuerdo con la primera hora. Al respecto, se obtuvo un total nacional del 61.4% de recién nacidos con lactancia a primera hora. Las diez regiones con mayor proporción del inicio de lactancia materna durante la primera hora de vida del recién nacido son: Lima 23.33% (65,804), La Libertad 6.24% (17,583), Piura 6.00% (16,920), Cusco 5.53% (15,604), Junín 4.59% (12,938), Loreto 4.45% (12,553), Ancash 4.43% (12,503), Cajamarca 4.36% (12,302), Arequipa 4.22% (11,910) y Huánuco 3.87% (10,902); según datos 2020 proporcionados por la Oficina de Estadística e Informática (OGTI) del MINSA.

Procesos que inciden en el indicador

Para contribuir en la mejora del indicador, el MINSA enfocó las intervenciones para el período 2020 de salud neonatal en la siguiente línea estratégica:

- Fortalecimiento de capacidades y competencias de los equipos multidisciplinarios relacionados con la atención del recién nacido y la promoción de la práctica de la lactancia materna desde la primera hora de vida del recién nacido en establecimientos de salud priorizados a nivel nacional, a través de cursos, talleres y pasantías. Asimismo, se realizó incidencia con las unidades orgánicas competentes para mejorar el equipamiento de los servicios neonatales.
- Se programaron asistencias técnicas a las regiones con menores índices de lactancia materna a primera hora.

Avances

- Cabe precisar que a pesar de la situación de pandemia que el país viene pasando, la lactancia materna a primera hora se presenta como una fortaleza importante para los recién nacidos y sus madres.
- Con la finalidad de conocer la situación de los lactarios institucionales durante el estado de emergencia a causa del brote de la COVID-19, se aplicó un formulario virtual, para identificar dificultades o limitaciones del uso de estos:
 - La promulgación de la Ley N° 31051 – “Ley que amplía las medidas de protección laboral para mujeres gestantes y madres lactantes en casos de emergencia sanitaria”, en la medida que la población usuaria de madres lactantes se encontraría realizando trabajo remoto, motivo por el cual los servicios de lactarios institucionales han sido cerrados temporalmente.
 - Dificultades para tomar contacto con los/las responsables de los lactarios, dado que se encontraron teléfonos fuera de servicio, hubo reducción de personal, se produjeron cierre de lactarios, debido al cambio del local de la empresa.

Dificultades

- En el año 2020, debido al contexto actual por la COVID-19 quedaron suspendidas todas las actividades presenciales de fortalecimiento de competencias, así como las visitas de asistencias técnicas a las regiones.
- Por el temor al contagio y aún con desconocimiento acerca de la posibilidad de la transmisión vertical de madre con COVID-19 positiva, se interrumpió el contacto piel a piel y la lactancia a primera hora a fin de salvaguardar la vida del recién nacido.

Medidas adoptadas

- Reuniones periódicas con el Comité de Expertos en Salud Neonatal (R.M N° 572-2017/MINSA), con la finalidad de definir las mejores estrategias para las intervenciones que mejoren el indicador, así como, su participación e involucramiento en las capacitaciones virtuales a nivel nacional.
- Reuniones a través de la plataforma virtual y comunicación constante con los responsables de Salud Neonatal de las Regiones y Lima Metropolitana, con la finalidad de lograr su empoderamiento en la promoción de la lactancia materna exclusiva, desde la atención preconcepcional y en la atención integral del recién nacido.
- Con la finalidad de retomar y fortalecer el contacto piel a piel y la lactancia a primera hora, el MINSA a través de la Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral-DVICI, emite las siguientes directivas:
 - Resolución Ministerial N° 440-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 108-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria para la Implementación de la Práctica del Método Canguro.
 - Resolución Ministerial N° 245-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 097-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria para la Prevención y Atención de la Gestante y del Recién Nacido con Riesgo o Infección por COVID-19.
 - Dichas Directivas fueron difundidas y socializadas a nivel nacional para su estricto cumplimiento.
- La Dirección de Fortalecimiento de las Familias (DIFF) del MIMP viene realizando las coordinaciones necesarias con los integrantes de la Comisión Multisectorial de Lactarios, a fin de implementar en el Plan de Trabajo las visitas virtuales a los centros de trabajo, compromiso que consta en actas de la mencionada Comisión.
- Por otro lado, en el marco de la Política Nacional de Igualdad de Género (PNIG), DIFF del MIMP ha iniciado la elaboración de un protocolo de seguimiento a los centros de trabajo que implementan el servicio de lactarios con el objetivo de verificar el adecuado cumplimiento de los estándares de implementación de estos, de tal manera que se constituyan como espacios dignos para la extracción y conservación de leche materna de las usuarias.

Recomendación

- Actualizar el Reglamento de Alimentación Infantil (RAI) aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-2006-SA que contribuya con las políticas nacionales que contribuyan a la eficiente atención y cuidado de niñas y niños hasta los 24 meses de edad, que involucre lineamientos específicos sobre la lactancia materna.

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

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nacional	15.8 %	17.5 %	18.5 %	17.2 %	19.0 %	21.1 %	22.8 %	22.6 %	22.3 %	23.1%
Rural	9.9 %	11.2 %	11.2 %	10.8 %	10.4 %	12.1 %	14.0 %	13.8 %	14.2 %	14.9%
Urbana	19.0 %	20.7 %	21.9 %	19.8 %	22.4 %	24.4 %	26.0 %	25.7 %	25.1 %	25.5%
Selva	9.1 %	10.5 %	10.6 %	9.6 %	11.0 %	12.3 %	12.1 %	13.3 %	12.6 %	N D
Lima Metropolitana	21.0 %	24.9 %	27.2 %	24.2 %	27.3 %	28.9 %	32.3 %	30.9 %	30.1 %	30.4%
Loreto	7.9 %	13.2 %	26.2 %	10.4 %	12.3 %	11.6 %	13.8 %	14.7 %	14.1 %	15.6%
Cajamarca	7.9 %	11.1 %	15.1 %	12.2 %	16.4 %	15.1 %	16.2 %	16.8 %	15.3 %	14.1%
Ica	24.4 %	34.6 %	15.5 %	18.6 %	21.9 %	24.0 %	24.9 %	25.4 %	28.1 %	29.0%
Quintil inferior	8.8 %	12.2 %	10.3 %	10.0 %	9.8 %	11.4 %	13.1 %	13.5 %	14.4 %	13.7%
Segundo quintil	14.1 %	14.9 %	13.9 %	14.0 %	15.4 %	16.4 %	19.4 %	19.8 %	18.5 %	19.3%
Quintil intermedio	17.8 %	18.4 %	20.4 %	19.1 %	22.5 %	24.4 %	22.8 %	24.5 %	23.5 %	21.4%
Cuarto quintil	20.8 %	22.0 %	28.7 %	21.4 %	23.0 %	25.8 %	29.1 %	27.2 %	28.5 %	28.0%
Quintil superior	22.2 %	24.2 %	25.8 %	26.8 %	29.3 %	32.2 %	37.3 %	34.3 %	33.3 %	35.3%

Fuente: INEI-ENDES, 2011-2020.

Situación actual respecto al Indicador

Se puede observar que el indicador, a pesar de la situación de pandemia sufrida por el país durante el 2020, a nivel nacional, ha pasado de 22.3% en el año 2019 a 23.1% en el año 2020. De la misma manera a nivel rural se ha pasado de 14.2% a 14.9%, y en el área urbana de 25.1% a 25.5%, respectivamente.

Procesos que inciden en el indicador

- La mejora de la captación de gestantes en el I trimestre de acuerdo con las normativas vigentes del MINSA en el contexto de la COVID-19.
- Realizar el tamizaje oportuno de los análisis de laboratorio durante la primera atención prenatal; porque permite descartar de las principales enfermedades prevalentes de salud pública, que permitirá prevenir complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio.

Avances

- Aprobación de la Directiva Sanitaria N° 094-MINSA/2020/DGIESP “Directiva Sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por la COVID-19” mediante Resolución Ministerial N° 217-2020 -MINSA.
- Aprobación de la Directiva Sanitaria N° 097-MINSA/2020/DGIESP “Directiva Sanitaria para la prevención y la atención de la gestante y el recién nacido con riesgo o infección por la COVID-19” mediante la Resolución Ministerial N° 245-2020-MINSA
- Aprobación de la Directiva Sanitaria N° 098-MINSA/2020/DGIESP “Directiva Sanitaria para el monitoreo y seguimiento de la morbilidad materna extrema en los establecimientos de salud” mediante Resolución Ministerial N° 249-2020-MINSA.
- Estas directivas han sido implementadas a nivel regional con la finalidad de que los servicios se organicen y adopte medidas de bioseguridad tanto para el personal como para la población, como la implementación de servicios diferenciados para la atención de gestantes con COVID-19 y no COVID-19.

Dificultades

- Por la Emergencia Sanitaria declarada a nivel mundial se ha suspendido los servicios de salud, entre ellos los dirigidos a las madres gestantes.
- Deficiente capacidad resolutoria de los establecimientos de salud para la atención a las madres en el proceso de gestación en el marco de la emergencia sanitaria.

Medidas adoptadas

- Fortalecimiento de capacidades de los profesionales que realizan la atención prenatal, lo cual permite identificar oportunamente el riesgo obstétrico en la gestante.
- Fortalecimiento del corte tardío de cordón umbilical, como medida para disminuir la necesidad de transfusión sanguínea por anemia.
- Brindar consejería en Lactancia materna exclusiva y en el suministro de leche materna a la niña y niño durante la primera hora de vida.

Recomendaciones

- Monitorear la implementación de las Directivas aprobadas en el marco de la COVID-19.
- Continuar con el fortalecimiento de competencias de los profesionales para mejorar la calidad de atención prenatal en todos los establecimientos de salud en el marco de la COVID-19.
- Mejorar la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud; implementación de equipamiento, recurso humano e infraestructura a largo plazo, lo cual implica el fortalecimiento de capacidades y competencias de los equipos multidisciplinarios relacionados con la atención del recién nacido y la promoción de la práctica de la lactancia materna desde la primera hora de vida del recién nacido en establecimientos de salud priorizados a nivel nacional.

2.1.2 Resultado esperado 2: Niñas y niños menores de 5 años de edad alcanzan un estado adecuado de nutrición y salud

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

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

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nacional	15.2 %	13.5 %	13.1 %	10.7 %	10.2 %	9.3 %	9.1 %	8.8 %	8.7 %	6.7%
Rural	29.9 %	24.6 %	25.3 %	21.9 %	20.5 %	19.5 %	19.2 %	19.4 %	18.3 %	14.3%
Urbana	7.4 %	7.3 %	7.1 %	5.8 %	6.1 %	5.3 %	5.4 %	4.9 %	5.0 %	4.2%
Sierra	25.1 %	22.4 %	23.2 %	17.8 %	16.8 %	15.6 %	15.4 %	15.8 %	14.5 %	12.1 %
Selva	21.2 %	15.9 %	17.8 %	16.8 %	14.2 %	14.2 %	13.4 %	12.7 %	13.0 %	10.4 %
Huancavelica	46.4 %	43.8 %	34.9 %	28.1 %	26.5 %	25.3 %	23.5 %	25.3 %	22.4 %	19.6%
Quintil inferior	36.0 %	31.0 %	29.7 %	26.9 %	23.7 %	22.6 %	21.9 %	20.9 %	20.2 %	16.2 %

Fuente: INEI – ENDES, 2011-2020.

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

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nacional	19.5 %	18.1 %	17.5 %	14.6 %	14.4 %	13.1 %	12.9 %	12.2 %	12.2 %	12.1%
Rural	37.0 %	31.9 %	32.3 %	28.8 %	27.7 %	26.5 %	25.3 %	25.7 %	24.5 %	24.8%
Urbana	10.1 %	10.5 %	10.3 %	8.3 %	9.2 %	7.9 %	8.2 %	7.3 %	7.6 %	7.2%
Sierra	30.7 %	29.3 %	28.7 %	24.4 %	22.7 %	21.2 %	21.3 %	21.1 %	20.3 %	21.2%
Selva	28.2 %	21.6 %	24.1 %	20.7 %	20.3 %	19.8 %	18.0 %	17.2 %	17.7 %	16.8%
Huancavelica	54.2 %	51.3 %	42.4 %	35.0 %	34.0 %	33.4 %	31.2 %	32.0 %	30.7 %	31.5%
Quintil inferior	43.8 %	38.8 %	37.6 %	34.0 %	31.6 %	30.3 %	28.8 %	27.8 %	26.6 %	27.4%

Fuente: INEI – ENDES, 2011-2020.

Situación actual respecto a los Indicadores

Sobre el indicador 2.1 de desnutrición crónica de acuerdo con el patrón de referencia NCHS, se da una disminución de 1.6 puntos porcentuales entre los años 2019 (8.7%) y 2020 (7.1%). Mientras que en el ámbito rural la disminución fue 4.1 puntos porcentuales al pasar de 18.3% (2019) a 14.2% (2020), en el ámbito urbano se pasó de 5% (2019) a 4.4% (2020).

La meta del indicador (patrón de referencia NCHS) al 2021 es 5% y su resultado en el 2011 fue 15.2%, por lo que su brecha inicial fue 10.2 puntos porcentuales. Al 2020 el resultado del indicador es 7.1%, por lo que la brecha se acortó a 2.1 puntos porcentuales.

Sobre el indicador 2.2 de desnutrición crónica de acuerdo con el patrón de referencia OMS, se observa que el indicador ha sufrido una leve disminución respecto al año 2019 que reportó un índice de desnutrición crónica en menores de 5 años de edad del 12.2%, mientras que en el año 2020 ha sido de 12.1%. El mayor impacto ha sido en el área urbana en donde en el año 2019 reportó un índice de 7.6% y 7.2% en el año 2020, reduciendo la desnutrición crónica en los menores. En el área rural, por el contrario, se evidencia un aumento en la desnutrición crónica, pasando de 24.5% en el 2019 al 24.7% en el año 2020.

Teniendo en cuenta que el valor del indicador (patrón de referencia OMS) en el 2011 fue 19.5% y la meta al 2021 es disminuir al 5%, la brecha fue 14.5 puntos porcentuales. Al 2020 (12.1%) se ha disminuido en 7.4 puntos porcentuales.

Procesos que inciden en el indicador

- Fortalecimiento de más de 1000 profesionales de salud capacitados para promover, proteger y apoyar la lactancia materna.
- Reactivación de los Comités de Lactancia Materna y continuidad de la certificación de establecimientos amigos de la madre, la niña y el niño-vía remota: Hospital Nacional Dos de Mayo, INSN Sede Breña, Diresa Junín, Hospital Santa Rosa, Hospital San Juan de Lurigancho, Hospital Nacional

Daniel Alcides Carrión, Hospital Regional de Ica, DIRESA Ayacucho, Apurímac, San Martín, Piura, Hospital Sullana.

Avances

- 2885 niñas y niños menores de 2 años de edad registrados en el tutorial AFINIDATA, herramienta interactiva que apuesta por el desarrollo infantil de calidad en Lima Norte, Huancavelica y Ucayali, sobre todo en contexto de pandemia por la COVID-19.
- 500 profesionales de la salud a nivel nacional fueron capacitados en “Procedimiento Higiénico Sanitario para Personal de Salud del Primer Nivel de Atención durante la Medición de Peso, Talla, Perímetro Abdominal y Determinación de Hemoglobina en la Pandemia del COVID-19”; los mismos que actualmente vienen socializando esta experiencia en cada una de sus regiones.
- Aprobación de la Directiva Sanitaria N° 099-MINSA/2020/DGIESP, “Directiva Sanitaria que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto del COVID-19”, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 275-2020-MINSA. Esta Directiva estableció pautas técnicas y operativas para las prestaciones de prevención y control de la anemia, así como estrategias de monitoreo y seguimiento presencial y virtual; y favorecer la alimentación y nutrición orientadas a la prevención y control de la misma.
- Aprobación de la Directiva Sanitaria N° 93-MINSA-2020-DGIESP “Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el Contexto del COVID-19”, mediante Resolución Ministerial N° 214-2020-MINSA. Esta Directiva aprobó las estrategias de vacunación a las personas en el contexto de la COVID-19, de tal forma que se operativizaron las vacunaciones del esquema regular priorizando a los grupos de edades y grupos de riesgo para evitar la propagación de enfermedades que pueden ser prevenibles a través de las vacunas.
- Aprobación del Decreto Legislativo N°1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud.
- Aprobación de la Norma Técnica de Salud N° 171-MINSA/2021/DGAIN, Norma Técnica de Salud para la Adecuación de los Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú.

Dificultad

- Debido al contexto actual de pandemia por la COVID-19 quedaron suspendidas todas las actividades presenciales de fortalecimiento de competencias, así como las visitas de asistencias técnicas a las regiones.

Medidas adoptadas

- Fortalecimiento de las competencias de los profesionales fueron realizadas vía tele capacitación, tele gestión y tele Información, Educación y Comunicación (IEC) respecto a los siguientes temas.
 - “Procedimiento Higiénico Sanitario para Personal de Salud del Primer Nivel de Atención durante la Medición de Peso, Talla, Perímetro Abdominal y Determinación de Hemoglobina en la Pandemia del COVID-19”, con el objetivo de establecer los procedimientos higiénico-sanitarios para prevenir la transmisión y la infección por la COVID-19 en el personal de la salud del primer nivel de atención, durante los procesos que se realizan en el desarrollo de la evaluación antropométrica y determinación de hemoglobina.
 - Respecto a la promoción de la lactancia materna se realizaron las siguientes capacitaciones: "Protección de la Lactancia Materna en el trabajo, en contexto COVID-19"; “Defendamos la Lactancia Materna en los tiempos del coronavirus”; la “Importancia de la Lactancia Materna en época de COVID-19”; “Retos de los Hospitales Amigos de la Madre, la niña y el niño; en el contexto de la Pandemia COVID-19”; “Lactancia materna segura”; así como el Conversatorio “Apoyemos la Lactancia Materna por un Planeta Saludable”.
- Apoyo de organizaciones cooperantes para el uso de las TICS, como la implementación del Piloto Afinidata, tutorial virtual inteligente que permite guiar a las familias con actividades y contenidos personalizados para favorecer el desarrollo de sus niñas y niños de 0 a 2 años de edad, mediante el uso de la Tecnologías de Información y Comunicación (TIC).

Recomendación

- Este nuevo contexto por la COVID-19 ha detenido el avance en las acciones para la reducción de la desnutrición crónica, por lo que, se recomienda evaluar el efecto que esta pandemia ha ocasionado en los niños y niñas a corto, mediano y largo plazo.

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

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2014-2015	2016	2016-2017	2017-2018	2019	2020
Nacional	16	17	16	17	15	No se dispone de información por tener pocos casos en la muestra	15	15	No se cuenta con información del indicador	
	Por cada mil nacidos vivos						Por cada mil nacidos vivos			
Rural	26	22	17	24	21		18	22		
	Por cada mil nacidos vivos						Por cada mil nacidos vivos			
Urbana	11	14	16	13	13		13	13		
	Por cada mil nacidos vivos						Por cada mil nacidos vivos			

Fuente: INEI-ENDES, 2011-2018.

Situación actual respecto al indicador

No se cuenta con información sobre este indicador para el año 2019 y para el año materia del presente informe.

Procesos que inciden en el indicador

Este indicador se ha mantenido en niveles bajos desde el año 2011 reportándose una cifra constante desde el año 2015 y si bien no se tienen los datos de los años 2019 y 2020, podemos analizar la recurrencia de episodios de las enfermedades más comunes en las niñas y niños que derivan a la muerte.

Desde el sector Salud, se viene trabajando en la reducción de las principales causas de la mortalidad en niñas y niños, como las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAI), neumonía, Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA), esta última considerada entre las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo, particularmente entre las niñas y niños que viven en medio de pobreza, bajo nivel educativo y saneamiento inadecuado.

De acuerdo con el CDC, en el 2020 se han notificado 231,126 episodios de EDA en niñas y niños menores de 5 años en el país y se han reportado 24 muertes por EDA. En el 2019, en el mismo periodo, se notificó 483,626 episodios en el Perú. Asimismo, se notificó 77 muertes por EDA.

De acuerdo con el CDC, en el 2020, se han notificado 743,710 episodios de Infecciones Respiratorias Agudas - IRA en menores de 5 años en el país. la Tasa de Incidencia Acumulada (TIA) es de 2,666.94 casos por 10 mil hab. En el 2019, en el mismo periodo, se notificó 2'505,068 episodios en el Perú, la TIA fue 8936.65 casos por 10 mil hab.

De acuerdo con el CDC, en el 2020, se han notificado 7,466 episodios de neumonía en menores de 5 años en el país. Además, se han reportado 96 muertes por neumonía. En el 2019 en el mismo periodo, se notificó 25,663 episodios, la TIA fue de 91.55 episodios por 100 mil hab. Asimismo, se notificó 191 muertes por neumonía.

Avances

- Fortalecimiento de competencias en prevención, manejo y control de las infecciones respiratorias y neumonías ante la temporada de bajas temperaturas, en regiones priorizadas vía sesiones virtuales Zoom, en la que participaron médicos y enfermeros.
- 1,524 profesionales de la salud, entre médicos y enfermeros, de regiones priorizadas por el Plan Multisectorial de Heladas y Friaje, fueron capacitados en prevención, manejo y control de las infecciones respiratorias: 350 en Puno 350, 300 en Cusco 300, 316 en Junín 316; 72 en Pasco 72; 40 en Loreto 40, 100 en Ancash 100, 36 en Ucayali 36, 310 en Cajamarca 310. Esta actividad ha contribuido a la mejora en el diagnóstico y tratamiento oportuno redundando en la disminución en el porcentaje de niños menores de 36 meses que presentaron Infecciones Respiratorias Agudas -IRA.

Dificultad

- Debido al contexto actual de pandemia por la COVID-19 quedaron suspendidas todas las actividades presenciales de fortalecimiento de competencias, así como las visitas de asistencias técnicas a las regiones.

Medidas adoptadas

- Actualización de dos guías de práctica clínica para la mejora en el diagnóstico y tratamiento de las IRA en el contexto de emergencia sanitaria:
 - “Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de neumonía en la niña y el niño”.
 - “Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de bronquiolitis en la niña y el niño”.
- Fortalecimiento de las competencias de los profesionales, realizadas vía tele capacitación, tele gestión y tele IEC.

Recomendación

- Reorientar las acciones para el manejo y tratamiento de las enfermedades prevalentes; así como plantear medidas para mitigar el incremento de casos y defunciones por la COVID-19 en la población infantil, mediante las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto de la COVID-19 para la reducción de la vulnerabilidad de las niñas y niños menores de 36 meses, adolescentes, gestantes y puérperas (R.M. Nº 275-2020-MINSA).

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

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nacional	41.6 %	44.5 %	46.4 %	46.8 %	43.5 %	43.6 %	43.6 %	43.5 %	40.1 %	40.0%
Rural	49.6 %	53.0 %	51.7 %	57.5 %	51.1 %	53.4 %	53.3 %	50.9 %	49.0 %	48.4%
Urbana	37.5 %	39.9 %	43.8 %	42.3 %	40.5 %	39.9 %	40.0 %	40.9 %	36.7 %	36.7%
Costa	32.4 %	36.9 %	40.7 %	38.2 %	36.9 %	36.7 %	36.1 %	40.2 %	33.9 %	33.5%
Sierra	51.7 %	51.8 %	52.8 %	55.9 %	53.2 %	51.8 %	52.0 %	50.2 %	48.8 %	48.6%
Selva	47.2 %	50.6 %	51.8 %	56.9 %	47.9 %	51.7 %	53.6 %	50.5 %	44.6 %	46.3%
Puno	71.1 %	73.7 %	79.1 %	82.0 %	76.0 %	75.9 %	75.9 %	67.7 %	69.9 %	69.4%
Cusco	64.1 %	50.7 %	56.0 %	56.3 %	53.1 %	56.6 %	55.3 %	54.2 %	57.4 %	53.7%
Madre de Dios	59.2 %	59.4 %	61.3 %	68.4 %	58.2 %	55.6 %	57.3 %	54.8 %	51.4 %	54.8%
Pasco	53.2 %	55.4 %	59.0 %	60.6 %	56.1 %	60.6 %	58.0 %	58.7 %	50.2 %	49.6%
Huancavelica	48.7 %	64.3 %	54.3 %	63.7 %	53.4 %	58.1 %	54.7 %	55.8 %	54.2 %	49.7%
Ucayali	49.5 %	54.8 %	53.6 %	59.6 %	54.3 %	57.1 %	59.1 %	56.4 %	53.7 %	57.2%
Loreto	55.5 %	57.3 %	57.4 %	59.2 %	55.6 %	60.7 %	61.5 %	57.4 %	53.0 %	50.5%
Lima	27.5 %	34.9 %	39.4 %	38.4 %	36.8 %	34.7 %	34.3 %	36.0 %	31.0 %	N D
Lima Metropolitana 1/	-	-	-	34.7 %	35.5 %	32.6 %	33.3 %	35.3 %	29.8 %	30.4%
Cajamarca	45.0 %	43.9 %	50.5 %	48.5 %	35.5 %	30.3 %	37.6 %	31.9 %	28.7 %	33.8%

Fuente: INEI-ENDES, 2011-2020.

1/ Comprende los 43 distritos que conforman Lima Metropolitana. Según Ley 27783.

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

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Número de departamentos con menos de 30% de prevalencia de anemia en niñas y niños entre los 6 y 36 meses de edad	1	Ningún departamento tuvo menos de 30% en prevalencia de anemia en niñas y niños entre los 6 y 36 meses de edad.							2	1
Departamentos con menos de 30% de prevalencia de anemia entre los 6 y 36 meses de edad	Lima: 27.5%								Lima Metropolitana: 29.8% Cajamarca: 28.7%	Tacna : 29.2%

Fuente: INEI-ENDES, 2011-2020.

Situación actual respecto a los indicadores

De acuerdo a la ENDES 2020, el indicador proporción de anemia en niñas y niños entre 6 a menos de 36 meses de edad ha pasado de 40.1 % a 40% entre los años 2019 al 2020. Así también a nivel de área rural se registró una variación de 49% (2019) a 48,4% (2020) y en el área urbana se mantuvo en 36.7% en los dos años.

Es importante mencionar solo un departamento registró menos de 30% de prevalencia de anemia en niñas y niños entre los 6 a menos de 36 meses de edad, que es el departamento de Tacna con solo el 29.2% de anemia en niñas y niños entre los 6 a menos de 36 meses de edad.

Con relación a la tendencia de los indicadores multisectoriales de anemia que se pueden evidenciar en el Repositorio Único Nacional de Información en Salud (REUNIS), podemos señalar:

- En el año 2019, el 66.0% de niños y niñas de 4 meses iniciaron suplementación con gotas de hierro, disminuyendo significativamente la anemia en casi 12 puntos porcentuales, en diciembre 2020 la suplementación llegó al 54.3% de niños y niñas. En el caso de las niñas y niños de 6 a 11 meses de edad en el año 2019, el 68.1% recibió suplementación, lo cual disminuyó en casi 10 puntos porcentuales en diciembre 2020 (58.6%).
- En el año 2019, el 70.0% de las niñas y niños de 6 a 8 meses de edad tenían tamizaje de anemia, mientras que en el 2020 solo el 22.3 % contaban con dicho tamizaje.
- En el caso de las niñas y niños con anemia que iniciaron tratamiento con gotas o jarabe de hierro, en el 2019 el 87.3% inició dicho tratamiento y en el 2020 dicho porcentaje se redujo al 83.2%%, hubo una disminución de 4 puntos porcentuales.
- Respecto a las visitas domiciliarias, en el 2019 se cubrió al 66.0% de niñas y niños con alguna visita domiciliaria, disminuyendo a 18.8%, a diciembre 2020. Las visitas domiciliarias a niñas y niños entre 6 a 11 meses con anemia también descendió del 39.3% en el 2019 a 14.9%
- Uno de los mayores impactos se ha dado en el porcentaje de niñas y niños de 6 a 8 meses de edad cuyos padres o cuidadores asisten a una sesión demostrativa de alimentos, pues en el año 2019 asistió el 44.6% de padres o cuidadores y en diciembre de 2020 el 2.6%.

La emergencia sanitaria ha repercutido directamente en las acciones de prevención y control de la anemia, lo que se refleja en los resultados de los indicadores multisectoriales, dado que se vio afectada de manera significativa la operatividad de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), del primer nivel de atención, reduciéndose la capacidad de la oferta.

Un significativo grupo del personal de salud, entre el 30% y 40%, hicieron trabajo remoto, sea porque pertenecen al grupo de adulto mayor, porque tienen comorbilidad o por haber sido contagiados por la COVID-19. En consecuencia, los servicios de atención médica para iniciar el tratamiento de la anemia, así como la consejería o consulta nutricionales, tienen limitaciones para ofertar estos servicios de manera presencial en las IPRESS.

Muchas IPRESS suspendieron sus actividades por el alto número de contagios, esto conllevó al incremento de la vulnerabilidad de los niños, adolescentes, gestantes y puérperas de sufrir de anemia, repercutiendo negativamente en los indicadores ante la imposibilidad de realizar las prestaciones básicas de anemia, como son la suplementación con hierro, medición de hemoglobina, visita domiciliaria y sesiones demostrativas de alimentos.

Avances

- 104,101 niños y niñas con suplementación de hierro, que representaron al 47.5 % del número de niñas y niños programados, siendo un avance significativo considerando las dificultades operativas y logísticas en el contexto de pandemia.
- Los establecimientos de salud organizaron el servicio para garantizar la medición de hemoglobina, garantizando la prevención de escenarios de riesgo de contagio por la COVID-19.
- 351 IPRESS del I Nivel de atención en 43 distritos y hospitales con población asignada recibieron asistencia técnica y fueron monitoreadas por el MINSa. Las asistencias técnicas se centraron en procesos estratégicos, claves y de soporte para garantizar la continuidad de la atención de la población objetivo en el contexto actual de la COVID-19.

- Monitoreo al cumplimiento de las metas físicas del Programa Articulado Nutricional (PAN) y Materno Neonatal (MN) vinculados al Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021.
- Fortalecimiento de la articulación entre IPRESS y los actores claves del territorio para lograr la implementación de acciones conjuntas que aborden las determinantes sociales y favorezcan las acciones para la disminución de la anemia materno-infantil en el contexto actual de la pandemia por la COVID-19.
- Fortalecimiento a la articulación entre la DIRIS/RIS/IPRESS con el Gobierno Local para la implementación de visitas domiciliarias por actor social.
- Fortalecimiento del registro oportuno y de calidad de las prestaciones relacionadas a anemia en el HIS-MINSA, así como el uso de la información como herramienta de análisis para la toma de decisiones.
- Aprobación del Plan de recuperación de Brechas en Inmunizaciones y Anemia en tiempo de COVID-19 en el Perú mediante Resolución Ministerial N° 529-2020-MINSA, con el objetivo de vacunar y suplementar con hierro a los niños menores de 5 años pendientes de completar esquemas tanto de vacunación y suplementación. El plan contempló 3 actividades claves para el logro del objetivo, los cuales fueron:
 - Identificar nominalmente a las niñas y niños menores de 5 años de edad que no hayan completado el esquema de vacunación y/o que no han continuado con la suplementación de hierro.
 - Realizar la vacunación y suplementación con hierro a las niñas y niños menores de 5 años de edad, coordinando previamente a través del seguimiento telefónico u otro medio.
 - Analizar el cumplimiento de las actividades de vacunación y suplementación de hierro por GERESA/DIRESA/DIRIS e IPRESS por grupos etarios.
- Transferencia de 55 millones de soles a 865 municipalidades⁵ en el marco del Plan de Incentivos a la mejora de la gestión Municipal para el cumplimiento de la meta 4: Acciones de municipios para promover la adecuada alimentación, la prevención y reducción de anemia, que fueron utilizadas en cuatro actividades:
 - Actualización del Padrón Nominal (PN) para las niñas y niños 3 meses de edad.
 - Visitas Domiciliarias completas, oportunas y georreferenciadas a niñas y niños de 4 a 5 meses de edad.
 - Visitas Domiciliarias completas, oportunas y georreferenciadas a niñas y niños de 6 a 11 meses de edad.
- El Programa Nacional Cuna Más realizó la identificación nominal para el seguimiento de usuarios que no reciben suplementación de hierro, el cual se socializó con las unidades territoriales con una frecuencia mensual, para identificar a las niñas y niños de 06 a 11 meses de edad cuyos cuidadores principales reportan que no se les suministra suplementos de hierro. Esto permitió a las unidades territoriales indagar sobre los motivos de incumplimiento y desarrollar estrategias a implementarse para revertir el nivel de criticidad de estos e implementar acciones de mejora. Esta misma actividad se realizó respecto a los usuarios próximos a cumplir seis meses de edad para la gestión oportuna del dosaje de hemoglobina.
- A través del FED y Logro de Resultados Sociales se realizaron asistencias técnicas nacionales y regionales para promover el seguimiento nominal de los niños con diagnóstico de anemia, impulsando las intervenciones en territorio. Asimismo, promoviendo la mejora en la disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos, que ha contribuido a la mejora de este indicador de cobertura.
- Aprobación de la Resolución de la Dirección Ejecutiva N° 092-2020-DE que adecuó los Lineamientos para la intervención Alimentaria y Nutricional para el Bienestar Familiar (INABIF)⁷ estableciendo que, frente a situaciones de emergencia o urgencia que imposibiliten regular la intervención alimentaria y nutricional en los servicios de alimentación se asegura la continuidad de la atención alimentaria nutricional las niñas, niños y adolescentes usuarios y usuarias de los servicios a través de los Centros de Desarrollo Integral de la Familia (CEDIF).
- Los Centros de Acogida Residencial (CAR) de Lima y Callao contrataron el suministro de arroz fortificado y se solicitó la compra de sangrecita para fortalecer la alimentación con hierro.

⁵ 74 Municipalidades provinciales pertenecientes a ciudades principales-Tipo A, 42 Municipalidades distritales de Lima Metropolitana- Tipo C, 129 Municipalidades distritales pertenecientes a otras ciudades principales- Tipo D, 620 Municipalidades distritales no pertenecientes a ciudades principales, con menos de 30% de población urbana – Tipo G.

Dificultades

En el año 2019 debido al gran despliegue del equipo de salud de los diferentes niveles se logró con mucho esfuerzo reducir la anemia en la población infantil de 43.5 % (2018) a 40,1 % (2019) 3,4 puntos porcentuales. Sin embargo, debido al contexto de la pandemia por la COVID-19 y según los reportes del REUNIS de los meses de abril a agosto del 2020 se observó una tendencia pronunciada al descenso de los indicadores multisectoriales, lo cual implica la disminución de las atenciones claves de prevención y control de anemia.

Las principales dificultades han sido:

- El cierre de las IPRESS por la pandemia, por lo que no se pudieron dar las atenciones de manera oportuna. Entre el 30 y 40 % el personal de las IPRESS pasó trabajo remoto por edad y/o por comorbilidad; traduciéndose en escasas de personal. A ello se sumó que la inmovilización social no permitió que las familias recojan los suplementos de las IPRESS, ni que acudieran a realizar el dosaje de hemoglobina de los niños usuarios del Programa Nacional Cuna Más.
- El presupuesto del MINSa asignado para los productos/actividades y subproductos de anemia se redireccionaron para cubrir las necesidades emergentes por la misma pandemia COVID-19. En el caso de la Unidad Funcional de Alimentación y Nutrición Saludable del MINSa, tuvo un ajuste presupuestal de menos S/. 5,191,580, afectando significativamente el cumplimiento a las actividades programadas en el Plan Operativo Institucional - POI.
- La adquisición de suplementos de hierro para el último trimestre no se realizó oportunamente, transfiriéndose para el primer trimestre 2021.
- Las actividades de la META 4 del Plan de incentivos a la mejora de la gestión Municipal iniciaron en el mes de setiembre, debido al contexto generado por la COVID-19, se retrasó el inicio de las acciones previstas realizando acciones los últimos 4 meses del año.
- Desabastecimiento de suplementos de hierro (micronutrientes y sulfato ferroso) y de insumos en los establecimientos de salud ocasionando reprogramaciones de tamizaje y atenciones de CRED. Por su parte, existían equipos de tamizaje, hemoglobímetro, malogrados en los puestos de salud, así como limitaciones en la generación de citas dada la crisis sanitaria.
- En lo que respecta a las familias, por el riesgo al contagio, no pudieron acudir a las IPRESS a recoger los suplementos de hierro ante el temor al contagio de la COVID-19, así como tampoco pudieron llevar a los niños. Existiendo también falta de compromiso de los padres de familia y/o cuidadores principales para asistir oportunamente al control de tamizaje, generando reprogramaciones y/o retrasos en el tamizaje de los niños.
- Débil monitoreo de indicadores en algunos gobiernos regionales.
- Demoras en la distribución de algunos insumos críticos en las regiones y desde el nivel central.

Medidas adoptadas

- Implementación de la Directiva Sanitaria N° 099-MINSa/2020/DGIESP, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 275-2020-MINSa, que aprueba las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de anemia en el contexto de la COVID-19 a nivel nacional, y organizar la reactivación progresiva de las actividades de prevención y control de anemia infantil.
- Aprobación del Plan de Recuperación de Brechas en Inmunizaciones y Anemia en tiempo de COVID-19 en el Perú, mediante Resolución Ministerial N° 529-2020-MINSa, mediante el cual se logró continuar con el esquema de suplementación y tratamiento con hierro, contribuyendo en la reducción y control de anemia en el contexto de la COVID-19.
- A las niñas y niños desde los 4 meses de edad, gestantes y puérperas, se les administra la suplementación con hierro y otros micronutrientes a través de una dosis estandarizada para situaciones de emergencia, según la edad. Esta disposición permite reducir el tiempo de exposición tanto para la persona usuaria como del personal de salud.
- Al suministrar la suplementación con hierro, se entrega la cantidad de frascos de gotas, jarabe o sobres de micronutrientes suficiente para 3 meses.
- Implementación de atenciones no presenciales mediante servicios de Telemedicina. Se realizaron 321,077 consultas a padres o cuidadores de niñas y niños menores de 36 meses de edad, mediante acciones de tele orientación y tele monitoreo para el manejo preventivo y terapéutico de la anemia.
- Con relación al Plan de incentivos a la mejora de la gestión Municipal (META 4):
 - De las 865 Municipalidades consideradas en meta 4 para el año 2020, el 97% (839 municipalidades) lograron realizar visitas domiciliarias/seguimientos telefónicos oportunos y

completos a niñas y niños entre 4 a 11 meses de edad que reciben suplementos de hierro preventivo, y/o tratamiento para anemia.

- Se logró la actualización del Padrón Nominal en más de 52,474 niñas y niños de 3 meses de edad.
 - En el contexto de la pandemia, se implementó la estrategia de seguimiento a través de llamadas telefónicas realizadas por los Actores Sociales, llegando a realizarse 322,819 seguimientos telefónicos y 1,349,333 visitas domiciliarias a niñas y niños de 4 a 11 meses de edad.
 - Para el desarrollo de las actividades de visita domiciliaria se realizaron capacitaciones a los Actores Sociales a cargo de los Responsables de Promoción de la Salud de los Establecimientos de Salud del ámbito de intervención de la meta. En total se cuenta con 16,117 Actores Sociales activos, 49 Gestores PI y 1650 Coordinadores de Visita Domiciliaria.
- Se logró un avance de 0.5% puntos porcentuales en el indicador porcentaje de niñas y niños de 6 a 11 meses de edad, usuarios del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Mas que consumen suplementos de hierro en relación con diciembre 2019.
 - Fortalecimiento del seguimiento a través de mensajes de texto y llamadas de consejería telefónica a los cuidadores principales sobre la importancia del suministro de suplemento de hierro a los niños.
 - El 84.2% (2,772) de niñas y niños de 6 a 11 meses de edad usuarios del Servicio de Cuidado Diurno consumieron suplementos en el marco de la prestación de servicio no presencial, lo que ha permitido la prevención y tratamiento de la anemia de esta población vulnerable.
 - Entrega de los paquetes alimentarios en los meses de noviembre y diciembre 2020 a cargo de INABIF, conformados por alimentos no perecibles de origen animal, cereales, harinas, menestras, aceites-grasas y azúcares (leche en polvo, conserva de pescado, avena, arroz, fideo, quinua, kiwicha, lentejas, aceite vegetal, azúcar rubia) para que sean preparados y consumidos en el hogar, considerando a la vez su inocuidad, calidad nutricional y disponibilidad local.
 - Fortalecimiento las coordinaciones con las IPRESS, a fin de alertar oportunamente el desabastecimiento del suplemento de hierro para el consumo de las niñas y niños y de los insumos necesarios para realizar los tamizajes.
 - Acciones de sensibilización a padres y/o cuidadores principales sobre el cumplimiento de la suplementación de hierro en las niñas y niños de 4 a 11 meses de edad, recojo de suplementos en los centros de salud, preparación y consumo para prevenir la anemia; priorizando el inicio oportuno de la suplementación (4 y 5 meses); así como sobre la relevancia del tamizaje oportuno a los 6 meses para garantizar una niña y niño sano, libre de anemia.

Recomendaciones

- Trabajar de manera articulada las acciones de prevención de la anemia, tales como visita domiciliaria, sesiones demostrativas de preparación de alimentos, identificación de familias con vulnerabilidad alimentaria, en otros para lograr la reducción de la anemia infantil.
- Trabajar de manera articulada los determinantes sociales que inciden en la salud y nutrición de niñas y niños, gestantes y adolescente.
- Fortalecer las intervenciones asociadas a la gestante y la adolescente, tales como suplementación y tratamiento de anemia y consejería en alimentación saludable.
- Alinear los presupuestos por curso de la vida con la finalidad de brindar las principales prestaciones para la prevención y el control de la anemia y malnutrición.
- Contratar personal a fin de controlar la brecha de recursos humanos producida por la pandemia.
- Promover una campaña comunicacional que posicione el autocuidado como pilar de los estilos de vida saludable, que comprende la coordinación con el establecimiento de salud para que se brinde la atención, de este modo se acerca la oferta de servicios, pero también se promueve la demanda.
- Las estrategias de articulación entre las Unidades Territoriales del MIDIS con las Instituciones Prestadoras de Salud – IPRESS para la dotación oportuna de suplementos de hierro de las niñas y niños nuevos y continuadores identificados sin consumo preventivo de hierro.
- Sensibilizar a las familias usuarias en la importancia del consumo de hierro para prevenir la anemia, mediante la Guía de Familia, siendo el consumo de hierro preventivo una característica obligatoria en el grupo etario menor de 1 año de edad.
- Los gobiernos locales y regionales deben fortalecer el seguimiento nominal y la entrega de servicios críticos.
- Fortalecer los procesos logísticos y presupuestales para la adquisición oportuna de los insumos necesarios para combatir la anemia y realizar el tamizaje.
- Continuar fortaleciendo la coordinación entre INABIF y el MINSa para la entrega oportuna de los suplementos de hierro a las niñas y niños menores de 36 meses de edad que asisten a los CEDIF.

- Mejorar la dotación de profesionales en nutrición para que se encargue del seguimiento de las niñas y niños con anemia y registro de los datos.

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

	Línea base 2011	2012	2013	2014 ⁶	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nacional	71.5 %	72.8 %	66.1 %	61.1 %	69.4 %	71.4 %	74.5 %	76.3 %	78.6 %	69.4%
Rural	68.3 %	70.8 %	64.7 %	60.4 %	67.8 %	69.4 %	71.4 %	76.0 %	78.1 %	69.7%
Urbana	73.2 %	73.8 %	66.7 %	61.3 %	70.0 %	72.2 %	75.6 %	76.4 %	78.8 %	69.4%
Quintil inferior	63.6 %	67.0 %	62.3 %	57.8 %	65.0 %	67.3	69.5 %	74.2 %	76.0 %	66.3%
Quintil superior	77.0 %	77.2 %	69.5 %	68.6 %	71.2 %	74.7 %	78.7 %	76.7 %	79.1 %	71.6%
Huancavelica	87.1 %	83.2 %	82.2 %	70.2 %	72.9 %	77.4 %	75.0 %	77.1 %	79.5 %	72.0%
Huánuco	71.1 %	76.6 %	82.0 %	76.2 %	84.0 %	86.9 %	87.5 %	84.5 %	86.7 %	79.9%
Apurímac	85.1 %	87.8 %	72.5 %	74.1 %	85.1 %	85.3 %	87.0 %	87.5 %	83.0 %	81.2%
Amazonas	53.6 %	56.7 %	60.0 %	64.4 %	71.8 %	66.6 %	76.6 %	73.0 %	81.2 %	72.0%
Madre de Dios	56.0 %	65.0 %	59.8 %	54.4 %	61.4 %	64.5 %	67.5 %	77.7 %	72.4 %	61.3%
Áncash	74.8 %	81.8 %	76.9 %	76.6 %	81.9 %	82.0 %	85.0 %	86.9 %	82.3 %	69.4%
Lima 1/	-	-	-	63.7 %	77.2 %	82.1 %	83.7 %	77.6 %	85.6 %	72.5%
Junín	76.6 %	76.0 %	62.2 %	67.4 %	72.5 %	79.5 %	83.6 %	84.1 %	84.2 %	77.2%
Tacna	75.8 %	70.4 %	70.7 %	69.7 %	73.2 %	74.8 %	82.5 %	86.4 %	84.9 %	78.7%
Tumbes	75.8 %	78.3 %	79.7 %	67.4 %	76.4 %	78.5 %	79.4 %	86.0 %	88.8 %	80.2%
San Martín	69.9 %	72.9 %	65.0 %	58.7 %	66.6 %	74.6 %	82.2 %	82.9 %	82.8 %	75.6%
Arequipa	80.0 %	77.6 %	68.7 %	58.1 %	70.7 %	72.1 %	77.9 %	82.4 %	84.8 %	73.2%
Moquegua	82.1 %	80.3 %	73.8 %	59.4 %	71.6 %	69.6 %	81.4 %	80.3 %	85.2 %	78.1%

1/Comprende las provincias de: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos. Según ley 27783.

Fuente: INEI-ENDES, 2011-2020.

Situación actual respecto al Indicador

Los datos que presenta la ENDES para el 2020 muestra una disminución en las vacunaciones de niñas, niños y adolescentes, así para el nivel nacional hemos pasado de 78.6% en el año 2019 a 69.4% en el año 2020, lo que significa una disminución del 9.2 puntos porcentuales en la cobertura de vacunas de niñas y niños menores a 36 meses. En el área rural se ha dado un descenso de 8.4 puntos porcentuales, pasando de 78.1% (2019) a 69.7% (2020), mientras que en el área urbana se registra una disminución de 9.4 puntos porcentuales, pasando de 78.8% (2019) a 69.4% (2020).

Procesos que inciden en el indicador

- La emergencia sanitaria por la COVID-19 impacto en los servicios de vacunación, los cuales se vieron limitados y/o interrumpidos debido a que el personal paso a cubrir la emergencia por la alta demanda, o por contar con personal comórbido y porque las madres no han llevado a sus niños a continuar con la vacunación, por temor al contagio.

Avances

- Capacitación a 8,000 personas para la implementación de la Directiva Sanitaria N° 093-MINSA/2020/DGIESP, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 214-2020-MINSA.
- Capacitación a 5,000 personas para las Jornadas Nacionales de Vacunación.
- Aprobación de la Directiva Sanitaria N° 093-MINSA/2020/DGIESP, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 214-2020-MINSA, que establece Disposiciones y Medidas para Operativizar las Inmunizaciones en el Perú en el Contexto del COVID-19, que marca las pautas para retomar las acciones de vacunación de manera paulatina y que establece las medidas de protección para el personal de salud y los usuarios, así como el rediseño de las estrategias de vacunación en los distintos escenarios. Con esta Directiva se dio inicio a los vacunatorios diferenciados, ubicados fuera de los establecimientos de salud, a fin de lograr el acercamiento de las madres para la vacunación de los niños y niñas.
- Aprobación del Plan de recuperación de brechas en Inmunizaciones y Anemia en tiempo de COVID-19 en el Perú mediante Resolución Ministerial N° 529-2020-MINSA, con la finalidad de recuperar a todos los niños y niñas que por razones de la pandemia no ha sido posible vacunarlos.

⁶ Nota: Variación periodo 2009 – 2014 por ajuste metodológico en vacunas pentavalente y DPT, según presupuesto por resultados.

- Aprobación del Decreto de Urgencia N° 088-2020, que dicta medidas complementarias en materia económica y financiera para que las regiones y las direcciones de redes integradas de salud, aumenten la capacidad de respuesta para implementar el Plan de recuperación de Brechas, con lo que se transfiere fondos para la implementación, que incluye contrato de recurso humano.
- Monitoreo permanente, seguimiento y asistencia técnica a las Coordinadoras Regionales, de DIRIS, de Redes y Micro redes para las intervenciones de vacunación y restablecimiento de los vacunatorios.

Dificultades

- Temor de las y los responsables de las niñas y niños para acercarse a los establecimientos de salud por posibilidad de contagio por la COVID-19.
- Debilidades en las capacidades logística, falta de implementos de bioseguridad para el personal, así como disminución del personal de atención.

Medidas adoptadas

- Implementación de los vacunatorios diferenciados, ubicados en las municipalidades, coliseos, parroquias, plazas públicas, unidades móviles, centros comerciales y otros para acercar.
- Se desarrollaron Tres (3) Jornadas Nacionales de vacunación, desarrolladas el 10 y 11 de octubre, 7 y 8 de noviembre y la tercera el 12 y 13 de diciembre 2020.

Recomendaciones

- Continuar con el seguimiento y apoyo de las actividades de vacunación para evitar el reingreso de enfermedades inmunoprevenibles ya controladas o en vías de eliminación.
- Garantizar la vacunación de los recién nacidos.

2.1.3 Resultado esperado 3: Niñas y niños de 0 a 2 años de edad cuentan con cuidado, atención integral y aprendizaje oportuno

Meta: Las tres cuartas partes de niñas y niños menores de 36 meses de edad tienen controles de crecimiento y desarrollo completos para su edad.

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

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nacional	47.3 %	50.8 %	50.5 %	52.4 %	54.9 %	58.2 %	60.1 %	61.0 %	62.1 %	38.9%
Rural	55.2 %	58.5 %	58.1 %	61.7 %	64.9 %	65.6 %	65.9 %	67.1 %	69.2 %	50.8%
Urbana	43.3 %	46.9 %	47.0 %	48.6 %	51.1 %	55.6 %	58.0 %	58.9 %	59.6 %	34.9%
Quintil inferior	53.3 %	55.3 %	55.8 %	61.0 %	61.7 %	63.9 %	62.4 %	65.8 %	65.9 %	49.0%
Quintil superior	49.2 %	48.0 %	43.9 %	54.7 %	52.8 %	59.4 %	61.2 %	60.1 %	63.4 %	40.9%
San Martín	46.6 %	54.3 %	60.3 %	69.5 %	70.4 %	69.9 %	76.3 %	74.2 %	76.7 %	50.2%
Huancavelica	73.6 %	77.2 %	75.8 %	66.8 %	75.5 %	76.9 %	76.1 %	75.1 %	79.0 %	61.1%
Huánuco	72.3 %	68.9 %	69.3 %	72.6 %	74.4 %	74.0 %	72.7 %	67.4 %	71.3 %	54.8%
Moquegua	53.0 %	57.2 %	59.5 %	48.7 %	67.7 %	70.7 %	74.4 %	72.2 %	73.1 %	51.7%
Pasco	59.9 %	62.6 %	58.1 %	62.4 %	65.8 %	72.7 %	74.2 %	70.7 %	72.9 %	45.1%
Amazonas	52.5 %	60.2 %	59.8 %	68.4 %	70.1 %	64.3 %	73.0 %	73.5 %	68.1 %	57.8%
Áncash	65.8 %	71.2 %	67.8 %	64.8 %	69.6 %	69.1 %	72.5 %	69.9 %	68.0 %	48.9%
Cajamarca	71.5 %	68.6 %	68.3 %	68.5 %	64.9 %	66.8 %	65.0 %	65.3 %	63.5 %	51.1%
Loreto	35.7 %	41.4 %	41.6 %	44.0 %	47.4 %	53.8 %	48.0 %	59.7 %	58.1 %	41.4%
Ucayali	45.5 %	39.1 %	34.5 %	37.2 %	37.1 %	43.9 %	43.2 %	50.1 %	51.5 %	35.3%
Lambayeque	36.5 %	41.1 %	40.9 %	45, 3 %	39.8 %	44.4 %	49.7 %	51.5 %	58.5 %	27.1%
La Libertad	36.5 %	42.6 %	62.5 %	56.8 %	58.2 %	63.5 %	69.0 %	63.1 %	67.9 %	42.6%
Lima	37.4 %	41.1 %	39.9 %	45.0 %	47.3 %	50.0 %	53.8 %	54.9 %	55.3 %	No Disponible

Fuente: INEI-ENDES, 2011-2020.

Situación actual respecto al Indicador

Los datos de la ENDES para el 2020 muestra una disminución marcada de los CRED de niñas y niños menores de 36 meses de edad. A nivel nacional hemos pasado de 62.1% (2019) a 38.9% (2020), lo que

significa una disminución de 23.2 puntos porcentuales en la cobertura de CRED. En el área rural se ha dado un descenso de 18.4 puntos porcentuales respecto al año anterior, pero el impacto mayor ha sido en el área urbana en donde hay una disminución de 24.7 puntos porcentuales de cobertura respecto al año 2019.

Considerando el 47.3% como valor del indicador en el 2011 (línea base) y la meta al 2021 de llegar al 75%, la brecha inicial fue 27.7 puntos porcentuales. Al 2020 (38.9%) se dio una disminución de 8.4 puntos porcentuales en el valor del indicador, alargándose la brecha hasta los 36.1 puntos porcentuales. Es necesario mencionar que uno de los factores que pudo incidir en esta disminución del indicador fue el estado de emergencia decretado a partir de la propagación de la COVID 19 y que limitó la atención en CRED.

Procesos que inciden en el indicador

Debido a la COVID-19 los establecimientos del primer nivel cuya principal función son las actividades de prevención y promoción como los controles de crecimiento y desarrollo interrumpieron sus actividades. Esto ocasionó que muchos niños y niñas se quedaron sin su evaluación nutricional, tamizaje de desarrollo, profilaxis antiparasitaria, suplementación con Vit A, descarte de parasitosis, medición de la hemoglobina, suplementación con hierro; las madres, padres o cuidadores no pudieron recibir las consejerías en temas como: lactancia materna, alimentación complementaria, desarrollo infantil, entre otros.

En enero 2020, 166,620 niñas y niños recibieron su primer CRED⁷ mientras que en el mes de abril solo 16,685 en el mes de abril. Este número fue en aumento desde el mes de junio con 42,000 niños y niñas que contaron con su primer CRED.

Avances

- El MINSa elaboró 22 micro videos “24 MESES CON TU BEBÉ ¡Cada día cuenta...!” con el objetivo de apoyar la consejería a distancia en la modalidad de Tele orientación durante el CRED y fortalecer el vínculo de las madres, padres y cuidadores con sus pequeños; asegurando un óptimo estado de salud y bienestar a través del juego, la alimentación, la lactancia, la atención receptiva, la comunicación y la convivencia. Para la elaboración de los micro videos se contaron con el apoyo técnico de profesionales expertos en los diferentes temas presentados, representantes de la Oficina de Comunicaciones y con el financiamiento del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).
- Más de 1000 profesionales de enfermería cuentan con el kit de 22 micro videos “24 MESES CON TU BEBÉ ¡Cada día cuenta!” y han sido capacitados para su uso durante la modalidad de la tele orientación.
- 937,546 familias con niñas y niños recibieron consejería y asesoría en temas de promoción de CRED a través de los servicios de TELEORIENTACIÓN.
- 98,562 familias con niños y niñas recibieron seguimiento y monitoreo de la salud a través de los servicios de TELEMONITOREO.
- Puesta en marcha del piloto Adecuación de la organización y atención del CRED frente a la pandemia por COVID-19 en la zona urbana de Pucallpa, departamento de Ucayali. El objetivo del piloto es fortalecer una propuesta de atención en el circuito No COVID-19, vinculada a:
 - Organización de la oferta y demanda para la entrega del CRED en modalidad presencial y no presencial.
 - Flujos efectivos de atención para la modalidad no presencial, telemedicina.
 - Fecha de presentación de los resultados del piloto.
 - Fuente de financiamiento del piloto GIZ.
- Socialización a las regiones de los resultados del piloto para la adecuación y reactivación de los CRED a nivel nacional, a través de la TELEGESTIÓN.
- El programa JUNTOS realizó el proceso de verificación de corresponsabilidades, para conocer si los hogares con niños y niñas, cumplen con la asistencia al control de crecimiento y desarrollo para recibir la transferencia monetaria prevista en JUNTOS. Asimismo, realizó la afiliación temprana de niñas y niños de hogares al Programa JUNTOS antes de cumplir los 30 días de edad.
- Asimismo, JUNTOS realizó visitas domiciliarias a hogares con mensajes sobre la importancia de acceder a los servicios de salud, como un derecho de la persona; e intercambio de información con el MINSa para la identificación de usuarios.
- Las coordinadoras de la Etapa de Vida Niño y 200 profesionales de enfermería a nivel nacional reciben capacitación sobre “Adecuación de la organización y atención del CRED frente a la pandemia por la COVID-19”.

⁷ Minsa HIS, Datos estadísticos Primer CRED

Dificultades

- Suspensión de todas las actividades presenciales del MINSA para el fortalecimiento de competencias, así como las visitas de asistencias técnicas a las regiones.
- Interrupción de las atenciones presenciales de los CRED.
- Demoras en la distribución de insumos críticos en las regiones y desde el nivel central.
- Priorización en la atención de los casos de la COVID-19, limitando la entrega de servicios preventivos en el primer nivel de atención.

Medidas adoptadas

- Fortalecimiento de las competencias a los profesionales haciendo uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC).
- Elaboración de documentos normativos para reactivar las atenciones de los CRED.
- Asistencia técnica a los gobiernos regionales, para fortalecer el monitoreo de indicadores, en la mejora de procesos logísticos y presupuestales y en la gestión de la información.
- Coordinación con el MINSA, para la distribución de insumos críticos a las regiones, asimismo, para implementar compromisos de gestión y metas de cobertura, adecuados al escenario COVID-19 en el marco de la normativa vigente.

Recomendaciones

- Continuar con la elaboración de materiales educativos para ser distribuidos a las familias haciendo uso de las TIC a fin de llevar mensajes en temas como: lactancia materna, alimentación complementaria, cuidados del recién nacido, signos y alarma, suplementación, juego, entre otros.
- Continuar con la estrategia de acompañamiento familiar impulsando el seguimiento nominal con mecanismos de articulación territorial.
- Desde el gobierno regional y local promover y/o fortalecer el seguimiento nominal y la entrega de servicios críticos en el niño.
- Operativizar la supervisión y monitoreo por niveles con instrumentos (planes, fichas de supervisión, actas de compromiso, entre otros).

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

	Línea base 2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017 ⁸	2018	2019	2020
Nacional	2.2	4.7	5.1	4.9	5.1	6.0	6.2	6.3	7	No se cuenta con información del indicador
Rural	1.3	2.0	2.1	1.8	1.8	3.3	4.4	3.9	No se cuenta con información del indicador	
Urbana	2.6	6.0	6.5	6.3	6.4	6.9	6.8	7.2		
Huancavelica	0.4	1.1	0.9	1.6	2.6	No se cuenta con información del indicador				
Ayacucho	0.5	1.7	1.5	1.5	1.2					
Huánuco	0.6	2.6	2.6	2.4	2.6					
Amazonas	0.6	2.7	4.1	3.8	3.6					

Fuente: MINEDU - DEI

Situación actual respecto al indicador

No se cuenta con información del indicador para el año 2020.

Procesos que inciden en el indicador

Cabe señalar que la línea de base establecida en el año 2010, señalaba una cobertura del 2.2% de educación inicial de las niñas y niños de 0 a 2 años de edad. Este porcentaje ha ido incrementándose con el paso de los años, siendo que para el año 2019 se ha reportado un 7% de cobertura, demostrando una

⁸ Para estimar el indicador de cobertura en el ciclo I (0 a 2 años de edad) de los años 2016 y 2017, se ha mantenido la misma forma de cálculo que usaba la Unidad de Estadísticas, sin embargo, se usaron fuentes más actualizadas. Así, para el numerador, es decir, la población matriculada en el ciclo I, se utilizó la data del SIAGIE y para el denominador (población total de 0 a 2 años) se usó la data del RENIEC.

tendencia a que la misma vaya en aumento. No obstante, como hemos señalado no se cuenta con datos oficiales del año 2020.

Avances

- El MINEDU señala que, debido a la situación de excepcionalidad educativa, y a fin de garantizar el derecho a la educación de las niñas y niños, el MINEDU diseñó e implementó la estrategia nacional de educación a distancia "Aprendo en Casa" (AeC), que buscó garantizar la entrega del servicio educativo.
- En el caso específico del Ciclo I, en mayo 2020 se habilitó el canal web, logrando 33 semanas de información para la atención de las familias y sus hijas e hijos menores de 0 a 2 años de edad, abordando temas como el trato amable y respetuoso, que privilegia la comunicación, cooperación, valoración de la manera de ser y hacer de cada uno; el rol de la madre y del padre al acompañar durante los cuidados o momentos de exploración y juego.
- Se han elaborado 76 artículos, 16 infografías y 69 videos dirigidos a las familias del Ciclo I. Estos recursos se compartieron en la web de AeC.
- Asistencia técnica a especialistas de Educación Inicial de las 26 regiones a través de grupos de interaprendizaje (GIA) sobre "La planificación y evaluación para ciclo I en tiempos de emergencia sanitaria, en coherencia con el enfoque de educación inicial" y "La evaluación formativa para ciclo I", participaron 52 y 44 especialistas de la Dirección Regional de Educación (DRE) y la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL), respectivamente. Se realizaron webinar de libre acceso al público interesado.
- 22 reuniones llevadas a cabo en el marco de la Mesa de Trabajo Multisectorial sobre Instrumentos de Evaluación del Presupuesto por Resultados de Desarrollo Infantil Temprano (PPoR DIT) coordinadas por el equipo técnico de la Dirección de Seguimiento del MIDIS.
- En el marco del PPoR DIT, se logró diseñar la propuesta consensuada, de manera intersectorial, de la Lista de Señales de Alerta del Desarrollo Infantil Temprano. Para su elaboración, se tomó como base la herramienta Lista de Señales de Alerta del DIT del Programa Nacional Cuna Más (PNCM-MIDIS) y, se identificaron indicadores provenientes de las otras herramientas e insumos revisados que pudiesen complementar los dominios a evaluar.
- El MIDIS ha atendido a 60,262 niñas y niños de 6 a 36 meses de edad a través del Servicio de Cuidado Diurno hasta el mes de diciembre 2020. En el componente de Desarrollo y Aprendizaje infantil: se obtuvo una cobertura de entrega de mensajes de cuidado infantil del 99.1% (59,717), de mensajes de prevención de la COVID-19 del 99.1% (59,702) y de mensajes de salud mental de 98.4% (59,279) sobre el total de niños atendidos en el mes de diciembre de 2020.

Dificultades

- La atención educativa no se pudo brindar de manera presencial ni acciones formativas presenciales con los actores educativos.
- Ausencia de un sistema que registre las intervenciones en Ciclo I.
- Falta de presupuesto para ampliar servicios ni mejorar las condiciones de atención en el Ciclo I.
- En el contexto de la crisis sanitaria, el Programa Nacional Cuna Más ha sufrido renuncias y salidas de los actores comunales, principalmente de Madres Cuidadoras y Socias de Cocina, lo cual ocasiona el ingreso de nuevos actores comunales, lo que requiere un proceso de capacitación inicial que retrasa la intervención.

Medidas adoptadas

- Se implementó la estrategia de educación a distancia Aprendo en Casa, con componentes para el Ciclo I de educación.
- Se efectuaron grupos de interaprendizaje y webinar en el marco de la Asistencia Técnica virtual para la implementación de la estrategia.
- Aprobación de la Directiva de prestación de servicios del Programa Cuna Más en contextos no presenciales, aprobada de Resolución de Dirección Ejecutiva N° 383-2020-MIDIS/PNCM.
- Desarrollo e implementación del módulo web de registro de información de la prestación del servicio en contexto no presencial del Programa Cuna Más.
- Capacitación a equipos técnicos a través del aula virtual del Programa Cuna Más.
- Capacitación continua a actores comunales del Servicio de Cuidado Diurno.

Recomendaciones

- Considerar presupuesto específico para el Ciclo I que incluya diseñar e implementar un sistema de recojo de información sobre acciones que los servicios educativos vienen implementando y contar con un instrumento para evaluar el desarrollo infantil de la población menor de 3 años de edad.
- Continuar con la prestación del servicio no presencial del Servicio de Cuidado Diurno, en el marco de la condición de emergencia sanitaria nacional.
- Continuar con la entrega mensual programada de canastas de alimentos y kit de higiene y protección a los usuarios del servicio.
- Continuar con las acciones de capacitaciones a los actores comunales para una adecuada transmisión de los contenidos educacionales.

2.1.4 Resultado esperado 4: Niñas y niños de 3 a 5 años de edad acceden a una educación inicial de calidad, oportuna, intercultural, inclusiva, con cultura ambiental y libre de violencia.

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

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

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 ⁹	2019	2020 P/
Nacional	71.1 %	73.5 %	76.7 %	78.4 %	80.1 %	80.7 %	82.7 %	83.5 %	84.3 %	74.3 %
Rural	59.5 %	66.4 %	71.4 %	75.2 %	80.9 %	80.8 %	81.2 %	82.0 %	82.5 %	80.1%
Urbana	75.6 %	76.4 %	78.8 %	79.6 %	79.8 %	80.7 %	83.2 %	84.0 %	84.9 %	72.2%

Fuente: INEI-ENAHO, 2010-2020.

P/: Preliminar

Situación actual respecto al indicador

Los datos de la ENAHO para el 2020 muestra una disminución marcada de la tasa neta de matrícula en educación inicial del grupo de 3 a 5 años de edad. De esta manera para el nivel nacional hemos pasado de 84.3% (2019) a 74.3% (2020), lo que significa una disminución de 10 puntos porcentuales. Del mismo modo se aprecia que en el área rural se ha dado un descenso de 2.4 puntos porcentuales, pasando de 82.5% (2019) a 80.1% (2020). Y en el área urbana se registró un descenso de 12.7 puntos porcentuales, pasando de 84.9% (2019) a 72.2% (2020).

Teniendo en cuenta el valor del indicador al 2011 (Línea base) de 71.1% y la meta al 2021 de 100%, la brecha inicial fue 28.9 puntos porcentuales. Al 2020 el valor del indicador pasó a 74.3%, por lo que la brecha se acortó a 25.7 puntos porcentuales.

Procesos que inciden en el indicador

- Implementación de la Estrategia Aprendo en Casa Inicial, cuya meta es la atención de las y los estudiantes del nivel inicial matriculados en un servicio educativo público, de manera preferente, pero no exclusiva. Busca atender, de manera remota, a más de 1 millón 280 mil estudiantes a nivel nacional, de los cuales el 76.4% se encuentra en el ámbito urbano, y el 23.6% se encuentra en el ámbito rural. Se implementa a través de los siguientes canales:
- Asistencia técnica a regiones para la implementación del Currículo, para el fortalecimiento de capacidades a especialistas de las direcciones regionales de educación del nivel Inicial, con alcance nacional, en el marco de la implementación del Currículo Nacional de Educación Básica. En este se precisó la matriz de competencias, desempeños y aprendizajes 2020-2022 que de manera transversal se articula a las actividades de la estrategia Aprendo en Casa. En el 2020, se realizaron 06 conversatorios pedagógicos, 06 conversatorios socioemocionales, 06 micro talleres y 06 grupos de interaprendizaje; asimismo, se llevaron a cabo 06 réplicas de los micro talleres y 06 réplicas de los grupos GIA a cargo de especialistas de DRE/GRE con la participación de especialistas de UGEL a nivel nacional.

⁹ Nota Técnica: El Ministerio de Educación (MINEDU), según Resolución Ministerial N° 665-2018-MINEDU, establece que la matrícula escolar tanto en educación inicial, como a primer grado de primaria, está sujeta a la edad cronológica en años cumplidos al 31 de marzo, es por ello que sus datos difieren con el INEI, que considera la declarada al momento de la entrevista, presentando así promedios nacionales.

- Elaboración de los contenidos de la Guía “Leer en el nivel Inicial: Un acercamiento a la competencia de lectura”.
- Elaboración de los contenidos de la Guía “Desarrollo de competencias matemáticas en el nivel de educación Inicial”.
- Elaboración de “Cartilla: fundamentos y orientaciones para promover la autorregulación como parte de la educación socioemocional de niñas y niños de 3 a 5 años”.
- Reajuste de contenidos para la cartilla “La expresión, creación y representación, su importancia en el desarrollo y aprendizaje de las niñas y niños”.
- Elaboración de un kit de herramientas para la evaluación: 01 cartilla con orientaciones generales para evaluar desde el enfoque formativo cuyos contenidos concluidos se encuentran en revisión 01 cartilla con orientaciones para la evaluación diagnóstica que se encuentra en proceso de construcción.
- Elaboración de un kit de materiales dirigido a los niños y sus familias para promover el desarrollo de competencias desde el hogar: 01 cartilla con recursos y orientaciones para promover la lectura en familia con los contenidos concluidos.
- En el 2020, se llevó a cabo la quinta edición del curso virtual auto formativo “Programa Curricular: juego, interacciones y proyectos”, dirigido al personal educativo, que contó con 12,444 inscritos y 3,998 participantes obtuvieron su constancia de participación.
- Implementación del Curso de Currículo Nacional, que contó con 3,018 matriculados y 1,320 participantes certificados.
- En relación al Modelo de Servicio Educativo No Escolarizado de Ciclo II se elaboró la propuesta de Plan de PRONOEI para la mejora de la certificación de las promotoras educativas comunitarias y normalización del cargo de las profesoras coordinadoras. Se otorgó planes de telefonía y datos móviles como recursos de soporte para la mediación de aprendizajes a las Promotoras Educativas Comunitarias (PEC) y a las Profesoras Coordinadoras (PC). Asimismo, se ajustaron 21 experiencias de aprendizajes para aulas multiedad, así como la creación de 170 mensajes de audio en castellano y quechua dirigidos a las familias, lo que permitió su involucramiento en el servicio educativo que reciben sus hijas e hijos.
- En el modelo de servicio educativo flexible del Ciclo 2, se implementó un piloto en 5 regiones: Arequipa, Junín, La Libertad, Lima Metropolitana y Piura, permitiendo el acceso a la educación a 373 niñas y niños de tres años del ámbito urbano incrementando así la cobertura para niños de tres años.

Avances

- Promoción de aprendizaje de manera lúdica, a partir de una serie de actividades que tienen por objetivo despertar en la niña o niño la curiosidad, la indagación, el desarrollo de competencias vinculadas a la comunicación y el pensamiento lógico – matemático, además de fortalecer aquellas vinculadas a la identidad personal, la convivencia y la creación de proyectos artísticos, a través de la estrategia Aprendo en Casa Inicial – Ciclo II en las siguientes modalidades:
 - Aprendo en casa TV. a través de TV Perú con una duración de 30 minutos mediante videos, entrevistas, canciones y juegos con contenidos pedagógicos.
 - Aprendo en casa Radio. Cinco programas radiales por semana, cada uno de 15 minutos, que se transmitieron a través de Radio Nacional, usando cuentos y canciones, consejos que promueven el bienestar físico y emocional de las niñas y niños, así como el diálogo y la reflexión en familia.
 - Aprendo en casa Web. Cada semana se desarrollan un conjunto de actividades cotidianas, lúdicas, de lectura en familia y otros recursos digitales, organizadas en un planificador y acompañadas de orientaciones para promover aprendizajes, las que podían llevarse a cabo a lo largo de cada día y de la semana. La sección ActivArte presentó actividades de arte y cultura y vida activa, vinculados a otros lenguajes artísticos y psicomotricidad.
- Fortalecimiento las competencias parentales mediante una iniciativa denominada “Somos Familia”, diseñada para involucrar a las familias en la experiencia de aprendizaje de sus hijas e hijos, así como fortalecer sus competencias parentales para una crianza positiva, en beneficio del desarrollo integral de las y los estudiantes. Promueve la articulación escuela, comunidad y familias en torno a los siguientes ejes: bienestar socioafectivo, promoción de la autonomía, seguridad y protección en el hogar y acompañamiento en el aprendizaje.
- Asistencia técnica a regiones para la implementación del Currículo Nacional: Conversatorio Pedagógico, Conversatorio Socioemocional, micro talleres y grupos de interaprendizaje (GIA). Estuvieron dirigidas de manera directa a las especialistas de Educación Inicial de la Dirección Regional de Educación (DRE), Gobierno Regional de Educación (GRE) y de manera indirecta a las especialistas de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL). Las temáticas priorizadas fueron: aspecto normativo,

aspecto pedagógico, evaluación de competencias y experiencias de aprendizaje remoto y aspecto socioemocional.

- Continuidad del Modelo de Servicio Educativo (MSE) Flexible para niñas y niños de 3 años de edad, habiéndose implementado en 5 regiones más Lima, Piura, La Libertad, Junín y Arequipa, permitiendo el acceso a la educación a 373 niñas y niños de 3 años de edad de ámbito urbano, se diseñó las pautas para la implementación del MSE Flexible para el contexto remoto. Asimismo, se efectuó la articulación con 09 entidades de formación superior, contando con 80 estudiantes de la carrera de Educación Inicial implementando el modelo; y se realizó cinco talleres de inducción, uno por región, 10 GIA por región y un ciclo de 8 conferencias.
- Continuidad del Modelo de Servicio Educativo del Programa no Escolarizado de Educación Inicial (PRONOEI), de Entorno Familiar para niñas y niños de 3 a 5 años de edad, habiéndose implementado también en nuevas cinco regiones. Para ello, se realizaron adecuaciones de la atención educativa, el diseño de pautas para la implementación de la intervención PRONOEI en el contexto de educación remota y ajuste de 21 experiencias de aprendizajes para aulas multiedad, así como la creación de 170 mensajes de audio en castellano y quechua dirigidos a las familias.
- Celebración del 3º Congreso de Educación Inicial denominado “Juntos por el desarrollo y los aprendizajes de las niñas y niños” que se realizó del 25 al 29 de mayo en el marco del 89 aniversario de la Educación Inicial en el Perú.
- El MIDIS realizó el proceso de Verificación de Corresponsabilidades, por el cual se verifica que los hogares con niñas y niños de 3 a 5 años de edad, con oferta educativa, cumplan con la asistencia a la educación inicial para recibir la transferencia monetaria. Asimismo, se ha promovido la asistencia a educación inicial con mensajes claves sobre la importancia de sus derechos al acceso de los servicios de educación.
- A través del módulo "Actualización de usuarios" del Sistema Integrado de Gestión Operativa las Unidades Territoriales del PNAEQW se realizó la actualización del listado de instituciones educativas y usuarios atendidos.
- El Ministerio del Ambiente (MINAM) a través de la Dirección General de Educación, Ciudadanía e Información Ambiental (DGE CIA), desarrolló en el mes de diciembre 2020, talleres con material reciclado para la elaboración de adornos navideños, para promover la correcta segregación de los residuos y su aprovechamiento. Desarrollar estos espacios permite que las niñas y niños puedan aprender a segregar sus residuos sólidos y reutilizar los residuos aprovechables de forma creativa. Asimismo, se incentiva la ecoeficiencia en las familias, estimulando sus habilidades y la conciencia ambiental
- El MINAM en el marco del proyecto “Gestión sostenible de la agrobiodiversidad y recuperación de ecosistemas vulnerables en la región Andina del Perú a través del Enfoque de Sistemas Importantes del Patrimonio Agrícola Mundial (SIPAM)” o "GEF Agrobiodiversidad", ha contribuido con el fortalecimiento de la educación ambiental de instituciones educativas de la categoría de Educación Básica Intercultural, elaborando cartillas de saberes con la participación de los padres y madres de familia, logrando la participación de padres e hijos en la gestión de conocimientos tradicionales asociadas a la agrobiodiversidad y el ambiente.
- El PNAEQW brinda el número de raciones alimentarias que requiere cada IE de acuerdo con el número de estudiantes matriculados. En el año 2020 la atención alimentaria en el nivel educativo inicial fue superior al 100% de la meta programada, debido a que se realizaron 02 actualizaciones del listado de instituciones educativas y usuarios que ingresan a la cobertura del PNAEQW.

Dificultades

- No se brindó la atención educativa de manera presencial ni acciones formativas presenciales con los actores educativos.
- La Oficina de Seguimiento y Evaluación Educativa del MINEDU no efectuó los dos estudios respecto al funcionamiento de las modalidades de atención para el Ciclo II (PRONOEI Entorno Comunitario y Familiar).
- El PNAEQW reportó como dificultad la rotación de representantes que conforman los Comités de Compras, lo que generó retraso en los trámites de los Comités de Compra (firma de documentos, cartas, adendas, cartas orden, etc.).
- Directores y docentes, no se encontraban en las zonas de ubicación de las Instituciones Educativas (IIEE), ya que, por el estado de emergencia, tuvieron que retornar a sus domicilios, siendo esto una dificultad para organizar la recepción y distribución de alimentos a las y los usuarias/os.
- El MINAM señaló que la distancia física con las niñas y niños para la realización de talleres manuales en donde la interacción es indispensable constituye una dificultad para el aprendizaje.

- Limitada conectividad, la disposición de aparatos tecnológicos en los hogares (computadora, tabletas, televisión, radios, teléfonos celulares) y otros relacionados con el contexto rural, afectó a la población infantil más vulnerable.
- Limitada disponibilidad de equipos tecnológicos para acceder a los recursos de Aprendo en Casa (web, tv, radio) dificultó su permanencia en el sistema educativo y el desarrollo de sus competencias de manera óptima.

Medidas adoptadas

- Implementación de la estrategia aprendo en casa multicanal por TV, radio y web.
- El MIDIS, exceptuó la corresponsabilidad, a fin de no limitar el acceso a las transferencias de los hogares del programa en el marco de la Protección Social. Además, el Programa desarrolló la estrategia de acompañamiento familiar no presencial vía telefónica, mensajes de texto y correo a fin de promover la permanencia escolar.
- El PNAEQW adecuó su normatividad para poder brindar la alimentación a las y los estudiantes en el marco de la emergencia sanitaria. Mediante la Resolución de Dirección Ejecutiva N° D000147-2020-MIDIS/PNAEQW-DE, se incorporó al Manual del Proceso de Compras del Modelo de Cogestión para la Prestación del Servicio Alimentario del PNAEQW las adecuaciones necesarias para la atención. modalidades de atención. Se suscribieron actas de acuerdo con las autoridades educativas para garantizar la continuidad del personal capacitado. Asimismo, en coordinación con el MINEDU, para implementar compromisos de gestión y metas de cobertura, adecuados al escenario COVID-19 en el marco de la normativa vigente.
- El MINAM adaptó espacios virtuales para el desarrollo de dinámicas para la interacción entre los especialistas y las niñas y niños, además de contar con el soporte de los padres de familia en casa que puedan brindarles apoyo e integrarse en la actividad que desarrollan.

Recomendaciones

- Dar continuidad a los modelos de servicio educativo y estrategias implementadas brindando asistencia técnica semipresencial.
- Diseñar una propuesta formativa de asistencia técnica semipresencial para especialistas en las regiones, con apoyo de los diferentes equipos de la DEI, para articular los componentes virtual y presencial del fortalecimiento a las prácticas pedagógicas de las instituciones y programas educativos.
- Generar espacios de reflexión e interaprendizaje entre los equipos de la dirección y con otras direcciones para consensuar y alinear la propuesta del nivel inicial en relación con el enfoque, temas priorizados y la implementación del currículo.
- Efectuar dos estudios de evaluación de diseño del PRONOEI de Entorno Familiar y de Entorno Comunitario (Ciclo II) en las regiones focalizadas en el marco del programa presupuestal.
- Continuar con la estrategia del PNAEQW de acompañamiento familiar impulsando el seguimiento nominal con mecanismos de articulación territorial.
- Sistematizar los procesos del valor referencial en el Sistema SIGO, a fin de emitir el valor referencial derivado de la programación del menú escolar, volumen de alimentos y listado de IIEE. Contar con una base de datos actualizando los nombramientos de los directores por parte de la UGEL que componen los Comités de Alimentación Escolar (CAE).
- Las UGEL deben contar con un plan de intervención y/o implementación del indicador “Tasa de cobertura en educación en niñas y niños de 3 años de edad en distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento” en su territorio, donde se visibilice el balance de identificación de los nudos críticos y/o cuellos de botella con la finalidad de plantear estrategias de intervención y de asistencia técnica de manera oportuna.
- El indicador tasa de cobertura en educación en niñas y niños de 3 años de edad en distritos de quintiles de pobreza 1 y 2 del departamento no se implementó en el año 2020, ya que la negociación de los indicadores del FED 2020 fueron llevados a cabo en el mes de setiembre del 2020, por lo que se recomienda completar su implementación.
- Impulsar la toma de conciencia ambiental en las niñas y niños a través de las implementaciones de acciones como talleres, cuenta cuentos, entre otros.
- Continuar las actividades de fortalecimiento de la educación ambiental, específicamente la valoración de la agrobiodiversidad y conocimientos tradicionales hasta el cumplimiento del objetivo del Proyecto.

2.2. OBJETIVO ESTRATÉGICO 2: GARANTIZAR LA CONTINUACIÓN DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS DE EDAD

RESULTADOS ESPERADOS AL 2021

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

2.2.1. Resultado esperado 5: Niñas y niños de 6 a 11 años de edad acceden y concluyen en la edad normativa una educación primaria de calidad, intercultural, inclusiva, con cultura ambiental y libre de violencia.

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

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

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nacional	29.8 %	30.9 %	33.0 %	43.5 %	49.8 %	46.4 %	La prueba no se realizó	37.8 %	37.6 %	No se aplicó Evaluación Censal del Estudiante ni Evaluación Muestral.
Rural	5.8 %	7.0 %	10.4 %	16.7 %	18.5 %	16.5 %		13.0 %	16.7 %	
Urbana	36.3 %	37.5 %	38.5 %	49.7 %	55.1 %	50.9 %		41.0 %	39.8 %	
Loreto	6.1 %	6.3 %	7.6 %	13.2 %	18.1 %	17.7 %			11.4 %	

Fuente: MINEDU. Evaluación Muestral a Estudiantes (EM)

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

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nacional	13.2 %	12.8 %	16.8 %	25.9 %	26.6 %	34.1 %	La prueba no se realizó	14.7 %	17 %	No se aplicó Evaluación Censal del Estudiante ni Evaluación Muestral.
Rural	3.7 %	4.1 %	6.5 %	13.1 %	12.3 %	17.3 %		9.3 %	11.1 %	
Urbana	15.8 %	15.2 %	19.4 %	28.9 %	29.1 %	36.6 %		15.3 %	17.7 %	
Loreto	1.4 %	1.4 %	1.9 %	4.8 %	5.8 %	12.4 %			3.8 %	

Fuente: MINEDU. Evaluación Muestral a Estudiantes (EM)

Situación actual respecto al Indicador

Para el año 2020, no se aplicó Evaluación Censal del Estudiante ni Evaluación Muestral.

La meta de este resultado esperado es que el 70% de niñas y niños que cursan el segundo grado de primaria tengan un nivel suficiente en comprensión lectora y matemáticas al 2021. Los valores de los indicadores al 2011 fueron de 29.8%, en el caso de comprensión lectora, y 13.2%; en el caso de comprensión matemática. Si bien se ha avanzado en el indicador, si tenemos en cuenta que los valores al 2019 fueron 37.6% para comprensión lectora y 17% para matemáticas, las brechas siguen siendo de 32.4 puntos porcentuales y 53 puntos porcentuales, respectivamente, en relación a la meta propuesta para el 2021.

Procesos que inciden en el indicador

- A través de la estrategia AeC, se brindó a los estudiantes actividades de aprendizaje de 1ero a 6to grado en las áreas de Matemática, Comunicación, Personal Social, Ciencia y Tecnología, Arte y Cultura y Educación Física e inglés (en el caso de inglés, dirigido únicamente a estudiantes de 5to y 6to grado). Los estudiantes contaron con diversas experiencias de aprendizaje, materiales y recursos.
- Se implementó la estrategia “Leemos Juntos”, a fin de promover en las y los estudiantes la interacción con textos literarios para generar relaciones de intertextualidad, así como la relación de la literatura con diversos lenguajes artísticos.
- Se dotó de cuadernos de trabajo de Comunicación, Matemática y Cuadernillos de Tutoría dirigido a estudiantes de 1ero a 6to grado de IIEE públicas unidocente, multigrado área urbana y poli docentes completas del área urbano y rural; imprimiendo un total de 8'595,160 ejemplares. En el caso de los cuadernos de trabajo de comunicación, se imprimieron 2'624,409 ejemplares dirigido a estudiantes de 1ero a 6to grado, donde se incluyen los 461,210 ejemplares, dirigidos a estudiantes de 2do grado

de primaria. Para el caso de los cuadernillos de tutoría, se ha realizado la dotación de 3'345,556 ejemplares, de los cuales, 601,099 están dirigidos a estudiantes de 2do grado de primaria.

- Se realizaron 1,720 asesorías pedagógicas personalizadas, 894 asesorías pedagógicas grupales y 215 reuniones técnicas a los especialistas de las UGEL del nivel de educación primaria, cuya prioridad de atención ha sido el desarrollo de las experiencias de AeC, el análisis e interpretación de las evidencias de aprendizaje y la retroalimentación en los procesos de aprendizaje y enseñanza. Estas prioridades se atendieron mediante asesorías pedagógicas personalizadas, asesorías pedagógicas grupales y reuniones técnicas.
- El Ministerio de Transportes y Comunicaciones a través del Consejo Consultivo de Radio y Televisión, realizó el Estudio Cualitativo “Educación y medios de comunicación”, que analiza y evalúa los programas de radio y televisión de la estrategia “Aprendo en casa”.

Avances

- Se brindó el servicio educativo a distancia a estudiantes de 1ero a 6to grado mediante la implementación de 37 semanas con experiencias de aprendizaje en los diferentes canales de la estrategia de educación a distancia AeC.
- El 94% de las familias del nivel de educación primaria accedió a los contenidos de Aprendo en Casa a noviembre del 2020 (fuente: Semáforo escuela remoto 2020).¹⁰
- El 93.4% de familias de los estudiantes del nivel de educación primaria reportó que recibió los cuadernos de trabajo de comunicación y matemática a noviembre del 2020 (fuente: Semáforo escuela remoto 2020).
- Se atendió a 590 especialistas UGEL, representando el 97% de la meta establecida (fuente: Gestión de la Información de la DEP - con corte al 5 de diciembre)

Dificultades

- La principal dificultad en el 2020 ha sido garantizar la continuidad del servicio educativo en el contexto de emergencia sanitaria por la COVID-19.
- La deficiencia de conectividad en los estudiantes para acceder a la estrategia AeC.

Medidas adoptadas

- La implementación de la estrategia de educación a distancia Aprendo en Casa, a fin de garantizar la prestación del servicio educativo, asegurando la salud de los estudiantes y de la comunidad educativa en general.
- Cambio en la estrategia entrega de materiales educativos a fin de lograr que la entrega de cuadernos de trabajo llegue a las familias.
- Asistencia técnica remota a los especialistas UGEL para la implementación de la estrategia Aprendo en Casa en las IIEE de gestión pública.
- La apertura de más de 800 IIEE del nivel de educación primaria del área rural, según los acuerdos tomados con la comunidad educativa y las autoridades locales. Estas IIEE han cumplido con los protocolos de bioseguridad establecidos por MINSa.

Recomendaciones

- Fortalecer la estrategia AeC y su difusión en el territorio nacional a través del trabajo articulado de las Instancias de Gestión Educativa Descentralizada (IGED), los gobiernos locales y los medios de comunicación de cada localidad.
- Desarrollar acciones de monitoreo permanente del acceso de los estudiantes a la plataforma de Aprendo en Casa, así como el desarrollo de investigaciones sobre la educación a distancia.
- Promover el uso pedagógico de las tabletas, como recurso educativo, así como implementar un gestor de contenidos que permita realizar el monitoreo de su uso.

¹⁰ El marco muestral de Semáforo Escuela Remoto 2020 son familias de servicios educativos de EBE y EBR escolarizados y de gestión pública (excluye COAR), según padrón de IIEE al 30/07/2020 y SIAGIE al 16/07/2020, con registro de celular de al menos un apoderado, de acuerdo con el directorio telefónico consolidado por la USE.

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

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 P/
Nacional	77.7 %	78.7 %	78.4 %	80.1 %	79.0 %	79.3 %	81.0 %	81.4 %	80.3 %	76.7%
Rural	62.5 %	66.2 %	64.6 %	68.0 %	67.5 %	69.6 %	72.5 %	72.0 %	72.9 %	73.0%
Urbana	85.1 %	84.8 %	85.1 %	86.0 %	84.5 %	83.7 %	84.7 %	85.5 %	83.5 %	78.0%

Fuente: INEI-ENAHO, 2011-2020.

P/: Preliminar

Situación actual respecto al indicador

Los datos de la ENAHO para el 2020 muestra una ligera disminución de la tasa de conclusión de educación primaria en el grupo de 12 a 13 años de edad. De esta manera para el nivel nacional podemos observar que hemos pasado de 80.3% (2019) a 76.7% (2020), lo que significa una disminución del orden de los 3.6 puntos porcentuales. Así también en el área urbana de 83.5% a 78.0%, por el contrario, en el área rural se registró un ligero incremento del 72.9% a 73%.

Procesos que inciden en el indicador

- Elaboración de una carpeta de recuperación para que el estudiante que, las y los estudiantes que no lograron acceder al servicio educativo de manera continua, que accedieron de manera tardía o que no lograron avanzar en el desarrollo de sus competencias, cuenten con materiales educativos de uso autónomo que le permita consolidar sus procesos de aprendizaje para seguir avanzando en el desarrollo de sus competencias. La referida carpeta contiene cuatro experiencias de aprendizaje, dirigidas a reforzar las habilidades socioemocionales y a reforzar las competencias de matemática y comunicación. Asimismo, se coordinó con las regiones a fin de que gestionaran su impresión para que llegara a estudiantes de las zonas que no cuentan con conectividad. Esta carpeta se organizó en ocho semanas de trabajo y se puso a disposición de los estudiantes a través de la plataforma web de Aprendo en casa para su uso en los meses de verano y en el periodo de consolidación de los aprendizajes del 2021.

Avances

- Elaboración de la propuesta de Modelo de Servicio Educativo (MSE) para la atención de niñas, niños y adolescentes con desfase en su trayectoria educativa, en educación primaria, cuyo objetivo es contribuir a la culminación oportuna y logros de aprendizaje de niñas, niños y adolescentes con atraso escolar en la educación primaria, de Educación Básica Regular mediante la promoción de dos grados de estudio en un año lectivo.
- Elaboración de una propuesta de refuerzo escolar para ser brindado en el 2021, dirigido a estudiantes de 2° grado a 6° grado que obtuvieron una calificación de “C” en tres o más competencias de matemática y/o en dos o más competencias de comunicación al término del proceso de consolidación de los aprendizajes.
- Las direcciones regionales de educación cuentan con carpetas de recuperación vía electrónica para ser distribuidas a las y los estudiantes que han presentado dificultades en la continuación de sus estudios durante el año lectivo 2020.
- Fortalecimiento de capacidades y conocimientos de las niñas y niños para el adecuado manejo de los residuos y reducir el consumo de plástico de un solo uso.
- Fortalecimiento de mecanismos de transmisión de conocimientos tradicionales en el marco de un diálogo de saberes y una educación con pertinencia cultural se han registrado 100 cartillas de saberes y de comidas en dos publicaciones: Cartas de Marcelina I y II.
- A través del proyecto los Hinchas de la Conservación, se participó en 11 eventos presenciales en los meses de enero, febrero y de marzo de 2020; sin embargo, con la promulgación del Decreto Supremo N° 044-2020-PCM declarando Estado de Emergencia Nacional, se suspendieron las acciones de sensibilización, comunicación y educación ambiental en espacios e instituciones públicas y privadas con los integrantes del programa de voluntariado “Hinchas de la Conservación”.

Dificultades

- Limitaciones para asegurar la continuidad del servicio educativo presencial en el contexto de emergencia sanitaria por la COVID-19 con condiciones de seguridad sanitaria, a fin de evitar interrupciones en la trayectoria del estudiante y contribuir a la conclusión oportuna.
- La reprogramación de las actividades pedagógicas planificadas para el 2020, a fin de priorizar la prestación del servicio educativo a través de AeC.
- Transmitir el conocimiento y las buenas prácticas ambientales en un corto periodo de tiempo y de manera lúdica para que las niñas y niños puedan comprenderlas.

Medidas adoptadas

- La implementación de la estrategia de educación a distancia AeC, a fin de garantizar la prestación del servicio educativo, asegurando la salud de los estudiantes y la comunidad educativa en general.
- El establecimiento de cambios de estrategia de atención en la entrega de materiales educativos, a fin de que la entrega de cuadernos de trabajo llegue a las familias.
- Asistencia técnica remota a los especialistas UGEL para la implementación de la estrategia AeC en las IIEE de gestión pública.
- Dotación de 1 056 430 (un millón cincuenta y seis mil cuatrocientos treinta) tabletas destinadas a 966 293 estudiantes que cursan el nivel primario y secundaria en el ámbito nacional y 90 137 fueron proporcionados a los docentes.
- La apertura de más de 800 instituciones educativas del nivel de educación primaria del área rural, según los acuerdos tomados con la comunidad educativa y las autoridades locales. Estas instituciones educativas han cumplido con los protocolos de bioseguridad establecidos por MINSA.

Recomendaciones:

- Fortalecer la estrategia AeC y su difusión en el territorio nacional a través del trabajo articulado de las Instancias de Gestión Educativa Descentralizada (IGED), los gobiernos locales y los medios de comunicación de cada localidad.
- Continuar desarrollando acciones de monitoreo permanente del acceso de los estudiantes a la plataforma de AeC, así como el desarrollo de investigaciones sobre la educación a distancia.
- Promover el uso pedagógico de las tabletas, como recurso educativo, así como implementar un gestor de contenidos que permita realizar el monitoreo de su uso.
- Contar con una base de datos actualizando los nombramientos de los directores por parte de la UGEL que componen los Comités de Alimentación Escolar (CAE).
- La adaptación de los espacios virtuales, a través de dinámicas que permitan la interacción entre los especialistas con las niñas y niños. Además de facilitar sus procesos de aprendizaje, monitoreando las acciones que vienen realizando y promoviendo que se desenvuelvan con independencia, pero minimizando los riesgos.
- La implementación de juegos en una zona de las playas o aire libre, donde las niñas y niños aprendan de manera lúdica sobre cómo manejar adecuadamente sus residuos, en qué tachos colocarlos, sobre la fauna de la zona y buenas prácticas ambientales.
- La implementación de las medidas de bioseguridad y las medidas de gestión.

INDICADOR 5.4: Porcentaje de Centros Educativos en comunidades indígenas que desarrollan aprendizajes en la lengua materna de las y los alumnos de nivel primaria¹¹.

	Línea base 2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 P/
Nacional	11.5 %	12.1 %	No se cuenta con información		22.5 %	30.4 % ¹²	63.5 % ¹³	61.9 % ¹⁴	61.1 %	62.6%
Rural	11.5 %	12.1 %			No se cuenta con información					
Urbana	13.6 %	10.6 %								

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

P/: Preliminar

¹¹ Porcentaje de centros educativos de Nivel Primaria en comunidades indígenas que desarrollan aprendizajes en la lengua materna de los alumnos. Definición conceptual: Centros educativos de primaria en los que al menos una de las lenguas de enseñanza es la lengua originaria de los alumnos y todos los docentes han recibido capacitación en EIB, según la declaración del director, expresado como porcentaje del total de centros de educación inicial o primaria ubicados en centros poblados indígenas; cuyo propósito es informar sobre la adaptación del sistema educativo para atender a poblaciones de habla originaria o bilingües. Escenario estricto (considerando las 1980 IIEE con todos los docentes capacitados en EIB que enseñan en la lengua originaria de las 6522 IIEE en Comunidades indígenas, según Lengua Étnica del Padrón de IIEE de ESCALE). Fuente: Registro EIB 2016, Censo escolar 2016, BD de comunidades campesinas y nativas. (Ministerio de Cultura), y Nexus (Julio 2017).

¹⁴ Valor actualizado para el presente Informe Anual del Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia.

Situación actual respecto al indicador

Según los datos el porcentaje de Centros Educativos en comunidades indígenas que desarrollan aprendizajes en la lengua materna de las y los alumnos de nivel primaria se ha incrementado ligeramente en 1.5 puntos porcentuales, pasando de 61.1% en el año 2019 a 62.6% en el año 2020.

Procesos que inciden en el indicador

- La aprobación de la Resolución Ministerial N° 519-2018-MINEDU que crea el Modelo de Servicio Educativo Intercultural Bilingüe (MSEIB), a través de tres formas de atención pedagógica para responder con pertinencia a los distintos escenarios socioculturales y lingüísticos: i) Educación Intercultural Bilingüe (EIB) de Fortalecimiento Cultural y Lingüístico, ii) Educación intercultural bilingüe de Revitalización Cultural y Lingüística y, iii) Educación intercultural bilingüe en ámbitos urbanos.
- La aprobación de la Resolución Ministerial N° 646-2018-MINEDU, aprueban las Disposiciones para el Registro Nacional de IIEE que brindan el Servicio de Educación Intercultural Bilingüe (RNIIIEE-EIB).
- Acompañamiento Pedagógico EIB a distancia, focalizando a 4,842 servicios educativos de EIB, 2,161 de nivel inicial y 2,681 de primaria, con un total de 11,066 docentes, 3,233 de nivel inicial, 7,833 de primaria, lo que ha permitido mejorar sus prácticas pedagógicas y su desempeño.
- Dotación a 11,669 IIEE de educación intercultural bilingüe con 5,157 inicial y 6,512 primaria en 27 lenguas originarias. Favoreciendo a 302,483 estudiantes aproximadamente.

Avances

- Normalización de los alfabetos de las 48 lenguas originarias consensuadas.
- 214,044 (77,3%) estudiantes de pueblos originarios de nivel inicial y primaria de educación intercultural bilingüe, resultaron fortalecidos en Cultural y Lingüística, recibiendo sesiones de aprendizajes en nueve lenguas originarias.
- El 96,9% de los 10,104 docentes de las instituciones educativas de inicial y primaria de educación intercultural bilingüe, con asignación vigente, han recibido a la fecha cinco (5) asesorías pedagógicas de acompañamiento pedagógico registradas en la Plataforma de acompañamiento pedagógico - SIGMA.
- El 99,4% y el 95,2% de docentes con conectividad han recibido cuatro (4) grupos de interaprendizaje y dos (2) Reunión de Trabajo Colegiado (RTC) respectivamente del acompañamiento pedagógico educación intercultural bilingüe 2020.

Dificultades

- Debido a la COVID-19, el acompañamiento pedagógico de educación intercultural bilingüe se tuvo que cambiar, pasando de una estrategia presencial a una estrategia a distancia con conectividad.

Medidas adoptadas

- Implementación del acompañamiento pedagógico de educación intercultural bilingüe a distancia identificando a los docentes de acuerdo a la conectividad y sin conectividad.
- Coordinaciones con las Direcciones Regionales de Educación para mejorar la comunicación con las instituciones educativas en materia de educación intercultural bilingüe.

Recomendación

- Realizar el acompañamiento pedagógico de educación intercultural bilingüe para que los docentes y estudiantes del nivel inicial puedan contar con esta intervención.

2.2.2. Resultado esperado 6: Niñas, niños y adolescentes se encuentran protegidos frente al trabajo infantil.

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

INDICADOR 6.1: Porcentaje de niñas, niños y adolescentes que trabajan por debajo de la edad mínima (5-13 años de edad).¹⁵

	Línea base 2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019 ¹⁶	2020 P/
Nacional	22.2 %	21.5 %	21.2 %	18.3 %	19.0 %	16.9 %	17.0 %	17.2 %	20.1%
Urbano	7.9 %	7.7 %	7.6 %	5.9 %	6.6 %	5.4 %	5.9 %	6.6%	8.5%
Rural	52.3 %	52.2 %	53.0 %	48.0 %	49.7 %	46.6 %	47.4 %	47.1%	54.6%
Hombre	23.1 %	21.7 %	21.9 %	18.3 %	19.2 %	17.0 %	17.3 %	17.7%	21.1%
Mujer	21.2 %	21.4 %	20.4 %	18.2 %	18.8 %	16.9 %	16.7 %	16.8%	19.0%

Fuente: INEI-ENAO, 2012-2020.

P/: Preliminar

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

	Línea base 2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 P/
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0%	100.0%
Agricultura/Pesca/Minería	78.4 %	79.3 %	77.8 %	81.4 %	81.4 %	82.6 %	81.3 %	79.8%	76.7%
Comercio	12.3 %	12.8 %	13.8 %	12.2 %	12.4 %	10.7 %	11.1 %	12.9%	14.7%
Otros servicios	6.6 %	5.1 %	5.9 %	4.8 %	4.5 %	4.9 %	5.8 %	5.3%	6.0%
Manufactura	(1.7 %)	(1.9 %)	(1.2 %)	(0.9 %)	(0.8 %)	(1.1 %)	(1.2 %)	1.5%	2.1%
Transportes y Comunicaciones	(0.7 %)	(0.7 %)	(1.0 %)	(0.4 %)	(0.7 %)	(0.5 %)	(0.5 %)	0.3%	0.3%
Construcción	(0.3 %)	(0.3 %)	(0.3 %)	(0.2 %)	(0.3 %)	(0.2 %)	(0.0 %)	0.1%	0.2%

Fuente: INEI-ENAO, 2012-2020

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

P/: Preliminar

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

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

Línea base 2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 P/
12:31	11:38	11:58	11:47	10:48	10:48	11:02	10:17	12:52
Horas a la semana								

Nota: Referido a niñas, niños y adolescentes de 5 a 13 años.

Fuente: INEI-ENAO, 2012-2020

P/: Preliminar

Situación actual con respecto a los indicadores

La información de la ENAO para el 2020 muestra un aumento en el porcentaje de niñas, niños y adolescentes que trabajan por debajo de la edad mínima. De esta manera observamos que en el nivel nacional hemos pasado de 17.2% (2019) a 20.1% (2020), lo que significa un aumento de 2.9 puntos porcentuales. Del mismo modo se aprecia que en el área urbana se ha pasado de 6.6% (2019) a 8.5% (2020), aumentando en 1.9 puntos porcentuales. Así también en el área rural se ha dado un aumento de 7.5 puntos porcentuales pasando de 47.1% (2019) a 54.6% (2020).

Por su parte, el porcentaje de niñas, niños y adolescentes que trabajan, por debajo de la edad mínima, por actividad económica, tiene un mayor porcentaje en la actividad económica de agricultura, pesca y

¹⁵ Nota: Actividad económica, se refiere a niñas, niños y adolescentes de 5 a 13 años de edad que realizan al menos una hora a la semana, una o más actividades.

¹⁶ Los factores más importantes que influyen en el incremento drástico del indicador vendrían a ser en los meses de enero, febrero y marzo por ser meses de vacaciones escolares y la recuperación de información de la Escuela Nacional de Hogares hasta el cierre del año.

minería con un 76.7%. Por otro lado, la actividad económica donde hay menor porcentaje es la actividad de construcción con 0.2%.

Finalmente, en el año 2020 se aprecia un aumento en el número de horas semanales que laboran las niñas, niños y adolescentes que trabajan por debajo de la edad mínima. Pasando de 10:17 horas a 12:52 horas.

La meta del resultado es el 0% de niñas, niños y adolescentes de 5 a 13 años de edad que trabajan por debajo de la edad mínima y el valor del indicador en el 2012 (Línea base) fue 22.2%, por lo que la brecha inicial fue de 22.2 puntos porcentuales. Según información preliminar al 2020 el valor es 20.1%, por lo que la brecha se acortó, sin embargo, aún queda pendiente llegar a la meta para el año 2021.

Procesos que inciden en los indicadores

El trabajo infantil, es una problemática con múltiples caras, con causas y aristas de distintas índoles, por lo cual las soluciones al mismo deben implementarse de manera multisectorial, con acciones integrales desde los distintos sectores con competencia en la protección de la niñez y la adolescencia, en este sentido, desde el Comité Directivo Nacional para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil (CPETI) se han validado, organizado y/o desarrollado una serie de intervenciones para el cumplimiento de la Estrategia Nacional para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil (ENPETI) 2012-2021, las cuales se mencionan a continuación:

- 83 Fiscalías Provinciales de Familias y Mixtos de Ancash, Cajamarca, Callao, Huaura, Junín, La Libertad, Lima y Piura recibieron el curso “Trabajo Infantil: Políticas, normas, conceptos”, con el objetivo de mejorar la identificación de casos de trabajo infantil en los operativos desplegados en sus jurisdicciones, así como para lograr una mayor protección a las niñas, niños y adolescentes hallados en estas situaciones.
- Jornadas de sensibilización para hacer frente a la tolerancia social sobre el trabajo infantil, así como la identificación de niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad y brindar apoyo a su grupo familiar, entre ellas:
 - Foro el marco del Día Mundial contra el Trabajo Infantil.
 - Campañas informativas y de difusión de material por las redes sociales institucionales.
 - Foro binacional Perú-Colombia (Putumayo-Puerto Leguizamo), donde se discutió acerca de las dimensiones del trabajo infantil en la zona de frontera, el trabajo adolescente peligroso y alternativas de solución. En dicho evento participaron autoridades y directivos de las comunidades educativas de zonas fronterizas, quienes se han comprometido a redoblar sus esfuerzos para la protección de la niñez y la adolescencia.
 - Webinar sobre trabajo infantil dirigido a comunidades educativas de la provincia de Huamanga (Ayacucho), organizado por la Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo (DRTPE) de la región, con la finalidad de brindar herramientas para identificar casos de trabajo infantil en sus instituciones, y su correspondiente derivación a las entidades correspondientes.
 - Videoconferencia sobre la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil en Tiempos de la COVID-19, e instrumentos de política pública para hacer frente a este flagelo, en la región La Libertad.
 - Videoconferencia en mesa de trabajo intersectorial con las Direcciones y Gerencias Regionales adscritas al Gobierno Regional de La Libertad, para promover la prevención, identificación y atención de niñas, niños y adolescentes en situación de trabajo infantil en la minería.
 - Webinar sobre conceptualización del trabajo infantil y cadenas productivas libres de trabajo infantil, dirigido a servidores del Ministerio de Desarrollo Agrario y Riesgo (MIDAGRI), para la incorporación del enfoque en las actuaciones del Sector, principalmente las relacionadas con familias productoras.
 - Webinar sobre producción libre de trabajo infantil, dirigido a empresas, organizaciones y familias de productores, así como al público en general, con la finalidad de promover el no uso de mano de obra infantil en los procesos productivos agrícolas del país, así como incentivar el cumplimiento de lineamientos y estándares para una producción agrícola responsable.
 - Seminario virtual sobre conceptos, normas e instrumentos de política pública, dirigido a servidores de la Gerencia Regional de Trabajo y Promoción del Empleo (GRTPE) de Moquegua, así como a otros actores de la región involucrados con la materia.
 - Seminario virtual sobre la Prevención, Erradicación, Efectos Nocivos y Acciones del Trabajo Infantil, dirigido al Comité Directivos Regionales de Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil

(CDRPETI) de la región Callao, con la finalidad de incentivar el desarrollo de intervenciones focalizadas en dicha región para la atención de la referida problemática.

- Videoconferencia sobre la implementación del Modelo Municipal para Prevenir el Trabajo Infantil, dirigido a actores regionales de Huánuco, con la finalidad de plantear la ruta de atención de niñas, niños y adolescentes identificados en trabajo infantil.
- Descentralización de la acción pública para la prevención y erradicación del trabajo infantil, a través del fortalecimiento de capacidades regionales para la implementación de la política nacional para la prevención y erradicación del trabajo infantil. En esta línea, se continuó con el fortalecimiento de capacidades a través de asistencias técnicas para la prevención, identificación y atención de casos de trabajo infantil, desarrolladas con equipos de las 26 Direcciones y Gerencias Regionales de Trabajo y Promoción del Empleo del país (incluyendo a Callao, Lima Metropolitana y Lima Provincias), en las que también participaron miembros de los Comités Directivos Nacionales para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil (CDRPETI), y donde se abordaron distintos temas relacionados con el trabajo infantil.
- Implementación del Modelo Municipal de Detección y Erradicación del Trabajo Infantil, que se desarrolla en seis gobiernos locales del país: Chanchamayo, Concepción, Pichanaki (en Junín), Villa Rica (en Pasco), Comas y más recientemente Carabaylo en Lima, mediante el cual, los fiscalizadores municipales, durante el desarrollo de sus funciones, identifican a niñas, niños y adolescentes en situación de trabajo infantil y coordinan con distintas entidades del Estado, como las Defensorías Municipales del Niño y del Adolescente (DEMUNA), Policía Nacional del Perú (PNP), Ministerio Público-Fiscalía de la Nación, Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (SUNAFIL), para su atención inmediata, en el marco de las competencias de cada Sector involucrado.
- Implementación del Reconocimiento “Sello Libre de Trabajo Infantil” (SELTI), que reconoce el cumplimiento de lineamientos y estándares, así como de la implementación de los planes de responsabilidad social de las personas jurídicas SELTI, quienes, a pesar del contexto de la pandemia, realizaron acciones para reforzar la sensibilización en materia de trabajo infantil a sus socios, y brindaron apoyo a instituciones educativas de sus zonas de influencia para el mejoramiento de la calidad educativa y complementación de la educación de niñas, niños y adolescentes.
- Implementación del Programa Avancemos 2x1, por parte del MINEDU, que tiene como finalidad contribuir a los esfuerzos de prevención y erradicación del trabajo infantil, ya que un porcentaje considerable de niñas y niños que trabajan se encuentran en situación de rezago escolar; por consiguiente, al promover la regularización de esta población en su nivel educativo correspondiente y brindar apoyo para su permanencia en el sistema, se contribuye al retiro del trabajo infantil y a la priorización de la escuela por parte de las familias. Entre los resultados obtenidos a la fecha destacan:
 - ✓ Se han beneficiado a 1,800 niñas y niños de educación básica regular de 70 instituciones educativas de las regiones de Junín, Pasco y Huancavelica, desde el año 2013.
 - ✓ El 80% del total de niñas y niños participantes recuperó dos grados en un año escolar.
 - ✓ Actualmente se implementa en 32 núcleos en las regiones de Pasco, Junín, Huancavelica y Ucayali, a través del Proyecto Semilla, MINEDU-Educación Básica Regular, Direcciones Regionales de Educación (DRE) y Unidades de Gestión Educativa Local (UGEL) y comunidades.
- Coordinación constante con la Organización Internacional del Trabajo (OIT), lo cual permitió contar con el apoyo de servicios de consultorías. Entre estas, se puede mencionar la relativa al fortalecimiento de las capacidades de los CDRPETI a nivel nacional, y la consolidación del vínculo entre estos espacios con el CPETI, con apoyo técnico y financiero de este órgano internacional. En este sentido, el MTPE definió líneas estratégicas prioritarias a ser desarrolladas en el 2021, en conjunto con los equipos regionales, y así conducir las intervenciones de manera articulada y que respondan a los objetivos nacionales trazados. En este marco, se realizó un diagnóstico sobre el funcionamiento de los CDRPETI, mediante el cual se identificaron sus fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora, se brindó asistencia técnica a las entidades miembros del CPETI, para el diseño de intervenciones y actividades que incidan en el cumplimiento de la ENPETI en el marco de sus competencias institucionales, y se realizó la propuesta del Plan de Trabajo del CPETI correspondiente al 2021.
- Implementación del Modelo de Servicio Educativo-Secundaria Tutorial (MSE-ST), que ha incidido en que 267 instituciones educativas de secundaria en áreas rurales hayan incorporado el indicador de trabajo infantil en la evaluación de casos de riesgo.

Avances

- En el 2020, el Perú ha sido reconocido por el Departamento de Trabajo de los Estados Unidos (USDOL) como un país con un avance significativo en la lucha contra el trabajo infantil en sus peores formas, de acuerdo al “Informe de Hallazgos Anuales sobre las Peores Formas de Trabajo Infantil”, teniendo

como base la evaluación realizada en el año 2019, ya que el país ha dispuesto un sólido marco jurídico o normativo, y su aplicación, en materias de trabajo forzoso, trata de personas, sí como de instrumentos de política pública para hacer frente al trabajo infantil, desarrollados en coordinación intersectorial y multinivel. Entre estos tenemos el Reconocimiento SETIL, el Modelo Municipal de Detección y Erradicación del Trabajo Infantil, el Modelo de Identificación de Riesgo de Trabajo Infantil (MIRTI), actualización del Listado de Trabajos Peligrosos, la promulgación del Decreto Supremo Nº 018-2020-TR, que aprueba el nuevo Procedimiento Administrativo de Autorización Previa a las y los Adolescentes para que realicen Trabajo por Cuenta Ajena o en Relación de Dependencia.

- En el año 2020, fueron aprobadas dos leyes (Ley Nº 31047, Ley de las Trabajadoras y Trabajadores del Hogar, y Ley Nº 31110, Ley del Régimen Laboral Agrario y de Incentivos para el Sector Agrario y Riego, Agroexportador y Agroindustrial) mediante las cuales se elevó la edad mínima de admisión al empleo, con lo que se protege a la población de niñas, niños y adolescentes menores de 14 años de edad frente a estos trabajos peligrosos, así como a los adolescentes de 14 a 17 años de edad.
- Con relación al MIRTI, cabe destacar que se cuenta con una Ficha Nacional y con 25 Fichas Regionales diagramadas, con información sobre la probabilidad de riesgo de trabajo infantil en los distritos que conforman cada uno de estos territorios. Con el desarrollo del MIRTI, se ha logrado contar con datos confiables, exhaustivos y oportunos sobre el riesgo de trabajo infantil que tienen las niñas, niños y adolescentes y los factores asociados a esta problemática que sirven de base a los tres niveles de gobierno para determinar las prioridades de la acción nacional y subnacional dirigidas a la prevención y eliminación del trabajo infantil, por ello 12 regiones del país: Ayacucho, Callao, Huancavelica, Huánuco, Junín, La Libertad, Loreto, Moquegua, Pasco, Piura, Tacna y Ucayali fueron capacitados sobre la implementación del MIRTI en sus territorios.
- Se ha logrado mantener la implementación del “Modelo de Detección y Erradicación del Trabajo Infantil” en seis gobiernos locales del país, en articulación con distintos sectores de la gestión pública nacional como son DEMUNA, Ministerio Público, SUNAFIL, PNP, mediante el cual se amplía las capacidades del Estado para la fiscalización e inspección del cumplimiento de la normativa sociolaboral vigente en materia de trabajo infantil, identificando niñas, niños y adolescentes en esta situación, y derivándola a entidades correspondientes para su debida atención.
- Las DRTPE/GRTPE de Amazonas, Ayacucho, Apurímac, Callao, Cusco, Huánuco, Huancavelica, Junín, Lambayeque, Lima Metropolitana, Lima Provincias, Loreto, Piura y Ucayali, desarrollaron más de 40 jornadas de sensibilización para la prevención y erradicación del trabajo infantil.
- Se lograron realizar 10 jornadas de capacitaciones y asistencias técnicas a las DRTPE/GRTPE sobre la creación e implementación del Modelo Municipal de Detección y Erradicación del Trabajo Infantil, participaron cuatro regiones, acerca de la implementación del MIRTI participaron once regiones, así como capacitaciones en torno a la normativa nacional e internacional del trabajo infantil, participaron dieciséis regiones.
- Se actualizó un diagnóstico sobre el funcionamiento de los CDRPETI, realizado por un equipo consultor gestionado por la OIT, en el marco del proyecto Trabajo Decente en la Cadena Productiva del Algodón, y mediante el cual se identificaron sus fortalezas, debilidades, oportunidades de mejora y buenas prácticas, en base a lo cual se les brinda asistencia técnica personalizada para la superación de sus problemáticas institucionales.
- Asistencias técnicas a los CDRPETI a nivel nacional, para la constitución y conformación de los CDRPETI, y la elaboración de planes de trabajo ajustados a la Estrategia Nacional para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil (ENPETI), 2012-2021.
- En cuanto a la cooperación sur-sur y acuerdos binacionales con otros países de la región, con el apoyo de la Agencia Brasileña de Cooperación – ABC y del proyecto Trabajo Decente en la Cadena del Algodón que desarrolla la OIT, se implementó la plataforma de seguimiento de política pública Monitora 8.7, mediante la cual se realiza un seguimiento y evaluación de los planes de trabajo del CPETI para el cumplimiento de la ENPETI.
- Foros - Talleres binacionales con Chile, 29 de mayo y 09 de junio y Colombia 27 de noviembre y se iniciaron las reuniones con el vecino país de Ecuador para la realización de una actividad a fin de abordar la problemática del trabajo infantil en la zona de frontera. En este sentido, se logró instalar una mesa birregional entre las regiones de Tacna en Perú y Arica-Parinacota en Chile para la identificación y atención de casos de trabajo infantil, especialmente en sus peores formas.
- Con auspicio de la OIT se desarrollaron campañas de sensibilización en materia de trabajo infantil, dirigidas a familias productoras agrícolas, servidores y funcionarios públicos, docentes, niñas, niños y adolescentes, y público en general, las cuales se encuentran en marcha y se implementarán en el primer semestre de 2021. Asimismo, se gestiona el desarrollo de un estudio sobre la “COVID-19 y los Escenarios Esperados para el Trabajo Infantil”, que da información respecto de las posibles situaciones

en las que se pueden ver involucrados las niñas, niños y adolescentes en el contexto actual de pandemia, así como recomendaciones de política pública para hacer frente a estos escenarios.

Dificultades

- Falta de consolidación de las articulaciones o coordinaciones intersectoriales, para el desarrollo de intervenciones integrales en el territorio. Esto, considerando que las estrategias más efectivas para enfrentar el trabajo infantil, como un problema público, exigen la concertación de esfuerzos por parte de los diferentes sectores de la gestión pública, además de organizaciones clave, como de empleadores, trabajadores y de la sociedad civil.
- Las medidas sanitarias para controlar el contagio de la COVID-19, ha limitado acceso a la población de niñas, niños, adolescentes, padres y madres productoras agrícolas, en áreas rurales, para difundir información y sensibilizar sobre el trabajo infantil.
- Los constantes cambios o rotaciones del personal en las DRTPE/GRTPE, suponen un retraso en el desarrollo de intervenciones de política pública.
- La implementación de la atención remota es limitada por la brecha digital que sufren los usuarios.

Medidas adoptadas

- El MTPE coordinó con el MIDAGRI para el desarrollo de un webinar en materia de trabajo infantil, incorporando un enfoque de prevención y erradicación del trabajo infantil en sus procesos, para contribuir con la erradicación de esta problemática en el principal sector que la concentra: agricultura.
- Mesas de trabajo con los gobiernos locales y encuentros con otros actores involucrados en el Modelo Municipal, como el MIMP, SUNAFIL, Ministerio Público, gobiernos regionales y organizaciones de la sociedad civil, con el fin de presentar criterios para la identificación de casos de trabajo infantil durante el desarrollo de los procesos propios de estas entidades, así como de establecer una ruta de atención a los casos de trabajo infantil identificados.
- Con apoyo de la OIT se desarrolló el estudio Trabajo Infantil en el Perú: Tendencias Recientes, y Caracterización de los Hogares, en el Contexto de Pandemia de la Covid-19, con base en lo cual se conocen algunos riesgos a los que están expuestas las niñas, niños y adolescentes en el contexto actual de pandemia.
- Consultoría para el fortalecimiento del CPETI y de los CDRPETI a nivel nacional. En este sentido, se ha levantado un diagnóstico sobre el funcionamiento de los CDRPETI a nivel nacional, se brinda asistencia técnica a los CDRPETI sobre la constitución de estos espacios y la elaboración de planes de trabajo, se brindó asistencia técnica al CPETI para el desarrollo de planes de trabajo con actividades que requieren la coordinación intersectorial.
- Considerando la dificultad relacionada con la alta presencia del trabajo infantil en el área rural y agrícola, se encuentran en marcha dos consultorías para el desarrollo de tres módulos de sensibilización dirigidos a familias productoras, empleadores del sector agrícola y trabajadores del sector agrícola, en el marco del referido proyecto de Trabajo Decente en la Cadena Productiva del Algodón.
- El MTPE ha gestionado con la OIT, específicamente con la Coordinación del proyecto de Trabajo Decente en la Cadena Productiva del Algodón y con la Iniciativa Regional América Latina y el Caribe Libre de Trabajo Infantil, el desarrollo de unas consultorías para la diagramación de las Fichas MIRTI, desarrollo de material de difusión en la materia, elaboración de microprogramas de radio y televisión, los que se encuentran en proceso de desarrollo, y se prevé su implementación en el primer semestre de 2021.
- Promoción del fortalecimiento del procedimiento de autorización previa a las y los adolescentes para que realicen trabajos dependientes, así como del registro de estas autorizaciones otorgadas por parte de las DRTPE/GRTPE.
- Se ha incentivado el uso del MIRTI, cuyos resultados presentan la probabilidad de riesgo de trabajo infantil por distritos, lo que permitirá a los tres niveles de gobierno, en especial a los gobiernos locales, mejorar la toma de decisiones y el desarrollo de intervenciones focalizadas a favor de la prevención y erradicación del trabajo infantil.
- Promoción de la creación e implementación del “Modelo Municipal para la Detección y Erradicación del Trabajo Infantil” en los territorios locales, como una estrategia de bajo costo que incide en la identificación y atención de casos de trabajo infantil en espacios informales o poco visibles, donde la inspección laboral tiene menos acceso.
- Luego de verificar la utilidad de Monitora 8.7, el MTPE se propone en el corto plazo que, los CDRPETI a nivel nacional también puedan realizar un seguimiento de sus procesos programados, en

concordancia con la ENPETI y en articulación con el CPETI. De esta manera, se enmarcan las acciones del país a favor de la prevención y erradicación del trabajo infantil, considerando las características y realidades propias de cada región.

- Promoción del Reconocimiento del SELTI como una medida que involucra al sector empleador y productivo en la prevención y erradicación del trabajo infantil.
- Se coordinó con el MINJUSDH la incorporación del enfoque de prevención y erradicación del trabajo infantil en el Plan Nacional de Derechos Humanos y Empresas, así como en el Plan Nacional para la Prevención y Tratamiento de los Jóvenes en Conflicto con la Ley Penal. En esta línea, se articuló con el MIDAGRI la incorporación de este enfoque en las acciones del sector, incluyendo sus programas y Direcciones Agrarias.

Recomendaciones

- Promover el compromiso de colaboración interinstitucional, dado el carácter multisectorial del trabajo infantil y peligroso, que se vincula a diversas áreas: educación, salud, desarrollo, agricultura, producción, cultura y trabajo, sobre todo a nivel regional, de modo que se instale la variable trabajo infantil en las iniciativas de desarrollo regional.
- Fortalecer la articulación con el sector educación para que los programas educativos piloteados sean institucionalizados y escalen a otras zonas donde se encuentra población escolar rural en las mismas condiciones.
- Consolidar el rol de la DEMUNA para el abordaje de la problemática del trabajo adolescente a nivel local de modo que sea centro de referencia para el desenvolvimiento de los servicios dirigidos a los adolescentes.
- Promover la implementación del “Modelo Municipal de Detección y Erradicación del Trabajo Infantil” en los territorios locales, con la finalidad de identificar y atender a niñas, niños y adolescentes en situación de trabajo infantil o trabajo adolescente peligroso.
- Difundir los resultados del MIRTÍ a los gobiernos regionales y locales, con el propósito de impulsar, desde estos espacios, la formulación e implementación de intervenciones a favor de la prevención y erradicación del trabajo infantil en los territorios con mayor probabilidad de riesgo de trabajo infantil.
- Continuar y masificar las campañas de difusión, promoción y sensibilización a favor de la prevención y erradicación del trabajo infantil, a través de las redes sociales de los sectores involucrados en la materia, así como de jornadas de capacitación a organizaciones y familias productoras, estudiantes, docentes, servidores y funcionarios públicos.
- Fortalecer el trabajo articulado con el MIDAGRI con el fin de brindar mayor sostenibilidad las intervenciones relacionadas con la prevención y erradicación del trabajo infantil en el sector rural, como el reconocimiento SELTI.

2.3 OBJETIVO ESTRATÉGICO 3: CONSOLIDAR EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO INTEGRAL DE LAS Y LOS ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE EDAD

RESULTADOS ESPERADOS AL 2021

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

2.3.1 Resultado esperado 7: Las y los adolescentes acceden y concluyen en la edad normativa a una educación secundaria de calidad, intercultural, inclusiva, con cultura ambiental y libre de violencia.

Meta: La mitad de las y los estudiantes peruanos con 15 años de edad alcanza el nivel 3 (más de 481 puntos) en Comprensión Lectora, Matemáticas y Ciencias evaluados con la prueba PISA¹⁷.

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

MEDIDA PROMEDIO

	Línea base 2009	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Comprensión lectora	370	384	No corresponde reporte información		398	No corresponde reporte información		401	No corresponde reporte información para estos años dado que, la medición se monitorea cada 3 años.	
Matemáticas	365	368		387	400					
Ciencias	369	373		397	404					

Fuente: MINEDU- Prueba PISA 2009, 2012, 2018

PORCENTAJE DE ESTUDIANTES QUE OBTIENEN NIVEL 3

	Línea base 2009	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Comprensión lectora	10.1 %	11.4 %	No corresponde reporte información		15.0 %	No corresponde reporte información		14.3 %	No corresponde reporte información para estos años dado que, la medición se monitorea cada 3 años.	
Matemáticas	6.8 %	6.7 %		9.8 %	11.6 %					
Ciencias	8 %	7.0 %		11.5 %	13.2 %					

Fuente: MINEDU- Prueba PISA 2009, 2012, 2018

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

	Línea base 2009	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Comprensión lectora	35.2 %	40.1 %	No corresponde reporte información		46.1 %	No corresponde reporte información		45.7 %	No corresponde reporte información para estos años dado que, la medición se monitorea cada 3 años.	
Matemáticas	26.4 %	25.4 %		33.9 %	39.7 %					
Ciencias	31.7 %	31.5 %		41.5 %	45.5 %					

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

Situación actual respecto al indicador

La siguiente medición PISA está prevista para el 2021. El último reporte corresponde al año 2018. El indicador de PISA solo puede ser monitoreado cada 3 años.

La meta del resultado al 2021 es llegar al 50% de estudiantes peruanos con 15 años que alcanzan el nivel 3 (más de 481 puntos) en comprensión lectora, matemáticas y ciencias, siendo los resultados en el 2009 (línea base) 10.1%, 6.8% y 8%, respectivamente. De esta forma, las brechas iniciales fueron 39.9 puntos porcentuales (comprensión lectora), 43.2 puntos porcentuales (matemáticas) y 42 puntos porcentuales (ciencias).

Al 2018, los resultados fueron 14.3% (comprensión lectora), 11.6% (matemáticas) y 13.2% (ciencias). Las brechas se han acortado no obstante aún falta para llegar a la meta del 50%.

¹⁷ El Informe del Programa Internacional para la Evaluación de Estudiantes o Informe PISA (por sus siglas en inglés: Program for International Student Assessment) se basa en el análisis del rendimiento de estudiantes a partir de una evaluación que se realiza cada 3 años en varios países. Este informe es llevado a cabo por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).

Procesos que inciden en el indicador

- Implementación del modelo de servicio educativo Jornada Escolar Completa (JEC), para la mejora del servicio educativo en el nivel de educación secundaria, promover la equidad educativa y el cierre de brechas en aprendizajes, buscando mejorar los resultados en el rendimiento académico priorizando áreas como matemática, comunicación e inglés con el fin de reducir las brechas de aprendizaje. Actualmente funciona en 2001 instituciones educativas públicas a nivel nacional atendiendo a 568,142 estudiantes y 49,742 docentes, de acuerdo con los datos de ESCALE.
- Fortalecimiento de capacidades a especialistas del MINEDU y especialistas de equipos regionales, especialistas DRE/UGEL, directivos y docentes en los diferentes aspectos de la implementación curricular, específicamente 1141 especialistas de educación secundaria recibieron el Taller de Fortalecimiento de Capacidades en evaluación formativa y planificación curricular para el desarrollo de competencias.
- Monitoreo a la distribución de los materiales y recursos educativos para el nivel secundaria. Se distribuyeron 11 materiales educativos para el Buen Inicio del Año Escolar (BIAE) y 19 materiales No BIAE.

Avances

- Asistencia técnica y espacios formativos dirigido a los actores de las 2001 instituciones educativas en el modelo de servicio educativo Jornada Escolar Completa, con la participación de 1500 psicólogos, 1850 coordinadores de tutoría y 3930 coordinadores pedagógicos, para fortalecer la mejora del servicio educativo, considerando los nuevos escenarios planteados por la emergencia sanitaria.
- Capacitación en evaluación formativa y planificación curricular para el desarrollo de competencias a especialistas del MINEDU y especialistas de equipos fortaleza regionales de las 26 regiones.
- Distribución de más del 80 % de los materiales educativos a las instituciones educativas de educación secundaria: Cuadernos de Trabajo de Comunicación, Comprensión Lectora 1° a 5° y Cuadernos de Trabajo de Matemática 1° a 5°.

Dificultades

- Actualmente el modelo de la Jornada Escolar Completa se encuentra en una etapa de reforma. Cabe precisar que desde el año 2017, el presupuesto asignado al modelo ha experimentado recortes.
- La mayor dificultad presentada durante el 2020 ha sido la modalidad de educación a distancia. Los problemas estructurales de este nuevo contexto y su acogida en las diferentes realidades socioeconómicas, ambientales, comunicacionales, sanitarias que imposibilitaron o hicieron difícil la participación de las y los estudiantes en su totalidad.

Medidas adoptadas

- Ante la reducción presupuestal en la implementación del modelo de servicio educativo Jornada Escolar Completa, se vienen desarrollando propuestas de reforma y adecuación de la jornada escolar completa: nueva normativa, lineamientos, ajuste en los componentes del MSE.
- El fortalecimiento de capacidades de modo presencial planificado a finales del 2019 tuvo que ser reformulado y acondicionado al modo virtual, esto debido al estado de emergencia sanitaria por la COVID- 19.

Recomendaciones:

- En el caso del modelo de servicio educativo Jornada Escolar Completa, se recomienda dirigir sus procesos de fortalecimiento de capacidades a las especialistas de las DRE y UGEL a fin de que ellos brinden la asistencia técnica a las instituciones educativas que formen parte de este modelo.
- Sobre los procesos de fortalecimiento de capacidades es necesario incluir un sistema de monitoreo que logre medir el impacto de estos procesos y aplicar los ajustes necesarios en un proceso dinámico que garantice un trabajo más eficiente por parte de los especialistas.

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

	Línea base (2011)	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 P/
Nacional	61.8 %	63.7 %	63.7 %	64.6 %	67.2 %	66.1 %	66.5 %	69.5 %	71.4 %	74.8%
Rural	40.8 %	43.0 %	42.3 %	44.3 %	44.9 %	42.9 %	45.7 %	49.9 %	54.8 %	59.6%
Urbana	70.3 %	72.0 %	71.7 %	72.1 %	75.2 %	74.1 %	74.1 %	75.8 %	76.6 %	79.1%

Fuente: INEI-ENAHO, 2011-2020.

P/: Preliminar

Situación que incide en el Indicador

Los datos preliminares de la ENAHO para el 2020 muestran un aumento en la tasa de conclusión en educación secundaria en el grupo de 17 a 18 años de edad, pasando de 71.4% (2019) a 74.8% (2020), lo que representa un aumento de 3.4 puntos porcentuales para el nivel nacional, mientras que para el área rural también se evidencia un aumento de 4.8 puntos porcentuales pasando de 54.8% en el 2019 a 59.6 % en el 2020. Así también en el área urbana se registró un aumento de 2.5 puntos porcentuales, pasando de 76.6% (2019) a 79.1% (2020).

Procesos que inciden en el indicador

- Estrategia de educación a distancia AeC, que comprende a estudiantes de educación secundaria en el grupo de 17 a 18 años de edad, a fin de promover la conclusión de su educación básica dando continuidad del servicio educativo en las escuelas públicas de educación básica, a nivel nacional; a través de las plataformas web, radio y televisión.
- Promoción de la participación estudiantil para fortalecer el desarrollo de competencias socioafectivas y ciudadanas, a través de la implementación de acciones y espacios participativos que involucren a las y los estudiantes de IIEE públicas en la identificación, profundización y visibilización de asuntos públicos de su interés. Con ello, se espera reducir la deserción escolar en tanto se logre involucrar al estudiante de manera activa e innovadora a plantear alternativas de solución a las problemáticas de su contexto, identificadas por ellos mismos.
- El Ministerio del Ambiente -MINAM- desarrolló la campaña salva playas, con jornadas de educación e información ambiental en las playas de Lima y regiones, a fin de promover el adecuado manejo de los residuos en zonas marino-costeras, para evitar la contaminación de las playas y mares.
- Impulso del concurso “Ecolegio, Estudiantes que Inspiran”, con el objetivo de promover y visibilizar el rol de los estudiantes frente a los retos que afronta la sociedad por la pandemia de la COVID-19; concientizar sobre el impacto de nuestras acciones en el medio ambiente; promover la investigación y la implementación de acciones para mejorar el futuro del mundo.
- Desarrollo de la “Hora Ambiental”, un espacio impulsado por el MINAM y el MINEDU para brindar información especializada y reflexionar sobre diversas temáticas ambientales a fin de propiciar el diálogo en torno a los retos que afrontamos en el marco de la educación remota.
- El MINAM en el marco del proyecto “Gestión sostenible de la agrobiodiversidad y recuperación de ecosistemas vulnerables en la región Andina del Perú a través del Enfoque de Sistemas Importantes del Patrimonio Agrícola Mundial SIPAM” han trabajado sesiones y proyectos de aprendizaje, con el objetivo de fortalecer sus relaciones y concepciones culturales en torno a la naturaleza, en el marco de una educación intercultural y el contexto de un diálogo de saberes.
- El Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología - SENAMHI, participó en el programa multisectorial "Aprendo en casa", con temas de instrumentos meteorológicos, tiempo y clima, heladas y friajes, fenómeno El Niño y La Niña, etc. dirigido a las niñas, niños y adolescentes.
- El Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental (OEFA), realizó charlas “OEFA en tu colegio TACNA”, donde alumnos del COLEGIO CHAMPAGNAT de 14 años y OEFA Competencias y Gestión de Residuos Sólidos” – Arequipa, en la I.E.P. Santiago Ramón y Cajal."

Avances

- Durante el 2020, en el nivel de educación secundaria, la estrategia Aprendo en Casa desarrolló experiencias de aprendizaje para 37 semanas, logrando generar 934 programas TV de 1er a 5to grado. A nivel web, se generaron matrices, contenidos y guías pedagógicas. Como parte del componente de tutoría, se logró realizar recursos educativos de orientación vocacional y empleabilidad. El 93.3% de

familias a nivel nacional accedió a los contenidos de Aprendo en Casa de secundaria. Asimismo 38.3% lo hizo a través de la TV, el 13.3% a través de la radio y el 74.6% a través de la página web¹⁸.

- Como parte del despliegue de la estrategia Promo 2020 se lograron ejecutar acciones relacionadas con los programas de AeC dirigidos a estudiantes de 5° grado de secundaria y 4° ciclo avanzado de la EBA, fortalecimiento de capacidades de los diversos actores de la comunidad educativa, sensibilización sobre el tránsito a la educación superior, programa de competencias digitales y alianzas para la obtención de becas a estudiantes que culminaron la educación básica en el 2020. Desarrollándose materiales para lograr el énfasis en acompañamiento socioemocional de estudiantes, gestionando con la UPC un total de 33,000 becas de acceso a la plataforma de orientación vocacional, con el apoyo de CISCO, se realizó un programa de Competencias Digitales y Socioemocionales, organizado a través de certificaciones progresivas, beneficiando a 37,279 estudiantes de 5to de secundaria y 4to ciclo avanzado de la EBA en la fase 1. Paralelamente se benefició a 25,000 estudiantes de la fase 2 y con la entrega de más de 1,000 becas para estudiantes que continuarán estudios de educación tecnológica.
- Fortalecimiento de las capacidades y conocimientos de las y los adolescentes para el adecuado manejo de los residuos y reducir el consumo de plástico de un solo uso, así como en el hábito del reciclaje en las y los adolescentes, desarrollando su participación y ecoeficiencia para promover la conservación del ambiente. Se han propiciado las buenas prácticas ambientales de las y los adolescentes, facilitando el acceso a información ambiental sobre diferentes temáticas que les permitan desarrollar sus competencias y asumir su responsabilidad en el ambiente.

Dificultades:

- Las limitaciones del contexto de estado de emergencia nacional que llevaron a la suspensión de la entrega del servicio educativo de manera presencial, lo que podría haber generado un riesgo de interrupción del año escolar, por lo que fue necesario generar una respuesta inmediata e integral para los diferentes niveles y modalidades del servicio educativo.
- En el marco del nuevo contexto por la COVID- 19 se hizo necesario afrontar como reto la educación ambiental remota, para continuar promoviendo buenas prácticas ambientales y generar el interés constante del público objetivo edición a edición.
- Limitaciones de conexión remota y escasa disponibilidad de internet.

Medidas adoptadas

- La priorización de competencias y áreas curriculares para la educación a distancia. Para la plataforma web: Comunicación, Matemáticas, Ciencias Sociales, Desarrollo Personal, Ciudadanía y Cívica, Ciencia y Tecnología, inglés, Educación Física, Educación para el Trabajo, Tutoría y Orientación Educativa, para la plataforma televisiva: Comunicación, Matemáticas, Ciencias Sociales, Desarrollo Personal, Ciudadanía y Cívica, Ciencia y Tecnología, Educación Física, Educación para el Trabajo, Tutoría y Orientación Educativa.
- Acciones de seguimiento y articulación para la producción del material dirigido a docentes y estudiantes del nivel secundaria en el marco de “Aprendo en casa- WEB”, de los equipos curriculares tanto de la DES como de la DIGEBR.
- Adecuación del Protocolo para la Gestión del Servicio Alimentario del PNAEQW, para la adecuada prestación del servicio alimentario en estado de emergencia.
- Desarrollo de diversos contenidos que generen el interés permanente de las y los adolescentes durante los 10 webinar que se desarrollaron, así como compartir la información y las acciones que se pueden llevar a la práctica desde las casas.

Recomendaciones

- Fortalecer y asegurar la continuidad y permanencia de la modalidad de la educación a distancia, que permita evaluar el Modelo de Servicio Educativo pertinente para promover la tasa de conclusión de la educación básica atendiendo las necesidades e intereses de las y los estudiantes con mayor riesgo de deserción escolar.
- Gestionar la infraestructura digital de las escuelas, así como promover el fortalecimiento de las competencias digitales en estudiantes y docentes para mejorar su desempeño en la educación a distancia.

¹⁸ El marco muestral de Semáforo Escuela Remoto 2020 son familias de servicios educativos de EBE y EBR escolarizados y de gestión pública (excluye COAR), según padrón de IIEE al 30/07/2020 y SIAGIE al 16/07/2020, con registro de celular de al menos un apoderado, de acuerdo con el directorio telefónico consolidado por la USE.

- Seguir brindando atención priorizada a las y los estudiantes de 5° de secundaria y 4° ciclo avanzado de la EBA para apoyar su transición a la educación superior o al mundo laboral.
- Contar con una base de datos actualizando los nombramientos de los directores por parte de la UGEL que componen los Comités de Alimentación Escolar (CAE).
- Continuar con la promoción de la conservación de las zonas marino-costeras, cuando termine la pandemia, retomar las actividades presenciales.
- Se recomienda seguir con las actividades de fortalecimiento de la educación ambiental, específicamente la valoración de la agrobiodiversidad y conocimientos tradicionales hasta el cumplimiento del objetivo del Proyecto.
- Una vez culminada la emergencia sanitaria, el Ministerio de Educación incorpore dentro del currículo las visitas técnicas a las estaciones meteorológicas, hidrológicas, agrometeorológicas y de vigilancia atmosférica, como parte del fortalecimiento de conocimientos en el alumnado a nivel nacional en el ámbito de tiempo y clima.
- Continuar con las charlas en los colegios a fin de que los estudiantes sigan informándose sobre la temática de fiscalización ambiental y residuos sólidos.

2.3.2. Resultado esperado 8: Las y los adolescentes se encuentran protegidos frente al trabajo peligroso.

Meta: Erradicar el trabajo peligroso realizado en adolescentes aún dentro de la edad Laboral permitida

INDICADOR 8.1. Porcentaje de adolescentes dentro de la edad permitida que realizan trabajos peligrosos.¹⁹

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

	Línea base 2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 P/
Nacional	13.1 %	11.0 %	9.8 %	8.9 %	8.2 %	8.4 %	8.5 %	7.7 %	7.2%
Urbana	10.6 %	9.2 %	7.9 %	7.0 %	6.7 %	6.9 %	7.3 %	6.2%	4.4 %
Rural	18.9 %	15.0 %	14.3 %	13.5 %	11.7 %	12.1 %	11.5 %	11.4%	15.6 %
Hombre	15.5 %	12.5 %	11.7 %	10.6 %	9.3 %	9.7 %	9.7 %	9.1%	9.3%
Mujer	10.7 %	9.4 %	7.9 %	7.2 %	7.0 %	7.1 %	7.2 %	6.3%	5.1%

Nota: Trabajo intensivo en horas refiere a adolescentes de 14 a 17 años que trabajan 36 a más horas durante la semana.

Fuente: INEI-ENAO, 2012-2020

P/: Preliminar

INDICADOR 8.2. Porcentaje de adolescentes dentro de la edad permitida que realizan trabajos peligrosos por actividad económica²⁰

	Línea base 2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 P/
Agricultura, pesca y Minería	34.8 %	30.8 %	34.4 %	39.0 %	33.0 %	34.9 %	32.9 %	35.2 %	53.1%
Manufactura	8.9 %	11.3 %	10.6 %	(8.3 %)	(8.3 %)	(9.2 %)	(8.0 %)	5.8 %	3.1%
Construcción	(5.5 %)	(5.0 %)	(5.3 %)	(5.5 %)	(5.5 %)	(4.4 %)	(4.4 %)	6.3 %	5.3%
Comercio	22.4 %	19.6 %	24.6 %	17.7 %	23.4 %	26.0 %	23.1 %	24.6 %	17.7%
Transporte y Comunicaciones	6.5 %	8.2 %	(4.6 %)	(6.3 %)	(7.6 %)	(5.2 %)	(7.1 %)	4.8 %	4.5%
Otros Servicios	22.0 %	25.1 %	20.6 %	23.1 %	22.2 %	20.3 %	24.6 %	23.5 %	16.4%

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

Fuente: INEI-ENAO, 2012-2020

P/: Preliminar

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

	Línea de base 2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 P/
Nacional	50:50	52:10	50:15	50:05	49:47	50:01	51:03	49:40	48:52
Horas a la semana									

P/: Preliminar

Fuente: INEI-ENAO, 2012-2020.

¹⁹ El marco muestral de Semáforo Escuela Remoto 2020 son familias de servicios educativos de EBE y EBR escolarizados y de gestión pública (excluye COAR), según padrón de IIEE al 30/07/2020 y SIAGIE al 16/07/2020, con registro de celular de al menos un apoderado, de acuerdo con el directorio telefónico consolidado por la USE.

²⁰ Los factores más importantes que influyen en el incremento drástico del indicador vendrían a ser en los meses de enero, febrero y marzo por ser meses de vacaciones escolares y la recuperación de información de la Encuesta Nacional de Hogares hasta el cierre del año.

Situación actual con respecto a los indicadores

Los datos preliminares de la ENAHO para el 2020 muestran una relativa variación en el porcentaje de adolescentes dentro de la edad permitida que realizan trabajos peligrosos, de 0.5 punto porcentual a nivel nacional, ya que se pasó de 7.7% (2019) a 7.2% (2020). Mientras que para el área urbana se pasó de 6.2% (2019) a 4.4% (2020). Así también en el área rural se evidencia un aumento del orden de 4.2 puntos porcentuales pasando de 11.4% en el 2019 a 15.6% en el 2020.

Por su parte, los datos preliminares de la ENAHO para el 2020 muestran una heterogénea variación en el Porcentaje de adolescentes dentro de la edad permitida que realizan trabajos peligrosos, por actividad económica. Así para la categoría: agricultura, pesca y minería se pasó de 35.2% en el 2019 a 53.1% en el 2020, mientras que para la categoría manufactura se redujo de 5.8 % en el 2019 a 3.1% en el 2020.

Finalmente, se revela una ligera disminución en el número de horas ocupadas de los adolescentes que realizan trabajos peligrosos, pasando de 49:40 horas a la semana en el 2019 a 48:52 horas a la semana en el 2020.

La meta del resultado al 2021 es erradicar el trabajo peligroso realizado por adolescentes dentro de la edad permitida. En el año 2012, el 13.1% de adolescentes en edad de trabajar realizaban trabajos peligrosos. De esta forma, la brecha inicial fue 13.1%; mientras que para el 2020, el valor del indicador pasó a 7.2%, hay una tendencia a la disminución de este porcentaje, estando aún pendiente llegar a la meta de la erradicación.

Procesos que inciden en el indicador

- Desarrollo de jornadas de sensibilización dirigidas a un público diverso, entre los que se pueden mencionar servidores públicos, docentes, estudiantes y padres de familia, con los objetivos de incentivar la realización de estrategias locales, focalizadas, para hacer frente a la tolerancia social sobre el trabajo infantil, así como para la identificación de niñas, niños y adolescentes en esta situación de vulnerabilidad y brindar apoyo a su grupo familiar. Entre las jornadas de sensibilización se pueden mencionar:
 - Tres videoconferencias, dirigidas a las D/GRTPE, sobre la implementación del Decreto Supremo Nº 018-2020-TR, que aprueba el nuevo Procedimiento Administrativo de Autorización Previa a las y los Adolescentes para que realicen Trabajo por Cuenta Ajena o en Relación de Dependencia, y en el que participaron las 25 regiones del país, y las 26 DRTPE (incluyendo a Callao, Lima Metropolitana y Lima Provincias).
 - Foro binacional Perú-Chile (Tacna – Arica y Parinacota), entre junio y julio, en el que se abordó la temática de trabajo adolescente peligroso en zona de frontera. Donde participaron autoridades y comunidades educativas de zonas fronterizas, quienes se han comprometido a redoblar sus esfuerzos para la protección de la niñez y la adolescencia.
 - Videoconferencia en mesa de trabajo intersectorial con las Direcciones y Gerencias Regionales
- Implementación del Modelo de Servicio Educativo-Secundaria Tutorial (MSE-ST), que se originó en el marco de la ENPETI 2012-2021, y que actualmente cogestionan el MINEDU y organizaciones comunales, es un modelo educativo semipresencial que permite acortar brechas de acceso en el nivel de educación secundaria exclusivo para el ámbito rural, y que consiste en la realización de 3 sesiones de clases presenciales a adolescentes, a cargo de docentes y de 2 sesiones a distancia, aprendizaje autónomo.
- Existen procesos que se lideran desde otros Sectores, como los programas implementados por el MIDIS (Apoyo Directo A los Más Pobres (JUNTOS), Entrega de la Pensión No Contributiva a la Persona con Discapacidad Severa en Situación de Pobreza (Contigo)) o por el MINEDU (Beca 18, becas de inclusión, entre otras), que contribuyen directamente en los indicadores referidos al trabajo infantil en el país y a la protección de adolescentes frente al trabajo peligroso puesto que son acciones que permiten satisfacer necesidades básicas en los hogares más vulnerables. En este sentido, las familias, al contar con un sustento económico que favorezca la subsanación de dichas necesidades, así como apoyo para que sus hijos e hijas adolescentes se mantengan en el sistema educativo, podrán superar situaciones de trabajo infantil y más aún, tratándose de peores formas de trabajo infantil.

Avances

- Aprobación de la Ley Nº 31047, Ley de Trabajadoras y Trabajadores del Hogar (2020), que establece, en su artículo 7 que la edad mínima para realizar el trabajo del hogar es de dieciocho (18) años, con lo cual, se protegen a las y los adolescentes de trabajos considerados peligrosos.

- Aprobación de la Ley N° 31110, Ley del Régimen Laboral Agrario y de Incentivos para el Sector Agrario y Riego, Agroexportador y Agroindustrial²¹, que establece, en el literal a) del artículo 6, sobre Condiciones de Trabajo Especiales para las Trabajadoras Mujeres y los Menores de Edad, que “está prohibido el trabajo infantil y contratar menores de edad”.
- Aprobación del Decreto Supremo N° 018-2020-TR (2020), que crea el nuevo Procedimiento Administrativo de Autorización Previa a las y los Adolescentes para que realicen Trabajo por Cuenta Ajena o en Relación de Dependencia, que regula el otorgamiento de permisos a adolescentes, con el fin de protegerles de trabajos peligrosos, que pudieran afectar su salud, integridad o desarrollo físico y psicológico, así como su asistencia a la escuela, y para verificar que estos no se realicen en horarios inadecuados y en el que se respeten las edades mínimas de admisión al empleo.
- Avances en el proceso de actualización del Decreto Supremo N° 003-2010-MTPE, que aprueba la Relación de Trabajos Peligrosos y Actividades Peligrosas o Nocivas para la Salud Integral y la Moral de las y los Adolescentes (Listado de Trabajos Peligrosos) que establece las labores que son prohibidas para personas menores de 18 años de edad.
- Capacitación de 26 D/GRTPE de las 25 regiones a nivel nacional, incluyendo a Callao, Lima Metropolitana y Lima Provincias, para la correcta implementación del Procedimiento Administrativo de Autorización Previa a las y los Adolescentes para que realicen Trabajo por Cuenta Ajena o en Relación de Dependencia.
- Promoción en cada una de las D/GRTPE el registro de los y las adolescentes que trabajan y para finales de 2020, se contó con un consolidado de las autorizaciones de trabajo otorgadas a las y los adolescentes que realizan trabajo de forma dependiente o por cuenta ajena, lo cual es de gran utilidad para la elaboración de las programaciones de inspecciones y fiscalizaciones que se realizan en el país.
- Impulso de la constitución de una mesa biregional entre las regiones de Tacna (Perú) y Arica-Parinacota (Chile), para abordar la temática de trabajo infantil en la zona de frontera, con especial atención a los trabajos peligrosos que realizan las y los adolescentes.
- Ficha Nacional y 25 Fichas Regionales con la probabilidad de riesgo de trabajo infantil por cada distrito del territorio peruano, lo que sirve de base a los gobiernos regionales y locales para la focalización y priorización de intervenciones, partiendo de las localidades que presentan un mayor riesgo de ocurrencia de esta problemática.

Dificultades

- Falta de consolidación de las articulaciones o coordinaciones intersectoriales, para el desarrollo de intervenciones integrales en el territorio.
- Los constantes cambios o rotaciones del personal en las Direcciones / Gerencias Regionales de Trabajo y Promoción del Empleo, suponen un retraso en el desarrollo de intervenciones de política pública en la materia y, en casos más severos, la paralización de los procesos, puesto que el nuevo personal requiere, indudablemente, un tiempo para su adecuada instalación, y pudieran, además, reordenar la priorización de los temas a desarrollar en su gestión.

Medidas adoptadas

Las medidas adoptadas para enfrentar las dificultades son descritas en la sección correspondiente al Resultado Esperado 6, al encontrarse estrechamente vinculadas de acuerdo con las metas del PNAIA.

Recomendaciones

- Implementar soluciones especialmente pensadas para este grupo etario, orientadas a crear las condiciones para que puedan generar sus propios ingresos, ya sea de manera dependiente o independiente, sin poner en peligro su salud, seguridad, moralidad o escolaridad.
- Continuar con la promoción y fortalecimiento del registro de autorización de trabajo adolescente, con la finalidad de proteger a esta población de trabajos peligrosos, así como para facilitar su ubicación en el entorno laboral que permita realizar inspecciones de trabajo que corroboren el cumplimiento de las condiciones de trabajo.

²¹ Aprobada el 31/12/2020.

2.3.3 Resultado esperado 9: Las y los adolescentes postergan su maternidad y paternidad hasta alcanzar la edad adulta.

Meta: Reducir en un 20 % el embarazo adolescente

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

	Línea base 2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nacional	13.5 %	12.5 %	13.2 %	13.9 %	14.6 %	13.6 %	12.7 %	13.4 %	12.6 %	10.4 %	8.3 %
Rural	19.3 %	19.7 %	21.5 %	20.3 %	22.0 %	22.5 %	22.7 %	23.2 %	22.7 %	21.4 %	12.4 %
Urbano	11.3 %	10.0 %	10.2 %	11.9 %	12.2 %	10.8 %	9.8 %	10.7 %	10.1 %	7.9 %	6.9 %
Selva	26.2 %	25.3 %	27.5 %	23.7 %	24.7 %	24.9 %	23.3 %	22.6 %	23.5 %	22.1 %	14.3 %
Quintil inferior	22.4 %	22.4 %	26.1 %	23.9 %	24.0 %	24.9 %	23.9 %	24.2 %	3.3 %	21.6 %	13.6 %
Loreto	31 %	30.0 %	32.2 %	25.3 %	30.4 %	32.8 %	30.6 %	30.4 %	32.0 %	24.3 %	16.5 %

Fuente: INEI-ENDES, 2011-2020

Situación actual respecto al indicador

De acuerdo a la ENDES durante el año 2020 el porcentaje de mujeres de 15 a 19 años de edad que ya son madres o están embarazadas por primera vez fue 9.1 %, habiendo disminuido en 1.3 puntos porcentuales en comparación con el año 2019 (10.4 %). En la zona rural se dio una disminución de 5.1 puntos porcentuales entre los años 2019 (21.4%) y 2020 (16.3%), mientras que en la zona urbana pasó de 7.9% (2019) a 7.1% (2020).

La meta al 2021 del porcentaje de mujeres de 15 a 19 años de edad que ya son madres o están embarazadas por primera vez es 10.8% y el resultado en el 2010 fue 13.5%, por lo que su brecha inicial fue 2.7 puntos porcentuales. Al 2020 (9.1%) la meta se cumplió.

Procesos que inciden en el indicador

- Atención integral de Tutoría en donde se han desarrollado experiencias de aprendizaje basadas en situaciones que enfrentan las niñas, niños y adolescentes a través de los diferentes canales de la estrategia AeC.
- En el año 2020, se ha atendido a un total de 447 mujeres de 15 a 19 años de edad, entre madres adolescentes y gestantes a través de los Centros de Acogida Residencial a cargo del INABIF ubicados en las regiones de Lima, Lambayeque, Junín, Loreto, Puno, Tumbes, Madre de Dios, representando el 10.94% del total de población de mujeres de dicho grupo. Brindándose los siguientes servicios:
 - Restitución del derecho a la identidad, acceso a la educación y salud.
 - Participación de las madres adolescentes y gestantes en campañas preventivas promocionales.
 - Participación en las evaluaciones y tratamiento psicológicos, con la finalidad de apoyar su capacidad para asumir el rol de madre.
 - Orientación, consejería y seguimiento a las adolescentes madres adolescentes y gestantes.
 - Participación de los hijos e hijas en programa de estimulación temprana.
 - Promoción de los deberes y derechos de las adolescentes, así como educación y prevención en salud sexual y reproductiva de las adolescentes.
- Se han realizado cuatro eventos de capacitación virtual en “Prevención del embarazo adolescente con enfoque de género” con la participación de 270 proveedores y proveedoras de servicios de salud y educación, de las cuales 229 fueron mujeres de las regiones de Ayacucho, La Libertad, Huánuco y Pasco. Estos eventos de capacitación tuvieron como objetivo promover la implementación de la Política Nacional para la Igualdad de Género, fortaleciendo capacidades a los proveedores y proveedoras de servicios de salud y educación. Se tocaron temas como la problemática del embarazo en la adolescencia con enfoque de género, así como factores protectores como autoestima, asertividad, proyecto de vida, con participación de los sectores, familia y comunidad.
- Asistencia técnica a los mecanismos para la igualdad de género de los gobiernos regionales de Amazonas, Huancavelica, Piura, San Martín y Tumbes para elaborar los planes de actividades 2020, orientados a la reducción de brechas de género que incorporan servicios virtuales o telefónicos para la orientación y consejería sobre salud materna, prevención del embarazo adolescente y planificación familiar. También a los gobiernos regionales de Apurímac, Cusco, Lambayeque y Madre de Dios para la elaboración de los planes de actividades 2020 que incluyeron como actividad el taller en género

para abordar la salud sexual y reproductiva de mujeres y adolescentes, en el contexto de la COVID - 19, dirigido al personal de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva.

- En coordinación con las direcciones regionales de Salud de Amazonas, Huancavelica, Piura, San Martín y Tumbes, desde el mes de julio se fueron implementando servicios que facilitan información y acceso a la salud sexual y reproductiva de las personas usuarias. mujeres, hombres y adolescentes.
- La Dirección General de Transversalización del Enfoque de Género (DGTEG) brindó asistencia técnica especializada a los gobiernos regionales de Ucayali, Cajamarca y la Mancomunidad de Lima Norte para incorporar el enfoque de género en las acciones de prevención del embarazo adolescente.

Avances

- Las experiencias de aprendizaje estuvieron orientadas a aspectos como el cuidado de la salud, el bienestar emocional, convivencia igualitaria en las familias, prevención de la violencia de género y riesgos virtuales, posibilitando a las y los estudiantes afrontar situaciones de conflicto de manera asertiva para promover una convivencia armoniosa, relaciones saludables y positivas, a partir del fortalecimiento de sus habilidades socio afectivas.
- En cuanto al detalle de las acciones realizadas tenemos:
 - Desarrollo de experiencias de aprendizaje para en AeC que promueven el acompañamiento socioafectivo a las y los estudiantes del nivel de educación secundaria de la Educación Básica.
 - Aprendo en Casa Radio: temas vinculados a la reducción del embarazo adolescente: "Tomemos decisiones responsables", "Nos protegemos de la violencia psicológica", "Me conozco y me valoro como una persona única", "Tomamos decisiones sobre nuestro futuro, valorando nuestras potencialidades" y "Identificamos señales de micro violencia en las relaciones de enamoramiento".
 - Aprendo en Casa TV: temas como: "Hombres y mujeres tenemos los mismos derechos y responsabilidades", "Identificamos señales de violencia" y "Como reconocer y prevenir situaciones de violencia en el hogar"
 - Distribución a nivel nacional de 388,799 cartillas a los estudiantes de 5° de secundaria de las IIEE públicas.

Dificultades

- Dado el contexto de estado de emergencia nacional y ante la inminente interrupción del año escolar dificultó la atención de las y los estudiantes del país, principalmente a aquellos que se encuentran en situación de riesgo.
- Las medidas sanitarias para controlar el contagio de la COVID - 19 representa una limitación para el trabajo en INABIF y de los sectores involucrados.

Medidas adoptadas

- MINEDU desarrolló educación remota a través de la estrategia AeC, en tres modalidades, televisión, radio e internet
- INABIF realizó coordinaciones con la Unidad de Protección Especial (UPE) y Juzgados a fin de promover los egresos de los usuarios, así como para la transferencia adecuada de información. El equipo de Salud determinó la ruta a fin de establecer las queja y reclamos de usuarios ante SUSALUD, con el objetivo de que el Ministerio de Salud brinde los medicamentos que no se encuentran disponibles en los centros de salud.

Recomendaciones

- Continuar con la mejora de las estrategias que abordan la temática de embarazo adolescente, sobre todo adecuadas al nuevo contexto de emergencia sanitaria.

2.3.4. Resultado esperado 10: Las y los adolescentes disminuyen el consumo de drogas legales e ilegales.

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

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

	Línea base 2009	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Drogas legales	28.9 % (alcohol: 24.5 %, tabaco: 17.8 %)	23.3 % drogas legales (alcohol: 19.7 %, tabaco 12.8 %)	No se cuenta con información				20.3 %	No se realizó la medición del indicador. El estudio nacional sobre consumo de drogas en población escolar de nivel secundario tiene periodicidad bianual (el año 2018 no correspondía una medición).			
Drogas ilegales	4.6 % (marihuana: 2.4 %, inhalantes: 2.0 %)	3.8 % (marihuana 2.2 %; cocaína 0.9 %; pasta básica de cocaína 0.9 %; inhalantes 1.2 %; éxtasis 1.0 %; y otras drogas 0.5 %)	No se cuenta con información				4.6 %	En el año 2019 y 2020 no fue posible la realización del estudio por no contar con disponibilidad presupuestal y por el contexto de la emergencia sanitaria que impide la aplicación de la metodología estandarizada para la medición del indicador.			

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

Situación actual respecto al indicador

En el año 2019 y 2020 no fue posible la realización del estudio por no contar con disponibilidad presupuestal y por el contexto de la emergencia sanitaria que impide la aplicación de la metodología estandarizada para la medición del indicador. El estudio nacional sobre consumo de drogas en población escolar de nivel secundario tiene periodicidad bianual.

La meta al 2021 es reducir en 5% en prevalencia anual de consumo de drogas legales e ilegales en la población escolar de secundaria, teniendo como objetivo 27.5% en el caso de drogas legales y 4.4% en el caso de drogas ilegales.

En el caso de las drogas legales, la meta el 2021 es llegar al 27.5% de adolescentes que consumen drogas legales. De esta manera, las brechas iniciales fueron 1.4 puntos porcentuales (drogas legales) y 0.2 puntos porcentuales (drogas ilegales). Para el 2017 los resultados fueron 20.3% (drogas legales) y 4.6% (drogas ilegales), y se superó la meta en drogas legales, mientras que para las drogas ilegales la brecha sigue siendo la misma.

Procesos que inciden en el indicador

- La Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) realizó actividades de prevención a nivel educativo las cuales tienen por finalidad proveer herramientas teóricas y prácticas a los/las docentes de las instituciones educativas, a fin de que puedan ejecutar programas de prevención del consumo de drogas a estudiantes de educación secundaria, asimismo se realizan intervenciones con las familias para incrementar sus habilidades parentales.
- DEVIDA también brindó orientación a nivel comunitario, sobre problemas psicosociales vinculados al consumo de drogas, violencia, pandillaje, etc. y la derivación de casos cuando se requiera. Trabajó con 26 Direcciones/Gerencias Regionales de Educación de Ancash, Amazonas, Ayacucho, Apurímac, Arequipa, Cusco, Cajamarca, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Lima Provincias, Lima Metropolitana, La Libertad, Ica, San Martín, Puno, Pasco, Piura, Tacna, Tumbes, Junín, Ucayali, Huánuco, Huancavelica y Callao. A nivel comunitario se trabajó con dos gobiernos locales y distritales como la Municipalidad Metropolitana de Lima y Municipalidad Provincial de Coronel Portillo y con siete oficinas zonales de DEVIDA Iquitos, La Merced, Pucallpa, San Francisco, San Juan del Oro, Tarapoto y Tingo María. Las actividades de prevención que se ejecutaron fueron las siguientes:

- Fortalecimiento de habilidades psicosociales en escolares para enfrentar situaciones de riesgo que podrían desencadenar en consumo de drogas u otras problemáticas psicosociales. Asimismo, se realiza una intervención a nivel familiar, con el objetivo que incrementen habilidades parentales de los padres/madres de familia para favorecer su proceso de desarrollo integral. Finalmente se desarrolla talleres socioeducativos, como el Módulo V "Talleres socioeducativos para la prevención del consumo de drogas": Prevención selectiva, para promover el involucramiento de las/os estudiantes por medio del dialogo, la participación activa, el intercambio de experiencias, el desarrollo de técnicas cognitivas - conductuales, la orientación oportuna, entre otras, que les permita tomar decisiones responsables que reduzcan su vulnerabilidad frente al consumo de drogas.
- Formación de facilitadores para implementar el programa "Familias fuertes: Amor y Límites" y capacitadores, personas entrenadas para formar a facilitadores con el objetivo de potenciar capacidades en el/la profesional que permita llevar a cabo un adecuado proceso de implementación.
- Reforzamiento de capacidades y competencias de los actores de la comunidad educativa para mejorar la intervención de prevención del consumo de drogas en la población estudiantil.
- Fortalecimiento de las comunidades para la prevención del consumo de drogas para brindar orientación sobre problemas psicosociales vinculados al consumo de drogas, violencia, pandillaje y la derivación de casos cuando se requiera. Asimismo, se desarrollaron talleres con niñas y niños y adolescentes para abordar temáticas relacionadas a estrategias socioeducativas, estilo de vida saludable, buen uso del tiempo libre, habilidades sociales, entre otras. Finalmente se llevó a cabo la aplicación del programa "Familias fuertes: Amor y límites".
- Reforzamiento de capacidades y competencias de los funcionarios de los gobiernos locales, los equipos de profesionales y técnicos de instituciones públicas y privadas y a los actores comunitarios para realizar acciones de prevención del consumo de drogas, así como desarrollar y fortalecer las habilidades parentales de la comunidad. En tal sentido se llevaron a cabo cuatro cursos: Facilitadores comunitarios (virtual) y estrategias de gestión pública para la prevención del consumo de drogas legales e ilegales en el ámbito comunitario (virtual).
- Desarrollo y fortalecimiento de capacidades en gestión comunal de sus líderes, afianzando así la confianza de la comunidad. Asimismo, se busca promover en la familia y su entorno conductas que permitan el desarrollo de buenas prácticas sociales, económicas y ambientales en su cotidianidad, generando un estilo de vida alineado a las actividades lícitas que favorezca el desarrollo sostenible de sus comunidades.
- Las actividades de tratamiento consisten en brindar orientación, consejería e intervención breve a personas con consumo de drogas, realizadas por profesionales de la salud y técnicos capacitados de los establecimientos de salud. De esta manera en el 2020 se trabajó con centros de salud en 25 Direcciones/Gerencias Regionales Salud, de Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Callao, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima Provincias, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes y Ucayali. Las actividades que se ejecutaron fueron las siguientes:
 - Fortalecimiento de servicios de salud para brindar orientación, consejería o intervención breve a personas con consumo de drogas.
 - Reuniones de análisis de casos con los/as psicólogos/as de los centros de salud para intercambiar experiencias, reforzar conocimientos y estrategias de abordaje que ayuden a optimizar la intervención.
 - Cursos de capacitación en: Entrenamiento en tratamiento de drogodependencias TREATNET - A, prevención de drogodependencia y otros riesgos sociales en la atención primaria en salud, habilidades socioemocionales y su relación con el consumo de drogas
 - Elaboración de documento técnico de orientación, consejería e intervención breve para consumidores de sustancias psicoactivas.
- Servicio de orientación, consejería e intervención breve - Habla Franco, para fortalecer la accesibilidad a las personas que requieren ayuda en el tema de drogas a través de la modalidad on-line, off-line y presencial; es importante indicar que este último servicio ofrece: Consejería psicológica, intervención breve, de manera remota y telefónica. El servicio Habla Franco, también cuenta con la estrategia de posicionamiento y articulación, que comprende actividades preventivas que tienen como finalidad sensibilizar e informar sobre los riesgos y consecuencias del uso y abuso de drogas, así como brindar pautas para afrontar el consumo de drogas.
- A través de la Universidad Nacional Autónoma de México y de la Oficina de Reducción de la Demanda de la CICAD OEA, se han desarrollado programas de capacitación virtual en el Currículo Universal de tratamiento en Adicciones.

- Con la ONG CEDRO, se ha suscrito un convenio a fin de desarrollar acciones conjuntas que contribuyan en la mejora del estado de salud mental de la población peruana, especialmente de la Amazonía peruana implementando estrategias de promoción de la salud integral y acciones de salud mental en diversas localidades de selva peruana.

Avances

- Fortalecimiento de habilidades psicosociales en escolares. Se benefició a 185,705 estudiantes.
- Fortalecimiento de habilidades parentales. Se benefició a 354 familias.
- Fortalecimiento de capacidades y competencias de los actores de la comunidad educativa. Se benefició a 498 personas.
- Fortalecimiento de las comunidades para la prevención del consumo de drogas, ejecutado por los gobiernos locales. Se benefició a 2,099 personas.
- Fortalecimiento de las comunidades para la prevención del consumo de drogas, ejecutado directamente por DEVIDA. Se beneficio a 190 personas.
- Desarrollo y fortalecimiento de capacidades en gestión comunal. Se benefició a 2,958 familias.
- Servicio de orientación, consejería e intervención breve. Se atendió a 18,835 personas de los cuales 2,550 son adolescentes.
- Servicio de orientación, consejería e intervención breve - Habla Franco. Se atendieron a 12,738 personas; de los cuales 713 fueron niñas, niños y adolescentes, 414 fueron atendidos a través de la modalidad telefónica y 299 a nivel ambulatorio.
- Se atendieron 45,720 casos por trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de alcohol y otras drogas en el año 2020, 16% menos que el año próximo anterior que fue de 54,258 sufriendo una disminución marcada debido al contexto de pandemia COVID- 19.
- Se capacitaron a 1,863 profesionales de la salud de 25 regiones para el tratamiento a mujeres con problemas de abuso de sustancias. A través del Programa GROW.
- Se capacitaron a 752 profesionales de la salud de Lima, Callao y Loreto, Arequipa, Piura, La Libertad y Lambayeque para el tratamiento a población LGTBI con problemas de consumo de sustancias. (SOGI).
- Se formaron a 34 profesionales de 13 regiones, para facilitar el Programa Familias Fuertes, Amor y Límites, prevención de consumo de sustancias.
- Se conformaron 28 redes de apoyo entre centros de salud mental comunitarios y los grupos de apoyo de Alcohólicos Anónimos
- Se promovió la formación a nivel de maestría de 32 profesionales de los CSMC de Lima y Callao como Master Trainer Programa Currículum Universal de Tratamiento de Nivel Básico para Trastornos por Uso de Sustancias (UTC) con apoyo de Plan Colombo, Embajada Americana, DEVIDA.
- Se capacitó a 275 profesionales de servicios de control y prevención de adicciones que completaron el Programa Virtual Currículum Universal de Tratamiento de Nivel Básico para Trastornos por Uso de Sustancias (UTC) contando apoyo de CICAD OEA y de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Dificultades

- Dada la emergencia sanitaria producto de la COVID-19, las actividades no iniciaron en los plazos establecidos debido a que se tuvo que replantear las intervenciones a modalidades virtuales.
- Algunos usuarios no acudían a los servicios de salud disponibles, que contaban con atención presencial.
- Falta fortalecer la articulación de las acciones de prevención y tratamiento que se vienen desarrollando a nivel de los organismos del nivel central, regional, local, así como la sociedad civil. En tal sentido esta situación no permitió que algunas regiones se empoderen y generen estrategias para afrontar conjuntamente la problemática del consumo de drogas.
- De acuerdo con el MINSA, no se cuenta con información que dé cuenta de las actuales prevalencias de consumo de drogas en población general y población de educación secundaria lo que no permite visualizar si las acciones influyen directamente sobre el indicador

Medidas adoptadas

- Se han propiciado reuniones de articulación con diferentes entidades del Estado y entidades privadas para la implementación de acciones orientadas a la disminución de drogas en población adolescente.
- Se adaptaron las actividades de prevención y tratamiento, a fin de que puedan ejecutarse de manera virtual, utilizando aplicativos como Zoom, Meet, WhatsApp y llamadas telefónicas.

- Los/as psicólogos/as realizaron el seguimiento a los/as pacientes a través de llamadas telefónicas o visitas domiciliarias para realizar la intervención tomando en consideración las medidas de seguridad.

Recomendaciones

- Conformar una mesa de trabajo intersectorial para la prevención del consumo de drogas en la infancia y adolescencia. Esta instancia facilitará la gestión articulada de acciones y estrategias que contribuyan a la disminución del indicador del resultado 10 del PNAIA.
- Seguir promoviendo acciones de sensibilización con las autoridades sectoriales, regionales y locales para la priorización de la problemática del consumo de drogas; asimismo, desarrollar diagnósticos que evidencien la problemática y elaboración de planes regionales y locales orientados a la prevención y tratamiento del consumo de drogas.
- Seguir fomentando con los Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales y autoridades sectoriales, espacios que fomenten la articulación del trabajo que se desarrolle en favor de la lucha contra las drogas.

2.3.5 Resultado esperado 11: Las y los adolescentes involucrados en conflicto con la ley penal disminuyen.

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

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

	Línea base 2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Expedientes ingresados por infracción a la Ley Penal a las Fiscalías (Familia Penal) Fiscalías Provinciales de Familia y Mixtas a nivel nacional	8,557	9,449	10,606	8,780	7,692	7,407	8,029	7,346	8,047	3,403
Tasa por cada 100 mil menores de 18 años de edad	308.11	340.23	381.89	316.14	276.97	266.70	289.10	264.51	289.75	110.76

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

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

Situación actual respecto al indicador

Realizado el análisis comparativo entre los años 2019 y 2020, se observa que la tasa de expedientes ingresados en las Fiscalías Provinciales de Familia y/o Mixtas a nivel nacional, por infracción de la Ley Penal por cada 100 mil habitantes entre 14 y 17 años de edad ha pasado de 289.75 en el 2019 a 110.76 en el 2020, es decir una disminución del 61% de la tasa de expedientes ingresados.

Según el Ministerio Público, en el 2019 el 60% de casos de adolescentes en conflicto con la Ley Penal tuvieron remisión al Fiscal, mientras que en el 2020 llegó al 70%, incrementándose en 10 puntos porcentuales.

De acuerdo a información provista por el MININTER, en el año 2019 existieron 5515 adolescentes presuntos infractores de la Ley Penal. De este grupo, el 57.77% (3,186) corresponde a infracciones contra el patrimonio seguido del rubro otros con 27.09% (1,494), lesiones con 7.33% (404), y tráfico ilícito de drogas con 6.94% (383). Esto representa un incremento del número de casos de 6.18. % con respecto al año anterior. En el año 2020 el número de casos se ha disminuido a 4,465 adolescentes presuntos infractores de la Ley Penal, presentando un 38.6% (1,725) de casos por infracción contra el patrimonio, seguido por las infracciones por lesiones con 5.9 % (262), tráfico ilícito de drogas con 5.5 % (244), homicidio con 0.9% (40) y terrorismo con 0.1% (4). Esto con respecto al año anterior significa una disminución de 19.04% registros.

Por el contrario, en el año 2020, la población de adolescentes internados en Centros Penitenciarios y Centros Juveniles fue de 1520, comparada con la población total de adolescentes del año 2019, que fue de 2095, se puede apreciar una disminución de 575 adolescentes en conflicto con la ley penal, debido a los diversos beneficios otorgados por el gobierno central para el deshacinamiento de los Centros Penitenciarios y Centros Juveniles, por riesgo de contagio de la COVID-19.

Asimismo, se evidencia un incremento en el porcentaje de adolescentes insertados a la educación básica en los Centros Juveniles de Diagnóstico y Rehabilitación de Medio Cerrado, respecto del año anterior, pasando de 74% a 79% del 2019 al 2020, respectivamente

Finalmente, el porcentaje de adolescentes insertados/as y reinsertados/as a nivel de educación básica en los Centros Juveniles de Medio Abierto - Servicio de Orientación al Adolescente (SOA) a nivel nacional pasó de 50% a 62% del 2019 al 2020, respectivamente.

Procesos que inciden en el indicador

- Aprobación de la Resolución Ministerial N°284-2020-IN a través de la cual se reconfirma el Equipo Técnico para la implementación del Código de Responsabilidad Penal del Adolescente (CRPA), en el sector Interior, incrementando su composición y el nivel de participación de los cargos en las Unidades Policiales de la PNP, así como Direcciones y Oficinas del Ministerio del Interior que cuentan con competencia en este proceso. Este incremento en la composición de actores facilitará los procesos de implementación de responsabilidad del sector Interior en la materia, para el tratamiento especializado establecido en el CRPA y los objetivos de este.
- El Equipo Técnico del Programa Presupuestal N° 0067 “Celeridad en los Procesos Judiciales de Familia” (PPR Familia), a cargo del Poder Judicial realizó las siguientes capacitaciones:
 - ✓ Jornada de capacitación sobre responsabilidad penal juvenil, cuyo objetivo fue el fortalecimiento de conocimientos y competencias de los operadores de justicia de la especialidad de familia, en temas relacionados al tratamiento de Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal.
 - ✓ Seminario Virtual Internacional sobre responsabilidad penal juvenil dirigido a los operadores de justicia especializados en familia, dicho seminario tenía como finalidad fortalecer los conocimientos y competencias de los operadores de justicia de la Especialidad de Familia, en temas relacionados al tratamiento de Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal.
 - ✓ Tercer Congreso Nacional e Internacional sobre Mediación y Justicia Juvenil Restaurativa, dicho certamen contó con la inscripción de más de 2 mil participantes provenientes de Bolivia, Chile, Colombia, México, Costa Rica y Paraguay; así como de todas las provincias de nuestro país.
- Mediante la Resolución Administrativa 170-2020-CE-PJ, de fecha 12 de junio de 2020, se dispuso que los jueces de emergencia de los centros juveniles tramiten y resuelvan la cesación de la medida de internación preventiva y variación de la medida socioeducativa de internación de los Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal de mínima lesividad.
- El MINJUSDH realizó la adaptación progresiva de los Centros juveniles a la estrategia de "Aprendo en Casa. En este contexto, fue necesario adecuar el proceso de desarrollo de las actividades educativas 2020, a la estrategia de trabajo docente no presencial en los Centros Juveniles de Diagnóstico y Rehabilitación (CJDR), para lo que fue importante elaborar los “Lineamientos para el desarrollo educativo no presencial de las actividades educativas en los Centros Juveniles de Medio Cerrado, a nivel nacional, frente a la COVID-19”. En consecuencia, se estableció el protocolo de envío y recepción de los materiales educativos y sesiones de aprendizaje virtual. Los CJDR designaron coordinadores educativos para cumplir funciones de facilitadores y enlace con el entorno exterior.
- Desarrollo de reuniones virtuales simultáneas con directores y directoras de Centros de Educación Básica Alternativa (CEBA), de Centros Juveniles de Diagnóstico y Rehabilitación, Centros de Educación Técnico-Productiva (CETPRO), autoridades de la UGEL y del MINEDU. Dichas acciones, fueron necesarias a fin de articular esfuerzos para lograr la inserción al sistema educativo a los y las adolescentes durante el año 2020, y evitar la deserción y el fracaso escolar incidiendo positivamente al indicador establecido.
- Las y los adolescentes que se encontraban cursando la Educación Básica Regular y Alternativa, fueron insertándose y adaptándose a la estrategia educativa a distancia AeC con la asistencia de los Equipos técnicos interdisciplinarios. Cada adolescente según su nivel sea estudiante de primaria o secundaria y acorde a sus posibilidades vía web, vía televisión o vía radio, participó de la estrategia “Aprendo en casa”, bajo la guía de sus profesores según la institución educativa en la que participaban y con la orientación y asistencias de los Equipos técnicos interdisciplinarios. Siendo 32 adolescentes para el nivel de primaria y 737 adolescentes para nivel secundaria a nivel nacional. De este modo se fortaleció el compromiso académico de los adolescentes como factor protector para disminuir la reincidencia en infracciones a la Ley Penal.
- Cada Servicio de Orientación al Adolescente (SOA) cuenta con un enlace educativo, que emite un informe mensual de los avances educativos realizados, donde se detallan los datos de cuantos adolescentes se encuentran cursando estudios de acuerdo con la modalidad de Educación Básica Regular, Centro de Educación Básica Alternativa, Centro de Educación Tecnológica Productiva,

Educación Universitaria, técnica y otros. De este modo podemos visualizar la cantidad de deserción educativa de los adolescentes y realizar las gestiones necesarias para la oportuna inserción educativa considerando sus posibilidades y necesidades, con el fin de evitar la comisión de infracciones a la Ley Penal.

- 178 adolescentes se han beneficiado con becas y medias becas a, a fin de garantizar la continuidad en el sistema educativo hasta el final del año, principalmente en los CETPRO, logrando que a los/as adolescentes que estudian estos cursos técnicos productivos se les otorgue una certificación por su participación a fines de año.
- Con el fin de fortalecer el proyecto de vida que se encuentran ejerciendo los adolescentes, se usaron plataformas digitales para la realización de reuniones de estudio en educación superior, las mismas que son monitoreadas por los Equipos técnicos interdisciplinarios, puesto que la realización de su proyecto de vida es un factor protector que reduce el riesgo de reincidencias.
- Aprobación y uso de la “Guía de Orientaciones para la certificación de los adolescentes que estudian en el CEBA de los Centros Juveniles de Medio Cerrado”, a efecto de evitar las deserciones o abandono al sistema educativo y que los/las adolescentes terminen los estudios de educación básica.
- Implementación de la “Guía de orientaciones para la prueba de ubicación, convalidación y revalidación de estudios para acceder al grado o ciclo del nivel educativo en el CEBA”, para los y las adolescentes que no tenían documentación que permita el registro de la matrícula.
- Línea de Acción “Justicia Juvenil Restaurativa” del Ministerio Público, atendió a 1,468 adolescentes en conflicto con la ley penal, derivados de las Fiscalías Provinciales de Familia, de los doce Distritos Fiscales, donde se encuentra implementada la Línea de Acción a nivel nacional, quienes otorgaron 681 “Remisiones Fiscales”. Según el artículo 206° del “Código de los Niños y Adolescentes”, la “Remisión Fiscal” consiste en separar al adolescente infractor del proceso judicial con el objeto de eliminar los efectos negativos de dicho proceso, siempre y cuando el adolescente hubiera reconocido su responsabilidad, evidencie interés por reparar el daño; y, seguir un Programa de Orientación, con la finalidad de su reinserción social. El Programa de Orientación es elaborado por los profesionales que integran los Equipos Técnicos Interdisciplinarios del Ministerio Público.
- 958 adolescentes en conflicto con la ley penal concluyeron su Programa de Orientación con bajos niveles de reiterancia en la comisión de nuevo ilícito penal. Vale mencionar que el Programa de Orientación constituye un esquema de trabajo que contiene objetivos y actividades específicas, diseñados como producto de una evaluación técnica interdisciplinaria, tiene un tiempo determinado de duración y promueve fortalecer la efectiva reinserción social del adolescente, trabajando para el efecto de minimizar los factores de riesgo; y, fortalecer los factores de protección
- 409 adolescentes en conflicto con la ley penal vienen cumpliendo un Programa de Orientación, contando con el seguimiento y acompañamiento de los Educadores Sociales de los Equipos Técnicos Interdisciplinarios, quienes están en constante comunicación con el adolescente, sus padres y/o adulto responsable; y, con los representantes de las instituciones aliadas, a las que fueron derivados los adolescentes, a fin de gestionar el cumplimiento de las actividades establecidas en el Programa de Orientación y a la vez, obtener información relevante de su progreso.

Avances

- Elaboración de seis documentos sectoriales por parte del MININTER a través de los cuales se realizó un diagnóstico situacional, mapeo de procesos, plan de priorización, capacitación, implementación, dimensionamiento y costeo para la implementación del CRPA. Estos documentos, fueron enviados al MINJUSDH quien tiene a su cargo la Comisión Multisectorial Permanente de Implementación del CRPA, a fin de contribuir en la construcción de los objetivos y estrategias para la ejecución del CRPA, en cada uno de los distritos judiciales en todo el país.
- Las jornadas de capacitación virtual permitieron congregarse a expertos de la especialidad de Familia, a fin de enriquecer y fortalecer los conocimientos y habilidades de los operadores de justicia, quienes tuvieron la oportunidad de intercambiar conocimientos e información junto a los especialistas.
- En el 2020, se ha logrado insertar a 1213 adolescentes en el conflicto con la ley penal en el sistema educativo, lo cual equivale al 79 % del total de la población, a diferencia del año 2019, donde se logró insertar a 1563 adolescentes en el conflicto con la ley penal, siendo el 74% de la población perteneciente a los Centros Juveniles de Diagnóstico y Rehabilitación a nivel nacional.
- Las y los adolescentes de los Centros Juveniles de Diagnóstico y rehabilitación lograron matricularse y terminar el año escolar 2020, en forma satisfactoria, a través de la Educación Básica Alternativa.
- Los SOA informaron que 32 adolescentes se reinsertaron educativamente en el nivel de primaria y 737 adolescentes en el nivel secundario a nivel nacional, todos ellos aprobaron el año escolar, de los

cuales 92 adolescentes han culminado la etapa escolar. Este Servicio no ha reportado que las y los adolescentes hayan desertado educativamente de la educación básica.

- Como una propuesta de prevención incorporada en el Plan de Acción de Seguridad Ciudadana de la Región Callao, se implementó la Estrategia de intervención terapéutica para adolescentes con niveles de riesgo alto y moderado, aprobado el 14 de diciembre de 2020, mediante Resolución de Dirección Ejecutiva N° 163-2020-JUS/PRONACEJ.
- Acciones conjuntas con la Municipalidad de Lima Metropolitana con el Programa de Familias Fuertes y Seguro de DEVIDA, como parte de la Estrategia Puedo Más. Con el Gobierno regional del Callao se desarrolló un programa de reinserción social para los y las adolescentes dentro de los lineamientos de su Plan de seguridad ciudadana, mencionada en el párrafo anterior.
- En este contexto, la “Meta Física” institucional establecida para el año 2020, fue de 1,160 atenciones de adolescentes en conflicto con la ley penal, en comparación al año 2019, la “Meta Física”, fue de 1,750, apreciándose una disminución de 590 atenciones, debido al Estado de Emergencia Sanitaria Nacional por la COVID-19.
- Asimismo, se logró articular a través de reuniones virtuales de trabajo con los servicios que brindan las diversas instituciones públicas, privadas, asociaciones civiles y organismos no gubernamentales, con el propósito de optimizar la atención y reinserción social de los adolescentes en conflicto con la ley penal atendidos.
- A través de los informes que realizan los Educadores Sociales y la narrativa de los padres y adolescentes se observa una mejora en la dinámica de comunicación y de supervisión de los padres y/o apoderados para con sus hijos, lo que refleja que se afianzó el vínculo afectivo entre ellos, a través de la orientación personalizada, consejería, talleres y/o charlas grupales y círculos restaurativos.
- La Coordinación Nacional del Programa de Prevención Estratégica del Delito (PPED), aprobó el instrumento técnico elaborado por la Coordinación de Enlace, denominado: “Matriz de evaluación de resultados de la Línea de Acción Justicia Juvenil Restaurativa con los adolescentes en conflicto con la ley penal en el marco de la Remisión Fiscal”. Cabe mencionar que la citada Ficha Matriz fue mejorada con el apoyo de profesionales que integran el Equipo Técnico del PPED. Este instrumento técnico contribuirá a conocer el proceso de cambio a nivel cualitativo y cuantitativo del adolescente en conflicto con la ley penal en todas las áreas de intervención (personal, familiar, educativo, salud, social, laboral y restaurativo); y, brindará resultados más detallados relacionados al indicador.
- Se aprobó mediante Resolución de la Fiscalía de la Nación N°1077-2020-MP-FN de fecha 01/10/2020, el Protocolo elaborado por la Coordinación de Enlace, denominado: “Actuación institucional de la Línea de Acción Justicia Juvenil Restaurativa, en la atención de adolescentes en conflicto con la ley penal, que presentan consumo problemático de alcohol y/o drogas”, el cual se encuentra en ejecución. En el mes de noviembre de 2020, se dio inicio a la inducción de la citada herramienta técnica de trabajo, lo que permitirá unificar la actuación de los Fiscales de Familia y de los profesionales que integran los Equipos Técnicos Interdisciplinarios en aras de promover la atención en salud mental de los adolescentes en conflicto con la ley penal que presentan consumo problemático de alcohol y/o drogas.
- Los profesionales que integran los Equipos Técnicos Interdisciplinarios de los diferentes Distritos Fiscales donde se encuentra implementada la Línea de Acción “Justicia Juvenil Restaurativa” fortalecieron el trabajo con los Centros de Salud Mental Comunitarios, a través de reuniones virtuales, teniendo como resultado la firma de Actas de Acuerdos interinstitucional para la atención especializada de adolescentes en conflicto con la ley penal que presentan consumo problemático de drogas. Estos acuerdos contribuyen a fortalecer los lazos institucionales, a fin de mejorar la intervención con los adolescentes que cumplen un Programa de Orientación, evitando el abandono de su tratamiento y afianzando el cumplimiento del Programa de Orientación específicamente diseñado.
- Se promovieron reuniones periódicas de manera virtual entre los profesionales que integran los Equipos Técnicos Interdisciplinarios y los Fiscales de Familia, con el propósito de informar sobre los adolescentes atendidos, los resultados obtenidos durante el proceso de atención, avances de los Programas de Orientación y el planteamiento de estrategias para la mejora de las intervenciones, en el marco de la Emergencia Sanitaria Nacional que atravesamos. Estas acciones contribuyeron de manera directa a que los Fiscales de Familia, tomen adecuadas decisiones para el otorgamiento de la “Remisión” y se inicie el “Programa de Orientación” específicamente diseñado.
- Se consiguió reducir los factores de riesgo de los adolescentes atendidos que cumplen un Programa de Orientación, tales como: abandono escolar, desmotivación para los estudios, ocio, vagancia, relaciones con pares de riesgo social, inadecuada comunicación entre los integrantes de la familia, consumo de drogas, déficit en habilidades sociales; a través, de una serie de acciones preventivas

realizadas por los profesionales que integran los Equipos Técnicos Interdisciplinarios, con el apoyo de los diversos servicios que brindan las instituciones aliadas, entre ellas podemos mencionar: orientaciones y consejerías psicológicas, talleres grupales para adolescentes y padres o adulto responsable, gestión en reinserción educativa, culturales, en capacitaciones técnicas productivas, entre otros.

- Se realizó de manera periódica reuniones virtuales de trabajo entre la Coordinación de Enlace y los profesionales que integran los Equipos Técnicos Interdisciplinarios a nivel nacional, con la finalidad de analizar los Informes Interdisciplinarios elaborados, los Programas de Orientación e Informes de Resultados de la intervención con los adolescentes a quienes se les otorgó la “Remisión Fiscal”. Se consiguió, a través del aporte de todos optimizar y mejorar el desarrollo de los informes, señalando los resultados obtenidos durante el proceso de evaluación.
- De otro lado, durante el proceso de reinserción social, de las diversas áreas de intervención, se consiguió:
 - 902 adolescentes en conflicto con la ley penal reconocieran su responsabilidad en la infracción cometida y su conducta de riesgo, asumiendo una actitud de cambio, mejorando sus habilidades sociales. En el año 2019, fueron 794 adolescentes.
 - 851 familias mejoraron la dinámica de comportamiento al interior del hogar, sus niveles de comunicación, supervisión y acompañamiento a sus menores hijos, estableciendo reglas de conducta en el hogar. En el año 2019 fueron 748 familias.
 - 692 adolescentes en conflicto con la ley penal hicieron un adecuado uso de su tiempo libre, modificando su comportamiento y alejándose de su grupo de pares de riesgo, a fin de evitar la comisión de nueva infracción a la ley. En el año 2019 fueron 637 adolescentes.
 - 680 adolescentes en conflicto con la ley penal lograron insertarse al sistema educativo, en diferentes niveles de estudio: secundaria, estudios técnicos, estudios universitarios, presentando un rendimiento académico de regular a alto, habiendo sido promovidos al siguiente grado, mostrando respeto a las normas de convivencia del aula y de la institución. En el año 2019, fueron 654 adolescentes.
 - 557 adolescentes hicieron uso de los servicios de atención en Hospitales, Centros de Salud, Postas Médicas, algunos de ellos con consumo problemático o no problemático de drogas, recibieron tratamiento en des adicción, con el apoyo específico de los Centros de Salud Mental Comunitario del Ministerio de Salud y del Servicio “Habla Franco” de DEVIDA. En el año 2019, fueron 497 adolescentes.
 - 268 adolescentes fueron insertados en un programa de capacitación técnica productiva, cuyo objetivo es promover su inclusión laboral. Muchos de ellos lograron insertarse en un centro de trabajo; otros fueron capacitados en el uso de habilidades blandas para la búsqueda y el mantenimiento responsable de un trabajo. En el año 2019 fueron 225.
- A pesar de la emergencia nacional sanitaria decretada por el Estado Peruano ante la presencia de la COVID-19, los profesionales que integran la Línea de Acción “Justicia Juvenil Restaurativa” lograron implementar el uso de herramientas tecnológicas comunicacionales, tales como llamadas telefónicas, correos electrónicos, mensajes de texto y/o llamadas por video, haciendo uso del WhatsApp, Google Meet, Zoom, entre otras, con la finalidad de brindar una atención oportuna y efectiva a los adolescentes en conflicto con la ley penal, a sus padres y/o adultos responsables, realizándose entrevistas, orientación personalizada, consejería, charlas y talleres formativos educativos.

Dificultades

- En los sistemas de información (Sistema de Información de Apoyo al Trabajo Fiscal (SIATF) y (SGF) a los que se tiene acceso, no se cuenta con data estadística específica al 100% respecto a edad y género de las y los adolescentes entre 14 y 17 años, involucrados en conflictos con la ley penal, a pesar de que existen los campos y estos no son llenados.
- El MPFN tuvo dificultad para realizar las evaluaciones psicosociales, así como el seguimiento y acompañamiento del programa de orientación, debido a que muchos adolescentes no contaron tecnología para conectarse o acceso a internet, sobre todo en zonas rurales. Asimismo, hubo dificultad para realizar visitas domiciliarias, ocasionando que no se tuviera amplio conocimiento de la situación socio familiar y de bioseguridad de los adolescentes atendido; y para ubicar y comunicarse con algunos adolescentes que cambiaron su número de celular y también de domicilio, perdiéndose todo contacto con ellos.
- Las entrevistas telefónicas tuvieron la dificultad de que no existía certeza de que quien contestaba era el adolescente o si era un amigo y/o un familiar, y también los cambios constantes de números.

- Reducción de la participación de los adolescentes en los talleres, debido que no todos contaban con datos y/o internet en sus celulares o computadoras u otras necesidades tecnológicas.
- En la carpeta fiscal en algunos casos no se consignaron los números de celular de los adolescentes atendidos, motivo por el cual no se puede iniciar el proceso de evaluación, demorándose su intervención hasta identificar la manera de intervenirlos.
- Debido a la difícil situación económica a causa de la COVID-19, tanto los padres como los propios adolescentes, empezaron a trabajar mayormente de manera informal o por más horas que las usuales, lo que dificultó contactarse con ellos.
- A raíz de la emergencia sanitaria, a nivel judicial las coordinaciones con algunas instituciones que prestan servicio en área de salud disminuyeron, puesto que estos establecimientos priorizaron la atención a los afectados por la COVID- 19, postergando la atención en sus diferentes servicios.
- A través de la Resolución Administrativa 115-2020-CE-PJ, se inició la suspensión de plazos procesales y administrativos a partir del 16 de marzo de 2020, asimismo, dicha suspensión fue ampliándose debido a la continuidad de la emergencia sanitaria por la pandemia COVID-19, lo que ocasionó dificultades en la tramitación de los casos en los que se encuentran involucrados Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal.
- La emergencia sanitaria ha retrasado el proceso de implementación del Código de Responsabilidad Penal de Adolescentes - CRPA, el cual se venía trabajando de manera conjunta con todos los sectores concernientes, bajo la coordinación del MINJUSDH.
- Carencia de material informático, conectividad y de recursos humanos en el desarrollo de clases virtuales.

Medidas adoptadas

- La Oficina General de Planificación y Presupuesto (OGPP) del Ministerio Público (MP), mediante el Oficio Múltiple N° 065-2020-MP-FN-GG-OGPLAP, de fecha 10 de setiembre de 2020, dirigido a los Presidentes de la Junta de Fiscales Superiores a nivel nacional, solicitó se disponga el cumplimiento obligatorio en el registro de los Sistemas SIATF y SGF, los datos de las personas comprendidas en una denuncia, sin obviar la edad y sexo de los agraviados e imputados, con la finalidad de optimizar la estadística de la institución al 100%.
- El Poder Judicial a través de la Resolución Administrativa N° 128-2020-CE-PJ de fecha 26 de abril de 2020, se dispuso que, durante el estado de emergencia nacional, los jueces especializados de familia y/o mixtos tengan competencia para conocer los casos de internamiento preventivo, variación de medida socioeducativa de internación; y beneficio de semilibertad, dicha medida facultó al juez para que de oficio o a pedido de parte pueda variar la medida socioeducativa de internación considerando la condición de vulnerabilidad de salud del adolescente, y la gravedad de la infracción.
- El Consejo Ejecutivo del Poder Judicial por Resolución Administrativa N° 133-2020-CE-PJ, del 07 de mayo de 2020, ha dispuesto aprobar el “Proyecto de Mesa de Partes Electrónica y Digitalización de Expedientes Físicos” y el “Protocolo para el Uso de la Mesa de Partes Electrónica del Poder Judicial y Digitación o Escaneo de Expedientes Físicos, para el Periodo de Reinicio de Actividades. Con ello, las y los usuarias/os del sistema de justicia pudieron ingresar escritos y demandas de las diferentes especialidades a través del Portal de la Mesa de Partes Electrónica.
- Elaboración del protocolo del desarrollo Educativo no Presencial aplicado a los Centros Juveniles de Diagnóstico y Rehabilitación conforme a las normas de sanitarias por la COVID- 19. Organización del Centro Juvenil con relación al recurso humano, aulas, equipos y materiales.
- Los Centros de Educación Básica Alternativa fuera de Lima han provisto de material didáctico en físico para suplir la falta de internet de algunos alumnos, con el fin de que persistan en sus estudios académicos.

Recomendaciones

- Solicitar a las y los Fiscales de Familia dispongan de manera obligatoria que la carpeta fiscal consigne los números de celular de los adolescentes derivados a la Línea de Acción “Justicia Juvenil Restaurativa”, así como también el número de celular de sus padres y/o tutores responsables.
- Exhortar a los adolescentes y a sus padres y/o tutores responsables comunicar todo tipo de ocurrencia que pueda afectar el avance de sus evaluaciones psico-sociales; así como también, el seguimiento de su programa de orientación: cambio de número de su celular, de domicilio, situación laboral.
- Continuar con el trabajo de implementación del CRPA a través del ETI del MININTER en el marco de las funciones de la Comisión Multisectorial Permanente de Implementación a cargo del MINJUSDH.

- Realizar acciones de prevención y sensibilización por parte de las instituciones del sistema de justicia, a fin de reducir la incidencia de adolescentes en conflicto con la ley penal, a través de la implementación de programas socioeducativos.
- Mejorar la asignación presupuestal para la Unidad Ejecutora del Programa Nacional de Centros Juveniles (PRONACEJ) para la adquisición de equipos informáticos, conectividad y recursos humanos en todos los Centros Juveniles de Diagnóstico y Rehabilitación a nivel nacional.
- Continuar con el monitoreo de los adolescentes, por parte del equipo técnico interdisciplinario de los CJMA – SOA, a fin de realizar intervenciones personalizadas en temas educativos, a los adolescentes que han presentado un bajo rendimiento académico.

2.3.6 Resultado esperado 12: Se reduce la infección de VIH y Sida de las y los adolescentes.

Meta: Reducir la incidencia del VIH en adolescentes

INDICADOR 12.1. Incidencia de adolescentes con diagnóstico de VIH positivo. 22

INDICADOR: Porcentaje de adolescentes tamizados para VIH.

Línea base - 2015	2016	2017	2018	2019	2020
55 %	49 %	33 %	50 %	75 %	57%

Fuente: MINSAs, 2015-2020

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

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

Línea base	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
No se cuenta con Línea base	No se cuenta con información			412/1169 35 %	491/1137 43 %	634/1108 57 %	764/1108 69 %	893/1108 81 %	1073 / 1362 79%

Fuente: MINSAs.

Situación actual respecto a los indicadores

Debido a disponibilidad del indicador por parte del MINSAs, se reporta en lugar de “Incidencia de adolescentes con diagnóstico de VIH positivo” el indicador “Porcentaje de adolescentes tamizados para VIH”. De esta forma, durante los años 2017 a 2019, se incrementaron los tamizajes de VIH en adolescentes en 20 puntos porcentuales aproximadamente por año, sin embargo, para el 2020 descendió en 18% con relación al año anterior debido a la emergencia sanitaria de la COVID-19, que se vio reflejada en la disminución de las actividades preventivas regulares por las restricciones en el acceso a los establecimientos de salud especialmente en el primer nivel de atención. A pesar de ello, se mantiene en niveles superiores a los reportados en el año 2018.

En relación al porcentaje de adolescentes con diagnóstico de VIH reciben el tratamiento en forma gratuita oportuna y continua, cabe señalar que la cobertura de tratamiento antirretroviral de VIH va en ascenso consecutivo iniciando su medición en el año 2015 con 35% y el año 2019 con 81%, representado por un incremento de 46%.

El año 2020 se puede observar un ligero descenso en 2 puntos porcentuales, respecto al año 2019, alcanzando el 79% en el año 2020, debido a la emergencia sanitaria del COVID-19, lo que dificultó el acceso a los establecimientos de salud que brindan tratamiento antirretroviral para adolescentes, así como la búsqueda activa de las personas que abandonan el tratamiento.

La meta al 2021 del resultado es el 100% de adolescentes con diagnóstico de VIH que reciben tratamiento de forma gratuita, oportuna y continua. De acuerdo al primer año con el que se cuenta con información

²² Debido a disponibilidad del MINSAs del indicador “Incidencia de adolescentes con diagnóstico de VIH positivo” se reporta el “Porcentaje de adolescentes tamizados para VIH”. La ficha técnica del indicador ha sido trabajada entre equipos técnicos del MINSAs y MIMP.

(2015) el valor del indicador fue 35%, con una brecha inicial de 65 puntos porcentuales. Al 2020 el porcentaje fue 79%, por lo que la brecha se acortó a 21% pendiente de superar hasta el 2021.

Proceso que incide en el indicador

- Mediante Resolución Ministerial N° 882-2020-MINSA, se aprobó la Norma Técnica de Salud 167-MINSA/2020/DGIES, “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Niñas, Niños y Adolescentes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)”, con el objetivo de reducir la morbilidad y mortalidad de niños, niñas y adolescentes menores de 18 años que viven con VIH y mejorar su calidad de vida.
- Esta norma técnica establece la inclusión de esquemas co-formulados, lo que hace posible mejorar la adherencia y vinculación al tratamiento. Asimismo, dispone que todo establecimiento de salud debe realizar consejerías y tamizaje de VIH a adolescentes en situación de desprotección familiar y en los que se encuentren factores de riesgo para la adquisición de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), la cual se viene implementando de manera progresiva a nivel de DIRIS y Gobiernos regionales, garantizando la disponibilidad de insumos médicos y dispositivos farmacéuticos, incluyendo la actividad como subproducto en el Programa presupuestal 016 TB-VIH/SIDA.

Avances

Con la difusión masiva de las prestaciones de salud dirigidas especialmente a la población adolescente en los espacios de mayor concentración, se logrará identificar precozmente las infecciones de transmisión sexual y el VIH, para el inicio inmediato del tratamiento y cortar la transmisión, así como sensibilizar a los adolescentes en el uso consistente del preservativo como principal medida preventiva.

Dificultades

- Resistencia a ofertar el tamizaje de ITS o VIH como parte del paquete preventivo para adolescentes, sin la autorización y/o presencia de padres o tutores.
- Por la emergencia sanitaria, muchas de las actividades preventivas y recuperativas se dejaron de ejecutar con la misma intensidad, esto influyó en la atención y seguimiento a los adolescentes que abandonaron el tratamiento antirretroviral en los establecimientos de tratamiento antirretroviral.

Medidas adoptadas

- Inclusión de acápite de parte preventiva en la Norma Técnica de Salud 167-MINSA/2020/DGIESP “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Niñas, Niños y Adolescentes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)”, que otorga la posibilidad de tamizaje de VIH en adolescentes con factores de riesgo para contraer una ITS o VIH.
- Desde la Dirección de Prevención y Control de VIH, ITS y Hepatitis (DPVIH) del Ministerio de Salud, se impulsó la continuidad de la atención preventiva y recuperativa a través de documentos remitidos a los gobiernos regionales para garantizar la continuidad de la atención integral de VIH en los adolescentes, que incluye la evaluación médica, entrega de antirretrovirales a pacientes continuadores asintomáticos mínimo por tres meses, atención y entrega de antirretrovirales en pacientes transeúntes en el lugar donde se encuentran, así como el monitoreo telefónico y presencial a pacientes en abandono al tratamiento.

Recomendación

- Continuar con la difusión e implementación de la NTS 167-MINSA/2020/DGIESP, “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Niñas, Niños y Adolescentes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)”, que permitirá que más profesionales de la salud tengan herramientas conceptuales y administrativas para brindar la atención a los adolescentes respetando sus derechos.
- Cortar la cadena de transmisión del VIH, que significa que cuanto más precoz sea el inicio de tratamiento antirretroviral, las personas alcancen la supresión de la cantidad de virus circulante en su organismo, hasta alcanzar niveles indetectables, que evitan la transmisión hacia otras personas.

2.3.7 Resultado esperado 13: Las y los adolescentes acceden a una atención integral de salud de calidad y con pertinencia cultural.

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

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

	Línea base 2008 ²³	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 P/
Nacional	12.0 %	17.2 %	No se cuenta con información	19.3 %	18.7 %	19.7 %	19.2 %	20.7 %	21.1 %	23.6 %
Urbana	No se cuenta con información			No se cuenta con información			20.6 %	21.9 %	22.1 %	23.3 %
Rural	No se cuenta con información			No se cuenta con información			14.9 %	16.4 %	17.4 %	19.6 %

INEI-ENDES, 2012-2020.
P/: Preliminar

Situación actual respecto al Indicador

Durante el año 2020, a través de la encuesta ENDES, se obtuvo que el 22.5% de prevalencia de sobrepeso en personas entre 15 y 19 años de edad en comparación al año 2019 (21.1 %), dándose un incremento de 1.4 puntos porcentuales. En la zona rural se evidencia un incremento de 2.2 puntos porcentuales al pasar de 17.4% (2019) a 19.6% (2020), mientras que en la zona urbana se incrementó en 1.4 puntos porcentuales, al pasar de 22.1% (2019) a 23.3% (2020).

Procesos que inciden en el indicador

- Incorporación de la actividad manejo del sobrepeso y obesidad en el Programa presupuestal 018 sobre Enfermedades no Transmisibles.
- Implementación de la Guía Técnica para la identificación, tamizaje y manejo de factores de riesgo cardiovascular y de diabetes mellitus tipo 2, aprobada con Resolución Ministerial N° 1120-2017/MINSA.

Avances

- Según el MINSA, del año 2019 al año 2020, se observó una disminución de 5 puntos porcentuales en la cobertura de atención a adolescentes de 12 a 17 años de edad con nuevo diagnóstico de sobrepeso, pasando de 8.3% a 3.1%, respectivamente. Esta reducción se dio debido a la disminución de la oferta de servicios de salud producto de la pandemia por la COVID-19, sin embargo, se ha contribuido al manejo oportuno en los establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención del sobrepeso mediante intervenciones de orientación, consejería o consulta nutricional, permitiendo posteriormente la disminución del riesgo de desarrollar obesidad, dislipidemia, hiperglicemia o diabetes mellitus.
- Mediante Resolución Ministerial N° 033-2020-MINSA se aprueba el Documento Técnico: Criterios de evaluación a quioscos cafeterías y comedores escolares en instituciones de educación básica regular públicas y privadas para una alimentación saludable, que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Dificultades

- Disminución de la oferta de servicios de salud producto de la pandemia por la COVID-19, ha contribuido en los estilos de vida, alimentación saludable e incremento del sedentarismo, así como en la identificación oportuna de sobrepeso en adolescentes, y el tratamiento respectivo.
- Baja percepción de la población del problema del sobrepeso y las consecuencias que esta morbilidad tiene en la edad adulta.
- Escasos profesionales de la salud en nutrición para el manejo del exceso de peso en adolescentes.
- Competencias de los profesionales de salud para el manejo de sobrepeso en adolescentes.

Medidas adoptadas

- Fortalecimiento permanente de competencias de los profesionales de la salud a través de capacitaciones virtuales.
- Actividad de teleorientación para el manejo del exceso de peso en la población a través de Teleatando.

²³ Fuente: CENAN-ENAH0, 2008.

- Talleres de capacitación en la implementación de Guía Técnica sobre factores de riesgo cardiovascular y diabetes orientada al manejo del exceso de peso.
- Implementación de trabajo multisectorial con educación y trabajo a través de acciones de promoción de la salud, a nivel de política pública.

Recomendaciones

- Llevar a cabo campañas comunicacionales para la promoción de la alimentación saludable y la actividad física en poblaciones focalizadas en el contexto de la COVID - 19.
- Promover acciones con gobiernos locales para la planificación de áreas que promuevan la actividad física y el uso de ciclo vías.
- Aprobar el Plan Nacional de manejo del sobrepeso y obesidad en niñas, niños y adolescentes.
- Ofrecer intervenciones formales, estructuradas con el objetivo de prevenir la ganancia de peso en niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad con peso normal.
- Brindar orientación nutricional y fomento de conducta de alimentación saludable.
- Realizar un abordaje interinstitucional, multisectorial e intergubernamental para la promoción de estilos de vida saludables.

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

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 P/
Nacional	16.9 %	17.2 %	17.7 %	21.6 %	19.9 %	20.1 %	21.3 %	23.0 %	23.4 %	23.8 %
Rural	19.6 %	19.1 %	20.3 %	23.5 %	19.0 %	22.1 %	23.2 %	23.2 %	23.3 %	21.0 %
Urbana	15.9 %	16.5 %	16.9 %	21.0 %	20.2 %	19.5 %	20.8 %	22.9 %	23.5 %	24.5 %

Fuente: INEI-ENDES, 2011-2020

P/: Preliminar.

Situación actual respecto al indicador

Con respecto al indicador prevalencia de anemia en mujeres de 15 a 19 años de edad se tiene que la ENDES reporta como resultado 23.8 % durante al año 2020, mientras que en el año 2019 fue de 23.4 %. En la zona rural pasó de 23.3% (2019) a 21.0 % (2020), mientras que en el ámbito urbana de 23.5% (2019) a 24.5% (2020).

Proceso que incide en el indicador

- Fortalecimiento permanente de competencias de los profesionales de la salud a través de capacitaciones virtuales, para mejorar la atención en los establecimientos de salud.

Medidas adoptadas

- Durante el 2020, se incorporó al Programa Presupuestal 002 “Salud Materna” el producto 3000879 “Adolescentes con atención preventiva de anemia y otras deficiencias nutricionales” en la cadena funcional del año fiscal 2021 del programa. Este servicio permitirá administrar suplemento de hierro y ácido fólico a las adolescentes.
- Realización de tele orientación para la consejería, a través de sesiones compartidas con el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN).

Recomendación

- Contar con materiales comunicacionales sobre una adecuada alimentación.
- Realizar sesiones educativas inversión de los gobiernos regionales en programas de control de la anemia.

2.3.8 Resultado esperado 14: Las y los adolescentes no son objeto de explotación sexual.

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

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

	Línea base	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Denuncias por pornografía infantil (MININTER)		No se cuenta con información		45 menores de edad víctimas	133 denuncias	156 denuncias	246 menores de edad víctimas	316 menores de edad víctimas	207 menores de edad víctimas	372 menores de edad víctimas
Adolescentes de 12 a 17 años de edad atendidos en CEM por explotación sexual	No se cuenta con Línea base	29 adolescentes atendidos en los CEM por explotación sexual	33 niñas, niños y adolescentes atendidos en los CEM por explotación sexual	23 niñas, niños y adolescentes atendidos en los CEM por explotación sexual	06 casos de explotación sexual en adolescentes atendidos por los CEM	02 casos de explotación sexual en adolescentes atendidos por los CEM	02 casos de explotación sexual en adolescentes atendidos por los CEM	07 casos de explotación sexual en adolescentes atendidos por los CEM	13 casos de explotación sexual en adolescentes atendidos por los CEM	10 casos de explotación sexual en adolescentes por los CEM
Delitos conexos a ESNNA (MPFN)		-	123 casos por Proxenetismo	169 denuncias por Favorecimiento a la prostitución, proxenetismo y pornografía infantil	-	178 denuncias por Proxenetismo, favorecimiento a la prostitución y pornografía infantil	74 denuncias por pornografía infantil	163 denuncias por Proxenetismo y ofensas al pudor público	222 denuncias por delitos vinculados a la explotación sexual de NNA	No se cuenta con información

Fuente: MININTER, MIMP, MPFN.

Situación actual respecto al indicador

La División de Investigaciones de Delitos de Alta Tecnología (DIVINDAT PNP) en el 2020 identificó 372 personas menores de edad víctimas de pornografía infantil de las cuales, 236 son mujeres, 7 hombres y 129 cuyo sexo aún no se ha identificado. En el 2019 el número de personas menores de edad víctimas de pornografía infantil fueron 207. Esto representa un incremento de 79.71% en relación al número de personas menores de edad víctimas de pornografía infantil. Con respecto al registro que consta en el Sistema Informático de Denuncias Policiales (SIDPOL) durante al año 2020, este reporta 6 casos, dos por explotación sexual y 4 por pornografía infantil. No se registra ninguno por el delito de cliente o usuario. Respecto al año anterior representa una disminución del 53.85%, al haberse registrado 13 casos.

El porcentaje de denuncias ingresadas al Ministerio Público por casos de Explotación Sexual en Niñas, Niños y Adolescentes (ESNNA) en el 2020 fue 6.92%, mientras que en el 2019 fue 4.27%, incrementándose en 2.65 puntos porcentuales.

El número de víctimas atendidas por la Unidad Central de Asistencia a Víctimas y Testigos (UCAVIT) del Ministerio Público por casos de ESNNA en el 2020 fue 158, mientras que en el 2019 fueron 155.

Durante el año 2020, ingresaron al Poder Judicial un total de 339 casos por el delito de exhibiciones y publicaciones obscenas en agravio de menores de edad, una cifra menor a la reportada en el año 2019 que fueron reportados 407 casos. En materia del delito de favorecimiento a la prostitución se registraron 157 casos, 27 casos por el delito de proxenetismo. Asimismo, se registraron 19 casos por el delito de publicación en los medios de comunicación sobre delitos de libertad sexual contra niñas, niños y adolescentes.

El porcentaje de patrocinios realizados por el MINJUSDH a niñas, niños y adolescentes víctimas de explotación sexual pasó de 30% en el 2019 a 43% en el 2020, incrementándose en 13 puntos porcentuales. A diciembre de 2020, se ha brindado un total de 445 patrocinios a favor de personas víctimas de explotación sexual, de los cuales, 193 (43%) corresponden a niñas, niños y adolescentes víctimas de dicho delito.

Procesos que inciden en el indicador

- La PNP cuenta con una Unidad especializada como el Departamento de Ciber Protección Infantil, que hace el uso de las tecnologías de la información no solo para el desarrollo de su labor de identificación de posibles víctimas, sino para llegar a la población objetivo que en este período han sido las/os efectivas/os policiales de otras unidades que pueden identificar los casos, personal e integrantes de instituciones educativas y de protección y las niñas, niños y adolescentes.
- Los 372 casos reportados en el 2020 fueron identificados por el Departamento de Ciber protección Infantil, teniendo 8 casos por patrullaje virtual, 252 denuncias directas, y 112 denuncias por la fiscalía.
- La Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones PNP (DIRTIC), a través del Sistema de Denuncias Policiales (SIDPOL) viene registrando diversos ilícitos penales entre los que se encuentra las figuras de explotación sexual que permite visibilizar cuando los casos se tratan de niñas, niños y adolescentes.
- Mediante Plan de Trabajo N°01/2018-DIRTIC PNP/DIVINF/DEPMDSI-SEC del 14.05.20 se viene ejecutando trabajos técnicos para la implementación de los Sistemas de Información Policial a las diferentes Regiones y Frentes Policiales a fin de interconectar a las Comisarías con el Sistema de Denuncias Policiales (SIDPOL), la geolocalización de denuncias, registro de medidas de protección (Ley N°30364), registro de alerta de personas desaparecidas, sistema de emergencia de personas desaparecidas, página web de personas desaparecidas, registro de aparición de personas, aplicativo móvil policial 24/7, formulación de estadísticas policiales y mantenimiento y operatividad en el área informática a nivel nacional.
- Durante el año 2020, de los casos derivados al Programa de Protección y Asistencia a Víctimas y Testigos del Ministerio Público, en su mayoría fueron de las Fiscalías Penales, seguido de las Fiscalías de Familia en materia Tutelar, de otros Despachos Fiscales y de las Fiscalías Mixtas.
- El Programa de Protección y Asistencia a Víctimas y Testigos del Ministerio Público brinda a los usuarios asistencia integral y gratuita en las áreas Legal, Psicológica y Sociales, lo cual les permite a las víctimas, testigos y colaboradores eficaces, ejercer cabalmente sus derechos durante el desarrollo de las investigaciones y procesos penales. Asimismo, este Programa ha cumplido con supervisar la adecuada ejecución de las medidas de protección dictadas por los Despachos Fiscales, así como realizar continuamente el seguimiento a las víctimas en general y a las víctimas que cuentan con medidas de protección, por tratarse de población vulnerable, priorizándose su atención mediante visitas periódicas.
- Los Equipos Multidisciplinarios de las Unidades Distritales de Asistencia a Víctimas y Testigos (UDAVIT) a nivel nacional, brindaron asistencia: Legal (152), Psicológica (152) y Social (87) por casos de Explotación Sexual en niños, niñas y adolescentes.
- El Poder Judicial publicó el libro “Lecciones sobre el delito de trata de personas y otras formas de explotación”, de libre acceso para la ciudadanía y contó con el aporte de múltiples profesionales e instituciones, con el objetivo de garantizar los derechos de las víctimas toda vez que es de libre acceso y permite que ese conocimiento académico sea aplicado por los jueces en sus resoluciones y/o sentencias.
- El MINCETUR publicó el afiche contra la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes, dirigido a agencias de viajes, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 108-2020-MINCETUR de fecha 29.06.2020. Este afiche se distribuyó virtualmente a los gobiernos regionales, con la finalidad de que puedan imprimir y entregar a las agencias de viajes de su jurisdicción y de Lima Metropolitana.
- Se han realizado 35 asistencias técnicas a los gobiernos regionales y prestadores de servicios turísticos de: Amazonas (2 asistencias técnicas), Ancash (3 asistencias técnicas), Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Callao (3 asistencias técnicas), Cusco (3 asistencias técnicas), Huancavelica, Huánuco, Ica (2 asistencias técnicas), Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima Región (2 asistencias técnicas), Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno (2 asistencias técnicas), San Martín (2 asistencias técnicas), Tacna (2 asistencias técnicas), Tumbes y Ucayali.
- 02 Webinar: El primero sobre “El Turismo en el Perú y la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes” y el segundo sobre “Códigos de Conducta contra la ESNNA”, en el marco del curso virtual “Prevención de la ESNNA en el turismo y los viajes” que se desarrolló como parte de las acciones del Convenio Interinstitucional entre MINCETUR y la Asociación Capital Humano y Social (CHS Alternativo). Los mencionados webinar obtuvieron audiencias de 1,725 y 852 entre el público en general, respectivamente.
- 01 curso virtual implementado sobre “Prevención de la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes en el turismo y los viajes”, dirigido a operadores del sector, así como estudiantes de carreras relacionadas a instituciones y universidades.

- 01 curso virtual implementado sobre “Prevención de la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes en línea”, dirigido a público en general, realizada por la organización CHS-Alternativo en el marco del Resultado Esperado 14 del PNAIA, con la finalidad de contribuir en la protección de la niñez y adolescencia en contexto de pandemia.
- 01 campaña virtual sobre prevención de la ESNNA en el ámbito del turismo, en el marco de la conmemoración del “Día Mundial Contra la Esclavitud Infantil”, los 16 Estados que componen el Grupo de Acción Regional de las Américas - GARA y los dos Organismos Internacionales Observadores, realizamos publicaciones en las redes sociales del GARA y de los miembros asociados, los días 12, 19 y 26 de mayo del presente año. Dicha campaña tuvo un total de 71 me gusta y 13 retweet.
- 8,710 establecimientos de servicios turísticos, a nivel nacional que han suscrito la Declaración Jurada de Suscripción Obligatoria del Código de Conducta contra la Explotación Sexual de Niñas, Niños y Adolescentes (ESNNA) en el ámbito del turismo para prestadores de servicios turísticos, por sus representantes legales, tal como lo señala la Ley N° 30802 – Ley que establece condiciones para el ingreso de niñas, niños y adolescentes a establecimientos de hospedaje a fin de garantizar su protección e integridad. De las 8,710 declaraciones juradas suscritas, corresponden a 6,471 establecimientos de hospedaje, 1,324 agencias de viajes, 706 restaurantes, 03 casinos de juego y máquinas tragamonedas, 203 guías de turismo y 02 de transporte turístico.
- 40 consultas atendidas de adolescentes en materia de explotación sexual por la Línea 100.
- Implementación de 20 CEM en Comisarías a nivel nacional en el marco del convenio suscrito entre el MININTER y el MIMP con la finalidad de implementar un servicio especializado e interdisciplinario, que brinde atención y/o orientación psicológica, social y legal para contribuir a la protección, recuperación y acceso de la justicia de las personas afectadas por hechos de violencia familiar y sexual, incluye las/los adolescentes que acuden a la comisaría a denunciar hechos de violencia, garantizando el acceso a la justicia, en marco del respeto de los derechos humanos y acorde a la normativa vigente.
- 10 adolescentes víctimas de explotación sexual recibieron atención a través de los CEM a nivel nacional a fin de promover la recuperación del daño sufrido y prestar asistencia social.
- 124 efectivos policiales de Lima Sur, Lima Este, La Libertad y Piura fortalecieron sus capacidades en el tema de "Explotación sexual de niñas, niños y adolescentes en línea", en la cual conocieron la dinámica de la ESNNA en línea y el enfoque centrado en la víctima. Asimismo, conocieron detalles técnicos de investigación dados por efectivos policiales especializados en el tema. Actividad realizada en coordinación con CARE Perú y con el apoyo del Departamento de Ciber protección Infantil de la DIVINDAT – PNP, con la finalidad de contribuir en la mejora de atención de comisarías que no son especializadas en la temática.
- 374 niñas, niños y adolescentes, así como adolescentes del Consejo Consultivo de Arequipa, Callao, Cusco, Huancavelica, Junín, Pasco, Piura y La Libertad fueron informados sobre los “Peligros en los entornos digitales”, con el objeto de prevenir las diferentes formas de violencia, siendo una de ellas la explotación sexual en línea, a la cual están más expuestos las personas menores de edad en contexto de la COVID-19.
- 100 profesionales y técnicos de los gobiernos regionales, especialmente de la Dirección General de Transporte y Comunicaciones fueron sensibilizados sobre la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes, realizado por el Ministerio de Transporte y Comunicaciones, con la finalidad de tener un primer acercamiento con este grupo y brindar información de la problemática como delito.
- 01 guía de Detección y Derivación de casos de ESNNA, elaborada por la Subcomisión del Resultado Esperado 14 del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021, la cual está actualizada conforme a la normatividad vigente, así como la visualización de población vulnerable frente a este delito, de tal manera que brinde orientación a operadores de servicios para la identificación y derivación a las personas menores de edad afectadas por la explotación sexual.
- 01 informe sobre los nudos críticos que se presentan en el marco de la intervención y coordinación de los distintos actores públicos y privados que intervienen en la atención y protección de personas afectadas por la ESNNA, elaborado en coordinación con CHS Alternativo, a fin de analizar las modificaciones necesarias dirigidas a eliminar o reducir los impactos negativos de los nudos críticos identificados.
- Se ha elaborado una propuesta de ordenanza municipal sobre “Prevención de la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes” la cual viene siendo coordinada con la Municipalidad de Miraflores, para ser trabajada específicamente con el área de Seguridad Ciudadana de este municipio.

Avances

- Se realizaron 19 charlas de prevención en colegios, instituciones, a la ciudadanía y personal policial, a través el personal del Departamento de Ciber Protección Infantil de la Policía Nacional del Perú, mediante el uso de la tecnología, se logró concientizar a la población en general sobre los riesgos que acarrea en el mal uso de las TIC. Se logró llegar a 762 personas beneficiarias (390 hombres y 372 mujeres) con el siguiente detalle:
- Las Unidades Distritales de Asistencia a Víctimas y Testigos UDAVIT y las Unidades de Atención Inmediata a Víctimas y Testigos UAIVIT, desarrollaron 467 actividades de sensibilización a nivel nacional de forma presencial; y, a partir del mes de abril, de modo virtual vía zoom (debido al estado de emergencia sanitaria generada por la COVID- 19), dirigidas a la población, a los niños, niñas y adolescentes de instituciones públicas y privadas en temas específicos relacionados a la explotación sexual, trata de personas, consumo de drogas y otros delitos conexos. En el año 2019 se desarrollaron 200 actividades.
- El MP implementó 24 Salas de Acogida, como lugar transitorio de asistencia inmediata y especializada para la víctima cuando deban esperarse breves horas para el inicio de las pericias médico legales y otras actuaciones de investigación, de carácter inmediato, que se hayan dispuesto. En comparación con el año 2019 solo se implementaron 22.
- El MP suscribió dos convenios, uno con Save The Children Internacional y otro con la Fundación Los Cachorros-Utrecht-Holanda, los cuales están orientados a la fase de reintegración social de la víctima, como eje fundamental del proceso.
- El MINJUSDH adecuó sus servicios de defensa a medios electrónicos y tecnológicos. Para cumplir con sus funciones los/las defensores/as públicos/as utilizaron medios electrónicos y plataformas tecnológicas, lo cual contribuyó con el incremento de la prestación del servicio a niñas, niños y adolescentes que se encuentran en situación de explotación sexual, respecto del año. Asimismo, mejoró la coordinación y comunicación con las víctimas patrocinadas y operadores de justicia. Se reportó un 13% más de patrocinios que el año anterior a pesar de enfrentar un contexto de emergencia generada por la pandemia.
- En el año 2019 la cantidad de códigos de conducta contra la ESNNA suscritos por los representantes legales fue de 6,540 y en el 2020 fue de 2,170.
- Desde el Programa Nacional Aurora se vienen brindando servicios y/o estrategias con el objeto de implementar y promover servicios especializados de prevención de la violencia contra las mujeres, integrantes del grupo familiar y personas afectadas por violencia sexual, así como la atención, protección y recuperación de las víctimas, entre ellos los adolescentes. Cabe resaltar que el Programa en el ámbito de sus competencias atiende a través de sus servicios los casos de trata con fines de explotación sexual, de acuerdo con la normativa vigente y documentos normativos del sector aprobados para tal fin.

Dificultades

- El SIDPOL no se encuentra implementado en la totalidad de Comisarías solo en 1,150 a nivel nacional.
- La información del Ministerio Público corresponde a las denuncias ingresadas en las Fiscalías Provinciales Penales, Especializadas y Mixtas, no se puede obtener información por grupo de edad, género, área de residencia, discapacidad y lengua de las y los agraviados/as debido que estos datos en su mayoría no son ingresados en los sistemas informáticos SIATF y SGF con los que cuenta la institución para su medición.
- Debido a la COVID -19 ha habido falta de personal suficiente en las Distintas Unidades Distritales de Asistencia a Víctimas y Testigos, a nivel nacional; las Fiscalías no siempre comunican a las UDAVIT o con la debida anticipación sobre la realización de los operativos o no los mantienen informados sobre los casos de trata. La lejanía debido a algunas zonas geográficas en lugares alejados del país, hace que no se pueda realizar un adecuado seguimiento a las víctimas. La falta de colaboración de los familiares con quienes se encuentran las víctimas.
- El Poder Judicial reportó la suspensión de los plazos procesales y administrativos, lo cual afectó a los procesos judiciales en trámite.
- El “Sistema de Seguimiento de casos DATAMART” no permite levantar información cualitativa.
- Desconocimiento del servicio de Defensa de Víctimas que brinda la Defensa Pública, a nivel nacional, por parte de la población, principalmente, en los lugares de difícil acceso geográfico y/o alejados.
- La emergencia sanitaria, cuarentena, así como medidas de inamovilidad debido a la pandemia por la COVID-19 generó problemas para que el personal se trasladara al local donde se encontraba el

servicio. Asimismo, existió un alto riesgo de contagio de la COVID-19, lo que generó que algunos equipos de atención estén incompletos.

- Se presentaron dificultades para que las víctimas y/o padre y/o apoderados acepten el patrocinio para brindar la atención especializada.
- Dificil acceso a la información de la víctima, dado que al ser menores de edad los datos son reservados y sin ellos se complica el inicio de la atención.

Medidas adoptadas

- Capacitación, en coordinación con el MIMP, a los promotores del programa Barrio Seguro y personal Policial de Macrorregiones. La implementación del SIDPOL se viene desarrollando de manera progresiva en las diversas Regiones PNP. El incremento del número de Comisarías que cuentan con este Sistema ha permitido llegar a un mayor número de registros de denuncias y tratándose de una herramienta tecnológica esto ha permitido la incorporación de datos de nuevos tipos de delitos penales.
- Los equipos profesionales cursaron oficios a las Fiscalías; así como también, se reunieron con los Fiscales, a fin de que se comunique con anticipación sobre la realización de los operativos, para el conocimiento de los casos.
- Seguimiento a las víctimas mediante llamadas telefónicas; así como, se ha solicitado apoyo a la Presidencia del Distrito Fiscal, para la movilidad. El equipo profesional, se entrevista con los familiares de las víctimas; y, les explican la importancia del Programa y de su incorporación al mismo. Se busca no revictimizar a la víctima; por cuanto ello, es importante para la continuación del proceso.
- El Poder Judicial dispuso que las audiencias virtuales fueran llevadas a cabo a través del aplicativo informático Hangouts Google Meet, desde la sala de audiencia del Establecimiento Penitenciario respetándose las garantías del debido proceso.
- El MINJUSDH difundió el servicio de Defensa de Víctimas a través de medios tecnológicos, plataformas virtuales, avisos en las Direcciones Distritales y sedes correspondientes.
- En coordinación con el MIMP, el MINCETUR elaboró las fichas técnicas sobre tasa de variación del número de trabajadores de establecimientos de servicios turísticos, funcionarios públicos de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales; así como de las personas naturales informadas en materia de prevención de explotación sexual en niñas, niños y adolescentes.
- El MINCETUR aprobó a través de Decreto Supremo N°005-2020-MINCETUR, el Reglamento de Agencias de Viajes y Turismo, el cual establece un plazo para la suscripción del Código de Conducta contra la Explotación Sexual de Niñas, Niños y Adolescentes en el ámbito del turismo para prestadores de servicios turísticos. Para aquellos que se encuentren operando, la suscripción del Código se hace mediante Declaración Jurada de Suscripción Obligatoria.
- En el contexto de emergencia sanitaria por la COVID- 19 en el 2020, se tuvo que adecuar mecanismos tecnológicos y electrónicos, así como contó con el apoyo de organizaciones de la sociedad civil para continuar con la asistencia técnica a gobiernos locales, regionales y prestadores de servicios turísticos en el marco de la Ley N° 30802 y del Decreto Supremo N°005-2020-MINCETUR.
- El MIMP efectuó fortalecimiento de la atención del servicio línea 100 con 70 profesionales de CEM (abogados/as y psicólogos/as) quienes pertenecían a grupos de riesgo por salud y con la contratación de 28 profesionales, abogados y psicólogos, distribuidos en cuatro turnos con alta demanda de atenciones telefónicas.
- Implementación de software para medir la satisfacción de las usuarias/os que reciben atención en el servicio Línea 100.
- El MIMP implementó los Equipos Itinerante de Urgencia (EIU), quienes brindaron atención prioritaria a nivel nacional a los casos de niñas, niños y adolescentes separados de situaciones de explotación sexual.

Recomendaciones

- Fortalecimiento del Departamento de Ciber Protección Infantil de la Policía Nacional del Perú.
- Continuar con la implementación del SIDPOL a nivel nacional.
- Establecer convenios con diversas entidades públicas y privadas para que las víctimas menores de edad tengan mayores oportunidades de estudio y crecimiento personal.
- Continuar la atención de patrocinios de manera virtual en tanto dure el estado de emergencia sanitaria generada por la COVID-19.
- Elaboración de un índice de ESNNA a nivel nacional desde el PNAIA.
- Ampliar la cobertura de los servicios y acciones de prevención y atención de la violencia familiar y sexual a nivel nacional, a través de la mejora de la infraestructura y equipamiento de los servicios; así

como de la implementación de nuevas estrategias de prevención y atención de la violencia.

- Fortalecer la articulación Intersectorial e interinstitucional, para establecer sinergias orientadas a una intervención integral, oportuna y eficaz, en la atención a la violencia familiar y sexual y otras manifestaciones de la violencia con especial énfasis en las niñas, niños y adolescentes, desde el Programa AURORA.
- Elaborar un Protocolo de seguimiento obligatorio para el personal fiscal, judicial, policial y médico legal con las entidades involucradas en la materia, a fin de evitar la revictimización en el caso de víctimas menores de edad.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 4: GARANTIZAR LA PROTECCIÓN DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 0 A 17 AÑOS DE EDAD

RESULTADOS ESPERADOS AL 2021

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

2.4.1. Resultado esperado 15: Niñas, niños y adolescentes tienen asegurado el derecho al nombre y a la identidad de manera universal y oportuna.

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

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

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nacional	89.5 %	94.5 %	96.8 %	98.7 %	98.1 %	98.6 %	98.7 %	98.9 %	98.6 %	97.9 %
Rural	86.4 %	92.7 %	96.0 %	98.3 %	97.4 %	97.9 %	98.4 %	98.8 %	98.8%	97.7%
Urbana	90.9 %	95.3 %	97.1 %	98.9 %	98.4 %	98.9 %	98.8 %	98.9 %	98.5 %	98.0%

Fuente: INEI- Encuesta Nacional de Programas Presupuestales, 2011-2020

Situación actual respecto al indicador

Los datos preliminares de la ENAPRES para el 2020 muestran que el porcentaje de niños/as y adolescentes que cuentan con DNI se redujo ligeramente de 98.6% (2019) a 97.9% (2020); así como, en el área rural que pasó de 98.8% (2019) a 97.7% (2020) y en el área urbana pasó de 98.5% (2019) a 98% (2020).

La meta al año 2021 del resultado es el 100% de niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad con DNI y el resultado en el 2011 fue 89.5%, por lo que la brecha inicial fue 10.5 puntos porcentuales. Al 2020 el valor del indicador es 97.9%, acortándose así la brecha a 2.1 puntos porcentuales.

Procesos que inciden en el indicador

- El Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) emitió Resoluciones Jefaturales para la atención de las necesidades de documentación de mayores y menores de edad:
 - Resolución Jefatural N° 18-2020/JNAC/RENIEC que otorga gratuidad para procedimientos de obtención del DNI para menores y mayores con urgencias médicas o afectadas por desastres naturales o siniestros que deterioren su calidad de vida.
 - Resolución Jefatural N° 23-2020/JNAC/RENIEC que autoriza la gratuidad en la tramitación de los procedimientos de inscripción de nacimientos, así como de los procedimientos en el Registro Único de Identificación de Personas Naturales (RUIPN) y la obtención del DNI para mayores y menores de edad que se realicen en los 5 TAMBOS ubicados en los departamentos de Amazonas, Loreto, Piura, La Libertad y Huancavelica.
 - Resolución Jefatural N° 82-2020/JNAC/RENIEC que autoriza la ampliación del funcionamiento de las Oficinas Registrales Móviles que prestan sus servicios en las Plataformas Itinerantes de Acción Social (PIAS), para la tramitación gratuita de los procedimientos de inscripciones de nacimiento, así como la obtención del DNI para mayores y menores de edad.
 - Resolución Jefatural N° 217-2019/JNAC/RENIEC que beneficia con gratuidad a menores de 0 a 16 años que concurran por atención facultativa a hospitales del MINSA; para recién nacidos en la red de hospitales de EsSalud y recién nacidos hasta el primer año de edad procedentes de 1226 distritos de quintiles 1 y 2 que se realicen en Oficinas Registrales Auxiliares (ORA), Agencias, Puntos de Atención y Centros de Salud periféricos.
- 120 Oficinas Registrales Auxiliares de la RENIEC estuvieron operativas a nivel nacional para la atención temprana de los recién nacidos y menores de edad debido a la coyuntura sanitaria. El último trimestre del 2020 se prestó el servicio en el interior de las Oficinas Registrales, Agencias y Puntos de Atención en las que se brindó la gratuidad correspondiente a todos los padres y niños/as que acudieron con los requisitos pertinentes.
- 1,382 Oficinas Regionales de Coordinación (OREC) interconectadas, para la realización de los registros de hechos vitales en línea.
- Campañas itinerantes de documentación con trámites pagados para menores de edad y mayores, en coordinación con los gobiernos locales, en el último trimestre del año 2020.
- El MIMP, a través del INABIF, realizó el fortalecimiento de los Centros de Desarrollo Integral de las Familias (CEDIF) dirigidos a los/as niños/as y adolescentes en situación de riesgo de desprotección familiar y vulnerabilidad que brinda un paquete de nueve intervenciones intramuro (socio educativas, socio formativas, intervención alimentaria nutricional, acciones artístico culturales, acciones deportivo recreacionales, consejerías familiares, escuelas familias, recreación familiar y talleres de capacitación ocupacional) y extramuro (estatales, comunitarias y familiares), entre los cuales, se considera el

derecho o restitución del derecho a la identidad. En la fase de Evaluación Diagnóstica se realizan entrevistas, visitas domiciliarias y la utilización de la ficha socio familiar, en el cual se recoge de información de las características socio económicas de los hogares de las familias de los/as niños/as y adolescentes usuarios/as seleccionados/as. Se toma como referencia si las familias que se encuentran identificadas cuentan con DNI caso contrario, se realizar las coordinaciones y articulaciones con las redes para la obtención del DNI.

- Fortalecimiento de los CAR dirigidos a los/as niños/as y adolescentes en situación de desprotección familiar que brindan un paquete de intervenciones de atención integral y especializada para el ejercicio de los derechos de sus usuarios/as. Para el ingreso, por disposición de la autoridad competente, los niños/as y adolescentes deben portar su DNI y partida de nacimiento, caso contrario se realizan las gestiones ante la Gerencia de Restitución de la Identidad y Apoyo Social (GRIAS) de la RENIEC para la obtención de su DNI.
- Fortalecimiento del Servicio de Atención Integral para Personas con Discapacidad (SAIPD) dirigido a todos los hogares identificados que tengan al menos una persona con discapacidad como parte de su composición, en riesgo de desprotección familiar, que brinda un paquete de intervenciones de orientación y consejería, entre los cuales, incluye acompañamiento a los padres en los trámites de DNI ante RENIEC, en caso de que no cuente con su DNI respectivo.
- Fortalecimiento de los Servicios de Educadores de Calle (SEC) dirigido a los/as niños/as y adolescentes en situación de calle por trabajo infantil, mendicidad y explotación sexual, que considera dentro de su paquete de intervenciones, el trámite de los DNI con la RENIEC, para aquellos NNA que carecen de estos documentos.
- Refuerzo de las coordinaciones con los Juzgados, UPE, RENIEC, Municipalidades, entre otros, para la obtención de su partida de nacimiento y documento nacional de identidad.

Avances

- En el año 2020, se realizaron 1,128,414 trámites de DNI para menores de edad, de ellos el 14% (153,270) corresponden a trámites gratuitos y el 86% (975,144) corresponden a trámites pagados, mientras que, en el año 2019, fueron un total de 2,800,948 trámites de DNI para personas menores de edad, de ellos el 25% (696,325) corresponden a trámites gratuitos y en 75% (2,104,623) corresponden a trámites pagados.
- 1,086,235 DNI emitidos para menores de edad, de ellos el 14% (150,079) son gratuitos y el 86% (936,156) son pagados, en el 2020, mientras que, en el 2019, los DNI para NNA emitidos fueron 2,830,411, de los cuales el 25% (707,603) son gratuitos y el 75% (2,122,808) fueron pagados.
- 418,686 nacimientos registrados en línea. De los 267,120 nacimientos ocurridos en los establecimientos de salud que cuentan con una (01) ORA, el 20.1% (53,741) han iniciado el trámite del DNI dentro de los cinco días de nacido.
- 1371 oficinas del Registro y Estado Civil implementadas 418,686 nacimientos registrados en línea, de los cuales, 267,120 nacimientos ocurridos en los establecimientos de salud que cuentan con una (01) ORA, el 20.1% (53,741) han iniciado el trámite del DNI dentro de los cinco días de nacido.
- 1371 Oficinas del Registro y Estado Civil implementadas.
- 96% (5,820) de los 6,033 NNA en situación de riesgo de desprotección y vulnerabilidad de los CEDIF cuentan con DNI, de los cuales el 52% (3,021) son hombres y 48% (2,799) mujeres; y el 4% (213) se encuentran en trámite para la obtención del documento de identidad.
- 99 % (110) de los 111 NNA de 4 CAR para niños/as y adolescentes con discapacidad cuentan con DNI:
 - Socabaya-Arequipa, "Casa Isabel": 100% (17/17).
 - San Miguel-Lima, "Matilde Pérez Palacio": 100% (52/52).
 - San Miguel, "Esperanza": 100% (27/27).
 - Lima-Lima, "San Francisco de Asís": 93.33% (14/15).
- 100% de los/as 107 NNA en situación de discapacidad de SAIPD cuentan con DNI.
 - SAIPD Huasahuasi-Tarma: 100% (24/24).
 - SAIPD San Marcos-Cajamarca: 100% (53/53).
 - SAIPD Carabayllo-Lima: 100% (30/30).
- 97% de los NNA en situación de calle del Servicio Educadores de Calle cuentan con DNI, brindándoles acceso a los diferentes servicios que otorga el Estado como salud, educación, protección, etc. Asimismo, se desarrollaron talleres de sensibilización y orientación a las familias de los NNA, a fin de que regularicen la obtención del DNI.
 - 94 % de los/as NNA en situación de desprotección familiar de los 53 CAR Básicos, Especializados y Urgencia cuentan con DNI.

Dificultades

- Ubicación dispersa de las niñas, niños y adolescentes indocumentados, encontrándose en comunidades nativas, centros poblados y localidades muy alejadas donde no hay oficinas del RENIEC. Sobre todo, en la selva rural, donde los niveles de indocumentación alcanzan el 4.1 %, superior al promedio nacional en 2.7 puntos porcentuales. Se debe recordar que, producto del recorte presupuestal y la pandemia por la COVID-19 no se emitieron resoluciones de gratuidad por pobreza y pobreza extrema, en este sentido no se atendieron las necesidades de documentación de los ámbitos mencionados.
- Débil articulación entre establecimientos de salud, registros civiles y RENIEC en zonas de comunidades nativas y centros poblados, dificultando la documentación oportuna de recién nacidos.
- Escaso presupuesto para subvencionar el costo del transporte (fluvial, aéreo) para asegurar el acceso al registro en las zonas más alejadas del país, considerando que desde el año 2020 la asignación de recursos presupuestales de la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios destinados para campañas itinerantes en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios se ha visto reducidas sustancialmente.
- Suspensión del funcionamiento de las ORAS por varios meses, debido a la pandemia por COVID-19 y los últimos meses del año 2020 las ORAS que retomaron su trabajo, lo hicieron no en las IPRESS sino en las oficinas y agencias de RENIEC.
- No incorporación del indicador de porcentaje de niñas y niños nacidos en IPRESS, implementados con Registro de nacimientos en línea (CNV) y una ORA, que inicia su trámite de DNI hasta los 5 días de su nacimiento en el FED del MIDIS, aunque se continuó con su monitoreo.
- Distancia del domicilio de las familias usuarias de 12 CEDIF (Pestalozzi, Collique, Rosa de Lima, Tahuantinsuyo, Alejandro Sánchez Arteaga, Santa Bernardita, San Judas Tadeo, Magdalena Robles Canales, Huaraz, Los Cabitos, Tambopata y Cajamarca) con las oficinas de RENIEC, que genera que, entre 2% a 19% carezcan de DNI.
- Padres de familias de las niñas, niños y adolescentes de los CEDIF, se encuentran indocumentados.
- Algunas de las niñas, niños y adolescentes de los CEDIF, no cuentan con su partida de nacimiento, porque está en proceso el reconocimiento de paternidad.
- Limitaciones para obtener la partida de nacimiento, o para la rectificación de datos en la misma, puesto que se desconoce el lugar de nacimiento de las niñas, niños y adolescentes de los CAR o existe considerable distancia entre la localidad de nacimiento y la localidad de residencia actual.
- Limitación del trabajo presencial con las familias por las medidas sanitarias para controlar el contagio de la COVID-19.
- Limitación de la atención remota por la brecha digital que sufren los/as usuarios/as.
- Observaciones en las partidas de nacimiento, nombres y apellidos con errores, partidas que no han sido registradas debido al fallecimiento de la madre o porque provienen de padre desconocido.
- Ingreso de extranjeros/as menores de edad a los servicios de la USPNNNA sin documentos. Retraso en la emisión de los documentos de Identidad, actas de nacimiento y DNI por problemas administrativos de la entidad correspondiente.

Medidas adoptadas

- Desarrollo de estrategias para revertir la situación de indocumentación de poblaciones vulnerables que se encuentran geográficamente alejadas y que no cuentan con oficinas registrales y considerando el recorte presupuestal del año 2020:
 - Alianza con MIDIS y el PAIS que permitieron que en el mes de febrero del 2020 se ejecute un proyecto piloto para la atención en cinco TAMBOS ubicados en Amazonas, Loreto, Piura, La Libertad y Huancavelica, para que a través de los equipos itinerantes de la GRIAS se brinden los siguientes servicios: tramites de DNI, entregas de DNI, inscripciones de nacimientos y asistencia registral. Asimismo, se ha participado en las Plataformas Itinerantes de Acción Social (PIAS) para documentar a menores y mayores de edad.
- Refuerzo de las coordinaciones nacionales (MEF-MINSA-RENIEC) que promovieron acuerdos de cooperación, para la reapertura progresiva de las ORAS.
- Coordinación con MINSA, para implementar compromisos de gestión y metas de cobertura, adecuados al escenario COVID-19 en el marco de la normativa vigente.
- Coordinación permanente entre INABIF y GRIAS, a nivel nacional.

- Trabajo permanente de los equipos técnicos de los CEDIF, a través de visitas domiciliarias, acompañamiento y exoneraciones de pago, para la obtención de los DNI de las niñas, niños y adolescentes.
- Ingreso de los las niñas, niños y adolescentes al CAR con DNI y partida de nacimiento, previa coordinación con la autoridad administrativa.
- Realización de campañas que permitieron la obtención de DNI en zonas de difícil acceso, en coordinación permanente con las GRIAS.
- Definición de pautas y orientación a los responsables del cuidado de las niñas, niños y adolescentes (padres o apoderados/as) respecto a la importancia del tengan acceso a la identidad de las niñas, niños y adolescentes, esta acción se realiza en todos los hogares identificados con el servicio de SAIPD.
- Coordinación de trámites ante la RENIEC, de forma virtual.

Recomendaciones

- Asignar mayores recursos presupuestales para RENIEC, dirigidos a la atención de poblaciones vulnerables.
- Implementar nuevas estrategias que permitan la sostenibilidad de lo avanzado en los porcentajes de documentación a nivel nacional.
- Mejorar el servicio en términos de calidad, oportunidad y equidad, en concordancia con los objetivos del Plan Estratégico del RENIEC y de los lineamientos de Primero La Infancia, así como del Plan Nacional Perú Libre de Indocumentación 2017 - 2021.
- Fortalecer el trabajo de identificación y documentación en PIAS.
- Sostener los logros en el tiempo, a través de un monitoreo constante y el trabajo articulado entre salud, RENIEC y los Gobiernos Regionales.
- Adecuar los servicios de identidad, al escenario COVID-19, en marco de la normatividad.
- Continuar realizando las acciones de coordinación con la GRIAS, para la obtención de las partidas de nacimiento y DNI de las niñas, niños y adolescentes y sus padres (en el caso de los CEDIF, SEC y SAIPD); así como, promover que las familias de las niñas, niños y adolescentes realicen los trámites.
- Coordinar y articular con los servicios legales del MINJUSDH para la orientación y consejería a las familias de los CEDIF, SEC y SAIPD para el trámite de reconocimiento de la paternidad por padre desconocido o fallecimiento del mismo; así como, con el Ministerio de Relaciones Exteriores en lo que corresponde a la situación de indocumentación de NNA extranjeros/as.
- Continuar efectivizando las coordinaciones virtuales para la obtención del DNI de las niñas, niños y adolescentes que residen en zonas de difícil acceso.
- Continuar desarrollando campañas de orientación y sensibilización domiciliaria para obtención de DNI, haciendo uso de medios tecnológicos.
- Establecer convenios interinstitucionales con la RENIEC para la identificación del 100% de las niñas, niños y adolescentes.

2.4.2 Resultado esperado 16: Niñas, niños y adolescentes con discapacidad acceden a servicios especializados en educación y salud.

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

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

	Línea base	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 ²⁴
Inicial	92.1 %	No se cuenta con información	91.69 %	90.80 %	No se cuenta con información	96.4 %	93.30 %	92.7 %	94.1%	97.6 %
Primaria	79 %		83.88 %	87.47 %		93.9 %	93.30 %	74.1 %		97.8 %

Fuente: MINEDU

²⁴ Se realizó el cálculo del indicador con una base de datos Preliminar del Módulo II del Censo Educativo 2020, cabe señalar que la cantidad de CEBE de gestión pública que han reportado a comparación del Módulo I del Censo Educativo es del 99.8%.

Situación actual respecto al Indicador

En el 2020 el porcentaje de niñas, niños y adolescentes con discapacidad que culminan el año lectivo en los Centros de educación Básica para el nivel inicial fueron 97.6% y para el nivel primario de 97.8%. Esto mientras que para el 2019, en los niveles inicial y primaria el porcentaje de niñas, niños y adolescentes con discapacidad que culminan el año lectivo en los Centros de educación Básica fue 94.1%

Procesos que inciden en el indicador

- La Dirección de Educación Básica Especial (DEBE) a través de los Centros de Educación Básica Especial (CEBE), brinda una atención oportuna y de calidad a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes (NNAJ) de 03 a 20 años de edad con necesidades educativas especiales (NEE) asociadas a discapacidad severa y multidiscapacidad. Dada la emergencia sanitaria, en el año 2020 se implementó la estrategia "Aprendo en Casa" en las plataformas web, radio y televisión.
- 17,025 niños/as y adolescentes matriculados/as en los CEBE de gestión pública y privada.
- Desarrollo de asistencia técnica pedagógica e institucional a los CEBE.
- Fortalecimiento de la participación de la familia en los procesos educativos de los estudiantes de los CEBE.
- Fortalecimiento de las capacidades profesionales (pedagógicas y personales) en los docentes, no docentes, auxiliares. La oferta formativa estuvo compuesta por cursos virtuales auto formativos en la modalidad MOOC, cursos virtuales tutorados, ciclos de transmisiones en vivo y workshops.
- Continuidad del procedimiento para la priorización y selección de la población objetivo a ser afiliada al Programa CONTIGO, a través de la Resolución de Dirección Ejecutiva N° 032-2018-MIDIS/PNPDE-DE, que considera como uno de los criterios de priorización a: " menores de 5 años", enmarcado en la Política Nacional Desarrollo e Inclusión Social "Incluir para Crecer".
- Ampliación de la cobertura del Programa CONTIGO, que otorga transferencias monetarias no contributiva a personas con discapacidad severa en situación de pobreza, a fin de coadyuvar a su calidad de vida. Se incrementaron 34,034 nuevos usuarios/as entre los meses de noviembre y diciembre de 2020, pasando de 38,890 en 2019 a 74,105 en 2020.
- Admisión y matrícula de 29 niñas, niños y adolescentes de CAR para niñas, niños y adolescentes con discapacidad en el CEBE, contando con el seguimiento, monitoreo y evaluación, por los profesionales de cada CAR, del desempeño educativo de cada niña, niño y adolescente.
- Continuidad del Convenio N° 05-A-2006/INABIF, cuyo objetivo es integrar esfuerzos entre el MINEDU, a través de la UGEL N° 3 y desde el MIMP, a través del INABIF, a fin de desarrollar acciones orientadas a lograr un servicio educativo de calidad con equidad de carácter inclusivo, en niñas, niños y adolescentes con discapacidad severa y multidiscapacidad en situación de riesgo social.
- Aseguramiento en el SIS y derivación a servicios especializados.

Avances

- Asistencia técnica pedagógica e institucional a los CEBE que permitieron:
 - 85% de especialistas EBE de DRE/UGEL participaron en el taller de asistencia técnica soporte socioemocional en el marco de la estrategia AEC, según la meta programada.
 - 80% de especialistas EBE de DRE/UGEL participaron en el taller de asistencia técnica sobre gestión de CEBE en el marco de la estrategia AEC.
 - 80% de directivos de CEBE participaron en el taller de asistencia técnica sobre práctica pedagógica y profesional en los CEBE en el marco de la estrategia AEC, según la meta programada.
 - En los grupos de interaprendizaje por regiones (5 grupos), se identificaron y compartieron experiencias exitosas de gestión y práctica pedagógica en los CEBE.
- Trabajo con familias
 - Reuniones de asistencia técnica sobre el trabajo con familia para estudiantes de los CEBE, con los Directivos de los CEBE y los especialistas EBE de DRE/UGEL de las 26 regiones.
 - 486 profesionales de CEBE certificados en el curso de Lengua de Señas Peruana.
 - 440 profesionales de CEBE certificados en el Curso virtual de Uso de software para estudiantes con discapacidad.
 - 249 profesionales de CEBE certificados en el Cursos virtual de Neurodiversidad y el Diseño Universal del Aprendizaje.
 - 240 profesionales de CEBE certificados en el curso virtual de Detección y atención temprana de necesidades educativas especiales en niñas y niños de alto riesgo.

- 12 profesionales de CEBE certificados en el Curso virtual de Estrategias para la atención educativa de estudiantes con sordoceguera.
- 61 auxiliares de CEBE certificados en el Curso virtual de Fortalecimiento de capacidades para auxiliares de CEBE.
- Elaboración y difusión de materiales y recursos educativos
 - Aprendo en Casa
 - ✓ 870 materiales educativos elaborados para AeC-CEBE.
 - ✓ 12 canciones exclusivas para las sesiones de los CEBE elaboradas, las cuales fueron difundidas en el programa de EBE TV.
 - ✓ 7 episodios de la serie animada, “Un Grupo Fantástico” emitidos, representada por personajes con y sin discapacidad, que en cada episodio daban un mensaje de autonomía, amistad, empatía y creatividad, con el propósito de impulsar la inclusión de las personas con discapacidad.
 - ✓ 277 guiones para CEBE (Inicial-1y2 grado/3-4 y 5-6grado) elaborados, para los programas de radio de AeC.
 - Adaptación de materiales educativos.
 - ✓ 353 materiales educativos (pictograma, infografía, audio accesible, elaboración de videos) adaptados.
 - ✓ 16,417 materiales educativos para los CEBE dotados/entregados.
- 60% de incremento de la afiliación de niñas, niños y adolescentes con discapacidad severa en situación de pobreza y pobreza extrema, respecto al año 2019, lo que representa un incremento de 8,314 nuevos/as usuarios/as en el periodo 2020.
- 26.13% (29) de la población de NNA con algún tipo de discapacidad (111), fueron matriculados en los CEBE, los mismos que culminaron su año lectivo, haciendo uso de medios tecnológicos.

Dificultades

- Pocas Unidades Territoriales del Programa Nacional CONTIGO que permita dar soporte en los procesos operativo tales como afiliación, autorización, actualización de datos, realizar acciones de acompañamiento y monitoreo del uso de la pensión no contributiva.
- Limitada coordinación en la programación de clases no presenciales, a consecuencias de la emergencia nacional.
- Escaso personal para acompañamiento en las clases virtuales.
- Débil trabajo presencial con las familias, ante las medidas sanitarias para controlar el contagio de la COVID-19. La implementación de la atención remota es limitada por la brecha digital que sufren sus usuarios/AS.

Medidas adoptadas

- Emisión de la Resolución Ministerial N° 160-2020-MINEDU que "Disponen el inicio del año escolar a través de la implementación de la estrategia denominada “Aprendo en casa”, a partir del 6 de abril de 2020 y aprueban otras disposiciones", con fecha 31 de marzo 2020, se dispuso el inicio del año escolar a través de la implementación de la estrategia denominada “Aprendo en casa”, para garantizar el servicio educativo mediante su prestación a distancia en las instituciones educativas públicas de Educación Básica.
- Desarrollo de acciones de acompañamiento al usuario/as, en el marco de la Directiva de la Gestión de Acompañamiento y de Articulación del Programa CONTIGO, incidiendo en la niña, niño o adolescente en su hogar y brindar servicios adecuados a sus necesidades, buscando su reconocimiento y fomentando su participación en su hogar y comunidad, de ser el caso.
- Implementación de equipos audiovisuales, mobiliario y material educativo.
- Reorganización del equipo de profesionales que cumplirían funciones de acompañamiento educativo.

Recomendaciones

- Elaborar e implementar un plan de acogida para los estudiantes con discapacidad severa y multidiscapacidad de nuevo ingreso, para garantizar su permanencia en el servicio educativo en el 2021.
- Implementar el Servicio de Apoyo virtual que tiene como objetivo complementar la atención en educación y salud a los estudiantes con discapacidad severa y multidiscapacidad de CEBE a través de

un equipo compuesto por profesionales especializados en Educación especial, Terapia física y rehabilitación, Terapia de lenguaje, Terapia ocupacional y Psicología; en el marco de la estrategia "Aprendo en Casa".

- Fomentar y priorizar la certificación de discapacidad en niñas, niños y adolescentes. Ello permitirá que un mayor número de niñas, niños y adolescentes con discapacidad severa puedan acceder a una pensión no contributiva.

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

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

	Línea base	2012	2013	2014	2015 ²⁵	2016	2017	2018	2019	2020
Nacional	1.5 %	1.1 %	1.2 %	1.1 %	15 %	14 %	11 %	15 %	12.44 %	7.05%

Fuente: HIS MINSA

Situación actual respecto al indicador

En el año 2020 se observa un descenso significativo del porcentaje de niñas y niños con alguna discapacidad detectados/as y atendidos/as por los Establecimientos de Salud (EESS) durante los tres primeros años de vida, alcanzando 7.05%, es decir, 5.39 puntos porcentuales menos que en el año 2019 que significó 12.44%. Esto se debe a la emergencia sanitaria originada por la pandemia del coronavirus desde marzo del 2020 que trajo como medidas el cierre de la atención por consulta externa en muchos establecimientos de salud.

Procesos que inciden en el indicador

- Emisión del Certificado de Recién nacido en Línea que detecta riesgos y Control CRED.
- Uso de la Telemedicina (tele consulta, tele interconsulta, tele monitoreo, tele orientación) para realizar consultas externas por médicos especialistas y terapias dirigidas por tecnólogos médicos de acuerdo con indicación.
- Creación de la red para el cuidado integral de salud para personas con discapacidad (julio- septiembre) que atendió las necesidades de salud de las personas en todas sus etapas de vida (en niños: vacunas y atenciones de salud).

Avances

- Fortalecimiento en la articulación intersectorial para la generación de oportunidades para reducir la brecha en la certificación de la persona con discapacidad, a través de capacitaciones virtuales de la Norma Técnica de Salud N° 127, para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Discapacidad, a médicos del MINSA, EsSalud, PNP.

Dificultades

- Existencia de un subregistro de las intervenciones realizadas, muchos prestadores del servicio no hacen uso del sistema de información.
- Remisión de la información de actividades y acciones realizadas por las DIRESAS/GERESAS, de manera tardía o no realizan el reporte.
- Existencia de un subregistro de las actividades y patologías atendidas por no contar con códigos asignados en el catálogo de procedimientos médicos y sanitarios.
- Débil articulación con el CRED para la detección temprana de deficiencias para intervenciones tempranas.

Medidas adoptadas

- Orientación a los diferentes prestadores de salud de regiones respecto al Sistema de Información para la entrega oportuna de reportes.
- Incorporación de nuevos códigos en el catálogo de procedimientos médicos y sanitarios.

²⁵ Debido a disponibilidad del MINSA del indicador "Incidencia de adolescentes con diagnóstico de VIH positivo" se reporta el "Porcentaje de adolescentes tamizados para VIH". La ficha técnica del indicador ha sido trabajada entre equipos técnicos del MINSA y MIMP.

- Continuación del fortalecimiento de capacidades de los/as profesionales de la salud en el primer nivel de atención a través de Tele capacitaciones para prevención de riesgos para discapacidad infantil.

Recomendaciones

- Priorizar el uso de Telemedicina para la continuidad de la atención de salud, en la niña o niño con alguna discapacidad detectada, evitando o disminuyendo las secuelas o complicaciones de una discapacidad permanente.
- Continuar con las capacitaciones referentes a la Norma Técnica de Salud NTS N° 127, para la Evaluación, Calificación y Certificación de la Discapacidad a los profesionales médicos a nivel nacional, activando la capacitación a nivel regional por parte de los facilitadores capacitados a nivel regional para incrementar el número de médicos capacitados de manera descentralizada.
- Capacitar en el uso del HIS-WEB, sistema de información de Discapacidad, incorporación de nuevos códigos en el catálogo de procedimientos médicos y sanitarios, referentes a prestaciones de Prevención y Control de Discapacidad.
- Capacitar semestralmente, a nivel nacional, para prevención de riesgos para discapacidad infantil a profesionales de la salud que se encuentren vinculados a la atención en niñas y niños para la detección temprana de deficiencias a fin de realizar intervenciones oportunas.

2.4.3 Resultado esperado 17: Niñas, niños y adolescentes están protegidos integralmente ante situaciones de trata de personas (sexual, laboral, mendicidad)

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

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

	Línea base (2011)	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Casos de trata de personas	--	269	133	289 ²⁶	318	386	422 ²⁷	257 ²⁸	284 ²⁹	45
Víctimas de trata de personas	--	611	387	1.081	1.835	1.619	673	588	765	135
Menores de edad víctimas de trata de personas	Total	167	136	65	144	182	192	179	147	27
	Mujeres	--	114	55	108	122	164	140	123	24
	Hombres	--	22	10	36	60	28	39	24	3
% de menores de edad víctimas de trata de personas (% del total)	--	22.25 %	17 %	13.32 %	10 %	11.86 %	26.60 %	24.25 %	24.31 %	20 %

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

Situación actual respecto al Indicador

El Sistema de Registro de Trata de Personas (RETA) de la PNP, en el año 2020 reportó un total de 45 denuncias de trata de personas y delitos afines, que comprenden a un total de 135 presuntas víctimas (128 mujeres y 7 hombres), de los cuales 27 son menores de edad (24 mujeres y 3 hombres) que representa el 20% del total. Con respecto al año anterior esto constituye una reducción de 85%. En el año 2019 reportó un total de 284 denuncias de trata de personas y delitos afines, que comprenden a un total de 765 presuntas víctimas (720 mujeres y 45 hombres), de los cuales 186 son menores de edad (148 mujeres y 38 hombres) que representa el 24.31% del total.

El número de denuncias ingresadas al Ministerio Público por casos de trata de personas en niñas, niños y adolescentes fue 692, en el año 2020, mientras que en el año 2019 ingresaron 1,365 denuncias. En el caso de número de víctimas atendidas por el Programa de Protección y Asistencia a Víctimas y Testigos del

²⁶ Casos en las Regiones de Lima, Iquitos, Madre de Dios, Ayacucho, Tacna, Cusco y San Martín

²⁷ Cabe señalar, que esta información corresponde a 18 Regiones Policiales (Amazonas, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Loreto, Huancavelica, Junín, Lambayeque, Lima, Pasco, Piura, Pucallpa, Puno, Madre de Dios, San Martín, Tacna y Tumbes).

²⁸ Cabe señalar, que esta información corresponde a 18 Regiones Policiales (Amazonas, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Loreto, Huancavelica, Junín, Lambayeque, Lima, Pasco, Piura, Pucallpa, Puno, Madre de Dios, San Martín, Tacna y Tumbes).

²⁹ Casos en todas las Regiones Policiales a nivel nacional.

Ministerio Público, por casos de trata de personas en niñas, niños y adolescentes fue 342 en el año 2020, siendo atendidos/as al 100%. En el año 2019, fueron 523 atendidos al 100%.

Respecto de los casos ingresados al Poder Judicial en relación con el delito de trata de personas (tipo base y formas agravadas), durante el año 2020 se presentaron 236 casos a nivel nacional del delito de trata de personas y formas agravadas de la trata de personas (artículos 153°, 153.3°, 153.4° y 153-A del Código Penal). Dichos casos comprendieron como agraviados tanto a hombres como mujeres de los diferentes ciclos de vida. En cambio, en el año 2019 se presentaron 183 casos a nivel nacional de trata de personas y formas agravadas de la trata de personas, comprendiendo como agraviados tanto a hombres como mujeres de los diferentes ciclos de vida.

Al respecto, es importante resaltar el caso de la Corte Superior de Justicia de Madre de Dios que ha remitido la cantidad de casos ingresados al Segundo Juzgado de Investigación Preparatoria Supraprovincial Especializado en Delitos de Trata de Personas en donde la víctima sea una niña, niño o adolescente. En base a ello, se obtuvo la siguiente información:

- 10 casos judicializados (ingresos) por el delito de trata de personas en agravio de una niña niño o adolescente (Art. Nº 153.1.2.3).
- 10 casos judicializados (ingresos) por el delito de trata de personas en su modalidad agravada en agravio de una niña, niño o adolescente (Art. Nº 154.3). De igual manera, el citado distrito judicial reportó la cantidad de sentencias condenatorias y absolutorias, emitidas por los dos órganos jurisdiccionales.

En el caso del número de sentencias emitidas por el delito de trata de personas, a nivel nacional, en el año 2020 fueron 18 sentencias condenatorias y 23 sentencia absolutorias, mientras que, en el año 2019, el número de sentencias fueron 73 condenatorias y 67 absolutorias. Cabe precisar que dicha información incluye a víctimas de los diferentes ciclos de vida.

De igual manera, es relevante resaltar el caso de la Corte Superior de Justicia de Madre de Dios que reportó la cantidad de sentencias condenatorias y absolutorias, emitidas por los dos órganos jurisdiccionales que tienen competencia supraprovincial para atender delitos de trata de personas, obteniendo la siguiente información:

- 02 sentencias condenatorias por la comisión del delito de trata de personas en agravio de una niña, niño o adolescente (Art. 153.1.2.3 y 153- A.4).
- 10 sentencias absolutorias sobre el delito de trata de personas en agravio de una niña, niño o adolescente (Art. 153.1.2.3 y Art. 154-A.3).

De otra parte, en el caso del porcentaje de patrocinios que brinda la Dirección de Defensa Pública del MINJUSDH a niñas, niños y adolescentes víctimas de trata de personas, a diciembre del año 2020, se ha brindado un total de 445 (100%) patrocinios a favor de personas víctimas de trata de personas, de los cuales, 159 (36%) corresponden a niñas, niños y adolescentes víctimas de dicho delito. De esta manera, pasó de 26% en el 2019 a 36% en el 2020, incrementándose en 10 puntos porcentuales.

Finalmente, desde el Programa AURORA, se vienen brindando servicios y/o estrategias con el objeto de implementar y promover servicios especializados de prevención de la violencia contra las mujeres, integrantes del grupo familiar y personas afectadas por violencia sexual, así como la atención, protección y recuperación de las víctimas, entre ellos los adolescentes. En el año 2020, atendieron 23 casos de trata con fines de explotación sexual, en niñas, niños y adolescentes, siendo 20 de los CEM y 3 de SAU. Cabe precisar que, 1 caso fue identificado y derivado por la Estrategia Rural al Sistema Local de Prevención, Atención y Protección. Además, se debe resaltar que la Línea 100, atendió 49 consultas sobre trata de personas con fines de explotación sexual en víctimas de 0 a 17 años atendidas brindando información, orientación, consejería y soporte emocional.

Procesos que inciden en el indicador

- Continuación de los procesos dirigidos a la prevención de este delito. Se implementó la campaña digital “El enemigo puede estar en casa”, en el mes de abril de 2020, teniendo como público objetivo a niñas, niños y adolescentes en edad escolar que, a raíz de la emergencia nacional sanitaria decretada por el Gobierno Peruano, tuvieron mayor interacción en redes sociales y espacios digitales en los que

pueden ser captados por tratantes. La campaña difundió mensajes preventivos a través de la plataforma digital del Movimiento Ramón Castilla.

- Difusión de mensajes preventivos a todo el personal del MININTER, por el sistema de Mailyng interno.
- Ejecución de charlas informativas y preventivas, en formato virtual, a estudiantes, padres de familia e integrantes de las juntas vecinales de seguridad ciudadana, del distrito de Chaclacayo, entre los meses de marzo y abril de 2020, con la finalidad de brindar medidas que puedan ayudar a identificar posibles casos de trata de personas, así como empoderar a la población respecto a sus derechos fundamentales. Todas las charlas fueron replicadas en la plataforma digital del Movimiento Ramón Castilla.
- Formulación y ejecución de la Campaña Corazón Azul, en el mes de julio de 2020, como iniciativa promovida por la Organización de las Naciones Unidas (UNODC), y Comisión Multisectorial de naturaleza permanente contra la trata de personas y el tráfico ilícito de migrantes. Dada la coyuntura, la campaña tuvo, principalmente, un enfoque digital a través de las redes del Movimiento Ramón Castilla. En el marco de la campaña se organizaron charlas, talleres de fortalecimiento de capacidades y un concurso nacional de diseño de afiches, dirigidos a adolescentes y jóvenes, para promover mensajes preventivos frente al delito de trata de personas.
- Desarrollo del evento “Trata de Personas en contexto COVID-19: Nuevos riesgos, nuevas propuestas”, del 28 al 30 de setiembre de 2020, a través de la plataforma Zoom. Se generó a través del esfuerzo conjunto de la Dirección de Derechos Fundamentales del MININTER, la Organización Internacional para las Migraciones, la Organización Internacional Terre des Hommes Suisse e instituciones cooperantes, con el objetivo de propiciar el diálogo e intercambio de ideas entre niños, niñas y adolescentes sobre la Trata de Personas desde los diversos contextos en donde se desenvuelven. Se contó con la participación de distintas entidades del Estado, la Academia, Organizaciones Internacionales y la Sociedad Civil.
- Realización del Curso Virtual: “Prevención del Delito de Trata de Personas en el Marco de la COVID-19”, en los meses de agosto y setiembre del año 2020, por parte de la Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes y la Dirección General contra la Violencia de Género del MIMP, con el apoyo de la asociación Capital Humano y Social Alternativo, que tuvo como objetivo el fortalecer las capacidades y prácticas relacionadas a la prevención del delito de la trata de personas y sus formas de explotación de operadores/as de servicios y direcciones que brindan atención en el MIMP, en contextos de emergencia y post emergencia.
- Elaboración de materiales de difusión: video “Como prevenir la trata de personas en tiempos de la COVID -19” y cartilla virtual sobre trata de personas en contexto de la COVID-19.
- Ampliación de la cobertura de los servicios de atención y prevención de la violencia contra la mujer e integrantes el grupo familiar (incluye las y los adolescentes) a través de la implementación de CEM en Comisarías.
- Atención urgente y especializada de casos de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar en condición de alto riesgo que son derivadas por la Línea 100 o detectados a través de los medios de comunicación.
- Desarrollo de talleres sobre la elaboración e implementación del Plan de Reintegración Individual de niñas, niños y adolescentes afectados por delito de trata de personas, en los meses de febrero, marzo, setiembre, octubre y noviembre del año 2020, en los departamentos de Amazonas, Apurímac, Cajamarca, Lima, Piura, Puno, dirigidos a servidores de los servicios de atención de los sectores e instituciones del Estado y la sociedad civil (MINSA-DIRESA, MINJUSDH, MINEDU, MIMP, UDAVIT, MTPE, UPE, CAR, CEM, PROMSEX y MCLCP).
- Realización de 5 encuentros Macro Regionales y 5 Encuentros Regionales (noviembre y diciembre de 2020), mediante 3 sesiones (por cada Encuentro) donde se abordaron los siguientes temas: i) Influencia del contexto social en el delito de trata de personas; ii) Estrategias de trabajo con familias Multi problemáticas; iii) Trauma terapia sistemática como una alternativa de intervención terapéutica para víctimas de trata de personas; iv) Entrevista Psicosocial: “El enfoque de la víctima de trata como centro de intervención; v) Estrategias de auto cuidado para los operadores de servicios de protección”.
- Continuación de la ejecución del Plan Piloto en Lima Norte para la elaboración e implementación del Plan de Reintegración Individual para niñas, niños y adolescentes afectadas por el delito de trata de personas, para lo cual se realizaron cuatro (4) talleres, dos (2) con equipos de la Unidad de Protección Especial de Lima Norte encargados de elabora los planes de trabajo individual con el componente de reintegración para niñas, niños y adolescentes afectados por el delito de trata de personas y dos (2) con equipos del CAR Gracia a cargo de la implementación de los referidos planes.

- Conformación de la Red de Soporte para la implementación de los planes de reintegración³⁰ para personas afectadas por el delito de trata de personas en Lima Norte (febrero 2020) integrada por representantes del MINSA, MINEDU, UDAVIT, MTPE, INABIF, MINJUSDH y Programa Aurora. Asimismo, se realizó un (1) taller dirigido a los puntos focales de la Red de Soporte, que tuvo como objetivo establecer las funciones y responsabilidades de los puntos focales en la implementación de los planes de reintegración individual para personas afectadas por el delito de trata de personas. Estas acciones se realizaron juntamente con el equipo de la asociación Capital Humano y Social Alternativo³¹.
- 159 patrocínios para niñas, niños y adolescentes víctimas de trata de personas en sus diferentes modalidades (sexual, laboral, mendicidad), que representó un incremento del 10% respecto del año 2019. Dicho servicio fue adaptado a medios electrónicos y tecnológicos, debido al estado de emergencia sanitaria generada por la COVID-19, lo que facilitó y mejoró la coordinación con las víctimas y operadores de justicia. En ese sentido se brindó un total de. De esta manera, se contribuyó a garantizar el acceso a la justicia de las niñas, niños y adolescentes víctimas de trata de personas.
- Emisión de la Resolución Ministerial N° 0053-2020-JUS que aprobó la “Guía de actualización de la Defensa Pública frente al Trabajo Forzoso y otras formas de esclavitud moderna”, instrumento que fortaleció la labor de los/las defensores/as públicos/as responsables del patrocinio a niñas, niños y adolescentes víctimas de trata de personas.
- Registro de la atención de 342 víctimas de trata de personas, de un total de 325 casos derivados de las Fiscalías Provinciales Especializadas en Trata de Personas, Penales, Mixtas y de otros Despachos Fiscales a nivel nacional, por parte del Programa de Asistencia a Víctimas y Testigos, de las cuales el 84.80% fueron víctimas mujeres (290) y el 15.20% víctimas varones (52), siendo en su mayoría (266) adolescentes mujeres, entre 13 a 17 años de edad.
- Asistencia integral y gratuita a los/as usuarios/as por parte de los Equipos Multidisciplinarios en las áreas Legal, Psicológica y Social, lo cual les permite a las víctimas, testigos y colaboradores/as eficaces, ejercer cabalmente sus derechos durante el desarrollo de las investigaciones y procesos penales.
- Supervisión de la adecuada ejecución de las medidas de protección dictadas por los Despachos Fiscales; así como, el seguimiento a las víctimas en general y a las víctimas que cuentan con medidas de protección, por tratarse del tipo de población vulnerable. Se prioriza su atención mediante visitas periódicas.
- Asistencia social (274), asistencia legal (271) y asistencia psicológica (249) a las víctimas por trata de personas, mayormente a niños/as y adolescentes, por parte de los/as profesionales de los Equipos Multidisciplinarios de las Unidades Distritales de Asistencia a Víctimas y Testigos (UDAVIT) a nivel nacional.
- Emisión de la Resolución Administrativa N° 059-2020- CE-PJ, del 05 de febrero del año 2020, que aprobó el “Plan de Actividades 2020 de Trata de Personas”, el cual se encuentra en el documento denominado “Formatos de Formulación del Presupuesto 2020 – para nuevas actividades de Trata de Personas” propuesto por la señora Jueza Suprema titular Dra. Elvia Barrios Alvarado, Coordinadora entre la Presidencia del Poder Judicial y la Comisión Multisectorial de Naturaleza Permanente contra la Trata de Personas y el Tráfico Ilícito de Migrantes CMNPTP. El referido documento tiene como finalidad fortalecer y mejorar la experticia de los/as jueces/zas y personal jurisdiccional, específicamente en los temas relacionados al fortalecimiento de competencias sobre las características de la Ley N° 28950, Ley contra la Trata de Personas y el Tráfico Ilícito de Migrantes, sus modificatorias y normas complementarias; y, ha sido elaborado en atención al Decreto Supremo N° 017- 2017-IN, “Plan Nacional contra la Trata de Personas 2017-2021”, en cuya elaboración participó este Poder del Estado.
- Realización del Conversatorio “La trata de personas en el contexto del estado de emergencia por la COVID-19: Desafíos y buenas prácticas identificadas en la administración de justicia”, el 24 de julio del año 2020.
- Desarrollo del Conversatorio “El Uso de las Tecnologías de la Información y la Trata de Personas: Propuestas de Colaboración y Seguridad en Contextos de la COVID – 19”, el 28 de setiembre del año 2020.
- Realización de la Diplomatura Virtual de Estudios sobre “Trata de personas y otras formas de explotación”, desde el 20 octubre de 2020 al 14 de enero de 2021 (8 semanas), por parte de la

³⁰ En caso de niñas, niños y adolescentes víctima de trata de personas en situación de desprotección familiar se elabora el Plan de Trabajo Individual con el componente de reintegración.

³¹ Acciones realizadas en el marco Proyecto: “Alianzas en Acción para Terminar con la Trata de niñas, niños y adolescentes en Perú”, que coordina la OIT, cuyo socio implementador del MIMP, es la asociación Capital Humano y Social Alternativo.

Comisión de Justicia de Género del Poder Judicial y la Organización Internacional del Trabajo- OIT con el respaldo académico de la PUCP, con la participación de destacados docentes nacionales y extranjeros, quienes abordaron sustantiva y procesalmente el delito de trata de personas.

- Organización del “Taller Investigación Criminal de los Delitos de Trata” (1° y 2° edición), del 19 al 23 de octubre y del 26 al 30 de octubre del año 2020.
- Implementación del Curso: “Aplicación de Normas Internacionales en casos de Trata de Personas y otros Delitos de Explotación”, del 11 al 13 de noviembre del año 2020.
- Realización del Curso: “Introducción a la Reparación Civil de las Víctimas del Delito de Trata de Personas”, del 15 al 27 de noviembre del año 2020.
- Ejecución del Curso de Introducción a la reparación civil de las víctimas de Trata de personas en el marco de la alianza de Cooperación para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (CPC), entre el 25 y 27 de noviembre del año 2020.
- Desarrollo de la Conferencia Internacional “La Trata de Personas: Aproximaciones al Fenómeno Delictivo”, el 15 de diciembre del año 2020, la misma que estuvo a cargo de la Comisión de Justicia de Género del Poder Judicial, la Corte Superior de Justicia de Ica y Capital Humano y Social Alternativo.
- Ejecución de la Conferencia Internacional “Trata de Personas: Aproximaciones al Fenómeno Delictivo”, el 15 de diciembre del año 2020.

Avances

- 12,000 usuarios de las plataformas digitales del Movimiento Ramón Castilla han recibido información de prevención contra la trata de personas, la gran mayoría son usuarios/as adolescentes y jóvenes en edad escolar y superior. Además de los mensajes preventivos, también se puso a disposición un pack informativo conteniendo el Cómic “Se busca una esperanza para Illari”, Guía de abordaje periodístico, La experiencia de la Línea 1818, Trata de Personas en el siglo XXI desde la perspectiva de la Universidad Pública y ocho (8) episodios de la radionovela “Experiencias de vida”, la cual está basada en la historia de una víctima de trata de personas.
- 400 personas participaron en charlas preventivas e informativas y, de los cuales 100 son niñas, niños y adolescentes del distrito de Chaclacayo, a los que se les brindó material digital de prevención, así como información relacionada a cómo identificar posibles casos de trata de personas y cómo actúan las bandas delincuenciales en las redes sociales. La actividad fue organizada por la Dirección General de Seguridad Democrática.
- 300 personas capacitadas, entre padres de familia y miembros de las juntas vecinales de Lima Metropolitana, en la prevención del delito y como salvaguardar la integridad de las niñas, niños y adolescentes durante el tiempo que usan en las diversas plataformas digitales y redes sociales.
- Estudiantes de nivel educativo básico regular de las regiones de Madre de Dios, Cusco y Puno participaron en los diálogos generados en el evento “Trata de Personas en contexto de la COVID-19: Nuevos riesgos, nuevas propuestas” generado como un esfuerzo conjunto de la Dirección de Derechos Fundamentales del MININTER, la Organización Internacional para las Migraciones, la Organización Internacional, Terre des Hommes Suisse e instituciones cooperantes. Se dialogó sobre la problemática de trata de personas recogiendo sus principales ideas para combatir este delito. A raíz de los buenos resultados de este día de diálogo, se invitó a dos adolescentes, en representación de las/os participantes a intervenir en las mesas de dialogo de los días posteriores, promoviendo de esta manera el ejercicio de su derecho de participación en los espacios de toma de decisiones.
- Inicio del proceso de actualización del Sistema de Monitoreo del Plan Nacional contra la Trata de Personas, con la finalidad de robustecer el software con el que se cuenta, permitiendo tener un mejor control de la información sobre los avances en el cumplimiento de las metas, así como poder incluir la actualización de la Política Nacional frente a la trata de personas.
- 65 asistencias técnicas permanentes a todas las regiones del país y Lima Metropolitana, por parte del MININTER, con la finalidad de fortalecer los Espacios de Coordinación Regional (denominados Redes, Mesas, o Comisiones), para la formulación de sus principales Instrumentos de Gestión (Planes Regionales, Reglamentos Internos, etc.), así como documentos de planificación anual (Planes de Trabajo). Estas asistencias han tenido un carácter continuo, realizándose a través de videoconferencias y monitoreo por medios digitales.
- Aprobación de la “Guía Operativa para Fiscales y Policías en la Investigación del delito de trata de personas”, con la cooperación de la OIT, mediante Resolución Ministerial N° 524-2020-IN de fecha 19 de junio de 2020. Con motivo del Día Nacional contra la Trata de Personas (23 de setiembre), se ejecutó la presentación de esta Guía Operativa. El evento contó con la participación del señor Ministro del Interior, la Señora Fiscal de la Nación, el Director de la OIT para los Países Andinos, la Fiscal Superior

Coordinadora de las Fiscalías Especializadas contra la Trata de Personas y el Director de la Dirección contra la Trata de Personas y el Tráfico Ilícito de Migrantes de la Policía Nacional del Perú.

- 100 servidores/as del MIMP (CEM, CARE y UPE) fortalecieron sus capacidades sobre prevención del delito de trata de personas y 62 obtuvieron la certificación en el Curso Virtual: “Prevención del Delito de Trata de Personas en el Marco de la COVID-19”. La actividad fue organizada por la DGNNA y Dirección General Contra la Violencia de Género (DGCVG).
- 20 CEM en comisarías implementados en el ámbito nacional, en el marco del convenio suscrito entre el MININTER y el MIMP con la finalidad de implementar un servicio especializado e interdisciplinario, que brinde atención y/u orientación psicológica, social y legal para contribuir a la protección, recuperación y acceso de la justicia de las personas afectadas por hechos de violencia familiar y sexual (incluye niñas, niños y adolescentes) que acuden a la comisaría a denunciar hechos de violencia, garantizando el acceso a la justicia, en marco del respeto de los derechos humanos y acorde a la normativa vigente.
- 23 casos de niñas, niños y adolescentes víctimas de trata de personas con fines de explotación sexual recibieron atenciones legales, consejería psicológica y asistencia social por el CEM (20), SAU (3); asimismo, 01 caso de trata de personas con fines de explotación sexual en víctimas de 0 a 17 años de edad fue identificado y derivado por la Estrategia Rural al Sistema Local de Prevención, Atención y Protección para su atención.
- 49 consultas sobre trata de personas con fines de explotación sexual en víctimas de 0 a 17 años de edad atendidas por la Línea 100 reciben información, orientación, consejería y soporte emocional.
- 247 servidores/as de los servicios de atención de los sectores e instituciones del Estado y la sociedad civil (MINSA, DIRESA, MINJUSDH, MINEDU, MIMP, UDAVIT, MTPE, UPE, CAR, CEM, PROMSEX y MCLCP), fortalecieron las capacidades sobre la elaboración e implementación de los Planes de Reintegración Individual de niñas, niños y adolescentes afectadas/os por delito de trata de personas, de los departamentos de Amazonas, Apurímac, Cajamarca, Lima, Piura, Puno.
- 1,440 operadores del sistema de protección desarrollaron capacidades en temas relacionados a trata de personas a través de 5 Encuentros Macro Regionales y 5 Encuentros Regionales, realizados en los meses de noviembre y diciembre de 2020.
- Continuación de la ejecución del Plan Piloto de Lima Norte para la elaboración e implementación de los Planes de Reintegración Individual a Niñas, Niños y Adolescentes afectados por el delito de trata de personas.
- 700 operadores de justicia capacitados, a través del Curso Virtual “Normas y Procedimientos en la Persecución y Fiscalización del delito de Trata de Personas”, en el marco del Grupo de Trabajo de Persecución y Fiscalización, desarrollado del 27 al 31 de julio y del 23 al 30 de setiembre de 2020. Estos operadores de justicia pertenecen a las diversas instituciones que intervienen en la lucha contra la trata de personas, a nivel nacional.
- 22 sentencias condenatorias promovidas por las Fiscalías Provinciales Especializadas en Delitos de Trata de Personas de los Distritos Fiscales de Lima, Lima Norte, Callao, Tacna, Cusco, Tumbes, Loreto, Madre de Dios y Puno.
- 595 investigaciones en curso, de las cuales 530 se encuentran en investigación preliminar, 30 en investigación preparatoria, 19 en etapa intermedia y 16 en calificación.
- 360 personas investigadas, 156 en Lima, 53 en Madre de Dios y 52 en Loreto.
- 159 operativos efectuados, relacionados con el delito de trata de personas.
- 26 víctimas reinsertadas laboralmente, a través del Programa de Protección y Asistencia a Víctimas y Testigos del Ministerio Público.
- 3 sentencias condenatorias, de casos emblemáticos de trata de personas con fines de explotación sexual y laboral, en agravio de cinco menores de edad (4 mujeres y un varón) logradas por la FISTRAP de Lima, Madre de Dios y Cusco, una sentencia con una pena privativa de libertad de 28 años y dos con pena de 25 años.
- 151 actividades de sensibilización dirigidas a los niñas, niños y adolescentes de instituciones públicas y privadas en temas específicos relacionados a la trata de personas desarrolladas, de manera presencial y virtual, por las UDAVIT y las UAIVIT, a nivel nacional.
- 24 Salas de Acogida implementadas a nivel nacional.
- Capacitaciones realizadas por el Poder Judicial que tienen como resultado cualitativo que los jueces, juezas, personal jurisdiccional y administrativo fortalezcan sus conocimientos en los delitos de trata de personas, sus modalidades, formas agravadas de la trata de personas, etc. El logro de esas capacitaciones es contribuir a que se emitan sentencias que eviten la impunidad en los procesos, así como a través de los mecanismos correspondientes brinden protección a la víctima. Además de ello, se logra identificar zonas con mayor incidencia de delito de trata de personas, por lo que se ha dado

competencias exclusivas a juzgados de Madre de Dios para que de manera prioritaria atienda estos casos al ser la zona con mayor incidencia de la comisión del delito de trata de personas.

- Incremento de 10% de patrocinios respecto del año anterior, de 26% en el año 2019 a 36% en el año 2020.
- Adecuación del servicio de patrocinio a medios electrónicos y tecnológicos, a efectos de dar continuidad del servicio a niñas, niños y adolescentes víctimas de trata de personas, los defensores y defensoras públicos atendieron de manera remota, a través de correo electrónico, celular, WhatsApp, Zoom, Google Meet.
- Mejora de la coordinación y comunicación con las víctimas patrocinadas y operadores/as de justicia: el uso de medios electrónicos y tecnológicos facilitó la comunicación en tiempo real entre el/la defensor/a público/a y la persona patrocinada lo que contribuye también a recabar información importante para el patrocinio.

Dificultades

- Recortes presupuestales, a raíz de la emergencia nacional por la COVID-19, con la finalidad de destinar la mayor cantidad de fondos a la lucha contra la pandemia, lo que significó una merma en el presupuesto asignado a la materia de lucha contra la trata de personas.
- No se consideran las denuncias que han sido ingresadas al sistema (SGF y SIATF) sin registrar el delito específico indispensable para determinar el artículo del Código Penal. Asimismo, el registro no permite identificar información por grupo de edad (el registro solo considera condición de menor de edad, no edad), género, área de residencia, discapacidad y lengua de los agraviados en los sistemas informáticos por parte de las Fiscalías Provinciales Penales, Especializadas y Mixtas.
- Escasas Fiscalías Provinciales Especializadas en Delitos de Trata de Personas. Al año 2020, se cuenta con 34 Distritos Fiscales a nivel nacional, sin embargo, por la falta de presupuesto, sólo se cuenta con 13 Fiscalías Provinciales Especializadas en Delitos de Trata de Personas. Desde el mes de marzo del año 2020, se han presentado contingencias que han impactado en la proyección y resultados de las metas y actividades, como es la situación de emergencia sanitaria generada por la COVID-19.
- Insuficiente personal en las Distintas UDAVIT, a nivel nacional.
- Lejanía debido a algunas zonas geográficas en lugares alejados del país hace que no se pueda realizar un adecuado seguimiento a las víctimas.
- Revictimización de la víctima, por la necesidad de proseguir con el proceso penal.
- Imposibilidad de levantar información cualitativa por parte del sistema de seguimiento de casos DATAMART.
- Insuficiente número de defensores/as públicos/as especializados en trata de personas para atender a nivel nacional.
- Alto riesgo de contagio de la COVID-19 que generó que algunos equipos de atención estén incompletos.
- Renuencia de las víctimas y/o padre y/o apoderados para aceptar el patrocinio para brindar la atención especializada.
- Dificil acceso a la información de la víctima, dado que al ser menores de edad los datos son reservados y sin ellos se complica el inicio de la atención.
- Alta movilización y/o renuncia del personal de atención e, insuficiente oferta de profesionales para cubrir el servicio CAS en las zonas donde se localizan los servicios de atención del Programa (Línea 100).
- Limitaciones para el traslado del personal al local donde se encontraba el servicio por las disposiciones de inmovilidad de la emergencia sanitaria.
- Software de uso presencial con limitaciones en la infraestructura tecnológica (CISCO).

Medidas adoptadas

- Traslado de todas las actividades de difusión presenciales a espacios digitales y redes sociales. Esto ha permitido masificar contenidos e información que en otras oportunidades hubiera resultado un gasto significativo.
- Fortalecimiento de la alianza con organizaciones internacionales, que han podido brindar un soporte adicional, así como a consultores, para la actualización del sistema. Esto ha permitido que pueda cumplirse con el reto planteado.
- Disposición del cumplimiento obligatorio en el registro de los Sistemas SIATF y SGF, los datos de las personas comprendidas en una denuncia, sin obviar la edad y sexo de los agraviados e imputados, con

la finalidad de optimizar la estadística de la institución al 100%. La OGPP del MP emitió el Oficio Múltiple N° 065-2020-MP-FN-GG-OGPLAP, de fecha 10 de setiembre del año 2020.

- Creación de 4 Fiscalías Provinciales Especializadas en Delitos de Trata de Personas en los Distritos Fiscales de Arequipa, Huánuco, La Libertad y Piura, sumando trece FISTRAP a nivel nacional.
- Aprobación de la “Guía Operativa para la Investigación del Delito de Trata de Personas”.
- Impulso del Sistema de Información Estratégica del Delito SISTRA.
- Despliegue del proyecto de Reinserción laboral de las víctimas de Trata de Personas para la obtención de puestos de trabajo para personas mayores de 18 años de edad.
- Conformación de un equipo de investigación Perú-Chile y está en proceso el de Perú-Colombia.
- Seguimiento a las víctimas en general y a las víctimas que cuentan con medidas de protección, por parte del Programa de Protección y Asistencia a Víctimas y Testigos.
- Contratación de defensores/as públicos/as de víctimas para el patrocinio de niñas, niños o adolescentes víctimas de trata de personas con capacitación en la especialidad de trata de personas.
- Implementación de Equipos Itinerante de Urgencia (EIU), que brindaron atención prioritaria a nivel nacional a los casos de niñas, niños y adolescentes víctimas de trata de personas.
- Coordinación articulada con la PNP para sensibilizar a la víctima y/o a sus padres y/o apoderados y poder brindar el patrocinio y atención.
- Presentación de escritos oficiales a nombre del MIMP como ente rector, para solicitar la información y acceder a los datos necesarios de las víctimas para su atención.
- Gestión y reiteración del pedido de contratación de personal con el objetivo de ocupar las plazas (libres y/o desiertas) de los servicios de atención a nivel nacional.
- Fortalecimiento de los turnos de atención del servicio línea 100 con 70 profesionales de CEM quienes pertenecían a grupos de riesgo por salud.
- Fortalecimiento de los turnos de lunes a domingos, con la contratación de 28 profesionales, abogados y psicólogos, distribuidos en cuatro turnos con alta demanda de atenciones telefónicas.
- Mejora de la infraestructura tecnológica con la compra de laptops y una nueva plataforma de CISCO v. 11.6. incrementando 50 puntos de atención en el contexto de la COVID-19.
- Implementación de software para medir la satisfacción de las usuarias/os que reciben atención en el servicio Línea 100.
- Difusión de manera virtual, de la Guía de elaboración del plan de reintegración individual para personas afectadas por el delito de trata de personas en los servicios de atención, asimismo, en han realizado talleres virtuales sobre los contenidos de la referida guía.
- Ejecución de Planes Piloto para elaborar e implementar planes de reintegración individual para personas afectadas por el delito de trata de personas en la región Loreto y el Lima Sur.

Recomendaciones

- Potenciar el trabajo en plataformas digitales, especialmente lo referido a la difusión de mensajes preventivos, con la finalidad de dar a conocer los servicios que se brinda desde el estado en pro de la lucha contra la trata de personas.
- Adoptar medidas para implementar estrategias digitales de larga duración en el tiempo, orientadas específicamente a estudiantes de niveles primaria, secundaria y superior.
- Dar seguimiento al proceso de monitoreo, así como participar activamente en la fase de implementación y capacitación de usuarios, con la finalidad de contar con personal de las diversas entidades que intervienen en la lucha contra la trata de personas, que puedan alimentar el sistema con información de sus respectivos sectores e instituciones.
- Realizar el seguimiento y monitoreo a la ejecución de acciones enmarcadas en los planes regionales, así como en los planes de trabajo anuales, con la finalidad de lograr dar cumplimiento a las metas establecidas en cada instrumento de gestión regional. Además, es importante incidir en la generación de presupuesto propio.
- Continuar con las acciones preventivas, potenciándolas con las herramientas digitales con las que se cuenta en la actualidad.
- Fortalecer la articulación entre la PNP, MP y los entes de Fiscalización como SUNAFIL y SUTRAN, para reforzar las acciones de persecución y fiscalización que son la piedra angular para conseguir la sanción efectiva para los autores del delito.
- Otorgar mayor presupuesto para la creación de más Fiscalías Provinciales Especializadas en Delitos de Trata de Personas.
- Contratar personal especializado para conformar el Equipo Multidisciplinario que se encargará de llevar únicamente los casos de trata de personas menores de edad.

- Establecer convenios con ONG que las víctimas menores de edad tengan mayores oportunidades de estudio y crecimiento personal.
- Elaborar un Protocolo de seguimiento obligatorio para el personal fiscal, judicial, Instituto de Medicina Legal y policía nacional, a fin de que se evite la revictimización en el caso de víctimas niñas, niños y adolescentes.
- Continuar la atención de patrocinios de manera virtual en tanto dure el estado de emergencia sanitaria generada por la COVID-19.
- Fortalecer la articulación Intersectorial e interinstitucional, para establecer sinergias orientadas a una intervención integral, oportuna y eficaz, en la atención a la violencia familiar y sexual y otras manifestaciones de la violencia con especial énfasis en los niños, niñas y adolescentes, desde el Programa Nacional Aurora.
- Continuar ampliando la cobertura y fortaleciendo el servicio Línea 100, a través de la mejora de la infraestructura tecnológica y equipamiento del servicio y sistemas operativos; así como de la implementación de nuevas estrategias de atención de la violencia.
- Ejecutar planes pilotos para la elaboración e implementación de planes de reintegración individual para niñas, niños y adolescentes afectados por delito de trata de personas en las regiones donde existe una mayor incidencia de este delito.
- Aprobación del Modelo Operacional "Atención, cuidado y protección a niñas, niños y adolescentes en desprotección familiar a través de CAR Especializado – Trata de Personas".
- Aprobación del Protocolo del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables para la Prevención, Atención y Reintegración de Personas Afectadas por el delito de Trata de Personas.

2.4.4 Resultado esperado 18: niñas, niños y adolescentes participan en el ciclo de políticas públicas que les involucran o interesan

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

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

INDICADOR 18.1. Porcentaje de Gobiernos Locales donde participan niñas, niños y adolescentes en el ciclo de políticas públicas en temas que les involucran o interesan³²

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019 ³³	2020	
Porcentaje en los Gobiernos Locales	0.19 %	2.13 % ³⁴	3.57 %	4.73 %	8.02 %	17.34 %	25.12 %	25.31 %	26.33 %	27.58%	
Total acumulado	4	44	74	98	166	359	520	524	545	571	
Conformación anual	Distrital	3	31	23	14	54	154	152	2	13	23
	Provincial	1	9	7	10	14	39	9	2	8	3
	Total	4	40	30	24	68	193	161	4	21	26

Fuente: DGNN – MIMP

Situación actual respecto al indicador

Al año 2020 se registraron un total de 571 CCONNA a nivel local, distribuidos de la siguiente manera: 469 distritales (25%); y 102 provinciales (52%), en contraste del año 2019, cuando se registraron un total de 545 CCONNA, distribuidos de la siguiente manera: 99 CCONNA provinciales; y 446 CCONNA distritales.

La meta al 2021 es el 75% de gobiernos locales donde niñas, niños y adolescentes participan en el ciclo de políticas públicas. Para este resultado el indicador más próximo es el porcentaje de CCONNA conformados en gobiernos locales, cuyo valor en el 2011 fue 0.19% y cuya brecha inicial fue 74.81%. En el 2020 la brecha se acortó a 47.42%.

³² El indicador es registrado según el año de la conformación del CCONNA, por lo cual el indicador puede variar año a año, debido a que el registro del CCONNA no se da de manera oportuna y en el momento en el que se conforma, ya que no se cuenta con la Ordenanza que le da la formalidad del caso.

³³ Información al cierre del 2019

³⁴ Se da forma acumulada. Se divide la suma de CCONNA conformados distritales y provinciales entre la suma de distritos y provincias.

Procesos que inciden en el indicador

- Impulso de la conformación de los CCONNA a nivel local con el apoyo de los Gobiernos Regionales.
- Fortalecimiento de la articulación con sociedad civil como World Vision, Capital Humano y Social Alternativo, Terre des Hommes Alemania y la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza para reforzar las capacidades de las y los integrantes del CCONNA. Además, se ha contado con el apoyo permanente del Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes.
- Realización de 8 Conversatorios dirigidos a las y los integrantes del CCONNA, relacionados sobre los derechos de las NNA, protección frente al impacto de la COVID-19, participación, participación de NNA, el internet y sus peligros, prevención de la Trata de Personas en contexto de la COVID – 19, rol de las y los adolescentes frente al cambio climático, afectación de la discriminación racial en las NNA y prevención e la violencia.
- Desarrollo de actividades recreativas desde casa, tales como: "NOTICCONNA", "Yo aprendo con el CCONNA": "Clases de ajedrez y clases de Diseño en Canva", "Noche de talentos", "Elaboración de videos temáticos", "Elaboración de collage temáticos".

Avances

- 5 CCONNA conformados a nivel local:
 - Distritos: Miraflores - (Arequipa), Punta Negra - (Lima Metropolitana), Magdalena del Mar - (Lima Metropolitana), Punta Bombón - (Arequipa).
 - Provincias: Jaén - (Cajamarca).
- Realización de la celebración del XI Aniversario del CCONNA PERÚ y Celebración de la Semana Nacional de los Derechos del Niño, el 9 de setiembre del año 2020, en la que participaron 120 representantes de los CCONNA de nivel local.

Dificultades

- Reducción de las actividades programadas por las DEMUNA, ante la baja del personal debido al alto contagio de la COVID-19 a nivel nacional.
- Limitaciones en la conexión a internet debido a la lejanía de las zonas en las que se encontraban las niñas, niños y adolescentes, afectando su participación.
- Dificultad de contacto con las y los integrantes del CCONNA para elegir a nuevos integrantes e involucramiento en diversas actividades.
- Alta rotación de los/as responsables de las DEMUNA, espacio que tiene dentro de sus principales actividades está la conformación e implementación de los CCONNA.
- Escaso conocimiento e involucramiento sobre la temática de niñas, niños y adolescentes.
- Débil acompañamiento de los/as adultos/as responsables del tema de participación en los gobiernos locales.
- Escaso presupuesto para las acciones de niñez y adolescencia en los Gobiernos Locales, entre ellas, para la participación de las niñas, niños y adolescentes a cargo de las DEMUNA.
- Inexistencia de plataformas institucionales exclusivas para el trabajo con el CCONNA.

Medidas adoptadas

- Coordinación con los Gobiernos Regionales para sensibilizar a las y los responsables a nivel local para impulsar y garantizar la participación de niñas, niños y adolescentes.
- Dotación de instrumentos técnicos para continuar con el trabajo de promoción de la participación de niñez y adolescencia.
- Desarrollo de asistencia técnica a los/as especialistas regionales para promover la participación de las NNA.
- Realización de talleres, conversatorios, cursos y juegos virtuales para fortalecer sus capacidades.
- Realización de reuniones mensuales con los/as especialistas regionales para el seguimiento de sus planes de trabajo.
- Diseño y coordinación de una metodología virtual para el proceso de elección de nuevos integrantes del CCONNA.
- Impulso de un espacio de comunicación de las acciones realizadas por el CCONNA llamado "NOTICONNA", presentándose de manera mensual, visibilizando las acciones realizadas a nivel nacional e internacional.

- Promoción de la celebración de fechas conmemorativas de manera virtual en todas las regiones del país.

Recomendaciones

- Brindar permanentemente asistencia técnica virtual a las y los especialistas de las municipalidades distritales y provinciales respecto a la conformación e implementación de los CCONNA.
- Realizar el seguimiento como parte de la supervisión de la DEMUNA para identificar avances en la promoción y protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes a través de espacios de participación.
- Impulsar la conformación de los CCONNA en marco de la nueva Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030.

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

INDICADOR 18.2. Porcentaje de Gobiernos Regionales donde participan niñas, niños y adolescentes en el ciclo de políticas públicas en temas que les involucran o interesan.³⁵

	Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Porcentaje en Gobiernos Regionales	7.69 %	11.54 % ³⁶	11.54 %	23.08 %	46.15 %	57.69 %	61.54 %	76.92 %	84.62 %	96.15%
Total acumulado	2	3	3	6	12	15	16	20	22	25

Fuente: DGNNA - MIMP

Situación actual respecto al indicador

Al año 2020, se tiene un 96.15% de Gobiernos Regionales donde participan niñas, niños y adolescentes en el ciclo de políticas públicas en temas que les involucran o interesan, denotando un incremento de 11.53%, a diferencia del año 2019 que ascendió a 84.62%. Asimismo, se registraron un total de 25 CCONNA a nivel regional, en contraste del año 2019, cuando se registraron un total de 22 CCONNA.

La meta al 2021 es el 100% de gobiernos regionales donde niñas, niños y adolescentes participan en el ciclo de políticas públicas. Para este resultado el indicador más próximo es el porcentaje de CCONNA conformados en gobiernos regionales, cuyo valor en el 2011 fue 7.69% y cuya brecha inicial fue 92.31%. En el 2020 la brecha se acortó a 3.85% debido al crecimiento del indicador.

Procesos que inciden en el indicador

- Formalización de los CCONNA mediante Ordenanza Regional. Quedó pendiente la formalización del CCONNA Regional de Cusco.
- Realización de la VI Asamblea Nacional del Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes, en la cual participaron 23 regiones del país con un total de 46 niñas, niños y adolescentes (27 mujeres, 19 varones).
- Fortalecimiento de la asistencia técnica por parte del Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes respecto al tema de participación de niñas, niños y adolescentes, toda vez que, se concretó el II Curso de "Promoción de Participación de Niñas, Niños y Adolescentes", dirigidos a especialistas regionales encargados de la temática, así como representantes de los diversos sectores del Estado.
- Disposición de dos enlaces para los temas de cooperación técnica del MIMP ante el IIN para participar en los Conversatorios de Enlaces de Participación Infantil y Adolescente.
- Acreditación de un Adulto Referente de los Corresponsales Infantil y Adolescente - ARCO, por parte del IIN para impulsar el proceso de elección de los Corresponsales Infantil y Adolescente y posterior inicio del curso a distancia de la Red de Corresponsales. Actualmente dos integrantes del CCONNA Nacional integran el CORIA.
- Adopción del compromiso para la ejecución del "Proyecto "Fortalecimiento e intercambio de experiencias de promoción de la participación infantil y adolescente entre Perú – Colombia".

³⁵ El indicador es registrado según el año de la conformación del CCONNA, por lo cual el indicador puede variar año a año, debido a que el registro del CCONNA no se da de manera oportuna y en el momento en el que se conforma, ya que no se cuenta con la Ordenanza que le da la formalidad del caso.

³⁶ Los registros se dan de forma acumulada y van cambiando en cuanto los registros se actualizan.

- Participación en Foros Internacionales: Foro SIPINNA y Comisión Permanente Niñ@Sur y Red SURCA del MERCOSUR.
- Participación de las y los integrantes del CCONNA Nacional en Comisiones Multisectoriales y consultas de Políticas Públicas.

Avances

- 4 CCONNA conformados a nivel regional: Ayacucho, Cajamarca, Lima Provincia y Cusco.
- 561 niñas, niños y adolescentes (380 mujeres y 181 varones), integrantes del CCONNA a nivel nacional, capacitados/as en derechos de las NNA, prevención de la violencia, vulneraciones de derechos y protección en tiempo de pandemia, cambio climático, derechos sexuales y reproductivos, participación, los peligros en internet, trata de personas en contexto de pandemia y discriminación racial.
- Fortalecimiento de la participación en los Conversatorios de Enlaces de Participación Infantil y Adolescente (CEPIA) - IIN, los cuales tienen como objetivo propiciar el intercambio y reflexión acerca de las prácticas y metodologías que las/los enlaces de los organismos rectores de infancia de las Américas utilizan para promover y proteger los derechos de las niñas, niños y adolescentes, especialmente el derecho a la participación.
- 29 especialistas de las regiones del país responsables de la temática de participación y representantes de los diversos sectores del Estado participaron en el Curso Semipresencial "Promoción de la participación de niñas, niños y adolescentes" a cargo del IIN. (Debido al contexto de aislamiento social se cambió la metodología de trabajo y se concretó la totalidad del curso de manera virtual).
- 29 integrantes del CCONNA se inscribieron para participar en el Curso Virtual "Ciudadanía desde las niñas, niños y adolescentes" – Tenemos Voz, con el objetivo de fortalecer las capacidades de las niñas, niños y adolescentes en temas vinculados al derecho de la participación. Realizado en coordinación con la Institución World Vision.
- 4 integrantes del CCONNA Nacional, representantes del Cusco, Cajamarca y Callao, participaron en las reuniones de la RED SURCA del MERCOSUR.
- 2 adolescentes del CCONNA Nacional participaron en el Curso a Distancia de la Red de Corresponsales Infantil y Adolescente (CORIA)- IIN, los mismos que al culminar el curso fueron acreditados/as como integrantes de dicha Red de Corresponsales.
- Integrantes del CCONNA Nacional participaron en la Comisión Permanente Niñ@Sur del MERCOSUR.
- Se concretó el Proyecto "Fortalecimiento e intercambio de experiencias de promoción de la participación infantil y adolescente entre Perú – Colombia" 2020-2021.
- Participación en el Foro del Sistema de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes - SIPINNA.
- 10 representantes del CCONNA Nacional participaron en 4 Espacios de Articulación Multisectorial Nacional:
 - Comisión Multisectorial para la Implementación del PNAIA. (MIMP).
 - Comisión de Fomento a la Educación de la Niña y Adolescente Rural. (MINEDU).
 - Mesa Multiactor para el Plan de Acción sobre Empresas y Derechos Humanos. (MINJUSDH).
 - Grupo Impulsor para la incorporación del CCONNA en la Comisión Nacional sobre Cambio Climático (MINAM).
- Integrantes del CCONNA han participado de consultas virtuales de políticas públicas:
 - Consulta sobre la Política Nacional de Educación y Bienestar Adolescente – MINEDU.
 - Actualización de la Política Nacional de Prevención y Tratamiento del Adolescente en Conflicto con la Ley Penal- MINJUSDH.
 - Consulta sobre la Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030 de Niñez y Adolescencia – MIMP.
 - Consulta sobre "Percepción de la Explotación Sexual en Niñas, Niños y Adolescentes" a cargo de Capital Humano y Social Alternativo.
 - Consulta sobre el Mejoramiento del modelo de Municipios Escolares, del Ministerio de Educación – MINEDU.
 - Consulta sobre la "Guía de prevención en línea de la violencia contra mujeres adolescentes", a cargo del MIMP.
 - Consulta sobre el proyecto de Ley N° 5988 del Ejecutivo, que prohíbe el matrimonio de adolescentes, que estará a cargo por la Dirección de Políticas de Niña, Niño y Adolescentes, a cargo del MIMP.
 - Consulta sobre la importancia de la alimentación saludable y el hierro en adolescentes, a cargo del Ministerio de Salud - MINSAL.

- Consulta de la Línea de base y diagnóstico del trabajo Infantil en el marco del Plan de Acción sobre Empresas y Derechos Humanos, del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos – MINJUSDH.
- Elaboración de videos por parte de los/as integrantes del CCONNA Nacional dando a conocer medidas de prevención, consejos para proteger contra la violencia sexual a las niñas, niños y adolescentes, así como también se han compartido diversos videos y documentos relacionados a la cuarentena y la COVID – 19, elaborado por la PNP, UNICEF, MININTER, entre otros.
- 80% de Gobiernos Regionales reportaron el cumplimiento de sus planes de trabajo. 25 gobiernos Regionales contaban con su Plan de Trabajo, mientras 1 Gobierno Regional no contó con ello.

Dificultades

- Afectación de las y los especialistas regionales por la COVID-19, lo que obligó a que muchos de ellos estuvieran con descanso médico, debido a la hospitalización o recuperación en casa.
- Dificultad de contacto con las y los integrantes del CCONNA para elegir a nuevos integrantes e involucramiento en diversas actividades.
- Alta rotación de los responsables de los gobiernos regionales que tienen dentro de sus principales actividades la conformación e implementación de los CCONNA, lo cual perjudica la continuación de las actividades y comunicación con las y los integrantes del CCONNA Nacional, más aún en contexto de aislamiento social.
- Débil ejecución de los planes de trabajo respecto al tema de participación, en contexto de aislamiento social todas las actividades fueron virtuales y no todas se han cumplido en su totalidad.
- Escaso conocimiento e involucramiento de los responsables regionales sobre la temática de niñas, niños y adolescentes.
- Bajo presupuesto asignado por los Gobiernos Regionales para el tema de la participación de niñas, niños y adolescentes.
- Inexistencia de plataformas institucionales exclusivas para el trabajo con el CCONNA.

Medidas adoptadas

- Realización de enlaces virtuales con las y los representantes regionales para compartir permanentemente información y realizar seguimiento respecto al tema de participación de niñas, niños y adolescentes, cumplimiento de los planes de trabajo.
- Desarrollo de asistencias técnicas y acompañamiento permanente a los/as especialistas nuevos.

Recomendaciones

- Incorporar en los planes operativos de los Gobiernos Regionales las actividades a realizar con el CCONNA para garantizar temas presupuestarios.
- Garantizar el involucramiento de las y los integrantes del CCONNA a través de medios virtuales.
- Brindar herramientas metodológicas para trabajar la temática de participación de niñas, niños y adolescentes, en base a la nueva convivencia social.
- Promover el sostenimiento de los CCONNA regionales.
- Continuar con el fortalecimiento de capacidades a especialistas regionales y niñas, niños y adolescentes a nivel nacional.
- Realizar la VII Asamblea Nacional del CCONNA.

2.4.5 Resultado esperado 19: niñas, niños y adolescentes son menos vulnerables en situaciones de emergencia y desastre.

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

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

Línea base 2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
47,154	83,408	12,871	7,054	14,250	18,483	69,953	10,685	26,563	35,780

Fuente: INDECI

Porcentaje de personas menores de 18 años que reciben atención prioritaria y diferenciada ante situaciones de emergencias y desastres ocasionados por fenómenos naturales o inducidos por el hombre.

Línea base 2011	2019	2020
47,154	27.59%	28.48%

Fuente INDECI

Situación actual respecto al indicador

Durante el año 2020, el total de personas que fueron atendidas en situación de emergencia o desastre fueron 125,620, de ese total el número de niñas, niños que fueron atendidos en situación de emergencia o desastre fueron 35,780. De estos datos se puede apreciar que el porcentaje de personas menores de 18 años que reciben atención prioritaria y diferenciada ante situaciones de emergencias y desastres es el 28.48%, según como consta en el informe.

Procesos que inciden en el indicador

- Oferta Educativa en la plataforma INDECI Educ@, la cual ofrece cursos virtuales a la comunidad y servidores/as públicos/as. Tenemos el curso virtual Contención Emocional de NNA en situaciones de Emergencia o desastre, el cual proporciona a los/as participantes conocimientos básicos y necesarios para responder mejor al impacto de las emergencias y desastres teniendo en consideración la salud mental de niños/as y adolescentes.
- Refuerzo del servicio de INABIF EN ACCIÓN, para atender situaciones de emergencias y urgencia social, situaciones de grave crisis que no pueden resolver por sí mismas, en alto riesgo social y que afectan su dinámica familiar, de acuerdo con lo señalado en el Manual de Operaciones del INABIF, aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 315-2012-MIMP, en marco de la actividad N° 5001831 "Atención al ciudadano y a la familia en emergencia social" del INABIF. Dentro de las emergencias y urgencias sociales, se encuentra la atención ante desastres.

Avances

- 125,620 personas en situación de emergencia o desastre, de las cuales, 35,780 (28.48%) fueron niñas, niños y adolescentes recibieron atención prioritaria ante situaciones de emergencia o desastres. En el año 2019 de un total 96,265 de personas atendidas en situación de emergencia o desastre 26,563 (27.59%) fueron niñas, niños y adolescentes. La atención prioritaria estuvo centrada en la entrega de bienes de ayuda humanitaria: techo, abrigo y alimento.
- 80 NNA (54% son hombres y 46% mujeres) en situación de vulnerabilidad por emergencia y urgencia social, afectadas por deflagración, afectados por incendios o vulnerabilidad alimentaria, fueron atendidas por INABIF EN ACCIÓN, a través de intervenciones psicológicas de contención emocional y orientación psicológica, sociales y legales a sus familiares. Asimismo, INABIF EN ACCIÓN efectuó coordinación y articulación para la activación de la red de protección social, logrando donaciones de canastas de alimentos y algunos bienes a las familias de los/as usuarios/as. Adicionalmente, a las familias de las niñas, niños y adolescentes les brindó orientación de casos sociales en temas de las gestiones monetarias otorgadas por el Estado en la Emergencia Sanitaria: Bono yo me quedo en casa, Bono independiente, Bono universal, y atención de casos sociales en recursos económicos y en situación de vulnerabilidad, gestionando y coordinando para sus atenciones médicas, hospitalización y obtención de algunos insumos que no cobertura el SIS: silla de ruedas, leche especial, pañales, colchón, tarimas, etc.

Dificultades

- Disminución del presupuesto asignado para la atención con kits de abrigo a las niñas y niños afectados por heladas y Friaaje.
- Limitaciones para realizar las visitas domiciliarias a las familias ubicadas en zonas marginales y/o periféricas, así como la exposición a diversos peligros.
- Impacto del Estado de Emergencia Nacional por la Pandemia de Coronavirus COVID-19 en las coordinaciones interinstitucionales de la red de protección social.

Medidas adoptadas:

- Realización de cursos virtuales de Formación de Voluntariado en Emergencia y Rehabilitación para que los/as participantes puedan adquirir conocimiento y desarrollar habilidades y actitudes para el apoyo en actividades generales como Voluntario en Emergencia y Rehabilitación, de tal manera que sumado a los/as participantes del curso Contención Emocional de niñas, niños y adolescentes en situaciones de emergencia o desastre, se cuente con autoridades capacitadas; así como, personal joven que pueda actuar en sus comunidades como voluntarios/as en emergencia y rehabilitación.
- Coordinación de INABIF con los servicios del MINSA - ESSALUD, Colegio Médico del Perú, PNP o serenazgo, para acompañamiento o vigilancia.
- Programación de atención directa al 100% de los/as usuarios/as de Emergencias y Urgencias, ante la pandemia COVID-19. El equipo multidisciplinario de INABIF en Acción reprogramó los horarios y modalidad de atención, para continuar atendiendo a los/as usuarios/as los 07 días de la semana.

Recomendaciones:

- Continuar con el Desarrollo de Fortalecimiento de Capacidades Humanas a través de la Plataforma INDECI Educ@ en nuestras diversas regiones del país a través de las Direcciones Desconcentradas del INDECI, impulsando con los especialistas la mayor acogida de participantes a estos cursos virtuales, siendo estos monitoreados por las mismas DDI y la DEFOCAPH.

Meta: 100 % de instituciones educativas calificadas como seguras.

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

Instituciones educativas calificadas como seguras

Línea base	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 ³⁷	2019 ²⁹	2020
Se deberá construir una línea de base	No se cuenta con información	13 954	No se cuenta con información	15 284	14 059	14 360	14 738 ³⁸	13 958	11 243

Fuente: MINEDU.

Situación actual respecto al indicador

La variación está determinada por la cantidad de II.EE que las DRE focalizaron para la intervención del Año Fiscal 2020. En el año 2020 se reportó que 11,243 niños/as y adolescentes accedieron a servicios en instituciones educativas calificadas como seguras por el Ministerio de Educación, a diferencia del año 2019 que fueron 13,958. Esto obedece, entre otros factores a la reducción del presupuesto en el marco del PP 0068 y a las limitaciones de atención por la pandemia de la COVID – 19.

Procesos que inciden en el indicador

A la fecha aún no existe validación ni documentación que determine la calificación de una Institución Educativa como “segura”. En todo caso, en el marco de la Gestión del Riesgo de Desastres se considera a una IIEE calificada como segura a aquella que cuenta con Plan de GRD y que ha sido focalizada en el presente año para intervención por parte del PP 0068.

Avances

10,532 II.EE. monitoreadas lo que equivale al 93.68% de la meta.

Dificultad

La emergencia sanitaria por la COVID-19, impidió la medición del indicador toda vez que los/as estudiantes no han acudido a los locales escolares presencialmente durante el año 2020.

Medida adoptada

Implementación de un aplicativo web conteniendo una ficha de monitoreo online para el refuerzo del monitoreo de las II.EE. focalizadas.

³⁷ Según focalización en el marco del PP 0068 del año respectivo

³⁸ Valor actualizado por el sector para el presente Informe Anual del PNAIA.

Recomendación

Reformular el indicador a fin de brindar información precisa y real.

2.4.6 Resultado esperado 20: se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia familiar y escolar.

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

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

		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
9-11 años	Prevalencia de la violencia familiar (psicológica o física) en niñas y niños de 9 a 11 años de edad, alguna vez en su vida)	81.6 %	No se realizó la encuesta	73.3%	No se realizó la encuesta			68.5%	No se realizó la encuesta
	Prevalencia de la violencia familiar (psicológica o física) en niñas y niños de 9 a 11 años de edad, en los últimos 12 meses)	49.8%		41.5%	38.7%				
12-17 años	Prevalencia de la violencia familiar (psicológica o física) en el entorno familiar en adolescentes de 12 a 17 años de edad, alguna vez en su vida)	87.1%		81.3 %	78%				
	Prevalencia de la violencia familiar (psicológica o física) en el entorno familiar en adolescentes de 12 a 17 años de edad, en los últimos 12 meses)	44.6%		38.9 %	40.5%				

Fuente: INEI-ENARES, 2013-2019.

Situación actual respecto al Indicador

Este indicador se mide a partir de la ENARES, la cual, no se ejecutó en el año 2020, por lo que, no se cuenta con información. Sin embargo, se presente datos, a partir de los registros administrativos del MP, MININTER (PNP), PJ, MINSA y MIMP.

Al año 2020, el Programa de Protección y Asistencia a Víctimas y Testigos del MP atendió a 6,435 niñas, niños y adolescentes víctimas por casos de violencia familiar, siendo 12.6% menos, de lo atendido en el año 2019 que fueron 7,363 niñas, niños y adolescentes. En el análisis comparativo realizado entre los valores 2019 y 2020, se observa que para el año 2020, se ha disminuido el número de atenciones a víctimas niñas, niños y adolescentes, por casos de Violencia contra la Mujer y los integrantes del grupo familia en 16.14 % en relación con el año 2019, que fueron atendidas por los profesionales de los Equipos Multidisciplinarios de las Unidades Distritales UDAVIT a nivel nacional, brindándoles asistencia Legal, Social y Psicológica.

En el caso de las Regiones PNP durante el año 2020, se registraron 15,179 niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia familiar que representa el 6,35% del total; de este grupo 10,416 (68.62%) son del sexo femenino y 4,763 (31.38%) del sexo masculino. En ambos sexos, el grupo etario de mayor incidencia es de 12 a 17 años. Con respecto al número de denuncias registradas esta cifra representa un descenso de un 5.48%, aunque el porcentaje con respecto al número de denuncias en general se incrementa en un 0.54%. En el año 2019, registraron 16,058 niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia familiar que representa el 5,81% del total; de este grupo 11,147 (69.42%) son del sexo femenino y 4,911 (30.58%) del sexo masculino. En ambos sexos, el grupo etario de mayor incidencia es el de 12 a 17 años. Esto representa un incremento con respecto al año anterior de 16.38%.

Las acciones realizadas por el sector Interior contribuyen con el indicador en la medida que las acciones a implementar buscan mejorar la intervención para la protección de las víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

En el caso del Poder Judicial, durante el año 2020 se registraron 1,242 expedientes judicializados por el delito de lesiones graves por violencia contra las mujeres e integrantes de grupo familiar (Art. 121-B). En este mismo año se registraron 376 sentencias condenatorias y 21 sentencias absolutorias por este delito.

Asimismo, se registraron un total de 31 expedientes judicializados por el delito de lesiones graves por la comisión del delito de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar, en los cuales se vieron afectados psicológicamente un NNA (Art. 121-B inc. 7). En este mismo año se registraron un total de 8 sentencias condenatorias y 2 sentencias absolutorias en relación a este delito.

Del mismo modo, se cuenta con 35,241 de expedientes judicializados respecto al delito de agresiones en contra de las mujeres o integrantes del grupo familiar, con lesiones leves (Art. 122-B). En este mismo año se registraron un total de 650 sentencias absolutorias respecto a este delito.

Del total de sentencias condenatorias en el año 2020, por el delito de lesiones graves por violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar, el 2.1% tuvo a una niña, niño o adolescente involucrado.

En el año el 2019, se registraron un total de 75,163 casos ingresados por lesiones leves (Art. N° 122 del Código Penal), agresiones en contra de las mujeres o integrantes del grupo familiar (Art. N° 122-B del Código Penal), lesiones graves (Art. N° 121 del Código Penal) y lesiones graves por violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar (Art. N° 121-B del Código Penal). De igual manera, en relación con los tipos penales anteriormente mencionados en el primer párrafo se emitieron 20662 sentencias condenatorias y 1424 sentencias absolutorias.

Respecto del MINJUSDH, el porcentaje de patrocinios a niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia familiar se mantuvo en 7% en el 2019 y 2020. A diciembre del año 2020, se ha brindado un total de 5276 (100%) patrocinios a favor de personas víctimas de violencia familiar, de los cuales, 362 (7%) corresponden a niñas, niños y adolescentes víctimas de dicho delito.

En el caso de los servicios dirigidos a niñas, niños y adolescentes en situación de desprotección familiar y vulnerabilidad del INABIF del MIMP se identificaron y derivaron casos de violencia familiar para la atención inmediata y especializada. El 1% de las niñas, niños y adolescentes usuarios/as de los CEDIF (41 niña, niño y adolescente, 31 niñas y niños y 10 adolescentes) presentaron indicadores de posible violencia familiar en la evaluación de su perfil de ingreso el 11% de los/as NNA usuarios/as de los SEC han sido víctima de algún tipo de violencia familiar y el 10.5% de los/as NNA acogidos/as en una de las 56 CAR a nivel nacional han sido víctimas de violencia familiar (Violencia Física, Violencia Psicológica, Violencia sexual), recibieron la atención necesaria y derivación a las entidades especializadas.

Desde el Programa Nacional Aurora del MIMP se vienen brindando servicios y/o estrategias con el objeto de implementar y promover servicios especializados de prevención de la violencia contra las mujeres, integrantes del grupo familiar y personas afectadas por violencia sexual, así como la atención, protección y recuperación de las víctimas, entre ellos los adolescentes. En el año 2020, el Programa Nacional Aurora, a través de los CEM, atendió 35,661 casos de violencia contra NNA, de los cuales, el 66.7% (23,800) fueron mujeres y el 33.3% (11,861) hombres. Mediante los EIU, entre el 17 de marzo y el 31 de diciembre del año 2020, se registraron 6,066 casos de violencia contra niños/as y adolescentes.

Procesos que inciden en el indicador

- El Ministerio Público atendió a un total de 3,309 víctimas de violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar, entre niñas, niños y adolescentes, por parte de las Unidades Distritales del Programa de Protección y Asistencia a Víctimas y Testigos, de los cuales el 34.48% (1,141) fueron varones y el 65.52% (2,168) fueron mujeres, siendo en su mayoría las víctimas niños/as entre 6 y 12 años de edad, según el siguiente Grupo etario:
- El MININTER fortaleció las capacidades como estrategia fundamental para lograr no solo el conocimiento de la problemática de la violencia contra las niñas, niños y adolescentes, sino que contribuye a visibilizar la importancia de una atención inmediata y prioritaria de esta población. En el período que se informa, a nivel de la Policía Nacional del Perú (PNP), esta ha continuado a dos niveles el formativo y el de capacitación.
- Se continúa con el dictado de la Unidad Didáctica sobre “Derechos de la Niña, Niño y Adolescente en la función policial”, en la formación policial.
- Desarrollo de material formativo dirigido al docente para su labor del dictado de la materia de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, que incorpora los enfoques contenidos en la Ley N° 30364, para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.
- Fortalecimiento de las capacidades del personal policial que interviene en la atención de los casos de violencia, especialmente en el marco de la Ley N 30364, para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.
- Elaboración, aprobación y actualización de instrumentos normativos para la intervención en violencia. raíz de la Emergencia Nacional Sanitaria por la COVID-19 y la promulgación del Decreto Legislativo N 1470 que establece medidas para garantizar la atención y protección de las víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, la PNP emitió un documento que tiene como objetivo garantizar un proceso de atención célere para la protección de las víctimas, denominado Plan de Contingencia. Asimismo, procedió a la actualización de su instrumento principal en la atención de

los casos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar como es la Guía de Intervención.

- Continuación del funcionamiento de líneas de atención a la ciudadanía como la Línea gratuita 1818 que brinda atención las 24 horas del día los 7 días a la semana, así como con la difusión de instrumentos que orientan la labor policial para un mejor abordaje de los casos de mujeres, niñas, niños y adolescentes en los medios de comunicación social, como la Guía comunicacional “Informar con Derechos. Informar con respeto” que fue distribuida en Unidades Policiales y las Regiones Policiales de Lima y Callao.
- Desarrollo de acciones de difusión y sensibilización dirigidas a la ciudadanía para prevenir la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar realizadas por el Grupo Escénico de la División de Protección contra la Violencia Familiar de la Dirección de Seguridad Ciudadana de la PNP, en 15 distritos de Lima.
- Realización de acciones preventivas como eventos de sensibilización y charlas de capacitación contra la violencia en las zonas de su competencia, en las Regiones Policiales de La Libertad, Callao, Junín, Tacna, Lambayeque y Ayacucho.
- Continuación de la incorporación de los Centros Emergencia Mujer en Comisarías, como un trabajo articulado con el MIMP.
- Desarrollo de Programas Preventivos los cuales abordan acciones contra la violencia como un factor de riesgo, los cuales, cuentan con reconocimiento de la comunidad, actores locales y entidades públicas y privadas. Actualmente se cuenta con los siguientes Programas:
 - Club de Menores "Amigos de la Policía".
 - El Programa preventivo “Policía Escolar”.
 - Programa Brigada de Autoprotección Escolar (BAPES).
 - Programa "Patrulla Juvenil"
- Continuación con la implementación del aplicativo informático para el registro de las medidas de protección dictadas por la autoridad judicial competente, que se encuentra en el Sistema de Denuncias Policiales (SIDPOL), por parte de la Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones de la PNP (DIRTIC PNP).
- El Poder Judicial emitió la Resolución Administrativa N° 000172- 2020-CE-PJ, de fecha 22 de junio del año 2020, que dispuso la creación de Módulos de Protección y Módulos Penales, con Juzgados de Protección y Penal que conforman el denominado “Sistema Nacional Especializado de Justicia para la Protección y Sanción de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar - SNEJ”, en los Distritos Judiciales de Ventanilla – Puente Piedra, Callao, Ancash y Arequipa. Esta medida recoge lo señalado en la Convención Belém do Pará, así como da cumplimiento a dicho tratado internacional entorno a que los Estados están obligados a adoptar por todos los medios apropiados y sin dilaciones, políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar dicha violencia, a fin de actuar con la debida diligencia para prevenir, investigar y sancionar la violencia contra la mujer; y establecer procedimientos legales, justos y eficaces para la mujer que haya sido sometida a violencia, que incluya, entre otros, medidas de protección, un juicio oportuno y el acceso efectivo a tales procedimientos
- El Poder Judicial emitió la Resolución Administrativa N° 232-2020- CE-PJ, de fecha 27 de agosto del año 2020, que se dispuso la creación, a partir del 1 de octubre de 2020, del Módulo de Violencia Familiar de la Corte Superior de Justicia de Lima, el cual estará conformado por el 1º, 7º, 8º, 11º, 12º, 13º, 15º y 21º Juzgados de Familia con subespecialidad de Violencia contra la Mujer e integrantes del grupo familiar (Ley 30364).
- El Poder Judicial emitió la Resolución Administrativa N° 182-2020- CE-PJ, de fecha 03 de julio del año 2020, que dispuso la creación del Juzgado Penal Colegiado Especializado en Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar del Distrito Judicial de Lima Este.
- El Poder Judicial emitió la Resolución Administrativa N° 148-2020- CE-PJ, de fecha 20 de mayo del año 2020, que amplió la competencia funcional de cincuenta y seis Juzgados de Paz Letrados de diferentes Cortes Superiores de Justicia a nivel nacional, para que en adición a sus funciones, de manera excepcional y por razones de acceso a la justicia, reciban las denuncias y conozcan los procesos sobre violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar (Ley N° 30364) que se presenten dentro de sus jurisdicciones.
- Creación de Juzgados Especializados que ofrece más posibilidades que el personal del Juzgado tenga en cuenta la perspectiva de género, posea experiencia en las características especiales de los casos de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar y esté en condiciones de tramitar los casos con mayor celeridad, reduciendo de este modo la carga que soportan las víctimas. Además, los/as jueces/zas que se ocupan asiduamente de casos de violencia contra la mujer pueden ver a los

agresores reincidentes y emprender las acciones oportunas. En consecuencia, el hecho de que estos juzgados se hagan cargo de estos casos puede ayudar a disuadir de cometer violencia en el futuro porque los agresores sabrán de una atención inmediata y sanciones efectivas.

- Desarrollo del Primer Pleno Jurisdiccional Regional Virtual sobre Violencia contra la Mujer e Integrantes del Grupo Familiar en cooperación con el Programa de Implementación de la Ley 30364 y el CIJ, en octubre del año 2020. Los plenos jurisdiccionales propician la discusión y debate de los principales problemas relacionados al ejercicio de la función jurisdiccional. Promueven la reflexión de los magistrados acerca de los temas que son materia de debate, en los cuales los participantes para su deliberación y fundamentación de criterios, han escuchado la exposición de los expertos en el tema. Esta actividad conduce al perfeccionamiento del ejercicio de la función jurisdiccional, al fortalecimiento del sistema jurídico y de la organización judicial.
- El Poder Judicial también realizó los siguientes cursos: "Violencia hacia las Mujeres e integrantes del Grupo Familiar y el Sistema Especializado de Justicia, a cargo de la Universidad Ruiz Montoya; "Violencia hacia las mujeres y los integrantes del Grupo Familiar y el abordaje Psicológico en el Sistema Especializado de Justicia", realizado por la Universidad PUPC; "Incorporación del enfoque de género en la atención del Sistema Nacional Especializado de Justicia para la protección y sanción de la violencia hacia las mujeres e integrantes del grupo familiar", octubre a noviembre de 2020.
- El MINJUSDH adaptó del servicio de patrocinio a medios electrónicos y tecnológicos, en el marco del estado de emergencia sanitaria por la COVID-19, lo que facilitó y mejoró la coordinación con las víctimas y operadores/as de justicia.
- El MINJUSDH coordinó con padres, madres y/o tutores/as de los/as niños/as y adolescentes víctimas, con el objeto de incentivar su intervención en las diligencias, en sede policial, fiscal y/o judicial, según corresponda, de tal manera que se logre culminar los procesos judiciales con la obtención de medidas de protección y medidas cautelares idóneas al caso concreto.
- El MINSA fortaleció los centros de salud mental comunitarios como servicios para la atención ambulatoria especializada de niños/as y adolescentes con trastornos mentales y/o problemas psicosociales. Asimismo, fortaleció los Módulos de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud - MAMIS en los hospitales generales como servicios que atienden casos de complejidad del fenómeno del maltrato en todas sus modalidades, brinda atención al niño, niña y adolescente, su familia y está a cargo de un equipo multidisciplinario que trabaja en forma articulada, que participa y coordina acciones necesarias para llevar a cabo la protección inmediata de las víctimas del maltrato en todas sus formas, así mismo realiza la evaluación, reajuste regular de las estrategias de intervención, evita la revictimización.
- El INABIF atendió NNA en situación de riesgo por desprotección familiar y vulnerabilidad en los CEDIF que brindan, a nivel intramuro, un paquete de 9 intervenciones (socio educativas, socio formativas, intervención alimentaria nutricional, acciones artístico-culturales, acciones deportivo-recreacionales, consejerías familiares, escuelas familias, recreación familiar y talleres de capacitación ocupacional), así como, ofrecen intervenciones extramuro a nivel estatal, comunitario y familiar, coadyuva a la prevención de la violencia en las familias.
- Asimismo, atendió a NNA en situación de calle por trabajo infantil, mendicidad y explotación sexual, por parte de SEC que brindan consejería familiar y charlas de capacitación a las familias y usuarios/as consideran la prevención de la violencia en las familias.
- El Programa Aurora amplió la cobertura de los servicios de atención y prevención de la violencia contra la mujer e integrantes el grupo familiar (incluye las/los adolescentes) a través de la implementación de CEM en Comisarías.
- El Programa Aurora implementó la Estrategia de prevención y atención en zonas rurales a través de la ejecución de servicios de oferta fija e itinerante para el fortalecimiento y operatividad de los sistemas locales para la prevención, atención y protección de la violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar y a través de las plataformas itinerantes de acción social – PIAS Loreto y Puno.
- Se brindó Atención Urgente y especializada de casos de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar en condición de alto riesgo que son derivadas por la Línea 100 o detectados a través de los medios de comunicación. En el año
- El MIMP realizó el seguimiento al MINSA para la implementación de las acciones indicadas en el Anexo IV del D.U. N° 014-2019 respecto al "Plan de Acción Conjunto (PAC) para prevenir la violencia contra las mujeres, así como brindar protección y atención a las víctimas de violencia, con énfasis en los casos de alto riesgo" en cuanto considera la ampliación de la cobertura y mejora de la calidad de servicios de prevención, atención y protección frente a la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

Avances

- Desarrollo de la Unidad Didáctica “Derechos del Niño, Niña y Adolescente en la función policial”, programada por la Escuela Nacional de Formación Profesional Policial (ENFPP) en las Escuelas de Oficiales PNP correspondiendo al cuarto periodo VII semestre académico, cuya modalidad fue virtual y se llegó a 238 alumnos. Asimismo, dicha Unidad Didáctica fue programada en las Escuelas de Educación Superior Técnico Profesional – EESTP PNP, correspondiendo al cuarto periodo académico, de la Promoción 2019-I “Integridad”, cuya modalidad fue virtual y se llegó a 4,798 alumnos (4318 hombres y 480 mujeres) de las 25 EESTP.
- Desarrollo del módulo del docente para el dictado del taller “Abordaje a víctimas de violencia familiar y sexual” contemplado en la malla curriculares de las Escuelas de Sub Oficiales y Escuela de Oficiales de la PNP con un equivalente a 64 horas académicas a ser dictado en el mes de abril de 2021. Su objetivo es capacitar en la temática de violencia contra las mujeres desde el enfoque de género, bajo la premisa de que la capacitación operativa policial debe siempre ir acompañada de un marco teórico de derechos humanos que la dote de solidez en sus intervenciones y que se oriente también a sensibilizar al futuro personal policial promoviendo la autorreflexión, a fin de cuestionar y erradicar estereotipos de género interiorizados en cada alumno o alumna para brindar servicios de calidad y en un marco de pleno respeto y garantía de los derechos fundamentales.
- Formulación del Plan de Trabajo N° 030-2020-DIRNOS-PNP/DIRSCPC-DIVPCVF-OFIPLA para el desarrollo de seminarios virtuales de capacitación denominados “Optimización de competitividades en la atención y protección de las víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar” por parte de la División de Protección contra la Violencia Familiar de la Dirección de Seguridad Ciudadana de la PNP, los cuales se realizaron del 15 de julio al 6 de agosto de 2020 lográndose la participación de un total de 3,325 efectivos policiales: 667 pertenecientes a Comisarías de Familia, 1,808 a Comisarías Básicas y 850 a otras Unidades Policiales.
- 903 efectivos policiales de Lima Este, Ventanilla, Callao, Arequipa y Ancash capacitados a través del “Curso de capacitación para la intervención de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar en el marco del SNEJ” desarrollado por la Escuela de Educación Continua de la PNP y la Dirección de Seguridad Ciudadana PNP el cual incorporó como una de las 10 asignaturas la de “Género y enfoque de género” que comprendió el dictado de 36 horas académicas.
- Elaboración y aprobación del “Plan de Contingencia de actuación policial para la atención y protección de las víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar” con la Resolución N° 001-2020-DIRSCPC, en el marco del Decreto Legislativo N° 1470, por parte de la División de Protección contra la Violencia Familiar de la Dirección de Seguridad Ciudadana de la PNP. Este instrumento, tiene por finalidad establecer mecanismos para garantizar la continuidad de los servicios prestados por la Policía Nacional del Perú en el contexto de la Emergencia Sanitaria Nacional y velar por la protección de las víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar agilizando la comunicación y coordinación en el envío de documentación interinstitucional, mediante el uso de medios tecnológicos, en forma excepcional en el marco del Decreto Legislativo N° 1470. Algunos aspectos importantes que contiene este plan son:
 - La creación de medios de comunicación alternos (correos electrónicos, redes sociales, entre otros) para la atención de víctimas.
 - La realización de declaraciones a través de medios electrónicos.
 - Monitoreo telefónico de las medidas de protección por videollamadas o videoconferencia.
 - Patrullaje focalizado en casos no sea posible o pertinente el monitoreo telefónico.
 - Comunicación por medios electrónicos con el Ministerio Público y el Poder Judicial.”
- Actualización de la “Guía de Procedimientos para la Intervención de la Policía Nacional en el marco de la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer e integrantes de violencia familiar”. Este instrumento norma la intervención policial en esta materia y la alinea a la normatividad nacional y a las obligaciones internacionales del Estado peruano. Esta Guía incorpora para su aplicación en materia de niñez y adolescencia el enfoque generacional que reconoce como necesario identificar las relaciones de poder entre distintas edades de la vida y sus vinculaciones para mejorar las condiciones de vida o el desarrollo común.
- 82 denuncias relacionadas a la temática de violencia contra la mujer y demás integrantes del grupo familiar atendidas por la Central Única de Denuncias (CUD 1818) a cargo de la Dirección de Canales de Atención y Denuncias (DCAD). De este número se ha logrado identificar 3 denuncias de menores de edad (3 adolescentes de 13, 15 y 16 años, de los distritos de Santiago de Surco, San Isidro y Santa Anita). Esta Central telefónica del Ministerio del Interior atiende las 24 horas del día, los 7 días de la semana, recibiendo quejas y denuncias de la ciudadanía.

- 160 dependencias policiales de Lima y Callao fueron beneficiadas entre los meses de octubre a noviembre del año 2020, de jornadas virtuales de capacitación con el propósito de mejorar la calidad y eficiencia de la atención al ciudadano en las comisarías. Las charlas, a cargo de especialistas de la Dirección de Canales de Atención y Denuncias del MININTER, estuvieron orientadas a reforzar aspectos relacionados al buen trato al ciudadano, calidad de información que se brinda en las comisarías, así como los protocolos de atención para la recepción de una emergencia o denuncia. En esta oportunidad se convocó de manera especial a los efectivos policiales que laboran como oficiales de guardia y atención de denuncias, así como a los que custodian las comisarías de estas jurisdicciones, al ser ellos quienes tienen el primer contacto con el/la ciudadano/a en situaciones de vulnerabilidad.
- 7,920 personas (3457 hombres y 4463 mujeres) de 15 distritos de Lima (Chorrillos, Surquillo, Cercado de Lima, Jesús María, Ate Vitarte, Villa María del Triunfo, El Agustino, Independencia, San Juan de Lurigancho, Pachacámac, Comas, Rímac, San Martín de Porres, La Victoria) participaron en 31 eventos de difusión y sensibilización realizados por el equipo escénico de la División de Protección contra la Violencia Familiar de la PNP para prevenir la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar.
- 2 acciones de sensibilización y difusión sobre la Ley N° 30364 realizadas cuyos resultados han sido:
 - 84,823 personas participaron en 648 eventos de sensibilización y difusión sobre la Ley N°30364 denominados “Para prevenir la violencia significa: promover la igualdad entre hombres y mujeres”, a cargo de las comisarías especializadas de la DIVPCVF PNP.
 - 2,750 personas participaron en 30 eventos de difusión y una jornada (2,685 personas en difusiones y 65 en la jornada de acercamiento) sobre los temas de la Ley N°30364, violencia familiar, acoso sexual, e igualdad de género, a cargo del equipo escénico de la DIVPCVF PNP.
- 122 eventos de sensibilización desarrollados sobre los alcances de la violencia escolar, organizadas por las regiones de la PNP de La Libertad, Callao, Junín, Tacna, Lambayeque y Ayacucho, donde participaron 680 personas aproximadamente y 204 charlas de sensibilización, prevención y capacitación dirigidas a madres, padres de familia, tutores y actores claves de la comunidad para reducir la violencia en niños, adolescentes y jóvenes, donde participaron 13385 personas aproximadamente.
- 2720 acciones deportivas, recreativas y culturales realizadas, contando con la participación de 35,272 niñas, niños y adolescentes, en el marco del Programa Preventivo Club de menores "Amigos de la Policía", en las Regiones PNP de Piura, Áncash, La Libertad, Lima, Callao, Huancavelica, Junín, Pasco, Arequipa, Tacna, Lambayeque, Cajamarca, Amazonas, Puno, Ayacucho e Ica.
- 2 actividades educativas (concurso de declamación y danzas típicas) realizadas con 94 comisarías (42 comisarías en el primer evento y 52 comisarías en el segundo evento), en el marco del Programa Preventivo Policía Escolar, en la Región de Arequipa, eventos que se realizaron en forma virtual respetando los protocolos de bioseguridad establecidos por las autoridades sanitarias, donde participaron 1,120 niñas, niños y adolescentes (300 NNA en la primera actividad y 820 en la segunda actividad).
- 6 actividades virtuales ejecutadas donde participaron 1422 personas en 116 comisarías, en el marco del Programa Preventivo Brigadas de Autoprotección Escolar, en las Regiones de la PNP de La Libertad, Arequipa y Lambayeque.
- 539 alumnos/as de las Patrullas Juveniles, en las Regiones PNP de Junín, Arequipa y Lambayeque participaron en actividades de 27 comisarías PNP.
- 1150 comisarías a nivel nacional implementan el SIDPOL, de las cuales 935 comisarías vienen haciendo uso del registro de medidas de protección.
- Realización de trabajos de desarrollo tecnológico de interoperabilidad entre el Poder Judicial y la PNP para el caso de denuncias por violencia familiar de la Ley N°30364, que permite el envío de denuncias por interoperabilidad al PJ, así como los documentos digitalizados firmados digitalmente por mesa de partes electrónica del PJ. En respuesta, la bandeja de medidas de protección a través del Sistema de Notificaciones Electrónicas descargará la resolución con las medidas impartidas por el Juez, de acuerdo con el tipo de riesgo y serán visualizados en línea en la bandeja de medidas de protección del SIDPOL. Esta plataforma se encuentra en marcha blanca en 18 comisarías de la DIVPOL Norte 1,2 y 3; y en proceso de capacitación en 2 comisarías de Familia de la Dirección de Seguridad Ciudadana del distrito judicial Lima Norte.
- El Ministerio Público implementó 24 Salas de Acogida a nivel nacional implementadas en su infraestructura.

- 467 actividades de sensibilización a nivel nacional de manera presencial y virtual, dirigidas a la población, a los niños, niñas y adolescentes de instituciones públicas y privadas en temas específicos relacionados a la Explotación sexual, Trata de personas, consumo de drogas y otros delitos conexos, realizadas por las Unidades Distritales de Asistencia a Víctimas y Testigos UDAVIT y las Unidades de Atención Inmediata a Víctimas y Testigos UAIVIT.
- 2 convenios con Save The Children Internacional y la Fundación Los Cachorros-Utrecht-Holanda suscritos con el Ministerio Público.
- El Poder Judicial implementó los módulos de protección, penales y de violencia familiar.
- Ampliación de las competencias funcionales de diferentes juzgados a nivel nacional, para atender los casos de Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar.
- Instauración por parte del Poder Judicial del aplicativo móvil georreferenciado denominado “SEGURAS”, efectuado por el Programa Nacional para la Implementación de la Ley N° 3064. Dicha herramienta permite la identificación de los servicios de justicia que el Estado provee a nivel nacional; por ello muestra la ubicación en tiempo real de los siguientes centros de atención: Comisarías, Juzgados Mixtos y de Familia, Centros de Salud Mental Comunitario, Módulo Judicial Integrado de Violencia Familiar, Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses del Ministerio Público.
- Ampliación de la competencia funcional de 56 juzgados de paz letrados a nivel nacional, para atender casos sobre violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.
- Participación de 174 jueces y juezas para generar un espacio de debate entre Juezas/es Superiores de las Salas Civiles y/o Mixtas de las CSJ de Arequipa, Apurímac, Cusco, Ica, Madre de Dios, Moquegua, Puno, Tacna, y Jueces Especializados de Módulos Judiciales de Violencia contra la Mujer y los integrantes del Grupo Familiar.
- 100 profesionales jurisdiccionales del Poder Judicial capacitados/as en materia de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar y SNEJ, en coordinación con la Universidad Ruíz Montoya.
- 50 profesionales psicólogos/as de los equipos multidisciplinarios de los Módulos Especializados y del Programa de implementación de la Ley N° 30364 capacitados/as, en coordinación con la PUCP.
- 50 servidores/as de Apoyo Administrativo de los órganos jurisdiccionales del ámbito del PpR formados/as en la incorporación del enfoque de género en la atención del SNEJ.
- El MINJUSDH mejoró la coordinación y comunicación con las personas víctimas patrocinadas y con operadores/as de justicia. Se logró una mejor coordinación con padres y/o tutores de las niñas, niños y adolescentes, víctimas de violencia familiar, para su apoyo con las diligencias requeridas, lográndose un patrocinio dinámico que se orienta a la obtención de medidas de protección y cautelares.
- El MINJUSDH adecuó sus servicios a medios electrónicos y tecnológicos. Los/as defensores/as públicos/as brindaron el servicio de patrocinio a través de medios electrónicos y plataforma tecnológicas, como teléfono, WhatsApp, correo electrónico, plataforma institucional, Zoom, Google Meet, contribuyendo al acceso a la justicia de NNA que se encuentra en situación de violencia familiar.
- 30,201 NNA víctimas de violencia familiar atendidos/as en los servicios de consultorio externo de los centros de salud y hospitales de todos los niveles. Por el estado de emergencia sanitaria nacional por la COVID – 19 los establecimientos de salud restringieron sus actividades y solo se atendieron casos de emergencia. Se implementaron acciones inmediatas, haciendo uso de los medios tecnológicos para brindar la continuidad de los casos de violencia en NNA.
- Continuidad de los 16 MAMIS implementados en los años 2018 y 2019 en el marco del Plan de Acción Conjunto - PAC.
- 5,638 casos atendidos en los 36 MAMIS de Lima Metropolitana y regiones. (Fuente OGTI MINSAs). 65% de NNA víctimas de violencia intrafamiliar y/o maltrato infantil fueron atendidos en los MAMIS del PAC recibiendo el paquete completo.
- Implementación de 50 centros de salud mental comunitarios (CSMC) permitiendo contar con 206 CSMC a nivel nacional.
- 29,451 casos atendidos de NNA en situación de violencia a nivel nacional por el MINSAs. (Fuente: OGTI MINSAs).
- 20 profesionales de la salud de los CSMC capacitados/as en TRAUMA COMPLEJO.
- Elaboración de documentos técnicos, los cuales tienen la finalidad de contribuir y establecer el marco normativo para mejorar la prestación de salud mental a niños, niñas y adolescentes en situación de violencia, que acuden a las instituciones prestadoras de servicios de salud, con apoyo de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), y el Programa de Cooperación entre UNICEF y Perú 2017 – 2021.
- El MIMP señaló como avances los siguientes:
 - 94% (1,764) de las 1874 municipalidades cuentan con una DEMUNA operativa (brecha=110 municipalidades).

- Desde el INABIF: El 1% (41) de NNA (31 niños/as y 10 adolescentes) de los 24 CEDIF que presentaron indicadores de posible violencia familiar en la evaluación de su perfil de ingreso recibieron atención psicológica e intervenciones con sus padres/madres y/o apoderados a través de la escuela y consejería familiar; así como, se procedió conforme la normativa.
- Promoción de la implementación del Plan de Acción Familiar -PAFE en los 24 CEDIF ante la emergencia sanitaria, el cual establece medidas de protección y prevención del COVID-19, así como pautas para una adecuada convivencia familiar y atención a la población vulnerable de niños, niñas y adolescentes ante situaciones de violencia. Un total de 2501 familias lograron fortalecer sus relaciones familiares en contextos de pandemia, previniendo situaciones de riesgo de maltrato y violencia familiar.
- 20 CEM en Comisarías implementados, a nivel nacional, en el marco del convenio suscrito entre el MININTER y el MIMP, con la finalidad de implementar un servicio especializado e interdisciplinario, que brinde atención y/o orientación psicológica, social y legal para contribuir a la protección, recuperación y acceso de la justicia de las personas afectadas por hechos de violencia familiar y sexual (incluye niños/as y adolescentes) que acuden a la comisaría a denunciar hechos de violencia, garantizando el acceso a la justicia, en marco del respeto de los derechos humanos y acorde a la normativa vigente.
- 25,922 casos de niños/as y adolescentes víctimas de violencia familiar reciben atenciones legales, consejería psicológica y asistencia social a fin de promover la recuperación del daño sufrido y prestar asistencia social.
- 398 casos sobre violencia familiar (física y psicológica) en víctimas de 0 a 17 años de edad identificados y derivados por la Estrategia Rural al Sistema Local de Prevención, Atención y Protección para su atención.
- 2,620 casos de violencia familiar (física y psicológica) en víctimas de 0 a 17 años de edad fueron atendidos por el SAU, que recibieron atención en forma inmediata, eficaz y oportuna.
- 37,314 consultas sobre violencia familiar (física y psicológica) en víctimas de 0 a 17 años de edad atendidas por la Línea 100 reciben información, orientación, consejería y soporte emocional.
- 137,087 niños/as y adolescentes participaron en acciones preventivas-promocionales.

Dificultades

- Insuficiente personal en las distintas Unidades Distritales de Asistencia a Víctimas y Testigos, a nivel nacional.
- No siempre las Fiscalías comunican y, con la debida anticipación, a las UDAVIT, sobre la realización de los operativos o no los mantienen informados sobre los casos de Trata.
- Inadecuado seguimiento a las víctimas por la lejanía de algunas zonas geográficas del país.
- Poca colaboración de los familiares con quienes se encuentran las víctimas.
- Revictimización de las víctimas por la necesidad de proseguir con el proceso penal.
- Suspensión de la presencialidad de las actividades de fortalecimiento de capacidades en las Escuelas de Formación y capacitación policial, las cuales se realizaron de manera virtual, para lo cual se debió tener un proceso de implementación no programado que comprendió no solo medios logísticos sino también de recursos humanos.
- Demora en el inicio del proceso de distribución del material de la Guía Comunicacional “Informar con Derechos. Informar con Respeto”, debido al Estado de Emergencia Nacional Sanitaria por consecuencia de la COVID-19.
- Insuficientes recursos logísticos para el desarrollo del Programa Preventivo “Club de Menores Amigos de la Policía”.
- Imposibilidad de acercamiento a la comunidad por la declaración de Estado de Emergencia Sanitaria a consecuencia de la COVID-19.
- Imposibilidad de los padres o tutores/as de las niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia familiar para apoyar con las diligencias de los patrocinios realizados debido a las medidas de aislamiento social obligatorio por la emergencia sanitaria de la COVID-19 y la dedicación a sus quehaceres diarios para sus sustento económico familiar y; siendo que los padres son los/as representantes legales de sus menores hijos/as, , ha generado la inconcurrencia a las audiencias y/o diligencias programadas.
- Restricción de las consultas ambulatorias en los diferentes establecimientos de salud, al inicio de la pandemia por la COVID-19, los cuales, gradualmente se reabrieron.
- Inaccesibilidad y ubicación de las familias usuarias de los servicios de INABIF, las cuales, solos disponen de tiempo para el desarrollo de las sesiones en el turno de noche y los fines de semana para realizar las reuniones, talleres y otra actividad que corresponden a la comunidad.

- Poca disposición de las víctimas de violencia familiar para denunciar los casos de violencia.
- Limitación para el trabajo presencial con las familias, por las medidas sanitarias para controlar el contagio de COVID-19.
- Brecha digital que afecta la atención remota proporcionada por los servicios dirigidos para los/as niños/as y adolescentes.
- Limitación para el trabajo presencial con las familias de los/as niños/as y adolescentes usuarios/as de los servicios, por las medidas sanitarias para controlar el contagio de COVID19.
- Alto riesgo de contagio de la COVID-19, lo que generó que algunos equipos de atención estén incompletos.
- Limitaciones para realizar las evaluaciones a los niños y niñas y/o adolescentes víctimas de violencia familiar, porque muchas veces en el hogar se encontraba la persona que propició el hecho, generando que las víctimas sientan temor.
- Limitaciones en el acceso a la información de la víctima, dado que al ser menores de edad los datos son reservados y sin ellos se complica el inicio de la atención.
- Alta movilización y/o renuncia del personal de atención y, asimismo, la insuficiente oferta de profesionales para cubrir el servicio CAS en las zonas donde se localizan los servicios de atención del Programa (Línea 100).
- Problemas en el traslado del personal al local donde se encontraba el servicio por las disposiciones de inamovilidad por la emergencia sanitaria por la COVID-19.
- Limitaciones en la infraestructura tecnológica de un software de uso presencial (CISCO).

Medidas adoptadas

- Disposición del cumplimiento obligatorio en el registro de los Sistemas SIATF y SGF, los datos de las personas comprendidas en una denuncia, sin obviar la edad y sexo de los agraviados e imputados, con la finalidad de optimizar la estadística de la institución al 100%. La Oficina General de Planificación y Presupuesto del MP emitió el Oficio Múltiple N° 065-2020-MP-FN-GG-OGPLAP, de fecha 10 de setiembre de 2020. Seguimiento a las víctimas en general y a las víctimas que cuentan con medidas de protección, por parte del Programa de Protección y Asistencia a Víctimas y Testigos.
- Desarrollo de la Unidad Didáctica “Derechos del Niño, Niña y Adolescente en la función policial”, en las Escuelas de Oficiales PNP, cuya modalidad fue virtual y llegó a 238 alumnos. Dicha Unidad Didáctica también fue programada en las Escuelas de Educación Superior Técnico Profesional – EESTP PNP, cuya modalidad fue virtual y llegó a 4,798 alumnos (4318 hombres y 480 mujeres) de las 25 EESTP.
- Adaptación de clases a nivel virtual. Esto contempló algunos cursos relacionados al abordaje de la víctima de violencia familiar y sexual y el uso de nuevas tecnologías.
- Desarrollo de un Plan de Instrucción por parte de la DVPCVF PNP, capacitando a personal policial de las 43 Comisarías Especializadas de Familia comprendidas a nivel nacional con el fin que éstas a su vez informen sobre el citado Plan en sus jurisdicciones.
- Priorización de Regiones de Lima y Callao donde se pudo llevar directamente el material, así como con Direcciones y Unidades Policiales de Lima.
- Desarrollo de charlas preventivas, talleres virtuales, reuniones con los/as estudiantes mediante zoom, para la prevención de la violencia en niños/as, adolescentes y jóvenes.
- Fortalecimiento del involucramiento de las juntas vecinales y las redes cooperantes en el marco del Programa Preventivo “Club de Menores Amigos de la Policía”.
- Gestiones del comisario y promotor OPC de las comisarías PNP, con aliados estratégicos del sector privado (amigos, empresas) y sector público (gobiernos locales), para lograr apoyo con ambientes y profesionales para el desempeño como docentes en el desarrollo de las actividades deportivas, culturales y recreativas.
- Emisión de la Resolución Administrativa 131-2020-CE-PJ, de fecha 05 de mayo del año 2020 que dispuso habilitar a los/as jueces/zas especializados/zas de Familia y/o mixtos para dictar medidas de protección y/o cautelares en favor de las mujeres y los integrantes del grupo familiar, en tanto dure el Estado de Emergencia Sanitaria dispuesto por el Poder Ejecutivo debido al COVID-19.
- Emisión de la Resolución Administrativa 140-2020-CE-PJ, de fecha 11 de mayo del año 2020, que dispuso el uso de las cuentas de correo institucional y aplicativo Whatsapp para la recepción de denuncias por violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar a nivel nacional.
- Emisión de la Resolución Administrativa N° 000172-2020-CE-PJ, de fecha 22 de junio del año 2020, que dispuso la creación de Módulos de Protección y Módulos Penales, con juzgados de protección y penal que conforman el denominado “Sistema Nacional Especializado de Justicia para la Protección y

Sanción de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar - SNEJ”, en los Distritos Judiciales de Ventanilla – Puente Piedra, Callao, Ancash y Arequipa.

- Emisión de la Resolución Administrativa N° 232-2020-CE-PJ, de fecha 27 de agosto del año 2020, que dispuso la creación, a partir del 1 de octubre del año 2020, del Módulo de violencia Familiar de la Corte Superior de Justicia de Lima, el cual estará conformado por el 1º, 7º, 8º, 12º, 13º, 15º y 21º Juzgados de Familia con subespecialidad de Violencia contra la Mujer e integrantes del grupo familiar (Ley 30364).
- Dictado de 48 mil medidas de protección en favor de mujeres, niñas y niños víctimas de violencia durante la cuarentena producida por la emergencia sanitaria por coronavirus (COVID-19).
- Realización de la Conferencia Virtual sobre “Criterios para adoptar medidas de protección en casos de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar”, dirigido a más 250 juezas y jueces de diferentes instancias del ámbito nacional, a fin de brindar herramientas conceptuales y fortalecer habilidades de jueces y juezas abocados a la resolución de medidas de protección frente a casos de violencia.
- Dotación de las herramientas necesarias para dar atención prioritaria de los casos sensibles para la sociedad, como es la protección de la mujer y los integrantes del grupo familiar. Por ejemplo, el Módulo Integrado de Violencia Familiar de la Corte Superior de Arequipa, resolvió durante los primeros 70 días de la emergencia sanitaria en este distrito judicial 1500 casos, en su mayoría, presentados contra agresores en estado ebriedad.
- Implementación del Botón de Pánico en la Corte Superior de Justicia de Arequipa, lo que permitió prestar ayuda inmediata a las víctimas de violencia familiar en este distrito judicial. Cabe precisar que la implementación del Botón del Pánico se viene realizando de manera progresiva a nivel de diferentes distritos judiciales.
- Coordinación con los padres o tutores/as de las NNA a fin de incentivar su intervención en las diligencias que les requieren, y el uso de plataformas tecnológicas para facilitar la comunicación y coordinación con dichos representantes legales, y de esta manera impulsar la culminación de los procesos judiciales
- El Programa Aurora dispuso la rotación interna del personal para cubrir la necesidad del servicio; la Implementación de Equipos Itinerante de Urgencia (EIU), que brindaron atención prioritaria a nivel nacional a los casos de niños, niñas y adolescentes víctimas de trata de personas, presentación de escritos oficiales a nombre del MIMP como ente rector, para solicitar la información y acceder a los datos necesarios de las víctimas para su atención.
- Fortalecimiento de los turnos de atención del servicio línea 100 con 70 profesionales de CEM abogados/as y psicólogos/as quienes pertenecían a grupos de riesgo por salud.
- Fortalecimiento de los turnos de lunes a domingos, con la contratación de 28 profesionales, abogados y psicólogos, distribuidos en cuatro turnos con alta demanda de atenciones telefónicas.
- Mejora de la infraestructura tecnológica con la compra de laptops y una nueva plataforma de CISCO v. 11.6. incrementando 50 puntos de atención en el contexto de la COVID-19.
- Implementación de software para medir la satisfacción de las usuarias/os que reciben atención en el servicio Línea 100.

Recomendaciones

- Establecer convenios con ONG para que las víctimas menores de edad tengan mayores oportunidades de estudio y crecimiento personal.
- Elaborar un Protocolo de seguimiento obligatorio para el personal fiscal, judicial, Instituto de Medicina de Medicina Legal y policial a fin de que se evite la revictimización en el caso de víctimas menores de edad.
- Contemplar como una de las estrategias para asegurar la transmisión de aprendizajes la capacitación para el uso de medios virtuales al personal docente y al alumnado en los inicios de cursos.
- Continuar con la difusión del Plan de Contingencia mientras dure la Emergencia Nacional Sanitaria como consecuencia de la COVID-19.
- Continuar con la difusión de la Guía de Procedimientos para la Intervención de la PNP, en el marco de la Ley N° 30364, entre el personal policial y con su incorporación en el fortalecimiento de capacidades sobre la materia.
- Distribuir la Guía Comunicacional “Informar con Derechos. Informar con Respeto” en las Regiones PNP faltantes en cuanto se retome a las actividades presenciales.
- Continuar con los eventos de difusión y sensibilización dirigidos a la comunidad para prevenir la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar.

- Brindar oportunamente material logístico a las comisarías para realizar satisfactoriamente de eventos de sensibilización sobre los alcances de la violencia escolar.
- Implementar con material logístico a los promotores de las Oficinas de Participación Ciudadana.
- Mayor asignación de recursos financieros y capacitación al personal para el uso adecuado de las plataformas virtuales dirigidas a la prevención de la violencia escolar
- Revisar la directiva para la ejecución del programa preventivo Club de Menores "Amigos de la Policía", para que se ciña a la estrategia de salud dispuestas actualmente por el gobierno.
- Continuar implementando el SIDPOL en las comisarías que faltan con la capacitación de sus operadores policiales.
- Continuar la atención de patrocinios de manera virtual en tanto dure el estado de emergencia sanitaria generada por la COVID-19.
- Seguir fortaleciendo capacidades del personal a nivel nacional para la identificación y articulación para la atención de la violencia familiar contra los/as niños/as y adolescentes, a través de talleres y cursos, con la finalidad de contribuir con la mejora continua de la gestión en los CEDIF.
- Continuar la articulación con la DEMUNA, CEM, Comisaría o diversas Instituciones, para realizar las visitas e intervención con las familias a fin de identificar situaciones de riesgo de violencia familiar.
- Continuar facilitando información, acompañamiento y seguimiento a las familias para la prevención de la violencia en las familias.
- Fortalecer la articulación Intrasectorial e interinstitucional, para establecer sinergias orientadas a una intervención integral, oportuna y eficaz, en la atención a la violencia familiar y sexual y otras manifestaciones de la violencia con especial énfasis en los niños, niñas y adolescentes, desde el Programa Nacional Aurora.
- Continuar ampliando la cobertura y fortaleciendo los servicios y acciones de prevención y atención de la violencia familiar y sexual a nivel nacional, a través de la mejora de la infraestructura y equipamiento de los servicios; así como de la implementación de nuevas estrategias de prevención y atención de la violencia.

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

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

		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
9-11 años	Prevalencia de la violencia (psicológica o física) en el entorno escolar en niñas y niños de 9 a 11 años de edad, alguna vez en su vida)	No se cuenta con línea base	81.5 %	No se realizó la encuesta	75.3 %	No se realizó la encuesta			66.2%	No se realizó la encuesta
	Prevalencia de la violencia (psicológica o física) en el entorno escolar en niñas y niños de 9 a 11 años de edad, en los últimos 12 meses)		59.4%		50.1 %				47.4%	
12-17 años	Prevalencia de la violencia (psicológica o física) en el entorno escolar de 12 a 17 años de edad, alguna vez en su vida.		83.7%		73.8 %				68.5%	
	Prevalencia de la violencia (psicológica o física) en el entorno escolar en adolescentes de 12 a 17 años de edad, en los últimos 12 meses)		56.2 %		47.4 %				44.7%	

Fuente: INEI-ENARES, 2013-2019

Situación actual respecto al Indicador

Este indicador se mide a partir de la Encuesta Nacional de Relaciones Sociales (ENARES), la cual, no se ejecutó en el año 2020, por lo que, no se cuenta con información. Sin embargo, se presente datos, a partir de los registros administrativos del MINEDU y MINSAs.

En el año 2020 se reportaron 758 casos de violencia escolar en la plataforma SíseVe del MINEDU. De esta cifra, 562 casos fueron atendidos de manera oportuna, lo que representa el 74.1% del total.

Procesos que inciden en el indicador

- Consideración del reporte del indicador de atención oportuna en base a la información del SíseVe, que tiene frecuencia mensual. De esta manera, al no aplicarse la ENDES todos los años y, poder presentar problemas de aplicación de la Evaluación Censal de Estudiantes (donde se han agregado algunos ítems relacionados a la percepción de violencia que tienen los estudiantes sobre su institución educativa, por el impacto de la pandemia de la COVID-19, se contaría con información referencial.
- Difusión del Decreto Supremo N° 004-2018-MINEDU que aprueba los Lineamientos para la gestión de la convivencia escolar, la prevención y la atención de la violencia contra NNA.
- Contratación de especialistas de convivencia en las UGEL a nivel nacional, quienes tienen como responsabilidad supervisar que las IIEE realicen una gestión adecuada de la convivencia escolar y atiendan los casos de violencia escolar de acuerdo con los protocolos del sector.
- Desarrollo de capacitaciones para especialistas de convivencia escolar de las UGEL, personal directivo y docentes, con la finalidad de fortalecer capacidades para la gestión de la convivencia escolar, el desarrollo de acciones de prevención de la violencia escolar y la atención oportuna de los casos de violencia contra las y los estudiantes.
- Implementación de las intervenciones de Convivencia Escolar en instituciones educativas focalizadas: Asistencia técnica en Convivencia Escolar, Equipos Itinerantes de Convivencia Escolar, y Soporte Psicológico en Instituciones Educativas.
- Monitoreo y seguimiento con los equipos de asistencia técnica, sectoristas, Especialistas de Convivencia Escolar de UGEL, directores, y responsables de convivencia escolar de la II.EE.
- Emisión de la Resolución Ministerial N° 274-2020-MINEDU, de fecha 14 de julio del año 2020 actualización que actualiza el Anexo 03: Protocolos para la atención de la violencia contra niñas, niños y adolescentes, del apartado XI de los Lineamientos para la Gestión de la Convivencia Escolar, la Prevención y la Atención de la Violencia contra Niñas, Niños y Adolescentes, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2018-MINEDU.
- Emisión de la Resolución Ministerial N° 421-2020-MINEDU que actualiza el "Plan de Trabajo para la implementación de los Lineamientos para la gestión de la convivencia escolar, la prevención y la atención de la violencia contra niñas, niños y adolescentes".
- Emisión de la Resolución Viceministerial 289-2020-MINEDU que modifica la Norma técnica denominada "Disposiciones que regulan la administración y el uso del Portal SíseVe en las instancias de gestión educativa descentralizada" a fin de incorporar el procedimiento de eliminación de reportes en el portal SíseVe.
- Disposición de servicios para la atención ambulatoria especializada de niños, niñas y adolescentes con trastornos mentales y/o problemas psicosociales en los centros de salud mental comunitarios; así como, los Módulos de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud - MAMIS en los hospitales generales.
- Seguimiento al MINEDU para la implementación de las acciones indicadas en el Anexo IV del D.U. N° 014-2019 respecto al "Plan de Acción Conjunto (PAC) para prevenir la violencia contra las mujeres, así como brindar protección y atención a las víctimas de violencia, con énfasis en los casos de alto riesgo", desde la Dirección General contra la Violencia de Género.

Avances

- 74.1% (562/758) de casos reportados en el SíseVe fueron atendidos de manera oportuna.
- 65.1% (315/484) de casos reportados en el SíseVe fueron cerrados oportunamente.
- 83.19% (2,564/3,082) de directivos de las II.EE focalizadas fueron capacitados/as.
- 95.3% (2,937/3,082) de II.EE focalizadas recibieron asistencia técnica remota.
- 82.5% (5,051/6,124) de llamadas recibidas fueron atendidas.
- 2066, niños niñas y adolescentes víctimas de violencia escolar atendidos/as en los servicios de consultorio externos de los centros de salud y hospitales de todos los niveles para. Cabe precisar que, Los establecimientos de salud restringieron sus actividades y solo se atendieron casos de emergencia. Se implementaron acciones inmediatas, haciendo uso de los medios tecnológicos para brindar la continuidad de los casos de violencia en NNA.

- Continuidad de los 16 MAMIS en el marco del Plan de Acción Conjunto (PAC). A nivel nacional se cuenta con 36 módulos de atención al maltrato infantil y del adolescente en salud (MAMIS) en los hospitales generales.
- Implementación de 50 CSMC en el año 2020, permitiendo contar a nivel nacional con 206 CSMC.
- 5,638 casos atendidos en los 36 MAMIS de Lima Metropolitana y regiones. (Fuente OGTI MINSa).
- 20 profesionales de la salud de los CSMC capacitados en Trauma Complejo.
- 1 Curso virtual realizado en coordinación con la Escuela Nacional de Salud Pública, tema: Cuidado de la Salud Mental en NNA víctimas de maltrato.
- Elaboración de documentos técnicos, los cuales tienen la finalidad de contribuir y establecer el marco normativo para mejorar la prestación de salud mental a niños, niñas y adolescentes en situación de violencia, que acuden a las instituciones prestadoras de servicios de salud, con apoyo de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), y el Programa de Cooperación entre UNICEF y Perú 2017 – 2021.

Dificultades

- Alta rotación de directores/as de las II.EE.
- Atención tardía de los casos por parte de las II.EE.
- Impacto negativo del estado de emergencia sanitaria por la COVID-19 en el desarrollo de las clases no presenciales que generaron dificultades para la atención de los casos de violencia reportados en el SíseVe.
- Alta rotación de los/as profesionales de la salud.
- restricción de la consultora ambulatoria en los diferentes establecimientos de salud, por la emergencia sanitaria nacional por la COVID-19, las cuales, gradualmente se reabrieron.
- Inacción de las regiones como Piura, Áncash, La Libertad, Lima, Huancavelica, Pasco, Tacna, Cajamarca, Amazonas, Puno e Ica para el desarrollo de eventos de sensibilización sobre la violencia escolar, por el estado de emergencia sanitaria a causa de la "COVID-19" y las complicaciones en el acceso al internet.

Medidas adoptadas

- Actualización de los Protocolos y el uso de declaraciones juradas que constituyeron pautas para la atención de los casos de violencia escolar de manera no presencial.
- Actualización del sistema para considerar los casos que fueron cargados al sistema fuera de plazo por motivos de conectividad o internet, pero que sí cumplieron con atender el caso en los plazos establecidos.
- Visita de los/as promotores/as de las Oficinas de Participación Ciudadana para coordinar directamente con los/as directores/as de cada institución educativa, a iniciativa de los comisarios por organizar comités de cooperación de la PNP.

Recomendaciones

- Continuar realizando el monitoreo y seguimiento del equipo de asistencia técnica, los Especialistas de Convivencia Escolar de UGEL a los directores y responsables de las instituciones educativas que presentan casos reportados.
- Considerar la continuidad de los/as profesionales de la salud que cuenten con competencias y que estas contribuyan a la mejora de la atención de los servicios.
- Contemplar como una de las estrategias para asegurar la transmisión de aprendizajes la capacitación para el uso de medios virtuales al personal docente y al alumnado en los inicios de cursos.
- Brindar oportunamente material logístico a las comisarias para realizar satisfactoriamente de eventos de sensibilización sobre los alcances de la violencia escolar.
- Mayor asignación de recursos financieros y capacitación al personal para el uso adecuado de las plataformas virtuales dirigidas a la prevención de la violencia escolar.

2.4.7 Resultado esperado 21: se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia sexual.

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

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

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Prevalencia de la violencia sexual en adolescentes de 12 a 17 años de edad, alguna vez en su vida	45.9 %	No se realizó la encuesta	34.6 %	No se realizó la encuesta			31.8%	No se realizó la encuesta
Prevalencia de la violencia sexual en adolescentes de 12 a 17 años de edad, en los últimos 12 meses	28.2 %		19.9 %				18.7%	

Fuente: INEI-ENARES

Situación actual respecto al Indicador

Este indicador se mide a partir de la ENARES, la cual, no se ejecutó en el año 2020, por lo que, no se cuenta con información. Sin embargo, se presente datos, a partir de los registros administrativos del MININTER (PNP), MIMP, MINSA, MINEDU y PJ.

Durante al año 2020, el MININTER, a través de las Regiones de la PNP registraron 5,196 denuncias por violación sexual contra niñas, niños y adolescentes lo cual representa el 65.05% del total de denuncias. De este grupo el 92.84% (4,824) son víctimas del sexo femenino y el 7.162% (372) de sexo masculino. En ambos sexos, el grupo etario de mayor incidencia es el de 12 a 17 años. Con respecto al año anterior, el número de denuncias bajaron en un 1.52%. Sin embargo, el porcentaje de denuncias con respecto al total subió en un 1.14%.

En el caso del MINSA, a través de los establecimientos de salud, en el año 2020, se atendieron 4,312 casos de violencia sexual a niñas, niños y adolescentes. Por el estado de emergencia sanitaria nacional por la COVID-19, los establecimientos de salud restringieron sus actividades y solo se atendieron casos de emergencia. Se implementaron acciones inmediatas, haciendo uso de los medios tecnológicos para brindar la continuidad de los casos de violencia en NNA.

Respecto del MIMP, a través del Programa Nacional AURORA, en el año 2020, través de los CEM, se atendió un total de 13,843 casos, de los cuales 9, 582 (69.2%) corresponde a niñas, niños y adolescentes, en que el 91.3% son mujeres y el 8.7% son varones.

Este Programa viene implementando servicios y/o estrategias con el objeto de prevenir, erradicar y sancionar toda forma de violencia producida en el ámbito público o privado contra las mujeres por su condición de tales, y contra los integrantes del grupo familiar; en especial, cuando se encuentran en situación de vulnerabilidad, por la edad o situación física como NNA.

Asimismo, brinda servicios y/o estrategias con el objeto de implementar y promover servicios especializados de prevención de la violencia contra las mujeres, integrantes del grupo familiar y personas afectadas por violencia sexual, así como la atención, protección y recuperación de las víctimas, entre ellos los adolescentes. En el ámbito de sus competencias atiende a través de sus servicios los casos de violencia sexual de niñas, niños y adolescentes, de acuerdo a la normativa vigente y documentos normativos del sector aprobados para tal fin.

Procesos que inciden en el indicador

- Disposición de servicios para la atención ambulatoria especializada de niños, niñas y adolescentes con trastornos mentales y/o problemas psicosociales en los centros de salud mental comunitarios; así como, los Módulos de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud - MAMIS en los hospitales generales.
- Inicio de ejecución del Programa Presupuestal orientado a Resultados de Reducción de la Violencia contra la Mujer (PPoR RVcM), en el marco del cual, MINEDU ha desarrollado programas educativos en escuelas para prevenir la violencia sexual hacia niñas y niños de educación primaria.
- Realización de la videoconferencia sobre “Violencia sexual contra niños, niñas, adolescentes y mujeres durante la cuarentena” (13 de abril del año 2020), dirigida a la ciudadanía. Emisión de diversas sentencias condenatorias por el delito de violación sexual en agravio de niños, niñas y adolescentes:
 - La Sala Penal Liquidadora Permanente de la Corte Superior de Justicia de Lima Este, condenó a cadena perpetua a un hombre por la comisión de los delitos violación sexual y otros, en agravio de una niña.
 - La Sala Penal Permanente de la Corte Superior de Lima Sur, condenó a cadena perpetua a un hombre por la comisión del delito contra la indemnidad sexual en la modalidad de violación sexual en agravio de una niña.

- La Sala Penal Permanente de la Corte Superior de Lima Sur, condenó a cadena perpetua, a un hombre por la comisión del delito de violación sexual y actos contra el pudor en agravio de una niña.
- El Juzgado Penal Colegiado Permanente de Lima Norte condenó a cadena perpetua a un hombre, por la comisión de los delitos violación sexual en agravio de una niña.
- Emisión de la Resolución Administrativa N° 172-2020- CE-PJ que dispuso la creación de módulos de protección y módulos penales con sus correspondientes juzgados de protección y penal que conforman el sistema nacional especializado de justicia para la protección y sanción de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar– SNEJ, en los distritos judiciales de Puente Piedra, Ventanilla, Callao, Ancash y Arequipa.
- Desarrollo de consejerías familiares y charlas de capacitación a las familias, niños/as y adolescentes usuarios/as del Servicio Educadores de Calle del INABIF.
- Dotación de asistencia técnica y seguimiento al MINEDU para cumplir con los compromisos asumidos en la R.M. N° 088-2020-MIMP, que coadyuven en la implementación del Servicio 2: “Programas educativos en escuelas para prevenir la violencia sexual hacia niñas y niños de educación primaria” del Producto 1 “Niños y niñas vivencian experiencias de aprendizaje para desarrollar sus competencias en prevención de la violencia sexual” del Programa Presupuestal orientado a Resultados de Reducción de la Violencia contra la Mujer (PPoR RVcM), aprobado con R.S. N° 024-2019-EF.
- Dotación de asistencia técnica para el fortalecimiento de capacidades en temas de género y en educación sexual integral a acompañantes, formadores/as, así como a docentes en zonas focalizadas de ámbitos rurales, en el marco de la Comisión Multisectorial de Fomento de la Educación de las Niñas y Adolescentes Rurales constituida por el Decreto Supremo N° 001-2033-ED, desarrollando lo siguiente:
 - Asesoría especializada a la Dirección de Servicios Educativos en el Ámbito Rural (DISER) para el diseño y programación de dos unidades didácticas: i) Género y Educación Sexual Integral y ii) Género y Violencia. Estas unidades fueron desarrolladas a través del curso virtual de tutoría intercultural, en la que también se recibió la asistencia técnica de la DGNNA.
 - Asesoría especializada para la realización de la adaptación de propuesta de educación sexual integral para la modalidad de Educación Básica Alternativa. Las matrices de competencias de la estrategia Aprendo en Casa de la modalidad de Educación Básica Alternativa del año 2020 incluyó actividades educativas relacionadas a la educación sexual integral.
 - Asesoría especializada a la Estrategia “Aprendo en Casa” en el marco de la emergencia por la COVID-19.
- Ampliación de cobertura de los servicios de atención y prevención de la violencia contra la mujer e integrantes el grupo familiar (incluye las/los adolescentes) a través de la implementación de CEM en Comisarías.
- Implementación de la Estrategia de prevención y atención en zonas rurales a través de la ejecución de servicios de oferta fija e itinerante para el fortalecimiento y operatividad de los sistemas locales para la prevención, atención y protección de la violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar y a través de las plataformas itinerantes de acción social – PIAS Loreto y Puno.
- Atención Urgente y especializada de casos de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar en condición de alto riesgo que son derivadas por la Línea 100 o detectados a través de los medios de comunicación.
- Desarrollo de actividades para prevenir la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes por parte de las Unidades Especializadas de la PNP como la División de Protección contra la Violencia Familiar y el Programa Colibrí de la Dirección de Seguridad Ciudadana PNP. Sin embargo, la continuidad de estas acciones se vio afectadas por el Estado de Emergencia Nacional ocasionado por el COVID-19.
- Fortalecimiento de las funciones de prevención, atención e investigación de delitos contra la libertad sexual, en las modalidades de violación sexual y actos contra el pudor, en agravio de niños, niñas y adolescentes, por parte de la División de Protección de Niños y Adolescentes (DIVPNA), Unidad especializada de la Dirección de Seguridad Ciudadana PNP, a través de las Secciones de Investigación Especial de Lima Norte y Lima Centro.

Avances

MINSA señaló como avances:

- Continuidad de los 16 MAMIS

- Implementación de 50 CSMC en el año 2020, permitiendo contar a nivel nacional con 206 CSMC.
- 20 profesionales de la salud de los CSMC capacitados en Trauma Complejo.
- 5,638 casos atendidos en los 36 MAMIS de Lima Metropolitana y regiones. (Fuente OGTI MINSAs).
- Validación del Documento “Orientaciones pedagógicas y actividades de tutoría para la prevención de la violencia sexual, dirigido a docentes del nivel de educación primaria”.
- Promoción y coordinación con MINEDU para la elaboración de los siguientes documentos que coadyuvarán a la implementación del Servicio 2 del Producto 1 del PPor RVcM:
 - “Documento que contiene las orientaciones para el docente y sesiones de prevención de violencia sexual para la atención de instituciones educativas públicas de primaria de Educación Intercultural Bilingüe (EIB) de revitalización cultural y lingüístico”.
 - “Propuesta ad hoc para las II.EE. Educación Intercultural Bilingüe (EIB) de Fortalecimiento para la prevención de la violencia sexual”, “Orientaciones pedagógicas y actividades de tutoría para la prevención de la violencia sexual”.
- 3,189 estudiantes del 4to grado de secundaria, de las II.EE. focalizadas.
- 9,700 estudiantes informados/as a través de acciones que combinan la educación y el entretenimiento.
- 998 docentes capacitados/as sobre prevención de la violencia de género en la etapa de enamoramiento dirigido a docentes de las II.EE. focalizadas.
- Emisión de documentos de UGEL que respalda la Intervención de la acción educativa “Quiere sin violencia, marca la diferencia”.
- Difusión en medios digitales materiales preventivos y los servicios de la Línea 100 y Chat 100.
- 7, 807 consultas sobre violencia sexual, en víctimas de 0 a 17 años atendidas por la Línea 100 reciben información, orientación, consejería y soporte emocional.
- Ampliación de cobertura de los servicios de atención y prevención de la violencia contra la mujer e integrantes el grupo familiar a través de la implementación de 20 CEM en Comisarías a nivel nacional en el marco del convenio suscrito entre el MININTER y el MIMP.
- 9,582 casos de NNA víctimas de violencia sexual reciben atenciones legales, consejería psicológica y asistencia social a fin de promover la recuperación del daño sufrido y prestar asistencia social.
- 1,147 casos de NNA víctimas de violación sexual recibieron atenciones legales, consejería psicológica y asistencia social por el SAU.
- Implementación de la Estrategia de prevención y atención en zonas rurales.
- 213 casos sobre violencia sexual en víctimas de 0 a 17 años identificados y derivados por la Estrategia Rural al Sistema Local de Prevención, Atención y Protección para su atención.
- 680 casos de violencia sexual en víctimas de 0 a 17 años atendidos por el SAU que reciben atención en forma inmediata, eficaz y oportuna.
- Desarrollo de acciones educativas contribuye a disminuir la tolerancia social frente a la violencia de género en las relaciones de enamoramiento y/o noviazgo.
 - 3,189 estudiantes formados/as.
 - 998 docentes del nivel secundario, capacitados.
 - 9,700 estudiantes informados/as a través de acciones de edu-entretenimiento (actividades lúdicas, orientadas a reforzar los mensajes preventivos).
- Desarrollo de la videoconferencia a sobre “Violencia sexual contra niños, niñas, adolescentes y mujeres durante la cuarentena”, que tuvo 3 mil 800 reproducciones de la ciudadanía, lo cual coadyuvó a la concientización, a fin de acudir al sistema de justicia cuando se identifiquen o presencien hechos de violencia sexual contra niños, niñas, adolescentes y/o mujeres en el periodo de cuarentena.
- Intensificación de los esfuerzos para administrar justicia adecuadamente y sancionar a los autores de los delitos de violencia sexual en agravio de niños, niñas y adolescentes; como ejemplo de ello, se ha citado las sanciones impuestas a los responsables de los delitos de violación sexual en los diferentes Distritos Judiciales.
- Implementación de los módulos de protección y módulos penales, los cuales son competentes para conocer los casos de violación sexual cuando la agraviada es una mujer o niños, niñas y adolescentes.
- 878 patrocinios a favor de niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual, 4% más de patrocinios respecto del año anterior, a pesar de enfrentar un contexto de emergencia generada por la pandemia. Es decir, de 27% de patrocinios brindados a niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual, en el 2019, se incrementó a 31%, en el 2020.
- 18 eventos para sensibilizar y prevenir la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, maltrato infantil, abuso sexual, trata de personas menores de edad y mendicidad desarrollados por la División de Protección contra la Violencia Familiar PNP dirigida a la ciudadanía.

- 141 operativos de "Prevención y Protección de niñas, niños y adolescentes", con la participación de personal PNP, Ministerio Público, MIMP-INABIF, Gobiernos Locales, cuyo resultado fue la intervención de 405 personas menores de edad entre niños, niñas y adolescentes, en presunto estado de abandono y mendicidad.
- 26 actividades desarrolladas durante los meses de enero y febrero por el Programa Colibrí, dirigido a niños, niñas y adolescentes en riesgo, contando con la participación de 1,174 personas (146 mujeres, 34 hombres, y 1002 niñas, niños y adolescentes (90 mujeres adolescentes, 102 hombres adolescentes, 435 niñas y 375 niños); posteriormente, se suspendió esta actividad operativa, ante el inicio del Estado de Emergencia Sanitaria por la COVID-19.
- 52 operativos "Cabinas Internet"³⁹, a través de los cuales, se identificaron a 7 personas menores de edad.
- 786 niños, niñas y adolescentes presuntas víctimas de delitos contra la libertad sexual en las modalidades de violación sexual y actos contra el pudor atendidas por la Unidad especializada de la Dirección de Seguridad Ciudadana PNP, a través de las Secciones de Investigación Especial de Lima Norte y Lima Centro.

Dificultades

- Alta rotación de los/as profesionales de la salud en los servicios.
- Restricción de la consulta ambulatoria en los diferentes establecimientos de salud, al iniciarse la pandemia por la COVID-19, los cuales, gradualmente se reabrieron.
- Impacto negativo de la emergencia sanitaria por la pandemia del COVID-19, en la implementación del servicio en las instituciones educativas de nivel de educación primaria, de manera presencial, pues de acuerdo a la evidencia, el servicio requiere ser brindado de manera presencial.
- Emisión de la Resolución Administrativa 115-2020-CE-PJ que dispuso la suspensión de plazos procesales y administrativos a partir del 16 de marzo de 2020; no obstante, dichos plazos fueron ampliándose debido a la continuidad de la emergencia sanitaria por la pandemia COVID-19, lo cual ocasionó dificultades en la tramitación de los casos de violación sexual en NNA.
- Limitación para el trabajo presencial con las familias por las medidas sanitarias para controlar el contagio de la COVID-19.
- Brecha digital que afectan a los/as usuarios/as que limita la implementación de la atención remota.
- Deficiente servicio de internet, acceso débil a la plataforma por parte de los docentes y estudiantes, no contar con equipo tecnológico por falta de economía, motivó ausencias escolares.
- Múltiples actividades virtuales exigidas a los docentes saturaron su participación (otras intervenciones).
- Impacto de la COVID-19 en los/as docentes y profesionales de prevención (docentes fallecidos/as, familiares enfermos/as de estudiantes) afectaron la participación de manera permanente.
- Alta movilización y/o renuncia del personal de atención y la insuficiente oferta de profesionales para cubrir el servicio CAS en las zonas donde se localizan los servicios de atención del Programa (Línea 100).
- Problemas en el traslado del personal al local donde se encontraba el servicio por la emergencia sanitaria nacional por la COVID-19.
- Limitaciones en la infraestructura tecnológica (CISCO) del software de uso presencial.
- Alto riesgo de contagio de la COVID -19, por el estado de emergencia sanitaria nacional por la COVID-19, lo que generó que algunos equipos de atención estén incompletos.
- Restricción de la prestación presencial de los servicios del CEM.
- Limitaciones en las realizaciones de las evaluaciones a los niños y niñas y/o adolescentes víctimas de violencia familiar, porque muchas veces en el hogar se encontraba la persona que propició el hecho, generando que las víctimas sientan temor.
- Dificil acceso a la información de la víctima, dado que al ser menores de edad los datos son reservados y sin ellos se complica el inicio de la atención.
- Dificultad en articulación con las Unidades de Proyección Especial (UPE) y/o juzgados para la obtención de las medidas de protección y continuar con el procedimiento de albergamiento de los niños, niñas y/o adolescentes víctimas de violencia sexual.

³⁹ Acciones de intervención a los establecimientos que brindan servicio de cabinas públicas de internet u otras formas de comunicación en red, a fin de prevenir que niños, niñas y adolescentes, tengan acceso a páginas web, canales de conversación o cualquier otro medio similar, relacionados con formas de violencia sexual como la pornografía, pedofilia, trata de personas y otros temas que representen riesgos. Estas acciones coordinadas con el Ministerio Público, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (INABIF), Gobiernos Locales y otras autoridades.

- Acceso limitado a internet y la falta de equipos pertinentes de parte de los y las estudiantes de las II.EE. focalizadas.
- Lentitud del inicio de la virtualización porque los/as docentes se encontraban implementando la estrategia educativa “Aprendo en Casa”.
- Desconocimiento del servicio de Defensa de Víctimas que brinda la Dirección de Defensa Pública, a nivel nacional, por parte de la población, principalmente, en los lugares de difícil acceso geográfico y/o alejado.
- Suspensión de actividades a fin de cumplir con lo dispuesto mediante Decreto de Urgencia N° 026-2020 que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del (COVID-19) en el territorio nacional y el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID-19.

Medidas adoptadas

- Utilización de medios tecnológicos para brindar la continuidad de la atención de salud.
- Reprogramación de la implementación de las líneas de producción del servicio del PPOR “Programas educativos en escuelas para prevenir la violencia sexual hacia niñas y niños de educación primaria”, en coordinación con el MIMP y el MEF, priorizando para el 2020 el diseño del documento técnico denominado “Orientaciones pedagógicas y actividades de tutoría para la prevención de la violencia sexual”, a fin de que los docentes puedan desarrollar las sesiones de los programas.
- Emisión de la Resolución Administrativa N° 133-2020-CE-PJ, de fecha 07 de mayo del año 2020 que dispuso aprobar el “Proyecto de Mesa de Partes Electrónica y Digitalización de Expedientes Físicos” y el “Protocolo para el Uso de la Mesa de Partes Electrónica del Poder Judicial y Digitación o Escaneo de Expedientes Físicos, para el Periodo de Reinicio de Actividades.” El objetivo de esta disposición es permitir, a los usuarios del sistema de justicia, el ingreso de escritos y demandas de las diferentes especialidades a través del Portal de la Mesa de Partes Electrónica dicha herramienta digital permitirá a los abogados presentar de manera online y desde cualquier parte del Perú sus escritos y demandas. Asimismo, se encuentra en la implementación progresiva de dicha herramienta a más órganos jurisdiccionales, a cargo de la Comisión de Trabajo de del EJE.
- Gestión y/o reiteración del pedido de contratación de personal con el objetivo de ocupar las plazas (libres y/o desiertas) de los servicios de atención a nivel nacional.
- Implementación de la atención a través del trabajo remoto como respuesta al estado de emergencia sanitaria por la COVID-19.
- Fortalecimiento de los turnos de atención del servicio línea 100 con 70 profesionales de CEM (abogados/as y psicólogos/as) quienes pertenecían a grupos de riesgo por salud.
- Fortalecimiento de los turnos de lunes a domingos, con la contratación de 28 profesionales, abogados/as y psicólogos/as, distribuidos en cuatro turnos con alta demanda de atenciones telefónicas.
- Mejora de la infraestructura tecnológica con la compra de laptops y una nueva plataforma de CISCO v. 11.6. incrementando 50 puntos de atención en el contexto de la COVID19.
- Implementación de software para medir la satisfacción de las usuarias/os que reciben atención en el servicio Línea 100.
- Rotación interna del personal para atender la necesidad del servicio.
- Implementación de los Equipos Itinerante de Urgencia (EIU), quienes brindaron atención prioritaria a nivel nacional a los casos de adolescentes separados de situaciones de explotación sexual.
- Coordinación articulada con la PNP para sensibilizar a la víctima y/o a sus padres y/o apoderados y brindar el patrocinio y atención.
- Fortalecimiento de la coordinación con las UPE y algunos casos donde no existe este servicio se puso de conocimiento al Juzgado de Familia y Fiscalía los casos.
- Implementación de la virtualización de las actividades y acciones educativas preventivas de la violencia de género en la etapa de enamoramiento "Quiere sin violencia, marca la diferencia".
- Dotación de asistencia técnica a los y las profesionales de prevención de los CEM que implementaron la acción educativa “Quiéreme Sin Violencia Marca la Diferencia” a través de las/os especialistas en prevención de las UT a nivel nacional.
- Difusión del servicio de Defensa de Víctimas a través de medios tecnológicos, plataformas virtuales y avisos en las Direcciones Distritales y sedes correspondientes.
- 3,325 efectivos policiales participaron en el Seminario Taller Virtual “Optimización de competitividades en la atención y protección de víctimas de violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar”.

- Ejecución de Operativos Policiales con los Protocolos de Bio Seguridad, para evitar el contagio del personal policial del Brote de la COVID-19.

Recomendaciones

- Considerar la continuidad de los/as profesionales que cuenten con competencias para la atención de víctimas de violencia sexual y que estas contribuyan a la mejora de la atención de los servicios.
- Implementar el servicio: “Programas educativos en escuelas para prevenir la violencia sexual hacia niñas y niños de educación primaria” al retorno de la presencialidad.
- Realizar puentes de comunicación e interacción con las instituciones del sistema de justicia a fin de implementar el Registro Único de Víctimas y Personas Agresoras (RUVA) para la Sanción de Delitos asociados a la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar.
- Disponer de materiales de distribución gratuita para las actividades de sesiones, docentes y estudiantes, adaptados a la modalidad virtual.
- Elaborar material digital para el desarrollo de las sesiones considerando el uso de WhatsApp o las plataformas gratuitas. Reconversión con las tecnologías y acceso a materiales.
- Continuar ampliando la cobertura y fortaleciendo los servicios y acciones de prevención y atención de la violencia familiar y sexual a nivel nacional, a través de la mejora de la infraestructura y equipamiento de los servicios; así como de la implementación de nuevas estrategias de prevención y atención de la violencia.
- Fortalecer la articulación intrasectorial e interinstitucional, para establecer sinergias orientadas a una intervención integral, oportuna y eficaz, en la atención a la violencia familiar y sexual y otras manifestaciones de la violencia con especial énfasis en los niños, niñas y adolescentes, desde el Programa Nacional Aurora.
- Continuar la atención de patrocinios de manera virtual en tanto dure el estado de emergencia sanitaria generada por la COVID-19.
- Reanudación de las actividades de prevención a la comunidad con relación a la prevención de violencia del niño, niña y adolescente, al término del estado de emergencia sanitaria nacional por la COVID-19.
- Promover un trabajo coordinado con las Direcciones del MININTER y la División de Protección de Niños y Adolescentes para el diseño, planificación de las acciones de prevención de la violencia sexual.
- Incorporación de acciones de prevención en el Plan Operativo Institucional de la División de Protección de Niños y Adolescentes PNP.

2.4.8 Resultado esperado 22: Niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales se integran a una Familia.

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

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

	Línea base 2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Número de adopciones	---	203	181	194	176	180	162 ⁴⁰	134	160	101
Número de niñas, niños y adolescentes reintegrados a una familia ⁴¹	---	-	396	829	1619	1588 ⁴²	2965	2588 ⁴³	3568	3, 428

Fuente: MIMP

⁴⁰ Se logró superar la meta programada respecto al número de adopciones de NNA declarados judicialmente en abandono, teniendo un nivel de ejecución de 107 %.

⁴¹ Iniciaron investigación tutelar y como resultado de la intervención fueron integrados a su familia de origen u otra familia.

⁴² Se contabiliza el total de niñas, niños y adolescentes con Resolución Administrativa de Conclusión de procedimiento de investigación tutelar por reintegración familiar y por haberse restituido su derecho de vivir en una familia. Cabe precisar que, en el marco de la programación del Programa Presupuestal 117, se considera el plazo para la conclusión del procedimiento de investigación tutelar de 12 meses, en ese sentido muchos de los casos que ingresaron en el primer semestre del 2016 evidenciaron resultados en el año 2017.

⁴³ Se contabiliza:

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

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

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

Situación actual respecto al indicador

En el año 2020 se registró un total de 101 adopciones de niños/as y adolescentes, es decir, 59 adopciones menos en comparación del año anterior, lo que representa el 63.1% respecto al año 2019.

Asimismo, en el año 2020, 3,428 niños/as y adolescentes fueron reintegrados/as a una familia, es decir, 140 casos menos en comparación del año anterior, lo que representa el 96% respecto al año 2019.

Cabe precisar que, las 25⁴⁴ Unidades de Protección Especial, que dependen de la DGNNA del MIMP, son las instancias administrativas que actúan en el procedimiento por desprotección familiar de las niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos.

En lo que respecta a niñas, niños y adolescentes en desprotección familiar se les dicta una medida de protección provisional de acogimiento residencial o acogimiento familiar.

El MINJUSDH, a diciembre del año 2020, se ha brindado 312 patrocinios legales a NNA en situación de riesgo o desprotección familiar.

Procesos que inciden en el indicador

- Desarrollo de los Planes de Trabajo Individual de los/as niños/as y adolescentes en situación de desprotección donde se plasma los objetivos y metodología de la actuación estatal orientada a intervenir sobre los factores de riesgo y desprotección, en base a la evaluación socio familiar del niño/a o adolescente, que incluye las medidas de protección adoptadas, el seguimiento de estas, las estrategias, metas y plazos. se elabora con la participación del niño/a y adolescente y su familia orientando a desarrollar el soporte necesario a la familia para que asuma su rol protector.
- Promoción de Medidas de Acogimiento Familiar a niños/as y adolescentes en desprotección familiar.
- Fortalecimiento de la Línea 1810, para la atención de las llamadas sobre presuntas situaciones de riesgo o desprotección familiar comunicadas por los/as niños/as y adolescentes y personas adultas.
- Desarrollo del Sistema de Banco de Familias Acogedoras, para el registro de personas o familias acogedoras.
- Aseguramiento de la asignación presupuestal que permitió continuar con el proceso de desconcentración de la competencia de los procedimientos por desprotección familiar.
- Realización de supervisiones a los CAR, a fin de comprobar el adecuado funcionamiento del servicio que brindan los CAR. Al inicio del año 2020 existía 240 CAR activos⁴⁵ registrados en la base de datos de la DPNNA, al cierre del presente informe se cuenta con 250 CAR activos⁴⁶. De acuerdo con el Decreto Legislativo N° 1297, la supervisión se realiza a nivel nacional, teniendo como referencia los estándares de calidad y las condiciones básicas de funcionamiento, así como promover la mejora de calidad de la intervención en las niñas, niños y adolescentes acogidas/os.
- Difusión de información y fortalecimiento de capacidades a las familias solicitantes de adopción, así como a las familias en lista de espera y en etapa post adoptiva.
- Evaluación psicológica, social y legal a las familias solicitantes de adopción, para determinar su idoneidad para la adopción.
- Verificación legal y valoración psicosocial de los/as niños/as y adolescentes declarados/as judicialmente en desprotección familiar y adoptabilidad.
- Integración familiar, la misma que está orientada a verificar la adecuada adaptación entre el/a niño/a o adolescente y la familia adoptante. Este servicio se realiza a través del proceso de empatía y acogimiento familiar.
- Seguimiento post adoptivo de niñas, niños y adolescentes, mediante el cual se verifica el bienestar del niño/a y adolescente y su evolución futura en el seno de su familia adoptiva. Se realiza de forma periódica y está dirigido a todas las familias que hayan culminado el procedimiento administrativo de adopción nacional o internacional.
- Emisión de la Resolución Administrativa N° 311-2020-CE-PJ, de fecha 29 de octubre del año 2020, que aprueba la Directiva N° 017-2020-CEPJ, denominada "Procesos Simplificados de Desprotección

⁴⁴ Se contabiliza el total de niñas, niños y adolescentes con Resolución Administrativa de Conclusión de procedimiento de investigación tutelar por reintegración familiar y por haberse restituido su derecho de vivir en una familia en el marco del D.S 005-2016-MIMP

⁴⁵ Son centros que al inicio del año se encontraban en pleno funcionamiento, atendiendo a las niñas, niños y adolescentes, de acuerdo al Registro Central de Instituciones de la Dirección de Políticas de Niñas, Niños y Adolescentes.

⁴⁶ Corresponde a la cantidad de Centros de Acogida Residencial que están en funcionamiento de acuerdo a la base de datos de la Dirección de Políticas de Niñas, Niños y Adolescentes.

Familiar de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos”, con el objetivo de garantizar el derecho de los menores de edad de vivir y crecer en el seno de una familia.

- Emisión de la Resolución Administrativa 371-2020-CE-PJ, de fecha 19 de diciembre del año 2020, que aprueba el modelo de “Despacho Judicial Corporativo de Familia”, en el marco de la política institucional de implementar reformas que aseguren un mejor desempeño jurisdiccional para un adecuado y oportuno servicio de justicia.
- Emisión de la Resolución Administrativa 195-2020-CE-PJ, de fecha 24 de julio del año 2020, que aprueba la Directiva 10-2020-CE-PJ denominada “Proceso Único Simplificado y Virtual” para la atención primordial del niño/a y adolescente.
- Realización del Seminario: “Aplicación del principio de interés superior del niño. Prerrogativas y garantías procesales”, el 22 de setiembre del año 2020, dirigido a las Cortes Superiores de Justicia del país. A través de las capacitaciones realizadas por el Poder Judicial, se tiene como resultado cualitativo que los jueces, juezas, personal jurisdiccional y administrativo fortalezca sus conocimientos.
- Realización del Seminario: “Sistema de protección de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos”, el 24 de setiembre del año 2020, dirigido a Jueces y servidores de la especialidad de familia de las Cortes Superiores del país.

Avances

- 3,428⁴⁷ niños/as y adolescentes reintegrados/as a un entorno familiar, a través de las Unidades de Protección Especial, luego de haber logrado los objetivos planteados en el plan de trabajo individual.
- 11,945 llamadas atendidas por la Línea 1810, de los cuales 3,538 (30%) llamadas corresponde a casos vinculados a NNA.
- 231 familias acogedoras, de las cuales 178 fueron evaluadas e integradas en el año 2020.
- 6 unidades de Protección Especial (UPE) creadas en La Libertad, Amazonas, Ancash, Ica, Huancavelica y Moquegua.
- 254 supervisiones a 246 CAR, en el marco de los procedimientos de acreditación, renovación de acreditación y supervisión periódica. De estos CAR supervisados cerraron 2 CAR, por lo que se tiene al cierre del año a 244 CAR supervisados activos en la base de datos. De los 244 CAR activos supervisados según administración (105 públicos y 139 privados):

Institución que administra	Numero de CAR supervisados vigentes	Mujer	Hombre	Total, NNA
INABIF	57	910	644	1554
Gobierno Regional	26	563	450	1013
Sociedad de Beneficencia Pública	17	332	229	561
Municipalidad	5	44	25	69
Privados	139	1488	1256	2744
Total	244	3337	2604	5941

Fuente: DPNNA-MIMP

- 5,941 niñas, niños y adolescentes acogidos en los CAR a nivel nacional, de los cuales 3,337 son de sexo femenino, que representan 56% y 2,604 masculino, que representan el 44%.
- 513 personas informadas sobre el proceso de adopción, a través de sesiones informativas virtuales y presenciales.
- 758 personas que culminaron los talleres de preparación para familias solicitantes de adopción.
- 126 familias en lista de espera que culminaron los talleres de fortalecimiento de capacidades.
- 346 familias en etapa post adoptiva que culminaron los talleres de fortalecimiento de capacidades.
- 245 familias con evaluación psicológica, social y legal para determinar la idoneidad para la adopción, de las cuales 175 corresponden a familias nacionales y 70 a familias extranjeras.
- 101 niños/as y adolescentes integrados a una familia adoptiva.
- 776 niños/as y adolescentes con seguimiento post adoptivo, de los cuales 443 corresponden a adopciones nacionales y 333 para adopciones internacionales.

⁴⁷ Niñas, niños y adolescentes con procedimiento por riesgo concluido, en la cual se cumplió con los objetivos del Plan de Trabajo Individual en el marco del D.L 1297 y su reglamento.

- Emisión de la Resolución Administrativa N° 311-2020-CE-PJ que permitió simplificar e implementar herramientas tecnológicas de información en los procesos de ratificación y declaración judicial de desprotección familiar, respetando las garantías básicas de debido proceso.
- Fortalecimiento del servicio de justicia de la especialidad de familia, en el marco de los principios de especialización de funciones, uniformidad de procedimientos, flexibilidad, informalismo, oralidad, celeridad y corporativismo. Dicha medida aplica los principios de concentración y simplificación procesal. Asimismo, no modifica los plazos establecidos en el Decreto Legislativo N° 1297 y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 001-2018-MIMP; pero si aplica la virtualización de diversos actos procesales como el empleo del Formato Único de Solicitud de Desprotección Familiar de Niña, Niño y Adolescente - FUDEFA; así como la realización de audiencias virtuales a través de herramientas tecnológicas disponibles para las partes procesales.
- Establecimiento de resoluciones que promuevan la celeridad del Proceso Único para brindar protección especial y prioritaria a niños, niñas y adolescentes.
- 221 jueces/zas y servidores/as de la especialidad de familia participaron en el seminario: "Aplicación del principio de interés superior del niño. Prerrogativas y garantías procesales". El seminario sirvió para reforzar la aplicación de la jurisprudencia y la normativa nacional e internacional respecto al interés superior del niño/a y adolescente.
- 236 jueces/zas y servidores/as de la especialidad de familia, participaron en el Seminario: "Sistemas de protección de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos", el cual sirvió para reforzar la aplicación de la jurisprudencia y la normativa relacionada a la desprotección de niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales de diferentes sectores del Estado.
- 312 patrocinios legales por desprotección familiar de niñas, niños y adolescentes, 129 más respecto del año anterior, a pesar de enfrentar un contexto de emergencia generada por la pandemia.
- Adecuación del servicio de patrocinio legal a medios electrónicos y tecnológicos.
- Mejora de la coordinación y comunicación con las víctimas patrocinadas y operadores/as de justicia, en los procesos legales por desprotección familiar de niñas, niños y adolescentes.

Dificultades

- Limitaciones en el contacto a las familias, ante el estado de emergencia sanitaria nacional por la COVID-19, puesto que, en su mayoría las familias se encontraban en lugares alejados, sin acceso a líneas telefónicas o internet, necesarios para continuar con el procedimiento. Asimismo, existen números de celulares referidos en los expedientes que ya no pertenecen a las familias de las niñas, niños y adolescentes.
- Demora en la Resolución de Sentencia y Consentida que declara la desprotección familiar de niños/as y adolescentes que incide en el servicio administrativo de adopciones.
- Inexistencia de compatibilidad entre las expectativas de las familias adoptantes con las características y las necesidades de los/as niños/as y adolescentes declarados/as en desprotección familiar, lo que limita la promoción de la adopción.
- Ampliación de los plazos regulados en la Resolución Administrativa 115- 2020-CE-PJ que dispuso la suspensión de plazos procesales y administrativos a partir del 16 de marzo de 2020, debido a la continuidad de la emergencia sanitaria por la pandemia COVID-19, lo que ocasionó dificultades en la tramitación de los casos de adopción por excepción.
- No se ha perfilado el registro de diligencia en el proceso tutelar de "desprotección familiar" en el sistema de seguimiento de casos-DATAMART". En este tipo de procesos, determinadas diligencias requieren de la coordinación fluida con los/as tutores/as de los/as niños/as y adolescentes, que se ha visto reducida por el contexto de la COVID-19, y que por ende tiene un impacto en la conducción y seguimiento efectivo del proceso judicial.

Medidas adoptadas

- Emisión del Decreto Legislativo N° 1470, "Decreto Legislativo que establece medidas para garantizar la atención y protección de las víctimas de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar durante la emergencia sanitaria declarada por el COVID-19". En el artículo del Decreto Legislativo N° 1470, estableció mecanismos a fin de que los servicios estatales continúen brindando atención de forma ininterrumpida para prevenir y atender la violencia hacia las niñas, niños y adolescentes en riesgo o desprotección familiar durante la emergencia sanitaria.

- Adopción de mecanismos de recepción de documentos en modalidad virtual; implementación de la mesa de partes virtual a cada Unidad de Protección Especial.
- Implementación de diversas medidas de protección sanitaria; brindándose el servicio de protección, a través de equipos de contingencia y remoto.
- Organización de los/as profesionales de manera que se pudieran realizar las visitas domiciliarias con las medidas preventivas en los casos de atención urgente y en zonas rurales, a fin de cumplir con las evaluaciones correspondientes.
- Realización de la búsqueda de los/as usuarios/as mediante las redes sociales, con la finalidad de contactarlos y realizar las diligencias necesarias para la elaboración, implementación y seguimiento del PTI.
- Difusión del Acogimiento Familiar, que busca informar la importancia del acogimiento familiar con tercero de niños/as y adolescentes en situación de desprotección familiar y motivar a personas y familias a presentar su solicitud para constituirse en familias acogedoras.
- Coordinación constante con los juzgados para regularizar los documentos faltantes de los/as niños/as y adolescentes para promover su adopción.
- Implementación de sesiones informativas a familias para la promoción de las adopciones especiales (niños/as y adolescentes con problemas de salud, con discapacidad, grupo de hermanos y adolescentes).
- Emisión de la Resolución Administrativa N° 133-2020-CE-PJ, de fecha 07 de mayo del año 2020, que ha dispuesto aprobar el “Proyecto de Mesa de Partes Electrónica y Digitalización de Expedientes Físicos” y el “Protocolo para el Uso de la Mesa de Partes Electrónica del Poder Judicial y Digitación o Escaneo de Expedientes Físicos, para el Periodo de Reinicio de Actividades.” El objetivo de esta disposición fue facilitar a los usuarios del sistema de justicia, el ingreso de escritos y demandas de las diferentes especialidades a través del Portal de la Mesa de Partes Electrónica.
- Actualización del DATAMART, de tal forma que permita el registro adecuado de las diligencias del proceso tutelar de “desprotección familiar” y así mejorar en tiempos y calidad, la sistematización y reporte de este indicador.
- Uso de plataformas digitales para agilizar y facilitar las comunicaciones con los/as tutores/as de las NNA en situación de riesgo y/o desprotección familiar.

Recomendaciones

- Garantizar una mayor difusión de la Línea 1810, que permitirá una atención inmediata ante situaciones de presunta vulneración de derechos de nuestras niños/as y adolescentes.
- Continuar con la difusión del Acogimiento Familiar, que busca informar la importancia del acogimiento familiar con tercero de niños/as y adolescentes en situación de desprotección familiar y motivar a personas y familias a presentar su solicitud para constituirse en familias acogedoras.
- Incrementar la asignación de recursos para el cumplimiento de la política de atención a las niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos.
- Continuar con la articulación estrecha con las Unidades de Protección Especial, Ministerio Público y Poder Judicial involucradas en la protección de las NNA que se encuentran en riesgo y desprotección familiar.
- Realizar las coordinaciones pertinentes a fin de obtener una data informativa sobre los casos de adopción por excepción tramitados ante el Poder Judicial.
- Continuar la atención de patrocinios de manera virtual en tanto dure el estado de emergencia sanitaria generada por la COVID-19.

2.4.9 Resultado esperado 23: Niñas, niños y adolescentes no participan en conflictos internos

Meta: No hay niña, niño o adolescente participando voluntariamente o por la fuerza en conflictos internos en el país

INDICADOR 23.1. Número de niñas, niños y adolescentes participando voluntariamente o por la fuerza en conflictos internos en el país.

Línea base	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nacional: 105 Fuente: Informe de la Defensoría del Pueblo, 2009	Sin información			35 niñas, niños y adolescentes rescatados de los cuales 13 son varones y 22 mujeres. Fuente: MININTER	Sin información	Durante estos años, no hubo registro alguno.			

Fuente: Informe de la Defensoría del Pueblo, 2009 MININTER.

Situación actual respecto al indicador

Durante los años 2019 y 2020, no hubo registro alguno; sin embargo, se brinda información, a partir de los registros administrativos del MININTER.

Procesos que inciden en el indicador

- Existencia de Dirección contra el Terrorismo (DIRCOTE) dentro de la PNP como órgano especializado, de carácter técnico y sistémico, normativo y operativo; responsable de prevenir, investigar, combatir y denunciar el delito de terrorismo, cometido por elementos o grupos nacionales o extranjeros en nuestro país.
- Aprobación de la Política Nacional Multisectorial de Lucha Contra el Terrorismo 2019 – 2023, con el Decreto Supremo N° 023-2019-IN de fecha 16 de octubre del año 2019. Esta Política tiene como finalidad frenar y neutralizar el avance de cualquier acción terrorista en todo el territorio nacional. Para ello, es importante informar a las nuevas generaciones sobre lo sucedido, para prevenir la captación de jóvenes por parte de estas agrupaciones, que se escudan en ideologías que vulneran la cultura de paz y hasta emplean la manipulación para llevarlos de manera voluntaria a sus frentes.
- La Política propone como uno de sus objetivos prioritarios el “fortalecer una cultura de paz en la sociedad”. Asimismo, para la consecución de éste, se establece el lineamiento de “prevenir las acciones terroristas que afectan a la sociedad”, correspondiente al servicio de “acciones de prevención permanente en población de lugares de mayor incidencia de acciones terroristas”, a fin de reducir el fenómeno terrorista en etapas tempranas e intermedias, a través de las capacitaciones en materia de cultura de paz y la prevención de la violencia, que permitirá mejorar el bienestar y la calidad de vida en la sociedad.
- Acciones de prevención permanente en la lucha contra el terrorismo principalmente en la zona del VRAEM, y en el resto de regiones del país, donde se considere que es necesario reforzar estas acciones y actividades de prevención, que se conocen como operaciones psicológicas, que están orientadas a informar y sensibilizar a la población sobre el peligro y los efectos negativos que ocasiona este flagelo en nuestro país.

Avances

99 operaciones psicológicas que han tenido por objetivo sensibilizar y prevenir en la comunidad el delito de terrorismo, logrando llegar a 22,810 personas.

Dificultad

Limitación en la comunicación con la población por las medidas restrictivas dictada por el Estado de Emergencia Nacional Sanitaria por la COVID-19, ya que estas no pudieron ser desarrolladas de manera presencial como se había programado.

Medida adoptada

Empleo de Tecnologías de la Información, plataforma Zoom o Google Meet para el desarrollo de las actividades con la población.

Recomendación

Proseguir con las operaciones de información y sensibilización considerando las normas establecidas por la Emergencia Nacional y la Emergencia Sanitaria como consecuencia de la COVID-19.

2.4.10 Resultado esperado 24: Ninguna niña, niño o adolescente fallecerá de tuberculosis en el Perú.

Meta: Ninguna niña, niño o adolescente fallecerá de Tuberculosis en el Perú.

INDICADOR 24.1. Letalidad por tuberculosis

	Línea base 2015	2016	2017	2018	2019	2020 P/
0-5 años	1.1 %	1.1 %	1.0 %	0.9 %	1.5 %	1.6%
6-11 años	1.2 %	2.4 %	1.7 %	1.4 %	2 %	0.7%
12-17 años	0.4 %	0.4 %	0.6 %	0.8 %	0.6 %	0.8%
0-17 años ⁴⁸	0.6 %	0.8 %	0.8 %	0.9 %	0.9 %	0.8%

Fuente: Minsa

P/: Preliminar

Situación actual respecto al Indicador

La tasa de letalidad por tuberculosis corresponde al número de niños/as o adolescentes que fallecen durante el tratamiento en el periodo evaluado del total de casos diagnosticados con TB en los respectivos grupos etarios.

El comportamiento del indicador es variable en los grupos reportados en los años de estudio, manteniéndose estacionario los grupos de: 0 – 5 años y 12 – 17 años de edad, lo que nos indica presencia de transmisión en la familia, por otro lado la cultura de salud en nuestra población es débil, buscan o acuden al servicio de salud cuando el/la niño/a se ve limitado/a en sus actividades rutinarias; sumado a ello que para el diagnóstico de la tuberculosis en los niños se requiere de personal y exámenes especializados.

En el año 2020, en el grupo de 0-5 años la tasa de letalidad fue de 1.6%, levemente mayor al año anterior (1.5%). En el grupo de 6 – 11 años la tasa de letalidad, fue de 0.7%, siendo menor a la obtenida en el año 2019 (2%). En el grupo de 12-17 años, la tasa de letalidad fue de 0.8% siendo levemente mayor a la cifra del año anterior (0.6%). En términos globales, para el grupo de 0-17 años, la tasa de letalidad fue 0.8%, es decir levemente menor a la obtenida en el año 2019 (0.9%).

Procesos que inciden en el indicador

- Detección precoz y tratamiento oportuno de la tuberculosis, como medida de prevención eficaz y menos costosa, que permite cortar la cadena de transmisión de la enfermedad en la familia y comunidad.
- Terapia preventiva para tuberculosis en los/as niños/as menores de 5 años de edad, una vez descartada la enfermedad, de acuerdo a lo establecido en la Norma Técnica de Salud “Atención Integral para las Personas Afectadas por Tuberculosis” - RM N°715-2013/MINSA. Se entrega canasta de alimentos en crudo a la persona afectada por tuberculosis; así como a 4 familiares, en relación con la modalidad PANTBC (Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente con Tuberculosis y Familia).
- Desarrollo del Programa de Complementación Alimentaria – PCA, como Programa descentralizado a 238 gobiernos locales; (195 provinciales y 43 distritales de Lima Metropolitana), que se ejecuta en el marco de los dispositivos legales propuestos por el MIDIS, quien realiza, entre otros: capacitación, asistencia técnica y monitoreo a los gobiernos locales que ejecutan el Programa. El PCA atiende a través de cinco modalidades: Comedores, Hogares – Albergues, Personas en Riesgo, Trabajo Comunal y Programa de Alimentación y Nutrición para el Paciente con Tuberculosis y Familia (PANTBC), de acuerdo con el artículo 12 del Reglamento de Modalidades del Programa de Complementación Alimentaria, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 167-2016-MIDIS y su modificatoria aprobado mediante Resolución Ministerial 215-2018-MIDIS.

Avances

- Fortalecimiento del diagnóstico y reporte de la TB en el grupo de 0 a 17 años de edad, en el marco de la Atención por Curso de Vida.

⁴⁸ Cálculo realizado a partir de información proporcionada por el MINSa.

- Desarrollo del Sistema de Información Gerencial en Tuberculosis, implementado en los EESS de salud del MINSA y las otras instituciones, que facilita y mejora el reporte desde el 1er. Nivel de atención y se dispone de información por grupos de edad.
- 201 enfermeras y 50 médicos capacitados/as en el Curso Específico de TB Pediátrica para médicos, 60 capacitados, de las DIRIS Lima Metropolitana/DIRESA/GERESA; logrando diagnosticar y tratar a 2, 591 niños, niñas y adolescentes a nivel nacional.
- 926 personas afectadas por tuberculosis de 0 a 19 años de edad, de la modalidad PANTBC del PCA, con la canasta de alimentos durante el año 2020 (Fuente: DGFOH julio 2020).
- 100% de gobiernos locales que ejecutan la modalidad PANTBC del PCA recibieron asistencia técnica y capacitación, respecto al funcionamiento del PANTBC.

Dificultades

- Disminución de las actividades de diagnóstico de la TB, por la priorización de las actividades relacionadas a la COVID-19.
- Retraso de los gobiernos locales en la adquisición y distribución de alimentos.
- Retraso de algunos Centros de Salud en el envío de información a los gobiernos locales para el requerimiento de canastas de alimentos, de forma mensual.
- Subregistro de usuarios/as atendidos/as por parte de los Gobiernos Locales. Considerar que el registro se realiza en sistema RUBEN, cuyo plazo de envío de información es semestral, y se encuentra a cargo de la Dirección de Diseño y Metodología del MIDIS.

Medidas adoptadas

- Elaboración de un Plan de Intervención de Cierre de Brechas en DIRIS Lima Metropolitana setiembre - diciembre 2020, a través de radiología móvil y examen de esputo con prueba molecular Expert: con el objetivo de examinar a los contactos de TB, detectar casos de TB y tratamiento de la TB latente en niños/as contactos.
- Reforzamiento de la asistencia técnica a los gobiernos locales y Establecimientos de Salud, en relación con la gestión del PANTBC.
- Gestión de la elaboración de un estudio que permita identificar otras alternativas para la entrega de alimentos del PANTBC a los/as usuarios/as.

Recomendaciones

- Mantener y continuar con el fortalecimiento de las intervenciones de Cierre de Brechas para TB en los diferentes niveles de atención, enfatizando en el 1er. Nivel de atención a través de las DIRIS/DIRESA/GERESA.
- Continuar con el Plan de Intervención de Cierre de Brechas en Lima Metropolitana y 5 regiones de mayor carga de TB (Callao, Ica, La Libertad, Lambayeque y Lima Región).
- Desarrollar sistema de PCA propio de la Dirección de Prestaciones Sociales Complementarias para registro de información por los Gobiernos Locales.
- Continuar con la asistencia técnica a los gobiernos locales y Centros de Salud respecto a la gestión del PANTBC, de forma articulada con el MINSA.
- Publicar la guía de gestión del PCA para gobiernos locales.
- Implementar un proyecto piloto sobre nuevas formas de entrega de canasta de alimentos al PANTBC.

INDICADOR 24.2. Tasa de incidencia de Tuberculosis Multidrogo resistente (TB MDR en menores de 18 años de edad.

Línea base	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 ⁴⁹
0.84 por 10,000 habitantes	0.82 por 10,000 habitantes	0.75 por 10,000 habitantes	0.60 por 10,000 habitantes	0.50 por 10,000 habitantes	0.57 por 10,000 habitantes	0.70 por 10,000 habitantes	0.79 X 10,000 habitantes

⁴⁹ Información del año 2018, corresponde a información preliminar, con el 90 % del reporte nacional.

Tasa de incidencia notificada de TB en menores de 18 años de edad por cada cien mil habitantes.⁵⁰

	Línea Base 2015	2016	2017	2018	2019	2020 P/
0-5 años	10,1 x 100 000 hab.	10.2 x 100 000 hab.	11.9 x 100 000 hab.	13.1 x100 000 hab.	9.4 x 100 000 hab.	6.63 x100 000 hab.
6-11 años	9,5 x 100 000 hab.	10.6 x 100 000 hab.	9.8x 100 000 hab.	12.3 x 100 000 hab.	8.6 x 100 000 hab.	7.33 x 100 000 hab
12-17 años	61,9 x 100 000 hab.	61.1 x 100 000 hab.	58.7 x 100 000 hab.	62.4 x 100 000 hab.	50,2 x 100 000 hab.	52.15 x 100 000 hab
0-17 años	27,2 x 100 000 hab.	27,3 x 100 000 hab.	26,9 x 100 000 hab.	29.5 x 100 000 hab.	23.0 x 100 000 hab.	15.75 x 100 000 hab

Fuente: MINSa
P/: Preliminar**Situación actual respecto al indicador**

La tasa de incidencia nos permite medir la presencia de casos nuevos en esta población de 0 a 17 años de edad, debido a la exposición al Mycobacterium Tuberculosis, los/as niños/as y adolescentes se infectan y enferman porque existe transmisión en su familia o entorno cercano.

En el año 2020 se han diagnosticado un total de 2,925 casos de tuberculosis entre los grupos de edad de 0 – 17 años, lo que representa una tasa de incidencia de 15.75 por 100,000 habitantes. En cambio, para el año 2019, se reportaron 2072 casos de tuberculosis en el grupo de 0 – 17 años de edad, lo cual representó una tasa de incidencia de 23 x 100000 habitantes. Comparado a los años anteriores existe un aparente descenso; sin embargo, es importante mencionar que para el año 2020 las intervenciones de prevención y control de la tuberculosis se han debilitado por la presente pandemia, debido a las medidas de prevención dictadas por el Estado para disminuir el riesgo de transmisión de la COVID-19 en la población, por lo que se considera que el número de casos reportados no es el esperado para el año 2020.

Procesos que inciden en el indicador

- Implementación del “Plan de Prevención y Control de Tuberculosis en Lima Metropolitana y regiones priorizadas de Callao, Ica, La Libertad y Loreto, 2018 – 2020”, aprobada con R.M. N° 247-2018/MINSa, que incluyó presupuesto para contrato de personal de salud, equipo multidisciplinario.
- Capacitación y fortalecimiento de las competencias del médico y enfermera de los establecimientos de salud del 1er. Nivel de atención, que permite realizar prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la población de niñas, niños y adolescentes.
- El 1er. año se consideró equipamiento con equipos de Rayos X, de EESS con alta carga de TB, lo que permite tamizaje radiológico como apoyo al diagnóstico de la TB en este grupo de edad.
- Conformación de la Red Peruana de Tuberculosis Pediátrica, responsable de elaborar guías, asistencia técnica y capacitación a los equipos técnicos de salud responsables de la atención niñas, niños adolescentes y jóvenes.

Avances

- El reporte para el año 2019, muestra un total 2925 casos; mientras que en el año 2020 se ha reportado 2072 casos de tuberculosis en niños, niñas y adolescente.
- Emisión de la R.M. N° 920-2020/MINSa que aprueba la “Directiva Sanitaria para el Cuidado Integral de la Persona Afectada por Tuberculosis en el Contexto de la Pandemia COVID-19”. Dicha norma permite garantizarla administración de tratamiento a los casos de TB (que incluye las niñas, niños y adolescentes) con apoyo de la familia, el entorno, o visitas domiciliarias por el personal de salud, supervisión y monitoreo a través de la Tecnología Información y Comunicación (TIC) (Video-llamadas, tele consultas, tele monitoreo).

Dificultad

⁵⁰ Niñas, niños y adolescentes con procedimiento por riesgo concluido , en la cual se cumplió con los objetivos del Plan de Trabajo Individual en el marco del D.L 1297 y su reglamento.

- Impacto negativo de la pandemia por la COVID-19 en los esfuerzos de los últimos años respecto a la reducción de la TB, lo que genera un incremento de la probabilidad de la transmisión de TB en la comunidad, producto de determinantes sociales como el hacinamiento, pobreza, desempleo y la alteración de los servicios provocada por la pandemia, ocasionando colapso del sistema de salud, atenciones enfocadas prioritariamente en la COVID-19; produciendo una disminución de las actividades preventivas y de detección en TB (pruebas de diagnósticas, control de contactos e ingresos a terapia preventiva).

Medida adoptada

- Difusión de la “Directiva Sanitaria para el Cuidado Integral de la Persona Afectada por Tuberculosis en el Contexto de la Pandemia COVID-19” aprobada con R.M. N° 920-2020/MINSA.

Recomendación

- Mantener y continuar con el fortalecimiento de las intervenciones en los diferentes niveles de atención, enfatizando en el 1er. Nivel de atención a través de las DIRIS/DIRESA/GERESA, a través del Plan de Intervención de Cierre de Brechas 1er. Semestre 2021.

2.4.11 Resultado esperado 25: todas las niñas, niños y adolescentes cuentan con un seguro de salud.

Meta: 100 % de niñas, niños y adolescentes cuentan con seguro de salud.

INDICADOR 25.1. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes con un seguro de salud.

Línea base	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
65.0 % (0-11 años) 56.0 % (12-17 años) 25.0 % (0-17 años) Fuente: SIS, Es Salud, 2011	44.0 % (12-17 años) cuentan con el SIS. Fuente: SIS	50.0 % (12-17 años) Fuente: SIS	No se cuenta con información	Niñas y Niños de 0-5 años Con SIS: 68.5 %. Con EsSalud 21 %: Total, con Seguro Público: 89.5 % Niñas y Niños de 6 a 12 años Con SIS: 69.1 %. Con EsSalud: 20 %. Total, con Seguro Público: 89.1 % Adolescentes de 12 a 18 años Con SIS: 58.6 %, Con ESSALUD:17 %: Total, con Seguro Público: 75.6 % Fuente: SIS	Niñas y niños 0- 11 años: 69.12 % adolescente s:12-17 años: 55.13 % niñas, niños y adolescente s:0 - 17 años: 64.44 % En el año 2016, se tiene que 30 % niñas, niños y adolescente s de 0 a 17 años, está asegurada en EsSalud; y 26 % de adolescente s de 15 a 17 años está asegurada en EsSalud.	60.45 % (niñas y niños de 0 a 11 años) son asegurados en SIS. 19.52 % (niña/os de 0 a 11 años) son asegurados en Essalud). 55 % de adolescentes (12-17 años) son asegurados en SIS. 81.1 % de adolescentes tuvieron algún tipo seguro. Fuente SUSALUD 2017 En niñas, niños y adolescentes de 0-17 años: 58.7 % con SIS. 22.1 % con EsSalud. 84.2 % con algún tipo de seguro. Fuente: ENAHO	58.9 % (adolescentes 12-17 años) son asegurados en SIS 2018. 84.7 % de adolescentes cuentan con algún tipo de seguro. Fuente: SUSALUD 2018 En niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años: 59.2 % con Seguro integral de Salud. 21.5 % cuentan con EsSalud. 84.1 % tienen algún tipo de seguro de salud. Fuente: ENAHO	Niñas, niños y adolescente s menores de 18 años con seguro de salud Total: 85.8% Urbana: 83.5% Rural: 92.9% Menores de 0 a 11 años con SIS: 61.2% Con EsSalud: 22.4%, Otros seguros: 3.3% Niños y adolescente s de 12 a 17 años con SIS : 57.8% Con EsSalud: 23.1%, Otro seguros: 3.1% Fuente: INEI-ENAHO	Niñas, niños y adolescente s menores de 18 años con seguro de salud Total: 84.9% Urbana: 82.4%, Rural: 92.4% Menores de 0 a 11 años con SIS:64.1% Con EsSalud: 20.1%, Otros seguros: 2.0% Niños y adolescente s de 12 a 17 años con SIS: 60,3% Con EsSalud: 20,1%, Otros seguros: 2,3% Fuente: INEI-ENAHO P/ Información preliminar

Fuente: ENAHO-INEI.

Situación actual respecto al Indicador

Según información del INEI 2020, el 84.9% de niños/as y adolescentes menores de 18 años cuentan con un seguro de salud, siendo 0.9 punto porcentual menor a lo obtenido en el año 2019 que ascendió a 85.8%.

Por ámbito territorial, en el año 2020, la cobertura del seguro de salud en niños/as y adolescentes en el área urbana fue de 82.4%, es decir, 1.1 puntos porcentuales menos que en el año anterior (83.5%), manteniéndose en el área rural con 92.4%.

Según tipo de seguro, en el año 2020, en niñas y niños entre 0 a 11 años de edad se tuvo una cobertura del SIS en 64.1%, con EsSalud del 20.1% y otros seguros del 2.0%; mientras que, en los/as adolescentes entre 12 a 17 años de edad se tuvo una cobertura del SIS del 60.3%, con EsSalud del 20,1% y otros seguros con el 2.3%. En cambio, en el año 2019, en niños/as entre 0 a 11 años con SIS alcanzó el 61.2%, con EsSalud el 22.4%, y otros seguros el 3.3%; mientras que, en los/as adolescentes entre 12 a 17 años, el SIS con 57.8%, EsSalud con el 23.1% y otros seguros con el 3.1%.

Procesos que inciden en el indicador

- Realización de la afiliación masiva de oficio en el marco del D.U. N° 017-2019.
- Capacitación y acreditación a gestores/as de Tambos, para contar con centros de digitación del SIS.
- Generación de condiciones para contar con conectividad de Internet en más Tambos.
- Coordinación a nivel de las Unidades Territoriales y representantes del SIS, para la creación de más centros de digitación.
- Fortalecimiento de los CEDIF dirigidos a los/as niños/as, adolescentes y sus familias en situación de riesgo de desprotección y vulnerabilidad, por lo que, brinda un paquete de 12 intervenciones extramuros estatal, comunitario y familiar, entre las cuales, se incluye la incidencia en la cobertura del seguro de salud.
- Fortalecimiento de los CAR dirigidos a niños/as y adolescentes en situación de desprotección familiar, particularmente las Fases de Acogida, Adaptación, Integración e Inclusión, para coadyuvar al incremento de la cobertura del seguro de salud.
- Fortalecimiento de SAIPD dirigido a familias con personas con discapacidad, entre las que se encuentran niños/as y adolescentes, que considera dentro de sus intervenciones la orientación y articulación para el aseguramiento en salud.
- Fortalecimiento de los SEC dirigidos a los/as niños/as, adolescentes y sus familias en situación de calle por trabajo infantil, mendicidad y explotación sexual, toda vez que, dentro de sus intervenciones considera la orientación y articulación para el aseguramiento en salud.

Avances

- 100% de la población menor de 17 años de edad con seguro de salud.
- Facilitación del acceso afiliación al SIS a la población que habita en las zonas rurales, a través de las Plataformas de Servicios-Tambos del Programa Nacional PAIS. Debido a la emergencia sanitaria, hubo una disminución de Tambos (gestores/as) acreditados como Centros de digitación SIS, por la rotación de personal que se tuvo el 2020 referencia al 2019 (de 157 a 72 Tambos acreditados). Regiones con tambos acreditados fueron las siguientes: Huancavelica 24, Junín 14, Pasco 07 y Cusco:27.
- 93% (5,596) de 6,093 atendidos de niñas, niños y adolescentes se encuentran inscritos en algún Sistema de Seguro de Salud., de los cuales el 52% (2,913) son hombres y 48% (2,683) mujeres, en los 24 CEDIF a nivel nacional.
- 99 % de los/as residentes de los CAR para niños/as y adolescentes con discapacidad cuentan con seguro de salud.
- 107 niños/as con discapacidad del SAIPD cuentan con seguro de salud, que representa el 100 %.
- 94 % de los/as niños/as y adolescentes atendidos/as por el SEC cuentan con acceso a la salud.
- 94 % de los/as residentes de los CAR, cuentan con seguro; de los cuales el 40 % son hombre y el 60 % son mujeres.
- 110 niñas, niños y adolescentes con discapacidad accedieron a servicios de salud, lo que representa un el 99.1% de los residentes de los CAR.

Dificultades

- Demora en algunos casos en la entrega de certificación por parte de la Unidad Desconcentrada Regional (UDR) del SIS.
- Ocurrencia de problemas climatológicos afectan la conectividad a la red de Internet.
- En 17 CEDIF⁵¹, entre 2% a 18% de usuarios/as que no están inscritos en el algún Sistema de Seguro de Salud, debido a que no cuentan con su DNI.
- Demora de las gestiones por los padres de las familias, para la obtención de las partidas de nacimiento y los DNI de los NNA.
- Impacto negativo de la declaratoria del estado de emergencia nacional por la COVID-19, que imposibilitó realizar el trámite de DNI de los NNA, para su afiliación al SIS.
- Limitaciones en el servicio de movilidad para realizar las gestiones.

Medidas adoptadas

- Gestiones ante la Unidad Desconcentrada Regional (UDR) del SIS, a fin programen capacitaciones a los gestores de Tambos, para la acreditación.
- Coordinación con la UDR SIS para focalizar a la población a atender, a fin de lograr el cierre de brechas en este servicio, en el ámbito de influencia del Tambo.
- Requerimiento de personal para Tambos que se quedaron sin gestor/a.
- Coordinaciones con el SIS para lograr la incorporación del total de usuarios/as documentados, cuando no tienen seguro de ESSALUD o privado.
- Trabajo permanente de los equipos técnicos de los CEDIF, a través de acompañamiento y sensibilización, para la inscripción en algún Sistema de Seguro de Salud de los NNA.
- Aprobación del Plan de Trabajo para el reinicio y desarrollo de las actividades preventivo-promocionales en los Servicios de los CEDIF y CCF.
- Coordinaciones con el SIS para lograr la atención de todos los/as niños/as con discapacidad, según su diagnóstico médico.
- Apoyo en las gestiones para obtener el DNI y posterior inscripción al SIS.
- Contratación de profesionales de Trabajo Social y Psicología en algunos CAR y SAIPD.
- Sensibilización y orientación a los/as responsables del cuidado del NNA (padres o Apoderados) respecto a la importancia de la afiliación a algún seguro de salud.
- Coordinaciones más fluidas con los entes administrativos a cargo de la obtención del seguro.

Recomendaciones

- Mantener la fidelización de afiliación al SIS, a través de los canales virtuales en el contexto de emergencia por la COVID- 19.
- Cerrar la brecha de necesidad de aseguramiento a la población, en el ámbito de los Tambos, acorde a la información (data) del SIS.
- Continuar facilitando información y acompañamiento a las familias de los NNA para la obtención y afiliación del SIS.
- Continuar con las coordinaciones con hospitales, gobiernos locales, juzgados y RENIEC para documentar a los residentes garantizando su derecho a la identidad y salud, haciendo uso de medios tecnológicos.
- Promover la afiliación y atención en el SIS de los/as NNA con discapacidad mediante acompañamiento a sus familias.

Meta: 100 % de niñas, niños y adolescentes usuarios de programas sociales (en situación de pobreza y pobreza extrema) tienen acceso a los paquetes de atención integral de salud aprobado y financiado.

INDICADOR 25.2. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes con acceso a los paquetes de atención integral de salud aprobado y financiado.

Línea base 2015	2016	2017	2018	2019 ⁵²	2020
65.4 %	63.3 %	68.8 %	70.7 % Valor reportado en ficha técnica 28.5 % Valor reportado para el informe	81 %	64%

Fuente: MINSAs.

⁵¹ Ubicados en Collique, Rosa Coda, Rosa de Lima, Tahuantinsuyo, San Judas Tadeo, Huaraz, Ayacucho, Magdalena Robles Canales, Yurimaguas, Los Cabitos, Sánchez Arteaga, Año Nuevo, Dalias, Santa Bernardita, Pestalozzi, Turquesas, Bagua, Cajamarca, Dalias, Pamplona y Villa Hermosa)

⁵² Los valores han sido actualizados para el presente Informe Anual.

Situación actual respecto al indicador

En el año 2020, el porcentaje de niños/as y adolescentes con acceso a los paquetes de atención integral de salud aprobado y financiado fue de 64%, siendo 17% menos a comparación del año anterior que alcanzó al 81% de niños de 0 días hasta 11 años con paquete de atención integral, ya que en el adolescente no es CRED.

La causa de la reducción es la pandemia por la COVID-19 que afecta la atención primaria se encuentra sometida a nuevas actividades dirigidas al manejo de la COVID-19, lo que produjo la interferencia de las actividades habituales como: vacunación, controles de CRED, suplementación de hierro, medición de hemoglobina, entre otras. Actualmente se cuenta Directiva Sanitaria N°127-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria que establece el paquete básico para el cuidado integral de la salud de adolescentes en el contexto de la COVID-19.

Procesos que inciden en el indicador

MINSA señaló como procesos que inciden en el indicador:

- Elaboración de nuevos documentos normativos y priorizar algunas intervenciones para la población de niños/as.
- Incorporación al Manual de Registro HIS los códigos de los servicios de TELEMEDICINA: tele monitoreo, tele consulta, tele orientación, tele interconsulta.
- Incorporación en el Sistema de Gestión de Productos de EPP para las atenciones presenciales, así como la incorporación de equipos de telecomunicaciones.
- Elaboración de directivas priorizando solo suplementación de hierro más ácido fólico porque los adolescentes se encontraban en confinamiento; sin embargo, en coordinación con MINEDU y MIDIS se brindó suplemento con hierro y ácido fólico en adolescentes mujeres el año 2020 a 62,675 adolescentes a nivel nacional.

Avances

- Emisión de la Directiva Sanitaria N° 93-MINSA-2020-DGIESP, Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para Operativizar las inmunizaciones en el Perú en el Contexto del COVID-19, aprobada con la R.M. N° 214-2020-MINSA.
- Emisión de la Directiva Sanitaria N° 099-MINSA/2020/DGIESP, "Directiva Sanitaria que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto del COVID-19", aprobada con la R.M. N° 275-2020-MINSA. Se programará de acuerdo con la Directiva Sanitaria N° 127-MINSA/2020/DGIESP.
- Emisión de la Directiva Sanitaria N° 127-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria que establece el paquete básico para el cuidado integral de la salud de adolescentes de 12 a 17 años en el contexto del COVID-19, aprobada por la R.M. N° 1046-2020 MINSA.
- Aprobación del Manual de registro His para la Etapa de Vida; estructura programática para la suplementación preventiva de adolescentes mujeres de 12 a 17 años para prevención de anemia como producto en el Programa Materno Neonatal.
- Incorporación de los códigos de Telemedicina al registro HIS.

Dificultad

- Normativa aprobada al finalizar el año para la etapa de vida adolescente.

Medidas adoptadas

- Elaboración de nuevos documentos normativos los mismos que han incorporado las nuevas modalidades para la entrega de las intervenciones del Paquete de Atención Integral como la TELEMEDICINA, visitas domiciliarias y trabajo intersectorial como el programa JUNTOS.
- Reactivación progresiva de los EESS del primer nivel de atención con prioridades sanitarias en grupos poblacionales.

Recomendaciones

- Fortalecer la competencia de los/as profesionales para la entrega de las intervenciones considerando los nuevos documentos normativos.
- Actualizar la Plataforma de Telemedicina para mayor acceso de las/os adolescentes.

Capítulo 3

Inversión en la infancia y adolescencia durante el año 2020

En el año 2020, el Grupo de Seguimiento al Gasto Público en Niñas, Niños y Adolescentes (GPNNA), en el marco sus actividades y en búsqueda de la mejora continua de la herramienta utilizada para el cálculo del GPNNA, estimó conveniente realizar una revisión y actualización de la taxonomía del GPNNA.

Dicha actualización implicó realizar una serie de actividades, desde el año 2019:

- Para la actualización de la metodología se realizó una revisión previa de las metodologías existentes sobre el cálculo del gasto en niñez y adolescencia a nivel internacional.
- Se revisó y validó con los especialistas técnicos de planeamiento y presupuesto de diferentes sectores e instituciones las cadenas programáticas de cada sector y/o institución.
- Actualización de los ponderadores con estadísticas del CENSO 2017.
- Procesamiento de la base de datos de gasto público en niñez y adolescencia

Asimismo, en el año 2020 se obtuvieron como principales resultados:

- La validación de la metodología y cadenas presupuestales vinculadas a la infancia y adolescencia, por parte de especialistas técnicos de las Oficinas de Planeamiento y Presupuesto de 11 sectores.
- La incorporación de las nuevas cadenas programáticas vinculadas a infancia y adolescencia en la metodología del GPNNA.
- Actualización de los ponderadores según edad, provinciales y distritales con estadísticas del CENSO 2017.
- Publicación del documento final, denominado “Actualización de la metodología para estimar el gasto público en niñas, niños y adolescentes”.

Finalmente, a continuación, se realizará el análisis preliminar de la inversión en la infancia y adolescencia con la metodología actualizada y con las cifras otorgadas por el Ministerio de Economía y Finanzas, con corte a febrero 2021.

EVOLUCIÓN DEL GPNNA

Desde el año 2013, el presupuesto programado para la infancia y adolescencia (PIM), ha aumentado en un 66.7%, pasando de 27 042 millones de soles (veintisiete mil cuarenta y dos millones de soles) a 45 078 millones de soles (cuarenta y cinco mil setenta y ocho millones de soles) en el 2020. Asimismo, el presupuesto ejecutado, desde el año 2013 al 2020, ha registrado un aumento del 60.6%, pasando de 23 584 millones a 37 877 millones de soles.

Desde el año 2013, el presupuesto programado para la infancia y adolescencia (PIM), ha aumentado en un 66.7%, pasando de veintisiete mil cuarenta y dos millones de soles a cuarenta y cinco mil setenta y ocho millones de soles en el 2020. Asimismo, el presupuesto ejecutado, desde el año 2013 al 2020, ha registrado un aumento del 60.6%, pasando de veintitrés mil quinientos ochenta y cuatro millones a treinta y siete mil ochocientos setenta y siete millones de soles.

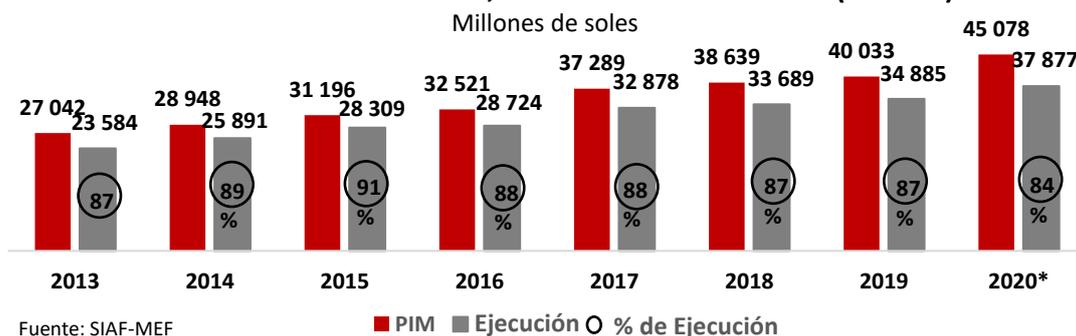
Respecto al análisis de los dos últimos años, 2019 y 2020, el presupuesto programado ha aumentado en 5045 millones de soles, es decir en 12.6% con respecto al año 2019. Y el presupuesto ejecutado ha aumentado en 2992 millones de soles (8.6%), igualmente, respecto al año 2019.

Es importante mencionar que, en estos dos últimos años (2019 y 2020), tanto el presupuesto programado como el ejecutado ha aumentado significativamente en 9 puntos porcentuales y 5 puntos porcentuales, respecto al crecimiento porcentual que se registró entre el año 2018 y 2019 (3.6% para el presupuesto programado y 3.6% para el presupuesto ejecutado).

Por otro lado, el nivel de ejecución del presupuesto (el presupuesto ejecutado respecto al presupuesto programado), desde el año 2013 al 2019, se ha mantenido en un promedio del 88%; *sin embargo, en el año 2020, el nivel de ejecución ha disminuido en 4 puntos porcentuales*. Así, en el año 2020, de un

presupuesto programado de 45 078 millones de soles se ejecutaron 37 877 millones de soles; es decir, el 84% del presupuesto programado.

GASTO PÚBLICO EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES (GPNA)



Fuente: SIAF-MEF

Elaboración: DPNNA-DGNNA-MIMP

(*) Información Preeliminar

GPNA EJECUTADO SEGÚN FUNCIÓN

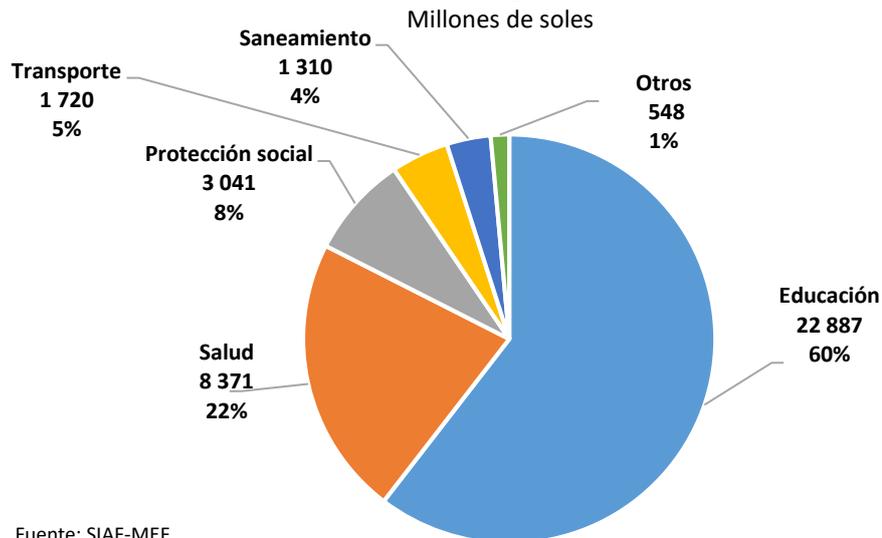
En el 2020, el 60% del presupuesto ejecutado en infancia y adolescencia, siguió concentrándose en la función de Educación, seguido con menor participación de la función Salud (22%), Protección Social⁵³ (8%), Transporte (5%) y Saneamiento (4%), que conjuntamente componen el 99% del presupuesto total ejecutado.

Así, las funciones como Cultura y Deporte; Vivienda y Desarrollo Urbano; Planeamiento, Gestión y Reserva; Agropecuaria; Ambiente; Energía; Justicia; Comunicaciones; Orden Público y Seguridad y Trabajo, conformaron en el 2020 solo el 1% del presupuesto total ejecutado.

Según funciones, el presupuesto ejecutado, se distribuyó prioritariamente en la función Educación con una ejecución de 22 887 millones de soles, aumentando su presupuesto ejecutado en aproximadamente 2 mil millones de soles con respecto al año 2019 (20 724 millones de soles). Asimismo, la función Salud, pasó de 5842 millones de soles en el 2019 a 8371 millones de soles en el 2020, aumentando en 2529 millones de soles. Ambos aumentos significativos en la función educación y salud, podrían deberse a las estrategias que realizó el Estado a fin de mitigar los impactos del COVID-19.

⁵³ Es importante diferenciar la función de protección social y la clasificación del derecho a la protección. La primera, se refiere al nivel máximo de agregación de las acciones desarrolladas para la consecución de los objetivos vinculados al desarrollo social del ser humano en los aspectos relacionados con su amparo, asistencia y la promoción de la igualdad de oportunidades. Según la metodología, para estimar el GPNA la función de Protección Social incluye PP relacionados directa o indirectamente con la niñez y adolescencia tales como Programa Nacional de Alimentación Escolar (Qali Warma), Juntos, Cuna Más, Atención oportuna de niños en presunto estado de abandono, entre otros. El derecho a la protección, por su parte, incluye la protección contra todo tipo de violencia, abandono, explotación y crueldad, e incluso el derecho a una protección especial en tiempos de guerra y protección contra los abusos del sistema de justicia criminal.

GPNNA ejecutado según función, 2020*



Fuente: SIAF-MEF
Elaboración: DPNNA-DGNNA-MIMP
(*) Información Preeliminar

GPNNA EJECUTADO SEGÚN PROGRAMA PRESUPUESTAL

A través de los años, más del 90% del presupuesto ha sido ejecutado en la categoría de programas presupuestales. Sin embargo, en el año 2020, solo el 84.2% (31 876 millones de soles) se ha ejecutado en programas presupuestales y el 15.8% (6001 millones de soles) en la categoría de APNOP.

Por lo tanto, del presupuesto ejecutado en la categoría de programas presupuestales se puede identificar que, en el año 2020, la mayor participación (59.9%) radica en el Programa Presupuestal (PP) 0090: Logros de aprendizaje de estudiantes de la educación básica regular, con una ejecución de 19 087 millones de soles, seguido del PP 0001: Programa Articulado Nutricional (7.2%), con una ejecución de 2306 millones de soles y el PP 0002: Salud Materno Neonatal (5.4%), que ejecutó un presupuesto de 1728 millones de soles.

Con menor presupuesto ejecutado, se encuentran los programas presupuestales PP 0137: Desarrollo de la ciencia, tecnología e innovación tecnológica, con 1 554 323 soles y el PP 0127: Mejora de la competitividad de los destinos turísticos con 1 473 506 soles.

Ejecución del GPNNA en los principales Programas Presupuestales 2020*

0090-LOGROS DE APRENDIZAJE DE ESTUDIANTES DE LA EDUCACION BASICA REGULAR	19,087,186,667
0001-PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	2,305,662,410
0002-SALUD MATERNO NEONATAL	1,727,884,536
0138-REDUCCION DEL COSTO, TIEMPO E INSEGURIDAD EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE	1,629,807,752
0115-PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACION ESCOLAR	1,202,584,274
0049-PROGRAMA NACIONAL DE APOYO DIRECTO A LOS MAS POBRES	945,934,285
0083-PROGRAMA NACIONAL DE SANEAMIENTO RURAL	759,347,870
0066-FORMACION UNIVERSITARIA DE PREGRADO	753,522,191
0082-PROGRAMA NACIONAL DE SANEAMIENTO URBANO	497,595,579
0098-CUNA MAS	402,239,253
0068-REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	279,806,061
0106-INCLUSION DE NIÑOS, NIÑAS Y JOVENES CON DISCAPACIDAD EN LA EDUCACION...	207,740,934
0104-REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	198,995,216
0018-ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	186,781,768
0016-TBC-VIH/SIDA	177,834,553
0107-MEJORA DE LA FORMACION EN CARRERAS DOCENTES EN INSTITUTOS DE...	177,486,977
0117-ATENCION OPORTUNA DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN PRESUNTO...	174,553,031
0101-INCREMENTO DE LA PRACTICA DE ACTIVIDADES FISICAS, DEPORTIVAS Y...	154,741,876
0017-ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	110,768,343
0047-ACCESO Y USO ADECUADO DE LOS SERVICIOS PUBLICOS DE...	109,028,570
0122-ACCESO Y PERMANENCIA DE POBLACION CON ALTO RENDIMIENTO ACADEMICO...	103,107,892
0046-ACCESO Y USO DE LA ELECTRIFICACION RURAL	85,075,821
0080-LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR	82,349,881
0147-FORTEALECIMIENTO DE LA EDUCACION SUPERIOR TECNOLOGICA	70,749,908
0079-ACCESO DE LA POBLACION A LA IDENTIDAD	66,832,637
0150-INCREMENTO EN EL ACCESO DE LA POBLACION A LOS SERVICIOS EDUCATIVOS...	65,447,624
0024-PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	60,933,741
0131-CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	43,543,211
0135-MEJORA DE LAS CAPACIDADES MILITARES PARA LA DEFENSA Y EL DESARROLLO...	42,484,919
0148-REDUCCION DEL TIEMPO, INSEGURIDAD Y COSTO AMBIENTAL EN EL...	36,538,368
0067-CELERIDAD EN LOS PROCESOS JUDICIALES DE FAMILIA	32,178,085
0129-PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN...	24,039,764
0073-PROGRAMA PARA LA GENERACION DEL EMPLEO SOCIAL INCLUSIVO - TRABAJA...	18,549,333
0048-PREVENCIÓN Y ATENCION DE INCENDIOS, EMERGENCIAS MEDICAS, RESCATES Y...	16,745,074
0051-PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS	14,124,513
0058-ACCESO DE LA POBLACION A LA PROPIEDAD PREDIAL FORMALIZADA	13,381,323
0072-PROGRAMA DE DESARROLLO ALTERNATIVO INTEGRAL Y SOSTENIBLE - PIRDAIS	5,269,877
0111-APOYO AL HABITAT RURAL	2,088,204
0137-DESARROLLO DE LA CIENCIA, TECNOLOGIA E INNOVACION TECNOLOGICA	1,554,323
0127-MEJORA DE LA COMPETITIVIDAD DE LOS DESTINOS TURISTICOS	1,473,506

Fuente: SIAF-MEF

Elaboración: DPNNA-DGNNA-MIMP

(*) Información Preeliminar

GPNNNA EJECUTADO SEGÚN NIVEL DE GOBIERNO

En el 2020, el 55.7% del presupuesto ejecutado en niñas, niños y adolescentes se ha distribuido en los Gobiernos Regionales, pasando de 18 987 millones de soles (2019) a 21 099 millones de soles (2020). Asimismo, el 33.8% del presupuesto ejecutado se ha distribuido en el Gobierno nacional, pasando de 11 822 millones de soles en el 2019 a 12 790 millones de soles en el 2020. Sin embargo, se observa una disminución del presupuesto ejecutado en los Gobiernos Locales, ya que, representó el 10.5% del presupuesto ejecutado total, pasando de 4076 millones de soles en el 2019 a 3988 millones de soles en el 2020.

GPNNNA ejecutado según nivel de gobierno, 2020*



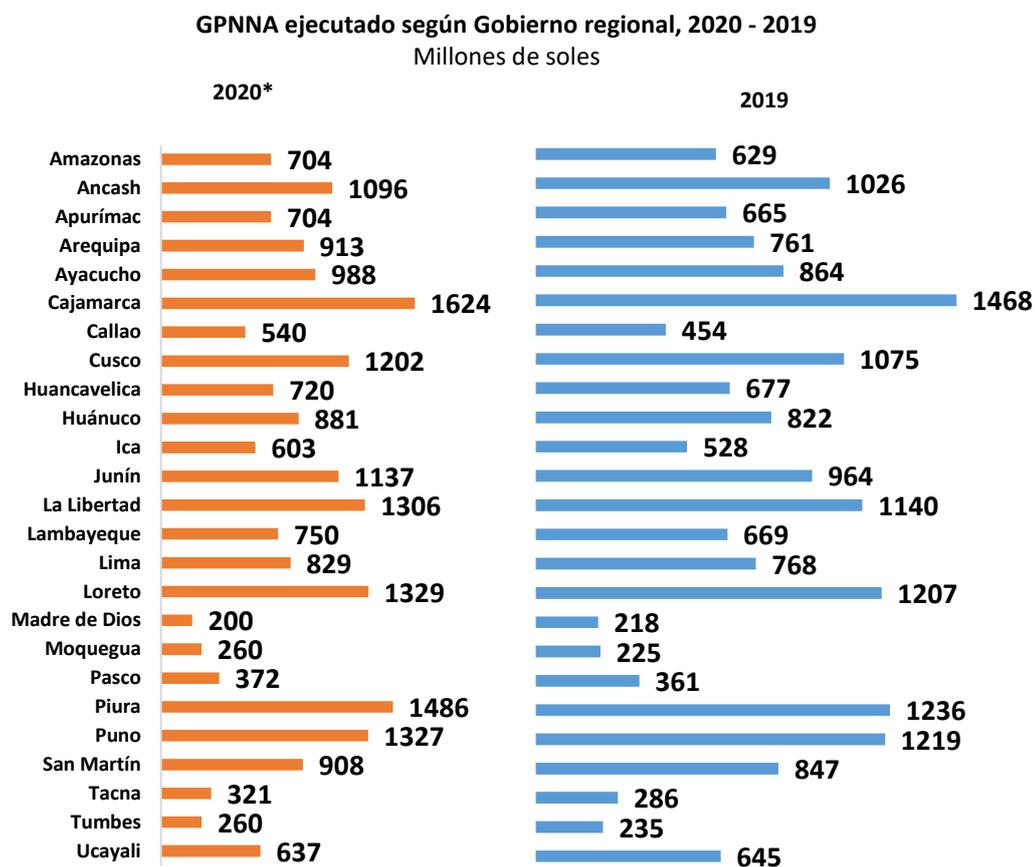
Fuente: SIAF-MEF

Elaboración: DPNNA-DGNNA-MIMP

(*) Información preliminar

GPNN A EJECUTADO EN LOS GOBIERNOS REGIONALES

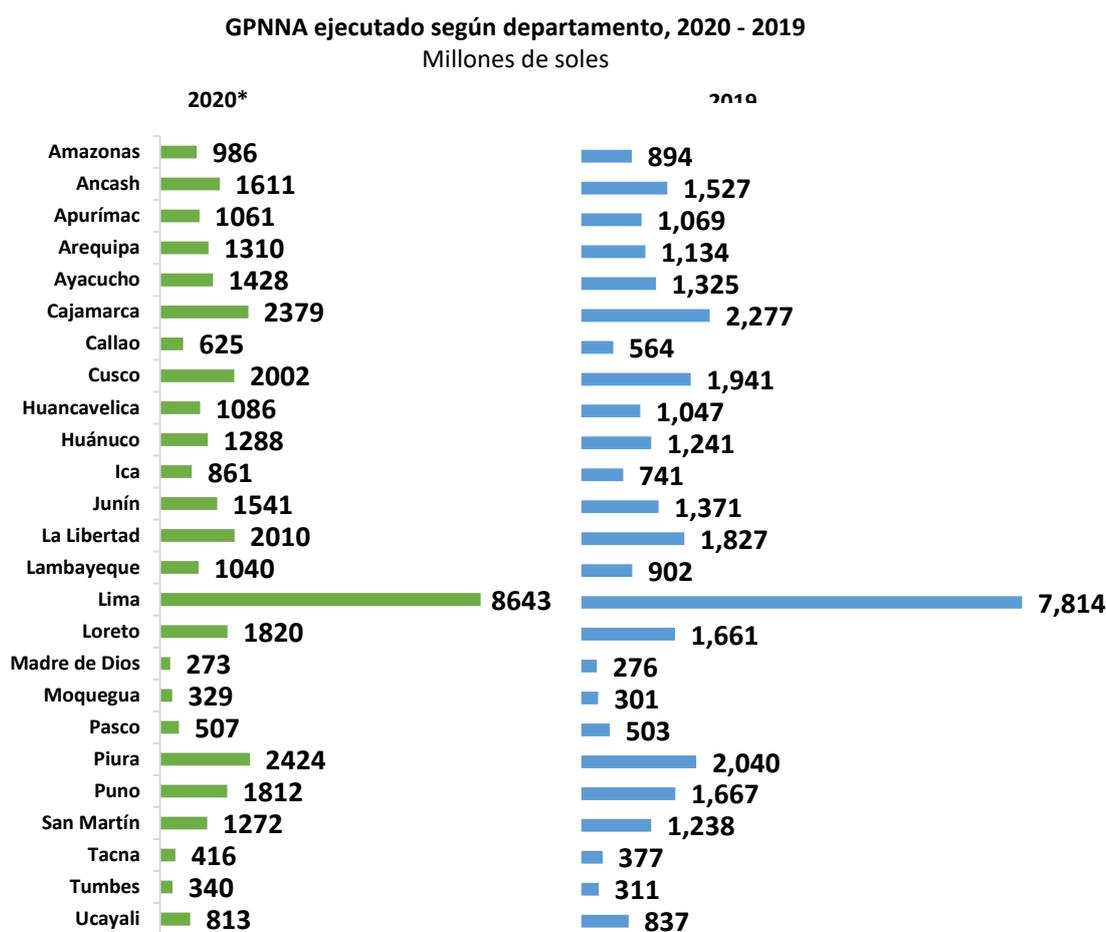
Las regiones con mayor presupuesto ejecutado en el 2020, fueron Cajamarca (1624 millones de soles), Piura (1486 millones de soles), Loreto (1329 millones de soles) y Puno (1327 millones de soles); en el año 2019, estas regiones también han ejecutado un mayor presupuesto. Asimismo, las regiones con menor presupuesto ejecutado fueron Tumbes (260 millones de soles), Moquegua (260 millones de soles) y Madre de Dios (200 millones de soles), como se indica en el siguiente gráfico:



Fuente: SIAF-MEF
Elaboración: DPNN A-DGNN A-MIMP
(*) Información preliminar

GPNNA EJECUTADO SEGÚN DEPARTAMENTO

De acuerdo al siguiente gráfico, tanto en el 2019 como en el 2020, el departamento con mayor presupuesto ejecutado es el departamento de Lima, con 7814 millones de soles y 8643 millones de soles, respectivamente en cada año. Asimismo, Piura pasó de 2040 millones (2019) a 2424 millones de soles (2020), Cajamarca de 2277 millones a 2379 millones de soles y La Libertad de 1827 millones a 2010 millones de soles, respectivamente. Sin embargo, los departamentos con menor presupuesto ejecutado en ambos años fueron Tacna con 416 millones de soles en el 2020 y 377 millones en el 2019; Tumbes con 340 millones de soles en el 2020 y 311 millones de soles en el 2019; Moquegua con 329 millones de soles en el 2020 y 301 millones de soles en el 2019; Madre de Dios con 273 millones de soles y 276 millones de soles, respectivamente.



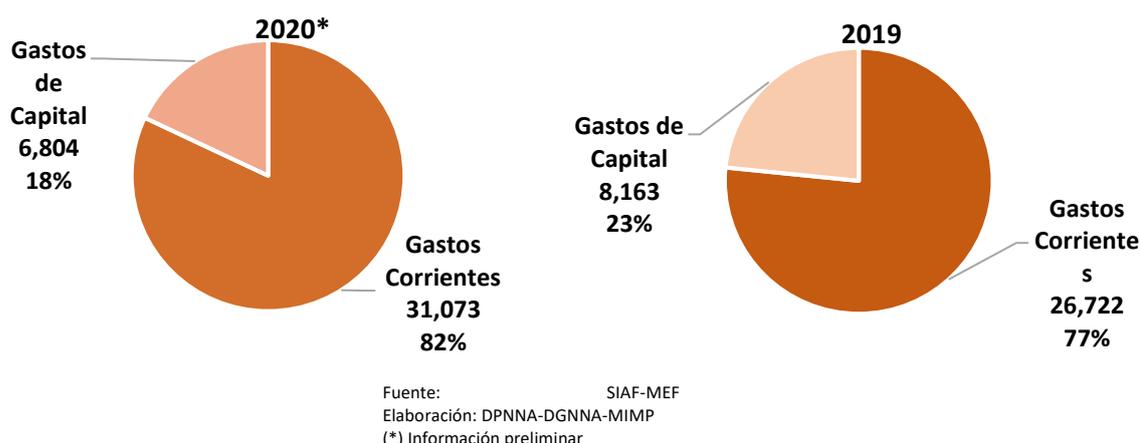
Fuente: SIAF-MEF
Elaboración: DPNNA-DGNNM-MIMP
(* Información preliminar)

GPNNA EJECUTADO SEGÚN GASTO CORRIENTE Y DE CAPITAL

El presupuesto ejecutado, según tipo de gasto, se distribuye de la siguiente manera: el 82% en gastos corrientes, pagos destinados a las operaciones de producción de bienes y prestación de servicios, tales como gastos de consumo y gestión operativa, servicios básicos, prestaciones de la seguridad social, gastos financieros y otros. Este tipo de gasto representó 31 073 millones de soles en el 2020 y 26 722 millones en el 2019.

Asimismo, el gasto de capital (los gastos por adquisición de bienes que incluye las adiciones, mejoras, reparaciones de la capacidad productiva del bien de capital) y los estudios de inversiones; representaron en el 2020 el 18%, pasando de 8163 millones de soles en el 2019 a 6804 millones de soles en el 2020.

GPNA ejecutado según gasto de capital y gasto corriente, 2020*-2019



GPNA EJECUTADO SEGÚN CURSO DE VIDA

En los dos últimos años, el presupuesto ejecutado en la Primera Infancia (0 a 5 años de edad) ha pasado de 12 913 millones de soles en el 2019 a 12 562 millones de soles en el 2020. Asimismo, para la Niñez (6 a 11 años de edad), se destinó 11 092 millones de soles en el 2019 y 12 397 millones de soles en el 2020. Y para la Adolescencia (12 a 17 años de edad) se destinó 10 880 millones de soles en el 2019 y 12 918 millones de soles en el 2020.

GPNA ejecutado según curso de vida, 2020*



Fuente: SIAF-MEF
Elaboración: DPNNA-DGNNNA-MIMP
(*): Información preliminar

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL PNAIA

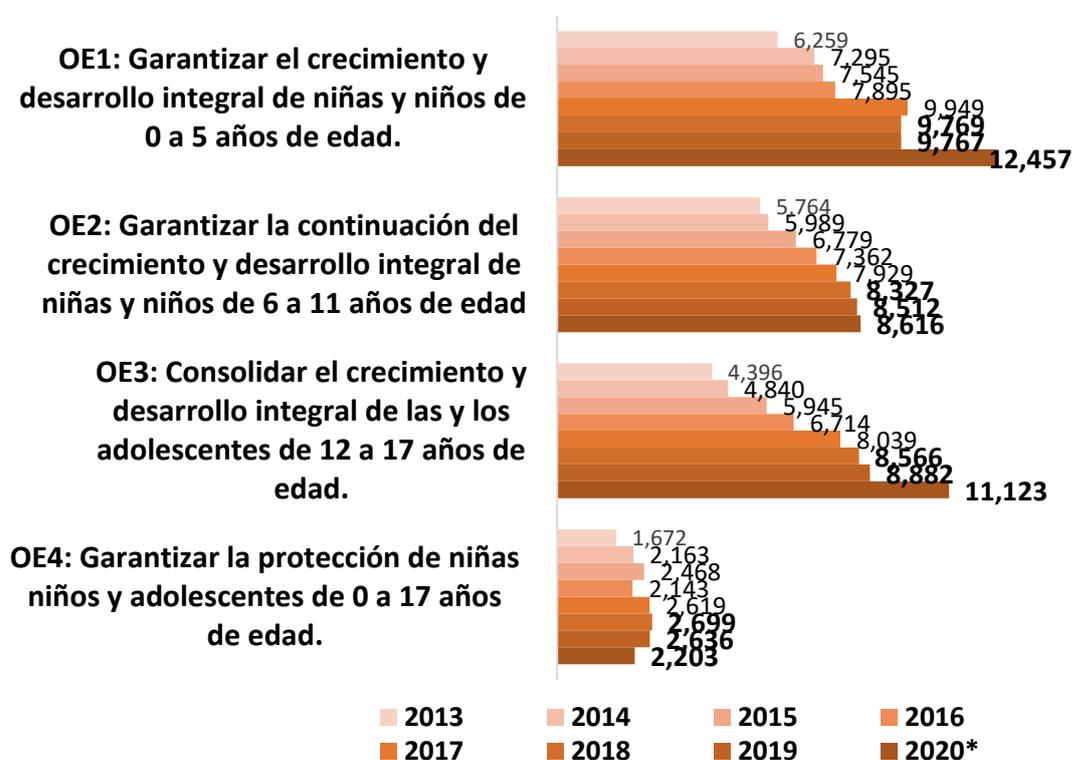
En el 2020, la inversión destinada a la implementación del Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia PNAIA 2012-2021 fue de 34 399 millones de soles, cifra mayor a la registrada en el año 2019, donde se destinó 29 797 millones de soles.

Asimismo, según los Objetivos Estratégicos (OE) del PNAIA, se distribuyó de la siguiente manera:

- OE 1: Garantizar el crecimiento y desarrollo integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad**, con 12 457 millones de soles. El resultado esperado (RE) con mayor presupuesto ejecutado en este OE fue el RE 2 "Niñas y niños menores de 5 años de edad alcanzan un estado adecuado de nutrición y salud" con un presupuesto ejecutado de 3359 millones de soles.

- **OE 2: Garantizar la continuación del crecimiento y desarrollo integral de niñas y niños de 6 a 11 años de edad**, con 8616 millones de soles. Casi la totalidad del presupuesto ejecutado en este objetivo, se destinó al RE 5 “Niñas y niños de 6 a 11 años de edad acceden y concluyen en la edad normativa una educación primaria de calidad intercultural inclusiva con cultura ambiental y libre de violencia”; con un presupuesto de 8615 millones de soles.
- **OE 3: Consolidar el crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes de 12 a 17 años de edad**, con 11 123 millones de soles. De la misma forma, fue el RE 7: Las y los adolescentes acceden y concluyen en la edad normativa una educación secundaria de calidad intercultural inclusiva con cultura ambiental y libre de violencia; el resultado con mayor presupuesto ejecutado con 9218 millones de soles.
- **OE 4: Garantizar la protección de niñas niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad**, con 2203 millones de soles, de ello, el RE 25 “Todas las niñas niños y adolescentes cuentan con un seguro de salud”, es el resultado que ejecutó mayor presupuesto, con mil 381 millones de soles

GPNNA ejecutado según objetivos estratégicos del PNAIA (Millones de soles)



Fuente: SIAF-MEF
Elaboración: DPNNA-DGNNA-MIMP
(*) Información preliminar

GPNNA EJECUTADO SEGÚN OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Y RESULTADOS DEL PNAIA 2020*

RESULTADOS PNAIA	PIA	PIM	DEV	AVANCE (%)
Objetivo 1: Garantizar el crecimiento y desarrollo integral de niñas y niños de 0 a 5 años de edad.	11,004,676,006	15,105,694,922	12,457,371,171	82%
Resultado 1: Niñas niños y madres gestantes acceden a condiciones saludables y seguras de atención durante la gestación el parto y el periodo neonatal con respeto de su cultura priorizando zonas rurales y las comunidades nativas.	2,736,102,020	4,181,332,739	3,349,386,652	80%
Resultado 2: Niñas y niños menores de 5 años de edad alcanzan un estado adecuado de nutrición y salud.	2,747,471,452	4,190,959,967	3,358,970,345	80%
Resultado 3: Niñas y niños de 0 a 2 años de edad cuentan con cuidados atención integral y aprendizaje oportuno.	3,085,637,958	3,634,118,840	3,143,707,347	87%
Resultado 4: Niñas y niños de 3 a 5 años de edad acceden a Educación inicial de calidad oportuna intercultural inclusiva con cultura ambiental y libre de violencia.	2,435,464,576	3,099,283,376	2,605,306,827	84%
Objetivo 2: Garantizar la continuación del crecimiento y desarrollo integral de niñas y niños de 6 a 11 años de edad	9,816,949,366	9,578,715,250	8,615,740,595	90%
Resultado 5: Niñas y niños de 6 a 11 años de edad acceden y concluyen en la edad normativa una educación primaria de calidad intercultural inclusiva con cultura ambiental y libre de violencia.	9,816,565,389	9,578,405,501	8,615,440,317	90%
Resultado 6: Niñas niños y adolescentes se encuentran protegidos frente al trabajo infantil.	383,977	309,749	300,278	97%
Objetivo 3: Consolidar el crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes de 12 a 17 años de edad.	10,023,119,052	12,320,115,401	11,123,128,184	90%
Resultado 7: Las y los adolescentes acceden y concluyen en la edad normativa una educación secundaria de calidad intercultural inclusiva con cultura ambiental y libre de violencia.	8,735,160,369	10,114,863,411	9,218,419,822	91%
Resultado 8: Las y los adolescentes se encuentran protegidos frente al trabajo peligroso.	375,977	306,499	297,028	97%
Resultado 9: Las y los adolescentes postergan su maternidad y paternidad hasta alcanzar la edad adulta.	405,358,280	488,602,038	443,866,444	91%
Resultado 10: Las y los adolescentes disminuyen el consumo de drogas legales e ilegales.	19,045,422	16,013,690	14,224,228	89%
Resultado 11: Las y los adolescentes involucrados en conflictos con la ley penal disminuyen.	56,504,801	63,351,507	60,801,391	96%
Resultado 12: Se reducen la infección de VIH y SIDA en las y los adolescentes	23,285,846	22,722,606	21,243,581	93%
Resultado 13: Las y los adolescentes acceden a una atención de salud de calidad con pertinencia cultural.	731,118,293	1,576,494,370	1,327,787,887	84%
Resultado 14: Las y los adolescentes no son objeto de explotación sexual.	52,270,063	37,761,280	36,487,802	97%
Objetivo 4: Garantizar la protección de niñas niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad.	2,038,586,857	2,575,235,803	2,202,925,439	86%
Resultado 15: Niñas niños y adolescentes tienen asegurado el derecho al nombre y a la identidad de manera universal y oportuna.	93,945,993	104,726,665	79,169,325	76%
Resultado 16: Niñas niños y adolescentes con discapacidad acceden a servicios especializados de educación y salud.	246,238,894	263,763,515	252,085,324	96%
Resultado 17: Niñas niños y adolescentes están protegidos integralmente ante situaciones de trata (sexual laboral mendicidad).	13,575,545	12,897,462	12,377,436	96%
Resultado 18: Niñas niños y adolescentes participan en el ciclo de políticas públicas que les involucran o interesan.	13,921,882	12,921,854	12,391,963	96%
Resultado 19: Niñas niños y adolescentes son menos vulnerables en situaciones de emergencia y desastre.	104,965,534	252,551,419	109,550,511	43%
Resultado 20: Se reduce el número de niñas niños y adolescentes víctimas de violencia familiar y escolar.	56,618,166	45,935,752	44,616,755	97%
Resultado 21: Se reduce el número de niñas niños y adolescentes víctimas de violencia sexual.	56,618,166	45,935,752	44,616,755	97%
Resultado 22: Niñas niños y adolescentes sin cuidados parentales se integran a una familia.	246,819,521	255,346,010	233,536,642	91%
Resultado 23: Niñas niños y adolescentes no participan en conflictos internos.	13,520,330	12,856,053	12,336,689	96%
Resultado 24: Ninguna niña niño o adolescente fallecerá de Tuberculosis en el Perú.	23,285,846	22,722,606	21,243,581	93%
Resultado 25: Todas las niñas niños y adolescentes cuentan con un seguro de salud.	1,169,076,979	1,545,578,713	1,381,000,458	89%
Total PNAIA	32,883,331,282	39,579,761,376	34,399,165,389	87%

Fuente: SIAF – MEF.

Elaboración: DPNNA – DGNNA – MIMP

(*) Información Preliminar

CONCLUSIONES

1. El contexto de pandemia del año 2020, por la COVID-19, ha representado un retroceso en el esquema de resultados obtenidos para el PNAIA 2012 – 2021, respecto del año 2019. Ello porque de los 34 indicadores disponibles a la fecha, 14 indicadores han retrocedido, 12 indicadores se han mantenido y solo 8 han logrado avanzar ligeramente.
2. Dicho contexto ha generado importantes dificultades para el normal desarrollo de las intervenciones públicas en materia de niñez y adolescencia, obligándolas a replantear sus estrategias de implementación por medio de plataformas virtuales y de telecomunicación. Así mismo, varios sectores han tenido que generar normativa específica a fin de establecer nuevos procedimientos y redireccionar presupuestos de acuerdo al contexto. Todo ello muestra un importante esfuerzo del Estado por garantizar el cumplimiento de sus funciones, pese a las restricciones ocasionadas por la COVID-19.
3. Los servicios vinculados a la gestación, parto y el periodo prenatal han logrado mantener el desempeño de sus indicadores de resultado respecto al 2019. Siendo entre ellos los más representativos, para el año 2020, el incremento de 1.9 puntos porcentuales en el parto institucional; la reducción del 0.1% del bajo peso al nacer, el incremento de 0.8% de los recién nacidos menores a 37 semanas de edad. De esta manera, la adecuación de las actividades del Estado en beneficio de los recién nacidos, en el marco de la pandemia por la COVID – 19, parecen haber tenido un efecto resiliente positivo sobre los fines establecidos para esta población objetivo.
4. Sin embargo, pese a su esfuerzo, la cobertura de muchos servicios se ha visto restringida debido a las medidas de confinamiento general y el normal temor de contagio por parte de la población. En ese sentido, servicios dirigidos especialmente a menores de 5 años de edad se han visto especialmente restringidos. Entre estos se puede referir a la dotación de vacunas, CRED o matrículas para niñas y niños menores de 5 años de edad, los cuales han visto reducida su cobertura en 9.9 pp.; 23.2 pp. y 10 pp., respectivamente. Pese a ello, es de referir que los indicadores de desnutrición crónica infantil (12.1%) y anemia (40%) se han mantenido prácticamente igual respecto al año 2019. Esto releva la reacción oportuna de los servicios de salud a través de la telemedicina (como la tele orientación y tele consulta) y la rápida recuperación de los indicadores de vacunación a través del “Plan de Recuperación de Brechas en Inmunizaciones y Anemia en tiempos de COVID-19 en el Perú”.
- Por otro lado, es importante destacar el efecto territorial de la pandemia en el comportamiento de los indicadores del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia (PNAIA) para el año 2020, respecto al año 2019. Esto se hace especialmente relevante en los indicadores vinculados a la conclusión de la educación tanto a nivel de primaria y secundaria. En ambos casos, a diferencia de años anteriores, el mejor desempeño se sitúa en el ámbito rural⁵⁴. No obstante, los indicadores de trabajo infantil y trabajo peligroso sufren un importante retroceso en el ámbito rural (incremento de 6.5 pp. para el primero y 4.2 pp. para el segundo caso⁵⁵). Todo esto podría perfilar un cambio en la distribución del uso del tiempo de las niñas, niños y adolescentes respecto a la modalidad del servicio educativo que reciben, el cual, a la fecha, está vinculada a una estrategia de educación a distancia. En ese sentido, resulta relevante reforzar las acciones de seguimiento y evaluación a la estrategia de la educación a distancia, así como mejorar la dotación de los competentes de soporte tecnológico que se requiere para su buen funcionamiento; sin perder de vista el fortalecimiento de las competencias digitales en estudiantes y docentes para mejorar su desempeño en la educación a distancia.
5. El movimiento de algunos indicadores del objetivo 3 del PNAIA perfilan posibles efectos en el comportamiento y uso del tiempo de los adolescentes, producto del confinamiento generado

⁵⁴ La conclusión de educación primaria, respecto al año 2019, se redujo en 5.5 pp. en área urbana y sólo 0.1 pp. en el área rural. Así mismo, la conclusión de educación secundaria aumentó en 4.8 pp. en el área rural y 2.5 pp. en el área urbana.

⁵⁵ Resulta más notorio aún el incremento de 35.2% (2019) a 53.1% (2020), respecto a adolescentes en trabajo peligroso en las actividades vinculadas a la agricultura, pesca y minería (actividades generalmente vinculadas al ámbito rural).

por la pandemia de la COVID-19. Así, por un lado, la reducción de indicadores como la tasa de expedientes de adolescentes en conflicto con la ley penal (61%, respecto del 2019) o adolescentes con diagnóstico de VIH (18 pp., respecto del 2019), sugieren posibles efectos propios de las restricciones de movilidad en el espacio público. Por otro lado, el importante incremento de denuncias por pornografía infantil (44%, respecto al 2019), sugieren posibles efectos del uso del tiempo en espacios virtuales, propio del confinamiento en casa⁵⁶. En consecuencia, el perfil de cambio descrito genera nuevos retos en el diseño y/o actualización de las políticas públicas dirigidas a la atención, protección y promoción del desarrollo de las niñas, niños y adolescentes.

6. El confinamiento también tuvo efectos en el espacio familiar. Muestra de ello es que el porcentaje de denuncias ingresadas al Ministerio Público por casos de violencia familiar, con un NNA involucrados en el año 2020, aumentó en 139% con respecto al año 2019. Sin embargo, la denuncia por violencia sexual en la PNP (violencia que no necesariamente se da en el espacio familiar), disminuyó en 1.52 pp. Sin embargo, es de señalar que el MINSA reportó que el año 2020 no se logró la meta de atenciones a víctimas de violencia familiar, debido a la restricción de actividades de los establecimientos de salud a sólo casos de emergencia. La restricción en general a las atenciones del servicio de salud a NNA se reflejan claramente con la disminución del indicador del resultado 25 del PNAIA “Porcentaje de niñas, niños y adolescentes con acceso a los paquetes de atención integral de salud aprobado y financiado”, el cual se redujo en 17 pp., respecto al año 2019.
7. Es importante resaltar que servicios de protección como los CEM y las DEMUNA han logrado mantener su operatividad e incluso ampliar su cobertura respecto al año 2019. Así, en el año 2020 se logró la implementación de 20 nuevos CEM en Comisarías a nivel nacional. Por otro lado, la cobertura de DEMUNA se mantuvo en un 94% a nivel nacional (es decir de las 1874 municipalidades existentes, 1764 lograron tener su DEMUNA operativa). Ambos servicios tienen el factor común de su operatividad en función de la articulación interinstitucional. Ello se ha podido fortalecer con el uso de las tecnologías y la telecomunicación, promovido en gran medida por el trabajo remoto.
8. Finalmente, las limitaciones al normal desarrollo de las intervenciones públicas en materia de niñez y adolescencia, en contexto de pandemia, se han reflejado también en la disminución del nivel de ejecución presupuestal de 4 pp., respecto al año 2019; rompiéndose así un promedio histórico de ejecución desde el año 2013, situado en un 88% como promedio. Los cambios en la programación presupuestal también han provocado un giro en el histórico de la ejecución del presupuesto en relación a programas presupuestales (situado en más del 90%); habiéndose disminuido éste, para el año 2020, a solo el 85% del total ejecutado en niñas, niños y adolescentes; incrementándose así, a más de 15%, la ejecución en “Acciones que no resultan en productos” (APNoP).

⁵⁶ Es importante tomar en cuenta que estas afirmaciones se realizan con referencia a indicadores de producto y producción física de servicios específicos de los sectores de salud, Ministerio Público y Ministerio del Interior; por tanto, la información expuesta también debe tener una lectura circunscrita a las posibles limitaciones de cobertura de estos servicios en el contexto de pandemia.

Anexo 1: Avances en la implementación de políticas de infancia y adolescencia de los Gobiernos Regionales

GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS
AVANCES
<p>SEGUNDA META EMBLAMÁTICA PNAIA: El 100% de las niñas y niños de tres a cinco años de edad accede a una educación inicial de calidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se matriculó a 29285 niños y niñas de 3 a 5 años de 33248 niños que se encuentran en el padrón nominal 2020. • Se fortaleció las competencias técnico- pedagógico referidas a aspectos curriculares, disciplinares y didácticos de 22 especialistas de nivel inicial de las UGEL, a través de plataformas virtuales, a fin de que acompañen y monitoreen la práctica pedagógica de las docentes de su UGEL. • Se capacitó a 694 docentes y directores del nivel inicial sobre aspectos curriculares y didácticos para atender de manera pertinente a los niños y sus familias, a fin de garantizar el logro de los aprendizajes en un contexto no presencial.
DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none"> • Suspensión de actividades del primer nivel de atención declaratoria de aislamiento social. • Suspensión de inicio de clases de manera presencial, dificultando las intervenciones en las Instituciones Educativas con los adolescentes y docentes. • Personal de salud infectado y en cuarentena por ser contacto de casos positivos de la COVID-19. • Renuncia del personal que labora en las IPRESS asignada a las Residencias Estudiantiles, sobre todo en zonas indígenas amazónicas. • Población que no desea ser atendida por el personal de salud, porque lo ve como fuente de contagio. • Las capacitaciones se han dado bajo la modalidad virtual y las conectividades al internet en algunos lugares de la región es bajo o nula; lo que no ha permitido un mayor alcance. • Niñas y niños de 3 y 5 años de edad viven en zonas rurales de alta dispersión donde no existe ningún servicio educativo. • Padres de familia, que se han refugiado en las montañas y chacras por la COVID-19, no quieren matricular a sus hijos en el nivel inicial. • Niñas y niños que no cuentan con partida de nacimiento y DNI. • Las instituciones educativas iniciales vienen atendiendo a 32 niñas y niños por aula y en las PRONOEI ciclo 11 llegan hasta 22 niñas y niños de 3 a 5 años de edad. • Limitada conectividad especialmente en las UGEL de la zona norte (Imaza, Condorcanqui, Cenepa y Río Santiago). • Dificultad de algunos docentes para el manejo de plataformas virtuales. • Dispersión en el nivel de manejo, dominio curricular y disciplinar en equipos de docentes.
MEDIDAS ADOPTADAS
<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de la Directiva Sanitaria N°001/DRSA/DESP-DAIS-GC. • Reactivación del primer nivel de atención, en el marco de la pandemia por la COVID-19 en la región Amazonas, aprobado con Resolución N° 543- 2020-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS-DRSA, en el cual se ha priorizado las intervenciones de la etapa de vida y adolescentes. • Durante los meses de julio a diciembre, se ha reactivado los servicios de inmunizaciones de manera paulatina, aperturando consultorios de inmunizaciones en locales externos a los hospitales y establecimientos de salud (locales de instituciones educativas, casas comunales y locales municipales). • Implementación de la Directiva Sanitaria N° 93-MINSA- 2020-DGIESP, Directiva Sanitaria que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto de la COVID-19, en los establecimientos de la jurisdicción de la región Amazonas. • Ejecución del Plan de Recuperación de Brechas en Inmunizaciones, aprobado con RM N° 529-2020-MINSA, lo cual se ha ejecutado en las diferentes provincias de la región Amazonas, ejecución de 3 jornadas de vacunación. • Implementación de la Directiva Sanitaria N°001/DRSA/DESP-DAIS-GC Reactivación del Primer Nivel de Atención en el marco de la pandemia por la COVID- 19 en la Región Amazonas, aprobado

con Resolución Nº 543- 2020-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS-DRSA, en el cual se ha priorizado las intervenciones.

- Coordinación permanente con la Dirección de Intervenciones por Cursos Cuidado Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente del MINSA y el MINEDU para la continuidad de actividades con los adolescentes de las Residenciales Estudiantiles en comunidades indígenas amazónicas.
- Gestión con la Dirección de Intervenciones por Cursos Cuidado Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente, para la capacitación del personal de salud que brinda atención integral de salud a los adolescentes en los paquetes básico, completo y especializado en modalidad virtual.
- Las capacitaciones se realizaron durante el año 2020 en el mes de octubre y noviembre por la plataforma Zoom y YouTube.
- Cruce de información con las nóminas de matrícula de niños de 3 años que accedieron al nivel inicial con el padrón nominal.
- Llamadas telefónicas a directores, profesores coordinadores, promotoras educativas comunitarias, padres de familia, autoridades de la comunidad, para la verificación de niños de 3 años que acceden al nivel inicial con el padrón nominal.
- Coordinaciones con las familias y gobiernos locales- registrador civil a través de llamadas telefónicas, para dar a conocer los casos encontrados que requieren ser actualizados en el padrón nominal.
- Mapeo e identificación de niña, niños y comunidades donde no existen servicios educativos a nivel inicial, para la creación de una estrategia regional que atienda en comunidades de cuentan con 1 y 2 niñas y niños.
- Llamadas telefónicas de sensibilización sobre la importancia de acceder al nivel inicial.
- Reuniones de trabajo multisectorial articulado (mesa de trabajo, seguimiento y monitoreo) con los diferentes sectores a favor de la primera infancia: Gobierno Regional, Dirección regional de Educación, RENIEC, Gobiernos Locales, Salud, Programas Juntos, para garantizar una atención integral (accesos a la educación inicial oportuna) a las niñas y niños menores de 5 años de edad.
- Facilitar el material trabajado a través de los correos electrónicos y WhatsApp.
- Orientar sobre el manejo de las plataformas virtuales.
- Brindar asistencia técnica personalizada de acuerdo con las necesidades formativas identificadas.

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH

AVANCES

PRIMERA META EMBLEMÁTICA PNAIA: Desnutrición crónica de la primera infancia se reduce al 5%. Desnutrición crónica de la primera infancia se reduce al 5%.

- Se elaboró en coordinación con la Unidad de Tecnología, el Manual de Uso del Observatorio Regional de la Primera Infancia y el Aplicativo de Georreferenciación SISME, sistema de monitoreo y evaluación, a fin de realizar seguimiento al consumo del tratamiento de anemia, saneamiento intradomiciliario y prácticas saludables a niños, niñas y gestantes.
- Se contrató a diez (10) profesionales de la salud como monitores sociales.
- Se conformó la Red de Voluntarios Sociales, los cuales fueron capacitados oportunamente, y seleccionados mediante evaluaciones, quedando 38 voluntarios.
- Se presentó el informe de proyecto de Resolución Ejecutiva Regional sobre la utilización de las herramientas de seguimiento elaborados por la Unidad de Monitoreo y Evaluación.
- Se procesó y analizó información con el área de estadística de la Dirección Regional de Salud, actualizando semanalmente las alertas tempranas de cumplimiento de compromisos FED, así como también, incluyendo la data nominal.
- Se brindó capacitaciones al área de estadística de la Dirección Regional de Salud y Redes de Salud sobre el manejo de información y verificación de indicadores FED.
- Se brindó alertas tempranas a través del Observatorio Regional de la Primera Infancia sobre el cumplimiento de los compromisos FED, proyectando las sugerencias de mejora de procesos.
- Se realizó en articulación con el Programa Mundial de Alimentos, Dirección Regional de Salud y el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, el Curso Virtual “Desarrollo Social en la primera infancia”, donde se obtuvo la participación de 169 alumnos.
- Se brindó asistencia técnica sobre la estrategia de intervención del Plan Regional de Lucha Contra la Anemia a 3/5 Gobiernos Locales focalizados por el Proyecto “Wiñansky”.

<ul style="list-style-type: none"> • Se coordinó con la Dirección Regional de Salud para brindar el soporte técnico a los Gobiernos Locales sobre la actualización del Padrón Nominal. • Se presentó al equipo nacional FED del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, sobre el flujo de información y elaboración del Observatorio Regional de la Primera Infancia • Se elaboró la estrategia comunicacional, el Plan de Trabajo del Microprograma “ Súper Recetas de Mamá”, con la coordinación de la Red de Salud Huaylas Sur, con la finalidad de sensibilizar a las familias sobre el consumo de productos ricos en hierro y mejorar los hábitos saludables de higiene. • Se aprobó mediante acta el Plan de Articulación entre el Programa Mundial de Alimentos con una inversión de s/50,300.00 nuevos soles, con la finalidad de fortalecer las acciones del Plan Regional de Lucha Contra la Anemia y el fortalecimiento de capacidades de la Unidad de Monitoreo y Evaluación. • Se conformó el Comité Regional de Desarrollo Infantil y Social, que tiene como finalidad asegurar las condiciones para la entrega oportuna del paquete integrado a cada niño y niña desde la gestación hasta los 05 años de edad en la región Ancash; por ello, se aprueba el reglamento interno y la matriz de articulación. • Se elaboró la Ficha Técnica para la implementación del Programa de Incentivo Regional, considerando los siguientes componentes: <ul style="list-style-type: none"> a) Articulación y Organización Local. b) Intervenciones estratégicas para la lucha contra la anemia. c) Educación temprana. d) Calidad de agua. e) Comunicación y Difusión. • Se realizaron las reuniones de articulación con los programas sociales CUNA MAS y JUNTOS del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, quedando como acuerdo el acceso a la información en las herramientas elaboradas por la Unidad de Monitoreo. <p><u>SEXTA META EMBLEMÁTICA: ¡En el Perú no se maltrata a su infancia! Disminuye la violencia familiar contra niñas, niños y adolescentes.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Se realizó el “Taller de consulta y formulación de propuestas de problemática de violencia hacia las niñas, niños y adolescentes en el marco al covid-19” en coordinación con la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza Regional y Visión Mundial en la que participaron las instituciones públicas y privadas así mismo se contó con la participación de los niños niñas y adolescentes de los CCONNAS y REDES existente en la región. <p><u>Resultado Esperado N° 16:</u> Niñas, niños y adolescentes con discapacidad acceden a servicios especializados de educación y salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se elaboró el registro de personas con discapacidad en coordinación con la Oficina de Personas con Discapacidad de la Gerencia Regional de Desarrollo Social, logrando articular con los Gobiernos Locales, y registrar 4103 personas con discapacidad. • Institucionalizar las herramientas tecnológicas elaboradas por la Unidad de Monitoreo y Evaluación para la toma de decisiones en el diseño de políticas sociales que ayudará a la optimización de recursos. Borrarr, parece más un objetivo • Se georreferencio a través del Aplicativo SISME en los meses noviembre y diciembre un total de 2028 niñas y niños menores de 11 años. <p><u>Resultado Esperado N°20:</u> Se reduce el número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia familiar y escolar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se elaboró el Plan Regional De Convivencia Escolar con la participación de los 20 especialistas de convivencia escolar del ámbito de la región Ancash, los directores de las UGELES, y el Equipo Técnico Ejecutivo Regional con el acompañamiento del Ministerio de Educación.
DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none"> • El contexto sanitario ha paralizado las actividades establecidas en los planes institucionales. • Falta de recursos presupuestales para la elaboración del PRAIA.
MEDIDAS ADOPTADAS
<ul style="list-style-type: none"> • Se implementó el Plan Regional de Lucha Contra la Anemia, que tiene como objetivo reducir la anemia en niñas y niños menores de 36 meses. • Se elaboró el Observatorio Regional de la Primera Infancia, que tiene como objetivo institucionalizar una herramienta de gestión para la toma de decisiones en el marco de la primera infancia.

- Se implementó el Plan de Trabajo de Centros de Alimentación Regional, que tiene como objetivo mejorar las prácticas de alimentación infantil, promoviendo el consumo de preparaciones con alimentos locales, nutritivos y de bajo costo.
- Se iniciaron las gestiones para aprobar la ordenanza regional que crea el consejo regional por los derechos de las niñas, niños y adolescentes de la región Ancash, y uno de las actividades prioritarias será elaborar el plan regional de acción por los derechos del niño niña y adolescente e implementar los concejos.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
AVANCES
<p>OBJETIVO ESTRATÉGICO 1: Garantizar el crecimiento y desarrollo integral de niñas, niños de 0 a 5 años de edad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se realizaron dos sesiones para la instalación de la Instancia de Articulación Regional IAR presentando la propuesta Estratégica de Gestión Territorial “Primero la infancia”. <p>OBJETIVO ESTRATÉGICO 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Gobierno Regional de Arequipa tiene su Plan Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2017-2021 aprobado con Ordenanza Regional N° 383-2017-GRA/CR, el 03 de octubre del 2017, que está en proceso de implementación. • Existe una Mesa de Trabajo multisectorial dónde trabajan las comisiones de salud, Educación, Trabajo y Adolescentes que en forma temática se encargan la implementación del PRAIA-Arequipa. • Se emitieron normas desde el Gobierno Regional favorables a las niñas, niños y adolescentes, están agrupadas en los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none"> ▪ OR 423-2020-GRA. Red de Mujeres Emprendedoras. • OR428-2020-GRA.De igualdad y no discriminación. • OR435-2020-GRA. Universalización de la lengua quechua. • Se realizaron tres reuniones de trabajo en el 2020 con los integrantes del Comité Técnico Multisectorial aprobado por Ordenanza Regional N° 377 – Arequipa, para el Monitoreo, Evaluación y Seguimiento del PRAIA.
DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none"> • Falta de recursos para la realización de actividades relacionadas • Dificultad presupuestaria, no se cuenta con partida presupuestal para el monitoreo, seguimiento y evaluación del PRAIA para optimizar el trabajo, por ello se hacen las reuniones de trabajo y se pide información a las instituciones que vienen trabajando en las ocho provincias de la Región Arequipa
MEDIDAS ADOPTADAS
<ul style="list-style-type: none"> • Se trabajó con aliados estratégicos con especialización en el tema. • Se realizaron las coordinaciones con los sectores para la realización de actividades de forma conjunta y autofinanciar las actividades • el Gobierno Regional ha implementado la atención virtual en la atención al público.

GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
AVANCES
<p>CUARTA META EMBLEMÁTICA PNAIA: La tasa de maternidad adolescente se reduce en un 20%. Se cuenta a la fecha con el Plan de Embarazo en Adolescentes-2018- 2021. Esto se realizó en coordinación con la Dirección Regional de Salud y la Gerencia Regional de Desarrollo Social a cargo del CREDNNA.</p> <p>SEXTA META EMBLEMÁTICA PNAIA: ¡En el Perú no se maltrata a su infancia! Disminuye la violencia familiar contra niñas, niños y adolescentes.</p> <p>Se aprobó la Ordenanza Regional 019-2019-GRA-CR de fecha 30 de diciembre del 2019, que previene y prohíbe el castigo físico y humillante.</p> <p>Resultado Esperado N°18 Niñas, niños y adolescentes participan en el ciclo de políticas públicas que les involucran o interesan.</p> <p>El Consejo Regional por los Derechos del Niño, Niña y Adolescente CREDNNA tuvo sus logros, porque nos permitió trabajar articuladamente las distintas actividades programadas</p>

<p>conjuntamente con la Mesa de Concertación, DREA, Poder Judicial, Fiscalía, Policía, CEM, ONG, WARMA PURA, WORLD VISION, SOS, URPI, municipalidades (tanto provinciales como distritales), Organización de Adolescentes, CCONNA, ARELITS, AARLE y otros.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se desarrollaron talleres para la implementación del Plan Regional de Acción por la Infancia 2018-2021, a cargo de la Gerencia Regional de Desarrollo Social -CREDNNA. • A la fecha el PRAIAA, cuenta con una Ordenanza Regional N° 21-2018-GRA/CR del PRAIAA-APROBADA el 16 de noviembre del 2018. • Se desarrolló el lanzamiento del PRAIAA, en el mes de febrero del 2019, a cargo del Consejo Regional por los Derechos del Niño, Niña y Adolescente -CREDNNA. • A la fecha se cuenta ya con la edición del PRAIAA, el cual ha sido entregadas en el lanzamiento. • La Gerencia Regional de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Ayacucho, lidera la implementación del PRAIAA- al 2021, el conjunto de objetivos y funciones del CREDNNA, colocándolo como un espacio de articulación de actores claves para impulsar la supervisión o monitoreo y evaluación de los resultados con el apoyo de la sociedad civil organizada.
DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none"> • La gran dificultad ha sido la parte presupuestal, por no haber tenido asignada para la elaboración del PRAIAA, tan solo la Gerencia Regional de Desarrollo Social nos prestó apoyo para la edición y no para la elaboración del proyecto. • Los constantes cambios de las autoridades de la región como de los Gerentes Regionales de Desarrollo Social – Ayacucho, el cual no nos permitió realizar la implementación en su debida oportunidad. • Falta de compromiso de nuestras autoridades hacia la niñez en nuestro departamento de Ayacucho. • En vista que nos afectó la COVID-19, fue un atraso que nos trastoco el trabajo del PRAIAA, el cual teníamos programado para el año 2020.
MEDIDAS ADOPTADAS
<ul style="list-style-type: none"> • Se solicitó a la Gerencia Regional de Desarrollo Social apoyo a fin de gestionar presupuesto para la implementación del PRAIAA.

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
AVANCES
<p><u>PRIMERA META EMBLEMÁTICA PNAIA: Reducción de la desnutrición crónica en la primera infancia.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • En la Región Cajamarca al 2020 la Dirección Regional de Salud- DIRESA atendió a 92453 niñas y niños menores de 5 años de edad de los cuales 23 602 presentan desnutrición crónica, dato que representa el 25,6% igual que del año 2019 según Fuente SIEM: Sistema de Información del Estado Nutricional. • En cuanto al porcentaje de Anemia, Cajamarca como región ha disminuido de 28.7% en el 2019 a 23.5 en el 2020, es decir de 24038 niñas y niños registrados por la DIRESA 5 657 tiene anemia, lo cual implica seguir trabajando en dirigir acciones estratégicas para lograr la meta de reducir la anemia a 15.3% a diciembre del año 2021. <p><u>SEGUNDA META EMBLEMÁTICA PNAIA: N° de niñas y niños peruanos de 3 a 5 años acceden a una educación inicial de calidad en la región de Cajamarca.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • En el 2020 – 84033 estudiantes accedieron a una educación inicial de calidad. <p><u>CUARTA META EMBLEMÁTICA PNAIA: Reducción de la tasa de maternidad adolescente.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • En los establecimientos de salud de la DIRESA Cajamarca se mide el indicador de Embarazo adolescente, el cual no presenta logros si no un ligero incremento de 10.2 a 10.8 del año 2019 al 2020. <p><u>QUINTA META EMBLEMÁTICA PNAIA: Las y los adolescentes acceden y concluyen en la edad normativa, una educación secundaria de calidad en la región de Cajamarca.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • En el 2020, 124,609 estudiantes de secundaria fueron matriculados, 80507 han concluido el año escolar con éxito, sin embargo 44,102 estudiantes requieren hacer uso de la carpeta de recuperación para lograr competencias. <p><u>SEXTA META EMBLEMÁTICA PNAIA: ¡En el Perú no se maltrata a la infancia! disminuye la violencia familiar contra niñas, niños y adolescentes en la región de Cajamarca.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • En comparación con años anteriores, se nota un descenso considerable en el reporte de casos de violencia escolar en el año 2020 en los tipos: psicológica, física y sexual. El Portal Sisee como

herramienta virtual nos permite visualizar la violencia en las escuelas y realizar la atención oportuna.

Resultado esperado N°6: Niñas, Niños y adolescentes se encuentran protegidos frente al trabajo infantil.

- Durante el año 2020 el Servicio Educadores de Calle del INABIF – Cajamarca, atendió a 207 niñas, niños y adolescentes en tres perfiles: 133 Varones y 34 Mujeres en Trabajo en Calle, 30 Varones y 8 Mujeres en Mendicidad y 2 Varones en Tránsito a Vida en Calle.
- Pese a las medidas dictadas por el gobierno nacional por la pandemia el Servicio Educadores de Calle estuvo atendiendo de manera remota a las niñas, niños y adolescentes, en el que se realizaron:
 - 1118 Apoyo / reforzamiento de temas y tareas
 - 246 Seguimiento escolares para el mantenimiento o retorno
 - 11 Gestiones de apoyo en material para la escolaridad
 - 38 Gestiones / activación de SIS (saldo que faltaba para cubrir con este beneficio a todos nuestros usuarios)
 - 120 Gestiones / activación de atenciones en salud (física o mental)
 - 09 Gestiones para la atención de la COVID-19 (únicos casos presentados en nuestra población o sus familias)
 - 468 Gestión de bonos económico del Estado
 - 160 Gestión / entrega de apoyo económico de otra fuente
 - 140 Gestión/ entrega de canastas de víveres
 - 1036 Soporte / contención emocional
 - 861 Consejos para mejorar la dinámica familiar
 - 28 Gestión para atención de casos de violencia familiar
 - 1079 Orientación sobre prevención de la COVID-19
 - 10 Inscripción/ renovación de DNI del menor y/o familiar pues todos los usuarios cuentan con este beneficio)
 - 38 Consejería y gestión legal.

Resultado esperado N°18: Niñas, Niños y adolescentes participan en el ciclo de políticas públicas que les involucran o interesan.

- En sesión ordinaria del lunes 03 de febrero de 2020 El Consejo Regional de Cajamarca, acordó por unanimidad aprobar la creación del Consejo Consultivo de Niñas, Niños Y Adolescentes (CCONNA) de la Región Cajamarca.
- Con Ordenanza Regional N° 001-2020-GR.CAJ-CR, se aprueba la creación del Consejo Consultivo De Niñas, Niños y Adolescentes (CCONNA) de la región Cajamarca, como un espacio de participación de carácter consultivo elegido democráticamente a nivel regional y local, que tiene como finalidad proponer, coordinar y participar en la formulación de políticas públicas regionales, sobre infancia y adolescencia.
- Niñas, niños y adolescentes (NNA) integrantes del CCONNA Cajamarca Participaron como panelistas y comentaristas en el Foro Educativo Regional: Prevención del Embarazo Adolescente, el cual llegó a 4469 personas vía las redes sociales - plataforma de Facebook del CCONNA Cajamarca.
- En el mencionado foro los NNA plantearon a las autoridades las siguientes propuestas: - Implementar y hacer seguimiento a la temática de educación sexual integral en la malla curricular en el nivel secundaria, además de talleres sobre cómo planificar nuestro proyecto de vida.
 - Descentralizar la información sobre prevención y apoyo a adolescentes embarazadas en todas las provincias para llegar a las zonas rurales.
 - Impulsar programas de capacitación para padres de familia generar confianza con los adolescentes y tener una buena comunicación, por lo que es importante el involucramiento de la familia.
 - Incorporar a representantes de la niñez y adolescencia en comités/ mesas de trabajo (mesas de concertación, DEMUNA y COMUDENA) para desarrollar un trabajo articulado.
- Se llevó a cabo la segunda Audiencia Virtual de niñas, niños y adolescentes, donde expusieron la problemática que los afecta ante la Vice gobernadora Regional Cajamarca, Director de Educación, Salud y defensoría del Pueblo.
- Demás los NNA integrantes del CCONNA han realizado actividades virtuales para prevenir la violencia de NNA, prevenir el acoso cibernético a través de herramientas de control que se pueden instalar en las computadoras o celulares de las niñas, niños y adolescentes, como:

Custodio, Secare Kiss. Windows Live Familia Safety, Google Familia Link y la APP redes seguras – aplicación móvil, con ello y prevenir el Girona, sextina y extorsión.

- El CCONNA Cajamarca también abordó y difundió acciones para prevenir el Alcoholismo y drogadicción, entre otras acciones.
- Cumplimiento en el paquete de atención integral de la niña y niño, sobre todo durante la pandemia a través de la entrega de sulfato ferroso.
- Planes articulados de diferentes estrategias para un mismo fin, permitió un trabajo en conjunto a favor de la atención del niñas y niños.
- Disminuir el tiempo de permanencia de los usuarios tanto en sala de espera como en consultorio (atención diferenciada para brindar la atención del niñas y niño, previa cita y con las medidas de bioseguridad).
- Monitoreo (telefónico y WhatsApp) y capacitaciones Virtuales a nuestras redes de salud para identificación de cuello de botellas en la implementación de las actividades de atención del niñas y niño en el marco de la pandemia por la COVID-19.
- Ejecución de un plan de implementación de tamizaje neonatal de forma gradual.
- Contratación de nexos en hospitales para la atención CRED RN- (Crecimiento y desarrollo del Recién nacido) y toma de muestra de tamizaje neonatal.
- Fortalecimiento de capacidades en Tamizaje neonatal ha contribuido a prevenir enfermedades genéticas que no se detectan al nacer y que pueden provocar deficiencias en el desarrollo físico y mental irreversibles.
- Ocupar el primer lugar de atenciones en CRED a nivel nacional.
- Se ha levantado información de cinco (05) Centros de Acogida Residencial CAR en la región Cajamarca, cuyos cuidadores y directores han sido capacitados vía tele capacitación en “Medidas para el cuidado y Prevención de la COVID-19 en centros que cuentan con adolescentes y Jóvenes.
- Capacitación por paquetes de atención a proveedores de salud en atenciones esenciales para los adolescentes en el contexto de la COVID-19.
- Se ha elaborado un padrón nominal con la identificación de adolescentes que presenten un riesgo de salud o alguna discapacidad.
- Se está garantizando el acceso a la planificación Familiar y métodos anticonceptivos a los y las adolescentes que lo requieren.
- En las redes de Jaén, Celendín, Chota, Cutervo, San Miguel y Contumazá se está realizando asistencia psicológica en depresión y ansiedad a través de los psicólogos fortaleza, así como la coordinación para la emisión de programas radiales conducidos por adolescentes y el personal de salud.
- Fortalecimiento del espacio de articulación Regional, que tiene como Objetivo Promover acciones de articulación para la mejora de la Salud del Binomio Madre – Niño en la región Cajamarca, formalizado y funcionando desde el 2017, con la participación de 23 instituciones de los 3 niveles de gobierno, estructurado 03 Sub Comités: Materno Infantil, Entornos Saludables e Identidad y Aseguramiento.
- Reducción de la brecha a un 6,5% en cobertura de Aseguramiento.
- Se continuó implementando el "Plan Regional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y DCI en la Región Cajamarca 2017-2021.
- Ordenanza Regional declarando de interés público al PADRON NOMINAL DE NIÑOS.
- Fortalecimiento de competencias a instituciones para promover acciones que contribuyan a la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y DCI.
- Reducción de la brecha a un 6,5% en cobertura de Aseguramiento.
- Reconocimiento al GORE Cajamarca por su valiosa contribución al Desarrollo Infantil Temprano de las niñas y niños peruanos.
- Certificación de responsables de las Áreas Técnicas Municipales y aprobación de la Estrategia para la Cobertura Universal, Calidad y Sostenibilidad de los Servicios de Saneamiento.
- Implementación del observatorio de indicadores Multisectoriales.
- En 97 municipalidades se implementó la “Guía para el Seguimiento de la Ejecución Presupuestal en las Municipalidades de la Región Cajamarca”.
- Asistencia Técnica a 47 Gobiernos Locales en el marco de la Estrategia de Gestión Territorial Primero la Infancia.
- Educación ambiental u otras acciones en favor de la niñez y adolescencia:
 - Implementación de 24 planes de educación, cultura y ciudadanía ambiental- EDUCA en 13 municipalidades provinciales y 11 municipalidades distritales.

- En el año 2020 se ha formado a 221 promotores ambientales educativos y 275 promotores ambientales juveniles.
- Además, se han realizado 171 eventos en material ambiental, 111 campañas en materia ambiental y se ha ejecutado un presupuesto de S/. 1 096 092.22 en la implantación de 24 planes EDUCCA en la región Cajamarca.

DIFICULTADES

- Bajos recursos económicos de las familias, factor que se vio agravado por la emergencia sanitaria que vice el país ocasionada por la COVID-19.
- No consumo de agua segura, déficit en la cloración de los Sistemas de agua y proyectos de agua y saneamiento paralizados.
- Desabastecimiento de hierro en sus diferentes presentaciones, para la suplementación o tratamiento de la anemia.
- Por el contexto de la COVID-19 se dejó de atender en los establecimientos de salud los controles de crecimiento y desarrollo en niñas y niños.
- Se suspendieron las visitas domiciliarias a las familias de las niñas y niños menores de 3 años de edad por parte del sector salud, los actores sociales de las municipalidades y de los programas sociales JUNTOS y Cuna Más.
- Temor de las familias de ir al establecimiento de salud por el contagio de la COVID-19.
- Descenso en el acceso de niñas y niños de 3-5 años de edad matriculados a instituciones públicas y privadas de Nivel Inicial con respecto al año 2019.
- Dificultades para obtener vacantes en las II.EE de la zona urbana.
- Falta de conectividad para la comunicación.
- Cierre de los servicios de consulta externa o atención ambulatoria en los establecimientos de salud a raíz de la emergencia sanitaria, por tal motivo no se atendió a los adolescentes los adolescentes.
- Deficiente comunicación y educación sexual entre padres y adolescentes.
- Limitado personal de salud, (en algunos establecimientos de salud de la región Cajamarca solo se cuenta con un profesional) y con múltiples funciones: Responsable de la etapa niño, adolescente, joven, gestante, adulto y adulto mayor; además de responsabilidades en las áreas de soporte como: Farmacia, Epidemiología, saneamiento básico, salud ambiental, sistema de referencia y contra referencia, emergencia, atención de riesgos y desastres, registros, entre otros).
- Falta de conectividad para la comunicación con los estudiantes.
- Especialistas de Convivencia Escolar de las UGEL que tienen limitaciones para la comunicación con los directores de las IIEE.
- Las coordinaciones para la atención se han tenido que dar de manera virtual dadas las circunstancias sanitarias ocasionadas por la COVID-19.
- En cuanto a la escolaridad de los NNA se tuvieron dificultades de acceso a la educación remota, ya que los NNA al ser población vulnerable, no siempre cuentan con un dispositivo móvil para poder integrar los grupos de WhatsApp y/o comunicación SMS; así como tampoco cuentan con datos suficientes para conectarse.
- El problema del internet también ocasionó dificultades para las consultas de bonos y beneficios otorgados por el estado. De igual modo algunas familias no accedían a este beneficio por varios meses.
- Los NNA presentaron cuadros de estrés y ansiedad debido al confinamiento y el exceso de tareas.
- Los planes de trabajo que se plantearon a nivel de redes no se pudieron ejecutar del todo debido a la pandemia.
- Limitaciones para acceder a los eventos virtuales por parte de las niñas, niños y adolescentes, especialmente los del área rural.
- Personal de los establecimientos de salud con limitado acceso a equipos de protección personal.
- Infraestructura limitada de los establecimientos de salud para implementar flujos de atención a usuarios COVID y no COVID.
- Sobrecarga laboral del personal por multiplicidad de funciones.
- La rotación del personal capacitado en atención integral del recién nacido a otros servicios.
- Proceso de reactivación inicial que no consideró como prioridad los servicios y/o prestaciones de salud para de los niños, niñas y adolescentes.
- Deficiente formatearía para brindar la atención integral a los adolescentes.

- Limitado presupuesto por la Fuente Recursos Ordinarios para cobertura la necesidad de los servicios de salud. En el presente año el presupuesto fue direccionado a la atención de la emergencia sanitaria.
- Sistema HIS WEB que no es accesible a todos los puntos de atención de la región, el cual dificulta el registro y por ende las coberturas de los indicadores.
- Presupuestos no asignados para la implementación de los planes.
- Seguimiento y monitoreo en campo.

MEDIDAS ADOPTADAS

- El personal del Sector Salud Cajamarca viene desarrollando actividades en suplementación con micronutrientes a niñas y niños menores de 36 meses de edad.
- Se viene trabajando intersectorialmente desarrollando acciones inmersas en el plan de la reducción de la desnutrición crónica y prevención de la anemia como suplementación con micronutrientes, lactancia materna, vacunas, control de crecimiento y desarrollo, entre otras.
- Campañas de sensibilización a los padres de familia y comunidad.
- Apertura de los establecimientos a partir de octubre.
- Campaña de prevención de anemia con la entrega de kit de suplemento (sulfato ferroso más ácido fólico) y antiparasitario dirigido a adolescentes de 12 a 17 años de edad.
- Elaboración de spots de prevención del embarazo adolescente y difusión a nivel regional.
- Focalización de IIEE para la ejecución de la Política Educativa Regional y alcanzar las metas.
- Alineación de planes de trabajo con los resultados e indicadores de la Política Educativa Regional.
- Informe a los directores de UGEL sobre el estado de los casos reportados de su jurisdicción.
- Comunicación constante con los especialistas de las UGEL a través de diferentes medios.
- Se realizaron sesiones de sensibilización a los docentes de las diferentes instituciones educativas para dar a conocer las dificultades de los niñas, niños y adolescentes y buscar alternativas de solución de manera articulada; aunando esfuerzos interinstitucionales.
- Se ha coordinado con las II.EE. Donde estudian las niñas, niños y adolescentes que atendemos, a fin de alcanzarles las listas de las niñas, niños y adolescentes con sus respectivos números de celular; así como también los nombres de las educadoras a cargo a fin de realizar un trabajo articulado y personalizado a favor de los usuarios del SEC
- Se trabajó de manera articulada con la DRE y la UGEL para dar a conocer casos de NNA que retornaron a sus lugares de origen con la finalidad de que sean atendidos en su derecho a la escolaridad.
- Se logró beneficiar a 13 familias de nuestra población, insertándolas en el Programa TRABAJA PERÚ, lo cual favoreció para fortalecer su economía.
- Se articularon esfuerzos a nivel de la DRE, se buscó apoyo de profesionales en salud mental, el equipo SEC realizó dinámicas de relajación y contención emocional tanto a los NNA como a sus padres.
- Se adecuaron los planes de trabajo para realizarlos de manera virtual; es así por ejemplo que se realizaron jornadas de sensibilización a Serenazgo para dar a conocer la ruta de atención a los NNA en situación de trabajo infantil, mendicidad o vida en calle.
- Fortalecimiento de capacidades a coordinadores de las etapas de vida niño y adolescentes para la conducción e implementación de la normatividad vigente en el 2020
- Articulación multisectorial en favor de los niños, niñas y adolescentes.
- Reactivación paulatina de los servicios de atención de la etapa vida niño, niña y adolescentes.
- Coordinar con el sector (MINSA) para mejorar la formatearía.
- Priorización de actividades o tareas de los planes.
- Fortalecimiento y participación en monitoreo y seguimiento en territorio.

GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO

AVANCES

Meta emblemática N° 2: El 100% de las niñas y niños de tres a cinco años de edad accede a una educación inicial de calidad.

- La distribución de los kits educativos y de higiene fue realizado en el marco del programa “Mejoramiento de la Calidad del Servicio Educativo para Estudiantes del Nivel Inicial de Educación Básica Regular de los programas no escolarizados del Ciclo I y II en la región Callao

– 2020” que ejecuta el Gobierno Regional el Callao, a través del Consejo de Administración del Fondo Educativo (CAFED), para 290 PRONOEI del Callao y Ventanilla”.

- Las Profesoras Coordinadoras han recibido el material entregado por CAFED y con su equipo de promotoras educativas han procedido a hacer la entrega a los padres de familia de los PRONOEI, respetando los protocolos de bioseguridad para evitar el contagio de la COVID-19.
- Resultado Esperado N° 2 PNAIA: Niñas y niños menores de 5 años de edad alcanzan un estado adecuado de nutrición y salud.
- DIRESA Callao realizó más de 69 mil vacunas en la Jornada de Vacunación Nacional.
- El Gobierno Regional del Callao, a través de la Dirección Regional de Salud del Callao, superó la meta trazada y logró vacunar a 7 mil 087 niñas y niños menores de 05 años, en la tercera y última Jornada Nacional de Vacunación, del 12 y 13 de diciembre. Con el objetivo de completar las coberturas en este importante grupo de población.
- Para reforzar las defensas de los menores de 05 años DIRESA Callao, en un gran esfuerzo desplazó a 366 brigadas de inmunizaciones, a través de 208 puntos en zonas de los 7 distritos de la región, como Instituciones Educativas, mercados, losas deportivas, locales comunales y se implementó un recorrido de vacunación casa por casa para impulsar la inmunización regular.
- Se hizo el mayor de los esfuerzos para poder vacunar a la población infantil de los siete distritos del Callao, y se logró aplicar un total de 12 mil 632 dosis de acuerdo al esquema de vacunación nacional, en esta última jornada.
- Como parte de un trabajo articulado a favor de la primera infancia, el Gobierno Regional del Callao y el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) realizaron el 10 de diciembre de 2019 el Taller de Gestión Territorial “Primero la Infancia”, con el que se da inicio a la institucionalización de la política como prioridad regional, el cual se enmarca en una estrategia nacional, para lograr que cada infante del país goce de una serie de servicios básicos, desde el momento de la gestación hasta los cinco primeros años.
- En este marco la Región Callao se ha comprometido a impulsar la participación de todos los actores en la región y en todos sus niveles, a fin de contribuir con el logro de los siete Resultados del Desarrollo Infantil Temprano.
- Mediante Ordenanza Regional N° 05-2020 de fecha de publicación 17 de setiembre de 2020, se “Declaran de Prioridad Publica Regional el Desarrollo Infantil Temprano y aprueban la Estrategia de Gestión Territorial “Primero la Infancia” en la Región Callao.

Resultado Esperado N°5: Niñas y niños de 6 a 11 años de edad acceden y concluyen en la edad normativa una educación primaria de calidad, intercultural, inclusiva, con cultura ambiental y libre de violencia.

- Buscando promover la Salud y con la finalidad de mejorar el aprendizaje de los colegiales del nivel inicial, primaria y secundaria, la Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud de Diresa Callao, inició el fortalecimiento de las jornadas de capacitación, dirigido a directores y docentes de las instituciones educativas públicas y privadas de la Red de Salud Ventanilla, a portas del buen inicio del Año Escolar 2020.
- El equipo de PROMSA en coordinación con la DREC y UGEL de Ventanilla, capacitarán a más de 200 docentes y directores, con el lema "Instituciones Educativas Seguras y Saludables", y promoviendo una cultura de salud en la comunidad educativa a través de comportamientos y entornos saludables, durante cinco días en las instalaciones del MAC de la Municipalidad de Ventanilla, buscando prever de daños y riesgos en su población educativa.
- Entre los contenidos educativos que se desarrollarán hasta el próximo 28 de Febrero, serán los temas de Coronavirus, Articulado Nutricional Anemia, Salud (loncheras saludables, lavado de manos, calendario de vacunación), Salud Respiratoria (influenza, iras TB, neumonía), Enfermedades No Transmisible (promoción de medidas preventivas contra obesidad y diabetes infantil), Salud Mental (convivencia saludable, bullanga, habilidades sociales), Salud Bucal, Seguridad Vial y Cultura de Tránsito, Enfermedades Metaxénicas - Dengue.

Resultado Esperado N°7: Las y los adolescentes acceden y concluyen en la edad normativa una educación secundaria de calidad, intercultural, inclusiva, con cultura ambiental y libre de violencia.

El Programa de Becas es una manifestación concreta de la inclusión social en beneficio de jóvenes que, no obstante tener un buen rendimiento escolar, carecen de recursos económicos para acceder y permanecer en las Instituciones de Educación Superior. Las becas están orientadas a posibilitar la preparación de los profesionales que la Región Callao y el país

necesitan para su desarrollo, generando así una movilización social a través de la educación. El objetivo es otorgar becas integrales a los alumnos destacados egresados del 5to año de Educación Secundaria que han ocupado el primer puesto en una Institución Educativa Pública dentro de la jurisdicción de la Provincia Constitucional del Callao, así como a los alumnos que ocuparon los 10 primeros puestos en la Escuela de Talentos, para que realicen estudios superiores en universidades, centros tecnológicos o de naturaleza equivalente.

Resultado Esperado N° 11: Las y los adolescentes involucrados en conflicto con la ley penal disminuyen.

- El Gobierno Regional del Callao y la Municipalidad de Ventanilla suscribieron importantes convenios para la construcción de dos importantes obras en este distrito: el Complejo Deportivo Los Cedros, que incluirá una Casa de la Juventud, y el Parque Temático Naval – Pachacútec con un valor total de más de 18 millones de soles, en beneficio de más de un millón de habitantes.
- El proyecto “Creación del Servicio Deportivo del Complejo Los Cedros”, ubicado en la zona norte de Ventanilla, incluirá una Casa de la Juventud, taller para niños, biblioteca, sala de exposición, sala de danzas y baile, entre otras características. En el proyecto se contempla también la construcción de una piscina semiolímpica, vestuario para deportistas, área de duchas, tópicos, tribuna para espectadores y sistema de calefacción. Asimismo, contará con canchas de fútbol y losas multiusos: losa de fútbol 5, 7 y 11 (con grass sintético); losa multiusos y losa de vóley, tribunas, escaleras, rampas y muros de estabilidad, ingreso de buses, estacionamiento vehicular, plazas de ingreso, área de juegos, plaza de la cultura y dos tópicos. El monto de la inversión es de 13 086 121 soles.
- De otro lado, el proyecto “Creación de los Servicios Recreativos del Parque Temático Naval – Pachacútec”, ubicado en la zona oeste del distrito, se levantará en un espacio de 16 168 metros cuadrados en el que habrá áreas verdes de recreación y esparcimiento, áreas de juego para niños, alumbrado interno mediante postes pedestales de alumbrado de fierro fundido, habilitación de puntos de riego, iluminación artificial del tipo led con diseño tipo ornamental, entre otras características. El costo del proyecto es 5mil 358 616 soles

Resultado Esperado N°14: Las y los adolescentes no son objeto de explotación sexual.

- El Gobierno Regional de Callao, informó que 379 prestadores de servicios turísticos se han suscrito al cumplimiento del Código de Conducta contra la Explotación Sexual de Niñas, Niños y Adolescentes (ESNNA), como parte de la iniciativa que busca sensibilizar a la población sobre la gravedad de este delito.
- Esta actividad, que se da en el marco de la reactivación económica, busca sensibilizar también a los administrados frente a los procedimientos y mecanismos que permitan su formalización y acercamiento a los códigos de conducta con el objeto de promover y desarrollar actividades turísticas sostenibles y responsables.
- El acercamiento a la prevención de la ESNNA inició en noviembre, cuando la Región Callao pasó de tener 73 a 379 prestadores de servicios turísticos (agencias de viajes y turismo, restaurantes, establecimientos de hospedaje, guías turísticos, etc.) inscritos en el código de conducta, ubicándose en el puesto 9 a nivel nacional, tras estar en el puesto 24.
- Las instituciones, por su parte, se han comprometido mediante una declaración jurada a respetar los códigos de conducta orientados a la prevención.
- Cabe destacar que las empresas suscritas cuentan, además, con el beneficio de formar parte de la base de datos del Gobierno Regional del Callao y el Ministerio de Comercio Exterior y Turismo (Mincetur) frente a la prevención de la ESNNA en el ámbito turístico, así como el cumplimiento de la Ley General de Turismo N° 29408 y el acceso a material sobre el código de conducta.

Resultado Esperado N° 16: Niñas, niños y adolescentes con discapacidad acceden a servicios especializados de educación y salud.

- El Ministerio de Educación promoverá en el 2021 el incremento de la matrícula de los estudiantes con discapacidad, así como la generación de condiciones que permitan una atención pertinente y de calidad, como parte de la estrategia de cierre de brechas en la educación básica.
- Para esto, la estrategia está recogiendo información sobre la demanda de vacantes mediante un formulario de preinscripción <http://www.minedu.gob.pe/educacionbasicaespecial/> mientras las UGEL identifican en su localidad a las personas con discapacidad sin atención educativa, en un proceso supervisado por las direcciones regionales de Educación (DRE).

- Luego de realizada la preinscripción, se brindó asistencia técnica a la familia para la asignación de la vacante en un programa o institución educativa de la educación básica. Estas acciones se realizan de manera conjunta con las DRE y las UGEL.
- El cuestionario también recoge las dificultades para el acceso y la permanencia de la población con discapacidad en el sistema educativo, lo que permitirá plantear propuestas de mejora para superar esas barreras.
- Además, los estudiantes que se matriculen por primera vez o se reincorporen al sistema educativo recibirán asistencia del servicio de apoyo educativo para facilitar su tránsito y permanencia en el programa o institución educativa.
- Según el Censo Educativo 2020, 83 221 personas con discapacidad son atendidas en alguna modalidad de educación básica y técnico productiva, de las cuales, 25.2 % (20 989) son atendidas por servicios educativos de EBE.
- De acuerdo con el ENEDIS (2012, con proyección al 2019), alrededor del 40 % de personas con discapacidad no acceden a servicios educativos. Por otro lado, según el Censo Poblacional (2017), la brecha de atención en servicios educativos supera el 80 %.

Resultado Esperado N° 18: Niñas, niños y adolescentes participan en el ciclo de políticas públicas que les involucran o interesan

- El Gobierno Regional del Callao, a través de la Gerencia Regional de Desarrollo Social, impartió talleres y charlas de capacitación virtual a 2 mil 685 escolares de educación secundaria de Mi Perú con el objetivo de sensibilizar y fortalecer sus capacidades en la prevención de embarazo adolescente, trata de personas, violencia familiar, consumo de alcohol y drogas, y trastornos alimenticios
 - Los adolescentes entre 12 y 17 años de edad también recibirán material informativo sobre sus derechos denominado “kit de desarrollo integral”, de manera física, como complemento de los talleres y charlas que se realizarán de forma virtual.
 - Participación Ciudadana de Niñas, Niños y Adolescentes. borrar porque está implícito abajo y se menciona en el resultado.
 - Durante el 2020, se desarrollaron diversas actividades desde el Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes de la Región Callao. Los logros obtenidos se vienen efectuando de manera progresiva, posicionando al CCONNA Región Callao como un espacio representativo de niñas, niños y adolescente de la región Callao, con voz oficial para hacer conocer sus opiniones y sean escuchados a nivel nacional, regional y local, como parte de sus derechos, y con ello participando en la gestión de las políticas públicas. Borrar porque redundante. Las principales actividades son:
 - Participación en la VI Asamblea Nacional del Consejo Consultivo de Niños, Niñas, y Adolescentes- CCONNAS Perú, efectuado del 23 al 28 de febrero de 2020, organizado por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables- MIMP, en la ciudad de Lima, reuniendo a más de 100 niñas, niños y adolescentes representantes de sus respectivas regiones, acompañados por sus coordinadores de los Gobiernos Regionales, quienes en una demostración de liderazgo, propusieron el desarrollo de distintas temáticas que afectan a la infancia y la adolescencia. De cada problema identificado por los representantes de los CCONNAS, se debatió e interactuó, para así elegir propuestas de solución desde sus propias miradas, destacando entre ellos: el embarazo adolescente, violencia sexual y explotación infantil, violencia a niñas, niños y adolescentes, anemia-desnutrición, alcoholismo, drogadicción y cambio climático, siendo la finalidad de que el Estado escuche y priorice en la agenda pública social políticas públicas en beneficio de este segmento poblacional.
 - Fortalecimiento del liderazgo de niñas, niños y adolescentes de la Región Callao, a través de acciones de información, comunicación y educación con el uso de las tecnologías de la información y comunicaciones en temas priorizados por los representantes regionales que integran el Consejo Consultivo de Niñas, Niños y adolescentes- CCONNA Región Callao, así como de Alcaldes Escolares de los Municipios Escolares. Se desarrolló un Plan de Trabajo del CCONNA Callao 2020. La participación fue de 25 adolescentes.
 - Empoderar y sensibilizar a otros agentes de cambio del entorno social de niñas, niños y adolescentes, es parte de las acciones que redundan en el respeto de sus derechos:
 - Funcionarios y Operadores de Servicios de las Municipalidades de la Región Callao.
 - Niñas, Niños y Adolescentes participantes en Municipios Escolares.
 - Ex miembros del CCONNA Callao, futuros voluntarios facilitadores.

DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none"> • La articulación intergubernamental, es uno de los pilares de La modernización del Estado, el Gobierno Regional cumple un doble rol, por un lado, articula los lineamientos de política que desde el nivel nacional se emiten y por otro articula y atiende las demandas que surgen desde el nivel local. Aun se manifiestan dificultades para coordinar, desarrollar de manera integrada y sinérgicas políticas públicas distritales con instituciones del ámbito regional. • El enfoque territorial, Aun no se posiciona a través de las estadísticas oficiales y registros administrativos, las que no se encuentran estandarizadas a nivel interinstitucional. La región Callao es incluida en Lima Metropolitana es una constante que se manifiesta en las estadísticas del INEI, indistintamente tanto en las estadísticas oficiales como en los registros administrativos, se encuentran unas por distrito otras por región, son pocas las que cuentan con variables de sexo, edad. • La conducción de La Gestión de La política de Desarrollo Social desde La Gerencia Regional de Desarrollo Social, es débil al no contar con una unidad orgánica Regional que tenga a su cargo las direcciones regionales de salud y educación, para impulsar y conducir las políticas públicas de infancia y adolescencia. La Dirección Regional de salud jerárquicamente responde a La Gerencia General Regional y La Dirección Regional de educación a La Gerencia Regional de educación, Cultura y Deporte, de ahí que La articulación intersectorial es débil. La Gerencia Regional de Desarrollo Social solo puede efectuar coordinaciones en el mismo nivel jerárquico con las direcciones Regionales. • el presupuesto asignado para infancia y adolescencia es exiguo a nivel nacional, Regional y local, referido a La protección Social para La población infantil, La cual no se posiciona como una de las prioridades, sin embargo, se viene desarrollando progresivamente las líneas de acción sobre participación ciudadana y Desarrollo infantil temprano. <p>La inexistencia de un sistema de seguimiento y monitoreo de las intervenciones públicas que no solo se refleja a nivel Regional y local sino también a nivel nacional.</p>
MEDIDAS ADOPTADAS
<ul style="list-style-type: none"> • Existencia de comisiones, mesas y consejos multisectoriales regionales para temáticas sociales que se vienen desarrollando, en particular relacionadas a la infancia y adolescencia. • Implementación de las Ordenanzas Regional que declaran prioridad pública la atención del Desarrollo Infantil Temprano, la Prevención de la Anemia, la Prevención de la Violencia • Coordinación ante las instancias nacionales para el desarrollo de la Información estadística oficial de la Región Callao separada de Lima Metropolitana (ante el INEI).

GOBIERNO REGIONAL DE LA LIBERTAD
AVANCES
<p><u>PRIMERA META EMBLEMÁTICA PNAIA: Desnutrición crónica de la primera infancia se reduce al 5%.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Se elaboró la propuesta de "Ordenanza Regional que Declara de Interés Prioritario la Seguridad Alimentaria y Nutricional de las Niñas y Niños de la Región La Libertad". • 55 Gobiernos locales capacitados en gestión de los servicios de agua y saneamiento. • 14 pequeñas ciudades Ascope, Chicama, Chiclin, Pacanga, Pueblo Nuevo, San Pedro, Jequetepeque, Otuzco, Santiago de Chuco y en la provincia de Virú: Puente Virú, Nuevo Chao, Chao, Valle de Dios, Víctor Raúl, fueron capacitados en temas de instalación de sistemas de cloración y calibración de los mismos. • 32 Gobiernos Locales y Operadores capacitados en cloración y uso de comparador de cloro. • Se realizó el seguimiento y evaluación de la prestación del servicio de agua y saneamiento en 20 Centros Poblados (CCPP). • Se realizó el seguimiento y evaluación de la prestación del servicio de agua y saneamiento en 10 Sistemas de Agua de Pequeñas Ciudades. • 55 Gobiernos Locales fueron capacitados en Comunicación y Educación Sanitaria Ambiental. • 4000 hogares recibieron material de educación sanitaria (volantes y trípticos). • 212 mil personas acceden a agua apta para consumo humano o agua clorada a través de los mantenimientos de los Sistemas de agua de los Centros Poblados. • 3 sistemas de cloración instalados, en el CCPP Ahijadero en el Distrito de Chugay y en las pequeñas ciudades de Ascope y Chicama, con lo cual aproximadamente 1000 viviendas accederán a agua clorada apta para consumo humano.

<ul style="list-style-type: none"> • Se aprobó dos documentos: "Estrategia para el cierre de brechas y sostenibilidad de los servicios de saneamiento de la Región La Libertad y para su implementación se viene trabajando el Programa Regional de Cloración (piloto)" y "Actualización del Plan Regional de Saneamiento para el año 2021 con proyección al 2025, donde se priorizará intervenciones para cierre de brechas. <p>CUARTA META EMBLEMÁTICA: La tasa de maternidad adolescente se reduce en un 20%.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Foro Regional "Enamoramiento y prevención del Embarazo en Adolescentes". <p>SEXTA META EMBLEMÁTICA: ¡En el Perú no se maltrata a su infancia! Disminuye la violencia familiar contra niñas, niños y adolescentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Difusión virtual de video sobre prevención de la violencia contra NN y A, en coordinación con el CCONNA-LL. • Conversatorio virtual sobre Alcoholismo y Drogadicción en adolescentes. <p>Resultado Esperado N° 13: Las y los adolescentes acceden a una atención de salud de calidad y con pertinencia cultural.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recopilación de información para elaborar un análisis de la situación de la niñez y adolescencia en el marco de la pandemia por el COVID-19, en la Región La Libertad. <p>Resultado Esperado N°18: Niñas, niños y adolescentes participan en el ciclo de políticas públicas que les involucran o interesan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asistencias técnicas virtuales al Consejo Regional por los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes - COREDNNA-LL. • La participación de integrantes del CCONNA en diversas actividades fue importante porque se difundió la existencia de este espacio y la importancia de la participación de las NN y A, como un derecho. • Promoción para el funcionamiento de las Defensorías de la Niña, Niño y Adolescente – DEMUNA, en la Región La Libertad. • Promoción y apoyo a la Participación de integrantes del CCONNA-La Libertad en actividades y eventos regionales y nacionales. • Foro Virtual: "Importancia del Ejercicio de los Derechos de las Niñas y Mujeres Rurales, para su Empoderamiento". • Foro Regional "Derechos y Salud Mental de Niñas, Niños y Adolescentes en el Escenario por la COVID-19". • A 30 Años de la Ratificación de la "Convención Sobre Los Derechos Del Niño" y "Día Internacional de los Derechos del Niño" – 20 De noviembre. <p>Resultado Esperado N°22: Niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales se integran a una familia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se logró también hacer seguimiento de manera virtual a los Centros de Acogida Residencial - CAR a niñas, niños y adolescentes, incluso llevar apoyo a algunos que pasaron por dificultades para atender a sus residentes, como el CAR de Chepén.
<p style="text-align: center;">DIFICULTADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se tuvieron muchas dificultades para organizar las actividades, al tener que hacer todas las coordinaciones de manera virtual, con diversas instituciones y organizaciones, a fin de poder contar con especialistas como expositores, así también para las convocatorias y el desarrollo de las actividades vía sala zoom, debido a la situación de pandemia por la que venimos atravesando. • Poco personal de planta para poder ejecutar mejor las actividades ligadas al Programa Presupuestal 083: Programa Nacional de Saneamiento Rural, POI y para el desarrollo de los compromisos en el marco del Convenio CAD-FED- • Debido a la emergencia sanitaria que postergó la negociación y cambió los compromisos de gestión en el marco del FED; se ha retrasado el cumplimiento de algunas metas. • Desistimiento de algunos de algunos profesionales contratados lo cual retrasó el cumplimiento de algunos metas. • Que debido a la emergencia sanitaria ocasionada por la COVID-19, se suspendieron la atención de manera general de la Oficina de DEMUNA, reactivándose la atención en el mes de octubre del 2020. • No se ha cumplido con realizar las actividades programadas en el año o han sido muy pocas las realizadas. • Continuar en la promoción de los derechos de la niñez, más aún en la situación actual por la que pasamos, en que se ha visto el incremento de las vulneraciones de sus derechos. • El año 2020, debido a la pandemia por la COVID-19, no fue posible cumplir con las actividades tal como se habían programado de manera presencial.

MEDIDAS ADOPTADAS

- La situación de confinamiento social, que se vivió en los primeros meses del año nos obligó a adoptar la modalidad de trabajo remoto y con ello el trabajo a través de los medios tecnológicos, por primera vez, para poder cumplir con lo programado.
- Se solicitó el fortalecimiento con mayor número de profesionales.
- Se trabajó coordinadamente con el área administrativa y logística para el cumplimiento de compromisos.
- Se generó un banco de profesionales con experiencia para ser convocados en las diferentes actividades a realizar.
- Se está realizando charlas y talleres de manera virtual con los niños, niñas y adolescentes para lograr ejecutar el plan de trabajo en beneficio de las niñas, niños y adolescentes del distrito de Ascope.

GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE

AVANCES

PRIMERA META EMBLEMÁTICA PNAIA: Reducción de la desnutrición crónica en la primera infancia.

- La Región Lambayeque ha considerado como prioridad la primera infancia en disminuir la desnutrición crónica y anemia sobre todo llegando a atender según reporte de GERESA Lambayeque a 757,986 niñas y niños. De igual manera, se informó al pleno del Consejo Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia, donde la Comisión de Salud de la Gerencia Regional de Salud, que el 15.8% continúan con desnutrición mientras que en anemia del 35.7%.

Resultado esperado N°1: Niñas, niños y madres gestantes acceden a condiciones saludables y seguras de atención durante la gestación el parto y el periodo neo natal con respeto de su cultura priorizando las zonas rurales y las comunidades nativas.

- Se ha coordinado con los Gobiernos Locales, RENIEC, SIS, Salud para mejorar el trabajo del Padrón Nominal al 75%, donde se beneficiarán a niñas y niños menores a un año y se hará que los servicios de salud sean más accesibles a esta población.

Resultado esperado N° 6: Niñas, Niños y adolescentes se encuentran protegidos frente al trabajo infantil.

- Se ha logrado articular con el Ministerio Público, Poder Judicial, Policía Nacional de Perú para lograr la mayor cantidad de operativos en la Región, sobre todo en la ciudad de Chiclayo, a fin de lograr la erradicación del trabajo Infantil, que ha venido incrementándose debido a la migración venezolana y a grupos de personas que se aprovechan de niñas y niños, para generar incremento en el trabajo infantil al 35%, esto en trabajo conjunto con Educadores de Calle, como responsable Regional.

Resultado esperado N° 8: Las y los adolescentes se encuentran protegidos frente al trabajo peligroso

- La Oficina Regional del Programa de Niñez y Adolescencia y el Consejo Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia presentaron la propuesta para este año 2021 sobre la formulación de políticas regionales en la erradicación del trabajo infantil y violencia en niñez y adolescencia, con participación de los Gobiernos Locales y autoridades regionales.

Resultado esperado N°18: Niñas, Niños y adolescentes participan en el ciclo de políticas públicas que les involucran o interesan.

- Se ha formado Consejos Consultivos de niñez y Adolescencia en 13 Distritos donde se dio el asesoramiento técnico en los distritos de Lambayeque, La Victoria, Mochumi, Íllimo, Pacora, Jayanca, Motupe, Olmos, Pucalá, Pátapo, Tumán, Chongoyape, San José; de los cuales no obstante han dejado de funcionar por el no apoyo de las DEMUNA y Gobiernos Locales del cual ya que en la actualidad todas están desactivadas, fundamentando la prioridad a la pandemia que nos acoge, teniendo nuevamente que hacer la convocatoria e invitación a los Gobiernos Locales para el presente año 2021.
- Se ha logrado al 90% la participación activa de niñas, niños y adolescentes a través de los CCONNAS nivel regional en la toma de conciencia en defensa de sus derechos, prevención de embarazo adolescentes -ITS, autoestima, proyecto de vida.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 4 Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad.

<ul style="list-style-type: none"> • Los logros obtenidos a nivel regional en la implementación de políticas sobre niñez y adolescencia se cumplieron al 80% a nivel regional con la creación y organización de las Comisiones Multisectoriales de Defensa de la Niñez y Adolescencia en donde se ejecutaron 23 asesoramientos técnicos durante el año 2020 a gobiernos locales para la organización de las comisiones multisectoriales mencionadas en los Distritos de Lambayeque, Ferreñafe, La Victoria, Mochumi, Pacora, Jayanca, Motupe, Olmos, Pomalca, Tumbán, Pátapo, Pucallá, Chongoyape, Monsefú, Reque, Pimentel, Cayaltí, Nueva Arica, Oyotún, Lagunas, Zaña, San José, Picsi. • Dichas Comisiones Multisectoriales en la región Lambayeque trabajaron durante el año 2020 en la formulación de políticas públicas locales en materia de niñez y adolescencia (protección de los derechos de los niñas, niños y adolescentes, violencia infantil, disminución del porcentaje de trabajo infantil), presentado diversos proyectos que serán aprobados en las diferentes reuniones de Consejo Municipal para sus Ordenanzas Municipales correspondientes. • Se ha logrado integrar al 80% a autoridades que pertenecen al Consejo Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia y a 48 Instituciones públicas, privadas y sociedad civil de la región. <p>Resultado esperado N° 22: Niñas, Niños y adolescentes sin cuidados parentales se integran a una familia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se ha logrado coordinar con los directores de los Centros de Acogida Residencial en forma permanente aspectos de emergencia sanitaria y casos de la COVID, contando con el apoyo de personal de salud a fin de organizar la buena atención a los residentes, sobre todo priorizando casos identificados a residentes y personal que salieron positivo y si fuera del caso atención de hospitalización, del cual este último no tuvimos casos para internamiento en hospitales de la Región. Se coordinó con ESSALUD y MINSA para la aplicación de pruebas rápidas de los CAR que lo solicitaban en los dos primeros meses en que se declaró emergencia sanitaria a nivel nacional para la toma de pruebas rápidas. Solo se ha tenido a la fecha el 5% de contagiados positivos del personal más no de residentes; estos empleados pasaron al periodo de cuarentena en sus domicilios.

<p>DIFICULTADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • La dificultad prioritaria en la realización de actividades programadas por el Programa Regional de Niñez y Adolescencia es no contar con presupuesto para la ejecución de actividades programadas, las cuales se realizan muchas veces por gestiones y articulación con instituciones benéficas y muchas veces es apoyado por integrantes del Consejo Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia a través de sus instituciones que gestionan apoyo social. También hemos recibido con mucho entusiasmo el apoyo de la Municipalidad de Monsefú con donación de víveres durante los primeros meses de emergencia sanitaria. • Otra gran dificultad prioritaria es que en la región Lambayeque hay poca sensibilización de parte de muchos gobiernos locales y autoridades para atender temas de niñez y adolescencia, impidiendo muchas veces la proyección de políticas en materia de niñez y adolescencia. También hay falta de compromiso y apoyo social.

<p>MEDIDAS ADOPTADAS</p> <p>Se ha tomado medidas preventivas para este año 2021 en hacer una convocatoria regional a los alcaldes de las provincias y distritos con concurrencia total para explicar la importancia del tema de niñez y adolescencia en cumplimiento de la Ley N° 27337. Código de los Niños y Adolescentes Ley N° 29158, Decreto Supremo N° 001-2012-MIMP que aprueba el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021, de obligatorio cumplimiento porque su participación y apoyo es importante para la ejecución de planes, proyectos y programas en materia de niñez y adolescencia y en la elaboración de políticas públicas que beneficiarían a más de 50000 niñas, niños y adolescentes de la región garantizando el respeto a los derechos y la no violencia de este grupo etario.</p>
--

<p align="center">GOBIERNO REGIONAL DE LORETO</p> <p>AVANCES</p> <p>PRIMERA META EMBLEMÁTICA PNAIA: Reducción de la desnutrición crónica en la primera infancia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En el marco de la implementación del Plan Regional de Acción por la Infancia, Niñez y la Adolescencia de Loreto 2013-2021, aprobado con Ordenanza Regional N° 014-2013-GRL-CR el 15 de Julio del 2013, el Gobierno Regional de Loreto, ha venido implementando en la región la estrategia regional de Atención Integral a la Primera Infancia “SANITOS e INTELIGENTES”. Esta
--

fue aprobada mediante Ordenanza Regional N° 005-2019-GRL-CR, que cuenta con 15 indicadores de seguimiento, implementados en convenio entre el GORE Loreto y 48 gobiernos locales de la región, aplicado en población de 0 a 5 años y gestantes.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 3: Consolidar el crecimiento y desarrollo integral de las y los adolescentes de 12 a 17 años de edad.

• En el grupo etario de 12 a 17 años donde se ha llegado implementar en un 32%, el 2020
Resultado esperado N° 22: Niñas, Niños y adolescentes sin cuidados parentales se integran a una familia.

• Sobre la situación de los CAR en la región Loreto, cuenta con un CAR a su cargo: “La Aldea Infantil Santa Mónica “que está en proceso de acreditación.

Resultado esperado N°18: Niñas, Niños y adolescentes participan en el ciclo de políticas públicas que les involucran o interesan.

• Se ha trabado el Plan de Trabajo 2020 del CCONNA con las actividades realizadas desde el mes de setiembre, aprobado por la Gerencia Regional de Desarrollo Social, y luego se informó a la Oficina de Gestión Descentralizada del MIMP

OBJETIVO ESTRATÉGICO 4 Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad.

• El Gobierno Regional de Loreto ha suscrito un Convenio de Gestión con el MIMP, documento con indicadores vinculados a infancia y adolescencia, sobre cumplimientos de acciones programadas en el Plan Anual de trabajo 2020 del CCONNA, cumplimientos de los indicadores priorizados del PRAIA- Loreto 2013-2021, y el porcentaje de niñas, niños y adolescentes atendidos en los Centros de Acogida Residencial acreditados por el Gobierno Regional de Loreto.

• Se viene sistematizando la implementación del PRAIA-Loreto: información de los grupos de 0-5 años, de 06 -12 años y de 0-17 años, con la Dirección Regional de Salud, Dirección Regional de Educación y la Dirección Regional de Trabajo.

DIFICULTADES

• El proceso de implementación del PNAIA 2021 se ha retrasado en la región Loreto, debido a la pandemia generada por la COVID-19 y la emergencia sanitaria declarada hasta la fecha, por el problema de la pandemia de la COVID- 19 que se ha declarado en emergencia sanitaria hasta la fecha.

MEDIDAS ADOPTADAS

• El proceso de implementación del PNAIA 2021, por la Gerencia Regional de Desarrollo Social, realiza actividades en el marco del PNAIA trabajando 5 ejes.

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS

AVANCES

CUARTA META EMBLEMÁTICA PNAIA: Reducción de la tasa de maternidad adolescente.

• La DIRESA trabaja articuladamente con los sectores involucrados del plan multisectorial de prevención de embarazo de adolescente en la región Madre de Dios.

QUINTA META EMBLEMÁTICA PNAIA: Las y los adolescentes acceden y concluyen en la edad normativa, una educación secundaria de calidad

• Para disminuir el bajo rendimiento escolar, la Dirección Regional de Educación tomó las siguientes medidas:

- Cambio de actitud en los padres y madres, y la sociedad en su conjunto
- Trabajo en equipo multisectorial
- Diálogo y comunicación
- Concientización
- Programas educativos adecuados

• Se formularon y aplicaron directivas para el cumplimiento de los compromisos de gestión escolar, cuyo trabajo comprende los siguientes temas:

- Desnutrición
- Apoyo por parte de los padres de familia al alumno en edad escolar.

DIFICULTADES

• Deficiente distribución del presupuesto institucional por parte de la Gerencia Regional de Planificación

<ul style="list-style-type: none"> • No se cuenta con presupuesto para la implementación de servicios de las diferentes actividades programadas en favor de las personas vulnerables de nuestra región.
MEDIDAS ADOPTADAS
<ul style="list-style-type: none"> • Se trabajó sectorialmente en forma articulada con la Dirección Regional de Educación (DIRESA).

GOBIERNO REGIONAL DE MOQUEGUA
AVANCES
<p>Resultado esperado N°18: Niñas, Niños y adolescentes participan en el ciclo de políticas públicas que les involucran o interesan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizaron el Congreso Regional Virtual del CCONNA: Deberes y Derechos de los NNA. • La conformación del Grupo impulsor del CCONNA Moquegua. • La capacitación a funcionarios responsables de infancia y adolescencia de las municipalidades provinciales y distritales, para la conformación de Consejos Consultivos de Niños, Niñas y Adolescentes. <p>OBJETIVO ESTRATÉGICO 4 Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La región Moquegua tiene su Plan Regional de Acción por la Niñez y la Adolescencia 2014-2021, aprobado con Ordenanza Regional N. ° 013-2014-CR/GRM, El 23 de diciembre del 2014.
DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none"> • Escaso acceso a plataformas virtuales corporativas.
MEDIDAS ADOPTADAS
<ul style="list-style-type: none"> • Plataformas virtuales gratuitas.

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
AVANCES
<p>CUARTA META EMBLEMÁTICA PNAIA: Reducción de la tasa de maternidad adolescente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Taller sobre Prevención del Embarazo adolescente. <p>Resultado esperado N°10: Las y los adolescentes disminuyen el consumo de drogas legales e ilegales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zoom sobre prevención del Consumo de Drogas <p>Resultado esperado N°14: Las y los adolescentes no son objeto de explotación sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se participó del Concurso Nacional contra la trata de Personas en donde la adolescente Valerya Tipa realizó un dibujo y compartió un mensaje. <p>Resultado esperado N°18: Niñas, Niños y adolescentes participan en el ciclo de políticas públicas que les involucran o interesan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • VI Asamblea Nacional del Consejo Consultivo de Niños, Niñas y Adolescentes • Jóvenes del CCONNA Región San Martín realizan entrevistas a funcionarios sobre las acciones frente al Coronavirus. • Elianne Valera representante del CCONNA San Martín nos brinda algunas recomendaciones para evitar la propagación de la COVID-19. • Liz Azucena López Zamora representante del CCONNA San Martín nos brinda 7 recomendaciones para llevar la cuarentena de mejor manera. • Creación de un video sobre las medidas a realizar en casos de la COVID -19 por parte de Liz Azucena quien es representante provincial del CCONNA. • Liz Azucena López Zamora representante del CCONNA San Martín nos brinda un mensaje de esperanza en medio de esta pandemia por la COVID-19. • La Dirección de Inclusión e Igualdad de Oportunidades y el Equipo del Consejo Consultivo de Niños, Niñas y Adolescentes desearon unas Felices Fiestas Patrias, a través de un video en donde cantaron el himno nacional. • Participamos en el programa “ENTRE PARES” del CCONNA UCAYALI en el cual compartimos algunas de las actividades que venimos desarrollando como CCONNA SAN MARTÍN en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19. • En el marco de la conmemoración del Día del Niño Liz Azucena López representante regional del CCONNA SAN MARTIN brindó un mensaje para todos los niños y niñas de la Región.

<ul style="list-style-type: none"> • El equipo del Consejo Consultivo de Niños, Niñas y Adolescentes de la Dirección de Inclusión e Igualdad de Oportunidades en articulación con el equipo de Alianza por la Amazonia frente a la COVID-19, CEDRO y USAID, realizaron un conversatorio sobre el Afrontamiento del Duelo en tiempos de Pandemia por la COVID-19. • San Martín saluda al CCONNA por su décimo primer aniversario. • El equipo del Consejo Consultivo de Niños, Niñas y Adolescentes de la Dirección de Inclusión e Igualdad de Oportunidades en articulación con el equipo de "Alianza por la Amazonia frente a la COVID-19" de CEDRO y la Dirección Regional de Educación- San Martín, realizaron un conversatorio sobre "Uso de internet en niños, niñas y adolescentes" • El Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes de San Martín, de la Dirección Regional de Inclusión e Igualdad de Oportunidades realizó un spot sobre la trata de personas. • Del 24 al 30 de septiembre se conmemora la Semana Nacional de los Derechos de los Niños y Niñas, motivó por el cual el equipo del CCONNA San Martín de la Dirección de Inclusión e Igualdad de Oportunidades, en apoyo con otros niños y jóvenes de la región, realizaron un video mencionando cada uno de los derechos que les brinda la UNICEF. • En el marco del Día Nacional de la Persona con Discapacidad, la Dirección Regional de Inclusión e Igualdad de Oportunidades, en coordinación con las asociaciones de personas con discapacidad y el CCONNA San Martín; realizaron un spot para sensibilizar a la población. <p>OBJETIVO ESTRATÉGICO 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Taller para la Validación del Problema Público de la Política Nacional trabajado con los Niños, Niñas y Adolescentes de la Región San Martín a cargo del MIMP • Taller de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción. • Se lanzó el reto a través de la página de Facebook "#YOMEQUEDOEN CASA" • Video sobre la celebración del día mundial del medio ambiente. • Spot Publicitario sobre las fiestas de San Juan en la Región San Martín. • Concurso Patrio: consistió en enviar una foto de un niño, niña o adolescente a la página de Facebook acompañado de un dibujo que represente los símbolos patrios. • Concurso Patrio: consistió en enviar una foto de un niño, niña o adolescente a la página de Facebook acompañado de un dibujo que represente los símbolos patrios. • Participación en el I Encuentro Macro Regional Centro Oriente. • Participación en el 8vo Conversatorio: Discriminación e Interculturalidad • Asistencia técnica por parte del MIMP a los responsables de las DEMUNA sobre cómo realizar sus actividades en el marco de la Emergencia por COVID -19
<p>DIFICULTADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Limitado presupuesto para las acciones con NNA. • Se presentaron dificultades en cuanto a la emergencia sanitaria por la COVID-19, motivo por el cual se tuvo que adaptar el plan de trabajo. • Se dificultaron las reuniones de articulación y coordinación de manera presencial. • Poca predisposición de los GL.
<p>MEDIDAS ADOPTADAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se incorporó presupuesto a la oficina de Derecho y genero periodo 2021, pero sigue siendo insuficiente; pese a nuestro nivel de cumplimiento por lo que se requiere que nuestro ente rector a nivel nacional asigne mayor presupuesto. • Se realizaron reuniones de coordinación y articulación de manera virtual, se trabajó a través de sesiones virtuales utilizando las redes sociales como zoom, meet, Onlive para poder llegar a toda la población infantil y adolescente. • Convocatoria de articulación a los GL provinciales y distritales para la sensibilización y fortalecimiento de los funcionarios y responsables de la temática en niñez y adolescencia.

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
AVANCES
<p><u>CUARTA META EMBLEMÁTICA PNAIA: Reducción de la tasa de maternidad adolescente.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Evento de Capacitación en materia de Reducción de Xenofobia, Discriminación y Embarazo en Adolescentes organizado por el CORENA de la Región Tacna y la Sub Gerencia de Población, Desarrollo Social e Igualdad de Oportunidades el 30 de octubre del 2019. <p><u>Resultado esperado N°18: Niñas, Niños y adolescentes participan en el ciclo de políticas públicas que les involucran o interesan.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Conformación del CCONNA de la Región Tacna, mediante Taller con asistencia técnica de una representante de la Dirección de Políticas de Niñas, Niños y Adolescentes del MIMP-Lima (18/09/2018). • Participación en el Encuentro Nacional con los Adolescentes y Jóvenes - Dialoguemos Sobre el Cambio Climático; para representante del CCONNA el 15 de noviembre del 2019
DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none"> • La mayor dificultad es la poca permanencia del personal capacitado. Encargado o responsable de conducir este espacio en el Gobierno Regional. • Falta de comunicación constante con los representantes o funcionarios de los Gobiernos Locales.
MEDIDAS ADOPTADAS
<ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda de aliados estratégicos para formar equipo técnico para la elaboración del PRAIAT 2020-2025.

Anexo 2 Avances en la normatividad sobre niñas niños y adolescentes

NORMAS CON RANGO DE LEY

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA A LAS NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES
1	LEY Nº 31020 Promulgada: 27-05-2020. Publicada: 28-05-2020.	Ley que delega en el poder ejecutivo la facultad de legislar en materia penal, procesal penal y penitenciaria a fin de establecer medidas para el deshacinamiento de establecimientos penitenciarios y centros juveniles por riesgo de contagio de virus de la Covid-19.	Tiene como objetivo delegar en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar por el término de 7 días calendario, contados a partir de la vigencia de la presente ley, sobre las materias enumeradas en el artículo 2 de la presente ley, conforme a lo previsto en el artículo 104 de la Constitución Política del Perú y en el artículo 90 del Reglamento del Congreso de la República.
2	LEY Nº 31041 Promulgada: 01-09-2020. Publicada: 02-09-2020.	Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y del adolescente.	Garantizar la detección oportuna y atención integral de calidad de los niños y adolescentes con enfermedades oncológicas y que permita disminuir de manera significativa la tasa de diagnóstico tardío, abandono de tratamiento y morbimortalidad.
3	LEY Nº 31053 Promulgada: 14-10-2020. Publicada: 15-10-2020.	Ley que reconoce y fomenta el derecho a la lectura y promueve el libro.	Fomentar el derecho de las personas a la lectura y promover el acceso al libro, bajo un marco de inclusión, construcción de la ciudadanía y desarrollo humano. La ley tiene, entre otros, los siguientes objetivos: - Fomentar el desarrollo de librerías y bibliotecas escolares. - Articular la política de fomento de la lectura y del libro con la educativa, a fin de que la producción editorial abastezca los requerimientos bibliográficos de los distintos niveles del sistema educativo nacional. - Dotar de los recursos financieros y técnicos que aseguren el normal desenvolvimiento de las bibliotecas populares, públicas, escolares y universitarias públicas, así como el incremento y la actualización constante de sus existencias. El Ministerio de Cultura, en coordinación con los gobiernos regionales y locales, promueve el fortalecimiento de capacidades de mediadores de lectura, con énfasis en la atención en la primera infancia de personas en situaciones de vulnerabilidad.
4.	LEY Nº 31084 Promulgada: 04-12-2020. Publicada: 06-12-2020.	Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021.	Tiene como objetivo implementar acciones vinculadas al Desarrollo Infantil Temprano.
5	LEY Nº 31091 Promulgada: 17-12-2020.	Ley que garantiza el acceso al tratamiento preventivo y curativo de la enfermedad	Garantizar el acceso libre y voluntario a la población en general al tratamiento preventivo y curativo de la enfermedad generada por el

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA A LAS NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES
	Publicada: 18-12-2020.	por coronavirus SARS-COV-2 y de otras enfermedades que dan origen a emergencias sanitarias nacionales y otras pandemias declaradas por la organización mundial de la salud.	coronavirus SARS-CoV-2, así como de otras enfermedades que dan origen a emergencias sanitarias nacionales y otras pandemias declaradas por la Organización Mundial de la Salud.
6	LEY N° 31097 Promulgada: 22-12-2020. Publicada: 29-12-2020	Ley de reforma del artículo 16 de la constitución política del Perú con el fin de fortalecer el sector educación.	Modificar el último párrafo del artículo 16 de la Constitución Política del Perú, respecto el sistema como el régimen educativo son descentralizados.
7.	DECRETO DE URGENCIA N° 001-2020 Promulgado: 06-01-2020. Publicado: 07-01-2020	Decreto de Urgencia que modifica el Decreto Legislativo N° 1297, Decreto Legislativo para la protección de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos.	Modificar el Decreto Legislativo N° 1297, a fin de establecer las medidas que resulten necesarias para garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, así como el apoyo a sus familias de origen, en la actuación estatal a través de los procedimientos por riesgo y desprotección familiar.
8.	DECRETO DE URGENCIA N° 002-2020 Promulgado: 07-01-2020. Publicado: 08-01-2020.	Decreto de Urgencia que establece medidas para la lucha contra la informalidad en la prestación de servicios educativos de educación básica de gestión privada y para el fortalecimiento de la educación básica brindada por instituciones educativas privadas.	Garantizar que el servicio educativo brindado por las instituciones educativas privadas de Educación Básica, en su condición de servicio público, contribuya al cumplimiento de los fines de la educación peruana y a la efectiva tutela del derecho a la educación de los niños, niñas y adolescentes del territorio nacional.
9.	DECRETO DE URGENCIA N° 005-2020 Promulgado: 08-01-2020. Publicado: 08-01-2020.	Decreto de Urgencia que establece una asistencia económica para contribuir a la protección social y el desarrollo integral de las víctimas indirectas de feminicidio.	Tiene como objetivo establecer una asistencia económica para contribuir a la protección social y el desarrollo integral de las víctimas indirectas de feminicidio. Son personas beneficiarias de la asistencia económica las víctimas indirectas de un feminicidio, siendo toda niña, niño y/o adolescente quienes, a causa de un feminicidio hayan perdido a su madre, así como las personas con discapacidad moderada o severa que hayan dependido económicamente y estado bajo el cuidado de la víctima de feminicidio.
10	DECRETO DE URGENCIA N° 023-2020 Promulgado: 23-01-2020. Publicado: 24-01-2020.	Decreto de Urgencia que crea mecanismos de prevención de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar, desde el conocimiento de los antecedentes policiales	Tiene como objetivo establecer mecanismo de prevención de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar, desde el conocimiento de los antecedentes policiales, con la finalidad que las personas puedan tomar una decisión informada respecto a su proyecto de vida, cautelando su derecho fundamental a la integridad y a una vida libre de violencia.

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA A LAS NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES
11	DECRETO DE URGENCIA N 068-2020 Promulgado: 10-08-2020. Publicado: 11-08-2020.	Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para brindar atención alimentaria complementaria a personas en situación de vulnerabilidad, en el marco de la emergencia sanitaria declarada por el COVID-19.	Establecer medidas para la provisión excepcional de alimentos a familias de mayor vulnerabilidad económica y alimentaria en Lima Metropolitana y Callao, en el marco de lo dispuesto en la declaratoria de Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, dispuesta mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM y sus prórrogas.
12	DECRETO DE URGENCIA N° 095-2020 Promulgado: 10-08-2020. Publicado: 11-08-2020.	Decreto de Urgencia que aprueba intervenciones temporales del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social para el año 2020 frente a la pandemia del COVID-19.	Tiene como objetivo dictar medidas extraordinarias y temporales, en materia económica y financiera, para el diseño e implementación de intervenciones temporales del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social para el año 2020 frente a la pandemia del COVID-19, en el marco de la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social. Las intervenciones temporales buscan adecuar la implementación de determinados programas nacionales al contexto de emergencia sanitaria; implementar estrategias territoriales específicas. Las intervenciones temporales son las siguientes: 1) Intervención Temporal para la Primera Infancia, 2) Apoyo Temporal para el fortalecimiento del Desarrollo Infantil, 3) Intervención Temporal de Apoyo al desarrollo productivo de los hogares rurales con economía de subsistencia, y 4) Continuidad de la Red de Soporte para la persona adulta mayor con alto riesgo y la persona con discapacidad severa.
13.	DECRETO LEGISLATIVO N° 1470 Promulgado: 26-04-2020. Publicado: 27-04-2020.	Decreto Legislativo que establece medidas para garantizar la atención y protección de las víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar durante la Emergencia Sanitaria declarada por la COVID-19.	Tiene como objetivo establecer medidas específicas para reforzar la actuación del Estado a fin de garantizar la atención de casos de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar durante la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19.
14	DECRETO LEGISLATIVO N° 1472 Promulgado: 29-04-2020 Publicado: 30-04-2020.	Decreto Legislativo que faculta al Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma a proporcionar excepcionalmente alimentos para personas en situación de vulnerabilidad en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por la COVID-19.	Aprobar disposiciones para que el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma brinde el servicio de atención alimentaria complementaria a personas en situación de vulnerabilidad, en coordinación con las Municipales Distritales, Ministerios y el Instituto Nacional de Defensa Civil - INDECI y con la participación de las Fuerzas Armadas, en el marco de la Ley N° 31011, Ley que delega en el Poder Ejecutivo las facultades de legislar en diversas materias para la atención de la Emergencia Sanitaria producida por el COVID-19, en tanto dure la Emergencia Sanitaria

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA A LAS NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES
			establecida por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control de la COVID-19.
15	DECRETO LEGISLATIVO N° 1476 Promulgado: 04-05-2020. Publicado: 05-05-2020.	Establecen medidas para garantizar la transparencia protección de usuarios y continuidad del Servicio Educativo No Presencial en las Instituciones Educativas Privadas de Educación Básica en el marco de las acciones para prevenir la propagación de la COVID-19.	Aprobar disposiciones que garanticen la transparencia, el derecho a la información y la protección de los/as usuarios/as de los servicios educativos brindados por instituciones educativas privadas de educación básica, en adelante, instituciones educativas privadas, en el marco de las acciones preventivas y de control ante el riesgo de propagación de la COVID-19.
16.	DECRETO LEGISLATIVO N° 1489 Promulgado: 09-05-2020. Publicado: 10-05-2020.	Decreto Legislativo que establece acciones para la protección de los pueblos indígenas u originarios en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por la COVID-19.	Tiene como objeto asegurar que el Estado, en sus distintos niveles de gobierno, implemente acciones urgentes y extraordinarias para la atención de los pueblos indígenas u originarios durante la emergencia sanitaria ocasionada por la COVID-19.
17.	DECRETO LEGISLATIVO N° 1507 Promulgado: 10-05-2020. Publicado: 11-05-2020.	Decreto Legislativo que dispone el acceso gratuito temporal, para los servidores públicos así como para las niñas, niños y adolescentes y personas adultas mayores, a los sitios arqueológicos, museos, lugares históricos y áreas naturales protegidas, administrados por el Ministerio de Cultura y el Servicio Nacional de Áreas Naturales Protegidas por el Estado – SERNANP.	Tiene como objeto disponer el acceso gratuito, del 1 de julio al 31 de diciembre de 2020, para todos los servidores públicos así como para las niñas, niños y adolescentes, y personas adultas mayores, sean nacionales o extranjeros, a los sitios arqueológicos, museos, lugares históricos y áreas naturales protegidas por el Estado abiertos al público, administrados por el Ministerio de Cultura y el Servicio Nacional de Áreas Naturales Protegidas por el Estado – SERNANP.
18	DECRETO LEGISLATIVO N° 1513 Promulgado: 04-06-2020. Publicado: 04-06-2020.	Decreto Legislativo que establece disposiciones de carácter excepcional para el deshacinamiento de establecimientos penitenciarios y centros juveniles por riesgo de contagio de virus de la COVID-19.	Tiene como objeto establecer un cuerpo de disposiciones de carácter temporal o permanente, que regulan supuestos excepcionales de cesación de prisión preventiva, remisión condicional de pena, beneficios penitenciarios y de justicia penal juvenil; así como sus respectivos procedimientos especiales cuando corresponda, en el marco de la emergencia sanitaria nacional por la COVID-19

DECRETOS SUPREMOS

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA.
1.	<p>DECRETO SUPREMO N° 005-2020-MINCETUR</p> <p>Promulgado: 13-05-2020.</p> <p>Publicado: 14-05-2020.</p>	<p>Aprueban Reglamento de Agencias de Viajes y Turismo.</p>	<p>Tiene como objetivo aprobar el Reglamento de Agencias de Viajes y Turismo, que consta de seis (6) Capítulos, veinticuatro (24) Artículos, diecinueve (19) Disposiciones Complementarias Finales y seis (6) Disposiciones Complementarias Transitorias.</p> <p>El artículo 17.- Obligaciones de la persona titular de la agencia de viajes y turismo, establece lo siguiente:</p> <p>17.2 Adicionalmente, la persona titular de la agencia de viajes y turismo debe cumplir las siguientes obligaciones:</p> <p>b) Denunciar ante la autoridad competente todo hecho vinculado con la explotación sexual infantil y cualquier otro ilícito penal del cual tomen conocimiento en el desarrollo de su actividad.</p>
2.	<p>DECRETO SUPREMO N° 003-2020-MIMP</p> <p>Promulgado: 07-05-2020.</p> <p>Publicado: 08-05-2020.</p>	<p>Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto de Urgencia N° 023-2020 Decreto de Urgencia que crea mecanismos de prevención de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar desde el conocimiento de los antecedentes policiales.</p>	<p>Tiene como objetivo desarrollar los alcances y contenidos previstos en el Decreto de Urgencia N° 023-2020, Decreto de Urgencia que crea mecanismos de prevención de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar, desde el conocimiento de los antecedentes policiales; así como establecer parámetros y condiciones específicas para realizar la solicitud y otorgar la información requerida en el marco del mencionado Decreto de Urgencia.</p>
3.	<p>DECRETO SUPREMO N° 006-2020-MINEDU</p> <p>Promulgado: 20-05-2020.</p> <p>Publicado: 21-05-2020.</p>	<p>Decreto Supremo que aprueba los criterios para la focalización de las personas beneficiarias en el marco del Decreto Legislativo N° 1465, que establece medidas para garantizar la continuidad del servicio educativo en el marco de las acciones preventivas del Gobierno ante el riesgo de propagación de la COVID-19.</p>	<p>Tiene como objetivo aprobar los criterios de focalización que permitan identificar a los estudiantes y docentes beneficiarios de los dispositivos informáticos y/o electrónicos que serán entregados a las Instituciones Educativas Públicas focalizadas, así como del servicio de internet, según corresponda; para la prestación del servicio de educación no presencial o remoto, referidos en el Decreto Legislativo N° 1465.</p>

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA.
4.	<p>DECRETO SUPREMO</p> <p>N° 006-2020-JUS</p> <p>Promulgado: 01-05-2020.</p> <p>Publicado: 01-05-2020.</p>	<p>Decreto Supremo que establece criterios y procedimiento especial para la recomendación de Gracias Presidenciales para los adolescentes privados de libertad, en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19.</p>	<p>Tiene como objetivo establecer de manera excepcional y temporal, y en cumplimiento de los estándares internacionales, supuestos especiales para que la Comisión de Gracias Presidenciales proceda a evaluar y proponer para las y los adolescentes privados de libertad, el otorgamiento de indultos comunes y por razones humanitarias, así como conmutaciones de medidas socioeducativas, y desarrollar su procedimiento, en el marco de la emergencia sanitaria declarada a nivel nacional por la COVID-19.</p>
5.	<p>DECRETO SUPREMO N° 004-2020-MC</p> <p>Promulgado: 29-05-2020.</p> <p>Publicado: 30-05-2020.</p>	<p>Decreto Supremo que aprueba lineamientos técnicos para garantizar la pertinencia y adecuación cultural en la atención de los pueblos indígenas u originarios en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por la COVID-19.</p>	<p>Tiene por objeto establecer los lineamientos técnicos que permitan garantizar que los servicios y acciones extraordinarias y urgentes, que implementen las entidades públicas de los tres niveles de gobierno para la atención de la población indígena u originaria, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por el COVID-19, se realicen con pertinencia y adecuación cultural asegurando el reconocimiento y valoración de la diversidad cultural y lingüística, sin discriminación étnico -racial, y con respeto a los derechos fundamentales de la persona.</p>
6.	<p>DECRETO SUPREMO N° 007-2020-MIDIS</p> <p>Promulgado: 17-06-2020.</p> <p>Publicado: 18-06-2020.</p>	<p>Decreto Supremo que autoriza al Programa Nacional Cuna Más a que adecúe de manera temporal los servicios que presta a través de sus modalidades de intervención reguladas en el Decreto Supremo N° 003-2012-MIDIS.</p>	<p>Tiene por objeto facultar al Programa Nacional Cuna Más a adecuar de manera temporal, hasta el 31 de diciembre de 2020, los servicios que presta a través de sus modalidades de intervención reguladas en el Decreto Supremo N° 003-2012-MIDIS y del Programa Presupuestal 098.</p>
7.	<p>DECRETO SUPREMO N° 021-2020-SA</p> <p>Promulgado: 11-06-2020.</p> <p>Publicado: 12-06-2020.</p>	<p>Decreto Supremo que amplía el plazo dispuesto en el subnumeral 8.3 del numeral 8 del Decreto Supremo N° 012-2018-SA, Decreto Supremo que aprueba el Manual de Advertencias Publicitarias en el marco de lo establecido en la Ley N° 30021, Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 017-2017-SA.</p>	<p>Ampliar hasta el 30 de junio de 2021, el plazo que permite el uso de adhesivos con las advertencias publicitarias dispuesto en el subnumeral 8.3 del numeral 8 del Decreto Supremo N° 012-2018-SA, Decreto Supremo que aprueba el Manual de Advertencias Publicitarias en el marco de lo establecido en la Ley N° 30021, Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 017-2017-SA.</p>

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA.
8.	DECRETO SUPREMO N° 007-2020/MIDIS Promulgado: 17-06-2020. Publicado: 18-06-2020.	Decreto Supremo que autoriza al Programa Nacional Cuna Más a que adecúe de manera temporal los servicios que presta a través de sus modalidades de intervención reguladas en el Decreto Supremo N° 003-2012-MIDIS.	Autorizar al Programa Nacional Cuna Más para que adecúe, de manera temporal, los servicios que prestan a través de sus modalidades de intervención reguladas en el Decreto Supremo N° 003-2012-MIDIS y del Programa Presupuestal 098.
9.	DECRETO SUPREMO N° 010-2020-MIDIS Promulgado: 19-08-2020. Publicado: 20-08-2020.	Decreto Supremo que aprueba los "Lineamientos para la implementación de las intervenciones temporales del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social para el año 2020 frente a la pandemia COVID-19" en el marco de lo dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 095-2020.	Tiene por objeto establecer las orientaciones de carácter técnico y operativo para la implementación de la intervención temporal para la Primera Infancia.
10.	DECRETO SUPREMO N° 018-2020-TR Promulgado: 24-08-2020. Publicado: 25-08-2020.	Decreto Supremo que regula el procedimiento administrativo de autorización previa a los y las adolescentes para que realicen trabajo por cuenta ajena o en relación de dependencia.	Su finalidad es proveer un marco normativo para los y las adolescentes que trabajan por cuenta ajena o en relación de dependencia, con el objetivo de encausar el trabajo adolescente permitido dentro de los parámetros establecidos en el Código de los Niños y Adolescentes, aprobado por la Ley N° 27337; así como prevenir la ocurrencia de situaciones de trabajo infantil y trabajo adolescente peligroso, que atentan contra su salud física, mental, emocional; y, en términos generales, contra su desarrollo integral.
11.	DECRETO SUPREMO N° 004-2020-MIMP Promulgado: 04-09-2020. Publicado: 06-09-2020.	Texto Único Ordenado de la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.	Tiene por objeto prevenir, erradicar y sancionar toda forma de violencia producida en el ámbito público o privado contra las mujeres por su condición de tales, y contra los integrantes del grupo familiar; en especial, cuando se encuentran en situación de vulnerabilidad, por la edad o situación física como las niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad.
12.	DECRETO SUPREMO N° 025-2020-MTC Promulgado: 10-12-2020. Publicado: 11-12-2020.	Decreto Supremo que aprueba el Protocolo de Atención ante Actos de Acoso Sexual en el Transporte Terrestre de Personas de Ámbito Nacional, Regional y Provincial y modifica el Reglamento Nacional de Administración de Transporte, aprobado por Decreto Supremo N° 017-2009-MTC.	Establecer las acciones para una atención inmediata a las personas víctimas de acoso sexual en los vehículos de transporte regular de personas de ámbito nacional, regional y provincial, que afectan principalmente a los niños, niñas, adolescentes y mujeres.

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA.
13.	DECRETO SUPREMO Nº 015-2020-MIDIS Promulgado: 29-12-2020. Publicado: 30-12-2020.	Decreto Supremo que aprueba el Modelo Operacional de carácter temporal de los productos del Programa Presupuestal 1001 "Productos Específicos para el Desarrollo Infantil Temprano".	Promover los aspectos del Desarrollo Infantil Temprano en el marco de sus objetivos, con la finalidad de brindar la atención a las usuarias y los usuarios, alineado a los resultados establecidos en el marco de la Política de Desarrollo Infantil Temprano.

RESOLUCIONES MINISTERIALES

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA.
1.	RESOLUCION MINISTERIAL Nº 008-2020-MIDIS Promulgada: 06-01-2020. Publicada: 07-01-2020.	Aprueban metas para afiliación temprana de niños y niñas menores de noventa días, a los Programas Nacionales Cuna Más y de Apoyo Directo a los más Pobres (JUNTOS); uso de padrón nominado y seguimiento nominal, correspondientes a los años 2020 y 2021.	Aprobar las metas para la afiliación temprana de niños y niñas menores de noventa (90) días, a los Programas Nacionales Cuna Más y de Apoyo Directo a los más Pobres (JUNTOS).
2.	RESOLUCION MINISTERIAL Nº 085-2020/MINSA Promulgada:06-03-2020. Publicada:07-03-2020.	Aprueban el Documento Técnico: Implementación y funcionamiento de los espacios públicos saludables de juego para las niñas y los niños menores de 05 años y sus familias.	Establecer los criterios técnicos y operativos para la implementación y funcionamiento de los espacios públicos saludables de juego para niñas y niños de 0 a 5 años y sus familias.
3.	RESOLUCION MINISTERIAL Nº 062-2020/MIDIS Promulgada:17-03-2020. Publicada:18-03-2020.	Aprueban el Padrón de los hogares en condición de pobreza o pobreza extrema beneficiarios del subsidio monetario de acuerdo al Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) que se encuentren en los ámbitos geográficos con mayor vulnerabilidad sanitaria, en el marco del D.U. Nº 027-2020.	Tiene por objeto aprobar la actualización del "Padrón de los hogares en condición de pobreza o pobreza extrema beneficiarios del subsidio monetario de acuerdo al Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) que se encuentren en los ámbitos geográficos con mayor vulnerabilidad sanitaria en el marco del Decreto de Urgencia Nº 027-2020", aprobado con Resolución Ministerial Nº 062-2020-MIDIS, en el marco del Decreto de Urgencia Nº 027-2020, modificado por la Única Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto de Urgencia Nº 033-2020 y ampliado por el Decreto de Urgencia Nº 044-2020.

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA.
4.	RESOLUCION MINISTERIAL N° 064-2020/MIDIS Promulgada:27-03-2020. Publicada:31-03-2020.	Aprueban la Guía “Gestión de albergues temporales para personas en situación de desplazamiento interno por emergencias o desastres naturales o antrópicos”.	Orientar para articular los esfuerzos del Estado a fin de promover una gestión efectiva de los albergues temporales así como una convivencia saludable y armónica entre las personas que habitan en dicho espacio, bajo un enfoque de cultura de paz, género e interculturalidad uy en el marco de los cánones establecidos a nivel internacional.
5.	RESOLUCIÓN MINISTERIAL Nº 149-2020-MINEDU Promulgada:12-03-2020. Publicada:13-03-2020.	Aprueban la Norma Técnica denominada “Disposiciones para la adquisición de equipamiento menor (Kits de Higiene) en el marco del Programa de Mantenimiento de locales educativos 2020”.	Tiene por objeto establecer disposiciones específicas sobre las etapas y criterios para la asignación y utilización de los recursos económicos para la adquisición de equipamiento menor (Kits de higiene) en el marco del Programa de mantenimiento de locales educativos a nivel nacional para el año 2020, según lo dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 025-2020.
6.	RESOLUCIÓN MINISTERIAL Nº 147-2020-MINEDU Promulgada:13-03-2020. Publicada:14-03-2020.	Aprueban otorgamiento de subvención a favor de Care Perú, destinada a implementar una propuesta de servicio educativo en diversas instituciones educativas públicas del nivel de educación primaria del servicio educativo multigrado monolingüe castellano en el ámbito rural.	Otorgar la subvención económica, hasta por la suma de S/ 4 498 208,00 (CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHO Y 00/100 SOLES), para implementar una propuesta de servicio educativo en ciento quince (115) instituciones educativas públicas del nivel de educación primaria del servicio educativo multigrado monolingüe castellano en el ámbito rural, ubicadas en las regiones Huánuco, Pasco, Amazonas y Cajamarca, que permitirá beneficiar a dos mil doscientos ochenta y ocho (2288) estudiantes.
7.	RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 160-2020-MINEDU Promulgada:31-03-2020. Publicada:1-04-2020.	Disponen el inicio del año escolar a través de la implementación de la estrategia denominada “Aprendo en casa”, a partir del 6 de abril de 2020 y aprueban otras disposiciones.	Disponer el inicio del año escolar a través de la implementación de la estrategia denominada “Aprendo en casa”, a partir del 6 de abril de 2020 como medida del Ministerio de Educación para garantizar el servicio educativo mediante su prestación a distancia en las instituciones educativas públicas de Educación Básica, a nivel nacional.
8.	RESOLUCIÓN MINISTERIAL	Aprueban la “Guía Técnica para el cuidado de la Salud Mental de la Población	Establecer los criterios técnicos y procedimientos para el cuidado y autocuidado

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA.
	<p>N° 186-2020-MINSA</p> <p>Promulgada:09-04-2020.</p> <p>Publicada: 10-04-2020.</p>	<p>Afectada, Familias y Comunidad, en el contexto del COVID-19”.</p>	<p>de la salud mental de la población, en el contexto de COVID-19.</p>
9.	<p>RESOLUCION MINISTERIAL</p> <p>N° 176-2020-MINEDU</p> <p>Promulgada:24-04-2020.</p> <p>Publicada:25-04-2020.</p>	<p>Establecen disposiciones para garantizar la adecuada distribución de alimentos y cuadernos de trabajo por parte de los Comités de Alimentación Escolar y de las Comisiones de Gestión de Recursos Educativos y Mantenimiento de Infraestructura durante la prestación del servicio educativo no presencial del año escolar 2020.</p>	<p>Tiene por objeto brindar orientaciones a las Comisiones de Gestión de Recursos Educativos y mantenimiento de infraestructura, en adelante las Comisiones, para la entrega de los cuadernos de trabajo a las familias de los estudiantes de las instituciones educativas públicas de educación básica regular a nivel nacional, así como al responsable de la entrega de los cuadernos de trabajo en los Programas no Escolarizados de Ciclo II, Pronoei ciclo II.</p>
10.	<p>RESOLUCION MINISTERIAL</p> <p>N° 217-2020-MINSA</p> <p>Promulgada:22-04-2020.</p> <p>Publicada: 23-04-2020.</p>	<p>Aprueban la Directiva Sanitaria N° 094 - MINS/2020/DGIESP Directiva Sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por COVID-19.</p>	<p>Aprobar la Directiva Sanitaria N° 094 - MINS/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por COVID-19, que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.</p>
11.	<p>RESOLUCIÓN MINISTERIAL</p> <p>N° 229-2020-MINSA</p> <p>Promulgada:23-04-2020</p> <p>Publicada: 24-04-2020.</p>	<p>Modifican la Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas.</p>	<p>Modificar el apartado 5.3.1 del subnumeral 5.3 del numeral V de la NTS N° 134-MINS/2017/DGIESP, Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas, aprobada por Resolución Ministerial N° 250-2017/MINS, conforme al Anexo que se adjunta a la presente Resolución Ministerial.</p>
12.	<p>RESOLUCION MINISTERIAL</p> <p>N° 178-2020-MINEDU</p> <p>Promulgada:28-04-2020.</p>	<p>Disponen la implementación de una Plataforma Virtual a cargo del Ministerio de Educación para el registro de solicitudes para estudiar en una institución educativa pública de Educación Básica</p>	<p>Disponer la implementación de una Plataforma Virtual a cargo del Ministerio de Educación para el registro de solicitudes para estudiar en una institución educativa pública de Educación Básica Regular con excepción de los Colegios de Alto Rendimiento o de Educación Básica Especial.</p>

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA.
	Publicada: 29-04-2020.	Regular con excepción de los Colegios de Alto Rendimiento o de Educación Básica Especial.	
13.	RESOLUCION MINISTERIAL N° 245-2020-MINSA Promulgada: 29-04-2020. Publicada: 30-04-2020.	Aprueban la Directiva Sanitaria N° 97-MINSA/2020/DGIESP: Directiva Sanitaria para la Prevención y Atención de la Gestante y del Recién Nacido con Riesgo o Infección por COVID-19.	Establecer los lineamientos técnicos y/o procedimientos para la prevención y atención de la gestante y del recién nacido con exposición e/o infección por la COVID -19.
14.	RESOLUCION MINISTERIAL N° 275-2020-MINSA Promulgada: 08-05-2020. Publicada: 08-05-2020.	Aprueban la Directiva Sanitaria que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto de la COVID-19.	Tiene por objeto contribuir con la reducción de la vulnerabilidad de los niños menores de 36 meses, adolescentes, gestantes y puérperas al COVID-19, a través de la prevención y el control de la anemia.
15.	RESOLUCION MINISTERIAL N° 179-2020-MINEDU Promulgada: 03-05-2020. Publicada: 02-05-2020.	Aprueban Norma Técnica denominada Disposiciones para la adquisición de equipamiento menor (Kits de Higiene) en el marco del Programa de Mantenimiento de locales educativos 2020.	Establecer disposiciones específicas sobre las etapas y criterios para la asignación y utilización de los recursos económicos para la adquisición de equipamiento menor (Kits de higiene) en el marco del Programa de mantenimiento de locales educativos a nivel nacional.
16.	RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 184-2020-MINEDU Promulgada: 03-05-2020. Publicada: 04-05-2020.	Disponen que el inicio de la prestación presencial del servicio educativo a nivel nacional en las instituciones educativas públicas y de gestión privada de Educación Básica se encuentra suspendido mientras esté vigente el estado de emergencia nacional y la emergencia sanitaria para la prevención y control de la COVID-19.	Disponer que el inicio de la prestación presencial del servicio educativo a nivel nacional en las instituciones educativas públicas y de gestión privada de Educación Básica, se encuentra suspendido mientras esté vigente el estado de emergencia nacional y la emergencia sanitaria para la prevención y control de la COVID-19, y hasta que se disponga dicho inicio con base a las disposiciones y recomendaciones de las instancias correspondientes según el estado de avance de la emergencia sanitaria.
17.	RESOLUCIÓN MINISTERIAL		Tiene por objeto establecer las disposiciones para el procesamiento de las solicitudes presentadas a través de la Plataforma Virtual

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA.
	<p>N° 193-2020-MINEDU</p> <p>Promulgada: 07-05-2020.</p> <p>Publicada: 08-05-2020.</p>	<p>Aprueban Disposiciones para el procesamiento de las solicitudes para estudiar en una institución educativa pública de Educación Básica Regular o de Educación Básica Especial presentadas a través de la Plataforma Virtual implementada por disposición del artículo 1 de la Resolución Ministerial N° 178-2020-MINEDU.</p>	<p>para el registro de solicitudes para estudiar en una institución educativa pública de Educación Básica Especial o de Educación Básica Regular, con excepción de los Colegios de Alto Rendimiento, en adelante la Plataforma, prevista en la Resolución Ministerial N° 178-2020-MINEDU.</p>
18.	<p>RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 092-2020-MIMP</p> <p>Promulgada: 30-05-2020.</p> <p>Publicada: 01-06-2020.</p>	<p>Aprueban los Modelos Operacionales del Programa Presupuestal 0117 Atención Oportuna de Niñas Niños y Adolescentes en Presunto Estado de Abandono.</p>	<p>Aprobar los Modelos Operacionales del Programa Presupuestal 0117 “Atención Oportuna de Niñas, Niños y Adolescentes en Presunto Estado de Abandono”, que se detalla a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modelo Operacional del Producto 3000888 “Niños, niñas y adolescentes en desprotección familiar en familia acogedora reciben servicios de protección”. - Modelo Operacional de la Actividad 5006332 “Atención, seguimiento y evaluación sociofamiliar de niñas, niños y adolescentes en desprotección familiar desde las Unidades de Protección Especial”. - Modelo Operacional de la Actividad 5006329 “Atención con servicios básicos, inmediatos y transitorios a niñas, niños y adolescentes en desprotección familiar en Centro de Acogida Residencial de Urgencia”. - Modelo Operacional de la Actividad 5006337 “Atención, cuidado y protección a niñas, niños y adolescentes en desprotección familiar a través de Centros de Acogida Residencial Básico”. - Modelo Operacional de la Actividad 5006338 “Atención, cuidado y protección a niñas, niños y adolescentes en desprotección familiar a través de Centros de Acogida Residencial Especializado” – Discapacidad.
19.	<p>RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 524-2020-IN</p> <p>Promulgada: 18-06-2020.</p>	<p>Aprobar la Guía Operativa para la Investigación del Delito de Trata de Personas.</p>	<p>Fortalecer y optimizar la labor fiscal y policial en la investigación del delito de trata de personas, orientando los procedimientos de investigación recomendados para el delito de trata de personas.</p>

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA.
	Publicada: 19-06-2020.		Optimizar las acciones dirigidas al esclarecimiento de los hechos, la obtención de pruebas y la identificación de los responsables.
20.	RESOLUCION MINISTERIAL N° 108-2020-MINCETUR Promulgada: 25.06.2020. Publicada: 29-06-2020.	Aprueban características y modelo de Afiche que contiene información respecto a disposiciones legales que sancionan penalmente las conductas vinculadas a la Explotación Sexual de Niñas, Niños y Adolescentes (ESNNA).	Tiene por objeto aprobar las características y el modelo de Afiche que deben colocar los operadores turísticos en sus establecimientos para comunicar y difundir la existencia de normas que tienen por finalidad prevenir y sancionar la explotación sexual en niños, niñas y adolescentes.
21.	RESOLUCION MINISTERIAL N° 475-2020-MINSA Promulgada: 08-07-2020. Publicada: 09-07-2020.	Incorporan disposiciones al Documento Técnico: "Lineamientos para la Implementación de Visitas Domiciliarias por Actores Sociales para la Prevención, Reducción y Control de la Anemia y Desnutrición Crónica Infantil".	Incorporación de disposiciones que contengan alternativas para seguir efectuando la prevención, reducción y control de la anemia y desnutrición crónica infantil, en el marco del Programa Presupuestal Articulado Nutricional.
22.	RESOLUCION MINISTERIAL N° 476-2020-MINSA Promulgada: 08-07-2020 Publicada: 09-07-2020	Aprueban la Guía Técnica de Primeros Auxilios Psicológicos	Tiene como objeto considerar prioritario el cuidado de la salud mental en poblaciones vulnerables: primera infancia, adolescencia, mujeres y adultos mayores, bajo un enfoque de derechos humanos, equidad de género, interculturalidad e inclusión social, que garanticen el desarrollo saludable y la mejor calidad de vida de las personas, familias y comunidades.
23.	RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 274-2020-MINEDU Promulgada: 15-07-2020. Publicada: 16/07/2020.	Aprueban la actualización del "Anexo 03: Protocolos para la atención de la violencia contra niñas, niños y adolescentes", de los Lineamientos para la Gestión de la Convivencia Escolar, la Prevención y la Atención de la Violencia Contra Niñas, Niños y Adolescentes.	Intervenir de forma oportuna, efectiva y reparadora sobre los hechos de violencia que suceden y son detectados en el entorno escolar (presencial o a distancia). En tal sentido, los protocolos ofrecen procedimientos para una atención oportuna de las situaciones de violencia, tienen un carácter orientador y deben ser tomados como criterios de actuación.

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA.
24.	RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 529-2020-MINEDU Promulgada: 27-07-2020. Publicada: 28-07-2020.	Aprueban Documento Técnico: Plan de Recuperación de Brechas en Inmunizaciones y Anemia en tiempo de COVID-19 en el Perú (3 meses).	Vacunar y suplementar con hierro a niños y niñas menores de 5 años pendientes de completar esquemas de vacunación y suplementación, ocasionado por la pandemia de la COVID- 19.
25.	RESOLUCION MINISTERIAL N° 121-2020-MIDIS Promulgada: 14-08-2020. Publicada: 16-08-2020.	Aprueban lista de distritos priorizados para la intervención correspondiente al Apoyo Temporal para el fortalecimiento del Desarrollo Infantil.	Aprobar la lista para el “Apoyo Temporal para el fortalecimiento del Desarrollo Infantil”, a favor de hogares con niñas y niños nacidos durante la vigencia del Decreto de Urgencia 095-2020 y hogares con niñas y niños menores de 24 meses de edad al inicio de su vigencia.
26.	RESOLUCION MINISTERIAL N° 649-2020-MINSA Promulgada: 20-08-2020. Publicada: 21-08-2020.	Aprueban la Norma Técnica de Salud N° 164-MINSA/2020/DGIESP: Norma Técnica de Salud para el Cuidado Integral a Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar Afectados por Violencia Sexual.	Contribuir a la respuesta nacional para el cuidado integral de la salud de las mujeres e integrantes del grupo familiar afectados por violencia sexual, la mejora en la calidad de vida de los mismos, garantizar su recuperación integral y el acceso a la justicia.
26.	RESOLUCION MINISTERIAL N° 143-2020-MIDIS Promulgada: 07-09-2020 Publicada: 09-09-2020.	Establecen documentos de acceso al Servicio de Cuidado Diurno y al Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más.	Tiene por objeto flexibilizar, la documentación requerida como requisitos para la afiliación (acceso o entrada) de nuevas usuarias y usuarios al Programa Nacional Cuna Más.
27.	RESOLUCION MINISTERIAL N° 967-2020-MINSA Promulgada: 26-11-2020. Publicada: 27-11-2020.	Aprueban el Documento Técnico: Guías Alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad.	Contribuir a la mejora y el mantenimiento del estado de nutrición y salud de la población peruana menor de 2 años de edad, y a la promoción de una alimentación saludable.

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA.
28.	RESOLUCION MINISTERIAL N° 1046-2020-MINSA Promulgada: 16-12-2020. Publicada: 18-12-2020.	Aprueban la Directiva Sanitaria N° 127-MINSA-2020-DGIESP, Directiva Sanitaria que establece el paquete básico para el cuidado integral de la salud de adolescentes en el contexto del COVID-19.	Contribuir al cuidado integral de la salud de la población adolescente en el contexto de la COVID-19.
29.	RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 293-2020-MIMP Promulgada: 09-12-2020. Publicada: 10-12-2020.	Crean la Unidad de Protección Especial de La Libertad.	Crear la Unidad de Protección Especial de La Libertad, que será competente para los nuevos procedimientos por desprotección familiar que se inicien a partir de la entrada en vigencia de la presente Resolución y correspondan a los distritos de las Provincias de Trujillo, Ascope, Chepén, Pacasmayo, Virú, Otuzco, Julcán, Gran Chimú, Sánchez Carrión y Santiago de Chuco en el departamento de La Libertad.

RESOLUCIONES VICEMINISTERIALES

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA.
1.	RESOLUCIÓN VICEMINISTERIAL N° 079-2020-MINEDU Promulgada: 11-03-2020. Publicada: 12-03-2020.	Aprueban actualización de la Norma Técnica denominada "Orientaciones para el desarrollo del Año Escolar 2020 en las Instituciones Educativas y Programas Educativos de la Educación Básica".	Orientar a los equipos directivos y demás integrantes de la comunidad educativa de las instituciones educativas y programas educativos de Educación Básica en las acciones que garanticen el desarrollo óptimo del periodo lectivo 2020 y promuevan el acceso, la trayectoria oportuna, el logro de aprendizajes y el desarrollo integral de las y los estudiantes, a través del liderazgo pedagógico de la directora o director de la Institución Educativa, responsable del programa o quien haga sus veces - en adelante directivos en concordancia con lo regulado a nivel sectorial.
2.	RESOLUCIÓN VICEMINISTERIAL N° 088-2020-MINEDU Promulgada: 01-04-2020. Publicada: 02-04-2020.	Aprueban Norma Técnica denominada "Disposiciones para el trabajo remoto de los profesores que asegure el desarrollo del servicio educativo no presencial de las instituciones y programas educativos	Establecer disposiciones para el trabajo remoto de los profesores, según lo previsto en el Decreto de Urgencia N° 026-2020, Decreto de Urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional, en las instituciones educativas y programas educativos de educación básica y técnico productiva públicas, a fin de garantizar el

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA.
		públicos, frente al brote del COVID-19".	desarrollo del servicio educativo no presencial en condiciones de calidad, equidad y diversidad, durante el estado de emergencia nacional o el periodo que disponga el Ministerio de Educación en el marco de la normatividad vigente, así como las responsabilidades de las instancias de gestión educativa descentralizada, que aseguren el desarrollo del servicio educativo no presencial.
3.	RESOLUCIÓN VICEMINISTERIAL N° 090-2020-MINEDU Promulgada:02-04-2020. Publicada: 03-04-2020.	Aprueban Norma Técnica denominada "Disposiciones para la prestación del servicio de educación básica a cargo de instituciones educativas de gestión privada, en el marco de la emergencia sanitaria para la prevención y control del COVID-19".	Tiene por objeto establecer disposiciones para la prestación del servicio de educación básica a cargo de instituciones educativas de gestión privada, durante el año 2020, en el marco de la emergencia sanitaria declarada mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA y de las medidas para prevenir y controlar el COVID-19 previstas en el Decreto de Urgencia N° 026-2020 y normativa conexas.
4.	RESOLUCION VICEMINISTERIAL N° 091-2020-MINEDU Promulgada: 03-04-2020. Publicada:03-04-2020.	Suspenden la aplicación de la "Norma para la Cogestión del Servicio Alimentario implementado con el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma en las Instituciones Educativas y Programas No Escolarizados Públicos de la Educación Básica" y aprueban otras disposiciones.	Tiene por objeto establecer disposiciones que coadyuven a garantizar la prestación del servicio de alimentación escolar del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma durante el periodo anterior al inicio de la prestación del servicio educativo presencial del año escolar 2020.
5.	RESOLUCIÓN VICEMINISTERIAL N° 00093-2020-MINEDU Promulgada: 24-04-2020 Publicada: 25-04-2020	Aprueban el documento normativo denominado "Orientaciones pedagógicas para el servicio educativo de Educación Básica durante el año 2020 en el marco de la emergencia sanitaria por el Coronavirus COVID-19" .	Brindar a los docentes, directivos y otros actores educativos, orientaciones pedagógicas para la reprogramación curricular del servicio educativo durante el año 2020 en el marco de la implementación del Currículo Nacional de la Educación Básica y en el contexto de la emergencia sanitaria generada por el coronavirus COVID-19.
6.	RESOLUCIÓN VICEMINISTERIAL N° 104-2020-MINEDU Promulgada: 14-06-2020. Publicada: 15-06-2020.	Modifican la Norma Técnica denominada "Norma que establece disposiciones para el desarrollo del Acompañamiento Pedagógico en instituciones educativas focalizadas de la Educación	Modificar el numeral 3.24 del apartado 3; el subnumeral 4.1.1 del numeral 4.1 del apartado 4; los numerales 5.2, 5.4 y 5.6 del apartado 5 de la Norma Técnica denominada "Norma que establece disposiciones para el desarrollo del Acompañamiento Pedagógico en instituciones educativas focalizadas de la Educación Básica Regular, para el periodo 2020-2022", aprobada por Resolución

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA.
		Básica Regular, para el periodo 2020-2022”.	Viceministerial N° 290-2019-MINEDU; conforme al Anexo 1.
7.	RESOLUCIÓN VICEMINISTERIAL N° 117-2020-MINEDU Promulgada:23-06-2020 Publicada:24-06-2020.	Aprueban el documento normativo denominado “Orientaciones pedagógicas para brindar el servicio educativo en las Instituciones Educativas públicas de Educación Básica de los niveles de Educación Primaria y Secundaria, ubicadas en ámbito rural”.	Brindar a las Direcciones Regionales de Educación o las que hagan sus veces, a las Unidades de Gestión Educativa Local y a las Instituciones Educativas públicas rurales de los niveles de Educación Primaria y Secundaria de la Educación Básica Regular, ubicadas en ámbito rural, las orientaciones pedagógicas para brindar el servicio educativo presencial, en el marco de lo dispuesto por la Resolución Ministerial N° 229-2020-MINEDU.
8.	RESOLUCIÓN VICEMINISTERIAL N° 125-2020-MINEDU Promulgada: 7-07-2020 Publicada: 08-07-2020.	Aprueban el documento normativo “Disposiciones para la implementación de la estrategia en la modalidad de educación a distancia semipresencial para las instituciones educativas públicas de la Educación Básica Regular que reciben estudiantes que se trasladan en el marco de las disposiciones normativas contenidas en la Resolución Ministerial N° 178-2020-MINEDU y en la Resolución Ministerial N° 193-2020-MINEDU”.	Tiene por objeto brindar a los docentes, directivos, jerárquicos y otros actores educativos, orientaciones y pautas pedagógicas para implementar la estrategia en la modalidad de educación a distancia semipresencial adoptadas por la institución educativa o programa educativo público de la Educación Básica Regular que reciba estudiantes trasladados, en el marco de las disposiciones normativas contenidas en la Resolución Ministerial N° 193-2020-MINEDU; y, de la implementación del Currículo Nacional de la Educación de la Educación Básica.
9.	RESOLUCION VICEMINISTERIAL N° 289-2020-MINEDU Promulgada: 29-12-2020. Publicada:30-12-2020.	Modifican la Norma Técnica denominada “Disposiciones que regulan la administración y el uso del Portal SíseVe en las instancias de gestión educativa descentralizada”.	Mejorar la gestión de la información de los reportes de casos de violencia escolar.

NORMATIVA DE GOBIERNOS LOCALES

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA.
1.	ORDENANZA N° 1-2020-MPU-BG Promulgada: 17-01-2020. Publicada: 08-02-2020.	Crean la Defensoría Municipal del Niño y del Adolescente - DEMUNA de la provincia de Utcubamba.	Conformar el espacio de participación para escuchar a las niñas, niños y adolescentes de la provincia de Utcubamba.
2.	ORDENANZA N° 242-2020-MDP-C Promulgada: 10-02-2020. Publicada: 21-02-2020.	Ordenanza que Crea el Comité Multisectorial por los Derechos del Niño, Niña y Adolescentes (COMUDENNA) del distrito de Pachacamac.	Promover el trabajo articulado del Gobierno Municipal y la comunidad de su jurisdicción para la plena vigencia de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.
3.	ORDENANZA N° 641-MSB Promulgada: 11-02-2020 Publicada: 27-02-2020	Ordenanza que previene y prohíbe el uso del castigo físico y humillante contra los niños y adolescentes en el distrito de San Borja	Prevenir y prohibir el uso del castigo físico y humillante contra los niños y adolescentes, así como las disposiciones y criterios técnicos para su aplicación, identificación en implementación, en el distrito de San Borja.
4.	ORDENANZA N° 244-2020-MDP-C Promulgada: 27-02-2020. Publicada: 13-03-2020.	Ordenanza que prohíbe el uso del castigo físico y humillante contra los niños, niñas y adolescentes en el distrito.	Prohibir el uso del castigo físico y humillante contra los niños, niñas y adolescentes en la jurisdicción de la Municipalidad Distrital de Pachacámac.
5.	ORDENANZA N° 538-MM Promulgada: 03-04-2020. Publicada: 06-04-2020.	Ordenanza que prohíbe el uso del castigo físico y humillante contra los niños, niñas y adolescentes en la jurisdicción del distrito.	Tiene por objeto prohibir el uso del castigo físico y humillante contra los niños, niñas y adolescentes en la jurisdicción del distrito de Miraflores.
6.	ORDENANZA N° 443-2020-MDCH Promulgada: 29-04-2020.	Ordenanza que aprueba la creación de la Oficina de Defensoría Municipal de la Niña, Niño y Adolescente (DEMUNA).	Tiene por objeto difundir y promover los derechos del niño y del adolescent, de la mujer y del adulto mayor; propiciando espacios para su participación.

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA.
	Publicada: 17-05-2020.		
7.	ORDENANZA N° 441-2020-MDL Promulgada: 22-07-2020. Publicada: 31-07-2020.	Aprueban Ordenanza que previene y prohíbe el uso del castigo físico y humillante contra los niños, niñas y adolescentes en el distrito.	Prevenir y prohibir el uso del castigo físico y humillante contra los niños, niñas y adolescentes en la jurisdicción del Distrito de Lince.
8.	ORDENANZA N° 439-MDC Promulgada: 31-07-2020. Publicada: 12-08-2020.	Ordenanza que aprueba el modelo municipal para la detección y atención de casos de trabajo infantil y sus peores formas.	Garantizar el continuo crecimiento y desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes.
9.	ORDENANZA N° 505-MDSMP Promulgada: 31-08-2020. Publicada: 30-10-2020.	Ordenanza que establece medidas y estrategias de prevención para evitar el uso del castigo físico y humillante contra los niños, niñas y adolescentes en el Distrito de San Martín de Porres.	Establecer medidas y estrategias de prevención para evitar el uso del castigo físico y humillante contra los niños, niñas y adolescentes en la jurisdicción del Distrito de San Martín de Porres.
10.	ORDENANZA N° 107-2020-MDMM Promulgada: 27-10-2020. Publicada: 12-11-2020.	Aprueban la Creación del Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes - CCONNA en el Distrito de Magdalena del Mar.	Proponer, coordinar, participar y desarrollar actividades propias a la formulación de políticas públicas locales en la materia de niñez y adolescencia.
11.	ORDENANZA N° 011-2020-MDPN Promulgada: 09-11-2020. Publicada: 12-11-2020.	Aprueban la creación del Comité Multisectorial por los Derechos de los Niños y Adolescentes (COMUDENA) de Punta Negra.	Tiene por objeto promover el trabajo articulado entre la Municipalidad Distrital y la Comunidad, para la Protección Integral de los Niños y Adolescentes del Distrito de Punta Negra.
12.	ORDENANZA MUNICIPAL N° 493-2019/MDSR	Crean la Instancia de Concertación Distrital para la prevención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres e	Gestionar procesos de concertación, participación y coordinación interinstitucional para el desarrollo de procesos de formulación, implementación, monitoreo y evaluación de las políticas públicas encargadas de combatir

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA.
	Promulgada: 30-05-2019. Publicada: 12-11-2020.	integrantes del grupo familiar del distrito de Santa Rosa.	la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar a nivel distrital y promover el cumplimiento de la Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y el grupo familiar, Ley N° 30364 y su Reglamento.
13.	ORDENANZA N° 011-2020-MDLP Promulgada: 15-10-2019. Publicada: 14-11-2020.	Crean la Instancia de Concertación Distrital para la Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar del distrito de La Perla.	Elaborar, implementar, monitorear y evaluar las políticas públicas encargadas de combatir la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar a nivel distrital, y promover el cumplimiento de la Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y el grupo familiar, Ley N° 30364 y su Reglamento.
14.	ORDENANZA N° 0546-2020-MDB Promulgada: 18-11-2020. Publicada: 04-12-2020.	Ordenanza que previene, prohíbe y sanciona el acoso sexual callejero, ejercido contra las personas que se encuentran en espacios públicos y/o transiten por establecimientos comerciales y/o frente a obras en edificación, en especial contra mujeres, niñas, niños y adolescentes en la jurisdicción del distrito de Breña.	Prevenir, regular, establecer responsabilidad y sancionar por todo acto de violencia y/o acoso sexual producido en espacios públicos, establecimientos que desarrollen actividades económicas, así como frente a obras en proceso de edificación, que atente contra la honra, la dignidad, la integridad física y psicológica de las personas dentro de la jurisdicción del distrito de Breña.
15.	ORDENANZA N° 2278 Promulgada: 13-11-2020. Publicada: 19-11-2020.	Ordenanza que aprueba acciones municipales de promoción del desarrollo Infantil temprano.	Declarar como política metropolitana prioritaria el desarrollo infantil temprano de niños y niñas en la provincia de Lima.
16.	ORDENANZA N° 2279 Promulgada: 13-11-2020. Publicada: 19-11-2020.	Ordenanza que modifica la Ordenanza N° 2155, que aprueba acciones municipales de lucha contra la anemia.	Aprobar la inclusión de la promoción del consumo de alimentos con alto contenido de hierro y alimentos fortificados con hierro, dentro de los espacios de desarrollo infantil de intervención municipal estatales y/o privados y en espacios públicos como parques, mercados, centros de asistencia alimentaria y, otros.
17.	ORDENANZA N° 446-MDC Promulgada: 10-11-2020.	Ordenanza que previene, prohíbe y sanciona el acoso sexual ejercido contra personas que se encuentren en espacios públicos como establecimientos comerciales, obras en	Tiene por objeto prevenir, prohibir y sancionar el acoso sexual ejercido contra personas que se encuentren en espacios públicos como Establecimientos Comerciales, Obras en Edificaciones, Transporte Público y otras, en la Jurisdicción del distrito de Carabayllo.

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA.
	Publicada: 26-11-2020.	edificaciones, transporte público y otros en la jurisdicción del distrito de Carabayllo.	
18.	ORDENANZA N° 558-MM Promulgada: 11-12-2020. Publicada: 19-12-2020.	Aprueban creación del Comité Multisectorial por los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes - COMUDENNA y su Reglamento.	Promover la implementación de las políticas públicas existentes en materia de niñez y adolescencia a nivel local, para lograr su desarrollo sobre la base fundamental de la familia; a fin de que crezcan en un ambiente de protección familiar, y como un mecanismo permanente de participación ciudadana que posibilite la unión de esfuerzos para la protección integral de las niñas, niños y adolescentes dentro de la jurisdicción de Miraflores.

NORMATIVA DE GOBIERNOS REGIONAL

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA.
1	ORDENANZA REGIONAL N° 018-2019-GRA-CR Promulgada: 31-12-2019. Publicada: 19-02-2020.	Aprueban constitución del Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes de la Región Ayacucho – CCONNA.	Crear espacios participativos de carácter consultivo, que representa el pensamiento de los Niños, Niñas y Adolescentes de los diferentes sectores de la región y que generen propuestas, ideas o soluciones que orienten el desarrollo de toda la región de Ayacucho.
2	ORDENANZA REGIONAL N° 007-2020-GRA-CR Promulgada: 26-05-2020. Publicada: 03-07-2020.	Aprueban la creación del observatorio regional contra la violencia de las mujeres y los integrantes del grupo familiar de la región Amazonas.	Tiene por objeto la creación de Observatorios Regionales adecuados a la realidad y problemática de su ámbito jurisdiccional generando información y conocimiento específico de su región, provincias y distritos, tales como estadísticas, ordenanzas, red de servicios locales, entre otros.
3	ORDENANZA REGIONAL N° 003-2020-CR-GRM Promulgada: 05-03-2020. Publicada: 15-07-2020.	Aprueban como política prioritaria la prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, modifican la Ordenanza Regional N° 013-2016-CR-GRM y disponen medidas complementarias para el fortalecimiento de la Instancia Regional de Concertación de la región Moquegua.	Prevenir y reducir la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar.
4	ORDENANZA REGIONAL N°	Aprueban la Constitución del Consejo Consultivo de Niños, Niñas y Adolescentes de la	Crear un espacio de participación de carácter consultivo, elegido democráticamente a nivel regional y local, que tiene como objeto lograr

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA.
	015-2019-CR-GRL Promulgada: 04-06-2020. Publicada: 16-09-2020.	Región Lima CCONNA- LIMA REGION.	que sus iniciativas puedan ser debidamente canalizadas para favorecer su desarrollo integral, siendo su finalidad la de proponer, coordinar y participar en la formulación de políticas públicas regionales sobre infancia y adolescencia.
5	ORDENANZA REGIONAL N° 005 Promulgada: 25-08-2020 Publicada: 17-09-2020.	Declaran como prioridad pública regional el desarrollo infantil temprano y aprueban la estrategia de gestión territorial “Primero la Infancia” en la Región Callao	Formular, implementar, monitorear y evaluar las políticas sociales orientado a priorizar, favorecer y contribuir al Desarrollo Infantil Temprano - DIT, en la Provincia Constitucional del Callao.
6	ORDENANZA REGIONAL N° 007-2020-GRACR Promulgada: 31-08-2020 Publicada: 27-09-2020.	Reconocen al Consejo Regional de Lucha Contra la Pobreza, Anemia y Desnutrición Crónica Infantil “Incluir para Crecer Ayacucho Rumbo al Bicentenario” como instancia de articulación intersectorial e intergubernamental y dictan otras disposiciones.	Conducir el desarrollo integral a través de acciones articuladas intersectoriales e intergubernamentales vinculadas a la reducción de la Pobreza, Anemia y Desnutrición Crónica Infantil en la Región de Ayacucho.
7	ORDENANZA REGIONAL N° 008-2020-GRSM-CR Promulgada: 04-08-2020. Publicada: 06-11-2020.	Aprueban conformación de la Instancia de Articulación Regional para el Desarrollo Social y Productivo, y declaran el Desarrollo Infantil Temprano - DIT como prioridad en la política de la Región San Martín, y establecen la estrategia de gestión territorial primero la infancia, como herramienta de gestión para la implementación de esta política.	Efectivizar, con carácter de prioridad, el acceso al paquete integrado de servicios priorizados, que contribuyen al desarrollo de las niñas y los niños desde la gestación hasta los 5 años de edad.
8	ORDENANZA REGIONAL N° 020-2019-GRP-CRP Promulgada: 22-11-2019. Publicada: 08-11-2020.	Crean el “Observatorio de la Violencia Contra la Mujer e Integrantes del Grupo Familiar”.	Tiene por objeto: a) Contar con una plataforma de información que documente, sistematice, analice, difunda, investigue y visibilice la violencia contra las mujeres en los distintos - “Mercenarios en que sucede, para formular políticas públicas y mejorar su acceso a la justicia, b) Mejorar la ‘coordinación entre las instituciones, participando en la elaboración de protocolos de actuación intersectoriales. c) ‘Proporcionar un espacio de conocimiento en materia de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar, para compartir conocimiento e información, promoviendo el trabajo en red, la conectividad y el trabajo intersectorial e interdisciplinario, d) Brindar la oportunidad para que sus miembros

N°	N° DE NORMA Y FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN Y BREVE DESCRIPCIÓN DE LA NORMA	ANÁLISIS SOBRE LA CONTRIBUCIÓN DE ESTA NORMA AL OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PNAIA 2012-2021 QUE CORRESPONDA.
			intercambien mejores prácticas, conectarse entre sí, y crear enlaces y tender puentes con iniciativas regionales y locales.
9	ORDENANZA REGIONAL N° 010-2020-CR-GRM Promulgada: 03-09-2020. Publicada: 20-11-2020.	Declaran Prioridad Pública Regional el Desarrollo Infantil Temprano (DIT) como una Política Pública Regional, y conforman la Instancia de Articulación Regional.	Asegurar las condiciones para la entrega oportuna, del Paquete Integrado a cada niña y niño desde la gestación hasta los 5 años de edad.
10	ORDENANZA REGIONAL N° 439-AREQUIPA Promulgada: 07-12-2020. Publicada: 9-12-2020	Establecen la creación de Redes Provinciales y Distritales de Lucha Contra la Trata de Personas, Tráfico Ilícito de Migrantes y Trabajo Forzoso en la Región de Arequipa.	Establecer que la Red Provincial y Distrital de Lucha Contra la Trata de Personas, Tráfico Ilícito de Migrantes y Trabajo Forzoso en la Región de Arequipa, es un espacio de concertación que se constituye como un órgano de coordinación, propuesta y vigilancia, con carácter descentralizado, que se identifique y trabaje por la implementación de políticas y acciones conjuntas de prevención del delito y protección de víctimas y testigos.

